

Wie is van rede . . .

Opmerkingen naar aanleiding van Jan Foudraine*

door Dr. R. H. van den Hoofdakker**

Geen resultaat, geen doel op deze aarde wordt op grond van logische bewijsvoering ex argumentis bereikt. Overal staat het doel, emotioneel beleden, van te voren vast, de argumenten volgen, als verontschuldiging tegenover de geest, als gezelschapsspelletje voor het intellect. Nog nooit heeft de een de ander met redenen overtuigd.

Kurt Tucholsky, *Weltbühne*, 13.3.'19

Inleiding

Misschien is de titel *Wie is van hout . . .* wel tevens de beste regel uit het boek van Jan Foudraine. Het onaffe, de aarzelings, het vragende karakter, de onduidelijkheid over de identiteit van degene of degenen door wie deze zin wordt uitgesproken, de mogelijkheid dat het een vraag is die twee mensen elkaar stellen, de mogelijkheid ook van een wederzijdse definiëring, de openheid, de ambiguïteit, het zijn allemaal aspecten van een complexe en verwarrende materie, die hier kernachtig in worden samengevat. Het was mooi geweest als de titel op deze manier eveneens een samenvatting was geweest van het hele boek. Nu is het helaas zo, dat de titel de sfeer en de strekking van het boek maar gedeeltelijk dekt. Hierin zit zowel een element van bijval als van afkeuring. Ik hoop u in het volgende enigszins duidelijk te kunnen maken waarop dit berust.

Foudraine's boek oefent kennelijk een enorme zuigkracht uit op een 'niet deskundig', althans een niet tot psychiater opgeleid publiek. Het verschijnen heeft voor massa's mensen de eerste keer betekend dat de psychiatrie zijn gezicht liet zien en wat er achter dat gezicht leeft; voor het eerst toonde zich iemand van vlees en bloed met wie men kon praten. Ik kan mij vergissen, maar ik heb het idee dat niet veel van Foudraine's collega's blij zijn met deze onthulling, noch met de stormachtige weerklank. Ik dacht dat de reacties in de psychiatrische wereld voor een klein deel positief en voor een groot deel negatief waren. Weinig bijval en steun, ook al doet het veelal openbare karakter van die bijval het gendeel vermoeden. Veel

* Dit artikel werd reeds gepubliceerd in 'De Gids' van juni 1973.

** Zenuwarts, werkzaam aan de Psychiatrische Universiteitskliniek te Groningen, afd. Klinische Psychiatrie en afd. Biologische Psychiatrie; wetenschappelijk hoofdmedewerker afd. Biologische Psychiatrie.

afwijzing, voornamelijk zwiĳgend. Een gesprek zoals dat ontstond tussen voorstanders en publiek, is tussen afwijzers en publiek niet op gang gekomen, voor zover ik weet.

In deze situatie is het centrale probleem waarmee het boek zich bezighoudt niet alleen besloten, maar ook bevestigd. Dit is de essentie: Foudraine stelt de relatie psychiater-niet-psychiater aan de orde. Hij beschrijft op een militante manier zijn gang door de psychiatrie: hoe hem werd geleerd (of afgeleerd) relaties te leggen met patiënten en niet-psychiaters in het algemeen, hoe onbevredigd en boos hij werd, hoe hij op geleide van de literatuur (vooral niet-psychiatrische, sociologische literatuur) en daarnaast op geleide van eigen 'relatie-experimenten' een ander zicht kreeg op de menselijke verhoudingen waarin hij verwickeld was en is. Dit is een lont in een kruitvat, of liever een aantal kruitvaten: die binnen het micro- en meso-milieu van de inrichting waarin hij werkte en die binnen het macromilieu waarin zijn boek verscheen.

Foudraine steekt, wanneer hij de relatie psychiater-patiënt (casu quo niet-psychiater) op de helling zet, niet alleen een lont in het kruitvat van bestaande intermenselijke verhoudingen en maatschappelijke systemen, hij mengt zich ook in een methodenstrijd die met name in de sociale wetenschappen al geruime tijd aan de gang is, en daarmee uiteraard in een strijd tussen verschillende ideologieën. Deze methodenstrijd speelt zich af tussen de natuurwetenschappelijke, positivistische en behaviouristische methode enerzijds; mensen en menselijk gedrag worden als object, van buitenaf, bestudeerd. (1) Anderzijds vindt men in deze strijd de fenomenologie en het existentialisme, de methode van het 'verstehen'; mensen worden primair van binnenuit, vanuit hun subjectieve belevingswereld benaderd, de onderzoeker tracht tegelijkertijd introspectief bezig te zijn en zich te verplaatsen in de ander. Ideologisch staan deze richtingen vaak ver van elkaar. De wetenschappelijke spelregels van de vertegenwoordigers van de eerste richting zijn van dien aard, dat zij gemakkelijk niet meer als onderlinge afspraken worden gezien, maar als autonoom, onafhankelijk van ideologie, maatschappelijke context en persoonlijke voorkeur. Dit wil dus bij voorbeeld zeggen, dat een psychiater of psycholoog die voor een positivistische benadering *kies*t, gemakkelijk het idee kan hebben dat zijn beoordeling van en interactie met mensen, met zijn persoonlijke psychische make-up niets te maken heeft. Door de andere methodologische richting wordt het persoonlijk aandeel van de onderzoeker in het verkrijgen van gegevens wel expliciet gemaakt, waarmee de kans op explicitering van andere buitenwetenschappelijke factoren, bij voorbeeld maatschappelijke of ideologische voorkeuren toeneemt. De waardering van de persoonlijke inbreng kan hier echter zo ver gaan, dat er van wetenschappelijke spelregels geen sprake meer is.

Met deze schets wil ik niet graag de suggestie wekken dat het in deze methodenstrijd gaat om een keuze voor één van twee elkaar uitsluitende alternatieven. Een keuze voor de ene methode betekent niet noodzakelijkerwijs een afwijzing van de andere, ook al suggereert de *praktijk* van deze strijd dat vaak wel en laat die elkaar verketterende aanhangers van beide richtingen zien. Voor mijzelf

betekenen de beide methoden verschillende mogelijkheden, waarvan ik in verschillende omstandigheden en met verschillende doelstellingen gebruik tracht te maken. Ik kom daar nog uitvoerig op terug.

Een verwante strijd, die ook in de psychiatrie al lang bestaat, maar de laatste decennia sluimerde, begint de laatste tijd in dit vak weer op te laaien. De tegenstanders noemen zichzelf en elkaar psychiaters en antipsychiaters. De psychiaters worden afgeschilderd als de aanhangers van het zogenaamde 'medische model': zij zouden denken in fysiologische, biochemische, anatomische en individueel-psychologische categorieën, dat wil zeggen in termen van afwijkingen in bouw en functie van de hersenen en afwijkingen in de persoonlijkheidsstructuur. Hun diagnostiek heeft een positivistisch karakter. Het is een diagnostiek die de oorzaak van de psychiatrische afwijking in het individu zoekt en niet in de omstandigheden waarin het individu leeft; de relaties die door zo'n individu worden gelegd en de omstandigheden die hij schept komen voor rekening van dat individu, of liever voor zijn ziekte, en niet voor rekening van iets of iemand anders.

De antipsychiaters zouden zijn de verdedigers van het zogenaamde 'sociale model'. Door hen wordt de psychiatrische afwijking grofweg beschouwd als een produkt van gestoorde relaties. Het diagnostiseren zelf wordt reeds opgevat als een symptoom van een gestoorde relatie tussen dokter en patiënt. Ter illustratie enige opmerkingen van een antipsychiater, Joseph Berke. (2) Op de vraag: 'You're specifically interested in schizophrenia?', antwoordt hij onder andere: 'The term itself is important. I emphasize it's a term rather than a condition; and this is an important part of our work, showing how, in fact, people are invalidated in their own life styles, their life experience, by having this term applied to them . . . it's really a label applied to them by certain other people, usually for social reasons'. En later: 'In fact we're up against a whole society which is systematically driving its members mad. Individuals might feel that the problem is in themselves but it is not. It's a social problem which is experienced at an individual level'. Terwijl de psychiater zijn diagnostiek als waardenvrij kan beleven, kan de antipsychiater diagnostiek niet anders zien dan als het vellen van waardeoordelen.

Het spreekt vanzelf dat ik met het bovenstaande volstrekt niet pretendeer de situatie ook maar enigszins volledig te hebben weergegeven. Waar het mij om gaat, is het kader aan te geven waarbinnen dit boek besproken dient te worden. Het is binnen dit kader ook, waarin de conflictstof, het kruis, hoog opgetast ligt, dat het duidelijk kan worden waarom de ontvangst van *Wie is van hout* . . . zo tumultueus kon verlopen.

In het nu volgende zal ik enkele opmerkingen maken over de manier waarop de ontvangst bij het niet-psychiaterische publiek van *Wie is van hout* . . . door enkele psychiaters is geïnterpreteerd. Daarna zal ik mij bezighouden met de negatieve kritiek die er binnen de psychiatrische wereld op het boek zelf is gerezen. Ik tracht hierin te laten zien dat de centrale problematiek die door

Foudraine aan de orde wordt gesteld vaak ontkend of miskend wordt, waarbij uitgebreid de vraag naar de plaats van de positivistische methodologie en de mogelijkheden van gebruik en misbruik van het positivisme in de psychiatrie behandeld zullen worden. Ten slotte zal ik enkele opmerkingen maken over de psychiatrie vanuit een referentiekader dat aansluit bij de moderne denkwijzen in de biologische wetenschappen. Voor een groot deel resulteert deze bespreking in steun voor Foudraine's opvattingen, met name daar waar hij een reductionistisch medisch denken afwijst. Op een belangrijk punt moet ik hem echter afvallen, namelijk als hij een ander, en dan een soort relationeel reductionisme propageert.

Hoe trachten psychiaters de ontvangst van *Wie is van hout . . . te verklaren?*

Ik zei al dat tegenover de juichende ontvangst van het boek door niet-psychiaters naar mijn indruk veel negatieve, vaak zwijgende kritiek staat van de kant van de psychiaters zelf. Wat denken zij dan van dat fenomeen, dat een dergelijk boek een bestseller wordt? Enkelen, die zich expliciet hebben uitgelaten over de betekenis die *Wie is van hout* voor buitenstaanders zou kunnen hebben, laat ik nu aan het woord.

Poslavsky, hoogleraar in de psychopathologie en geneesheer-directeur van de psychiatrische inrichting De Willem Arntz Hoeve, doet een poging om iets van het bestsellerschap te begrijpen. (3) Na zijn opmerkingen over de ontvangst door de psychiaters (waarover later), stelt hij de vraag naar de oorzaken van het succes bij leken. De groep van mensen bij wie het boek aangeslagen is lijkt hem 'ten dele samen te vallen met de ruimte van wat wij vagelijk kunnen aanduiden als de oppositionele beweging in Nederland'. Hij tekent daar 'tentatief' bij aan: 'terwijl de beweging enkele jaren geleden met name gericht was op de overheidsstructuren, universiteiten en ook wel de industrie, is zij thans veel meer gericht naar hulpverlenende instanties van allerlei aard'. Hij merkt op dat aan sociale academies en faculteiten een enorme belangstelling bestaat voor informatie betreffende hulpverlening. Er bestaat een 'hele sterke gerichtheid, men zou haast willen zeggen pre-occupatie met relaties . . . een boek dat de nadruk legt op de relationele aspecten van de hulpverlening moet hier wel bij aanslaan'. Er is nog 'veel anti-autoritair sentiment of ressentiment, dat gemakkelijk aangesproken kan worden'. Er bestaat een 'behoefte aan voormannen, aan oppositionele helden, die de verering waard zijn'.

