

De psychiatrie en haar alternatieven

J. POLS

SAMENVATTING Na een korte samenvatting van een artikel van prof. dr. H.G.M. Rooijmans uit 1972, waarin kritiek wordt uitgesproken op toenmalige ideologische en eenzijdige visies op de psychiatrie en op psychiatrische stoornissen, en waarin de discussie over het medisch versus het sociale model kritisch wordt belicht, wordt nader ingegaan op de verdere ontwikkelingen van de psychiatrie in het licht van Rooijmans' bijdrage. Met name de ontwikkeling van de nieuwe classificatiesystemen, de verdere lotgevallen van medisch en sociaal model en het latere biopsychosociale model, alsmede de verdere ontwikkeling van de psychiatrie als empirische wetenschap passeren daarbij de revue.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 42 (2000) 1, 5-9]

TREFWOORDEN antipsychiatrie, biopsychosociaal model, theoretische en wetenschappelijke ontwikkeling van de psychiatrie

In 1972 schreef Harrie Rooijmans in dit tijdschrift een artikel onder de titel 'Alternatieve Psychiatrie'. Het was in de hoogtijdagen van de antipsychiatrie, en Rooijmans was toen als wetenschappelijk hoofdmedewerker verbonden aan de Groningse Universiteitskliniek.

TEN STRIJDE TEGEN ONZINDELJK DENKEN

Het artikel is allereerst polemisch. Er is welsprekend verzet tegen de wijze van argumenteren van sommige critici van de psychiatrie. Het artikel zet zich vooral af tegen een ontwikkeling waarin 'op terreinen die men trachtte te reserveren voor wetenschappelijk denken, meningen als waarheden worden verkondigd (...) en geloofsbelijdenissen worden uitgesproken waar alleen sprake hoort te zijn van theorieën', tegen een argumentatie die sloganachtig is en onwetenschappelijk. Rooijmans keert zich ook tegen de afwezigheid van respect voor details en nuancering, tegen het ontbreken van precisie en doorzichtigheid in de redenering, en ten slotte tegen een irrationele polarisatie.

In plaats daarvan preludeert Rooijmans dui-

delijk op thema's die ook zijn latere publicaties zullen kenmerken: de psychiatrie als wetenschap, het belang van goed en methodisch verantwoord wetenschappelijk onderzoek, ook als publicatie voor dit tijdschrift. Hij pleit voor een zo exact mogelijke omschrijving van de onderzochte fenomenen en een nauwkeurig omschreven methodiek. Hij maakte zich daarmee tot een aanhanger van de ontwikkeling van een rationele en empirisch-wetenschappelijke psychiatrie.

Het artikel is daarnaast beschouwend van aard. Het maakt veelvuldig gebruik van citaten die gewogen en beoordeeld worden. In die zin is het vooral een tekstkritisch artikel, waarin de eisen die moeten worden gesteld aan wetenschappelijkheid geplaatst worden tegenover datgene wat in de kritische literatuur van die dagen zoal te vinden is. Dat is hierom zo interessant omdat dergelijk tekstkritisch onderzoek nu juist niet de vorm van wetenschap is die Rooijmans als hoogleraar voortdurend propageerde. Niettemin kan worden gesteld dat dit een noodzakelijke en belangrijke wijze van kijken en polemiseren is, onmisbaar voor een wetenschap die nog weinig duidelijkheid heeft over wat de grenzen zijn van het veld van onderzoek en die behalve naar empi-

rische ook naar theoretische betekenissen en verbanden zoekt. Theorievorming is een onmisbaar onderdeel van wetenschap, maar het is juist het theoretisch-beschouwelijke dat door Rooijmans in latere fasen van zijn werk naar mijn idee minder hoog geschat wordt. In die zin zou hij misschien thans dit artikel als een jeugdzonde beschouwen.

