

A la recherche du... déjà vu

door H.N. Sno en D.H. Linszen

Begon hij aan een studie, beschouwde hij voor het eerst een nieuwe wetenschap, dan was het geweest, of hij er al het principe van kende en zonderlinge zweming was gegaan door zijn brein, als had hij reeds bezeten deze wetenschap vroeger...

Louis Couperus, *Metamorfose* (1897)

Samenvatting

De déjà-vu-ervaring is een verschijnsel dat frequent en niet alleen bij (psycho)pathologische stoornissen kan voorkomen. Het kan omschreven worden als de beleving een bepaalde situatie of sensatie al eens eerder meegemaakt te hebben, terwijl men zich vrijwel gelijktijdig het onmogelijke ervan realiseert en niet in staat is het precieze tijdstip van de vermeende oorspronkelijke gebeurtenis in het verleden te achterhalen. In dit artikel worden eerst de epidemiologische en fenomenologische aspecten beschreven. Vervolgens worden de etiologische factoren en psychopathogenetische verklaringen besproken. Hierbij wordt een verklaringsmodel geïntroduceerd, dat gebruik maakt van de holografie als model voor het geheugen.

Voor veel romanschrijvers en dichters blijkt de déjà-vu-ervaring een ervaring van inspiratie te zijn geweest. Vaak geciteerd zijn de beschrijvingen van het verschijnsel in 'David Copperfield' (1849) van Charles Dickens, 'Kindertijd, jeugdijaren en jongelingschap' (1852) van Tolstoj en 'A la recherche du temps perdu' (1919) van Marcel Proust. In de Nederlandse romanliteratuur is de déjà-vu-ervaring eveneens diverse malen beschreven. Louis Couperus beschreef het verschijnsel in de roman 'Metamorfose' (1897), evenals meer recent Alfred Kossmann in de novelle 'Laatst ging ik spelevaren' (1973), Bernlef in de roman 'Hersenschimmen' (1984), Oek de Jong in de roman 'Cirkel in het gras' (1985) en Kees van Kooten in een van zijn 'Modermismen' (1986). Een voorbeeld uit de Nederlandse dichtkunst is het gedicht 'Déjà-vu' (1953) van Gerrit Achterberg.

De déjà-vu-ervaring was overigens reeds bekend bij Augustinus (354-430). Hij beschreef het verschijnsel als 'falsae memoriae'. Voor zover na te gaan vestigde de Engelsman Wigan in 1844 als eerste de psychiatrische aandacht op wat hij noemde 'the sentiment of pre-existence'. Sindsdien is het verschijnsel door verscheidene auteurs in diverse landen onder uiteenlopende benamingen beschreven (zie tabel 1).

Tabel 1: diverse benamingen voor déjà-vu

Engeland:

- Sentiment of pre-existence (Wigan 1844)
- Reminiscence (H. Jackson 1888)

Duitsland:

- Doppelwahrnehmungen (Jensen 1868)
- Erinnerungstäuschungen (Sander 1873)
- Identificierende Erinnerungsfälschung (Kraepelin 1887)

Frankrijk:

- Fausse mémoire (Ribot 1880)
- Paramnésie (La Lande 1893)
- Illusion de déjà-vu (Arnaud 1896)
- Illusion de fausse reconnaissance (B. Leroy 1898)

In 1896 concludeerde Arnaud dat een pathogenetisch neutrale term als 'déjà-vu' de voorkeur verdient, zolang er over de wijze van ontstaan nog geen zekerheid bestaat. Begrippen als 'fausse mémoire' en 'paramnésie' suggereren, zijns inziens ten onrechte, dat het uitsluitend een geheugenstoornis betreft. Over het nadeel dat de benaming 'déjà-vu' de suggestie wekt dat het alleen om een visuele perceptiestoornis gaat, repte hij met geen woord. Inmiddels is het verschijnsel algemeen bekend geworden als déjà-vu-ervaring.

In dit artikel zullen de epidemiologische en fenomenologische aspecten van de déjà-vu-ervaring worden beschreven. Vervolgens worden de etiologische factoren en psychopathogenetische verklaringen en modellen besproken.

Epidemiologie

De déjà-vu-ervaring is een veel voorkomend verschijnsel. Het komt niet alleen bij (psycho)pathologische stoornissen voor, maar ook, zoals menigeen uit eigen ervaring zal weten, in niet-pathologische omstandigheden. Meer precieze epidemiologische gegevens dan deze summiere constatering zijn schaars.

