

# Een vruchtbare visie op het pathologische

C.F.A. MILDERS

In toenemende mate wordt de psychiatrie een ahistorisch vak. Artikelen van tien jaar geleden lijken al uit ‘de middeleeuwen’ te komen. Nog oudere auteurs – voor zover ze nog bekend zijn – dreigen als *curiosa* te worden afgeserveerd. Volgens velen is de moderne psychiatrie pas echt wetenschappelijk geworden sinds het beeldvormend onderzoek van de hersenen en het genetisch onderzoek een hoge vlucht hebben genomen. Het vooruitgangdenken in de neurowetenschappen, de biochemie en de genetica heeft de moderne psychiatrie vleugels gegeven.

*Oude filosoof?* In dit verwachtingsvol tintelende wetenschappelijke klimaat kan het artikel van Verhoeff (2010) over de relatie normaal en pathologisch, naar aanleiding van een studie uit 1943 van de Franse wetenschapsfilosoof Canguilhem, als achterhaald en misschien zelfs als ergeriswekkend worden ervaren. Wat heeft zo’n oude filosoof de moderne psychiatrie nog te vertellen nu voor veel onderzoekers vanzelfsprekend lijkt dat het pathologische moet worden gezocht (en dus ook gevonden) in de biologie?

Als antwoord kan gelden de fraaie uitdrukking van de dichter Rutger Kopland: ‘wie wat vindt, heeft slecht gezocht’. Hij werpt ons daarmee terug op de premissen van de pathogenese in de psychiatrie. Ten aanzien van deze premissen kijkt Canguilhem anders naar het pathologische en derhalve vindt hij ook iets anders. Vanuit zijn kritiek op zowel de statistische als de biologische benadering van het pathologische komt hij tot radicaal andere uitgangspunten.

‘Pathologisch’ is een kwalitatief begrip dat zijn betekenis ontleent aan het lijden en disfunctioneren van het gehele individu vanuit diens

onvermogen zich flexibel aan te passen aan een voortdurend veranderde context. Volgens hem is het pathologische niet een scherp af te bakenen afwijking van een stabiele norm (die ergens biologisch te lokaliseren is), maar een term die alleen begrepen kan worden in een interactie met het begrip ‘gezondheid’ (zelfhelend vermogen), de waardering van het individu als geheel (de persoon) en de context.

*Moderne denkers* Opmerkelijk is dat na 1943 gelijksoortige gedachten gevonden kunnen worden bij psychiaters die het werk van Canguilhem niet kennen of er althans niet naar verwijzen. Van Dijk (1973) koppelt het begrip ‘ziekte’ (het pathologische op normatief individueel niveau) aan de patiënt als persoon en noemt onder meer de volgende kenmerkende eigenschappen van ziekte: (a) onmacht en afname van vrijheid en autonomie en (b) desadaptatie (stoornis in de actieve, reactieve en passieve dialectiek met de omgeving). Hij is van mening dat het ziektemodel gerelateerd dient te worden aan gedrag en dat het niet a priori te definiëren is aan de hand van biologisch-etiologische criteria. Volgens Strauss (1985) speelt de patiënt als persoon – in interactie met de context – een actieve rol in de beïnvloeding van het beloop van de stoornis. Strauss legt in de diagnostiek en de behandeling de nadruk op de wederzijdse beïnvloeding van persoon, psychiatrische stoornis (beloofsfasen) en omgeving (met taken en uitdagingen).

Ook valt in dit verband te denken aan Fulford (1994), die een onderscheid maakt tussen enerzijds een wetenschappelijk gefundeerde visie op ziekte (*disease*) waarbij gezocht wordt naar disfuncties en anderzijds een op waarden gebaseerde visie van de

patiënt op zijn ziekte (*illness*), waarbij handelingsbeperkingen centraal staan.

Verhoeff legt terecht een verband tussen Canguilhems opvatting en het moderne herstelbegrip (Boevink 2006), dat mede afkomstig is uit de patiëntenbeweging. Herstel is het overwinnen van de eigen diagnose. Benadrukt wordt dat de patiënt (als persoon) eigenaar wordt van zijn eigen verhaal en zijn ervaringen niet laat bepalen door psychiatrische etikettering.