Inhoudelijk is het vooral Trimbos waarop hij de pijlen van zijn kritiek richt. Trimbos zelf werd nimmer tot de antipsychiaters gerekend, hoewel hij sympathiseerde met veel van hun opvattingen en ook een boekje schreef over de antipsychiatrie (1975). Trimbos was echter veel meer een bevlogen sociaal-psychiater en in die jaren in Nederland de grote voorvechter van het 'sociale model', dat als alternatief en verbetering werd gezien van het 'medisch model'.

De tegenstelling in die dagen tussen medisch en sociaal model bestond hierin dat het medisch model niet alleen gezien werd als te beperkt voor de psychiatrie, maar ook in zekere zin als misleidend. Veel stoornissen werden sociaal-cultureel of sociaal-interactioneel bepaald geacht door aanhangers van het sociale model. Het kijken naar somatisch substraat en biologische bepaaldheden bood voor deze psychiaters dan ook een te beperkte visie op het gebeuren. Het misleidende bestond erin dat deviant of non-conformistisch gedrag van een medische signatuur werd voorzien en daarmee als maatschappelijk probleem onzichtbaar gemaakt. Trimbos was een groot voorstander van onderzoek in sociaal-maatschappelijke richting en van sociale beïnvloeding, en legde nadruk op preventie. De Groningse universitaire psychiatrie van die dagen was echter typisch multiconditioneel en klinisch gericht, waardoor een zeker antagonisme met sociaal-psychiatrische visies op de achtergrond duidelijk aanwezig was. Enige invloed van het modieuze kan Trimbos daarbij niet worden ontzegd, en het is onder andere daarop dat Rooijmans de pijlen van zijn kritiek heeft gericht. Zijdelings komen daarnaast Laing, Cooper en ook Foudraine ter sprake als object van zijn kritiek.

De titel van het artikel is interessant. Voor de toenmalige stroming van de antipsychiatrie werden soms andere woorden gebezigd zoals kritische psychiatrie of (in Italië) democratische psychiatrie, maar bij mijn weten nimmer de uitdrukking alternatieve psychiatrie. Dit is te opvallend om niet te signaleren. Waarschijnlijk heeft Rooijmans het woord alternatief gebruikt naar analogie van de uitdrukking alternatieve geneeskunde. Deze wordt in de medische wereld gezien als de onwetenschappelijke stiefbroer van de 'officiële' geneeskunde en vaak door medici gelijkgesteld met kwakzalverij. Rooijmans suggereert daarmee dat de ideologische overdrijvingen die hij signaleert in het werk van Trimbos en anderen, betekenen dat hij hier kwakzalvers aan het woord ziet. De felheid van zijn hoon tegen de gewraakte passages is daarmee in overeenstemming.

ZIJN VISIE OP DE PSYCHIATRIE VERDER VERVOLGD

In het artikel van Rooijmans zijn veel aanzetten te vinden voor een door hem gewenste verdere ontwikkeling van de psychiatrie. Hoe is het nu verder gegaan met de doelstellingen waarvoor Rooijmans pleitte en met de ontwikkelingen die hij afwees?

Allereerst de psychiatrie als empirische wetenschap. In dit opzicht heeft Rooijmans een ontwikkeling gepropageerd die zich internationaal en nationaal met heel veel kracht heeft doorgezet en die vrijwel gezichtsbepalend is voor de psychiatrie van vandaag. Die ontwikkeling zal zich in de nabije toekomst naar alle waarschijnlijkheid ook met kracht doorzetten, ook al omdat aansluiting wordt gevonden bij de evidence-based ideologie die in de geneeskunde als geheel triomfen viert.

