

Psychopathologische en psycho-analytische aspecten van de depersonalisatie

door Dr. W. K. van Dijk*

I Inleiding

Er zijn twee redenen, waarom ik U voorstel om voorafgaand aan de bespreking van het thema 'Psychopathologische en psycho-analytische aspecten van de depersonalisatie' enige aandacht te schenken aan de terminologie. In de eerste plaats is onder invloed van de grote belangstelling voor de ervaringen tijdens het gebruik van de z.g. bewustzijnsveranderende drugs, bij velen de neiging ontstaan om *elke* buitengewone beleving van zintuigelijke of gevoelsmatige aard depersonalisatie te noemen. Met name doelt men dan op het extatische of mystieke zichzelf ontstijgen. Ik heb dit b.v. tijdens mijn colleges voor studenten in de geneeskunde en de sociale wetenschappen herhaaldelijk kunnen vaststellen. Daarnaast vinden we in de vakliteratuur nogal uiteenlopende omschrijvingen van depersonalisatie, waarbij dan bovendien nog soms de beschrijving van het fenomeen zelf enerzijds, en de psychopathologische of klinische verklaring daarvan anderzijds door elkaar lopen.

Beide verschijnselen acht ik bezwaarlijk. Enerzijds verhindert het globaliserend onder een noemer brengen van allerlei verschillende 'buitengewone' fenomenen het dieper doordringen in het probleem, en anderzijds leert de ervaring telkens weer, dat het onbekommerd door elkaar halen van beeld en etiologie leidt tot overijde conclusies die een verder onderzoek en een doeltreffend hulp bieden in de weg staan. Vandaar dat ik een terminologische bezinning wenselijk acht.

II Terminologie

De term depersonalisatie wordt vaak in ruimere zin gebruikt ter aanduiding van twee soorten fenomenen, nl. de depersonalisatie in engere zin, en de derealisatie. Om deze dubbelzinnigheid te vermijden wordt vaak de samenvattende term 'vervreemdingsverschijnselen' gebruikt. Deze term heeft bovendien het voordeel

* Hoogleraar in de Psychiatrie te Groningen.

dat zij precies en helder aangeeft om welke fenomenen het gaat: de betrokkene beleeft datgene wat hij beleeft als *vreemd*, in de zin van: veranderd, *niet (meer) vertrouwd*. Datgene wat op deze kwalitatief andere wijze beleefd wordt kan zijn: de buitenwereld, het eigen lichaam, het eigen ik en ik-functies als denken, willen, herinneren enz.. Vervreemding van de buitenwereld noemt men derealisatie, terwijl vervreemding van het eigen ik en van het eigen lichaam meestal als depersonalisatie aangeduid wordt. Depersonalisatie en derealisatie kunnen gecombineerd of los van elkaar voorkomen (Mayer-Grosz, 1935).

De term vervreemding is in de psychopathologie een belevingspsychologische of fenomenale categorie en geen filosofische (Hegel) of sociale (Marx). Het specifieke in de beleving of ervaringen is gelegen in een deficit in vergelijking tot het normale, vertrouwde beleven, en dit kan dan ook het scherpst *negatief* geformuleerd worden als: de afwezigheid van de kwaliteit 'vertrouwd-zijn' in de beleving. De positieve omschrijving kan vele vormen aannemen: vreemd zijn, een droom, een soort slaap, omneveling, versluiering, ik kan er niet meer bij, alles is op een afstand, ik zie alles waziger, minder scherp, het is of ik door glas kijk, het is of ik van hout ben, alles gaat automatisch, het is of ik niet meer leef. De betrokkene heeft soms de grootste moeite om zijn belevingsmodus direct of middels beelden te omschrijven.

Wanneer wij het criterium 'vreemd zijn' in de zin van 'verloren zijn van het vertrouwde' strikt toepassen is in principe een afscheiding mogelijk van fenomenen die m.i. ten onrechte wel als depersonalisatie aangeduid worden. Het eerste voorbeeld is de anaesthesie zoals we die vinden bv. bij die vorm van vitale depressie die naar Schäfer (1870) *Melancholia Anaesthetica* wordt genoemd, het niet meer (kunnen) voelen, ook wel beschreven als het 'gevoel van gevoelloosheid' of beter met Kurt Schneider (1949) het 'gevoel voor gevoelloosheid'. In dit geval is geen sprake van 'iets voelen, maar dat als niet vertrouwd voelen', doch inderdaad van 'niet-voelen' of 'minder intens voelen'. Een ander voorbeeld van hypaesthesie zien we bij die persoonlijkheidsstructuren waar het afweermecanisme isolering van het affect een belangrijke rol speelt. Hierbij ontbreekt het *gevoels*aspect van de beleving min of meer, zonder dat de beleving als zodanig als vreemd, niet-vertrouwd beleefd wordt. Ook ten opzichte van de obsessionele beleving is een onderscheiding mogelijk. De inhoud van de dwangbeleving wordt door de betrokkene vaak aangeduid als vreemd, bizar, niet bij mij passend. De originaire, niet herleidbare belevingsmodus van het niet-vertrouwd-zijn, van de vervreemding, ontbreekt echter bij de obsessie. De schizofrene ik-stoornissen gaan veel verder dan de depersonalisatie. Hierbij wordt het beleefde ervaren als los van het ik, niet meer door het ik beleefd, en in die zin ik-vreemd, meestal met de kleur: 'er zit iets achter', 'het heeft een bepaalde betekenis' of zelfs: 'het wordt mij opgedrongen', 'het is door anderen gemaakt'. Dit alles ontbreekt bij de vervreemdingsbelevissen in eigenlijke zin. Als

laatste voorbeeld noem ik coenaesthetische stoornissen. Hierbij ontbreekt weer de kwaliteit van vreemd, anders, niet (meer) vertrouwd.