**Vormen van het pathologische** Als het gaat om de conceptualisering van het pathologische denkt Canguilhem scherper door dan genoemde auteurs. In feite beschrijft hij twee vormen van het pathologische. Primair is 'pathologisch' een kwalitatief begrip (gewaardeerd door een individu) dat onlosmakelijk verbonden is met een verminderde 'normativiteit van het leven zelf' (een minder flexibel adapteren van het individu aan een veranderende omgeving). Afhankelijk van of in het kader van deze kwalitatieve vorm van het pathologische kunnen bepaalde etiologisch relevante biologische fenomenen pas als pathologisch worden aangemerkt. Geïsoleerd zijn ze niets meer dan variaties op biochemisch niveau.

Eigenlijk zou Canguilhems visie een verdieping kunnen geven aan moderne – niet-reductionistische – genetische opvattingen over het pathologische. Als men in het huidige genetisch onderzoek spreekt over kwetsbaarheid van bepaalde individuen voor het krijgen van een bepaalde psychiatrische stoornis, benadrukt men dat er genetische variaties in het geding zijn (op zich niet pathologisch) die alleen in een bepaalde interactie tussen het individu en een bepaalde omgeving tot expressie komen en in samenhang met andere factoren tot het optreden van een psychiatrische stoornis kunnen leiden. Pas na de manifestatie van de psychiatrische stoornis kan met terugwerkende kracht in een pathogenetische analyse een genvariatie als een pathologische etiologische factor worden geïdentificeerd.

**Risicobeleving** Echter, veel modern biochemisch onderzoek gaat een heel andere kant uit. Nu het menselijk leven op moleculair niveau wordt begrepen en toegankelijk is voor manipulatie, gaan mensen zichzelf anders beleven wat betreft risico's op ziekte en een ideale gezondheid. Rose (2007) stelt: 'As human beings come to experience themselves in new ways as biological creatures, as biological selves, their vital existence becomes a focus of government, the target of novel forms of authority and expertise, [...], an expanding territory for bioeconomic exploitation, an organizing principle of ethics, and the stake in a molecular vital politics'.

Verhoeff heeft oog voor deze – mogelijk niet ongevaarlijke – trend. Daarom onderstreept hij de opvatting van Canguilhem dat noch het pathologische, noch het gezonde in louter biologische termen kan worden beschreven. Het is te waarderen dat Verhoeff deze oude filosoof weer voor het voetlicht brengt. Canguilhem past zeer goed in een modern pathogenetisch discours in de psychiatrie.

#### LITERATUUR

- Boevink, W., Plooy, A., & van Rooijen, S. (2006). *Herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Dijk, W.K. van (1973). Het medisch model in sociale context. In C. Rümke, P.E. Boeke, & W.K. van Dijk (Red.). *Van kinderanalyse tot Y-chromosoom*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Fulford, K.W.M. (1994). Closet logics. Hidden conceptual elements in the DSM and ICD classifications of mental disorders. In J.Z. Sadler, O.P. Wiggins & M.A. Schwartz (Red.) *Philosophical Perspectives on Psychiatric Diagnostic Classification*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Rose, N. (2007). *The politics of life itself*. Princeton: Princeton University Press.
- Strauss, J.S. (1985). The course of a psychiatric disorder III: longitudinal principles. *The American Journal of Psychiatry*, 142, 289-296.
- Verhoeff, B. (2010). Normaal of pathologisch? – de visie van arts en filosoof Georges Canguilhem (1904-1995). *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 52, 639-647.

AUTEUR

C.F.A. MILDERS is psychiater en A-opleider bij GGz Groningen.

Correspondentieadres: dr. C.F.A. Milders, GGz Groningen,  
Hereweg 76, 9700 AB Groningen.

E-mail: cfa.milders@lentis.nl.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 20-7-2010.

TITLE IN ENGLISH A valuable vision on pathology