

DE PLAATS VAN HET ORGANO-DYNAMISME VAN HENRI EY IN DE ONTWIKKELING VAN DE FRANSE PSYCHIATRIE

door W. J. SENGERS, zenuwarts

De onder deze titel gehouden voordracht was bedoeld als een verslag van een studieverblijf van drie maanden bij dr. Henri Ey, afdelingsgeneesheer aan het Hôpital Psychiatrique te Bon-neval (Eure et Loir), 30 km ten zuiden van Chartres.

Henri Ey (geboren in 1900) heeft in de psychiatrische wereld een grote bekendheid gekregen door zijn leer van het organo-dynamisme¹; daarbij is hij, zo kreeg ik de indruk, de stu-wende kracht van de jongere generatie onder de Franse psy-chiaters.²

¹ In dit verslag zal, evenmin als tijdens de lezing, worden ingegaan op het organo-dynamisme. De essentie van deze theorie is dat iedere geestesstoornis bepaald wordt door een organische stoornis welke een uiteenvallen van de psychische aktiviteit tot gevolg heeft: la maladie mentale est une forme de dissolution de l'activité psychique conditionnée par un processus organique. De theorie sluit dus de mogelijkheid van het ontstaan van geestesstoornissen louter als gevolg van psychogenetische factoren uit.

Zich aansluitend bij de opvattingen van Hughlings Jackson (1835—1911) be-treffende evolutie en dissolutie in het centrale zenuwstelsel, voerde Henri Ey dit door op het terrein van de psychiatrie. Zo onderscheidt hij dan ook in de psychopathologische syndromen negatieve en positieve symptomen. Negatieve symptomen zijn die welke een onmiddellijke uiting zijn van een uitval, een niet meer kunnen, bv. de desoriëntatie. Positief noemt Ey die symptomen welke kunnen worden opgevat als de uiting van een hernieuwde integratie op lager niveau, bv. hallucineren. Het is duidelijk dat deze onderscheiding ge-baseerd is op een functionerend model nl. het centrale zenuwstelsel waarvan iedere dysfunctie zowel berust op verminderde functie van bepaalde delen als tegelijkertijd op een daardoor veranderde wijze van functioneren van de overige delen.

De toepassing van deze theorie op de gehele psychiatrie zette Henri Ey uiteen in zijn grote werk *Etudes psychiatriques*, waarvan thans 3 van de 4 delen ver-schenen zijn (Desclée de Brouwer, Paris). De grondgedachten van het or-gano-dynamisme beschreef hij in étude nr. 7, terwijl hij deze ook uitvoerig weer-geeft in een hoofdstuk van de eerste band van *Psychiatrie der Gegenwart* (1961). Een kort, maar duidelijk overzicht gaf Kurt Richter: Ueber die Psy-chiatrie von Henri Ey, *Der Nervenarzt* (1962), 33, S. 502-506.

² Sinds jaren worden door Henry Ey in het Centre Psychiatrique Sainte Anne te Parijs, Rue Cabanis, lezingen en bijeenkomsten georganiseerd waarvan op de jongere psychiaters een grote invloed uitgaat. De lezingen worden jaarlijks uit-gegeven als *Entretiens psychiatriques* (ed. Edouard Privat, Paris). Daarnaast gaat van Henri Ey een vormende en coördinerende invloed uit in zijn functie van hoofdredacteur van zowel *l'Evolution psychiatrique* (als tijdschrift vanaf zijn ontstaan in 1925 de steun van de avant-garde en mede daardoor tegen-hanger van het meer universitair geleide *Encéphale*), als van de psychiatrische sectie van de *Encyclopédie médico-chirurgicale*.

In plaats van in te gaan op het organo-dynamisme leek het me interessanter om als leidraad bij dat verslag te zoeken naar de wortels welke deze theorie heeft binnen de Franse psychiatrie, zoals die sinds het midden van de vorige eeuw geworden is. De fundering van de theorie (buiten die van de voortzetting van wat Hughlings Jackson meende) kan men namelijk niet in de literatuur vinden, bovendien heb ik veel van de studietijd juist aan die ontwikkeling van de Franse psychiatrie besteed en met name gezocht naar wat me daarin karakteristiek leek.

