

De dissociatieve identiteitsstoornis en het postmoderne bewustzijnsbegrip

C.M. VAN DER FELTZ-CORNELIS, W. VAN TILBURG

SAMENVATTING Een aantal controversen over de dissociatieve identiteitsstoornis (DIS) worden besproken. Bestudering van deze controversen maakt duidelijk dat zij samenhangen met het gebruik van begrippen als 'identiteit' en 'bewustzijn' in de definitie van de DIS. Deze begrippen zijn afkomstig uit de filosofie en geoperationaliseerd met onvoldoende empirische onderbouwing om te worden gebruikt in psychiatrische ziektebeelden zoals de DIS. Dit zet de validiteit van dit psychiatrische ziektebeeld onder druk. Bij nadere analyse komen frappante overeenkomsten naar voren tussen controversen over bewustzijn en zelfconcept die heersen in de postmoderne filosofie, en de controversen over de DIS. Het lijkt erop dat de psychiatrie niet alleen de begrippen, maar ook de bijbehorende controversen heeft geïmporteerd uit de filosofie. De gevolgen hiervan voor de psychiatrie worden besproken, en de noodzaak voor de psychiatrie om zelfstandig tot een conceptuele benadering van de DIS te komen. Dit moet worden gebaseerd op empirisch onderzoek en een klinische operationalisering van het begrip identiteitsstoornis, gericht op een nadere differentiatie van geheugenfuncties. [TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 41 (1999) 7/8, 405-413]

TREFWOORDEN bewustzijn, dissociatieve identiteitsstoornis, postmodernisme, psychiatrie, zelfconcept

In de psychiatrie wordt gestreefd naar zo valide mogelijke ziekteconcepten. Ondanks de DSM-IV is het probleem van de validiteit van ziekteconcepten gebleven, zoals blijkt ten aanzien van de dissociatieve identiteitsstoornis (DIS), waarover een hevige controverse bestaat. Deze controverse heeft ons tot een nadere analyse aangezet.

Controversen over ziektecategorieën in de psychiatrie zijn natuurlijk niet uniek; veel psychiatrische categorieën zijn betrekkelijk vaag of moeilijk precies af te grenzen, getuige de discussie in de literatuur over persoonlijkheidsstoornissen, schizofrenie en dergelijke. Het opvallende van de discussie over de DIS is de heftigheid ervan. Dit wordt gedeeltelijk verklaard door de traumatische origine en uit het feit dat de omvang en de aard van geweld in al zijn vormen,

en de ontwikkelingspsychologische gevolgen daarvan voor kinderen, weinig onderzocht en moeilijk te accepteren zijn bij brede groepen in de samenleving.

Naar onze overtuiging speelt daarnaast echter ook de onhelderheid van het concept identiteit een belangrijke rol. Die hangt samen met het feit dat het van oorsprong een wijsgerig concept is dat meerdere betekenissen heeft en dus moeilijk te operationaliseren is. De psychiatrie hanteert nog steeds psychologische concepten waarvan men zich de filosofische oorsprong niet bewust is, bijvoorbeeld betreffende het zelf, de persoonlijkheid, en identiteit (Van Tilburg 1995). Dit 'lenen' van concepten uit de filosofie, zoals bijvoorbeeld over het zelfconcept, hangt samen met hun gemeenschappelijke voorgeschiedenis en

kan ertoe leiden dat men gemakkelijk eventuele bijbehorende filosofische controversen importeert in de psychiatrie. Wat de consequenties hiervan zijn kan men naar onze mening waarmaken als men de controverse bestudeert die heerst over de DIS. De problematisering van het begrip identiteit speelt namelijk niet alleen in de psychiatrie, maar ook in de filosofie. Voor een heldere analyse moeten we stilstaan bij het zelfconcept zoals dat in de psychiatrie en de filosofie wordt gehanteerd. We zullen ons hierbij niet verdiepen in de historie van het begrip hysterie. Daarvoor verwijzen we naar een eerdere publicatie (Van der Feltz-Cornelis & Van Dijk 1997).

Wat betreft de precieze samenhang tussen de ontwikkeling van de begripsvorming in de verschillende wetenschappen en de filosofie volstaan we hier met ons uitgangspunt in deze korte vermelding. Onze veronderstelling is dat psychiatrische stoornissen constructies zijn, gebaseerd op en gekleurd door een tijdsgebonden en cultureel bepaald conceptueel referentiekader. Er is sprake van een ingewikkeld proces van wederzijdse beïnvloeding, dat soms gemakkelijk nasporebaar is, maar waarvan soms alleen maar de synchroniciteit is vast te stellen. Van het begrip identiteit staat in ieder geval wel vast dat het van oorsprong een filosofisch begrip was en in de psychologie is overgenomen door een van haar grondleggers, William James (Van Tilburg 1995).

