

Reactie op

'Psychiatrie: een narratief medisch specialisme'
 'De psychiater in spagaat – over de kloof tussen
 natuur- en geesteswetenschappelijke
 psychiatrie'
 'De spagaat voorbij' (1)

Een creatieve onmogelijkheid

Het aprilnummer van het *Tijdschrift voor Psychiatrie* heeft mijn meer dan normale belangstelling gewekt: maar liefst drie teksten die de fundamenteen van ons vak raken. Het opent met een redactioneel van Milders (2005), met verderop een artikel van Nieweg (2005) met daarop een commentaar van Van Tilburg (2005), alle drie over de relatie tussen lichaam en geest en de wetenschappelijke verwerking ervan. In deze reactie ga ik in op het epistemische probleem dat deze artikelen verbindt: de verhouding tussen hermeneutiek en natuurwetenschap.

Het thema van de eeuwenoude tegenstelling tussen lichaam en geest wordt bespeeld en lijkt uit te monden in een ideologieënstrijd. Milders ziet een oplossing in het paradigma van het verhaal (narratief), dat niet louter subjectief zou zijn maar ook algemene – zeg objectieve – waarheden zou kunnen bevatten. Hij lijkt te zeggen dat de psychologische uitleg evengoed een verhaal is als de natuurwetenschappelijke verklaring. In die zin hoort de term 'ziekte' ook tot het domein van het narratieve en kan de natuurwetenschap niet het alleenrecht hebben op dit terrein. De conclusie van Milders is dat het primaat van de psychiatrie niet bij de wetenschappelijke evidentie en de hersenen ligt, maar bij de klinische realiteit van de ontmoeting tussen arts en patiënt. Ondanks zijn beroep op de 'common sense' dat we dit allang weten neemt hij een radicaal standpunt in dat in deze tijd nog maar door weinigen begrepen zal

worden, laat staan navolging zal ondervinden.

Nieweg wijst ons op de ongemakkelijke positie waarin de psychiatrie zich bevindt door een fundamentele kloof te willen overbruggen – die tussen natuur- en geesteswetenschappen. Hij legt ons het perspectivisme voor waarin op verschillende wijzen naar dezelfde werkelijkheid kan worden gekeken. Daarbij merkt hij op dat er in principe geen hiërarchie van aspecten of perspectieven bestaat. Hij kiest ervoor deze 'spagaat' van de psychiatrie te laten bestaan, hetgeen misschien nog wel eens een mooi ballet oplevert. Ook Nieweg besluit met een aanspraak op de 'common sense' dat de kloof een waarheid is als een koe die steeds weer van stal moet worden gehaald.

Tegen het dualisme van Nieweg komt Van Tilburg in het geweer met de bewering dat deze opvatting enigszins gedateerd zou zijn. Hij pleit voor een pluriforme benadering die recht wordt gedaan met het wat kreupele adagium van Engel in zijn 'biopsychosociale model' (Engel 1977). Van Tilburg prefereert de complementariteit van de verschillende wetenschappelijke benaderingen boven de opponerende aanscherping daarvan.

Alles bij elkaar drie genuanceerde standpunten die een fundamenteel probleem in de psychiatrie in één aflevering over het voetlicht brengen. In weerwil van de spreekwoordelijke goede drie wil ik daar een vierde visie aan toevoegen. Hierin komen onderdelen van de eerder genoemde drie visies terug, maar ook hun verschillen.