Wie zich als ik, onbekend met deze materie, ter plaatse op de hoogte wil stellen, loopt vanzelf tegen dat onbekende aan, waarvan ik nu eerst enkele aspecten zeer summier moet weer-geven vooraleer de rest voor een ieder begrijpelijk kan zijn:

- a. de Franse psychiatrieopleiding;
- b. wie waren en zijn de grote Franse psychiaters;
- c. welke zijn voor een buitenlander de typische accenten van de Franse psychiatrie.

Ad a. Het is thans voldoende om te memoreren dat de universitaire psychiatrie-opleidingen overwegend neurologisch georiënteerd zijn. Naast de gevoelde tekorten daarvan (zoals die o.a. tot uiting komen in de verlangens naar een leer-analyse), schuilt haar kracht in een klinisch-empirisch biologische visie welke geen rechtgeaarde Franse psychiater ooit zal loslaten. Het organisch substraat was en blijft hun kompas.

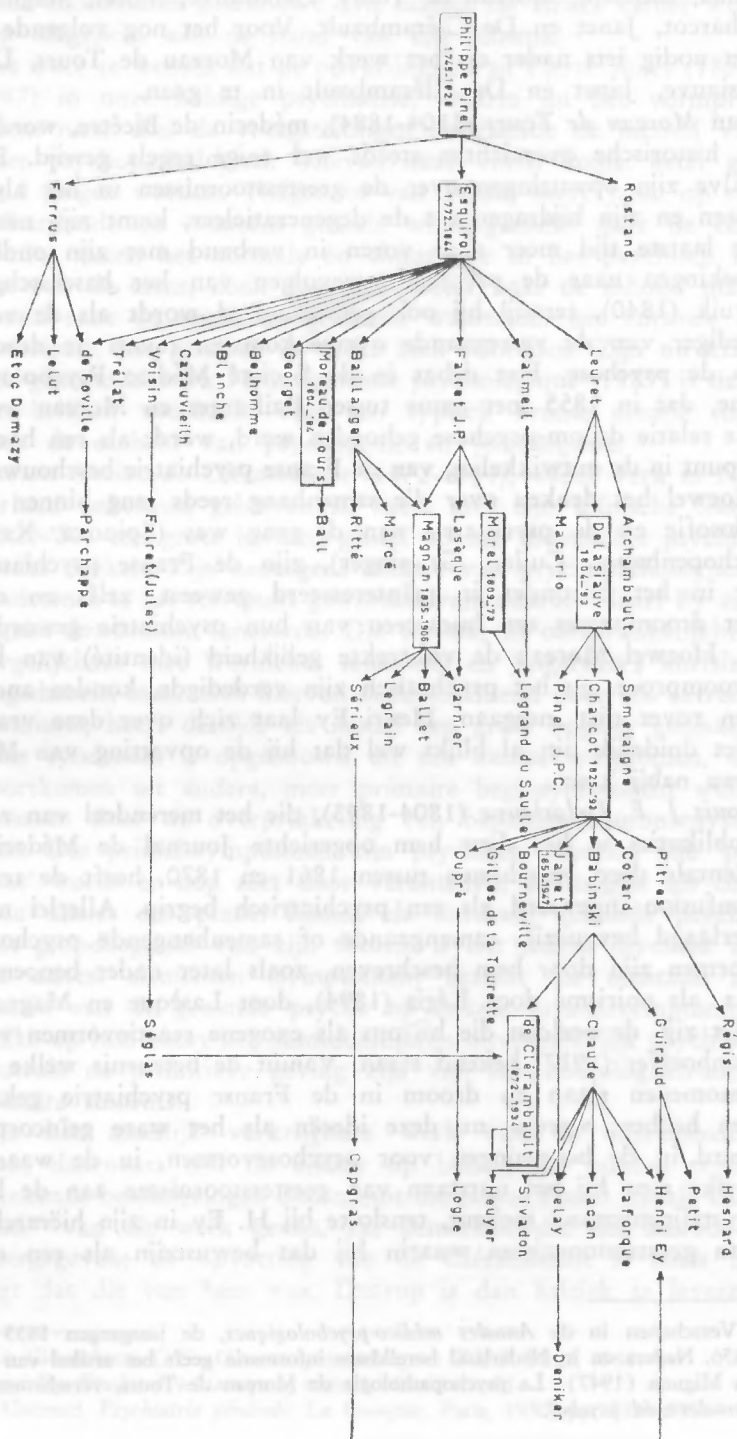
Ad b. Het hier volgende schema is een overzicht vanaf Pinel tot heden.³ De pijlen geven de directe leraar-leerling relatie aan (bijv. Babinski was assistent bij Charcot, is dus door hem opgeleid). De door een rechthoek omgevenen hadden een beslissende invloed op de ontwikkeling van de Franse psychiatrie:

Sinds Esquirol (1772—1864) worden de opleidingscentra in Parijs als de meest begerenswaardige voor geheel Frankrijk gezien.