Dat de vervreemdingsfenomenen als een verschijnsel sui generis beschreven kunnen worden, wil niet zeggen dat dit in de literatuur altijd gebeurt, of dat men in de praktijk hiermee konsekvent rekening houdt. Dit hangt samen met het feit dat de depersonalisatie niet geïsoleerd voorkomt als enkelvoudig symptoom, zodat men naast vervreemdingsverschijnselen altijd andere symptomen kan aantreffen. Afhankelijk van de onderzochte patiënten zullen verschillende auteurs dan ook verschillende fenomenen als behorend bij de vervreemding beschrijven, of zelfs onder de depersonalisatie rangschikken. In de tweede plaats zijn wij afhankelijk van mededelingen van de patiënt, diens introspectieve en verbale begaafdheden, zijn culturele achtergrond, en bovendien van het gegeven of de patiënt reeds één of meerdere contacten met een psychiater of klinisch psycholoog gehad heeft. Ackner (1954) wees er op, dat depersonalisaties steeds 'fraaiër' worden naarmate de onderzochte er vaker met een psychopatholoog over gesproken heeft. Dit verschijnsel is overigens bekend bij verschillende subjectieve klachten, het duidt op de rol van de onderzoeker, diens ervaring, interesse, in- en aanvoelend vermogen, enz.. Genoeg onzekerheden en foutenbronnen dus; maar dit neemt niet weg, dat het vervreemdingsfenomeen als zodanig bestaat en meestal te herkennen is. Ik stel voor om de termen vervreemding, depersonalisatie en derealisatie voor deze bedoelde fenomenen te reserveren, en daar waar zij binnen een syndroom voorkomen als belangrijkste fenomeen naast andere, te spreken van een vervreemdings- of depersonalisatiesyndroom. Men kan dan bv. spreken van een hysterisch depersonalisatiesyndroom, een schizoid d.s., een depressief d.s., enz.. Ik kom hier later op terug. Voordat ik nu nader in ga op de psycho-analytische aspecten van de vervreemding is het noodzakelijk ons te verdiepen in de psychopathologische structuur van deze beleving.

III Psychopathologische structuur van de vervreemdingsfenomenen

In een depersonalisatie- of derealisatietoestand wordt iets ervaren als vreemd, niet (meer) vertrouwd. Hoe kunnen wij wat hier aan de hand is het best theoretisch psychopathologisch beschrijven? Wij kiezen daarvoor een benadering aan de hand van twee modellen, die m.i. hun waarde bij de analyse van het fenomeen be-
wezen hebben, nl. het act-model en het integratie-model.

A Analyse volgens het act-model

Volgens dit model is een act een activiteit van een individu, waarbij aan de ene pool zich het ik of het act-centrum bevindt, aan de andere zijde het intentionele object. Er zijn verschillende acten te

onderscheiden: denken, waarnemen, herinneren, enz. Men kan formuleren: in de act richt het ik zich op het intentioneel object, en krijgt het ik dit intentioneel object in de greep, of ook in omgekeerde richting: het intentioneel object ontsluit zich in de act voor het ik, of: is gegeven aan het ik in de act. Men kan de acten naar het object verdelen in niet-reflexieve en reflexieve acten. Bij de eerste soort is het object om het even wat 'niet-ik' is ('ik' in de betekenis van act-centrum): de buitenwereld, het eigen lichaam als object, enz. In de reflexieve act richt het ik zich op zichzelf of op zijn functies. We moeten daarbij bedenken, dat het ik als act-centrum zich niet in strikte zin op het ik als act-centrum kan richten, in die zin, dat het dit act-centrum in de greep krijgt; het zou zijn als een hond die zijn eigen staart achterna zit, of als Baron Von Münchhausen die zichzelf aan zijn pruik uit het moeras trekt. Het ik kan zich wel instellen *in de richting van* zichzelf. De grammaticale vorm 'op zich zelf' in plaats van 'op ik' duidt al aan dat in deze reflexieve act niet het ik als act-centrum in zijn actualiteit, of zoals ook wel gezegd wordt: 'het niet objectieveerbare ik', 'het eigenlijke ik' als intentioneel object geïntendeerd kan worden. Men maakt daarom het onderscheid tussen ik en zelf of tussen 'I' en 'Me'.

