

Afstand en nabijheid Opleiding, attitude en geaardheid van psychiaters

door J. Pols

Samenvatting

Een beschouwing over de relatie tussen de beroepsattitude van de psychiater en diens persoonlijke geaardheid.

Uitgaande van zes onderscheidingen in persoonlijke stijl wordt geconcludeerd dat de dimensie causaal en zinanalytisch benaderen de aanvulling behoeft van de dimensie afstand-nabijheid in de psychiater-patiëntrelatie. Op de consequenties voor de opleiding wordt kort ingegaan.

Over de mate waarin de psychiatrie een vak is met toekomst, of misschien zelfs het vak van de toekomst, lopen de meningen uiteen. Op allerlei momenten kon men de veelbelovendheid van allerlei soorten ontwikkelingen binnen het vak horen roemen. Zo ontlokte de ecologie in 1968 aan Rome de volgende ontboezeming: 'Actually, no less than the entire world is a proper catchment area for present-day psychiatry, and psychiatry need not be appalled by the magnitude of this task'. Pades (1986) over neuroscience: 'We are expecting a dramatic and dazzling renaissance in research on the brain... leaders are pointing the way for linking brain and behaviour'. Vooral deze laatste baseert zijn optimisme op de nieuwe methoden van onderzoek die naar verwachting binnenkort spectaculaire resultaten zullen hebben. Deze nieuwe onderzoeksmethoden zullen even zo vele wegen blijken die ons zullen leiden naar de ontsluiting van de geheimen van het zenuwstelsel. En hiervan kan men 'een aanzienlijke verbreding verwachten van de fundamentelementen waarop het diagnostische en therapeutische handelen van de psychiatrie is gebaseerd' (Gezondheidsraad 1986).

Deze stand van zaken heeft iets van een blanco cheque of van een lege buidel waarin men in gedachten de goudstukken al hoort rammelen. Zou de belofte ditmaal worden ingelost? Zeker kan men daarvan nooit zijn, maar wie iets wil leren van de historie zij gewaarschuwd. Want bij het optimisme voor de toekomst lijkt scepsis over het recente verleden te behoren, en teleurstelling over wat tot nu toe bereikt werd. Als dit een patroon is, en daar lijkt het op, komt de gedachte op dat in de opleiding tot psychiater niet alle nadruk zou moeten liggen op de huidige stand van kennis en weten en op de toekomstverwachtingen van dit moment. Daarnaast dient plaats ingeruimd voor de voorbereiding op de teleurstellingen die volgen, op de resultaten die tegenvallen, op het geheim dat toch weer ontsnapt, het perspectief dat wijkt, de relativiteit van de mode van de dag.

Daarmee is tevens een eerste onderscheiding tussen twee verschillende soorten psychiaters aangebracht als men kijkt naar hun geaardheid, namelijk tussen de hoopvollen en de sceptici. Voor de eersten geldt dat de huidige stand van kennis en weten tevens het hoogtepunt is – een hoogtepunt dat slechts zal worden overtroffen door de ontwikkelingen van morgen. Voor de sceptici maant een veelbelovend perspectief eerder tot bescheidenheid (Van de Hoofdakker, Korf 1985) en nuancering: de waarheid van vandaag kan immers de dwaling van morgen blijken.

Een nevenliggende onderscheiding is dat er twee soorten psychiaters bestaan, kortweg aan te duiden als de gelovigen en de relativeerders. De gelovigen zoeken binnen de ruimte van het vak tot ze een theorie, een model en een beschouwing hebben gevonden die hun ligt. Ze verklaren zichzelf tot adepten van die richting en wijden hun levenswerk aan het in de breedte en diepte uitbouwen van die ene theorie, die ene visie, die ene behandelingsmodus. Of dat nu de psychoanalyse is of de biologische psychiatrie – om twee modellen te noemen die uitgesproken aantrekkingskracht lijken te hebben voor dit soort psychiaters – maakt verder hoegenaamd niet uit. De relativeerders daarentegen voelen zich wel aangetrokken tot bepaalde modellen of concepten, verdiepen zich daar ook in, maar gaan zich na verloop van tijd als het ware ingezogen voelen in zo'n richting. Ze vermoeden dat deze richting hun de uiteindelijke waarheid niet zal onthullen, raken op hun hoede, trekken zich voorzichtig terug en proberen een andere weg.