TWEE PARALLELE PROCESSEN

In de ontwikkeling van het zelfconcept zijn in de hedendaagse, postmoderne filosofie en de moderne psychiatrie parallellen te ontdekken. Kort samengevat komt het er in de eerste plaats op neer dat in beide wetenschappen vooral de 'verdeeldheid' van het zelf aandacht krijgt. Ten tweede heeft dat in beide gevallen te maken met het verwerken van traumatisering. Ten derde is die conceptualisering van het verdeelde zelf zowel in het filosofisch postmodernisme als in het psychiatrisch concept DIS aan kritiek onder-

hevig. Wij willen aantonen dat parallellen bestaan in de ontwikkeling van het zelfconcept in de postmoderne filosofie enerzijds, en het zelfconcept in de DIS anderzijds. Tevens willen wij de parallellen in de controversen over het postmoderne zelfconcept en dat zoals het naar voren komt in de DIS, bespreken. Vervolgens zullen wij ons richten op de vraag wat deze inzichten voor consequenties hebben voor de conceptualisering van de DIS in de psychiatrie.

HET ZELFCONCEPT IN DE MODERNE EN POSTMODERNE FILOSOFIE

Het postmodernisme zoals uitgedragen door invloedrijke denkers als Derrida, Rorty, Lyotard en Toulmin kan vanuit diverse invalshoeken beschreven worden. Wij zullen ons tot een samenvatting beperken. Volgens de filosoof Van Peursen (Van Peursen 1995a) zijn de radicale verwerping van de splitsing van de werkelijkheid in subjecten en objecten, en de vernietiging van de centrale plaats van het menselijk subject in het kennen van de werkelijkheid, essentieel voor de postmoderne filosofie.

Een tweede kenmerk is de nadruk op de dominante rol van de taal, op de tekst als super-individueel cultureel proces, dat onze visie op de werkelijkheid geheel bepaalt. Taal is plaatselijk, provinciaal geworden. Daarnaast vervangen taal en symbolen in de postmoderne filosofie in zekere zin de werkelijkheid. Er is geen verschil meer tussen de werkelijkheid en de symbolen die haar beschrijven. Het postmodernisme beschouwt de westerse samenleving als geconstrueerd door simulaties, door onechte werelden, die wij als de werkelijkheid benaderen. Algemene, universeel geldige vooronderstellingen moeten 'gedeconstrueerd' worden (Van Peursen 1995b).

Wanneer wij ons richten op de kwestie van het zelfbewustzijn, kan het postmodernisme in de westerse filosofie beschouwd worden als het eindpunt van een ontwikkeling van het zelfconcept in de westerse filosofie in de laatste drie eeuwen. Deze ontwikkeling begon met het ideaal

van een autonoom, heel en transparant zelf, dat wil zeggen een zelf waarvan men zich geheel bewust kon zijn, zoals omschreven door Descartes (Descartes 1637). Dit kan ook worden aangetroffen in het werk van uiteenlopende denkers als Kant, Hegel, de Duitse neo-idealisten en Husserl.

In het existentialisme van Sartre werd het ideaal van een ondeelbaar transparant zelf reeds als onbereikbaar benadrukt. Hij onderscheidde verschillende bewustzijnslagen: het prereflexieve bewustzijn en het zelfbewustzijn waarin een 'heel' object wordt gesynthetiseerd dat onvermijdelijk de waarheid van de prereflexieve 'zelfheid' ontbeert. Derhalve is het zelf niet heel, en kan het niet geheel gekend worden, 'aangezien de synthese die door het reflexieve bewustzijn is gevormd altijd de tekortkoming heeft dat zij een synthese is die een "heelheid" beoogt die alleen in het prereflexieve bewustzijn kan bestaan' (Sartre 1936; Fretz 1977). Deze filosofische ontwikkeling van het zelfconcept culmineerde in de aanvaarding van de idee van een afhankelijk, verdeeld en ambigu zelf, zoals uit het werk van Foucault en andere postmoderne denkers gereconstrueerd kan worden.

Voor Foucault is de Mens een subject dat kan denken en kennen, maar tegelijkertijd is hij een moeilijk kenbaar object. De vanzelfsprekende transparantie van Descartes' cogito is verdwenen. Het object Mens kan altijd iets verbergen dat nog niet werd gedacht. 'De Mens is een manier van zijn, die het bestaan van een open dimensie vooronderstelt, nooit helder omschreven is en zich uitstrekt tot een deel van het zelf dat niet in een cogito wordt weerspiegeld, totdat hij er grip op krijgt in de handeling van het denken.'