De verhouding tussen de reflexieve en niet reflexieve acten is deze, dat zij elkaar min of meer uitsluiten: hoe meer ik met het intentioneel object bezig ben, hoe minder ik mij op mezelf en op de act richt, en omgekeerd. Dit is een van de principiële moeilijkheden bij de introspectie. Normaliter is het voltrekken van de act, of korter: de act, gekleurd door een meer of minder helder weet hebben van, besef, gevoel zo men wil, van vertrouwdheid, bekendheid, van 'het is mij eigen', 'ik doe het'. Löwy (zie Schilder, 1914) beschreef dit als een Aktionsgefühl: hij differentieert dan in waarnemings-, denk-, wilsgevoel, enz., en onderscheidt zelfs, Duits-konsekvent, een gevoels-gevoel. Terecht wees Paul Schilder (1914) er op, dat het hier niet gaat om een gevoel in de engere zin van het woord, dat toegevoegd is aan de act op zich zelf, maar om een 'descriptief karakter van de act als zodanig'. Anderen spreken van activiteitsgevoel, Vollzugsbewusstsein, Meinhaftigkeit, conscience nonpositionelle, pre-reflexief ik-besef, enz..

Bij de depersonalisatie merk ik, dat ik veranderd ben, of volgens het act-model: het eigenlijke ik merkt dat het zelf, het geobjectiveerde ik, het 'Me' veranderd is. Door verschillende onderzoekers is hier op gewezen: men merkt op, dat vervreemdingsverschijnselen alleen kunnen optreden wanneer gedeelten van de persoonlijkheid, of nauwkeuriger, de kern van het ego, intact gebleven zijn. Nu treedt deze kwaliteit van vertrouwdheid en eigenheid volgens Schilder alleen op, als het ik *zich als geheel* in de act geeft of begeeft. Zodra het ik niet 'einheitlich' of 'onweersproken' in de act optreedt ontstaat het vervreemdingsgevoel. Schilder spreekt ook wel van een *onecht* beleven, in aansluiting aan Haas en Pfänder. Een onecht beleven is een 'weersproken' beleven, d.w.z.

de act komt niet eenheitlich, onverdeeld uit de diepere lagen van het ik tevoorschijn, maar wordt gedwarsboomd door andere instellingen, strevingen, enz. De term onecht willen we in dit verband liever niet gebruiken, omdat dit woord, althans in Nederland, in sterke mate verbonden is met de psycho-pathologie van de hysteric. Maar overigens kunnen we ons aansluiten bij Schilder's model, dat de acten van het ik bij de vervreemding gedwarsboomd zijn. De vraag rijst: waardoor weersproken? Schilder noemt als voorbeeld: door een andere instelling. Een voorbeeld dat hij geeft kunnen we in onze eigen woorden als volgt weergeven: hij moest een gesprek voeren met een patiënt, maar raakte intussen geërgerd, omdat de patiënt hem verveelde, en hij zijn werk, dat hij had moeten onderbreken, liever had willen voortzetten; op dat moment depersonaliseerde hij: hij hoorde op een afstand zichzelf spreken met zijn patiënt.

Een zeer belangrijke weersprekende tendens ontstaat, wanneer de aandacht in plaats van op het intentioneel object, zich richt op de act en het ik zelf. We verwijzen naar wat hierboven opgemerkt werd over de reciproke exclusiviteit van de reflexieve en niet reflexieve acten. Schilder vindt dit gegeven zo belangrijk, dat hij de verhoogde zelfobservatie als een van de belangrijkste, zo niet de belangrijkste constituerende factoren van de vervreemding acht. Belangrijk is nog Schilder's opmerking, dat de weersprekende tendensen steeds op de achtergrond van het beleven aantoonbaar zijn.

Het is duidelijk dat dit model van de act die gedwarsboomd wordt door weersprekende tendensen ongedwongen in verband gebracht kan worden met het *psycho-dynamisch model* van de psycho-analyse. Bij dit laatste wordt immers een handeling, fenomeen, gevoel, symptoom, enz. geïnterpreteerd als de resultante van een spel van krachten. De aard en kwaliteit van deze krachten kan nader gespecificeerd worden aan de hand van het *structurele model* (Es-Ich-Ueber-Ich) en het *topische model* (bewust-voorbewust-onbewust) en met betrekking tot de bio-psychologische ontwikkelingsfase volgens het *genetisch model*. Ik kom hier straks op terug. Maar eerst wijs ik nog op Schilder's opmerking, dat – conform aan wat de gedepersonaliseerden ons vertellen – de weersprokenheid van de acten zich kan uitstrekken over het gehele beleven, maar zich ook min of meer exclusief kan beperken tot het voelen, het waarnemen, het willen, het denken, het zich herinneren, enz. en bij deze meer gecompartmenteerde stoornissen weer alleen in betrekking tot bepaalde gevoelens, bepaalde gedachten, enz. Bovendien kan de weersprokenheid meer of minder ernstig zijn. M.a.w. er is een brede scala van mogelijkheden naar uitgebreidheid en ernst van de weersprokenheid.

Deze opmerkingen zijn weer ongedwongen in relatie te brengen met het *economische model* van de psycho-analyse, waarin het gaat over bezetting van bepaalde functies en bepaalde representanten met libidineuze en agressieve energie, over tegenbezetting en over de quantiteit en energie die betrokken zijn bij de bezet-

ting en tegenbezetting. Ook hierop kom ik straks terug.

