

Over depersonalisatie en derealisatie

door Dr. E. Verbeek*

Beroemd is de realisatiebeleving die Freud heeft beleefd op de Akropolis. In een brief aan Romain Rolland schreef hij dat hij 'damals auf der Akropolis ein Moment lang das Gefühl hatte: was ich da sehe, ist nicht wirklich'. Het voorval had plaats in 1904, toen Freud 48 jaren oud was; hij schreef erover aan Rolland in 1936, dus maar liefst 32 jaren later, waaruit valt af te leiden hoezeer deze beleving indruk op hem had gemaakt en hem in de herinnering was bijgebleven. Hij zelf geeft als verklaring van het fenomeen aan, dat het berust op zijn neurotische schuld- en minderwaardigheidsgevoelens.

Het bij Freud beschreven fenomeen geeft aan waarover het gaat, namelijk een subjectieve beleving van vervreemding van de omgeving. Het realisatiegevoel schiet te kort. De werkelijkheid is onwerkelijk geworden. Bij een subjectieve beleving van vervreemding van de persoon zelf spreken wij van depersonalisatie. Beide fenomenen, derealisatie en depersonalisatie, treden veelvuldig tezamen op, maar het is niet altijd het geval. We zullen hierop aanstonds ingaan. Tegenover deze beide die iets ontbrekends, iets negatiefs aanduiden, namelijk het niet 'doorkomen' in het bewustzijn van het realiteitsbesef van het ogenblikkelijk beleefde, staan overeenkomstige fenomenen van beleving in positieve zin, ik bedoel beleving van iets dat in werkelijkheid niet is voorgevallen; verschijnselen als *déjà vu*, *déjà vécu*, *déjà rencontré* en van *fausse reconnaissance*. Deze groep fenomenen zijn dus de spiegelbeelden van depersonalisatie en derealisatie. Ik noem ze, maar zal ze in deze voordracht niet verder behandelen, omdat ik mij dien te beperken tot depersonalisatie en derealisatie.

Laat ons thans een en ander practisch en overzichtelijk stellen. Ik heb u depersonalisatie, respectievelijk derealisatie beschreven als een subjectief belevingsfenomeen, maar zo ongecompliceerd liggen de zaken niet.

Depersonalisatie en derealisatie worden begripsmatig op meer dan één wijze gebruikt. Ten eerste als symptoom (bij voorbeeld bij psychasthenie, epilepsie, hysterie, schizofrenie en endogene

* Hoogleraar in de Psychiatrie te Gent.

depressie). Ten tweede als syndroom, namelijk als een zogenaamde depersonalisatie-neurose, dat wil zeggen een neurosevorm waarbij de vervreemdingsbelevingen het toestandsbeeld beheersen. Ten derde als een psychopathologisch totaliteitsfenomeen; het klinkt wat moeilijk maar het is eenvoudig, want bedoeld wordt dat *elke* neuroticus en *elke* psychoticus van zichzelf vervreemd is, van zijn oorspronkelijke te verwachten bestaan is afgeweken, veranderd in die zin dat hij in zekere mate een eigen stuk persoonlijkheid, een stuk eigen identiteit heeft moeten afstaan, respectievelijk hem is ontnomen. In iedere neurotische ontwikkeling heeft een stuk onteigening plaats gehad door de geforceerde reductie van het bestaan om tegemoet te komen aan een behoud van het geestelijk evenwicht met behulp van pathologische verdringen en andere afweerpsychismen. Karin Horney spreekt van 'alienation from self'. Bij de lijdens aan psychosen heeft er evident een inbreuk op hun identiteit plaatsgevonden; zij worden niet voor niets door de magistratuur als ontoerekeningsbaar beschouwd. Ten vierde is depersonalisatie in de psychologie gangbaar als begrip dat aanduidt het automatisch worden van bewust aangeleerde activiteiten zoals fietsen, zwemmen, autorijden, enz. . . .

Ik bepaal mij van nu af uitsluitend tot het symptoom, dat zo typisch is: Een beleving van vervreemding van de eigen persoon en van onwerkelijkheid van de eigen gemoedsgesteldheid en het eigen gedrag. Met een zekere gekweldheid wordt het anders zijn, van vreemd zijn van zichzelf of van de omgeving beleefd. De lijdens hieraan voelen deze vervreemding als iets eigenaardigs, onbegrijpelijks, onaangenaams, zelfs wat absurd soms. Volledig geloof in veranderd zijn, als bij een psychose, behoeft er niet te bestaan, en correctie treedt zeer spoedig op bij de lichtere gevallen. Zodra de patiënt merkt dat hij niet kan corrigeren, al beseft hij zich dat het niet werkelijk is, dat het in feite niet zo is als hij het beleefd, dan is dat beangstigend door het ervaren van eigen onvermogen tot correctie.