Er is ook gezegd dat er twee soorten psychiaters bestaan, maar de indeling is anders, namelijk in intuïtieven en systematici (b.v. Rooymans 1969). De intuïtieven hebben betrekkelijk korte tijd nodig om tot een inzicht te komen over wat er met iemand aan de hand is; de systematici moeten een programma afwerken alvorens zich aan de conclusie te kunnen wijden. Systematici zijn uiteraard veel hardere werkers, ze ploeteren en ploegen de hele akker door – maar verheugen zich dan ook op de verrichte arbeid, het verkregen overzicht. Met behulp van de wetmatige verbanden die bestaan tussen weten wat er is en wat je daaraan moet doen, berekenen ze vervolgens hun keus en stellen een behandelplan in.

Beiden, de systematici en de intuïtieven, lopen risico's. De systematici lopen het risico dat de levende werkelijkheid verstart onder de ketenen van hun schema's, dat de patiënt ontmoedigd geraakt door eindeloze vragenreeksen, er de brui aangeeft en zich terugtrekt, of dat de weg van alle factoren zo ingewikkeld wordt dat een keuze tussen manieren van behandelen vrijwel niet meer te maken is. De intuïtieven hebben niet zo hard gewerkt. Ze lopen het risico, doordat hun anamnese en onderzoek niet uitputtend zijn, dat ze iets over het hoofd zien. Hun bepaling van een behandelingsplan kenmerkt zich door creatieve bevoegtheid, in hun goede momenten door 'serendipity', in hun

slechte momenten door onzekere inspiratie. Hun greep is of trefzeker of fout.

Als het waar is wat Schudel onlangs stelde naar aanleiding van een artikel van Gabbard (1986), namelijk dat de meeste medici dwangmatig zijn, zou dat een bevestiging vormen voor de these dat de systematici thans aan de winnende hand zijn. Het encyclopedische, het volledige overzicht, de vragenlijsten en de verantwoording die bij gebrek aan beter bestaat uit de vraag of alle aspecten wel zijn onderzocht, spelen de systematici in de kaart. Empirisch onderzoek vereist in elk geval zin voor het systematische, voor het afwerken van rijtjes en het aanhouden van volgorden en protocollen. En er is weinig speculatie nodig om te zien dat ons vak heel sterk de empirische weg is ingeslagen. Echter, ter verdediging van de intuïtieven zij gezegd, dat enig doordenken oplevert dat intuïtie ook bij empirisch onderzoek onmisbaar is. Intuïtie, die ik voor deze gelegenheid wil definiëren als het op het juiste moment opkomen van de juiste vragen, is onmisbaar bij het bepalen van prioriteiten ten aanzien van de oneindig vele wegen die het onderzoek kan kiezen. Een research-programma dat uitsluitend systematisch is en iedere fantasie, iedere intuïtie en iedere creativiteit mist is net zo goed onvruchtbaar als een research-programma dat onvolledig wordt uitgevoerd, waarin de patiënten inconsequent worden verdeeld of geselecteerd of behandeld.