Nadat hij het boek als een 'avonturenboek' heeft afgeschilderd, vervolgt hij: 'Het verhaal is nieuw, maar ook de verhalen in het verhaal zijn nieuw en ze klinken ook fijn, zo menselijk. We zijn niet gewoon ziektegeschiedenissen op deze wijze te publiceren en eindelijk wordt de sluier opgelicht over de psychiatrische patiënt, terwijl bovendien nog een stootkussen is ingebouwd om een eventuele schok bij de lezer op te vangen . . . door de verklaring, dat deze mensen wel zielig, maar niet echt ziek zijn. Ze zijn alleen maar zo gemaakt door de psychiater en diens ondergeschikten. Het zou weinig moeite kosten — men kan bij voorbeeld in plaats van patiënt 'leerling'

zeggen en dan denken hun treurige toestand zodoende op te heffen'. Verder: 'Het boek van Foudraine kan nog twee functies voor hen (de leerlingverpleegsters) hebben: het openbaart hun wat er eigenlijk gebeurt in dokters spreekkamer . . .' 'Bovendien verwoordt Foudraine — beter dan de meesten het zelf kunnen voor hun 'achterban', hun ouders en vrienden — nu eens wat zij doen en waar zij voor staan'.

Poslavsky lijkt het relationele aspect van de hulpverlening wel als het belangrijkste thema van het boek te herkennen, maar wat hij met zijn linkerhand geeft, neemt hij met zijn rechter weer terug: zijn veronderstellingen omtrent de aard van de mensen bij wie het boek aansloeg en hun motieven ademen een sfeer van wantrouwen en denigratie, die mij ernstig doen twijfelen aan zijn bereidheid tot een onbevooroordeelde en radicale gedachtenwisseling. Die mensen zijn niet geïnteresseerd in hulpverleningsrelaties, nee, zij zijn ermee gepreoccupeerd, het past in hun anti-autoritaire sentimenten en ressentimenten tegen hulpverlenende instanties, in hun zucht naar de sensatie om nu eindelijk eens ziektegeschiedenissen onder ogen te krijgen en nu eindelijk eens te neuzen in dokters doen en laten. Dit acht ik een kwaadwillige interpretatie, een reactie die het wantrouwen van mensen tegen psychiaters alleen maar kan bevestigen. Dit is niet dat wat men zou verwachten van iemand die zich om relaties zegt te bekommeren: om mensen die op de een of andere manier (hoe dan ook) of om enige reden (welke dan ook) geïnteresseerd zijn in psychiatrische relaties, negatieve eigenschappen en motieven toe te schrijven. (4) Het zijn veronderstellingen die als self-fulfilling prophecies werken, het is precies dat superieure, diagnostiserende, etiketterende gedrag dat anti-autoritaire sentimenten oproept. Een wat milder geluid horen we van Rooymans. (5) Hij wil datgene wat hij als belangrijkste inzicht van de antipsychiaters beschouwt, 'dat samenlevings-structuren mede debet kunnen zijn aan 'gestoord' gedrag van enkelingen', beschermen tegen hun eigen onzindelijke manier van verdedigen. Hoewel hij stelt: 'hun inzichten zijn niet dubieus, maar de manier waarop zij vaak verdedigd worden', hoewel hij zich dus akkoord verkaart met hun basale uitgangspunten, wekt hij door een licht badinerende toon de onuitgesproken suggestie dat antipsychiaters bij een club van kletsers thuishoren: 'we zijn rijk aan bittertafel-revolutionairen, zij bedienen zich van het jargon dat, evenals de tale Kanaäns voor velerlei uitleg vatbaar is: iedereen kan er in leggen wat hij wil en toch dat fijne gevoel van saamhorigheid houden, van samen-te-strijden-voor-één-ideaal . . .'. En als het om een interpretatie gaat van het massale succes van de antipsychiatrische literatuur, dan komt er weer die moeilijk concreet aan te geven, vooral in de toon tot uiting komende suggestie: dat onzindelijke literatuur onzindelijke lezers trekt:

'In de psychiatrische spraakmakende gemeente staat het thema 'de maatschappij als grote ziekmaker' momenteel in het middelpunt van de belangstelling. Men denke aan, overigens van elkaar sterk verschillende, auteurs als Cooper, Laing, Foudraine en Trimbos. Het feit dat hun publikaties zo massaal 'aanslaan', leent zich niet gemakkelijk voor een eenduidige interpretatie. Enerzijds sluiten zij

waarschijnlijk aan bij het vage gevoel van velen dat er in onze maatschappij iets niet klopt, dat alles niet zo vanzelfsprekend is als het wel lijkt. De onderhavige literatuur zal een aantal mensen enige verheldering van dat vage gevoel kunnen geven. Anderen zullen er nieuwe vanzelfsprekendheden in aantreffen: een handreiking voor een eenvoudige ideologie waarmee de gecompliceerde werkelijkheid als bij toverslag inzichtelijk wordt. Natuurlijk kan men auteurs niet alles verwijten wat sommigen in hun publikaties lezen. Dat neemt niet weg dat er in deze literatuur nogal wat meningen als waarheden worden opgediend, en nogal wat wordt geloofd zonder dat er wordt getwijfeld.' Het beste wat hij nog van hen kan zeggen is, dat zij een vaag gevoel hebben dat er iets niet klopt in deze maatschappij.

In dit soort interpretaties wordt voorbij gegaan aan de kern van deze boeken in het algemeen en ook van het boek van Foudraïne. En deze kern is, nogmaals, dat deze boeken de relaties psychiater-niet-psychiater of het relationele aspect van het psychiatrisch handelen centraal stellen. Het is deze kern die deze boeken belangrijk maakt, zowel theoretisch als praktisch, zowel voor ons wetenschappelijk als ons toegepast wetenschappelijk handelen, zowel voor psychiaters als niet-psychiaters. Iemand die zich werkelijk bewust is van het centrale thema, zal minder onzorgvuldig interpreteren. Hij zal zich er van bewust moeten zijn dat zijn interpretaties mede afhankelijk zijn van de aard van de relatie, en omgekeerd, dat zijn relaties mede afhankelijk zijn van de interpretaties die hij er over anderen op na houdt.

Hoe worden psychiaters gezien door niet-psychiaters? In een bespreking van het boek *The radical therapist* in The New York Review of Books schrijft Ellen Willis (6): 'For years I've done a lot of talking about going into therapy, and I'm always eager to read about any new development, but sofar I've stopped short of taking the step, which is exactly how I concieve of it — 'taking the step', like getting married . . . The more self-consciously a person looks for a mate, weighs one prospect against another, sifts other marriages for bugs, the more difficult it must be to marry with wholehearted romantic conviction. The same psychology applies to the search for a therapist, except that the relevant emotion is not love but trust'.

'The fact is that psychotherapists as a group do not impress me as trustworthy. I'm not even talking about the grosser forms of psychiatric authoritarianism, but about subtler betrayals. Lack of seriousness is one. Evasion of sensitive subjects or discouragement of emotional displays that make the therapist uncomfortable is another'.

'Worst of all is the condescending, punitive attitude built into a therapeutic tradition and language that typically invalidates people with labels like 'frigid', 'compulsive', 'masochistic', and so on. It implies that the therapist is a superior being who has somehow escaped the common human fate'.

'Radicals have learned that revolutionary politics must proceed from this healing assumption, and I believe the same holds for a

truly revolutionary (that is, effective) therapy: if I am to try to face the whole truth about myself, I have to have faith that I can stand in the end. This is not to deny that one of the therapists's critical functions is to challenge people's illusions and evasions — again there is a parallel to the revolutionary — but only to suggest that this function need not imply moral superiority or preclude empathy with human pain and struggle. How can I trust a therapist who is not unequivocally *on my side*?

Onder de critici lijken er mij weinigen die ervan doordrongen zijn dat niet-psychiaters zitten met vragen als: nemen psychiaters ons serieus, voelen zij zich superieure mensen die aan het normale menselijke tekort ontsnapt zijn, voelen zij met ons de pijn en de worsteling, kunnen wij hen werkelijk vertrouwen, kortom. Of: in wat voor soort relatie kom je bij een psychiater terecht, hoe zal hij je beoordelen, wat voor concepten houdt hij erop na, welke waarden en normen, hoe zal je begrepen worden als je met je ellende bij hem komt, zal je veroordeeld, gelabeld, genummerd, gediagnostiseerd worden, of zal je in je eigen identiteit gerespecteerd en geaccepteerd zijn? Dit zijn terechte vragen naar de aard van de relaties die de psychiater met zijn patiënten heeft, vragen die niet af te doen zijn met smalende suggesties van nieuwsgierigheid en sensatielust. En als door mensen met meer dan vage gevoelens dat er van alles niets klopt gevraagd wordt aan ons: hoe interpreteren jullie dat gevoel van protest van ons, zijn jullie handlangers van een repressieve maatschappij, die liever spreken over anti-autoritaire ressentimenten dan zich over de psychologie van de Biesheuvels, de Schmelzers en de Udinks uitlaten, of zijn jullie dat niet, dan zijn dat gerechtvaardigde vragen. Het zijn vragen waarop een boek als *Wie is van hout . . .* een begin van een antwoord geeft.

Het is typerend dat Poslavsky zegt dat Foudraïne *ziektegeschiedenissen* geeft, waar mensen nieuwsgierig naar zijn. Het zijn geen ziektegeschiedenissen, het zijn geschiedenissen van Foudraïne's *relaties* met patiënten. Het is typerend dat er gezegd wordt: het openbaart de verpleegsters wat er eigenlijk gebeurt in dokters spreekkamer. Foudraïne echter beschrijft wat hij samen met patiënten en verpleegsters beleeft en is daardoor en daarmee geen dokter meer in de oude hiërarchische zin. Hij gunt hun geen 'kijkje achter de schermen', hij komt achter de schermen vandaan; hij laat hen meedoen, naast hem, niet onder hem.

Vergelijk dit soort interpretaties met bij voorbeeld een reactie van de psycho-analyticus Coles: (7) 'One thing I feel is important to point out is what Laing stands for within the psychiatric and psycho-analytical profession which the young people not yet in that profession or any profession respond to. If they sense in him a willingness to share and be equal with the patient, in that sense he responds to their concern for equality and for the breakdown of the authoritarian situation and the staple positions of doctor-patient'.

De negatieve ontvangst onder psychiaters

In het volgende verwijst veel naar het essay 'Wissenschaftler aller Länder, vereinigt euch' van Leopold de Buch (die ik verder Kous-

broek zal noemen). (8) De reden daarvoor is tweeledig. In de eerste plaats beschouw ik Kousbroek als één onzer beste cultuurfilosofen, zo niet de beste. Het genoemde essay is een briljante verdediging van het positivisme. Op het mijns inziens belangrijkste, en ook voor de hier besproken problematiek beslissende punt ben ik het met hem overigens niet eens. In de tweede plaats hanteert hij met zijn cultuur-filosofische duidingen van het gedrag van wetenschapsmensen in feite een psychanalytisch model: hij beschrijft en analyseert de verhouding van wetenschap en ratio versus ideologie en gevoel met psychodynamische concepten. Hoe vruchtbaar dit standpunt ook mag zijn om het gedrag van mensen doorzichtig te maken of om althans een gevoel van evidentie te krijgen over de intrapsychische determinanten van gedrag, de beperktheid van dit standpunt wreekt zich als het gaat om het aangeven van methoden tot verandering van gedrag. Zowel de positivistische als de psychoanalytische opvattingen raken het hart van de in dit artikel aangesneden problematiek.