Nu een aantal voorbeelden ter illustratie. Bij het ziektebeeld dat door Pierre Janet de naam psychasthenie kreeg, staan depersonalisaties en derealisaties op de voorgrond; zij berusten op constitutioneel tekort aan psychische energie. Deze energetische conceptie danken wij aan de Fransman Janet, die niet alleen een naam schonk aan deze stoornis, maar die als eerste op indrukwekkende manier de beide fenomenen scherp heeft omschreven en een conceptie heeft opgesteld ter verklaring. Volgens hem kent het bewustzijn bij de mens verschillende niveaus. De psychische functie die hiervoor zorg draagt noemde hij 'la fonction du réel', de toestand die deze functie onderhield 'la tension psychologique'. Vanzelfsprekend maakt de fonction du réel deel uit van de psychische regulatie, die als functie heeft het onderhouden en herstellen van psychisch evenwicht. Naarmate die 'fonction du réel' minder adaequaat werkt en tekort gaat schieten krijgt men verlaging van de 'tension psychologique', die zich tragsgewijze voltrekt; als het woord bestond zou descalatie de term zijn, als tegen-

stelling van escalatie. Het zou te veel tijd vergen dieper in te gaan op Janet's systeem van psychische integratieve ordening. 'Abaissement du niveau mental', eveneens een klassiek geworden term van Janet, behoeft niet zonder meer bewustzijnsdaling te zijn; dat is slechts in het geval van een sterk abaissement. In de lichtere vormen heeft men geen desoriëntatie, bovendien geen amnesie achteraf, maar wel is er sprake van een zeer geringe daling van het niveau van bewustzijn.

Wat Janet beschreef zijn treden van integratie. Het hoogste niveau van integratie wordt bereikt door een adaequaat handelen van de *gehele* persoonlijkheid (het zelf als één persoon beleefd), actief ingrijpend op de werkelijkheid in vol bewustzijn van een eigen en zelfstandig bewerkstelligd verband. Bij psychasthenie zien wij geen merkbare daling van het bewustzijn, wel daarentegen bij histerie en epilepsie; in het laatste geval nogal eens als aura-verschijnsel voorafgaand aan het klassieke insult, maar ook bij temporale epilepsie. En wel in de vorm van een verlies van perspectief, of men dus een uitzicht aanziet als op een plat vlak. Een eigen lichaamsdeel wordt als vreemd ervaren, afmetingen van een kamer zijn ongewoon groot, of juist klein zodat het schijnt dat men met zijn arm de lichtschemel kan omdraaien, terwijl men op meters afstand verwijderd is: Dit zijn stoornissen van de waarneming van de spatialiteit. Ook in de temporaliteit kan men gederealiseerd zijn, bij voorbeeld het beleven alsof de tijd stilstaat of juist snel voorbij vliegt. We kennen dit allemaal onder bijzondere omstandigheden: als wij zitten te wachten verstrikt de tijd traag, zijn we aanwezig in een opgewekte, boeiende omgeving dan vliegt zogenaamd de tijd. Natuurlijk mag men dit geen pathologie noemen. Daarvan is eerst sprake als het tegen onze wil zo verloopt, en met een beangstigend gevoel wordt beleefd, en tenslotte als het langer duurt dan de situatie bepaalt. Ook in onze dromen zijn wij natuurlijkerwijze – zou ik willen zeggen – gederealiseerd en gedepersonaliseerd. We beleven in dromen de meest ongeloofwaardige en tegenstrijdige dingen, we zijn anders dan in waaktoestand, presteren zaken die in het dagelijkse leven onmogelijk geacht mogen worden. De samenhang is anders geworden. Ook in de pathologische depersonalisatie- en derealisatie-belevingen is de 'gewone' samenhang grotendeels teloorgegaan. Grotendeels, zeg ik met nadruk. Was het totaal, dan is de patiënt zich niet meer bewust van een verandering, want hij heeft geen vergelijkingsmateriaal meer als contrast. Een samenhang, die wij gewoon zijn geworden, heeft plaatsgemaakt voor een ongewone, nieuwe samenhang. Er is sprake van een kwalitatieve verstoring van een innerlijke psychische ordening.

De melancholie-lijder klaagt over een onbegrijpelijke innerlijke dofheid, kleurloosheid, lusteloosheid. 'Ik heb geen dag, dag is er niet, ik heb geen begrip meer en geen geheugen. De stemmen van de mensen om mij heen klinken zo raar. Het zit alles te praten in mijn hoofd, ik ga dood, mij wacht een ellendige dood'. Ziedaar uitgesproken derealisatie- en depersonalisatiebelevingen bij een

melancholie-lidder. De schizofreen beleeft zich in het acute stadium van zijn lijden als weerloos open te staan voor invloeden van buiten af: Iedereen kan zijn gedachten lezen, zijn gedachten worden gemaakt, worden hem opgedrongen, ze klinken al duidelijk verstaanbaar terwijl hij ze nog niet heeft uitgesproken.