Er is een vierde onderscheiding te maken. Men kan psychiaters onderscheiden in objectiverders en romantici. Ik bedoel dat nu niet als biologische en psychologische of psychotherapeutische psychiaters, niet in de zin dat ze een voorkeur voor bepaalde methoden of benaderingen hebben en hun objecten het liefst in bepaalde termen omschreven willen zien. Ik bedoel dit in die zin dat sommigen van karakter objectiverend en classificerend, en anderen literair of misschien zelfs dichtertlijk zijn ingesteld. Men kan beide types onderscheiden door hun reactie op een videoband van een gesprek met een patiënt. Sommigen reageren op feiten en gegevens, bij voorbeeld met het opslaan van het DSM-III-boekje, anderen reageren op het verhaal: hoe loopt het af, wat gebeurt er verder, wie heeft het gedaan? De ene soort wendt zich allereerst tot uitermate belangrijke vragen als: wat kan er over de patiënt en zijn systeem worden gezegd, wat is de diagnose, welke componenten, welke weging op as-4? De andere soort gaat het allereerst om even belangrijke hermeneutische vragen. Zij zien vooral het drama, de tekst, de dynamiek van het gebeuren.

Voor de ene soort moet datgene wat er gebeurt vertaald worden naar causale verbanden, niet goed functionerende circuits of ritmes, en uiteengelegd in oorzaak-gevolgketens. Voor de andere soort gaat om de dynamiek, of liever om de hermeneutiek: het hervertellen van het verhaal maar nu met de werkelijk zingevende elementen erin blootgelegd. Voor de ene soort is taal een medium dat gebruikt moet worden om te

verwijzen naar verbanden die zelf niet talig zijn; voor de andere soort is de taal niet alleen het uitdrukkingsmiddel, maar tevens het geheim, de oorsprong zelf van de tragedie, het conflict, het vastlopen.

Een vijfde onderscheiding: de onderscheiding individualist-gemeenschapsmens. De eerste ziet de psychiatrische patiënt allereerst als een individu in wie en met wie iets gaande is. De tweede ziet vooral de relativiteit van het individualistische. Deze ziet de mens functioneren in kleinere en grotere groepen en organisaties in de samenleving. Ook hier betreft het niet een onderscheid zoals tussen klinische en sociale psychiaters. Ook hier bedoel ik: een kwestie van geaardheid, van datgene wat zich in ieder contact opdringt: wat is er met hem of haar aan de hand versus wat gebeurt er tussen ons? De een praat bij wijze van spreken altijd met individuen: bij de ander zit de kamer altijd vol met al of niet lijfelijk aanwezige gezinsleden en andere omstanders.

Ten slotte een zesde onderscheiding. Om die te kunnen maken moet ik me even op een zijspoor begeven. Te stellen is dat psychiaters vrijwel allemaal min of meer hartstochtelijke opleiders zijn. Niet alleen in die zin dat ze graag andere psychiaters opleiden, maar ook in de zin van het instrueren en bekwaam maken van de andere leden van het multidisciplinaire team waar het psychiatrische zaken betreft. En last but not least kenmerken de meeste psychiatrische behandelingsmethoden zich door een element van opleiden, bekwaam maken, emanciperen, deskundigheid bevorderen.

Als het gaat om de vraag waarop al deze opleidingsvormen, die ik op dit moment gemakshalve over een kam scheer, zich vooral en in de eerste plaats moeten richten, kan men wederom twee soorten psychiaters onderscheiden. Allereerst zij die vooral nadruk leggen op het grote belang van kennis, van op de hoogte zijn van moderne ontwikkelingen en standen van zaken: kennis van zaken als kern van deskundigheid. In de twee plaats diegenen die vooral uit zijn op het overbrengen van vaardigheden: leren hoe je moet leren, hoe je kennis moet verwerven is belangrijker dan datgene wat je leert. Ontwikkeling van creativiteit als leren waarnaar je moet zoeken en waarnaar je moet kijken is ook zo'n vorm van wat Bateson (1972) 'deutero-learning' noemde.