Het zelf is niet alleen niet transparant, het is ook niet heel. Foucault ziet de Mens als 'zichzelf construerende menselijke wezens, die hun niveau van subjectiviteit voortdurend uitbreiden en zichzelf samenstellen in een meervoudige, eindeloze serie divergerende subjectiviteiten die ons nooit de Mens zullen tonen' (Foucault 1973).

Waarom heeft deze ontwikkeling in het zelfconcept plaatsgevonden? Een mogelijke verklaring brengt een interessante parallel aan het licht met de pathogenese van de DIS. Van Peursen wijst op de etiologische rol van wat men 'culturele of nationale traumatische historische ervaringen' zou kunnen noemen, zoals de holocaust en andere, eigentijdse vormen van genocide, naast bijvoorbeeld de enorme wereldwijde milieuvervuilingsproblematiek. Deze gebeurtenissen worden door velen ervaren als een overdonderende demonstratie van het falen van de menselijke ratio en van de menselijke beschaving in het algemeen. In die zin kan het postmoderne denken worden beschouwd als een symptoom van een posttraumatische stress-stoornis van een hele beschaving.

Indien dit zo is, moest het zelfconcept wel veranderen omdat de opvatting van een heel, volkomen kenbaar zelf zoals door Descartes geformuleerd, in deze tijd en deze getraumatiseerde westerse cultuur niet gehandhaafd kon worden. Dan zou er sprake zijn van een crisis in het westerse zelfbewustzijn, die door de postmoderne filosofen wordt benoemd.

CONTROVERSEN OVER HET POSTMODERNE ZELFCONCEPT

Het postmodernisme is aan sterke kritiek onderhevig, zowel vanuit de hedendaagse filosofie als vanuit de maatschappij in het algemeen. Dit is met name het geval in de VS, waar mede onder invloed van denkers als Rorty (1989; Rorty & Alexandrescu 1995) het Franse postmodernisme een duidelijke invloed heeft gekregen en de gedachtevorming over het zelf heeft beïnvloed. Hierbij kunnen we denken aan invloedrijke moderne denkers zoals Searle, die Derrida's verwerping van de verwijzingsbetekenis van taal aanvecht (Van Peursen 1995c). Het postmodernisme heeft wel het oude zelf afgeschafte, maar daar geen reëel alternatief voor geboden. Hoe is het mogelijk om met elkaar te leven, en elkaar en onszelf in principe te beschouwen als gefrag-

menteerde mensen zonder zelfkennis, zonder identiteit en niet in staat tot het werkelijk nemen van verantwoordelijkheid voor onze daden? Voortdurend te leven in een dergelijke relativistische en pluralistische wereld is voor de meeste mensen waarschijnlijk een te bedreigende ervaring. In de discussie zullen we aanstippen in hoeverre nog filosofisch of ethisch leven na het postmodernisme mogelijk is.

De verschillen in opvatting over de ethische verantwoordelijkheid van de mens voor zijn of haar handelingen vormen waarschijnlijk de belangrijkste basis voor de controverse tussen moderne en postmoderne filosofie. Deze filosofische controverse heeft zijn tegenhanger in de controversen over de DIS, en het is van groot belang om ons bewust te worden van de consequenties daarvan voor de psychiatrie. In de discussie komen we daarop terug.

HET ZELFCONCEPT IN DE PSYCHIATRIE

Het zelfconcept in de psychiatrie is beïnvloed door het Duitse neo-idealisme. De Duitse filosoof en psychiater Karl Jaspers legde daarvoor de grondslag in zijn werk *Allgemeine Psychopathologie* (Jaspers 1965). Jaspers gaf voor het eerst een systematische beschrijving van het normale zelfbewustzijn, gezien vanuit de psychiatrie, en wel als *gescheiden van anderen, bewuste en verantwoorde-lijke uitvoerder van zijn eigen daden, dezelfde in het verloop van de tijd, met eigen identiteit, ook in verschillende rollen*.

In deze beschrijving herkennen we duidelijk het Duitse neo-idealisme en de fenomenologie van Husserl (1965), met hun nadruk op de centrale positie van het autonome, zelfbewuste menselijke subject. Ook herkennen we hierin de alledaagse ervaring van onszelf, een ervaring die nog steeds de grondslag vormt van het systeem van regelgeving over de sociale interacties in onze samenleving. Zelfs onze wetten en ethische overtuigingen zijn erop gebaseerd. Echter, ook in Jaspers' werk is het zelf al niet meer transparant in die zin dat het zelfbewustzijn volgens hem

niet automatisch bestaat. En deze verandering zette door. In de jaren zestig introduceerde de psychoanalyticus Lacan het concept van het gedesintegreerde zelf (het gefragmenteerde subject) dat niet in staat was tot zelfkennis (Verhaeghe 1991). Ook in de psychiatrie raakte het zelfconcept versnipperd.