De dwanglijder beleeft het als absurd dingen te moeten denken die hij niet wil, maar die, uit hemzelf opwellend, hem hiertoe dwingen. Hij moet telkens weer denken hoe kan ik altijd met deze zelfde handen leven of waarom pak ik een kopje zo vast en niet anders of hij telt zijn ademhaling in veelvoud van drie. De aan LSD verslaafden kunnen niet alleen werkelijk wanen en hallucineren, maar ondervinden ongewone affectieve labiliteit en buitengewoon hinderlijke depersonalisatie- en derealisatiebelevingen.

U ziet bij welk een uitgebreid gamma van geestesstoornissen de beide fenomenen zich kunnen voordoen, *kunnen* voordoen; niet obligeert dus! Dat is van belang. Het wordt daarom nu tijd wat systematischer een en ander te ordenen. Ik zou het volgende schema willen voorstellen:

Het eerste deel omvat de vragen: wat is depersonalisatie, respectievelijk derealisatie? Wat zijn ze niet? Van welke andere fenomenen moeten wij ze onderscheiden? Wat voor varianten kunnen ze hebben?

In het tweede deel wordt dan besproken bij welke geestesstoornissen derealisatie en/of depersonalisatie optreden.

Derde deel: Aangezien de fenomenen veelvuldig voorkomen bij de meest uiteenlopende geestestoestanden, zowel bij normale mensen als bij neurotici en psychotici, wijst dit erop dat we met een fundamentele zaak hebben te maken. Wat valt daar nader over te zeggen?

Hoe we de beide vervreemdingsfenomenen hebben omschreven is reeds geschied. Nadrukkelijk moet worden vermeld dat het typisch subjectief beleefde fenomenen zijn, met andere woorden we kunnen deze fenomenen, deze mensen observerend, aan hen niet opmerken. Zij moeten het ons meedelen. Tot dusverre heb ik steeds doen voorkomen of we met twee fenomenen hebben te doen, depersonalisatie en derealisatie. Niet alleen gaat het in het eerste geval om belevingen van de eigen innerlijke persoonlijkheid en in het tweede om belevingen van omgeving, van mensen, dieren en dingen in de nabijheid van de betrokkene, maar ook is het een onloochenbaar feit dat zeker niet beide fenomenen noodzakelijk tezamen optreden. Depersonalisatie kan ontbreken bij het beleven van derealisaties en derealisaties kunnen afwezig zijn wanneer de persoon in kwestie uitgesproken depersonalisaties beleeft. In werkelijkheid, meen ik persoonlijk, is het toch één fenomeen met twee verschijningsvormen. Derealisatie is een vorm van een projectie. Het niet-eigene wordt als veranderd beleefd omdat tevens het eigene onteigend wordt, maar in de grond is de stoornis natuurlijk 'gezeteld' in de psyche van de patiënt. In de beschouwing aan het eind van mijn betoog zal het U duidelijk worden dat het in essentie om één fenomeen gaat.

Bij derealisatie is het van belang te vermelden – wat men zelden of nooit vindt aangegeven in de literatuur – dat het om vervreemdingsbelevingen *in hun totaliteit* gaat, niet om enkele voorwerpen of andere elementen uit het omringende milieu. Anders gezegd, de gederealiseerde persoon beleeft de *gehele* omgeving als anders, vreemd, ongewoon en niet slechts enkele voorwerpen daaruit, terwijl de rest 'normaal', 'gewoon', onveranderd blijft. Dat is veel-
eer de structuur waarin dwang en fobie worden beleefd. Zeker de dwang kan men opvatten als een soort depersonalisatie, maar deze is zeker niet identiek met wat wij gesteld hebben als 'echte' depersonalisatie. Voor de fobie gaat dit nog mindèr op. We kennen dwangverschijnselen zonder depersonalisatie, alsook het omgekeerde. Belangrijker is dat dwang en depersonalisatie naast elkaar in een ziektebeeld kunnen voorkomen, bij voorbeeld bij de psychasthenie en bij de *dégénéré supérieur*.

Wij dienen de vervreemdingsbelevingen te onderscheiden van verscheidene andere belevingen en ervaringen, die een zekere verwantschap vertonen.

