

Reactie op 'De aantrekkelijke, maar illusoire autonomie van een eenzijdig verklaringsmodel voor de psychopathologie'

De veroveringstocht van de neurowetenschappers binnen het psychiatrische veld baart de psychiaters zorgen (Milders 2008). Ondanks hun 'natuurwetenschappelijke' opleiding als arts, speelt bij hen sterk de gedachte dat het verhaal van de patiënt een belangrijke rol dient te spelen in de psychopathologie – een inzicht dat tegenwoordig bedolven dreigt te raken onder de vele hersenscans en bloedwaarden. Vanuit deze malaise kan men het artikel van Dirkx (2008) interpreteren als een bescherming van de menselijkheid binnen een discipline die almaar technischer aan het worden is. Hij stelt terecht de buitensporige pretentie van een biomedische psychiatrie ter discussie en verdedigt overtuigend het belang van de hermeneutiek, 'één van de belangrijkste pijlers van de psychiatrie' (Milders 2008).

Het alternatief dat hij echter voorstelt, namelijk de herwaardering van de psychoanalyse als tegengif voor een strikt biomedische benaderingswijze, zou koren op de molen kunnen zijn van degenen op wie hij zijn kritiek richt. De reden hiervoor ligt in het feit dat zowel de biomedische psychiatrie als de psychoanalyse de causale verklaring neemt als het methodologisch fundament van hun wetenschap. Achter het 'pluralisme' waar Dirkx voor pleit, schuilt een methodologisch monisme, namelijk de dominantie van het verklaringsmodel.

Over de psychoanalyse is er vanuit fenomenologische hoek al heel wat gezegd. Ik geef hiervan een drietal voorbeelden. Van den Berg (1970) toonde in zijn boek *Dieptepsychologie* overtuigend aan dat de oorzakelijke verklaring de kern vormt van een psychodynamische psychiatrie. Het zoeken naar een historisch te situeren oorzaak van neurotische symptomen bracht Freud ertoe om een Oedipus-tragedie te postuleren in het vroege leven van zijn victoriaanse tijdgenoten. Toen ech-

ter bleek dat deze oerscène een door suggestie ontstaan verhaal was, moest Freud wel graven in het evolutionair verleden van de mens om tot een ultieme oorzaak te komen. Hij was ervan overtuigd dat zijn bevindingen wetenschappelijk waren, juist omdat hij een oorzakelijke verklaring gevonden had voor de problemen uit het heden. Ook Heidegger (1987) beschouwt de causale verklaring als het laatste fundament van de psychoanalyse.

De fenomenologie vertrekt echter vanuit een totaal ander perspectief. Zij stoelt haar weten niet op *erklären*, maar op *verstehen*, de interpretatieve beschrijving van – en invoeling in – de leefwereld van de patiënt. Waar de psychoanalyticus controle probeert te krijgen over de symptomen door deze oorzakelijk te willen verklaren, daar probeert de fenomenoloog het verhaal van de patiënt zo authentiek mogelijk te reconstrueren om zodoende een therapeutische werkelijkheid mogelijk te maken.

Dirkx gaat te kort door de bocht als hij stelt dat de fenomenologische en psychoanalytische tradities samengevat kunnen worden onder eenzelfde noemer, namelijk de psychodynamische psychiatrie. De term 'psychodynamisch' verwijst namelijk naar innerlijke conflicten als oorzaak van psychiatrisch lijden, een perspectief dat indruist tegen de methodologische principes van de fenomenologie. Heidegger wijst het *erklären* op zich niet af – wat niet het geval is bij alle fenomenologen – maar benadrukt dat deze methode, net als de fenomenologische methode trouwens, haar grenzen kent.

Ook bij Jaspers (1950) vinden we een dergelijke argumentatie terug. Hij verwijt de psychoanalytici daarenboven dat ze 'verstehen' eigenlijk verwarren met 'erklären': bepaalde scènes uit het verhaal van de patiënt worden namelijk gezien als oorzaak van diens lijden. Deze kanttekeningen zijn gericht op Freuds model van de psychoanalyse. Voor latere – meer hermeneutisch geïnspireerde psychoanalytici (onder wie Lacan) is deze analyse misschien minder treffend.

Het verdedigen van een methodisch dua-

lisme is echter niet synoniem met de verdediging van een ontologisch dualisme. Erklären en versterken kunnen binnen de psychiatrie beschouwd worden als twee toenaderingswegen tot éénzelfde realiteit, namelijk de existerende medemens in zijn lijden. Uiteindelijk horen beide methoden tot de identiteit van de psychiater. Kendler (2005) wijst op de noodzaak om tevens informatie die verkregen is door versterken te integreren in de 'filosofische structuur' van de psychiatrie.