1 — Het positivisme als rationalisatie

Wat Foudraïne cum suis aan opwinding veroorzaken, is wat mijzelf betreft terug te voeren op schuldgevoel. Ook de opwinding bij anderen, vooral de soort van opwinding die varieert van verontwaardiging tot koele, hautaine afwijzing, geeft mij het vermoeden dat ook bij hen van schuldgevoel sprake is.

Ik ken reacties die een schijn van rationaliteit vertonen, omdat daarin een beroep wordt gedaan op positivistische principes, zoals nauwkeurige definiëring van patiënten-populaties, helderheid in de formulering van hypothesen, verificatie en falsificatie, etcetera, maar het blijven schijnmanoeuvres zolang dat beroep niet tevens geldt voor het eigen dagelijks handelen. Het is schijn zolang de eigen dagelijkse klinische en poliklinische praktijk (in de zin van praxis), de structuur van psychiatrische inrichtingen en de rolverdeling tussen artsen, verplegenden, huishoudelijk personeel en patiënten, de structuur van de geestelijke volksgezondheidszorg, de doelstellingen en de hulpmiddelen kortom bij onze hulpverlening, als dat allemaal impliciet als rationeel wordt gepresenteerd en beleefd. Men kent het vertrouwd thema: 'Zeker, er is veel dat veranderen moet, aan de structuur van de gezondheidszorg valt veel te verbeteren, in feite klopt de samenleving ook niet, maar je moet geen oude schoenen weggooien voordat je nieuwe hebt'. Waarna men vergeet te vermelden dat die oude schoenen nog heel aangenaam zitten en overgaat tot de orde van de dag.

Dit is de bijna onverwoestbare muur van afweer waarmee een deel van de psychiatrische orde zich beschermt tegen het schuldgevoel. Het is een aanduiding van de mate waarin de psychiatrische wetenschap vervreemd kan zijn: de analyse van menselijk gedrag in termen van afweer (in casu hautain gedrag, rationalisme) en afgeweerd (in casu schuldgevoel, angst) die niet op het eigen gedrag wordt toegepast. Een voorbeeld van wat Kousbroek noemt 'een wetenschap die afgesloten is voor het toepassingsgebied'. De duidingen die men krijgt van zijn gedrag als afweergedrag met andere ideo-

logische motieven dan men graag toegeeft roepen een versterkte afweerreactie op. De reactie van een bepaald soort vaders op kritiek: hautain verwijzen naar de irrationaliteit van die kritiek en vragen naar het bewijs zonder zich te bekommeren om het eigen gebrek aan bewijs.

Het is de psychiatrie zelf die veronderstelt dat veel van ons gedrag zich aan onze bewuste controle onttrekt, dat de motieven die wij zelf als bepalend voor ons gedrag beschouwen, dat lang niet altijd zijn. Die manier van denken lijkt me een redelijke manier van denken over de betekenis van emotionele motieven voor ons handelen. Een beroep op deze redelijke manier van denken over anderen en over onszelf is dan ook iets fundamenteel anders dan een beroep op onze 'emoties', waarvan we vervreemd zouden zijn en die we eindelijk weer eens (zoals vroeger, weet je wel) zouden moeten laten 'spreken'. Integendeel, ik veronderstel dat veel van ons gedrag bepaald wordt door motieven die we niet kennen en die daardoor ons gedrag een ongewenst en onbeheersbaar karakter geven. Niet dat ze niet meer zouden spreken, is wat me bezighoudt, maar dat onze emoties spreken kunnen in een taal waarin ze niet meer terug te vinden zijn, dat is wat me bezorgd maakt. Het is de soort redelijkheid die zichzelf voortdurend relativeert, waarop onze enige hoop gevestigd kan worden. Een redelijkheid tevens, die zich niet alleen maar bezighoudt met andermans onredelijkheid, maar die oog heeft voor de mogelijkheid dat dat op zich onredelijk kan zijn en beseft dat de rede een tweesnijdend scherp zwaard is.

Niet alleen vanuit de psychiatrie, en dan met name vanuit de psychoanalyse is de veronderstelling gewettigd dat menselijk gedrag niet alleen door bewuste motieven of redelijke overwegingen gestuurd wordt. Ook vanuit de biologie en dan met name uit de vergelijkende ethologie komt de gedachte dat een flink stuk van ons gedrag wel eens ondoorzichtig zou kunnen blijven, als we geen oog krijgen voor bij voorbeeld in een miljoenenjarige evolutie verworven gedrags-octrooien. Nu zijn er weliswaar mensen die op zo'n moment met het geheven vingertje klaar staan om te vertellen dat je vanuit het dierenrijk niet zomaar mag extrapoleren naar het rijk der mensen, maar het zijn vaak *dezelfde* mensen, wetenschapsmensen, positivisten, die het uitstekend vinden dat een flink deel van de mensheid volgestopt wordt met tranquillizers, omdat zij gemakkelijk extrapoleren van ratten en muizen naar mensen. Het gaat mij er niet om te zeggen dat het toedienen van psychofarmaca aan mensen verkeerd zou zijn. Ook vind ik niet dat de mens een muis is, zelfs vind ik niet dat hij het niet is. Ik vind alleen dat de gedragswetenschappen mensengedrag moeten vergelijken met muizengedrag en moeten trachten aan te geven waar de vergelijking wèl en waar ze niet opgaat. Het zou een bijdrage kunnen opleveren voor bij voorbeeld de ontmythologisering van onze rationaliteit.

Het is eveneens de psychiatrie zelf die weet hoe moeilijk het is voor mensen om rationalisaties (of afweer in het algemeen) op te geven. Het is onze eigen theorie die stelt dat de rationalisatie afweer is van angst en *daarom* zo moeilijk is op te geven. En we weten zelf ook uit ervaring hoe moeilijk het is een rationalisatie te doorbreken die

het masker draagt van de redelijkheid, of liever een rationalisatie die parallel loopt met de gangbare opvattingen. Wie van ons kent niet de mensen die zeggen dat zij nooit kwaad worden, omdat zij een hekel hebben aan ruzie, omdat ruzie maken nergens toe leidt, geen zin heeft etcetera. Inderdaad, zou men kunnen zeggen, dit zijn verstandige, goedwillende mensen. Maar de psychiater zal zeggen dat hier sprake kan zijn van een schijnaanpassing en dat de oorzaak van het niet boos worden niet de bewuste, weloverwogen, redelijke beheersing is die voorgegeven wordt, maar angst voor de eigen boosheid, die verwerping door anderen ten gevolge zou kunnen hebben. Deze mensen zijn zodoende niet in staat om diepgaande emotionele relaties te leggen of iets dergelijks, in te vullen naar de bevindingen bij deze mensen. Maar een dergelijke rationalisatie is keihard, omdat zij ingebed ligt in een cultuurpatroon dat een dergelijke opvatting ondersteunt, voorschrijft misschien wel. Zo is in ons geval de rationalisatie die zich het masker van het positivisme opzet, eveneens keihard. Er wordt gewezen op de onwetenschappelijkheid van Foudraine, zijn theorieën zijn slordig, zijn modellen tegenstrijdig en incoherent, vaag, mistig, er is geen schijn van bewijs dat zijn (of 'hun' Laing cum suis) methoden betere resultaten opleveren dan de klassieke. Men zal ook hier zeggen: dat zijn verstandige, wijze wetenschapsmensen. Maar men is daar niet zo zeker meer van als men weet dat hun positivistische strengheid hier ophoudt en ten aanzien van het eigen handelen overgaat in soepelheid. Want wat staat er vast omtrent bij voorbeeld de resultaten van psychotherapieën, farmacotherapieën, arbeids-, bewegings-, muziek-, poëzie- of god weet wat voor therapieën, opnames in psychiatrische inrichtingen en noem maar op? En we doen het allemaal, gewoon, weinig geverifieerd, niet of nauwelijks geëvalueerd. We zeggen ook niet: het largactil, dat is een interessant middel, maar zolang we het werkingsmechanisme nog niet kennen en de exacte invloed op het gedrag en we nog niet precies weten wat 'genezen' nu wel precies is, moeten we ons maar behelpen met een dwangbuis. Of: die psychoanalyse, dat is nou wel aardig, maar zolang niet statistisch vaststaat dat je daarmee mensen kunt helpen, moeten we ons beperken tot een klop de schouder. Nee, dat zeggen we niet. En, mijns inziens terecht, maar daar gaat het nu niet om.

Ik geef toe dat er meer bekend is over het effect van verschillende bestaande behandelingen, dan over de werkzaamheid van de 'alternatieve' aanpak. Er bestaat een uitgebreide literatuur over het effect van psychotherapieën, farmacotherapieën, opnames in inrichtingen, enzovoort. Maar ik maak er bezwaar tegen als er gesuggereerd wordt dat de toepassers van de bestaande behandelingsvormen met een veilig gevoel vanuit deze basiskennis zouden kunnen opereren. Werkelijk inzicht in deze literatuur zou ons tot grote bescheidenheid moeten nopen en zeker niet tot op de borst klopperij of hautain afwijzen van andere visies. Nogmaals, het gaat er mij om op te merken dat het te hulp roepen van de zogenaamde wetenschappelijke spelregels van positivistische maatstaven voor anderen een rationalisatie is zolang zij niet ook in eigen vlees snijden.

Wat wordt in dit soort kritiek weggerationaliseerd? Mijns inziens

de angst voor de relatie met patiënten. Dit is het wat juist duidelijk wordt uit de literatuur van Laing cum suis en Foudraine: psychiaters en de hele wereld van geestelijke gezondheidszorgers en -zorgsters bevinden zich niet buiten, maar binnen in het ziekteproces, persoonlijk, sociaal en politiek. Welke positie zij ook zelf wensen in te nemen, zij zijn betrokken in een relatie met hun patiënten, als ziekmakers of als betermakers. Daar helpt geen objectieve wetenschap aan, integendeel, het zou de objectiviteit moeten zijn die ons dat laat inzien.

De kern, het meest gave en overtuigende stuk van het boek ligt voor mij in het stuk van Chestnut Lodge, waar hij een traditioneel gestructureerde psychiatrische afdeling omvormt tot een therapeutische gemeenschap. Het is deze kern die verdrongen dreigt te raken in het tumult dat andere passages van dit boek veroorzaken. Verdrongen in alle betekenissen van dat woord. En niet alleen door een eenzijdige aandacht voor die andere passages, ook de aandacht voor Chestnut Lodge, ook opmerkingen van rechts met de strekking dat het allemaal al veel eerder gezegd is, dat het helemaal niet nieuw is, dat er veel meer over te zeggen zou zijn, of opmerkingen van links die er op neerkomen dat Foudraine de uiteindelijke socio-economische politieke implicaties niet aangegeven heeft, ook deze aandacht voor de kern van het boek verdringt de zaak waar het om gaat. De rechtse aandacht concentreert zich op de nieuwswaarde van het boek, een soort consumptiemaatschappelijk intellectualisme, waarin de vraag naar de nieuwe verpakking het wint van de vraag naar de inhoud. Alsof het feit dat iets al eens eerder gezegd is, ook maar enige indicatie is voor de juistheid of relevantie van de uitspraak.

