

# Neuro- psychiater, herziene versie

H.A.H. D'HAENEN

Er is in België een ontwikkeling aan de gang, en misschien voltooid op het ogenblik dat deze tekst verschijnt, waarbij tijdens de opleiding tot neuroloog een stage psychiatrie niet meer verplicht zou worden gesteld. Een stage neurologie voor psychiaters in opleiding wordt nog steeds wenselijk geacht, ofschoon praktisch waarschijnlijk steeds moeilijker haalbaar.

Ik kan enkel gissen naar de onderliggende motivatie voor deze gang van zaken. Hoe dan ook, dit lijkt te betekenen dat voor de uitoefening van het specialisme neurologie het opdoen van ervaring met psychiatrische patiënten, of liever van patiënten met psychiatrische problemen, niet meer noodzakelijk wordt beschouwd. Dit heeft, lijkt mij, twee implicaties: toekomstige neurologen zullen zich niet meer met deze problematiek bezighouden, óf het omgaan met patiënten met psychiatrische problemen impliceert geen specifieke expertise.

Wat de eerste hypothese betreft, houdt dit uiteraard in dat neurologische en psychiatrische problematieken duidelijk kunnen worden onderscheiden. Als men zich baseert op wat in het Van Dale Groot Woordenboek der Nederlandse Taal is terug te vinden, zou dit niet zo moeilijk moeten zijn. De neurologie is inderdaad de 'leer van de zenuwen en van de organische zenuwziekten'; de psychiatrie daarentegen (de term 'psychiatrie' zou voor het eerst zijn gebruikt door een Duits anatoom, J.C. Reil, in 1902) is de 'geneeskunde van de neurotische aandoeningen', waarbij neurose wordt gedefinieerd als een 'stoornis in de werking van het gehele zenuwstelsel of een deel ervan, zonder waarneembare anatomische veranderingen in het zenuwstelsel, berustend op psychische oorzaken en niet erfelijk'. Rekening houdend met onder andere recente inzichten in hersenbeeldvorming en genetica, ziet het er echter naar uit dat er voor de psychiater nog weinig te behandelen valt en dat heel wat weggelegd is voor de neuroloog. Vandaar misschien.

Deze opvatting leeft ongetwijfeld. In haar redactioneel 'What is psychiatry?' in *The American Journal of Psychiatry* citeert Nancy Andreasen een neuroloog die psychiatrie definieerde als de discipline die zich bezighoudt met syndromen van onbekende oorsprong, terwijl neurologie de discipline is die de oorzaken van de syndromen ontdekt, er 'echte ziektes' van maakt en dan de verantwoordelijkheid op zich neemt om ze te bestuderen en te behandelen (Andreasen 1997).

En er is de neuropsychologie, een 'deelgebied van de psychologie dat zich bezighoudt met de relatie tussen zenuwstelsel en psychische processen' (Van Dale). Zij vormt de basiswetenschap van de gedragsneurologie, die wordt gedefinieerd als een 'tak van de neurologie die normaal en abnormaal gedrag associeert aan het functioneren van specifieke gebieden of regionale systemen in de herse-

nen' (mijn vertaling) (Campbell 1996).

Is het omdat er steeds meer overlap bestaat tussen beide specialismen dat een zo groot mogelijke scheiding wordt doorgevoerd om het identiteitsbesef te bevorderen? Er worden nu inderdaad titels teruggevonden in de literatuur als 'The neurology of obsessive-compulsive disorder' en 'The neuropsychiatry of personality disorders'.

Wat de tweede hypothese betreft (het omgaan met psychiatrische problemen vergt geen specifieke expertise) zullen ongetwijfeld de psychiaters-psychotherapeuten zonder de minste aarzeling het tegendeel beweren. Maar er heeft zich een psychiatrie ontwikkeld, een zogenaamd meer 'wetenschappelijke' psychiatrie, die zich profileert als een volwaardige medische discipline en beoefend wordt als een vorm van somatische geneeskunde, met weinig oog voor de relationele of empathische aspecten van het vak, die er ontegensprekelijk zijn (Kemker & Khadavi 1995). Terwijl in het curriculum van de artsopleiding de laatste jaren opnieuw meer aandacht wordt besteed aan psychologische factoren, lijkt deze psychiatrie zich in de andere richting te ontwikkelen, met steeds minder interesse voor de 'psychische oorzaken' waarvan in Van Dale sprake is.

De impact van de DSM-IV en een bepaald gebruik ervan werken deze benadering ongetwijfeld sterk in de hand. Is het hierdoor dat neurologen de indruk hebben gekregen dat specifieke vaardigheden overbodig zijn?

Psychotherapeutische interventies en/of houdingen zijn onlosmakelijk verbonden met de praxis van de psychiatrie. In dat verband heb ik altijd beweerd dat het concept biologische psychiatrie niet verwijst naar een bepaalde manier van psychiatrie uitoefenen, evenzeer als ik me altijd heb verzet tegen de gewoonte die erin bestaat biologische psychiatrie te plaatsen tegenover psychotherapie (tegenover, of naast, psychotherapie hoort farmacotherapie).

Psychotherapie kan heel goed worden geplaatst binnen een biologisch-psychiatrisch referentiekader. Naast de aandacht voor psychotherapeutische vaardigheden dient er echter in de opleiding tot psychiater veel meer plaats te worden ingeruimd voor neurowetenschappelijke kennis. Psychotherapie wordt al te vaak bedreven in een conceptueel kader dat volledig losstaat van actuele neurowetenschappelijke inzichten, waaraan vaak slechts lippen dienst wordt bewezen.

Ik betreur ten zeerste de eventuele afschaffing van een verplichte stage psychiatrie in de opleiding tot neuroloog. De nieuwe psychiater zal echter hoe dan ook opnieuw en meer dan ooit een neuropsychiater, herziene versie, (dienen te) zijn.

## LITERATUUR

- Andreasen, N.C. (1997). What is psychiatry? *The American Journal of Psychiatry*, 154, 591-593.
- Campbell, R.J. (1996). *Psychiatric dictionary*. New York: Oxford University Press.
- Kemker, S.S., & Khadavi, A. (1995). Psychiatric education: Learning by assumption. In A.R. Ross & A. Pam (red.), *Pseudoscience in biological psychiatry* (pp. 241-253). New York/Chichester: John Wiley & Sons, Inc.