Tot afsluiting van onze bespreking van de depersonalisatie aan de hand van het act-model wijzen we er op, dat volgens dit model de stoornis bij de vervreemding 'gelocaliseerd' wordt in de act-voltrekking door het ik als zodanig en niet in stoornissen in bepaalde acten. Men heeft wel getracht de depersonalisatie als geheel te deduceren uit stoornissen in de waarnemingsfuncties (Krishaber, Taine, Ribot, Pick), de gevoelsfunctie (Loewy, Oesterreich), het willen, het denken, het herinneren (Janet, Heymans). Deze functionalistische theorieën zijn echter in tegenspraak met de gegevens die de patiënten ons verschaffen.

B Analyse volgens het integratie-model

Het is vooral Ackner (1954) geweest, die aan de hand van het integratie-model getracht heeft de vreemdheidskwaliteit van de vervreemdingsbelevingen te analyseren. Hij begint op te merken dat het veelal aangevoerde kenmerk van 'veranderd-zijn' niet voldoende is om de vervreemding te karakteriseren. Na een goede maaltijd of een verfrissend bad voelt men zich 'een ander mens', maar toch is dit geen depersonalisatiefenomeen omdat de beleving van verandering valt binnen de normale ervaring. Ingewikkelder wordt het wanneer een patiënt vaak aanvallen van depersonalisatie heeft, en daaraan zo gewend is geraakt dat hij deze toestanden niet meer omschrijft als vreemd. Pas een nauwkeurige beschrijving van de wijze van beleven tijdens en buiten de aanvallen kan ons dan op het spoor van een depersonalisatie brengen. Soms zien we dat een patiënt van jongsaf aan gedepersonaliseerd is geweest en dit pas ontdekt in het verloop van een psychotherapie. Anderzijds zal een patiënt die ons verzekert dat zijn lichaam veranderd is omdat zijn darmen verrot zijn, of dat de buitenwereld zo anders is, omdat overal op hem geloerd wordt, niet bestempeld worden als gedepersonaliseerd of gederealiseerd, omdat hier sprake is van een waan met subjectieve zekerheid, en juist een afwezigheid van de kwaliteit van vreemdheid en een ontbreken van het subjectieve inzicht in de eigenaardige vreemdheid van de belevingen, laat staan dat de patiënt klaagt over de vreemdheid, het niet meer vertrouwd zijn van zijn belevingen als zodanig.

Samenvattend kunnen we stellen, dat niet *elke* verandering in het beleven van zichzelf of de buitenwereld of van de relatie tussen beide een vervreemding genoemd kan worden. Dit is alleen het geval, indien de verandering niet geïntegreerd wordt hetzij binnen het kader van de aanvaarde, 'normale' subjectieve ervaring, hetzij binnen het kader van een waan of hallucinatie. Er is dus een onvermogen van de persoon een beleving te integreren binnen het normale psychisch functioneren, terwijl dat functioneren zelf relatief intact blijft. De vervreemdingsbeleving staat tussen de normale en de psychotische belevingswijze in.

Tot zover Ackner. We kunnen nog een stap verder gaan en een

integreernde instantie binnen de persoonlijkheid postuleren. Daarmee is een brug geslagen naar het ik in psycho-analytische zin, dat immers volgens het *structurele* model gedefinieerd wordt als de instantie die de gegevens uit het Es, het Ueber-Ich en de buitenwereld integreert. Wat het vermogen tot integratie van gegevens uit de buiten- of de binnenwereld betreft merkt Ackner op, dat dit waarschijnlijk bij de geboorte nog niet aanwezig is. Het ontstaat langzamerhand in de loop van de ontwikkeling, en loopt parallel aan de differentiatie binnen het oorspronkelijk aanwezige a-duale ik-niet-ik-continuum. Het is zeer waarschijnlijk, dat een biologisch substraat (rijping van het centraal zenuwstelsel) een onmisbare voorwaarde voor deze differentiatie is. Voorts dienen de ervaringen die het kind opdoet zodanig te zijn, dat zij überhaupt op een aan de realiteit aangepaste wijze geïntegreerd kunnen worden binnen de persoonlijkheid. Waar hetzij het biologisch substraat tekort schiet (op erfelijke basis of door een opgelopen beschadiging), hetzij de psychische omgevingsfactoren ongunstig zijn, lijdt het integratievermogen schade, en is een basis gelegd waarop later, onder bepaalde condities, vervreemdingsverschijnselen kunnen ontstaan. Vanuit deze beschouwingen van Ackner kunnen gemakkelijk verbindingen gelegd worden naar het *genetisch* model uit de psychoanalyse, aan de hand waarvan de ontwikkeling van het individu naar zijn verschillende aspecten beschreven kan worden, en het *adaptie*-model volgens het welk de reciproke, dialectische relatie van het individu met zijn omgeving beschreven wordt.