Sainte Anne is thans het centrum voor de psychiatrie, zoals Salpêtrière dat nog voor de neurologie is. Wie daar via het concours-systeem een assistentenplaats heeft weten te verkrijgen en er de opleiding bij Jean Delay voltooit, is van een goede plaats in de psychiatrische praktijk verzekerd. Het is met deze groep assistenten als kern dat Henri Ey zijn bijeenkomsten houdt. Het merendeel van hen volgt een psychoanalyse (het liefst bij Lacan).

³ Voor de samenstelling van dit schema heb ik veel gehad aan Semelaigne's *Les pionniers de la psychiatrie française avant et après Pinel* (Paris, 1930). Uiteraard heb ik uit de veelheid van bekende Franse psychiaters van vroeger en nu een keuze moeten maken. De voorbereiding daartoe gebeurde op de bibliotheek van Sainte Anne (een boekerij voor de psychiatrie welke haar weerga in Europa niet heeft) terwijl deze definitieve vorm met de hulp van Henri Ey tot stand kwam.

39



Pinel, Esquirol, Moreau de Tours, Delasiauve, Morel, Magnan, Charcot, Janet en De Clérambault. Voor het nog volgende is het nodig iets nader op het werk van Moreau de Tours, Delasiauve, Janet en De Clérambault in te gaan.

Aan *Moreau de Tours* (1804-1884), médecin de Bicêtre, worden in historische overzichten steeds wel enige regels gewijd. Behalve zijn opvattingen over de geestesstoornissen in het algemeen en zijn bijdragen tot de degeneratieleer, komt zijn naam de laatste tijd meer naar voren in verband met zijn onderzoekingen naar de psychische gevolgen van het haschischgebruik (1840), terwijl hij ook gememoreerd wordt als de verdediger van de verregaande overeenkomsten tussen de droom en de psychose. Het debat in de Société Médico Psychologique, dat in 1855 met name tussen Baillarger en Moreau over die relatie droom-psychose gehouden werd, wordt als een hoogtepunt in de ontwikkeling van de Franse psychiatrie beschouwd.⁴ Hoewel het denken over die samenhang reeds lang binnen de filosofie en de psychiatrie aan de gang was (Spinoza, Kant, Schopenhauer; Cullen, Griesinger), zijn de Franse psychiaters er in het bijzonder in geïnteresseerd geweest, zelfs zo dat het droomproces een hoeksteen van hun psychiatrie geworden is. Hoewel Moreau de volstrekte gelijkheid (identité) van het droomproces en het psychotisch zijn verdedigde, konden anderen zover niet meegaan. Henri Ey laat zich over deze vraag niet duidelijk uit, al blijkt wel dat hij de opvatting van Moreau nabij komt.

Louis J. F. Delasiauve (1804-1893), die het merendeel van zijn publikaties in het door hem opgerichte Journal de Médecine Mentale deed verschijnen tussen 1861 en 1870, heeft de term confusion ingevoerd als een psychiatrisch begrip. Allerlei met verlaagd bewustzijn samengaande of samenhangende psychosevormen zijn door hem beschreven, zoals later nader benoemd, o.a. als onirisme door Régis (1894), door Lasèque en Magnan. Het zijn de beelden die bij ons als exogene reactievormen van Bonhoeffer (1917) bekend staan. Vanuit de betekenis welke de fenomenen slaap en droom in de Franse psychiatrie gekregen hebben, werden nu deze ideeën als het ware geïncorporeerd in de benamingen voor psychosevormen, in de waarde welke men bij het ontstaan van geestesstoornissen aan de bewustzijnstoestand toekent, tenslotte bij H. Ey in zijn hiërarchie van geestesstoornissen waarin hij dat bewustzijn als een der

⁴ Verschenen in de *Annales médico-psychologiques*, de jaargangen 1855 en 1856. Nadere en in Nederland bereikbare informatie geeft het artikel van Ey en Mignon (1947): La psychopathologie de Moreau de Tours, verschenen in *Annales méd.-psychol.*

beide coördinaten beschouwt. Dit laatste zal straks verder worden toegelicht aan de hand van een schema.