De ontwikkeling is zowel stormachtig als spectaculair geweest in dit opzicht, al dienen bij de daarmee gepaard gaande vooruitgangsgedachten wel enige kanttekeningen te worden geplaatst. Gezien de ontwikkelde methodieken

van onderzoek is het verrichten van onderzoek op biologisch niveau minder weerbarstig dan op individueel-psychologisch niveau. Dit had tot gevolg dat op dat eerste terrein, waar meer eer te behalen valt, een onevenredig grote nadruk kwam te liggen. Deze hing en hangt ook samen met de mogelijkheid onderzoek te laten financieren door de farmaceutische industrie. Deze is uiteraard minder geïnteresseerd in effectonderzoek naar bijvoorbeeld psychotherapie. Het geesteswetenschappelijk deel van de psychiatrie, en in het bijzonder het betekenisverlenende en kwalitatieve deel daarvan, heeft daaronder te lijden en er is momenteel weinig perspectief dat daarin veel verandering zal komen in de nabije toekomst. Ook blijkt de verleiding van het snelle succes erg groot waardoor follow-uponderzoek op de lange termijn en prospectief onderzoek relatief nogal achterblijven, goede uitzonderingen daargelaten.

Dan dient hier de ontwikkeling van wetenschapsfilosofische inzichten nog genoemd te worden: door het werk van Latour (1987) bijvoorbeeld is veel meer duidelijkheid ontstaan over de wegen waarlangs wetenschappen zich ontwikkelen, over de rol van succes daarbij en het belang van het krijgen van navolgers in het onderzoek. Het is daardoor duidelijker geworden dat en waarom ook in de verslaglegging van empirisch onderzoek veel reclameachtige taal te vinden is, en hoe het komt dat de psychiatrie ook in de onderzoekspraktijk zo modegevoelig is.

Dan de verdere lotgevallen van het medisch model. Uit het artikel komt duidelijk naar voren dat Rooijmans geen aanhanger is van een eenzijdige benadering. Hij verklaart zich tegenstander van de polarisatie medisch versus sociaal model, en stelt met nadruk dat beide modellen naast andere hun waarde hebben. Enkele jaren later zal Engel (1980) een multidimensionaal model voor de psychiatrie voorstellen dat is gebaseerd op de algemene systeemtheorie: het biopsychosociale model. Dit model is veel omvattender dan het medische, omdat het behalve aan medische ook

aan individueel-psychologische, sociaal-interactionele en sociaal-culturele aspecten ruimte biedt. Als zodanig past dit model heel goed bij het multidisciplinaire denken zoals dat in de Groningse kliniek in die jaren met overtuiging werd aangehangen. Dit biopsychosociale model werd het vlaggenschip van de psychiatrie. Tegelijkertijd is in de verdere ontwikkeling het multi-aspectieve denken waarop het gebaseerd was, niet alleen vrij algemeen gehuldigd, maar bovendien in feite ook weer gerelativeerd. Vooral de enorme ontwikkeling van het onderzoek in de biologische psychiatrie en het erfelijkheidsonderzoek zette een denken in gang dat de determinanten van gestoord gedrag vooral in genetische en biologisch-psychiatrische richting zocht. De droom dat er een einde zou komen aan de zich afwisselende perioden van eenzijdig denken in de psychiatrie maakte plaats voor de werkelijkheid dat het biopsychosociale model wel veel werd beleden, maar weinig echt aangehangen. De eenzijdigheid zette zich nu weer in de andere richting door, zoals Ross & Pam (1995) in hun boek aantoonde. Het is moeilijk te voorspellen hoe de toekomstige ontwikkelingen in dit opzicht zullen zijn. Op de lange duur zal het denken in biopsychosociale richting voor de psychiatrie zonder twijfel het beste zijn, omdat het aan de complexe psychiatrische werkelijkheid het meeste recht doet. Het is echter de vraag of de verleiding tot eenzijdigheid, waartegen Rooijmans ten strijde trok, in de toekomst weerstaan kan worden.

De ontsluiting van de 'feiten', waar Rooijmans in zijn artikel uitdrukkelijk om vraagt, lijkt veel minder helder en bereikbaar dan dertig jaar geleden, omdat het wetenschappelijk feit zeker in het menswetenschappelijk deel van de psychiatrie trekken toont van ongrijpbaarheid. Daar bedoel ik mee dat men steeds weer ziet wat men verwacht te zien.