HET ZELFCONCEPT IN DE DISSOCIATIEVE IDENTITEITSSTOORNIS

Wij zullen nu het zelfconcept in de DIS beschouwen. Wanneer we de DSM-IV-criteria (APA 1994) van deze stoornis bezien, blijkt dat het zelf in de DIS niet als heel wordt beschouwd, aangezien de aanwezigheid van twee of meer afzonderlijke identiteiten in één persoon wordt verondersteld. Ook is het zelf niet transparant, aangezien deze identiteiten niet van elkaars bestaan op de hoogte mogen zijn. Verder wordt expliciet verondersteld dat deze identiteiten het gedrag van de betreffende persoon bepalen. Dit beeld komt geheel overeen met postmoderne theorieën over het zelf en bewustzijn.

Het is intrigerend dat wordt aangenomen dat in veel gevallen een traumatische origine kan worden vastgesteld, gebaseerd op herinneringen van de patiënt die tijdens de behandeling naar boven komen. Dit gezichtspunt komt overeen met het al eerder besproken gezichtspunt van het postmoderne denken als symptoom van een posttraumatische stress-stoornis van een hele beschaving. De DIS lijkt hiervan de individuele afspiegeling te zijn, en de recente populariteit van deze stoornis zou hiermee te maken kunnen hebben.

Wat de mogelijke invloed van het postmoderne denken op de ontwikkeling van het begrip DIS betreft, is het van belang te bedenken dat Rorty (1989) en andere postmodernisten in de VS zich vooral ophielden aan de faculteiten voor letteren, filosofie en kunst. Er vond dus waarschijnlijk geen rechtstreekse gedachtewisseling plaats met psychiaters. Showalter (1997) bespreekt echter hoe in die tijd in de media zowel over DIS als

over postmodernisme werd gesproken, en hoe daar een disseminatie van ideeën plaatsvond.

Tot nog toe komen de parallellen in ontwikkeling van het zelfconcept in de postmoderne filosofie en in de DIS duidelijk naar voren. We zullen nu bezien of dat ook voor de controversen geldt.

CONTROVERSEN OVER DE DISSOCIATIEVE IDENTITEITSSTOORNIS

Het debat over de DIS heeft een aantal kenmerken die vergelijkbaar zijn met die van het debat over de postmoderne filosofie. Van Dyck en Spinhoven (1996) geven een overzicht van de controversen. Kortweg komen ze neer op de vraag of het om reële of geconstrueerde verschijnselen gaat. Wij zullen er enkele bespreken.

Prevalentie Hoewel het bestaan van een multipele persoonlijkheid en dissociatieve beelden reeds werden genoemd vanaf 1817 (Janet 1973), vegeteerde het begrip tot in de jaren zeventig van deze eeuw een ‘epidemie’ optrad (Boor 1982). Dit riep bij velen de vraag op of men de DIS lange tijd over het hoofd had gezien, of dat de epidemie werd veroorzaakt door therapeuten die buitengewoon suggestiebele patiënten behandelden (Hacking 1995).

De epidemie zou kunnen samenhangen met het feit dat veel hedendaagse therapeuten en patiënten een mengeling van psychoanalytische, filosofische en psychologische concepten hebben geadopteerd die de relatie tussen het geheugen en het zelf simplificeren. In het algemeen denkt men dat het zelf is samengesteld uit vroegere ervaringen. De *repressed memory theory* is echter ook algemeen geaccepteerd, hoe controversieel ook. Een dergelijke gedeelde overtuiging kan gemakkelijk leiden tot een collusie als interactief fenomeen, waarin patiënten zich aanpassen aan opvattingen van zichzelf en van de therapeut over een gesplitst zelf, en waarin de DIS een talige constructie wordt.