Het ontwikkelen van een methodologisch bewustzijn (Nieweg 2005) kan ons helpen om het belang van zowel wetenschap als fenomenologie voor de psychiatrie naar waarde te schatten. Het erkennen van het toepassingsgebied en de grenzen van beide methoden kan ertoe leiden dat we het juiste middel weten te gebruiken voor de juiste kwaal. Het splitsen van de psychiatrie in een natuur- en geesteswetenschappelijke variant is een onvruchtbare situatie, elke psychiater zou zich namelijk moeten bekwamen in zowel het zoeken naar causale verklaringen van ziekte en ziek-zijn als het plaatsen van het verhaal van de patiënt binnen een context van zin en betekenis.

LITERATUUR

- Berg, J.H. van den. (1970). *Dieptepsychologie*. Nijkerk: Callenbach.
- Dirkx, J. (2008). De aantrekkelijke, maar illusoire autonomie van een eenzijdig verklaringsmodel voor de psychopathologie. *Tijdschrift voor Psychiatrie* 50, 405-415.
- Heidegger, M. (1987). *Zollikoner Seminare*. Frankfurt am Main: Klostermann.
- Jaspers, K. (1950). Zur Kritik der Psychoanalyse. In K. Jaspers (1986). *Der Arzt im technischen Zeitalter*. München: Piper, pp. 59-67.
- Kendler, K.S. (2005). Toward a philosophical structure for psychiatry. *The American Journal of Psychiatry*, 162, 433-440.
- Milders, C.F.A. (2008). Een aantrekkelijk crisisgevoel. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 50, 417-418.
- Nieweg, E.H. (2005). De psychiater in spagaat. Over de kloof tussen natuur- en geesteswetenschappelijke psychiatrie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 47, 239-248.

AUTEUR

S. VELLEMAN is filosoof en arts in opleiding tot psychiater aan het Universitair Psychiatrisch Centrum van de KU Leuven, campus Kortenberg.

Correspondentieadres: dr. S. Velleman, Fonteinstraat 42, 3000 Leuven, België.

E-mail: steve—velleman@hotmail.com.

TITLE IN ENGLISH Reaction on 'The attractive but illusory autonomy of a monistic explanatory model for the psychopathology'

ANTWOORD aan Velleman

Het commentaar van collega Milders (2008) en de reactie van collega Velleman zijn waardevolle bijdragen in de voortgaande discussie over de grondslagen van de psychiatrie. De kritiek die zij op mijn artikel (Dirkx 2008) leveren, is verschillend van aard. Milders vindt dat ik dramatiseer, weliswaar op aantrekkelijke wijze en hij dicht mij zelfs het luxeren van een opgeklapt crisisgevoel toe. Velleman wil nog een stap verder gaan door het causale denken te verlaten. Hij beroept zich daarbij op Jaspers en de fenomenologie en verwijt mij teveel de kant van de causale verklaring op te gaan in plaats van het fenomenologische 'verstehen'.

Velleman heeft een terecht punt van kritiek wanneer hij stelt dat ik de diversiteit aan fenomenologische stromingen tekortdoe. Echter, ik vind dat Velleman de vele modaliteiten van de psychoanalyse na Freud over het hoofd ziet waar deze juist voor het hermeneutische perspectief van groot belang zijn. In de psychoanalyse is er allengs een meer geesteswetenschappelijke benadering gegroeid waarbij het causaal-hypothetische denken is vervangen door een meer hermeneutische 'verstehende' werkwijze. Gaandeweg het langdurige proces van een psychoanalyse worden diagnostische formuleringen van het begin minder relevant om vaker zelfs min of meer te verdwijnen. Het (inter)subjectieve domein wint aan kracht en de unieke mens met zijn verhaal en historie wordt als het ware losgeweekt van de oorspronkelijk

gestelde diagnose. Zo kunnen bijvoorbeeld een depressie, maar ook narcistische oplossingsstrategieën begrepen worden tegen de achtergrond van een bepaalde levensgeschiedenis en in relatie tot belangrijke anderen, door zowel patiënt als behandelaar. Het is eerder een zoektocht naar verborgen betekenissen dan naar de heilige graal van de ultieme verklaring. Dit komt bijvoorbeeld naar voren in de objectrelationele stroming van de psychoanalyse. Ook worden de gevolgen van niet goed begrepen zijn en van onvoldoende liefdevolle *containment* in de kinderleeftijd op indrukwekkende wijze empirisch onderbouwd in het gehechtheidsonderzoek.