Rooijmans ziet als weg naar het ontdekken van feiten: een heldere definiëring van begrippen en een verdere ontwikkeling van de ethologie.

Hier is de ontwikkeling heel anders gelopen dan Rooijmans zich wenste. In plaats van deze helderheid van begrippen en de genuanceerde omschrijving van te bestuderen fenomenen is de in veel opzichten ambigue tekst van de DSM-versies gekomen en gezichtsbepalend geworden voor de hedendaagse psychiatrie. De ethologie maakt in de psychiatrie helaas geen periode door van grote bloei. Hoe veelbelovend het onderzoek in deze richting ook is, de ethologie werd eerder gemarginaliseerd dan belangrijker gevonden. En dat is heel vreemd want een empirische psychiatrie die zich niet oriënteert op het nauwkeurig beschrijven van gedrag, is als een blindvarend schip, dat alleen nog maar kan koersen in de richting van een steeds materialistischer visie op de mens. Dezelfde redenering geldt voor de psychopathologie – en ook dat is merkwaardig omdat bestudering van de psychopathologie een kerncapaciteit van de psychiatrie is – en voor de fenomenologie. Het is mogelijk dat Rooijmans in de toekomst in deze opzichten gelijk krijgt, omdat het bestuderen van wat aanspraak kan maken op de term ‘feit’ voor iedere wetenschap van het aller grootste belang is.

DE IDENTITEIT VAN DE PSYCHIATRIE TEN SLOTTE

Rooijmans laat er geen twijfel over bestaan dat de identiteit van een wetenschappelijke psychiatrie ligt op het snijpunt van mens- en natuurwetenschap. Zowel de causaal- als de zinanalytische beschouwing en verklaring bevinden zich in het hart van de psychiatrie. Deze twee-

deling in causaal- en zinanalytisch denken is tegenwoordig wellicht praktisch minder bruikbaar, omdat het empirisch wetenschappelijk onderzoek delen van beide domeinen is gaan omvatten. Rooijmans' strijd tegen eenzijdigheid zou in deze dagen wellicht kunnen worden vertaald als een vraag naar niet alleen kwantitatief, maar ook kwalitatief onderzoek. Hoe dit ook zij, de psychiatrie ontleent haar identiteit aan beide. Wie een van deze twee buiten beschouwing wil laten, is niet meer psychiatrisch bezig, maar alternatief.

LITERATUUR

- Engel, G.L. (1980). The clinical application of the biopsychosocial model. *American Journal of Psychiatry*, 137, 535-544.
- Latour, B. (1987). *Science in action. How to follow scientists and engineers through society*. Milton Keynes: Open University Press.
- Rooijmans, H.G.M. (1972). Alternatieve Psychiatrie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 14, 389-408.
- Ross, C.A., & Pam, A. (1995). *Pseudoscience in biological psychiatry. Blaming the body*. New York: Wiley.
- Trimbos, C.J.B.J. (1975). *Antipsychiatrie: een overzicht*. Deventer: Van Loghum Slaterus.

AUTEUR

J. POLS is zelfstandig gevestigd psychiater te Assen. Hij was eerder werkzaam als A-opleider en hoofd Polikliniek in het APZ te Assen en hoofdopleider Psychotherapie bij het toenmalige RINO Noord. In 1984 promoveerde hij op een antipsychiatrisch onderwerp.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 29-10-1999.

SUMMARY Psychiatry and its alternatives – J. Pols – A short resumé is given of an article from 1972 by prof. dr. H.G.M. Rooijmans. In this article Rooijmans criticizes the then popular tendency to make ideological and one-sided statements about psychiatry and psychiatric disorders. He discusses critically the controversy between the medical and social models of mental illness. His views are commented upon in the light of further developments with respect to psychiatry as an empirical science and as a practice. Special consideration is given to the development of new classification systems, the biopsychosocial model and the empirical science of psychiatry.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 42 (2000) 1, 5-9]

KEYWORDS antipsychiatry, biopsychosocial model, the practical and scientific development of psychiatry