Het is opmerkelijk dat de discussie naar aan-

leiding van de plotselinge toename in prevalentie met name de interpretatie van deze data betreft, en zich toespitst op de vraag of het hier een reële of een geconstrueerde toename betreft. Dit doet denken aan de postmoderne opvatting over gesimuleerde werkelijkheden die als werkelijkheid worden geïnterpreteerd. Ook doet de discussie over het belang van de opvattingen van therapeut en patiënt bij het al dan niet ‘hervinden’ van herinneringen dan wel alter ego’s denken aan de postmoderne opvatting van de taal als superindividueel proces. De praktische moeilijkheid waar men nu op stuit, namelijk de vraag of de door patiënt en therapeut gecreëerde werkelijkheid ook een feitelijke werkelijkheid is, zou gezien kunnen worden als een mogelijke consequentie van het postmoderne denken over taal zoals Derrida voorstaat, waarin het onderscheid tussen taal en taal als betekenisverwijzer niet meer wordt gemaakt. Het doet er niet meer toe hoe iets wordt geformuleerd, omdat alles waar is; de universele waarheid is weggevalen. Een dergelijk relativisme ten aanzien van de DIS stuit in de interindividuele en maatschappelijke context op grote bezwaren.

False memory Wij zullen bij deze controversen niet uitvoerig stilstaan. Zij is eerder behandeld door Spinhoven e.a. (1998). Het debat dat gevoerd wordt over het *false memory problem*, gaat in wezen over de vraag of tijdens behandeling geproduceerde herinneringen *waarheid* of *fantasie* zijn. Omdat het vaak gaat om gevechten in de juridische sfeer, betekent fantasie dan onwaarheid. De gedachte die aan het hele debat in deze vorm ten grondslag ligt, is het concept van het geheugen dat functioneert als een bibliotheek (Spinhoven e.a. 1998; Dennet 1992). Dit is typisch een metafoor die hoort bij het concept van het transparante zelf. Op basis daarvan is de controversen onoplosbaar.

Behandeling Wat de controversen over de behandeling van de DIS aangaat, bestaan de volgende twee opvattingen, waarvan wij de extre-

men zullen weergeven.

De ene ziet het zelf als gefragmenteerd, zonder zelfbewustzijn en zonder verantwoordelijkheid voor eigen levenskeuzen. Dit soort behandeling richt zich op het ontdekken van zoveel mogelijk persoonlijkheden teneinde alle mogelijke bewustzijnstoestanden van de patiënt te leren kennen, met de bedoeling ze in een latere fase te reïntegreren (Kluft 1988; Putnam 1989). Het bleek echter moeilijk om die reïntegratieve fase te bereiken, zodat sommige auteurs zich later wat behoudender hebben opgesteld (Van der Hart 1992). Ook is gewaarschuwd voor de destructieve effecten van deze vooronderstelling op het leven van patiënten en hun familieleden. Deze waarschuwingen hebben inmiddels versterking gekregen vanuit jurisdictie uit de vele rechtszaken die het gevolg waren van deze therapeutische benadering.

De andere behandelingsopvatting veronderstelt bij patiënten een heel zelf, met mogelijkheden tot zelfbewustzijn, betrokkenheid en verantwoordelijkheid voor eigen gedrag, inzicht en stemming. De klassieke vooronderstelling van een heel, transparant en autonoom zelf ligt hieraan ten grondslag. Ook opvattingen over trauma spelen hierin een rol. Hoewel de vraag opgeworpen kan worden of deze ethische vooronderstelling in zijn meest rigide vorm kan worden volgehouden, geeft deze vooronderstelling toch een heel ander uitgangspunt voor psychiatrische behandeling. Voor de samenleving heeft zij vergaande ethische en juridische consequenties. Deze benadering lijkt de overhand te krijgen, waarbij men meer de nadruk gaat leggen op een eerste, en soms enige, behandelfase van stabilisatie en symptoomreductie (Brown e.a. 1996; Ellason & Ross 1997).

Samenvattend: deze controversen hebben dus hun pendanten in twee belangrijke pijlers van de postmoderne filosofie, namelijk het verdeelde zelf en het ongeldig verklaren van een universele waarheid.

DISCUSSIE

Wij wilden aantonen dat de DIS opgevat kan worden als geconstrueerd vanuit een westers postmodern referentiekader, gefundeerd op traumatisering, fragmentering van het zelf en het wegvallen van een algemeen geldige waarheid. Gezien de blootgelegde parallellen in ontwikkeling en controversen over het zelfconcept in de postmoderne filosofie en de DIS in de psychiatrie, lijkt dit een alleszins plausible aanname. De filosofische impasse die is ontstaan, wordt weerspiegeld in het zelfconcept en de controversen daarover in de DIS. Daar worden in de filosofie oplossingen voor gezocht, zoals bijvoorbeeld door Ricoeur (1990), die pleit voor een decentralisatie van de moraal. Wij zullen ons beperken tot het suggereren van een oplossing voor de impasse die in de psychiatrie is ontstaan ten aanzien van de DIS. We beginnen hierbij wel met de bijdrage van een filosoof in deze.