La Lande (1893) vermeldde, na ondervraging van 100 niet nader omschreven personen, een frequentie van voorkomen van 30%. Er werd geen relatie met intelligentie, geslacht of sociale status vastgesteld. Wel bestond de indruk dat de déjà-vu-ervaring op jeugdige leeftijd relatief vaker zou voorkomen dan op oudere leeftijd. Chapman en Mensh (1952) ondervroegen 220 niet nader gespecificeerde poliklinische patiënten van een algemeen ziekenhuis. De incidentie bij vrouwen bedroeg 35% en bij mannen 31%. Wederom werd een predilectie voor de jongere leeftijd vastgesteld. Na 161 patiënten op een neurochirurgische afdeling en 301 patiënten op een psychiatrische afdeling van een academisch ziekenhuis binnen 24 uur na opname te hebben geïnter-

viewd, kwamen Richardson en Winokur (1967) tot een incidentie van respectievelijk 40% en 44%. Het meest frequent werd een déjà-vu-ervaring gemeld in de leeftijdsgroep van 20 tot 35 jaar. Richardson en Winokur (1968) concludeerden uit hun gegevens dat de déjà-vu-ervaring significant vaker voorkomt bij psychiatrische patiënten, in vergelijking tot patiënten zonder psychiatrische of met cerebrale aandoeningen.

Het zou voorbarig zijn om op grond van deze bevindingen algemeen geldende conclusies te trekken. Wel kan gesteld worden dat deze gegevens de algemene indruk, dat het om een veel voorkomend verschijnsel gaat, niet tegenspreken.

Fenomenologische aspecten

Terecht merkten La Lande (1893) en Arnaud (1896) reeds op dat de frequentie weleens overschat zou kunnen worden, doordat de déjà-vu-ervaring als begrip niet altijd even strikt gedefinieerd wordt. Dit geldt a fortiori voor het dagelijks taalgebruik. Meer dan eens zal men de term déjà-vu kunnen aantreffen in de letterlijk vertaalde zin van het woord: 'reeds gezien'. Illustratief hiervoor is de aanhef boven een artikel in een weekblad: 'Kasparow-Karpov: zelfs het déjà-vu effect heeft iets van déjà-vu'. Ook komt het voor dat het begrip déjà-vu-ervaring opgevat wordt als synoniem van het begrip 'flash-back'. Door medici wordt met laatstgenoemde begrip doorgaans aangeduid het spontaan terugkeren van LSD-effecten, zonder dat opnieuw LSD genomen wordt (Geerlings 1980). Voor letterkundigen heeft 'flash-back' de betekenis van een vertelwijze, waarbij van het eind van het verhaal (resp. film) telkens wordt teruggegrepen op een vroegere episode (Kruyskamp 1970). Een déjà-vu-ervaring en een 'flash-back' (in letterkundige zin) zijn weliswaar vergelijkbare verschijnselen, maar verschillen in een aantal opzichten. Bij een 'flash-back' is het actuele moment niet zo zeer een herhaling van het verleden, maar waant men zich daadwerkelijk teruggekeerd in de tijd. Hierbij ontbreekt het gevoel van bekendheid en de cognitieve dissonantie (Neppe 1983).

Bij de beschrijving van de fenomenologie van de déjà-vu-ervaring is het merendeel der auteurs uitgegaan van twee vormen. Of deze nu kwalitatief danwel kwantitatief verschillen, staat nog altijd ter discussie. Berndt-Larsson (1931) onder anderen veronderstelde een kwalitatief verschil. Zij onderscheidde een niet-pathologische en een pathologische vorm. Om het verschil nog eens te benadrukken stelde zij, deels in navolging van Albès (1906), voor om de niet-pathologische vorm aan te duiden met 'déjà-éprouvé' en de pathologische vorm met 'fausse reconnaissance' of 'reduplizerende paramnesie'. Arnaud (1896) opperde daarentegen dat het om een kwantitatief verschil zou gaan. Hij maakte een onderscheid tussen een lichte en een ernstige vorm. De lichte vorm zou zowel bij (psycho)pathologische stoornissen

als in niet-pathologische omstandigheden voorkomen, van korte duur zijn, met een abrupt begin en einde, en gepaard gaan met een herstel van de realiteitstoetsing. De ernstige vorm zou duidelijk pathologisch zijn, langer duren, met nauwelijks of geen herstel van de realiteitstoetsing. Het geschil omtrent kwalitatieve danwel kwantitatieve verschillen zal hier niet definitief beslecht kunnen worden. Op grond van de bestudeerde literatuur en omdat de fenomenologie van de déjà-vu-ervaring zo universeel eenvormig is, lijkt een kwalitatief verschil echter minder waarschijnlijk en heeft de indeling van Arnaud in een lichte en een ernstige vorm onze voorkeur.

De fenomenologie van de déjà-vu-ervaring werd door Neppe (1983), na bestudering van 50 definities, in één zin samengevat: 'Any subjectively inappropriate impression of familiarity of the present, with an undefined past'. Met 'any' wordt aangegeven dat het een etiologisch-neutraal verschijnsel betreft. Tevens wordt geen uitspraak gedaan over het tijdsverloop. Door de meeste auteurs wordt de déjà-vu-ervaring beschreven als een enkele seconden of minuten durende beleving met een paroxysmaal karakter. Met 'subjectively inappropriate' wordt bedoeld het vage besef dat de kwaliteit van beleven anders is dan gewoonlijk. De beleving wordt niet zozeer gekenmerkt door het alsof-karakter (zoals bij depersonalisatie), maar door de cognitieve dissonantie tussen het menen herkennen van een situatie en/of sensatie en tegelijkertijd de onmogelijkheid hiervan beseffen, terwijl het realiteitsbesef intact blijft.