Allereerst wordt soms vervreemding verwisseld met desoriëntatie. Toch is het onderscheid duidelijk. Gedesoriënteerdheid is een objectief vast te stellen fenomeen. Wij, degenen die observeren, stellen vast dat iemand gedesoriënteerd is in tijd, plaats en persoon. Meestentijds beseft de betrokkene dit nauwelijks of helemaal niet, terwijl juist bij de vervreemdingsfenomeen het geheel en al om een beseffen van een subjectieve beleving gaat. Wij moeten er de patiënt altijd naar vragen, we krijgen het nooit te zien!

Ook hypochondrie moeten wij niet verwarren met depersonalisatie. Bij hypochondrie is de wereld samengeschrumpeld tot belevingen van de eigen lichamelijkheid, en dan meestal een gedeelte van het eigen lichaam waar men met overmatige intentionaliteit op gefixeerd is. De existentiële waarden zijn gereduceerd tot fysieke waarden. Typisch is de starheid van de instelling en het verdwenen zijn van het toevallige, van het betrekkelijke en vanzelfsprekende van het lichamelijke gebeuren, wanneer wij ons onze lichamelijke gevoelens bewust worden als wij onze aandacht hierop richten. Hypochondrie is daarom meer verwant aan het waanbeleven dan aan de belevingen van vervreemding.

Depersonalisatie is iets anders dan de phantoombelevingen na amputatie, waarbij de geamputeerde nog lange tijd na de operatie beleeft alsof het verdwenen lichaamsdeel nog aanwezig is. Eveneens van hele andere structuur is de afasie, zowel de sensorische als motorische afasie. Het afasieprobleem is een zuiver linguïstische aangelegenheid op organische bodem.

Uit overwegingen van tijdsbesparing wil ik niet dieper ingaan op deze onderscheidingen alhoewel dit zeker de moeite waard zou zijn.

De beïnvloedingsbelevingen van de lijder aan acute schizofrenie, dit wil zeggen al datgene dat we als 'gemacht' aanduiden, als 'gemachte Gedanken', 'Gedanken-entzug', 'Gedankenlautwerden' en zo meer, waarbij het zogeheten 'openliggen' van de persoonlijk-

heid aan de basis ligt, is niet alleen veel omvangrijker dan de vervreemdingsbelevingen, maar ook kwalitatief anders. Door het openliggen staat de schizofreen weerloos bloot aan talloze wijzen van beïnvloeding van zijn denken, zijn voelen en zijn willen. Natuurlijk gaat dit gepaard met een beleving van vreemdheid, maar dat is veeleer secundair te noemen; primair is er voor de schizofrenielijder de onbegrijpelijke, angstwekkende beïnvloeding van buiten af op zijn innerlijk. Opgemerkt moet worden dat echte derealisatie- en depersonalisatiebelevingen ook voorkomen bij beginnende schizofrenie.

Zeer interessant zijn de psychische splitsingsfenomenen, met name het dubbelgangersmotief en de heautoscopie, dit wil zeggen het zien van het eigen dubbelbeeld. Hierover bestaat een welhaast onoverzienbare literatuur. Bovendien is het in bepaalde cultuurperioden een belangrijk thema voor kunstenaars geweest zoals in de romantiek. Ik wijs U op schrijvers als E. T. A. Hoffmann, Chamisso en zijn creatie van Peter Schlemihl, die zonder zijn schaduw moest leven; aan Mörike, aan Jean-Paul Richter en zijn roman Siebenkäs, aan gedichten van Heine om de voornaamsten te noemen. Maar ook later, verder in de 19e eeuw, komt men tegen Edgar Poe, Stevenson en zijn Dr. Jekyll and Mr. Hyde, Oscar Wilde en zijn Portrait of Dorian Gray, De Maupassant en zijn aangrijpende boek *Le Horla* en niet te vergeten Dostojevski, bij wie men in zijn oeuvre meermalen het dubbelgangersmotief tegenkomt. Spiegelbeeld, dubbelbeeld, dubbelganger, echo, al deze verschijnselen hebben de menselijke geest telkens opnieuw geïntregerd. Als men zich rekenschap geeft dat dubbelganger, schaduwbeelden en dubbelbeeld meestal een dreigend aspect vertonen, de persoon achtervolgen en belagen, dan is het voor de hand liggend in deze fenomenen vertegenwoordigers van het kwade, het slechte te zien: Dat deze verdubbeling van de mens een duivels iets is, een verschijning van de dood, die de mens naar het leven staan, vooral natuurlijk het eeuwige leven. Maar het is gecompliceerder dan ik het nu zeg. Al is de dubbelganger veelvuldiger malfaiteur dan bienfaiteur, het neemt niet weg dat deze laatste vorm toch voorkomt, zoals in de gedaante van de engelbewaarder. Het is weer om redenen van mij in tijd te moeten beperken, dat ik alleen kan verwijzen naar het zeer fundamentele conflict tussen goed en kwaad, dat ten grondslag ligt aan de fascinerende splitsingsfenomenen als de dubbelganger en de heautoscopie. De verschijning van de tweeling, als dubbelgangers van elkaar, is hiermee natuurlijk verwant. Men heeft door de eeuwen steeds het raadselachtige, zelfs bovennatuurlijke van zozeer op elkaar gelijkende tweelingen vermeld. Ieder kent toch de altijd optredende lichte verbazing bij het aanschouwen van een tweetal zo opvallend op elkaar gelijkend paar mensen. Het spreekt tot de verbeelding. Tweelingen worden veelvuldig als geluksbrengers opgevat. Denkt U aan de Dioskuren Castor en Pollux, licht- en heilbrengers uit de Griekse mythologie, en aan het gezegde dat tweelingen een rijkemens' wens zijn, al denkt de zojuist bevallen