In *Divided minds and successive selves: Ethical issues in disorders of identity and personality* (1996) benoemt Radden het ontbreken van een operationalisering van het concept zelf vanuit de psychiatrie en zij wijst op dilemma's die daardoor ontstaan in de behandeling van de bipolaire stoornis en schizofrenie, maar ook op de vraag waar de verantwoordelijkheid van een patiënt met een DIS voor de handelingen van de verschillende alters begint dan wel eindigt. Radden betoogt dat een 'metafysica van multipele zelden' ontwikkeld moet worden, waarin de persoonlijkheid wordt geconstrueerd vanuit de continuïteit van ervaringen, vaardigheden en neigingen van een persoon. Daarbij moeten we multipele zelfconcepten hanteren, zonder een niet-waarneembare entiteit te veronderstellen als subject van alle ervaringen. Vanuit de filosofie wordt hier dus gepoogd een brug te slaan naar praktische problemen die voortvloeien uit het postmoderne zelfconcept.

Om de genoemde controversen in de psychiatrie oplosbaar te maken, dient men zich eerst te realiseren dat ze niet zonder reden zijn ontstaan. Er was blijkbaar behoefte aan een nieuw

paradigma, zowel in de filosofie als in de psychiatrie. De verschuiving in opvattingen over het zelf zoals weerspiegeld bij dissociatieve beelden maakte het mogelijk problemen te begrijpen die voorheen niet op te lossen waren. Gevallen van amnesie, trances en onbegrijpelijk gedrag konden verklaard worden door de introductie van de DIS. In die zin kan de DIS worden gezien als een product van de verandering van het paradigma (Kuhn 1962) over het zelfconcept in de postmoderne filosofie, dat in de psychiatrie werd overgenomen. Helaas bracht deze import echter ook controversen mee en liet veel vragen onbeantwoord. De DIS is niet bruikbaar in deze vorm omdat het uit de filosofie geïmporteerde zelfconcept niet overeenkomt met de alledaagse, en zeker de psychiatrische werkelijkheid, die lang niet zo extreem is als in de filosofie met het begrip van het versplinterde zelf wordt gesuggererd.

De controverse over het al dan niet bestaan van de DIS schaadt het imago van de psychiatrie en maakt haar vleugellam. Het maakt duidelijk dat zij niet ongestraft klakkeloos filosofische begrippen kan overnemen. Anderzijds kan de psychiatrie ook niet geheel zonder de filosofie, aangezien zij veel kan leren van de parallelle ontwikkeling in de postmoderne filosofie over concepten als 'zelf' en 'identiteit'. Zo kan de psychiatrie epistemologische uitgangspunten en reflecties over de vragen: Hoe kennen wij de werkelijkheid en onszelf? Hoe verhouden zich subject en object? Wat is de plaats van het subject in de kennisverwerving? Wat is daarbij de invloed van de taal? beter leren bepalen, voor zij ertoe overgaat inhouden te beschrijven. Toch zal de psychiatrie bij deze controverse zich vooral op haar eigen ontwikkeling moeten richten, want het is nog niet duidelijk hoe de filosofie de postmoderne uitdaging zal aanpakken.

Ook zou de psychiatrie de discussie over cognitie vanuit het groeiende onderzoek naar de functie van het brein nauwgezet moeten volgen. In die discussie wordt gezegd dat het bewustzijn een constructie is, een fictie, die echter door mid-

del van het autobiografisch geheugen een coherent verhaal vasthoudt, zodat deze fictieve eenheid zich beter aan kan passen aan evolutionaire doeleinden zoals bescherming (Dennet 1992; Schacter 1996). Tot op zekere hoogte gebeurt dit ook al. Op de vraag over de verdeeldheid van het zelf probeert men thans meer genuanceerde antwoorden te formuleren, en deze toe te passen in de diagnose en behandeling van de DIS. *Trauma and memory* van Appelbaum e.a. (1997) is in dit verband een zeer lezenswaardig werk, dat achtereenvolgens verschillende coryfeeën op het gebied van de DIS aan het woord laat over de controverse over het herinneren van trauma's. Daarna volgt een bespreking door vooraanstaande onderzoekers op dit gebied van recent onderzoek naar de DIS, dat gebaseerd blijkt op de opvatting dat ons bewustzijn maar een klein deeltje vormt van wat wij dagelijks denken en doen.