Men zou de verwarring over het onderscheid tussen ‘verstehen’ en ‘erklären’ de psychoanalytici kunnen verwijten, maar het is ook mogelijk dat dit onderscheid, zeker in een psychoanalytische context, simpelweg niet helder is. Het begrijpen en verklaren vormen in een psychoanalytische duiding of interpretatie vaak een inherent geheel. Glas (2008) spreekt dan ook van een verborgen cartesianisme in dit onderscheid gerelateerd aan de scherpe scheiding tussen lichamelijke en mentale processen.

Belangrijker is de klinische praktijk van de psychiater waarin er wat mij betreft geen enkel bezwaar is tegen diagnostiek en verklaren, mits dit prudent gebeurt. Het is ook iets wat een patiënt terecht verlangt van een psychiater: begrijpen én verklaren. Samen op zoek naar een verklaring waardoor het probleem helder wordt, begrepen kan worden, en er gestreefd kan worden naar een passende oplossing. Hierbij zijn zowel voor begrip als oplossing meerdere mogelijkheden; het is immers een intersubjectief proces dat dwingt tot bescheidenheid. Dit is geen methodologisch monisme, zoals Velleman suggereert, maar verwijst naar pragmatisch en pluralistisch psychiatrisch handelen. Alleen begrepen worden sanctioneert een passieve reparatiewens en kan leiden tot een behandeling als doel in plaats van middel.

Mijn punt is dat de benadering van de psychopathologie vanuit verschillende invalshoeken dient te gebeuren. Een psychiater is daarvoor bij

uitstek het meest toegerust.

Er zijn zeker hoopvolle ontwikkelingen. Zoals ik al eerder aangaf, zou voor deze benadering het biopsychosociale model nog altijd een adequaat uitgangspunt kunnen zijn, niet alleen in theorie, maar ook in de praktijk. Campbell en Rohrbaugh (2006) schreven een handleiding die zij al vele jaren gebruiken in het onderwijs aan artsen in opleiding tot psychiater. Brendel (2006) beroept zich op de uitgangspunten van Amerikaanse pragmatici zoals Peirce, James en Dewey in zijn poging de kloof tussen de natuur- en geesteswetenschappelijke psychiatrie te overbruggen. Hij pleit voor een pluralistische, intersubjectieve en praktische, resultaatgerichte benadering van psychiatrische aandoeningen, waarbij een bescheiden, provisionele opstelling wenselijk is. Van Tilburg (2008) ten slotte opteert voor een zesde as in de DSM-classificatie waarin het ziektegedrag van een patiënt beschreven zou kunnen worden. Hij doelt daarbij niet alleen op onbewuste determinanten van abnormaal ziektegedrag, maar ook op klinisch belangrijke fenomenen als therapietrouw, ziekteinzicht, secundaire ziektewinst en simulatie. Hiermee wordt aan de gecompliceerdheid en meerzinnigheid van het patiëntenperspectief meer recht gedaan.

Een crisisgevoel is daarom vooral nog te somber.

LITERATUUR

- Brendel D.H. (2006). *Healing psychiatry. Bridging the science / humanism divide*. Cambridge MA, London: MIT Press.
- Campbell, W.H., & Rohrbaugh, R.M. (2006). *The biopsychosocial formulation manual. A guide for mental health professionals*. New York/London: Routledge, Taylor & Francis.
- Dirkx, J. (2008). De aantrekkelijke, maar illusoire autonomie van een eenzijdig verklaringsmodel voor de psychopathologie. *Tijdschrift voor Psychiatrie* 50, 405-415
- Glas, G. (2008). Over het psychiatrisch ziektebegrip. In J.A. den Boer, G. Glas, & A. Mooij (Red.), *Kernproblemen van de psychiatrie*. Amsterdam, Boom.
- Milders, C.F.A. (2008). Een aantrekkelijk crisisgevoel. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 50, 417-418.

Tilburg, W. van (2008). Hysteria revisited. Wat is er van het psychoanalytische hysterieconcept nog bruikbaar. In J. Dirx, & W. Heuvels (Red.), *Hysterie, psychoanalytische beschouwingen*. Amsterdam, Uitgeverij Boom.

AUTEUR

J. DIRKX is als psychiater en psychoanalyticus werkzaam bij het Nederlands Psychoanalytisch Instituut (locatie Utrecht), Altrecht, (locatie Tolsteegsingel, Utrecht) en in eigen praktijk. Correspondentieadres: J. Dirx, Nederlands Psychoanalytisch Instituut, Maliestraat 1A, 3581 SH Utrecht.
E-mail: dirkx@npsai.nl.