Het eigenaardige van deze zes onderscheidingen is dat ieder paar van geaardheden tegelijkertijd kan worden omschreven als polariteit, of zelfs als contrast. Wat dan ook dreigend op de loer ligt in elk van de zes tegenstellingen is een polarisatie, een oppositie tussen de polen die respectievelijk verheerlijkt en verketterd kunnen worden. Zo zouden de systematici de intuïtieven kunnen gaan verfoeien ongeveer zoals een dwangneurotisch persoon rommel verfoeit. Of de exacte denkers zouden de hermeneutici kunnen verfoeien omdat deze laatsten literatuur zien in hun patiënten in plaats van wetenschap, omdat ze verhalen, belletrie maken waar wetenschappelijke verslagen op hun plaats zouden

zijn. De sociaal voelenden zouden de individualisten kortzichtigheid, miskenning van de mens als gemeenschapswezen kunnen verwijten. En ga zo maar door.

Daar tegenover zou ik de stelling willen verdedigen dat in elk van de zes polariteiten geen sprake is van oppositie, maar van complementariteit, van elkander aanvullende, ieder voor zich onmisbare geaardheden. Geaardheden die zelfs in die zin alle onmisbaar zijn, dat het gaan overheersen van een pool en het onderdrukken van de andere een steriele en onwerkzame psychiatrie oplevert. Zo zal de systematicus omkomen in zijn gegevens als hij zichzelf verbiedt deze intuïtief te benaderen; de hoopvolle zal een naïeve optimist en de scepticus een besluiteloze twijfelaar worden.

Nu zou men kunnen stellen dat een dergelijke beschouwing slechts weinig nieuws oplevert. Het lijkt immers of de bovenstaande typologie niet meer is dan een reflectie van het gegeven dat er 'geesteswetenschappers' en 'natuurwetenschappers' zijn, dat de psychiatrie echter natuur- en geesteswetenschap is, en als zodanig beide in een complementariteit omvat. Het eigenaardige, zo men wil aardige, van deze zes optieken – en dat is de eigenlijke reden om ze aan u voor te leggen – is echter dat men ze ook twee aan twee kan rangschikken onder de noemer 'afstand en nabijheid'. Afstand en nabijheid zijn de twee oude – haast zou men zeggen klassieke – polen in de arts-patiëntrelatie die beiden in een dynamisch en fluctuerend evenwicht bepalend zijn voor de mate waarin deze relatie aan haar doel kan beantwoorden en daarmee aan het hele psychiatrische bedrijf zin kan verlenen. Afstand nemen is objectiverend toezien, observeren, registreren en relaties pogen vast te stellen tussen oorzaak, proces en gevolg. Nabij komen is empathisch 'begrijpen', trachten acceptierend te luisteren en pogen een emotioneel verhelderende relatie aan te gaan. Afstand en nabijheid zijn de parameters bij uitstek van de attitude van de psychiater en worden hier ten tonele gevoerd als gedeeltelijk samenhangend met geaardheid van psychiaters als mensen, en daarnaast gedeeltelijk als aan te leren en in te oefenen ritmes van toenaderen en zich distantiëren, van aanvoelen en inzicht krijgen.

Afstand wordt dan verondersteld bij de sceptici en relativiseurs, de systematici en objectiviseurs, de sociaal-netwerkaanhangsters en de deuteroleerders. Nabijheid daarentegen bij de hoopvollen, de gelovigen, de intuïtieven, de romantici, de individualisten en de directe kennisepigonen. Dat wil zeggen dat de schijnbare polariteit tussen geestes- en natuurwetenschappers een geheel andere is dan de polariteit tussen afstandelijken en nabijgen. De zes gemaakte onderscheidingen vallen in groepen van twee uiteen op totaal andere wijze wanneer men het coördinatensysteem van de natuur- en geesteswetenschap gebruikt dan wanneer men dat van de afstand-nabijheid neemt. En daarmee is weersproken dat elk van beide coördinatensystemen op zichzelf beschouwd

een zinvolle onderscheiding tussen verschillende attitudes op grond van geaardheid kan geven.