Het ware te wensen dat de opvattingen van *Pierre Janet* (1859-1947) in onze huidige psychiatrie, waarin nu het vormprobleem meer dan de vraagstellingen aangaande de inhoud van ieder psychopathologisch beleven naar voren komt, beter gekend gingen worden. Tijdgenoot van Freud, heeft Janet op een volhardende en eveneens geniale wijze gezocht naar de correlaties tussen het normale en abnormale in het psychisch leven van de mens, doch dan niet zozeer naar de inhoud maar vooral naar de vorm, de gedaante waaronder het normale en abnormale, het gezonde en zieke zich voordoen. Zijn nu klassiek genoemde werk *l'Automatisme psychologique* (1889) is daar een briljant voorbeeld van, een typisch Franse creatie juist door de eenheid van psychogenie en somatogenie.

Gaëtan Gatian de Clérambault (1872-1934), wiens werk in Nederland onbekend gebleven is, heeft met zijn klinische lessen (1920-'33) een grote invloed gehad op het toenmalige psychiatrische denken. Zijn neurogene theorie van psychopathologische syndromen is het startpunt geworden van waaruit Henri Ey zijn organo-dynamisme lanceerde. Die theorie, in oorspronkelijkheid vergelijkbaar met Wernickes sejunctie- en Jelgersma's kortsluitingstheorie, maar zich hiervan onderscheidend door een extreem atomisme, heeft destijds als model een grote opgang gemaakt: ieder syndroom is opgebouwd uit een aantal symptomen, die voortkomen uit andere, meer primaire beginsymptomen welke ontstaan door de overprikkeling van bepaalde neuronensystemen. Die primairsymptomen zijn psychisch neutraal (de 'patiënt' wordt er nog niet door verontrust), ze krijgen als corpora aliena een plaats binnen de normale, gezonde psyche. Het grondbeginsel van zijn theorie is dat iedere psychose uit een aantal elementen (symptomen) bestaat die ontstaan als reactie van de gezonde psyche op enkele primairsymptomen, welke op hun beurt het onmiddellijk en onverbrekkelijk psychisch neutrale en primitieve gevolg zijn van een neurologisch-localisatoire stoornis.

Wie het moeilijk verkrijgbare werk van de Clérambault⁵ leest, daarnaast ook de elkaar op belangrijke punten tegensprekende beschrijvingen doorneemt die zowel Henri Ey als Guiraud⁵ van dit werk geven, zal bemerken dat het hierboven weergegevene de opvatting van de Clérambault is zoals Ey zegt dat die van hem was. Daarop is dan kritiek te leveren,

⁵ De Clérambault G.G., *Oeuvres psychiatriques*. P.U.F. Paris, 1942.

Henri Ey, *Etudes psychiatriques*, tome 1 (étude nr. 5).

P. Guiraud, *Psychiatrie générale*, Le François, Paris, 1950, pp. 593—597.

wat Henri Ey niet nagelaten heeft te doen. Anderzijds heeft Ey daardoor zijn organo-dynamisme vanuit de toen heersende opvattingen ingang doen vinden. Om het meer op zijn Hollands te zeggen: het organo-dynamisme wordt gebouwd op de theorie van de Clérambault als een huis op een heipaal die tevoren in de grond geslagen is.

Ad c. Met het voorbehoud dat een periode van drie maanden niet voldoende is zich een psychiatrie eigen te maken die anders is dan de onze, anderzijds begunstigd door het voordeel als buitenstaander spoedig juist het eigene als een opmerkelijkheid te kunnen zien, meen ik te mogen zeggen dat de Franse psychiatrie in het bijzonder gekenmerkt wordt door de beklemtoning van het bewustzijn, de raakvlakken van droom en psychose en het automatisme mental.⁶

Deze in feite samenhangende kenmerken vormen de kern van deze psychiatrie, in een zeker contrast met enerzijds de Duits van oorsprong zijnde pogingen om op basis van de neurologische wetenschappen de geestesstoornissen te lokaliseren en om de stoornissen ook als nosologische eenheden van elkaar te onderscheiden, anderzijds in contrast met de louter psychogenetische gedachten. De Franse psychiatrie is steeds meer synthetisch geweest, de grondidee van Birnbaums struktuuranalyse is van meet af aan aan hun zienswijzen inherent gebleven, vandaar ook dat het niet als iets bijzonders werd uitgeroepen (in Duitsland is het nodig geweest bij herhaling op de multi-conditionaliteit en meerkleurigheid van ieder ziektebeeld te wijzen — Griesinger, Birnbaum, Kretschmer —). Het gedetailleerd beschrijven van syndromen en het daaraan een naam geven is zowel de Duitse als Franse scholen eigen, maar waar de Duitsers het nieuw verworvene daarna gaan systematiseren, vergelijken met andere syndromen, grondvesten in een somatogenie of psychogenie, gaan de Fransen kennelijk liever op zoek naar de correlaties binnen de normaliteit van het dagelijks leven. Vandaar dat de etymologie in hun psychiatrie een grotere rol speelt dan elders, vandaar het veelvuldig gebruik van metaforen, vandaar wellicht ook hun terminologie in de landstaal.