De psychiatrie als wetenschap en klinische praktijk maakt gebruik van hulpwetenschappen die voor de situatie adequaat dienen te zijn. Wanneer men bijvoorbeeld een patiënt medicijnen voorschrijft, zal men de statistische gegevens over de werking minder zwaar laten wegen dan het gegeven dat deze patiënt er allergisch voor is en wanneer deze patiënt zwaarwegende emotionele bezwaren heeft tegen medicatie zal men dat nóg zwaarder laten wegen. Waarmee ik de bewering van Nieweg bestrijd dat er geen hiërarchie aan te brengen zou zijn in de hulpwetenschappen, die in navolging van Nieweg in twee categorieën kunnen worden ingedeeld: de hermeneutische en de

natuurwetenschappelijke. Tussen beide gaapt een onoverbrugbare kloof die terug te voeren is op de fundamentele kloof tussen woord en ding. Deze veroorzaakt het beroemde en beruchte gat in het zijn waarover zovele filosofen hebben gesproken en dat volgens hen aanleiding is tot de creatie van het spreken en het creatieve van het woord (De Kroon 2005). De mens is van oorsprong een biologisch wezen maar onderscheidt zich van andere biologische wezens door het denken, door het gebruik van de taal. Door het spreken in al zijn facetten als een discriminerend element voor het menszijn te kiezen staat de hermeneutiek mijns inziens hiërarchisch bovenaan in de lijst van hulpwetenschappen. De biologische onderbouw is voor het spreken voorwaardenscheppend, maar is op zichzelf niet in staat tot een spreken (De Kroon 1993). Om het wat karikaturaal te zeggen: men kan niet beweren dat een neurotransmitter in staat is tot het genereren van een betekenis. De betekenis die de neurotransmitter heeft, verlenen wij mensen daaraan. Ook de sterren hebben hun verhalen, maar wij mensen vertellen die. Verhalen worden door mensen geproduceerd en niet door de dingen zelf.

Dat alles zonder tegenstellingen zou zijn en zonder conflict, is een utopie die wordt herkend in de romantiek van het holistisch denken én, o ironie, in de monothetische biologische psychiatrie, waarin alle menselijke aangelegenheden worden verklaard vanuit één principe: de levende materie. Zo wordt de realiteit miskend, met name de psychische realiteit.

Men zal mij tegenwerpen dat de mens toch één is en dat het aan het gebrek van de wetenschappen zelf ligt dat er verschillende theorieën bestaan. Dit is op zich een interessante gedachte, maar laat onverlet dat de verschillende theorieën de dubbele bepaaldheid van de mens weerspiegelen. Het subject is per definitie een gedeeld subject dat enerzijds een natuurlijke afkomst heeft en dat anderzijds zich heeft geïdentificeerd met de cultuur die per definitie van buitenaf komt. Door de ontstane afstand tussen beide wordt het verlangen gewekt deze te overbruggen, deze tegenstelling teniet te

doen. Een terugkeer naar het begin is echter onmogelijk. Alleen in dromen en sommige theorieën gebeurt dit nog wel eens. De afstand/kloof is zelfs voorwaarde van het menselijk bestaan (De Kroon in druk).

De voorstelling van Milders doet mijns inziens de complexiteit waarover de beide andere auteurs op verschillende wijze spreken het meeste recht, omdat door de narratieve bepaaldheid van de mens aan het symbolische van de taal het priemaat wordt verleend. Wij zijn niet anders dan door de taal heen bij machte naar de werkelijkheid te kijken. Milders laat daarmee de fundamentele gedeeldheid ongemoeid en gaat daarmee een probleem uit de weg. Het zij hem vergeven.

Het is te hopen dat er nog vaker van dit soort inspirerende artikelen verschijnen in het Tijdschrift voor Psychiatrie; dat zal de bijna verstomde dialoog weer nieuw leven inblazen.

LITERATUUR

- Engel, G.L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science* 196, 129-136.
- Kroon, J.A.M. de. (1993). *Taal en psychose*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Kroon, J.A.M. de. (2005). *Schizofrenie tussen symptoom en subject. Een archeologie van de psychose*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Kroon, J. de, (in druk). Een veelbelovend gebrek. In J.A.M. de Kroon, *Hoe wetenschappelijk is de psychiatrie?* Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Milders, C.F.A. (2005). Psychiatrie: een narratief medisch specialisme. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 47, 195-197.
- Nieweg, E.H. (2005). De psychiater in spagaat – over de kloof tussen natuur- en geesteswetenschappelijke psychiatrie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 47, 239-248.
- Tilburg, W. van. (2005). De spagaat voorbij. Commentaar op Nieweg. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 47, 249-251.