Wij sluiten hiermee onze bespreking van het integratie-model af. Kijken we terug naar het act-model, dan valt op, dat er grote overeenkomsten bestaan tussen het act- en het integratie-model. Men zou kunnen zeggen, dat het act-model is opgebouwd vanuit de introspectie, terwijl het integratie-model dezelfde stand van zaken meer van buitenaf beschrijft. Samenvattend kunnen we constateren, dat er volgens het act-model bij een vervreemding sprake is van een weersproken, gedwarsboomde, niet'eenheitliche'-act voltrekking, terwijl volgens het integratie-model van vervreemding sprake is als er een onvermogen is tot integratie in het normale subjectieve ervaringspatroon (afgezien van de pathologische, psychotische integratie in een wanende of hallucinerende wereld).

IV Psycho-analytische aspecten van de depersonalisatie

In het bovenstaande verwezen we telkens naar psycho-analytische modellen. We zullen daar nu meer gedetailleerd op ingaan. De eerste psycho-analytische beschouwing over de depersonalisatie vinden we bij Freud (1936) in zijn brief aan Romain Rolland: 'Eine Erinnerungsstörung auf der Akropolis'. Omdat in deze studie in principe al verschillende punten ter sprake komen, die later door analytische auteurs uitgewerkt worden, wil ik ze kort opsommen.

1 – De depersonalisatie treedt op in een situatie die voor de betrokkene van speciale betekenis is. Deze betekenis is in eerste instantie niet duidelijk maar wordt pas inzichtelijk door een analyse.

2 – Deze situatie veroorzaakt een emotionele respons, in dit geval van Freud een geprikkelde stemming van 'niet kunnen accepteren', van 'ongeloof'.

3 – De depersonalisatie is een poging een gedeelte van de realiteit af te wijzen, te loochenen; zij is een afweervorm.

4 – Het afgeweerde stuk van de realiteit is onaangenaam, hetzij als zodanig, hetzij doordat het, op zichzelf lustvol, door een innerlijke instantie verboden wordt; deze instantie is het strenge Ueber-Ich, dat schuldgevoel veroorzaakt. In dit speciale geval van Freud betekent het zien van de Akropolis, op zich zelf een grootse gebeurtenis, het overtreffen van zijn vader, die uit armoede nooit een reis naar Athene had kunnen maken, en die geen gymnasiale opleiding had genoten. Het Ueber-Ich verbood deze concurrentie met en de triomf over de vader; het schuldgevoel, het gevoel van piëteit verbood het genieten van de aanwezigheid op de Akropolis.

5 – Het Ueber-Ich is de intrapsychische neerslag van straffende instanties in de jeugd.

6 – De depersonalisatie kan, als onaangename beleving, op haar beurt afgeweerd worden.

Uitgaande van deze anecdote voegt Freud aan het bovenstaande nog het volgende toe over de depersonalisatie in het algemeen:

1. De depersonalisatie is het gevolg van een proces dat gebonden is aan bepaalde psychische inhouden, over welke inhouden accepterende of afwijzende beslissingen vallen. 2. De depersonalisatie is een Fehlleistung, met dezelfde opbouw als de droom. 3. De depersonalisatie is afhankelijk van het verleden, van de schat van persoonlijke herinneringen, van vroeger voorgevallen pijnlijke gebeurtenissen.

Zonder moeite vinden we in deze studie van Freud de verschillende meta-psychologische gezichtspunten of modellen terug: het adaptatieve, dynamische, economische, topische, structurele, genetische, en het model van primair vs. secundair proces. In de psycho-analytische literatuur blijkt door verschillende auteurs aandacht geschonken te zijn aan al deze aspecten. Daarbij valt op, maar dat is gebruikelijk en onvermijdelijk in de ontwikkelingsgang van een wetenschap, dat soms overmatige aandacht gewijd wordt aan één gezichtspunt, ten koste van andere. We zullen nu proberen een samenvatting te geven van wat vanuit de psycho-analyse naar voren is gebracht over de depersonalisatie.

Een stelling waarover alle analytische auteurs het eens zijn, is deze, dat de vervreemding een vorm van afweer is. Deze afweer is vergelijkbaar met het afweermechanisme *loochening*: 'het is niet echt wat ik beleef', terwijl er ook een nauwe relatie is met het mechanisme van de *verschuiving*: het volle functioneren wordt niet gericht op het intentioneel object, maar op het eigen functio-

neren (zelf-observatie). Daarnaast is er een duidelijke overeenkomst met de *isolering van het affect*: 'ik weet alles, maar voel er niets bij'. Vraagt men zich af wat afgeweerd wordt, dan valt te onderscheiden tussen pijnlijke gebeurtenissen in de buitenwereld en intrapsychische inhouden.

De eerste zijn te karakteriseren als *narcistische kwetsing*, *verlies* van iemand of iets waaraan men gehecht was, *dreiging*, die angst veroorzaakt of *verleiding* die schuldgevoelens doet ontstaan. In al deze traumatiserende situaties, die meestal acuut optreden, kunnen plotseling meestal kortdurende depersonalisatieverschijnselen ontstaan. Daarbij is het overige functioneren praktisch ongestoord. De depersonaliserende afweer staat hier in dienst van de *adaptatie*: in plaats dat het individu wordt overweldigd door de emotie, wordt deze 'kaltgesteld' (Jacobson, 1959; Van Dijk, 1963, Hiddema, 1966). Selinski (1968) meende bij massieve psychotraumativering van frontsoldaten in volgorde van optreden de volgende afweervormen vast te kunnen stellen: beheersing, verdringing, loochening, depersonalisatie. Ook andere auteurs wijzen er op, dat de depersonalisatie een ultimum remedium is, dat toegepast wordt wanneer andere afweermaatregelen tekort schieten. Het generaliserende van deze opmerking is m.i. niet juist: soms treedt depersonalisatie op naast of zelfs vóór andere afweermechanismen.