⁶ Om de centrale betekenis van het automatisme mental voor de Franse psychiatrie enigszins te verduidelijken is minstens een afzonderlijk artikel nodig. Als syndrome d'automatisme mental, een kernsyndroom in de Franse psychiatrie, vormt het een aan veel chronische psychosen gemeenschappelijk symptomencomplex (hallucinaties, l'écho de la pensée, de gedachtenonttrekking, de idee dat iedere handeling becommentarieerd wordt enz.) In de uitbouw en betekenisgeving van dit begrip weerspiegelt zich een belangrijk deel van de psychiatrieontwikkeling in Frankrijk. Zo vormt het ook een der basisbeginselen in het organodynamisme.

Na dit voorgaande is het niet moeilijk meer om de theorie van Henri Ey in de ontwikkelingsgang van de Franse psychiatrie verder te situeren. Het zal bekend zijn dat zijn werk een poging is om de opvattingen van Jackson ook op de psychische stoornissen toe te passen, een Jacksonisme dus, een neo-Jacksonisme omdat eigentijdse verworvenheden zoals de psychoanalytische, fenomenologische, antropologische en existentialistische beschouwingen daarin een plaats gekregen hebben, of — korter gezegd — het dynamische van de menselijke persoonlijkheid daarin een evenwaardig moment is geworden, als het organische (c.q. neurologische). Door dit alles heen is dit organo-dynamisme de creatie van een Franse geest die van de autochtone traditie is doortrokken. Een teken daarvan is dat hij de gehele psychopathologie als het ware aan twee coördinaten, de bewustzijnstoestand en de persoonlijkheid, in een hiërarchisch systeem bij elkaar brengt. Dit houdt in dat hij het bestaan van ziekte-eenheden ontkent, een standpunt dat de Franse psychiaters in *grosso modo* steeds hebben ingenomen. Toch betekent dit niet dat hij een aanhanger is van de gedachte van de Einheitspsychose, hetzij in de oude gedaante (Zeller; Neumann) hetzij in de nieuwe (Menningers unitarian concept of psychosis; Ellenberger). Een ander Frans aspect van zijn opvattingen is de nadruk die hij legt op de verregaande overeenkomsten tussen hoe de mens in de slaap en hoe hij in de psychose is. Deze overeenkomsten dan tegelijkertijd correlerend met de mate van bewustzijnsverandering, kan zijn hiërarchisch systeem als volgt in een schema⁷ worden uitgedrukt:

Waak - slaap verhouding	Psychosevormen
I Als in de waaktoestand:	acute angstneurosen
	Aktualneurosen
	psychopathieën
Tussenvorm:	depressieve en manische
	beelden

⁷ Dit schema maakt een rommelige indruk door het gebruik van Franse, Duitse en Nederlandse benamingen voor psychopathologische syndromen. Aan deze moeilijkheid kan men voorlopig niet ontkomen omdat de nationaal gebruikelijke terminologieën elkaar niet dekken. Voor zover ik weet bestaat er in de literatuur geen vergelijkende tabel van bv. Franse en Duitse nomenclatuur. Hoewel het door de van elkaar onafhankelijke ontwikkelingen van de Franse en Duitse psychiatrieën uiterst moeilijk is om de nationale benamingen met elkaar te vergelijken, is tot nu toe een poging in die richting niet gedaan.

Als eenvoudig voorbeeld kan men het begrip psychose nemen dat in de Duitstalige gebieden in een iets andere betekenis gebruikt wordt dan in Frankrijk.