J.A.M. DE KROON, psychiater-psychoanalyticus in vrije vestiging te Eindhoven

ANTWOORD aan De Kroon (1)

De enthousiaste reactie van collega de Kroon inspireert hopelijk tot een voortgaande discussie. Ik zal mij in deze reactie echter beperken tot twee korte opmerkingen. Ten eerste leidt de narratieve benadering van de psychiatrie inderdaad tot een radicaal standpunt, althans gelet op de huidige tijdgeest. Gelukkig lijkt het erop dat het tij aan het keren is. De invloedrijke Amerikaanse psychiater en onderzoeker Kendler (2005) heeft recentelijk in een interessant artikel aandacht gevraagd voor de filosofische structuur van de psychiatrie. Hij stelt dat 'psychiatry is irrevocably grounded in mental, first person experiences'. Ten tweede biedt de narratieve benadering ook een oplossing voor het methodisch dualisme in de psychiatrie waarover collega's Nieweg (2005) en Van Tilburg (2005) hebben geschreven. De metafoor 'kwetsbaarheid' (een metafoor is een kort verhaal) kan een brugfunctie vervullen tussen de natuurwetenschappelijke en de geesteswetenschappelijke methodieken. 'Kwetsbaarheid' heeft zowel betrekking op biologische etiologische factoren (bv. een genetisch bepaalde kans op ziekte) als op psychosociale condities (een kwetsbare persoonlijkheid, of een onevenwichtige gezinssituatie). In de klinische praktijk wordt de metafoor kwetsbaarheid geoperationaliseerd in het draagkracht-draaglastmodel. Zo kunnen pathogenetisch redeneringen worden geconstrueerd met betrekking tot individuele patiënten waarin etiologische factoren uit de biologische en de psychosociale domeinen in één verhaal (structuurdiagnose) worden samengebracht. Een dergelijk samenhangende multilevel benadering is ook goed mogelijk bij de opzet van wetenschappelijk onderzoek in de psychiatrie.

LITERATUUR

- Kendler, K.S. (2005), Toward a philosophical structure for psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 162, 433-440.
- Nieweg, E.H. (2005). De psychiater in spagaat – over de kloof tussen natuur- en geesteswetenschappelijke psychiatrie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 47, 239-248.

- Tilburg, W. van. (2005). De spagaat voorbij. Commentaar op Nieweg. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 47, 249-251.

C.F.A. MILDERS

ANTWOORD aan De Kroon (2)

Reactie op 'De spagaat voorbij' (2)

De spagaat van de psychiater: voor eeuwig of voorbij?

Van Tilburg vindt de tweedeling in natuur- en geesteswetenschappen achterhaald, hij is 'de spagaat voorbij'. Zijn Amsterdamse collega De Jonghe (1981) noemde in zijn inaugurele rede de integratie van de natuurwetenschappelijke en de geesteswetenschappelijke benadering een utopie en ook zijn Rotterdamse collega Hengeveld (2004) vermoedt dat er tot in de eeuwigheid twee manieren zullen zijn om de psychische realiteit te benaderen, die beide wezenlijk zijn voor de psychiatrie. Zie hier de fundamentele discussie waaraan geen menswetenschap ontkomt. Ik moet me hier beperken tot enkele opmerkingen.

Milders wijst op de narratieve bepaaldheid van psychiatrische kennis en De Kroon lijkt hem daarin te volgen. Ik zou graag een nadere uitwerking van Milders' compacte betoog zien. De Kroon schrijft dat Milders zich daarbij niet uitspreekt over het methodendualisme, maar elders heeft hij dat wel gedaan: 'Beide methoden zijn volstrekt verschillend van aard maar vullen elkaar noodzakelijkerwijs aan. Ze vormen gezamenlijk de grondslag van de psychiatrie' (Milders 2000). Ook voor De Kroon is dit onderscheid een fundamenteel gegeven. Het verschil met mijn opvatting is dat De Kroon wél een hiërarchie aanbrengt in de door de psychiater gebruikte perspectieven. De hermeneutische perspectieven staan bij hem bovenaan, daar het spreken in al zijn facetten de mens onderscheidt van andere levende wezens. In mijn opvatting is die hiërarchie er niet, omdat de psychiatrie zich niet alleen richt op wat de mens onderscheidt van het dier, maar ook op 'de mens als dier'.