Stel dat iemand zegt: die Oedipale conflictsituatie, daar hebben we nu de buik van vol, nu maar eens een nieuwe conflictsituatie. Is daarmee de Oedipale conflictsituatie overwonnen, passé? Integendeel. De linkse aandacht is misschien wel gepreoccupeerd met dezelfde vraag: waar is de socialistische verpakking. Me dunkt een boek dat zoveel stof doet opwaaien, moet wel een enorme politieke lading hebben, of het die lading nu in politieke termen expliciteert of niet. (9) In de explicitering zit niet de inherente politieke kracht. Die zit in de aard van het concrete werk dat gedaan is en beschreven wordt, die kracht zit in het feit dat een stuk recente sociale en linguïstische theorie praktisch getoetst wordt. Hoeveel expliciet politiek gebazel wordt er niet geproduceerd (in de trant van: uiteindelijk zijn alle kwesties politieke kwesties) zonder enige kracht, omdat het theorie is die geen last heeft van de werkelijkheid (Kousbroek). Ik zeg hiermee niet dat het zinloos is om zich politiek uit te spreken, maar wel dat Foudraine geen apolitieke houding verweten kan worden omdat hij zich politiek niet uitspreekt. Mijns inziens toont hij een bij uitstek politieke stellingname door een stuk irrationaliteit in ons en zijn eigen klinisch psychiatrisch gedrag bloot te leggen en te trachten een rationeler alternatief te introduceren.

Veel van deze afweer die ik tegengekomen ben bij anderen en mijzelf, kan gedemonstreerd worden aan het artikel van Poslavsky.

Men zou hier kunnen opmerken dat ik met zo'n uitspraak hetzelfde doe als wat ik Poslavsky eerder verweten heb: het duiden van motieven voor een andermans gedrag of uitlating als andere dan hij zelf voorgeeft of beseft. Het is de grote moeilijkheid van de psychoanalytische kritiek: uitspraken waartoe men komt via de psychoanalytische methode blijven strikt genomen veronderstellingen, hoe overtuigend ze ook mogen lijken. Het enige wat ik in een situatie als deze kan doen is dan ook voortdurend duidelijk maken dat het *mijn* visie is, dat het mijn *visie* is en niet meer dan dat, duidelijk maken wat mijn eigen referentiekader is en de ander met citaten zoveel mogelijk aan het woord laten; kortom, zo duidelijk mogelijk zijn.

Ik wil niet beweren dat Poslavsky alleen maar onzin schrijft. Terecht verwijst hij naar de overheersende rol van de Sartriaanse fenomenologische antropologie in het antipsychiatrisch denken. Eveneens terecht wijst hij op het gevaar van de eenzijdigheid waarmee het sociale model contra het medische model wordt gepresenteerd en bekritiseert hij de afwijzing van biologische theorievorming. Maar wie het boek van Foudraine een 'destructief document' noemt, 'dat kan rekenen op veel publiek dat graag zijn vooroordelen bevestigd wil zien', die verwerpt het boek integraal. Wat zijn de overige argumenten?

Laat ik voor het gemak Poslavsky's summary citeren: 'The book hardly brings any new information into the insiders milieu, nor is it very much of a 'thriller' to experienced workers'. Dit lijkt me een loochening van de feitelijke situatie. Mijsn inziens had negentig procent van de psychiatrische wereld weinig of geen benul van de sociologische en sociaal-psychiatrische literatuur die door Foudraine wordt gerefereerd. Dat is niet meer dan een indruk, maar zelfs al heb ik hier flink ongelijk in, dan nog blijft de vraag: was dit 'intellectuele' kennis of emotioneel 'verwerkte', gedragsbepalende kennis. Anders gezegd: wat doet het er toe dat iets allang bekend is, waarom een integrale verwerping van een boek, als het allang oud nieuws is waar naar geleefd en gehandeld wordt?

Als het over de wetenschappelijke beoordeling van *Wie is van hout . . .* gaat, komt Poslavsky tot enkele lauwe uitspraken over de grote hoeveelheid bijeengebrachte literatuur, de presentatie van de ziektegeschiedenissen. Het zou volgens hem allemaal best aardig geweest zijn, als Foudraine er bij gezegd had, 'dat deze ziektegeschiedenissen een beschrijving zijn van de hulp zoals die door tallozen (!) verleend en ontvangen wordt. En als daar bovendien bij vermeld ware dat criteria om het succes van de hulpverlening uit te toetsen nog altijd bijzonder moeilijk zijn'. Geen woord van waardering voor Foudraine's werk in Chestnut Lodge, voor het avontuur van de relationele experimenten met dokters, verpleegsters en patiënten. Hoewel Poslavsky toch even verder zegt: 'In de verpleegkundige opleiding wordt een véél te grote plaats ingeruimd voor symptomen en syndromen, en te weinig plaats voor datgene wat we in werkelijkheid wel van de verpleegkundigen vragen, namelijk sociale vaardigheid, die nodig is om de relaties met patiënten en vooral ook met patiëntengroepen in stand te houden'. Maar dat mag Fou-

draine niet zeggen blijkbaar, terwijl hij toch iemand is die dat niet alleen maar gezegd heeft, maar er zich ook naar heeft gedragen.

Men zou uit het bovenstaande kunnen denken dat het met Poslavsky's positivistische kritiek nogal meevalt. Dat is logisch, denk je, tenslotte valt hij Freud ook niet lastig, als hij de *Traumdeutung* aanprijst als een 'wetenschappelijk standaardwerk van de eerste orde'. Maar later staat er toch ondubbelzinnig: 'Hoewel wij de filosofische en methodologische problemen, verbonden met de voorspelling van menselijk gedrag onderkennen, meen ik dat wij onverkort de eis moeten handhaven: als iemand feitelijke uitspraken wil doen over een behandelingswijze, welke dan ook, dan moet hij althans proberen die uitspraken door wetenschappelijke toetsing waar te maken of onwaar te maken; dit geldt evenzeer voor een medicament als voor een hervorming van een heel instituut'. Er wordt niet gezegd aan wie deze eis onverkort gesteld wordt, dat deze eis evenzeer zou kunnen gelden bij voorbeeld voor degene die een heel instituut wenst te conserveren. Ik heb het al gezegd: als er wetenschappelijke eisen gesteld worden, waarom dan alleen aan anderen. Als deze eisen worden geformuleerd, moet men altijd de vraag laten opkomen: welke verandering mag hier niet doorgaan. Het is een variant op de vraag die ons in ieder psychiatrisch leerboek wordt voorgehouden: wat is rede, wat is rationalisatie.

Het artikel van Rooymans (5) is illustratief voor de manier waarop de centrale problematiek van Foudraïne's boek miskend kan worden. Ik wil vermijden de schijn te wekken dat Rooymans alleen maar miskent. Integendeel, als ik niet duidelijk zou stellen dat zijn artikel grote verdiensten heeft, zou ik in dezelfde fout vervallen die hij mijns inziens ten aanzien van Foudraïne maakt: dat hij Foudraïne ten tonele voert om hem vervolgens uitsluitend negatief te citeren. Rooymans beschrijft zichzelf als verdediger van een aanwinst in het psychiatrisch denken en handelen in de vorm van het sociale model en die verdediging wil hij voeren door de verkeerde manieren waarop dat model verdedigd wordt aan de kaak te stellen. Met een groot deel van zijn kritiek ben ik het eens, met name wanneer hij de plaatsen aanwijst waar de zogenaamde antipsychiaters hun eigen model tot enig ontologisch principe verklaren met alle gevolgen van dien. Veel van mijn eigen kritiek, die ik later zal formuleren, valt samen met de zijne. Maar ik ben het niet met hem eens als hij de geschriften van antipsychiaters afschildert als niet veel meer dan het vrijblijvend hameren op hetzelfde aambeeld: 'het als ziek aangeduide gedrag kan niet los worden gezien van de sociale context waarin het plaats vindt'. Ik ben het ook niet met hem eens als hij zegt: 'kiest men voor een dergelijke invalshoek, dan heeft deze benadering onvermijdelijke consequenties voor andere benaderingen'. En ook niet als hij suggereert dat mensen als Laing en Foudraïne eigenlijk mensen zijn die 'a' zeggen en geen 'b'. Het is een onderling samenhangende serie verwijten aan het adres van de anti-psychiatrie waaraan een onderling samenhangende serie misverstanden ten grondslag ligt. De stellingname van de antipsychiatrie is namelijk in zijn *volledige* vorm deze: 'het als ziek aanduiden van gedrag kan evenals het ziek aangeduide gedrag niet los gezien

worden enzovoort enzovoort'. En verder: een dergelijke invalshoek kan men niet *niet* kiezen, men kan hem alleen maar expliciteren, controleren, operationaliseren, enzovoort. Wat beweerd wordt door antipsychiaters is, dat gedrag *altijd* in een sociale context wordt gezien en niet dat er sommige mensen zouden zijn die dat niet doen. Ten slotte: als er ooit mensen hebben getoond dat ze niet alleen 'a' wensten te zeggen, maar ook 'b' zeiden, dan zijn het Foudraïne en Laing. Zij hebben vrij rigoureuze consequenties getrokken uit wat ze dachten over relaties, interacties, sociale context, en dergelijke, inclusief hun *eigen* rol daarin. Maar dat zijn dan ook de passages uit Foudraïne's boek die ik het sterkst vind, maar die bij Rooymans niet genoemd worden: die over Chestnut Lodge. Foudraïne komt er bij hem af (impliciet) als alleen maar een onzindelijke theoreticus. Rooymans mag gelijk hebben als hij vindt dat hun theoretische bijdragen mager zijn en door henzelf overschat, maar ik ben (weer) gevallen over de suggestie dat zij alleen maar onzindelijke theoretici zouden zijn, die uitsluitend met spandoeken lopen en manifesteren produceren, zonder iets concreets te doen. Ze hebben verdomd hard gewerkt.

Ik ben begonnen met het uitspreken van een schuldgevoel. Dat is gevaarlijk, want er zijn soorten schuldgevoel. Het gevaar bestaat dat het versleten wordt voor het soort dat past in het zogenaamde 'complexe de gauche', of het complex van de 'high middle class', het vrijblijvende schuldgevoel over een eigen bevoorrechte positie, het schuldgevoel dat zich bezighoudt met de moeilijkheid zelf fijn in de stoel van de dokter te zitten, terwijl de arme patiënt enzovoort enzovoort. Dit lijkt me even infantiel en vruchteloos als je er tegenover arbeiders voor te schamen geboren te zijn in het gezin van de directeur en meer geleerd te hebben. Daar kun je niets aan doen. Het is ook dat soort schuldgevoel waarvan anderen zich gemakkelijk kunnen ontdoen en dat door rechts terecht geridiculiseerd kan worden. Nee, niet het feit dat men dokter is en anderen niet, mag tot schuldgevoel leiden, ook niet dat men als dokter het gevoel opgedrongen krijgt méér te zijn dan een ander, maar de ontdekking dat men dat gevoel ook inderdaad heeft en het eigen autoritaire gedrag als vanzelfsprekend ervaart, dat geeft mijns inziens terecht schuldgevoel. Ook het besef hoort daarbij dat onder deze condities psychotherapeutische samenwerking niet kan bestaan. Immers, psychotherapie betekent onder andere dat autoritaire relaties veranderen in niet-autoritaire. Het is dus, nogmaals, niet het besef dat men aan de condities van autoritaire samenwerkingsverbanden in psychiatrische settings uitgeleverd is, maar het bewustzijn van het element van keuze voor deze structuur, het besef dat men deze condities ook *schept*, dat een gerechtvaardigd schuldgevoel geeft.