moeder er wel eens anders over!

Ook de zogenaamde revenants, verschijningen van uit het hierna-
maals in ons aktueel bestaan, hebben hiermee uit te staan. In de
dromen, die Freud publiceerde in zijn 'Traumdeutung' komt men
verscheidene malen 'revenants' tegen. Zij staan uiteraard recht-
streeks in samenhang met de dood en zijn ware exponenten hier-
van. Tenslotte loont het de moeite dat wij ook de zogenaamde
bezetenheid – die meestal van hysterische oorsprong is, maar dat
is niet altijd het geval – moeten onderscheiden van de vervreem-
dingsverschijnselen. Veelal hebben wij te maken met depersonali-
satie en derealisatie van korte duur, maar dan telkens bij her-
haling terugkerend. Veel minder frequent ziet men de beide fenom-
enen langdurig aanwezig. Maar dan meestal zeer langdurig,
over vele jaren! Ik meen dat het van grote betekenis is om beide
modaliteiten te onderscheiden, want het zou wel eens kunnen zijn
dat wij hier ons vertrekpunt zouden moeten nemen om dieper
door te dringen tot het wezen van de vervreemding. Waarom
komt het zo veel meer voor in de vorm van kortdurende toestan-
den? Wat maakt uit dat er een langdurige toestand van dereali-
satie en/of depersonalisatie optreedt? Zijn beide fenomenen wer-
kelijk identiek in kwaliteit en verschillen ze slechts in duur of
zijn ze onderling toch kwalitatief verschillend? Vragen waarop
niemand een antwoord kan geven, en – spijtig genoeg – waarom
men zich maar weinig bekommert.

Elke derealisatie en depersonalisatie is kwellend, en zeker is dat
wanneer ze lange tijd aanhoudt. De omgeving verliest zijn glans,
krijgt een aspect van dofheid en egaliteit, de gevoelens zijn die van
ongeïnteresseerdheid, onverschilligheid, leegheid en gedistan-
cieerdheid. Het zegt de gederealiseerde allemaal weinig meer.
Het gevoel van de werkelijkheid der dingen gaat teloor. Bij de
depersonalisatie voelen zich velen niet zelden automatisch han-
delen, uit gewoonte, zonder overtuiging en werkelijk persoonlijk
initiatief.

Komen wij thans toe aan de vermelding, waarbij men beide ver-
vreemdingsfenomenen aantreft. Ik zou de volgende indeling wil-
len maken:

1 – Bij de *normale mens*, in normale omstandigheden, zelfs nood-
zakelijkerwijze. Bij voorbeeld bij het dromen. Dat dromen nood-
zakelijk is heeft William Dement ons aangetoond. Hij kon via
zijn experimenten overtuigend vaststellen dat ieder mens, iedere
nacht vier dromen heeft die elk ongeveer twintig minuten duren.
Dat wil zeggen dat wij op een slaapduur van $7\frac{1}{2}$ à 8 uren min-
stens 80 à 90 minuten dromen. Onderbreekt men het dromen
door iemand wakker te maken als hij gaat dromen (en dat kun-
nen wij zien aan een wijziging in zijn E.E.G. en aan de oogbol-
bewegingen onder de gesloten oogleden, die als het ware een
voorwerp volgen), dan wordt iemand na korte tijd overmatig
prikkelbaar en emotioneel labiel.

Dromen kunnen wij ongetwijfeld opvatten als een vorm van ge-

depersonaliseerd, respectievelijk gederealiseerd zijn. Maar wel ontbreekt vanzelfsprekend het element, dat het bewust beleefd wordt. Bovendien ontbreekt de beleving van vreemdheid; veelal pas bij het ontwaken vinden wij onze droom vreemd, absurd, eigenaardig. Desondanks kunnen we, onder een zeker voorbehoud, spreken van een noodzakelijke depersonalisatie en derealisatie bij de gezonde mens. Bij de hypersympathische mens, met diens overmatige begaafdheid in verbonden zijn met anderen en met het andere te leven, komen regelmatig derealisatietoestanden voor, als gevolg van het zogenaamde 'trage schakelen'.