II Als in de dissolution hypnoïde: (états oniroïdes)	depersonalisatiesyndromen hallucinosen psycholepsie - Janet bouffées délirantes oneïroïde Erlebnisformen - Mayer Gross periodische Dämmerzustände - Kleist hysterische schemertoestanden amentieële beelden (in ónze zin) degeneratiepsychosen psychoses délirantes aiguës
III Als in de dissolution hypnique: (états oniriques)	psychoses confuso-oniriques delirante beelden (in ónze zin)
IV Als in de ontwaak- en waaktoestand met een voortbestaan van de droom:	paranoïa parafrenieën schizofrenieën amnestische symptomencomplex dementieën psychoneurosen

Met de dissolution hypnoïde (de état oniroïd) wordt de psychische activiteit bij het inslapen (phase hypnagogique) aangeduid. Met dissolution hypnique de activiteit tijdens de slaap. Die droom-psychose relatie staat zo centraal in zijn psychiatrie dat men zou kunnen zeggen dat wanneer de mens niet sliep en droomde Ey niet tot zijn organodynamisme gekomen zou zijn. Nog in andere opzichten zijn de meningen van Henri Ey gemakkelijk als van Franse oorsprong te zien. Een duidelijk voorbeeld is zijn bijdrage tot het vraagstuk der schizofrenieën op het congres in Zürich (1957) geweest.⁸

Tekst en aanvullende noten van dit korte verslag samenvattend, kan het organo-dynamisme als een typisch Franse theorie gelden, omdat zij voor het ontstaan van de psychopathologische syndromen (zowel naar hun vorm als inhoud) naast het aan Hughlings Jackson ontleende begrip dissolution (resp. déstructuration) een evenwaardige betekenis geeft aan de dynamiek van de persoonlijkheid, aan de diepgaande overeenkomst tussen hoe de gezonde mens slapende en de psychisch

⁸ Henri Ey, *Les problèmes cliniques des schizofrénies, l'Evolution psychiatrique* 1958, pp. 149—211.

gestoorde mens in zijn ziek-zijn is en aan het automatisme mental als resultaat van de dissolution.

Hopelijk heb ik enigszins begrijpelijk kunnen weergeven hoe het organo-dynamisme van Henri Ey, hoewel de opvattingen van Hughlings Jackson uitbouwend, vóór alles een eenheid vormt met de grondgedachten zoals die in de ontwikkeling van de Franse psychiatrie zijn uitgekristalliseerd. Dit betekent dat het praktisch nut van deze theorie voor de Nederlandse psychiatrie, die nu eenmaal niet op de Franse gebaseerd is, slechts betrekkelijk kan zijn. Voor wie deze psychiatrie via haar klassieke auteurs heeft leren kennen, vormt het werk van Henri Ey echter een rijke bron van informatie, een visie waarin fundamentele problemen zoals de vraag naar de samenhangen tussen wat endogeen-exogeen, primair-secundair, vorm-inhoud, positief-negatief, somatogeen-psychogeen heet, op een nieuwe wijze aan ons verschijnen.

Résumé

L'auteur, qui a eu l'honneur de travailler pendant quelques mois dans le service du Docteur Henri Ey à Bonneval donne ci-dessus son impression sur la fondation de l'organo-dynamisme dans le développement de la psychiatrie française.

DE BETEKENIS VAN DE PSYCHOFARMACA VOOR HET BIOLOGISCH-PSYCHIATRISCHE ONDERZOEK

door Dr. H. M. VAN PRAAG

Chef de Clinique van de Psychiatrische Afdeling van het Ziekenhuis Dijk-
zigt te Rotterdam (hoofd: Dr. P. J. van der Schaar)

Biologisch psychiatrie en psychofarmacologie

Het denken inzake de psychiatrische ziekteleer heeft zich van oudsher bewogen tussen twee polen: de pool van het somatisch-natuurwetenschappelijke denken aan de ene kant, de pool van het psychologisch-filosofische denken aan de andere. Door de meer spiritualistisch georiënteerde psychiater wordt het zieleleven, ook het gestoorde zieleleven, bestudeerd als een zelfstandige entiteit. Wat betreft de oorzaken der psychopathologische verschijnselen, is hij bij uitstek gericht op factoren van niet-materiële aard. De materialistische, of beter biologisch georiënteerde psychiater heeft — daarover mag volstrekt geen misverstand bestaan — evenzeer oog voor de eigen aard van het psychopathologische fenomeen. Hij echter bestudeert deze verschijnselen niet als autonome gegevenheden, doch in hun karakter van symptoom, dat is als teken dat verwijst naar een andere, stoffelijke, werkelijkheid i.c. een stoornis in het