Bij de afweer tegen *intrapsychische inhouden* kan onderscheiden worden tussen Es-inhouden. Ueber-Ich (inclusief Ideaal-ik)-inhouden en Ik-inhouden. Es-inhouden zijn van libidineuze of agressieve aard. Meestal gaat het om vroeg infantiele partiële driften van orale (bv. Stewart, 1964; Jacobson, 1959; Stamm, 1962), anale (bv. Bergler en Eidelberg, 1935; Jacobson, 1959) of fallische aard (bv. Nunberg, 1924; Oberndorf, 1935; Freud, 1936; Federn, 1928; Sadger, 1928) en vroeg-kinderlijke oraal- of anaal-sadistisch-masochistische strevingen (Searl, 1932). Een bijzondere rol spelen de exhibitionistische en vooral de voyeuristische partiële driften. Bij de Ueber-Ich en Ik-inhouden die afgeweerd worden hebben we te maken met splitsingen in deze instanties die berusten op een onvoldoende integratie van verschillende identificaties die in verschillende stadia hebben plaatsgevonden. Het ene 'deel' van het Ik wijst een ander 'deel' af. O.a. Jacobson (1959) wees op het belang van de compatibiliteit en harmonieuze interrelatie van de talloze identificaties die men zich vormde en blijft vormen voor de stabiliteit en consistentie van het Ik. Wittels (1940) sprak van een groot aantal phantoom-imago's, waarvan het ik geen een als het echte Ik kan accepteren, wegens de afwijzing ervan door het Ueber-Ich.

We kunnen samenvatten: waar stoornissen optreden in de integratie van identificaties zullen een onharmonisch Ik en Ueber-Ich ontstaan, met een predilectie voor Ik- en Ueber-Ich splijting, wat weer bevorderend werkt voor het tot stand komen van depersonalisatie. Een dergelijk Ik kan echter ook ontstaan indien in de vroege jeugd door ongunstige milieu-omstandigheden (verlies van sleu-

telfiguren of emotionele verwaarlozing) te zwakke object-relaties zijn ontwikkeld. Zeer vroege traumatisering kan een fixatie doen ontstaan aan het primitief-archaische afweermechanisme van de loochening, dat nauw verbonden is met de depersonalisatie. In dit verband kan ook de hypothese van de negatieve hallucinatie (Freud, 1955; Hoffer, 1950) genoemd worden, die de zuigeling zou produceren om een overweldigende prikkeltoestand waaraan deze zich niet kan onttrekken te verwerken. Treedt op latere leeftijd door een trauma een heractualisering van de vroegere pijnlijke conflicten op, dan kan een depersonalisatie ontstaan. Dezelfde mechanismen en constellaties spelen een rol bij de soms in de puberteit en adolescentie optredende vervreemdingsverschijnselen waaraan J. E. Meyer (1959) interessante beschouwingen wijdde. Deze fasen zijn immers gekenmerkt door een labilisering van het psychische leven, een intrapsychische 'desorganisatie', en identiteits- en (re)adaptatieproblemen.

We spraken hierboven over afweer van verboden libidineuze en agressieve strevingen. In direct verband hiermee moet echter genoemd worden de afweer van gedachten, gevoelens, herinneringen, functies, enz. die agressief en libidineus geladen zijn. Wat de libido betreft wordt dit in het *economische model* beschreven als bezetting (cathexis) en tegenbezetting (anticathexis of counter-cathexis); voor de agressie kan echter dezelfde terminologie gebruikt worden. Auteurs die de depersonalisatie beschrijven volgens dit model (Nunberg, 1924; Federn, 1928; Fenichel, 1946; Bird, 1957) wijzen er op, dat in deze toestand de libido als reactie op traumata wordt teruggetrokken van de objecten of object-representaties, en gericht op het eigen lichaam of het zelf: de objectlibido wordt veranderd in narcistische libido. Het verlies aan objectlibido wordt gepercipieerd als leegte, verandering, vreemdheid, terwijl de toegenomen cathexis van het lichaam en de egofuncties tot uiting komen in overmatige aandacht voor het eigen lichaam, ev. in de vorm van hypochondrische klachten, en een toegenomen zelfobservatie. We kunnen dit proces waarnemen bv. bij de beginnende schizofrenie. Bij de neurotische depersonalisatie volgt echter een tweede stap, nl. een afweer in de vorm van een tegenbezetting. Deze tegenbezetting verhoogt het gevoel van onwerkelijkheid en bevordert de zelfobservatie. De vermeerdering van libido, gevolgd door een tegenbezetting, doen veranderingen ontstaan in de lichamelijke gevoelens, en maken dat de betrokkene zich vreemd voelt. De libidoverschuivingen worden bepaald door de onderliggende psychische conflicten en kunnen gebruikt worden als aanknopingspunt voor hun analyse.