2 – Als tweede groep zou ik willen omgrenzen de vervreemdingsfenomenen op grond van *adynamie*. Zoals bij psychasthenie, bij Morbus Addison en andere toestanden van uitputting en vermoeidheid. Als zodanig komt vervreemding ook voor als stoornis bij de gezonde mens, namelijk in toestanden van extreme vermoeidheid, na periode van stress, weinig of niet slapen en emotie. Denken wij aan oorlogsomstandigheden met evacuatie van de bevolking.

3 – Als derde groep stel ik voor die waarbij vervreemding voorkomt als *echte pathologie*. Ik heb al enige voorbeelden genoemd eerder in deze voordracht. Nu meer volledig noem ik achtereenvolgens: vervreemdingsfenomenen bij melancholieën, bij epilepsie, bij hysterie, bij melancholia anaesthetica en bij het syndroom van Cotard, bij organisch-cerebrale stoornissen, onder andere bij encephalitis; voorts bij posttraumatische desintegratietoestanden (ook wel psychogene psychosen genoemd), bij beginnende schizofrenie. Maar ook buiten de genoemde groep van psychosen komen depersonalisaties en derealisaties voor, bij voorbeeld bij neurosen; zowel als korte perioden van depersonalisatie alsook als geprotraheerde depersonalisatie-derealisatietoestanden. Bij migraine, vooral hemicrania psychica, komen beide stoornissen voor.

Tezamen een zeer heterogene groep. Dat wijst al op iets bijzonders, namelijk dat wij met een fundamentele stoornis hebben te maken, als deze zo veelvuldig voorkomt bij de meest uiteenlopende psychische stoornissen. Deze overweging wordt nog versterkt door het feit, dat bij normale mensen de vervreemdingsverschijnselen relatief niet zelden voorkomen. En dit brengt ons tot het derde en laatste deel van ons schema, waarbij het ons gaat om een begrip van deze merkwaardige verschijnselen.

In de weergaloze roman van Robert Musil *Der Mann ohne Eigenschaften*, stuit men bij herhaling op uitlatingen, die rechtstreeks verband houden met ons onderwerp. Ik wil U enkele citaten geven: 'Alles, was man fühlt und tut, geschieht irgendwie "in der Richtung des Lebens"', und die kleinste Bewegung aus dieser Richtung hinaus ist schwer und erschreckend'. Een ander citaat: 'Die natürlichen Unterschiede und Gemeinsamkeiten werden hier sehr hoch geschätzt; das Bestehende, mag es sein, wie es will, wird bis zu einem gewissen Grad als natürlich empfunden und nicht

gern angetastet'. Musil schrijft ook over 'die geheime Schwere aller Dinge'. Dit geeft al min of meer aan waar het om gaat. Een andere waardevolle zinsnede geeft ons nog een ander aspect: 'Hast du noch nie beobachtet, dasz jeder Mensch im Mittelpunkt einer Himmelskugel steht? Wenn er von seinem Platz weggeht, geht sie mit'. We komen niet uit met begrippen als 'le contact vital avec la réalité' (Minkowski) of 'Realitätsprinzip' (Freud) of 'fonction du réel' (Janet), waarbij de werkelijkheid wordt opgevat respectievelijk als vitaal principe bij Minkowski, afgeleid van Bergson en als regulerende instantie die Freud het Ik noemde als drager en centrum van bewustzijn, regulerend in de zin dat het de driften en de buitenwereld in hun conflictueuze botsingen tot een vruchtbare oplossing wil brengen, dit wil zeggen in de richting van een verdere ontwikkeling van het individu; noch – in de derde plaats – als energetisch opgevatte psychische functie zoals Janet die stelde. Het gaat om zeer veel meer. Niet voor niets rekenen wij van empirisch-klinisch standpunt uit de depersonalisatie- en derealisatie-verschijnselen tot de waarnemingsstoornissen. Dit brengt ons tot het begrip waarneming, beter gezegd: waarnemen.