Een directeur van het Fiat-concern gaf als commentaar, toen één van zijn medewerkers in Zuid-Amerika door de Tupamaros was vermoord, dat het Fiat-concern zelf medeverantwoordelijkheid droeg voor het gebeurd. Dat is niet een huilerige schuldbekentenis. Het is slechts het getuigenis van het inzicht dat men zelf mede de condities schept waaronder anderen leven en waardoor anderen

handelen. Met dit inzicht vervalt de vanzelfsprekendheid van het handelen, wordt het handelen een keuze en kan men ontdekken dat die keuze er één is voor een onrechtvaardige gang van zaken. Parallel hieraan kan men als psychiater ontdekken dat men één van de mensen is die mede de context scheppen waarbinnen anderen leven en handelen. De mate waarin de psychiater zich bij die context voelt horen, de mate van verantwoordelijkheid die hij daarvoor voelt, het zijn zaken die samenhangen met zijn wetenschappelijke gerichtheid, met zijn wereld- en maatschappijbeeld, met zijn concepten over de 'menselijke natuur', en in laatste instantie, om met Kousbroek te spreken, met zijn ideologie, of om met Renate Rubinstejn te spreken, met zijn moraal. (10)

Tenslotte een kwestie die de discussie nog al eens dreigt te vertroebelen: de verwarring van deskundigheid met autoriteit. Gek genoeg wordt het standpunt van de arts die de autoritaire relatie afwijst nogal eens opgevat als een poging om zich van de verantwoordelijkheid als deskundige te ontdoen. Deze opvatting steunt het idee dat de deskundige pas dan van zijn gevoel van verantwoordelijkheid blijkt geeft als hij een relatie schept waarin hij niet slechts medeverantwoordelijkheid op zich neemt, maar de *gehele* verantwoordelijkheid: de relatie van ouders en héél kleine kinderen. Nog anders gezegd: je stelt je pas verantwoordelijk op, als je de ander geen verantwoordelijkheid toestaat. Dit nu, lijkt mij ziek makend, regressie-bevorderend (Foudraine geeft daar mooie voorbeelden van) en onverantwoordelijk. De ogenschijnlijke paradox doet zich voor dat de verantwoordelijkheid van de deskundige in de therapeutische relatie onder andere hierin is gelegen, dat hij de hulp zoekende zijn eigen verantwoordelijkheid zoveel mogelijk laat, hoe akelig dat soms ook is voor beide partijen. Wie zich juist vanuit zijn deskundigheid bewust is van het feit dat hij zelf context is voor de patiënt en omgekeerd, wie zichzelf opvat als een onderdeel van het interactieproces, maar dan ook inderdaad als niet meer dan een onderdeel en niet als de onnipotente vader, die kan zijn verantwoordelijkheid niet anders opvatten dan als een gedeeltelijke. Het verwijt van de antipsychiatrie is, dat de onnipotente vader in de grond van de zaak geen verantwoordelijkheid deelt, maar alle verantwoordelijkheid bij de patiënt legt. En dan in de vorm van een etiket: ziekte.

2 — *Kousbroek en de therapie voor de wereld*

Waar ik mij in mijn dagelijks bestaan mee bezighoud zijn, globaal, biologisch psychiatrische research, psychotherapie en wat daar tussen ligt. Ik stel de biologisch psychiatrische research en de psychotherapie als twee uitersten, want zo beleef ik ze. Ik beleef ze echter niet als onverenigbare tegenstelling, maar ik kan ook weer niet zeggen dat de vereniging van deze bezigheden zonder spanning plaatsvindt. Het is dit spanningsveld dat in het volgende in den brede aan de orde komt.

De biologisch psychiatrische research is niets anders dan 'brain-behaviour' — of 'mind-body' research, een wetenschap die zich,

zoals iedere wetenschap, bezighoudt met het waarnemen van verschijnselen, het categoriseren daarvan, het zoeken naar samenhangen bij voorbeeld psychologische en fysiologische waarnemingen enzovoort, dat wil zeggen met pogingen van afwijkend gedrag determinanten te vinden, zodat dit gedrag beïnvloedbaar wordt. Op de bestaande concepten die aan 'brain-behaviour' of 'mind-body'-research ten grondslag liggen kom ik nog terug. Waar het mij hier om gaat is, dat het een research is die zich van positivistische principes bedient. Bij de verzameling van de gegevens tracht men waarneming en interpretatie rigoureuus te scheiden, tracht men niet betrokken te zijn bij de individuele mensen die men bestudeert, ja men tracht juist het *niet* individuele, het niet toevallige in menselijk gedrag en beleving te meten. Het is een vorm van bezig zijn, waarin het standpunt van de onderzoeker zich buiten de relatie met het individu dient te bevinden om het gedrag te kunnen beschrijven en analyseren. Aan het andere uiterste van mijn dagelijks werk, de psychotherapeutische bezigheid zie ik mij voor de noodzaak geplaatst een relatie aan te gaan en juist het *wel* individuele, het toevallige van het individu te zien, via inleving, introspectie, voortdurend door interpretatie gestuurd waarnemen, en een voortdurend door waarnemen gestuurde interpretatie. Men ziet dat ik mij in de positie bevind de in de Inleiding genoemde methodenstrijd aan den lijve mee te moeten maken. De ene pool, de positivistische, kan men, zeker in zijn meest rigoureuze vorm, een vorm van vervreemding noemen, een rationalistisch denken dat met abstracties werkt die met de werkelijkheid nauwelijks of niets van doen hebben, een denken dat zich een eigen, bekende werkelijkheid schept, onafhankelijk van onze eigen inbreng. De andere pool is in zijn meest extreme vorm anti- of irrationalistisch en eveneens een vorm van vervreemding omdat in dit denken uiteindelijk door twee mensen over elkaar alleen nog in een voor de buitenstaander ondoorgroen-delijke en oncontroleerbare geheimtaal gesproken kan worden. Kousbroek stelt in zijn al aangehaalde essay dat de positivistische wetenschappelijke attitude niet een gerationaliseerde irrationaliteit hoeft te vertegenwoordigen. In Freudiaanse taal: redelijkheid is geen rationalisatie, positivisme hoeft geen afweer te zijn, geen onherroepelijke steun voor het establishment, geen onherroepelijke verdediging van de status-quo, geen rigide karakterpantser van de bourgeoisie. Hij zegt: 'waar de schoen wringt is, grosso modo, dat wij beschikken over een wetenschap, maar dat het is of die ons niet toebehoort; er is iets wat ons belet om hem in toepassing te brengen: onze eigen manier van denken'. Dat denken is dan, volgens Kousbroek, het religieuze denken, het aannemen van verbanden waar ze niet zijn of niet geverifieerd kunnen worden, 'de voorstelling dat de inrichting van de natuur, de natuurlijke orde, eens en voor al vastgelegd is door een éénmalige scheppende handeling, en dan verder onveranderlijk en eeuwig is; de gedachte dat de mens een fundamenteel van de rest van de schepping verschillend wezen zou zijn is daar weer een onderdeel van'. Dat is dus de reden waarom wij met een wetenschap die op zichzelf wel deugt en ten dienste van iedereen zou kunnen staan, niet om kunnen gaan op een deugde-

lijke, rechtvaardige manier. Ik geloof er niets van. Ik geloof dat die wetenschap krachteloos blijft zolang de mens die wetenschap tot een nieuwe autoriteit verheft. Het is precies die impliciete veronderstelling die in Kousbroeks redenering zit en die ook tot uitdrukking komt in zijn stelling: 'wat goed is voor de wetenschap, is goed voor de mens', die veronderstelling dat de mens zou moeten gehoorzamen aan de wetenschap en dan het overzicht zou krijgen over goed en kwaad, het is precies die religieuze notie van hemzelf, die de wetenschap onbeheersbaar en ontoepasbaar maakt. Dat is 'onze eigen manier van denken'. Redelijkheid is een rationalisatie zodra zij een zelfstandig bestaan toegewezen krijgt, zodra zij iemand het gevoel gaat verschaffen volledig *buiten* de situatie te kunnen staan en daar zelf niet meer bij te horen. Het is als met een verslaafde aan sigaretten: hij kan er wetenschappelijk van overtuigd zijn dat het verkeerd is om te roken, en zelf doorroken, omdat het niet ècht op hemzelf slaat. Het is zoals met de neuroticus die best weet dat hij eigenlijk anders zou moeten leven, maar hij kan niet, het blijft een verstandelijk inzicht. Het is als met de establishment: 'zeker, er moet veel gebeuren', en men gaat op de oude voet door. Ik zei al, dat ik de methodenstrijd aan den lijve ervaar. Dat is met name het geval in de situatie waarin ik hulp moet verlenen aan individuen, dat wil zeggen in die situaties waarin het er om gaat iemand inderdaad van gedrag te laten *veranderen*. Zodra ik in zo'n situatie de ander tracht te beschrijven en te analyseren, mijzelf niet bezie als context voor de ander of als medeacteur in een interactie, ervaar ik dat ik de bestaande situatie bestendig, in plaats van die te veranderen. Op zo'n moment, zou je ook kunnen zeggen, ervaar ik dat ik over een wetenschap beschik, 'die kennelijk niet in toepassing gebracht kan worden'. Het is een wetenschap die zich niet uitspreekt over de voorwaarden waaronder zij wèl toegepast kan worden, ook niet over de mensen die dat zouden moeten doen. Dat ben ik, dagelijks. En ik ben er niet door de diagnose te stellen en over te gaan tot de orde van de dag.

Kousbroek kijkt, ziet dat mensen dingen doen die onredelijk zijn, waar ze zichzelf mee in de vingers snijden en diagnostiseert met het psycho-analytisch model. Hij zegt wel: mijn keuze voor het soort redelijkheid dat je positivistisch kunt noemen, is uiteindelijk een ideologische keuze, maar in feite zou die redelijkheid het voor het zeggen moeten hebben. In feite zou je als redelijk mens een positie moeten hebben waarmee je je buiten de relaties, waar je zelf deel van uitmaakte, kunt gaan bevinden. Dit buitenstaanderschap bekritiseer ik niet, zoals bij voorbaat een apartheidsverdediger zich de kritiek van het lijf houdt door te zeggen dat je er niet over kunt oordelen als je er zelf niet inzit. Integendeel, juist die externe positie kan meer inzicht geven dan de interne. Maar ik bekritiseer het wel als de suggestie gewekt wordt dat met dit redelijk inzicht ook een mogelijkheid tot therapie gegeven zou zijn. Als het er om gaat de apartheidsverdediger van attitude en gedrag te laten veranderen, is men er eenvoudig niet door hem te laten zien dat een redelijke analyse van een buitenstaander hem in het ongelijk stelt. Hij kan dit niet zien zolang men niet bereid is te zien wat hij ziet, zolang

men de vanzelfsprekendheid van het eigen standpunt opdringt en niet wil zien als hoe vanzelfsprekend hij zijn standpunt ervaart, zolang men hem een zelfconcept voorhoudt dat strijdig is met zijn eigen zelfconcept en zich niet verdiept in de vraag welke consequenties een verandering in dat concept voor hem zou hebben.