Van Tilburg echter wijst in zijn – voor mij niet altijd heldere – commentaar deze tweedeling af: de psychiatrie dient zich te baseren op de standaard natuurwetenschappelijke benadering. Zo kan volgens hem ‘gewoon, kwantitatief bètaonderzoek’ in de sociologie en psychologie ons ‘de nodige wetmatigheden’ leren als het gaat om begrijpen van de betekenis van gedrag (waarom handelt iemand zoals hij dat doet). Van Tilburg heeft op dit punt blijkbaar meer vertrouwen in die disciplines dan vele vooraanstaande sociologen en psychologen zelf. Zij voeren immers een eeuwige discussie of standaard natuurwetenschappelijk onderzoek wel de nodige (dat wil zeggen voor de praktijk relevante, niet-triviale) wetmatigheden kan opleveren. ‘Als beweringen toetsbaar zijn, zijn ze meestal niet erg interessant’, zegt de socioloog De Swaan (1996) kernachtig, en ook de ‘bètapsycholoog’ De Groot (1961) wees in zijn boek *Methodologie* op de spanning die in de sociale wetenschappen steeds weer optreedt tussen objectiviteit en relevantie.

Enkele misvattingen in Van Tilburgs weer-gave van de verschillen tussen zijn en mijn benadering dienen te worden rechtgezet. Hij stelt het biopsychosociale model tegenover de tweedeling in natuur- en geesteswetenschappen. Dit is echter een niet bestaande tegenstelling, omdat deze zaken niet op hetzelfde niveau liggen. Het biopsychosociale model is immers een uitgangspunt voor het klinische werk, en met de tweedeling in natuur- en geesteswetenschappen zitten we op wetenschapsfilosofisch niveau. De perspectieven die we in het kader van het biopsychosociale model hanteren, zijn deels geestes- en deels natuurwetenschappelijk georiënteerd: ‘The biopsychosocial psychiatrist must be conceptually bilingual’, zoals Gabbard & Kay (2001) zeggen. Van Tilburg koppelt aan deze eerste niet-bestaande tegenstelling een tweede: zijn model zou complementair zijn, het door mij verdedigde niet of minder. Het is mij niet duidelijk hoe hij hier bij komt. Mijn hele artikel is immers een pleidooi voor het èn-èn, maar wel een pluralistisch/perspectivistisch èn-èn, dat zich – althans op wetenschappelijk en filosofisch niveau – bewust is van de verschillen tussen en de grenzen

van de gebruikte referentiekaders. Een derde verwarring ontstaat doordat Van Tilburg mijn onderscheid negeert tussen het praktische niveau, waar we – eclectisch – de gegevens over de patiënt ‘onbekommerd vermengen’, en de niveaus daarboven, waar we, zoals gezegd, pluralistisch/perspectivistisch moeten denken.

Ten slotte: als Van Tilburg het methodendualisme als achterhaald beschouwt, dan gaat hij voorbij aan ontwikkelingen in de wetenschapsfilosofie en menswetenschappen van de laatste decennia en aan de ‘philosophy of psychiatry’, die meer recent sterk is opgekomen. Daaruit komt Jaspers naar voren als centrale figuur, en wie in de psychiatrie ‘Jaspers’ zegt, zegt ‘methodendualisme’. Het debat over de methoden in de psychiatrie – de aloude *Methodenstreit* – is heropend, zeggen Fulford e.a. (2003) dan ook. Het is verheugend dat nu ook het Tijdschrift voor Psychiatrie aandacht besteedt aan dit debat.