Fenichel (1946) wijst er op, dat de patiënt, zichzelf observerend, de afwezigheid van de volledigheid van zijn gevoelens opmerkt op dezelfde wijze als iemand die zich bewust is van de afwezigheid van een 'vergeten' naam die hij op het puntje van zijn tong heeft. Fenichel beschrijft de vervreemding dus niet als afweer, maar als *gevolg* van een bepaald type van afweer, nl. een anticathectische.

Tot zover de psycho-analytische beschouwingen over het *ontstaan* van vervreemding. Wij willen nu nog enkele opmerkingen maken over de psychodynamische verhoudingen inzake de *verwerking* van de depersonalisatiebelevingen. Daar deze belevingen meestal als kwellend ervaren worden, kan de persoon trachten ze af te weren. Dit kan door een verdere regressie in de psychose, met projectie bv. in Weltuntergangserlebnisse. Daarnaast echter vestigde ten onzent Le Coultre (1940, 1972) de aandacht op het zoeken van onlustvolle prikkels als wijze van verwerken van de depersonalisatie. Hij wijst daarbij op de opvatting van Federn (1928) dat bij de depersonalisatie de libidineuze bezetting van de Ik-grenzen verminderd is. Onaangename prikkels versterken het ik-gevoel. Le Coultre ziet hierin een herhaling van de vroege Ik-genese, waar immers het geestelijke-ik en het lichaams-ik binnen het 'Subjekt-Körper-Aussenwelt-Kontinuum' (Landauer) hun eerste contour krijgen onder invloed van onlustvolle prikkels. Tenslotte noemen we het gebruik van alcohol en drugs als middel om de depersonalisatie te ontlopen (vgl. bv. Waltzer, 1972). Wij sluiten onze psycho-analytische beschouwingen af. De biologische aspecten van de depersonalisatie kwamen slechts zijdelings ter sprake; het was niet mijn taak daarover in deze bijeenkomst te spreken.

In het voorgaande hielden we ons zoveel mogelijk aan een bespreking van het symptoom: vervreemding. We spraken niet of slechts zijdelings over verschijnselen die vaak gepaard gaan aan deze beleving. Wij moeten nu tot slot opmerken, dat de vervreemding als geïsoleerd symptoom niet voorkomt; in de klinische werkelijkheid is zij steeds ingekaderd in bepaalde syndromen. In aansluiting aan Ackner (1954) en met een uitbreiding onzerzijds vermelden we als zodanig: (1) het d.s. bij organische en symptomatische toestanden (inclusief sensory deprivation en overstimulatie alsmede de psychasthenie en het hyperesthetisch-emotionele syndroom); (2) het d.s. bij de schizoïde identiteitsstoornis; (3) het d.s. bij border-line toestanden; (4) het d.s. bij hysterische neurosen; (5) het d.s. bij dwangneurosen; (6) het d.s. bij depressieve toestanden; (7) het d.s. bij angst-neurosen en angsttoestanden; (8) het d.s. bij psycho-traumatische spanningstoestanden; (9) het multiple d.s.; (10) tenslotte dient vooral niet vergeten te worden dat – meestal kortdurende – vervreemdingsbelevingen frequent voorkomen bij de 'normale mens'; het ontstaan wordt bevorderd door vermoeidheid, verving, prikkelarmoede, prikkelverschuiving en frustratie. Vele mensen kunnen ze willekeurig te voorschijn roepen door b.v. naar hun hand of spiegelbeeld te staren of door monotoon mompelend hun naam voortdurend te herhalen. Wat de prognosestelling inzake, en de therapie van het vervreemdingsfenomeen betreft: deze dienen rekening te houden met het syndroom waarbinnen de depersonalisatie voorkomt.