Ik zeg natuurlijk niet dat Kousbroek dat niet heel goed weet. Hij zegt zelf: er is een groot verschil tussen gealiënerdheid en onwetendheid, om binnen het apartheidsverdedigers voorbeeld te blijven: de apartheidsverdediger is niet simpelweg een onwetende, die je alleen maar informatie hoeft te verschaffen, hij is iemand die geen informatie kan toelaten, niet omdat hij dom is, maar omdat hij niet durft. Kousbroek zegt: 'de gealiënerde heeft per definitie niet de minste belangstelling voor 'volledige informatie over alles' (een middel dat nog al eens aangeprezen wordt: als de massa meer informatie heeft verandert haar oordeel wel, een middel dat op Kousbroek dan ook terecht een naïeve indruk maakt); zijn aliënering is wel herleidbaar tot de ontvangen informatie (vandaar de relevantie van het begrip informatie), maar die vormt al een gesloten systeem, dat verdere informatie niet ongedaan maakt'. Hij beschrijft hiermee niets anders dan een neuroticus of een psychoticus, iemand met een stereotiepe vorm van informatieverwerking, iemand met bij voorbeeld een paranoïed systeem, waarin alles binnen de 'vertrouwde' kaders valt en het systeem bevestigt. De moeilijkheid waar ik het over heb, is gelegen in het eenvoudige feit dat iemand die dit verstandelijk doorziet, ja iemand die bij voorbeeld de psychoanalytische theorie uitstekend beheerst, dat zo iemand *helemaal geen* goed therapeut hoeft te zijn, dat hij zijn patiënten (of zijn klanten als men wil) het uitstekende gevoel kan geven alles van zichzelf te begrijpen zonder te veranderen, dat hij zijn patiënten opvoedt tot buitenstaander van zichzelf en hen opknapt met een flinke hoeveelheid rationalisaties: zij zien hoe gek zij zijn en blijven gek, want het wordt 'iemand anders' die zo gek is.

Dit is de aantrekkingskracht van de redelijkheid, dat het het gevoel geeft verbanden te zien, mechanismen te onderkennen, het prettige gevoel van de buitenstaander die anderen (inclusief zichzelf) wel dóórheeft. Aan de andere kant is deze redelijkheid, dit buitenstaanderschap (zie het apartheidsvoorbeeld) een onontkoombare en een noodzakelijke vervreemding. (11) De mens is nu eenmaal iemand die naar zichzelf kan kijken en moet kijken. Hij kan dit echter doen met het idee dat hij uitsluitend objecten beschrijft en analyseert (in welk geval hij rationaliseert, intellectualistisch bezig is) en met het idee dat hij tevens subject is, en niet anders kan dan hoe dan ook deelnemen aan de relaties *waarbinnen* hij beschrijft en analyseert. Dit is het spanningsveld waar ik het over heb. Zodra ik iemand met behulp van mijn wetenschappelijke modellen tracht te doorgronden, treedt een vervreemding op, die de ander het angstige gevoel geeft gecategoriseerd te worden, gemanipuleerd en diep afhankelijk. Zodra ik mij volledig stort in de therapeutische relatie kom ik terecht in het begrippenkader van de cliënt, zonder externe referentie en dreig ik met hem rond te gaan tolleren in zijn systeem.

Het verschil tussen insiders- en outsidersstandpunt wordt gedemon-

streerd in de verschillende interpretaties van een gesprek met een schizofreen door Kraepelin (1905) en Laing (1960). Kraepelin, een van de groten uit de psychiatrie, die het vak een natuurwetenschappelijke basis wilde verschaffen (bepaalde oorzaak geeft bepaalde hersenziekte, geeft bepaald ziektebeeld met bepaald verloop), beschrijft de volgende scène in zijn collegezaal: (12)

'De patiënt die ik u vandaag zal laten zien, moet de kamers bijna worden binnengedagen, aangezien hij wijdbeens op de buitenkant van zijn voeten loopt. Wanneer hij binnenkomt, schopt hij zijn pantoffels uit, zingt hij luid een gezang en roept dan tweemaal: 'Mijn vader, mijn werkelijke vader!' Hij is achttien jaar en een leerling van de Oberrealschule, groot en zeer krachtig gebouwd, maar met een bleek gelaat, dat af en toe heel even bloost. De patiënt zit met zijn ogen dicht en schenkt geen aandacht aan zijn omgeving. Hij kijkt zelfs niet op wanneer men het woord tot hem richt, maar hij antwoordt aanvankelijk heel zachtjes, om dan geleidelijk aan steeds harder te schreeuwen. Wanneer men hem vraagt waar hij zich bevindt, zegt hij: 'Wilt u dat ook al weten? Ik zeg u wie gemeten wordt, ja, wie gemeten wordt en gemeten zal worden, ik weet het allemaal en zou het u kunnen zeggen, maar ik wil het niet'. Wanneer men hem naar zijn naam vraagt, schreeuwt hij: 'Wat is je naam? Wat sluit hij? Hij sluit zijn ogen. Wat hoort hij? Hij begrijpt het niet; hij begrijpt het niet. Hoe? Wie? Waar? Wanneer? Wat bedoelt hij? Wanneer ik hem zeg dat hij moet kijken, kijkt hij niet naar behoren. Jij daar, kijk dan! Wat is er? Wat is er aan de hand? Let op; hij let niet op. Toe, wat is er dan? Hoe kun je zo onbeschaamd zijn? Ik kom er aan! Ik zal je eens wat laten zien! Je hoereert niet voor me. Je hoeft ook niet zo uitgekookt te doen; je bent een onbeschaamde rotvlegel, zo'n onbeschaamde rotvlegel heb ik nog nooit gezien. Begint hij nu al weer? Je begrijpt helemaal niet, helemaal niets: helemaal niets begrijpt hij. Als je nu volgt, zal hij niet volgen, zal hij niet volgen. Word je nu nog brutaler? Wordt je nog brutaler nu? Hoe ze opletten, ze letten op,' enzovoort. Op het laatst is hij volmaakt onverstaanbaar aan het schelden'.

Kraepelin vindt de patiënt 'ontoegankelijk': 'Hoewel hij ongetwijfeld alle vragen begreep, heeft hij ons niet de minste bruikbare informatie verstrekt. Zijn gepraat was niet meer dan een reeks onsamenvangende zinnen die absoluut geen verband hielden met de algehele situatie.' Laing daarentegen laat zien, dat de woorden van deze jongen ook geïnterpreteerd kunnen worden als zijn bijdrage tot een dialoog, waarin hij Kraepelin ridiculiseert. Laing gaat ervan uit dat er sprake is van een relatie tussen Kraepelin en deze jongen en hij vraagt zich af: hoe ervaart die jongen de situatie, hoe ervaart hij het om voor een volle collegezaal ondervraagd te worden, hoe ervaart hij dit 'gemeten worden' (een typisch natuurwetenschappelijke bezigheid)? Laing verplaatst zich *in* de situatie en zou zichzelf en de ander zien als acteurs in een relatie. Kraepelin houdt zich erbuiten. Wie is van hout, Kraepelin of deze jongen?

Deze gerechtvaardigde, menselijk en wetenschappelijk gerechtvaardigde, principieel altijd open blijvende vraag, is het scharnier waarop het boek van Foudraïne draait. Deze onontkoombare waar-

heid, dat psychiatrisch bezig zijn, of dat nu 'zuiver wetenschappelijk', diagnostisch of therapeutisch bezig zijn betreft, dit fundamentele, relationele karakter draagt, de waarheid dat psychiatrisch bezigzijn uitsluitend plaatsvindt op basis van ONZE afspraken, die waarheid betekent een emotionele klap voor de psychiatrie die dacht dat een zogenaamde vernatuurwetenschappelijking van het vak ons een 'onpartijdige', 'objectieve' positie buiten menselijke relaties zou kunnen verschaffen. Ik zeg met nadruk zogenaamde vernatuurwetenschappelijking, omdat de verwachtingen gevestigd zijn op een verouderd soort natuurwetenschap. Ik kom daar in het laatste deel op terug.

In de psychotherapie komt men voor dit probleem te staan: de hulp zoekende komt om bevestiging van zijn zelfbeeld en zijn wereldbeeld, ook al is dat een triest beeld. De hulp zoekende is in eigen ogen een hulpbehoevende, iemand die alles verkeerd doet en nog veel moet leren, maar in deze houding sluit hij de essentiële mogelijkheden voor een leerproces uit omdat hij een leermeester-leerling verhouding creëert van het slechtste soort: hij kan het zelf niet, hem moet geleerd worden, hij komt niet om bemoediging, hij komt om kritiek en afkeuring. Hij herschept de situatie waarin hij zich met succes heeft leren verzetten: de vernedering die hij van de leermeester verwacht beantwoordt hij met vernedering van de leermeester. De hulp zoekende zoekt en vindt de autoritaire relatie. Wederom: het lijkt een analyse van een grondpatroon in psychotherapeutische relaties. Dat lijkt het, maar het is het niet. Het is een analyse van het gedrag van de hulp zoekende, niet van de hulpverlener, van de leerling, niet van de leermeester. Het is een analyse met verdiensten, maar een dergelijke analyse is niet de beslissende determinant voor een gedrag van de hulpverlener waarin ruimte wordt geboden voor een doorbraak uit dit zichzelf onderhoudende, vicieuze proces.

De meeste mensen, inclusief vele artsen en psychiaters, zijn geneigd in dit soort relaties adviezen te verstrekken. Anderen, met wat meer inzicht, zijn geneigd te zeggen: doe niet zo onderworpen, je moet het zelf uitvinden, dat is je probleem juist, dat je dat niet doet. Beide reacties komen eigenlijk neer op dezelfde paradoxale opdracht: immers, zo iemand kan geen enkel advies aannemen, als hij zich niet langer onderworpen opstelt, dan is hij gehoorzaam en onderwerpt hij zich; als hij ongehoorzaam is, dan blijft hij onderworpen. Dit is het soort advies, het soort hulpgedrag dat door een analyse als de bovenstaande wordt opgeleverd. Het is een machteloze analyse, omdat de hulpverlener, de analyticus, de leraar buiten schot blijft. Kousbroek refereert 'Adorno's conclusie dat er tegen het autoritaire karakter maar één kruid (*afgezien van individuele therapie*) gewassen is, en dat is hem te *dwingen* zijn nationalistische, racistische, intolerante etcetera tendensen te onderdrukken, wat precies op grond van zijn karakter een redelijke kans van slagen heeft; maar het impliceert het hanteren van de dingen waar men juist vanaf wil'. Zo is het, dat levert een dergelijke analyse op.

Maar er blijft dus toch nog één kruid: de individuele therapie. Ja ja.

Dat moet de therapeut dan maar doen. Maar wat moet de therapeut dan doen? Wat voor soort therapeut, een natuurwetenschappelijk denkend, positivistisch medicus, een gedragswetenschappelijk georiënteerde dokter; een man van het medische model, een man van het sociale model, een psychiater, een antipsychiater?

Kousbroek verklaart zich aanhanger van het 'beginsel dat door redelijk en doelbewust te handelen de consequenties van die handelingen beheerst en geanticipeerd kunnen worden'. Dat is natuurlijk prachtig. Dat beginsel heeft in de wetenschap zijn diensten bewezen en geen redelijk mens zal zich er tegen verklaren. Maar het is hetzelfde beginsel waarmee de door hem zo fel aangevallen socioloog Aron zich tegen de mei-revolutie van de Franse studenten keerde; en waarmee psychiaters zich tegen Foudraire menen te kunnen verweren. Het is het beginsel, dat ons, als het wordt beleefd als een absolute norm, in staat stelt ons tot buitenstaander te verklaren. In schijn.

'Is het feit dat de mens er (in de sociale wetenschappen) zelf object in is, en niet alleen waarnemer, niet de oorsprong van fundamentele verschillen (met de natuurwetenschappen)?, vraagt Kousbroek zich af. Tot op zekere hoogte, zegt hij, maar hij vindt het niet echt fundamenteel. Ik wel. Wat hij fundamenteel vindt, is dat de mens over een taal beschikt. Ik niet, of liever, het lijkt me dat datzelfde fundamentele punt zich in de taal concretiseert: in de taal zijn wij meester en knecht, in de taal zijn we subject en object. Alles kunnen wij vervangen door een woord, we zijn het zelf die het doen, en we kunnen niet anders dan dat doen. De taal is de manifestatie van het feit dat de mens waarnemer en waargenomene van en door zichzelf is.