LITERATUUR

- Fulford, K.W.M., Morris, K., Sadler, J.Z., e.a. (Red.). (2003). *Nature and narrative. An introduction to the new philosophy of psychiatry*. Oxford: Oxford University Press.
- Gabbard, G.O., & Kay, J. (2001). The fate of integrated treatment: whatever happened to the biopsychosocial psychiatrist? *American Journal of Psychiatry*, 158, 1956-1963.
- Groot, A.D. de. (1961). *Methodologie. Grondslagen van onderzoek en denken in de gedragswetenschappen*. 's-Gravenhage: Mouton & co.
- Hengeveld, M.W. (2004). *How can we know the dancer from the dance? Psychiatrie tussen materie en betekenis*. Rede. Amsterdam: Benecke N.I.
- Jonghe, F.E.R.E.R. de (1981). *Hoe medisch is de psychiatrie?* Rede. Alphen aan den Rijn: Samsom.
- Milders, C.F.A. (2000). Ethiek en psychiatrische diagnostiek. In J. Graste & D. Bauduin (Red.), *Waardenvol werk. Ethiek in de geestelijke gezondheidszorg* (pp.94-111). Assen: Van Gorcum.
- Swaan, A. de. (1996). Nawoord. *Amsterdams Sociologisch Tijdschrift*, 22, 631-635.

E.H. NIEWEG

ANTWOORD aan De Kroon (3)

In dit microdebat staan twee tegenstellingen centraal die men niet met elkaar moet verwarren: die tussen wetenschap en praktijk en die tussen de hermeneutische wetenschappen en de natuurwetenschappen. De Kroon maakt gelukkig impliciet dit onderscheid ook, door de hermeneutiek een hulpwetenschap te noemen. Bij Nieweg was ik daar minder gerust op, met name gezien een aantal items uit zijn tabel. Bij Milders gaat het primair om de tegenstelling van wetenschappelijke evidentie en klinische realiteit. Ik ben het geheel met hem eens dat de werkelijkheid van de unieke patiënt het best in een verhaal kan worden weergegeven, maar dat is daarmee nog geen exclusief product van de hermeneutische benadering. Het verhaal van de moderne patiënt, zoals hij dat zelf vertelt (en wij met hem), is meestal een amalgaam van hermeneutische en natuurwetenschappelijke gezichtspunten. Dat dit mengsel innerlijk uiterst conflictueus kan zijn (denk aan het debat over de status van ME!), ben ik geheel met De Kroon eens. Dat geldt ook voor de benadering van de patiënt die door deze gezichtspunten kan worden geïnduceerd. Ik heb dat mogelijk onderbelicht. Maar het ging over een tegenstelling binnen de wetenschappen. Mijn commentaar werd primair ingegeven door de waarneming, dat de moderne wetenschapsontwikkeling zoveel synergie tussen oude antagonisten laat zien, bijvoorbeeld cognitieve neurowetenschap en psychoanalyse, dat men op moet passen dergelijke tegenstellingen, hoe virulent ze soms ook in de praktijk nog naar voren komen, te verabsoluteren, een eeuwigheidswaarde te geven, door ze te verankeren in een nu eenmaal gegeven onoverbrugbare tegenstelling binnen de wetenschap zelf. De echte 'spagaat', of liever de voor mij voorlopig niet (en wellicht nooit) te dichten kloof, is die tussen de woorden van het verhaal van de unieke patiënt en de woorden van het verhaal van de wetenschap, of die nu natuurwetenschappelijk of hermeneutisch is. Maar al te vaak schieten de beide benaderingen te kort, gaan voorbij aan het patiëntenverhaal, of, wat erger is, ver-

vangen het min of meer gewelddadig door de eigen versie. Wellicht verschilt deze 'antropologische kloof' minder van die welke De Kroon noemt, dan het op het eerste gezicht lijkt.

W. VAN TILBURG