Waarnemen is een wijze van zijn, zoals ook sympathisch zijn en reflectief zijn menselijke zijnsmodaliteiten zijn. Waarnemen is zeker niet op te vatten als louter een psychische functie. Als een persoon waarneemt, dan neemt hij *iets* waar: waarnemen is altijd waarnemen van iets. Dat wil zeggen dat het hier gaat om het constitueren van een verhouding tussen de persoon en dat iets. Ruimer genomen: tussen persoon en wereld. Het is een tegenstelling van twee niet-identieken, die in een eenheid worden opgenomen, namelijk een verbonden zijn. Hoe is dat mogelijk? Hoe brengt de mens dit tot stand? Eenvoudigweg omdat hem dit gegeven is, het is inhaerent aan zijn existentie, aan zijn wijze van bestaan. In de oorsprong van ons bestaan leven wij van onze geboorte af in een ongescheiden zijn van persoon en wereld. Eerst later in ons leven verwerven wij ons een andere zijnswijze, de reflexie of abstractie, die ons doet leven in gescheiden zijn, maar die – en dat is wat ingewikkeld – een nieuwe zijnsmodus vestigt, namelijk die van het abstractieve denken. Via abstracte begrippen brengt de mens een nieuwe wijze van communicatie tot stand.

Dat waarnemen nu, als we daar eens bij stil staan, en dat doen wij maar zelden omdat het als gewoonte een vanzelfsprekendheid heeft gekregen, dat waarnemen duidt aan een rapport tussen de persoon en het door hem waargenomene, een uitwisseling, een verwantschap, die door de jaren heen zich heeft ontwikkeld als een belevenswijze van vertrouwdheid aan, bekendheid met, gewoon zijn aan het waargenomene om ons heen, en dat met een onbekommerdheid en vrijmoedigheid, die karakteristiek is. Zodra maar iets deze vertrouwdheid, bekendheid, gewoon zijn scháádt, verdwijnt meteen die onbekommerdheid en vrijmoedigheid. Er is iets niet in orde, dit wil zeggen de ordening die wij gewoon zijn is verstoord en wel een innerlijke psychische ordening. De persoon voelt zich dan onbehagelijk, uit zijn doen, het is vreemd,

onwerkelijk, onwaarachtig. Het waar-zijn waarop het waar-nemen berust is verstoord. Hier moet ik iets aan toevoegen om het begrijpelijker te doen zijn. Wij spreken wel van waarnemen, maar dat is in de grond onvolledig. Het gaat bij dit communicatieve in betrekking stellen niet alleen om waar-nemen, maar evenzozeer om waar-geven. Omdat wij dat andere dat wij ervaren een zin geven, kan het ons ook een zin geven. Anders gezegd: persoon en wereld constitueren mekaar wederzijds, en dat rapport dat tot stand is gekomen, die communicatie, noemen wij waarnemen. En zoals wij dat gewoon zijn, op grond van talloze herhalingen die telkens weer dat waar van de waarnemingen bevestigen, wordt ons waarnemen de meest adaequate beleving en wel in die mate, dat wij niet meer hierbij stil staan, geen acht meer slaan op hetgeen wij waarnemen noemen, het is zo vanzelfsprekend, zo geloofwaardig te noemen deze intentionele activiteit, dat wij er eerst erg in krijgen hoezeer wij daarop onvoorwaardelijk vertrouwen, daarin geloven zou ik zeggen, als deze activiteit niet volgens gewoonte verloopt. Wij merken op dat er iets vreemds, dat wil zeggen ongewoons, onverwachts gebeurt. En wij beleven dan een toestand van twijfel, van onrust en onzekerheid, omdat de zekerheid die gewoonlijk anders aanwezig is, automatisch, ongevraagd, nù plotseling ontbreekt. De beleving wordt onwerkelijk, onwaar, en wij noemen die waarneming dan derealisatie of depersonalisatie.

Het waar in het waar-nemen is op onverklaarbare wijze veranderd. Het is in zekere zin on-waar, onwerkelijk. Werkelijk is datgeen wat werkt. Werkt het niet meer in ons, dan zijn wij gedepersonaliseerd, gederealiseerd. De vertrouwde, jarenlang beproefde en telkens weer getoetste band is verbroken, wij zijn niet langer meer zoals gewoonlijk verbonden met die werkelijkheid of het nu onze omgeving is of onze eigen individualiteit. Die veranderde werkelijkheid is te onwerkelijk om ons voldoende te raken, deze beweegt ons niet en wij blijven onbewogen, interesseloos, maar nochtans voelen wij dit als een kwelling. Wij hebben geen vat meer, geen pak meer op dat andere, of op ons zelf zoals het ons zo vertrouwd was, en dat andere, respectievelijk ons zelf, heeft geen vat meer op ons.