Er bestaat geen mogelijkheid om menselijk gedrag te bestuderen 'buiten onszelf om'. Eveneens is geen theorie denkbaar die ons in staat zou stellen om menselijk gedrag te veranderen buiten ons zelf om, dat wil zeggen zonder dat wij zelf aan dat veranderingsproces deelnemen.

Psychiatrie

Niemand kan claimen te weten wie er van hout is. Dat wil zeggen dat niemand over vaste criteria beschikt voor 'gestoordheid'. Er moet wel gehandeld worden.

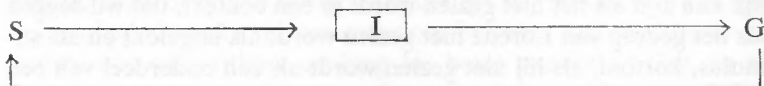
Het doel van psychiatrisch handelen is uiteindelijk alleen gelegen in het veranderen van gedrag, in het bestrijden en voorkomen van psychisch lijden. Het zal u duidelijk zijn dat de manier waarop wij psychisch lijden trachten te bestrijden en/of te voorkomen afhankelijk is van onze mening over de oorzaak van dit lijden. Ruimer geformuleerd: ons handelen ten aanzien van psychisch lijden zal afhangen van de manier of de manieren waarop wij menselijk gedrag proberen te begrijpen.

Het is geen erg boude veronderstelling dat gedrag (in de meest ruime zin, dat wil zeggen inclusief de innerlijke beleving) zeer uiteenlopende en complexe determinanten moet hebben. Beschouwen wij het zenuwstelsel als de producent van het gedrag, dan rijst de vraag bij diagnost en helper: hoe komt het dat in deze situatie

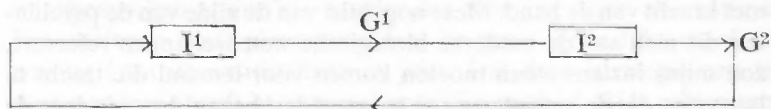
(dat wil zeggen de diagnostische of hulpverlenende) het zenuwstelsel dit gedrag produceert.

Men kan bij het zoeken naar een antwoord op deze vraag zeer verschillende wegen inslaan, wegen die men kan benoemen naar het *object* van onderzoek. Dit klinkt heel clean, maar de eerste adder zit al onder het gras: het object van onderzoek is niet los te maken, hoogstens los te denken, van het subject, de onderzoeker zelf. Het is niet een geheel vrije wilsbeschikking, een toevalligheid of wat dan ook, dat sommigen zich tot het éne, anderen zich tot het andere object aangetrokken voelen. Er is geen enkele *objectieve* positivistische regel waarop men zich beroepen kan. Deze regels zijn door ons zelf gemaakt, het zijn onze eigen spelregels. Wat men bekijkt en hoe, zijn onder andere cultureel 'bepaalde' zaken. Een buitencultureel standpunt, dat hierover een overzicht zou hebben bestaat niet. Iedere analyse die zoiets suggereert is vals en dient met het grootste wantrouwen bejegend te worden.

De bovengenoemde situatie kan ook in een eenvoudig schema vertaald worden:



waarin S de stimulan is (bij voorkeur een vraag, of opmerking van de onderzoeker of hulpverlener), I de interne toestand van de geïnterviewde of de hulp vragende, terwijl G het gedrag voorstelt, de respons, het antwoord, dat weer teruggekoppelt op de stimulus-situatie: de ondervrager stelt een nieuwe vraag op geleide van het antwoord, de hulpverlener maakt een nieuwe opmerking op geleide van de respons enzovoort. Een dergelijke situatie kan ook als volgt geschematiseerd worden:



waarin I¹ en I² de onderzoeker en de onderzochte zijn, de helper en de hulpzoeker, die met elkaar trachten uit te maken wie van hen van hout is. Het is uit dit schema al duidelijk dat een vast referentiepunt buiten deze situatie ontbreekt. Het tekenen van zo'n schema is zelf al vals, dat wil zeggen in strijd met zichzelf. Ik ben bij het tekenen van dit schema iemand die zich gedraagt *alsof* hij buiten dat schema kan gaan staan en het dan zien. Maar het is de I¹, binnen het schema die dit schema *maakt*. Hij (ik spreek al niet meer van ik, merk ik) maakt iets zichtbaar, maar het is *gemaakt* en niet iets zichtbaars dat er al was voordat het gemaakt was. Maar goed, het is onze enige mogelijkheid: het *maken* van modellen, wetend dat het onze maaksels zijn.

Het geschetste model is de allereenvoudigste vorm van een systeem, waarin onderzoeker en onderzochte, hulpverlener en hulp-

zoekende elkaars input zijn, en waarin aangenomen wordt dat deze inputs enige relatie hebben met de outputs.

Een dergelijk systeem kan fraai geïllustreerd worden met het volgende citaat: 'In de tuin van een buitenhuis, in het volle gezicht van de voorbijgangers op het trottoir voor het huis, kan een man worden waargenomen die zichzelf in gehurkte houding over het gazon voortsleept, daarbij telkens een acht beschrijvend, en die voortdurend over zijn schouder kijkt en zonder onderbreking kwaakt. Aldus beschrijft de etholoog Konrad Lorenz het gedrag dat hij moest nabootsen tijdens een van zijn experimenten met jonge eenden, nadat hij de plaats van hun moeder had ingenomen. 'Ik feliciteer mezelf', schrijft hij, 'met de gehoorzaamheid en de precisie waarmee de jonge eenden achter mij aan kwamen waggelen, toen ik opeens opkeek en zag dat het tuinhek was afgezet met een rij doodsbleke gezichten: een groep toeristen stond bij mijn hek en staarde vol afgrijzen in mijn richting'. De jonge eenden waren verborgen in het hoge gras en al wat de toeristen zagen, was een volkomen onverklaarbaar ja zelfs krankzinnig gedrag'. (13)

Het voorbeeld laat zien dat gedrag van een organisme onbegrijpelijk kan zijn als het niet gezien wordt in een context, dat wil zeggen als het gedrag van Lorenz niet gezien wordt als uitgelokt en als stimulus, kortom, als hij niet gezien wordt als een onderdeel van een systeem.

Het is dit model dat Foudraine heeft gehanteerd en dat hij in zekere zin ook heeft getoetst. *Ieders* gedrag heeft hij consequent als stimulus en respons opgevat en hij heeft getracht niet primair individuen te veranderen, maar een systeem. Kritiek *hierop*, die zich bedient van het argument dat dit soort praktische experimenten niet mag plaatsvinden voordat aangetoond is dat de hypothesen waarop deze experimenten berusten geverifieerd zijn, van het argument dat deze experimenten zouden moeten plaatsvinden in een setting waarin wetenschappelijke toetsing een *conditio sine qua non* is, wijs ik met kracht van de hand. Meer nog, juist van de zijde van de psychiatrie die zich aan de moderne biologische wetenschappen refereert, zou mijns inziens steun moeten komen voor iemand die tracht te laten zien dat de output van een zenuwstelsel bepaald wordt door de input en omgekeerd, dat gedrag en omgeving samenhangen, dat relaties tussen mensen een systeemkarakter bezitten.

Het enige wezenlijke punt waarop ik Foudraine moet afvallen is het punt van de aard van de betrekkingen tussen input en output van het zenuwstelsel. Ik raak hier aan een oude kwestie, die van nurture of nature, van aangeleerd of aangeboren, van verworven of erfelijk, van 'environmental' of 'biological', van mind en body.

Foudraine beschrijft zijn gang door de psychiatrie (en niet te vergeten door de neurologie!), hoe hij geïndoctrineerd werd. De grondidee waarmee hij geconfronteerd werd (uitmondend in diagnostiek, therapeutisch handelen, enzovoort) lijkt mij uiteindelijk toch deze te zijn: het zenuwstelsel is een autonome machine, en in het verlengde hiervan: de opvatting van de mens als een homo clausus. Dat wil zeggen dat ervan uitgegaan wordt dat de mens, de patiënt en zijn

output, zijn gedrag straffeloos geïsoleerd, buiten een context bestudeerd kunnen worden. Annex hiermee zijn rigide ideeën over erfelijkheid, aangeboren eigenschappen, de natuur van de mens, 'biologische driften'; eveneens een simplistisch concept van het zenuwstelsel als zijnde opgebouwd uit ook weer straffeloos te isoleren deelstukken, die buiten de context van het totale zenuwstelsel zinvol te onderzoeken vallen; en last but not least de idee dat wat ons gedrag uiteindelijk bepaalt natuurlijk een op moleculair niveau te beschrijven mechanisme is, wat erop neerkomt dat bij de bestudering van de determinanten van gedrag uiteindelijk fysisch-chemische parameters de belangrijkste zijn. Hij is geconfronteerd geweest met de positivistische opvatting die bekend staat als het 'reductionisme'.

Het reductionisme is door Paul A. Weiss, een van de eerste systeem-theoretische biologen als volgt onder woorden gebracht: (14) 'By rasing his sights from single objects to their interrelations with others, man reverses his direction from analysis to synthesis (met synthese wordt hier bedoeld: het onder één noemer brengen van uiteenlopende verschijnselen, bij voorbeeld alles heeft een moleculaire basis of iets dergelijks): in doing this, he discovers simple rules which describe the interrelations between such entities to his satisfaction but without shaking his basic conviction that, to all practical purposes and intents, those entities could be regarded as having primarily an isolated existence of their own, becoming just secondarily coupled, depending on 'circumstances', sometimes forgetting that circumstances — merely a broader substitute term for 'environment' — are ever present. This is of course, as I have said before, a deliberate abstraction, but one to which we must credit the tremendous success of science over the last two millennia'.

'De medische psychiatrie', zegt Rooymans, 'denkt primair bio-fysisch, individueel, curatief en intramuraal. Het kardinale punt is dat men niet zo zeer weloverwogen *kies*t, maar vaak uitgaat van onuitgesproken apriori's — zonder dat afweging tegen alternatieve benaderingen heeft plaatsgevonden. In grote lijnen lijkt me deze stelling (van de antipsychiatrie) juist. Dat deze 'strategie een te sterke reductie geeft in wetenschappelijke methodiek' is echter een wat wonderlijke opmerking. Wetenschap is alleen mogelijk bij gratie van reductie. Een model verwerpt men niet op basis van 'te sterke reductie', maar op grond van het mislukken van het model binnen de aspecten der werkelijkheid waarover het zinvolle uitspraken mogelijk wil maken, samenhangen doorlichten en voorspellingen doen'.

Ondanks de 'tremendous success of science' van het reductionistische type verwerpen moderne biologische wetenschappen echter, evenals de natuurwetenschappen, wel degelijk modellen op basis van 'te sterke reductie'. Rooymans trouwens ook, getuige zijn eigen voortzetting, waarin hij niet met zoveel woorden, maar in feite beweert bij voorbeeld dat een bloedarmoede in verschillende relationele contexten heel verschillende gevolgen kan hebben. 'The basic streak', zegt Weiss in het reeds aangehaalde artikel, 'that runs through practically all of our biological thinking is still that science,

given time, will succeed in describing and comprehending, by the consistent application of this synthetic method, all that is within the Universe in entities and properties and processes that are knowable to us, including the phenomena of life. Modern physics had had already to depart from such a micromechanistic, naïve picture of the outer world, but we are still concerned with physics here. We are concerned with *living organism*, and for those, we can assert definitely, on the basis of empirical investigation, that the mere reversal of out prior analytic dissection of the Universe by *putting the pieces together* again, whether in reality or just in our minds, *can yield no complete explanation of the behaviour of even the most elementary system*'.