Shacter, in *Searching for memory* (1996), gaat ook in op het *false memory problem* en komt tot de conclusie dat het geheugen een reconstructie is. Het ophalen van een herinnering is niet helemaal een verzinsel maar een constructie uit werkelijk herinnerde fragmenten. De 'oplossing' van de false memory-controverse is dus dat de herinnering tegelijkertijd waar en onwaar is. Er is wel wat gebeurd, maar het wordt vertekend weergegeven in het verhaal dat door de patiënt wordt geconstrueerd. Hoewel er dus wel een verbinding met waar gebeurde feiten is, is het toch ook geen natuurgetrouwe weergave daarvan.

McGuire & Troisi (1998) proberen deze kennis over cognitieve processen en bewustzijn te vertalen naar de klinische psychiatrie in *Darwinian psychiatry*. Hun standpunt daarbij is dat de evolutieleer het integrerend theoretische referentiekader zou moeten zijn voor het verklaren en behandelen van psychiatrische stoornissen. Zij bespreken achtereenvolgens diverse cognitieve mechanismen en komen dan met een evolutionaire gedragsleer waarin zij psychiatrische stoornissen herformuleren. De merites van hun aanpak zijn dat een verband wordt gelegd tussen recent neurobiologisch onderzoek naar

informatieverwerking in het brein, maladaptatief gedrag, en de psychiatrische klinische praktijk, vanuit een perspectief biedend integrerend referentiekader. Zo wordt gedrag geherformuleerd in termen van strategieën, en wordt de DIS bijvoorbeeld omschreven als een stoornis waarbij een informationele strategie wordt gebruikt, dat wil zeggen informatie wordt onwillekeurig toegepast om bepaalde doelen te bereiken. Een dergelijke benadering heeft de sterk integrerende aspecten van de behandeling tot gevolg, aangezien het zich richt op strategieën die een persoon kiest om zich te handhaven of bepaalde doelen te bereiken. De alters worden dan gezien als een verhaal dat de patiënt heeft gekozen om het leven na het trauma vorm te geven. Het blijft wel het verhaal van één persoon. Een ander sterk punt is dat in het evolutionaire denken de rol van de sociale omgeving van groot belang is, en dat ook de concrete consequenties daarvan voor de klinische praktijk worden uitgewerkt. Een vraag die hierbij gesteld zou kunnen worden, is of deze evolutionaire gedragsleer het enig mogelijke referentiekader is dat een dergelijke winst op zou kunnen leveren.

CONCLUSIE

Bestudering van de controversen over de DIS heeft de parallellismen met controversen over het postmoderne bewustzijnsbegrip blootgelegd. Het positieve van deze controversen is dat zij de psychiatrie dwingt bewust te kiezen voor toegepast wetenschappelijk onderzoek naar het bewustzijn, cognities en geheugen, en voorzichtig om te gaan met het hanteren van begrippen als persoonlijkheid, identiteit en dergelijke, die grensbegrippen tussen de filosofie en de psychiatrie blijken te zijn. Het is van belang het verschil tussen toegepaste wetenschap, klinische praktijk en filosofie niet uit het oog te verliezen. De psychiatrie moet haar eigen conceptuele benadering van de DIS uitwerken, gebaseerd op modern empirisch onderzoek naar *selfmonitoring* en de gehegensystemen van het brein om te komen

tot een klinische operationalisering van het begrip identiteitsstoornis.

LITERATUUR

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition*. Washington, DC: APA.
- Appelbaum, P.S., Ueyehara, L.A., & Elin, M.R. (1997). *Trauma and memory: Clinical and legal controversies*. Oxford University Press.
- Boor, M. (1982). The multiple personality epidemic. Additional cases and inferences regarding diagnosis, etiology, dynamics, and treatment. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 170, 302-305.
- Brown, P., McMillan, M.B., Meares, R., e.a. (1996). Janet and Freud: Revealing the roots of dynamic psychiatry. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 30, 480-491.
- Descartes, R. (1637). *Discours de la Méthode*. Leiden: Jean Maire.
- Dennet, D.C. (1992). *Consciousness explained*. London: Penguin Press.
- Ellason, J.W., & Ross, C.A. (1997). Two-year follow-up of inpatients with dissociative identity disorder. *American Journal of Psychiatry*, 154, 832-839.
- Feltz-Cornelis, C.M. van der, & Van Dyck, R. (1997). The notion of somatization: An artefact of the conceptualization of body and mind. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 66, 117-127.
- Foucault, M. (1973). *De woorden en de dingen. Een archeologie van de menswetenschappen* (p. 333). Bilthoven.
- Fretz, L. (1977). Gesprek met Jean-Paul Sartre. Interview d.d. 25-11-1976. *De Gids*, 4/5, 338-355.
- Hacking, I. (1995). *Rewriting the soul: Multiple personality and the sciences of memory*. Princeton University Press.
- Hart, O. van der (1992). Mondelinge mededeling gedaan op een symposium over de behandeling van de posttraumatische stressstoornis.
- Husserl, E. (1965). *Philosophie als strenge Wissenschaft*. Frankfurt am Main: Klostermann.
- Janet, P. (1973). *L'automatisme psychologique: essai de psychologie expérimentale sur les formes inférieures de l'inactivité humaine*. Parijs: Felix Alcan. Paris: Société Janet/Payot.
- Jaspers, K. (1965). *Allgemeine Psychopathologie (Achte Auflage)* (pp. 51-52). Berlin: Springer Verlag.
- Kluft, R.P. (1988). The postunification treatment of multiple personality disorder: First findings. *American Journal of Psychotherapy*, 42, 212-228.
- Kuhn, T.S. (1962). The structure of scientific revolutions. In O. Neurath, R. Carnap & C. Morris (red.), *The International*