Als fenomenen die ondoordacht moeten blijven ('Ein solches Verhalten liegt beträchtlich unter der Höhe unseres Verstandes, aber gerade das beweist, dasz unser Gefühl stark daran teil hat', zo drukt Musil het zeer juist uit), doordacht moeten worden omdat ze gevoelsmatig niet voldoende rapport tot stand brengen, waardoor zij hun gedaante, hun Gestalt gaan verliezen, verliezen zij hun kracht, hun vastheid, hun aantrekkelijkheid en spontaneïteit, ja zelfs verdwijnen ze omdat zij zó niet kunnen bestaan voor ons. Het niet meer kunnen waarnemen – en waar-geven – als van ouds, is verontrustend. Het is of de vertrouwde bodem onder onze voeten wegzinkt, een mogelijkheid waarbij wij tevoren nooit hebben stilgestaan. De mens ontwerpt niet meer actief, maar raakt onderworpen aan vreemde sensaties, omdat men uit een

vertrouwde orde van werkelijkheid met een vaststaand waarde-systeem, dat in het verloop van jaren is opgebouwd, is geraakt. Het wordt ongebruikelijk, dit wil zeggen de betekenis is veranderd. Het is alsof de wet van de zwaartekracht plotseling niet meer geldt, of – om nog eens het beeld van Musil aan te halen – alsof de mens uit zijn vertrouwde en gebruikelijke middelpunt van de hemelkoepel is getrokken. Daarom is een houding van bezorgdheid en verontrusting inhaerent aan iedere depersonalisatie en derealisatie, omdat de ongewoonheid van het ervaren een gevoel van onveiligheid geeft.

Ik heb eerder gezegd, dat men derealisatie kan opvatten als een depersonalisatie in projectievorm. Dat wil zeggen dat depersonalisatie het primaire fenomeen uitdrukt. En dat wil weer zeggen dat de verhouding tussen persoon en wereld, dat rapport van zingeven en zinnemen, is verstoord door een verandering in de persoon, niet van de wereld. Die verandering in de persoon kunnen wij nauwkeuriger aangeven als een stoornis van zijn identiteit. Hij is zichzelf niet meer, kunnen wij zeggen. Die identiteitsstoornis, zo hebben wij gezien, kan door zeer verschillende etiologische momenten worden teweeggebracht. Maar zij monden uit op een gemeenschappelijk fenomeen, de zelf-vervreemding. Het Ik heeft het niet-Ik nodig om Ik te zijn. Dat klinkt paradoxaal. Ik bedoel ermee te zeggen, dat zoals het goede zonder aanwezigheid van het kwade ophoudt goed te zijn, zo ook het Ik niet bestaan kan zonder niet-Ik. En dat deze in een bepaalde verhouding tot elkaar staan, mekaar constituerend en bepalend. Verandert het Ik, om welke reden dan ook, dan verandert noodzakelijkerwijze het niet-Ik, tenminste in het kader van hun onderlinge betrekking, die wij waar-nemen hebben genoemd. Het verlies van de eigen identiteit impliceert verlies van de contactmogelijkheid, van de verhouding tussen persoon en wereld. Een eenheid van zijn wordt ondermijnd, in de vorm van een onvermogen, van een ontkenning of negatie. Zekerheid moet niet ontkend worden aan de kracht waarmee twijfels bewust worden geweerd of onbewust worden verdrongen. Zekerheid komt voort uit eigen kracht, van het Ik uit. Alleen met een sterk Ik is een geslaagde, onopvallende participatie mogelijk. Dat de eigen identiteit, op zijn beurt, ook weer op een relatie berust, namelijk tussen Ik en Zelf, is een aangelegenheid die ik in een afzonderlijk artikel wil behandelen.

Literatuur

- Dement, W., The Effect of Dream Deprivation, *Science*, 131 (1960) 1705-1707.
- Freud, S., *Gesammelte Werke deel 16*, pag. 250-257, Brief aan Romain Rolland. Op één andere plaats maakt Freud gewag van dit voorval, namelijk in *Die Zukunft einer Illusion* (Bd. 14, p. 347), zonder zich verder ermee in te laten.
- Janse de Jonge, A. L., Realisierung. *Folia Psychiat., Neurol., Neurochir. Neerl.* 57 (1954) 447-476.

- Meyer, J. E., *Die Entfremdungserlebnisse*, Stuttgart 1959.
- Musil, R., *Der Mann ohne Eigenschaften*, uitg. Rowohlt 1972.
- Rank, Otto, *Don Juan et le Double*. Petite Bibliothèque, Payot, Parys;
Franse vertaling van 1932 bij Ed. De Noël.
- Rijmke, H. C., *Psychiatrie dl. I*, pag. 269.
- Verbeek, E., Depersonalisatie als neurotisch afweerpsychisme. *Ned. T. Psychol.* 14 (1961) 214-223.
- Van Wulften Palthe, P. M.: Neurologie en Psychiatrie. *Voordrachten*. Amsterdam 1949.