Het lijkt me meer deze 'basic streak', dan onze religieuze manier van denken waar Kousbroek het over heeft (hoewel het tremendous success of science van het reductionistisch type en de aanbidding daarvan wellicht sterk verwant zijn aan het geloof in de almachtige, het geloof dat Kousbroek vervangen heeft voor geloof in de wetenschap), die toepassen van onze wetenschap in de weg staat. Het inzicht in de samenhang en de integratie van de door de reducties geïsoleerde kennis ontbreken wezenlijk; en hiermee gepaard gaat het ontbreken van onszelf uit de samenhang van het Universum. Het is deze basic streak waartegen Foudraine zich verzet en alweer, hij krijgt gelijk van de biologen.

Maar in het nu volgende krijgt hij geen gelijk van de biologische wetenschap. Ik wil het nu hebben over de manier waarop hij over het cerebrum praat en de determinanten van de input-output relaties.

Als hij zegt dat het natuurwetenschappelijk onderzoek van het zenuwstelsel tot nu toe nog niets heeft opgeleverd ten aanzien van een beter begrip van de schizofrene gedragsafwijkingen, dan is dat grotendeels waar. Dat is ook niet zo verwonderlijk. Het is ondenkbaar dat de moleculaire biologie, de biochemie of de neurofysiologie tot een dergelijk beter begrip kunnen bijdragen als het systeemkarakter van een zenuwstelsel wordt genegeerd, zoals helaas nog zo vaak te doen gebruikelijk; om het wat concreter te zeggen: als moleculaire parameters niet in verband gebracht worden met gedragsparameters, die relevant zijn in een zinnig gedragsmodel. 'There is no phenomenon in a living system that is *not* molecular, but there is none that is *only* molecular either.' Had Foudraine dat maar gezegd, maar dat zegt hij niet; hij zegt of suggereert: anatomie, neurochemie, neurofysiologie zijn onzin, ja zelfs: deze research 'behoort tot een van onze hardnekkigste pogingen om te ontkennen dat menselijke nood en verwarring deze vorm (schizofrenie) kan aannemen'. Het gedrag, de output van de schizofreen, is volgens Foudraine bepaald door de input, en daarmee basta. In de strijd tussen nature of nurture, aangeboren of aangeleerd, erfelijk of verworven, biological of environmental, body of mind, kiest hij voor nurture, aangeleerd, verworven, environmental, mind. Dit lijkt me een hardnekkige poging om te ontkennen dat menselijke nood en verwarring de output vormen van een zenuwstelsel dat gedesorgeriseerd kan zijn, van een systeem waar de integratie van subsy-

stemmen verstoord kan zijn, *waardoor dan ook*, bij voorbeeld door de dolmakende output-input relaties in de opvoedings- en in de actuele situatie. Al zou inderdaad uitgemaakt zijn door de gedragswetenschappen met metingen van output en input aan de binnen die wetenschap gehanteerde parameters, dat het die output-input relaties zijn die het organisme of subsystemen van het organisme dolgedraaid hebben, dan nog blijft het een systeem, waarvan de dolgedraaidheid ook in fysiologische of neurochemische parameters uit te drukken moet zijn.

Annex hiermee is de even behaviouristische als romantische idee van de mens die als tabula rasa ter wereld komt met een schone onbedorven lei, passief en ontvankelijk voor alles. Slechts leren en geconditioneerd worden zijn zijn deel, hij is uitputtend beschreven met het stimulus-respons model, de environment bepaalt het gedrag. Nee, als Foudraïne over het cerebrum praat, dan praat hij niet over een black box maar over een vacuüm.

De fatsoenlijke gedragswetenschap zegt of zou moeten zeggen: wij bestuderen input-output relaties en beschouwen het organisme of de organismen, die input in output omzetten, als black boxes. Wij doen dit met een zo goed mogelijke controle van die input en van de externe context waarbinnen wij de metingen verrichten (alle mogelijke andere input-variabelen die er zijn) juist omdat wij doordrongen zijn van het systeemkarakter van een organisme: de bestudering van die input-output relaties heeft alleen zin als we zo goed mogelijk weten onder welke externe omstandigheden die relaties er zijn, of anders gezegd: we zien in, dat we met die studie een bepaald systeem kunstmatig isoleren, dat we bewuste reducties aanbrengen en we willen weten onder welke omstandigheden we dat doen. Maar geen fatsoenlijke gedragswetenschap zal willen beweren dat de kennis van de systemen binnen de black box geen bijdrage zou kunnen leveren aan het begrip voor de input-output relaties van de black box als geheel. Tot twijfel of ontkenning hiervan kan alleen maar iemand komen die denkt dat fysiologie en neurochemie uitsluitend vanuit een reductionistische philosophy bedreven kunnen worden, een philosophy, ik heb het al gezegd, die hierop neerkomt, dat alléén deze disciplines uiteindelijk de determinanten van het gedrag zullen opleveren.

Foudraïne en veel 'gedragswetenschappers' bedrijven een gevaarlijk ander soort reductionisme: zij isoleren het organisme, het cerebrum op hun manier, door te verklaren dat het een machine is die je in feite kunt heenprogrammeren en weer terugprogrammeren, naar het geloven van de environment, daarbij op het beslissende moment uit het oog verliezend dat zij zelf die environment zijn en die environment dus ook uit dergelijke machines zou bestaan. Maar 'organisms are not puppets operated by environmental strings: moreover, the analogy is meaningless, anyhow, if one remembers that the 'environment' that pulls the strings of puppets in proper order is as often as not another organism — the puppeteer with his brain or at least some machine contrived by a brain'. (14) Niet alleen dat Foudraïne cum suis zich op het beslissende moment tot het nieuwe Bolwerk van de Betweters verheffen, de nieuwe puppeteers die

vergeten dat ze anderen als puppets beschouwen, is het gevolg, tevens scheppen zij een vacuüm op die plaats waar gedrag zijn wortels heeft in de materie. En daarmee maken of houden ze de levensgevaarlijke weg vrij voor de Beterweters van het fysisch-chemisch reductionisme. Dat lijken grote woorden, maar ze lijken niet zo groot meer als men de gigantische afmetingen kent van de farmaceutische industrie.

Naast alle kwaliteiten die *Wie is van hout . . .* heeft, vertoont het een fundamentele zwakheid op het punt waarop het een historische, desastreuze ruzie in de psychiatrie weer oprakelt: die tussen monopolistische reductionistische aanhangers van body- en van mind-theorieën. In het licht van de geavanceerde biologische wetenschappen is deze ruzie banaal; men vraagt zich daar niet af of het gedrag van een organisme beschouwd moet worden als aangeboren of aangeleerd, genetisch of door de omgeving gestuurd, chemisch of psychologisch gedetermineerd, autonoom of onafhankelijk. Men gaat ervan uit dat het altijd allebei het geval is. De enige vraag die gesteld wordt is: in hoeverre kan ik gedrag doorzichtig maken met metingen aan binnen bepaalde modellen relevante parameters.

Zijn stellingname in de ruzie tussen, laten we zeggen monopolistische psychoanalytici als voorbeeld van reductionistische mind-theoretici en monopolistische 'organici' als voorbeeld van reductionistische body-theoretici, tussen de mensen die menen door hun theorieën in staat gesteld te worden zich aan menselijke relaties te kunnen onttrekken, die stellingname is dom, juist omdat zijn eigen basisgedachte die stellingname na enig nadenken overbodig maakt. Immers, wie de vraag *Wie is van hout . . .* radicaal stelt en doorrongen is van het feit dat géén theorie ons in staat stelt ons aan menselijke relaties te onttrekken, wie die vraag consequent open wil houden en voor zijn patiënten en zijn personeel geen beterweter meer wil zijn, die zou zich niet moeten uitspreken voor welke vorm van beterweterij dan ook.

Summary

Who is made of reason . . .

In his book *Who is made of wood . . .* (Which will be published in the near future in English under the title *Not made of wood*), Foudraïne, a Dutch psychiatrist, describes his 'journey through the psychiatric world': how he was trained to consider people as objects and how he gradually became aware of the fact that psychiatric treatment isn't a treatment of central nervous systems but involves the treatment of relations. The book got overwhelming positive attention of non psychiatrists and a small number of his colleagues. In the first part of this essay negative responses from psychiatrists are analyzed. My conclusion is that much criticism must be classified as rationalization rather than as rational discussion of methodology.

In the second part the role of positivism in psychiatric approach is discussed: its function is limited. As soon as positivism gets an unlimited authority in psychiatry, relations become authoritarian and anti-therapeutic.

In the third part an attempt is made to create a model for psychiatric thinking in which positivism as well as 'relationism' (or fenomenology) have their own 'rights'. The model is of a system-theoretical nature and based on

modern biological positivism of the non-reductionistic type: relations between as well as properties of the elements in the systems created by patients and their environment (including psychiatrists) must be studied.

Literatuur

- 1 Deze en volgende opmerkingen ontleen ik aan C. Wouters, De zenuwarts als ziener, *De Gids*, aug. '72.
- 2 A. Rossabi, Anti-psychiatry: an interview with Dr. Joseph Berke. In: *Laing and anti-psychiatry*, Penguin Books, '72.
- 3 A. Poslavsky, 50.000 maal 'Wie is van hout . . .' en de antipsychiatrische beweging. Enkele aantekeningen. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, oktober '72. Het betreft hier een lezing voor de Sectie Geneesheren-Directeur van de Geneeskundige Vereniging tot bevordering van het Ziekenhuiswezen.
- 4 Zie voor een systematische behandeling van afweerreacties van autoriteiten ook het uitstekende artikel van W. van Dieren, In naam van de vooruitgang! Van wie, zei u? *N.R.C. Handelsblad*, 30 december '72.
- 5 H. G. M. Rooymans, Alternatieve Psychiatrie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, nov./dec. '72.
- 6 E. Willis, 'The fantasy of the perfect lover'. *New York Review of Books*, aug. 31, '72.
- 7 R. D. Laing and antipsychiatry: a symposium. In: *Laing and antipsychiatry*, Penguin Books, '72.
- 8 In: Leopold de Buch en Bob Groen, *De verbeelding aan de macht*, Bruna, '69.
- 9 Zie de affaire Dennendal, een paviljoen van de Willem Arntz Hoeve, de inrichting waarvan Poslavsky Geneesheer-directeur is. Hij zegt: 'Ik kan mij niet aan de indruk onttrekken dat er nogal wat politiek en psychiatrie doorheen gehaspeld wordt.' Dat het psychiatrisch denken en handelen een onvermijdelijke politieke dimensie heeft, ja dat psychiatrie en politiek sowieso' dooreen gehaspeld' zijn, heeft hij ad hoc gedemonstreerd gekregen. Wie zijn het die die zaken dooreen haspelen? Niet de Telegraaf hoor, nee, Foudraïne en Laing en Cooper, die doen dat.
- 10 Tamar, Alleen de morele onafhankelijkheid kan ons redden. *Vrij Nederland*, 6 januari '73.
- 11 R. D. Laing, *Het verdeelde zelf*, Boom, Meppel.
- 12 Zie ook L. W. Nauta, Wat is vervreemding, een filosofische beschouwing. In: *De mens in de stad van de mens*, Samson, Alphen a. d. Rijn, '69.
- 13 Watzlawick, e.a. *De pragmatische aspecten van de menselijke communicatie*. Van Loghum Slaterus, Deventer, 1970.
- 14 P. A. Weiss, The living system: determinism stratified. In: *Beyond reductionism*. A. Koestler and J. R. Smythies, Eds. Radius Books/Hutchinson Londen, '69.