Literatuur

- Ackner, B., Depersonalization. I. Aetiology and phenomenology. *J. Ment. Sci.* 100 (1954) 838.
- Ackner, B., Depersonalization. II. Clinical syndromes. *J. Ment. Sci.* 100 (1954) 854.
- Bergler, E., Further studies on depersonalization. *Psychiatr. Q.* 24 (1950) 268.
- Bergler, E., und L. Eidelberg, Der Mechanismus der Depersonalisation. *Int. Z. Psychoanal.* 21 (1935) 258.
- Bird, B., Feelings of unreality. *Int. J. Psychoanal.* 38 (1957) 256.
- Brauer, R., M. Harrow and G. J. Tucker, Depersonalization phenomena in psychiatric patients. *Br. J. Psychiatry* 117 (1970) 509-515.
- Cattell, J. P., Depersonalization phenomena. In: *American handbook of psychiatry, III*. Ed. S. Arieti. New York/London 1966.
- Coulter, R. le, Het ziektebeeld van de chronische depersonalisatie. In: *Psychoanalytische thema's en variaties*. Deventer 1972.
- Federn, P., *Egopsychology and the psychoses*. London 1953.
- Federn, P., Die Depersonalisation (1956). In: J. E. Meyer (hrsg.). *Depersonalisation*. Darmstadt 1968.
- Fenichel, O., *The psychoanalytic theory of neurosis*. London 1946.
- Freud, S., Brief an Romain Rolland. (Eine Erinnerungsstörung auf der Akropolis.) *Gesammelte Werke XVI*. London 1950.
- Freud, S., Das Ich und das Es. *Gesammelte Werke XIII*. London 1955.
- Glatzel, J., Über das Entfremdungserlebnis. *Z. Psychother. Med. Psychol.* 21 (1971) 89-99.
- Hiddema, F., Acute temporary depersonalisation syndrome as a result of a defence process. *Psychiatr. Neurol. Neurochir.* 69 (1966) 197.
- Hoffer, W., Development of the body ego. *The psychoanalytic study of the child* 5 (1950) 18.
- Jacobson, E., Depersonalization. *J. Am. Psychoanal. Assoc.* 7 (1959) 581.
- Kerr, T. A., K. Schapira, M. Roth and R. F. Garside, The relationship between the Maudsley Personality Inventory and the course of affective disorders. *Br. J. Psychiatry* 116 (1970) 11-19.
- Levitan, H. L., The depersonalizing process. *Psychoanal. Q.* 38 (1969) 97.
- Levitan, H. L., The depersonalizing process. The sense of reality and of unreality. *Psychoanal. Q.* 39 (1970) 449.
- Löwer, R. B., Depersonalization and the masochistic wish. *Psychoanal. Q.* 40 (1971) 584.
- Mayer-Gross, W., Zur Depersonalisation (1936). In: J. E. Meyer (hrsg.). *Depersonalisation*. Darmstadt 1968.
- Meyer, J. E., *Die Entfremdungserlebnisse*. Stuttgart 1959.
- Myers, D. H., and G. Grant, A study of depersonalization in students. *Br. J. Psychiatry* 121 (1972) 59.
- Nunberg, H., *Principles of psychoanalysis*. New York 1955.
- Nunberg, H., Ueber Depersonalisationszustände im Lichte der Libidotheorie (1924). In: J. E. Meyer (hrsg.). *Dtpersonalisation*. Darmstadt 1968.
- Oberndorf, C. P., The genesis of the feeling of unreality. *Int. J. Psychoanal.* 16 (1935) 296.
- Oberndorf, C. P., Feeling of unreality. *Arch. Neurol. Psychiatry* 36 (1936) 322.
- Reik, T., *Wie man Psychologe wird*. Leipzig 1927.
- Rosen, V. H., The reconstruction of a traumatic childhood event in a case

Aspecten van depersonalisatie

- of derealization. *J. Am. Psychoanal. Assoc.* 3 (1955) 211.
- Roth, M., Das Syndrom der phobischen Angst-Depersonalisation und einige allgemeine ätiologische Probleme in der Psychiatrie (1960). In: J. E. Meyer (hrsg.). *Depersonalisation*. Darmstadt 1968.
- Sadger, I., Ueber Depersonalisation. *Int. Z. Psychoanal.* 14 (1928) 315.
- Sarlin, C. N., Depersonalization and derealization. *J. Am. Psychoanal. Assoc.* 10 (1962) 785.
- Schilder, P., The treatment of depersonalization. *Bull. N. Y. Acad. Med.* 15 (1939) 258.
- Schilder, P., Deskriptiv-psychologische Analyse der Depersonalisation. (1914). In: J. E. Meyer (hrsg.). *Depersonalisation*. Darmstadt 1968.
- Schneider, K., Notiz über Ichstörungen und Entfremdungen (1949). In: J. E. Meyer (hrsg.). *Depersonalisation*. Darmstadt 1968.
- Searl, M. N., A note on depersonalization. *Int. J. Psychoanal.* 13 (1932) 329.
- Sedman, G., An investigation of certain factors concerned in the aetiology of depersonalization. *Acta psychiatr. Scand.* 48 (1972) 191.
- Selinsky, H., Depersonalization and derealization: review of present day concepts. *J. Hillside Hosp.* 17 (1968) 306.
- Shorvon, H. J., The depersonalization syndrome. *Proc. R. Soc. Med.* 39 (1946) 779.
- Stamm, J. L., Altered ego states allied to depersonalization. *J. Am. Psychoanal. Assoc.* 10 (1962) 763.
- Stamm, J. L., The problems of depersonalization in Freud's 'disturbance of memory on the acropolis'. *Am. Imago* 26 (1969) 364.
- Stewart, W. A., Depersonalization (Reporter). *J. Am. Psychoanal. Assoc.* 12 (1964) 171.
- Tucker, G. J., M. Harrow and D. Quinlan, Depersonalization, dysphoria, and thought disturbance. *Am. J. Psychiatry* 130 (1973) 702.
- Waltzer, H., Depersonalization and the use of LSD: a psychodynamic study. *Am. J. Psychoanal.* 32 (1972) 45.
- Wineburg, E. N., and N. Straker, An episode of acute, self limiting depersonalization following a first session of hypnosis. *Am. J. Psychiatry* 130 (1973) 98.
- Wittels, F., Psychology and treatment of depersonalization. *Psychoanal. Rev.* 27 (1940) 57.