- Encyclopedia of Unified Science (Ch. 2). Chicago: University of Chicago Press.
- McGuire, M., & Troisi, A. (1998). *Darwinian psychiatry*. University of Oxford Press.
- Peursen, A. van (1995a). *Na het postmodernisme. Van metafysica tot filosofisch surrealisme*. Kampen: Kok Agora.
- Peursen, A. van (1995b). *Ibid.*, pp. 10-11.
- Peursen, A. van (1995c). *Ibid.*, p. 41.
- Putnam, F.W., & Ross, C.A. (1989). *Diagnosis and treatment of multiple personality disorders*. New York: Guilford.
- Radden, J. (1996). *Divided minds and successive selves: Ethical issues in disorders of identity and personality*. Cambridge: MIT Press.
- Ricoeur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Paris: Du Seuil.
- Rorty, R. (1989). *Contingency, irony and solidarity*. Cambridge University Press.
- Rorty, R., & Alexandrescu, S. (red.) (1995). *Richard Rorty. Monografieën*. Kampen: Kok Agora.
- Schacter, D.L. (1996). *Searching for memory. The Brain, the mind, and the past*. New York: Basic Books.
- Showalter, E. (1997). *Hystories: Hysterical epidemics and modern culture*. Columbia University Press.
- Spinhoven, P., Nijenhuis, E., & Van Dyck, R. (1998). Herinneringen aan traumatische ervaringen. *Directieve Therapie*, 18, 134-168.
- Sartre, J.P. (1936). *La transcendance de l'ego. Recherches philosophiques*. Paris: Librairie Philosophique J. Vrin.
- Tilburg, W. van (1995). Identiteit, wat is dat? In A.W. Musschenga, W. van Tilburg, J. Tenneter e.a. (red.), *De mens die je bent. Over identiteit*. Kampen: Kok Agora.
- Van Dyck, R., & Spinhoven, P. (1996). Vier controversen over dissociatieve identiteitsstoornis. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 38, 95-108.
- Verhaeghe, P. (1991). *Klinische psychodiagnostiek vanuit de discours-theorie. Impasses en antwoorden* (p. 37). Gent: Idesca.

AUTEURS

C.M. VAN DER FELTZ-CORNELIS, psychiater, epidemioloog.

W. VAN TILBURG, hoogleraar psychiatrie.

Correspondentieadres: Vakgroep Psychiatrie, Vrije Universiteit Amsterdam, PCA Valeriuskliniek, Valeriusplein 9, 1075 BG Amsterdam. Telefoon: (020) 5736640.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 15-3-1999.

SUMMARY Dissociative Identity Disorder and the postmodern concept of consciousness – Controversies concerning the dissociative identity disorder (DID) are discussed. They are connected with the use of concepts such as ‘identity’ and ‘consciousness’ in the definition of the DID. These concepts are borrowed from philosophy and not sufficiently operationalized to be used in an empirically based manner in psychiatric syndromes such as the DID. This bears on the validity of the syndrome, a most undesirable situation.

Analysis shows similarities between the controversies concerning consciousness and selfconcept in postmodern philosophy, and the controversies concerning the DID. It seems that psychiatry imported not only the concepts, but the controversies belonging to them as well.

The consequences of this for psychiatry are discussed, and the need for psychiatry to formulate an independent conceptual framework for the DID. This should be based upon empirical research leading to a clinical operationalisation of the concept ‘identity disorder’, that will lead inevitably to a conceptual scientific differentiation of memory functions.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 41 (1999) 7/8, 405-413]

KEYWORDS consciousness, dissociative identity disorder, postmodernism, psychiatry, selfconcept