Wat heeft dit nu voor consequenties voor de opleiding tot psychiater? Hier lijkt mij een driedubbele opgave te liggen. Allereerst de taak om aansluitend bij attitude, geaardheid en belangstelling van de assistent-psychiaters elk wat wils te bieden. Ten tweede om vooral ook de relativiteit van elk van de genoemde attitudes te laten uitkomen. Ten derde om de perspectieven juist van de contrasterende zienswijze te demonstreren, en steeds te wijzen op die andere pool die in de schaduw lijkt te raken, om de waarde van de contrasterende benadering te laten zien.

De opgave voor diegenen die afstand houden is dan om te ervaren welke nieuwe perspectieven zich openen als je meer nabij durft te komen. Voor de snelle identificeerders, de nabijgen, is het een kunst om te leren afstand te nemen, overzicht te krijgen en waar te nemen dat distantie andere vergezichten oplevert.

En de patiënt? De patiënt stoort zich niet aan de typologieën die psychiaters voor zichzelf en hun assistenten kunnen bedenken. Iedere patiënt brengt daarentegen zijn eigen, unieke combinatie van bio-, psycho- en sociale problemen, van causaal- en zanalytische problematiek, van slechts systematisch te vangen of slechts intuïtief te grijpen complexiteit van problemen en oplossingen biologisch, intrapsychisch, interactioneel of sociaal. Diagnostiek en behandeling vereisen aldus een ritmiek van afstand en nabijheid en het is deze ritmiek die bepalend is voor de kwaliteit van ons werken, als opgave en als fascinatie.

Literatuur

- Bateson G. (1972), *Steps to an ecology of mind*. Ballantine Books, New York.
- Gezondheidsraad (1986), *Advies inzake Geestelijke Gezondheidszorg*. Gezondheidsraad, 's-Gravenhage.
- Hoofdakker, R.H. van de, en J. Korf (1985), Biologische bijdragen aan de psychiatrie. In: J. W. B. M. van Berkestijn, R. Giel, R. H. van de Hoofdakker (red.), *Stukken van de puzzel: over de klinische psychiatrie en haar grensgebieden*. Psychiatrische Universiteitskliniek, Groningen, 99-126.
- Klerman G. L. (1984), History and development of modern concepts of affective illness. In: R. M. Post, J. C. Ballenger (red.), *Neurobiology of mood disorders*. Williams and Wilkins, Baltimore.
- Pardes H. (1986), Neuroscience and psychiatry: Marriage or coexistence? *American Journal of Psychiatry* 143, 1205-1212.
- Rome H. P. (1968), Psychiatry and foreign affairs: the expanding competence of psychiatry. *American Journal of Psychiatry* 125, 37-42.
- Rooymans H. G. M. (1969), *Oordeel en vooroordeel in psychiatrische diagnostiek*. Van Denderen, Groningen.
- Schudel W. J. (1986), Nederlands commentaar op: Gabbard G. O. Over dwangmatigheid bij de doorsnee-arts. *JAMA/N* 1, sept.

Summary: Distance and closeness; training, attitude and typology of psychiatrists

The relationship between the professional attitude and the character of psychiatrists is reflected upon.

Six different personal styles are being distinguished. This typology strongly suggests a complementarity of on the one hand the dimension of natural science versus the humanities and on the other hand the dimension of closeness-distance in the psychiatrist-patient relationship. The implications for the training of psychiatrists are briefly considered.

Dr. J. Pols is als psychiater en hoofd van de A-opleiding verbonden aan het Psychiatrisch Centrum Licht en Kracht, Postbus 30007, 9400 RA Assen.

Dit artikel is een bewerking van een voordracht gehouden op het mini-symposium ter gelegenheid van de officiële oprichting van het Opleidingsconsortium Noord-Nederland op 25 mei 1989 te Zuidlaren.

Het werd geaccepteerd voor publikatie op 29-5-'90.