Om toch een verklaring te kunnen vinden zal de betrokkene vaak koortsachtig op zoek gaan naar de 'verloren tijd'. Alle pogingen om de déjà-vu-ervaring afdoende te verklaren blijken uiteraard vergeefs. Dit alles wekt vaak gevoelens van angstige spanning op, een onbehagelijk of 'unheimisch' gevoel. Soms echter kan de déjà-vu-ervaring juist beleefd worden als een plezierige verrassing, gepaard gaand met een aangenaam spannend gevoel (Pickford 1940; Krijgers Janzen 1958).

Met 'Impression' brengt Neppe (1983) in zijn definitie tot uitdrukking dat de beleving niet alleen het gevoelsleven ('feelings') of het denken ('ideas') betreft, maar een mengeling is van cognitieve en affectieve componenten. Niet altijd, vaak onopgemerkt en meestal gedurende een fractie van een seconde kan er tevens een zekere mate van perceptievorming optreden. De prikkeldrempel lijkt globaal verlaagd te zijn. Visueel perspectief kan de omringende werkelijkheid dan, in een flits, het aanzien krijgen dat doet denken aan een surrealistisch schilderij van Carel Willink. Akoestisch kan het lijken, zoals Oek de Jong verwoordde in de roman 'Cirkel in het gras' (1985), alsof de oorschelpen in een andere geluidslaag zijn beland.

De omschrijving 'familiarity' roept associaties op met het begrip familie, zodat impliciet, naast de herkenning, ook het gevoel van 'vertrouwd zijn met' wordt uitgedrukt. Het gevoel van herkenning betreft veelal de totale situatie en/of sensatie. *Elk detail* van de actuele bele-

ving wordt beschouwd als *exact overeenkomend* met een vermeende ervaring in het verleden, als ware het een fotografische kopie. Soms kan de herkenning gepaard gaan met het gevoel te kunnen voorspellen wat er in de volgende ogenblikken zal gebeuren. Met dit voorspellen wordt eveneens getracht het werkelijkheidsgehalte van de déjà-vu-ervaring te toetsen. Met 'undefined past' bedoelt Neppe (1983) het onvermogen de precieze toedracht en het exacte tijdstip vast te stellen, waarop de oorspronkelijke beleving zou hebben plaatsgevonden. Dit onvermogen wordt door diverse auteurs, onder wie Freud (1907) en Grasset (1904), expliciet als wezenlijk voor de déjà-vu-ervaring beschouwd.

De bovenstaande fenomenologische beschouwingen hebben met name betrekking op de lichte vorm. Hierover is in de vakliteratuur ook het meest geschreven. De ernstige vorm is, wat betreft beloop, doorgaans langerdurend. De actuele situatie wordt niet altijd als exact identiek beleefd, maar kan ook als bijna identiek beleefd worden. Hierbij kan het idee bestaan een bepaalde situatie en/of sensatie al eens een of meerdere malen te hebben meegemaakt. De déjà-vu-ervaring wordt vaak als opgedrongen en hinderlijk ervaren. De beleving verdwijnt niet na enig logisch nadenken; de realiteitstoetsing is langerdurend gestoord. Het vermeende 'herinnerde' moment wordt vaak wel in tijd en plaats gelokaliseerd en is veelal opgenomen in een waansysteem (Berndt-Larsson 1931).

Etiologische factoren

Door de meeste schrijvers zijn de etiologische factoren zeer summier beschreven. Vaak werd volstaan met het vermelden van een wisselend aantal niet nader gespecificeerde ziektebeelden, zoals neurose, psychose, een delirium, een trauma capitis, een CVA en epilepsie. Kuiper (1973) vermeldde daarnaast het hyperaesthetisch-emotioneel syndroom en wat hij noemde lichte bewustzijnsstoornissen in psychiatrische zin. Voorts worden nog vermeld het syndroom van Korsakow en presbyofrenie. Bij 'normalen' kan de déjà-vu-ervaring het gevolg zijn van een emotionele shock, uitputting of drugsgebruik. Als predisponerende factoren worden vermeld vermoeidheid, spanning en ziekte (Arlow 1959; Siomopoulos 1972; DeNayer 1979).

Dat er een relatie zou bestaan tussen déjà-vu en epilepsie werd reeds meer dan 100 jaar geleden onderkend. In 1880 beschreef Hughlings Jackson de déjà-vu-ervaring als 'Reminiscence'. Dit verschijnsel zou een vorm zijn van 'intellectual aura', hetgeen hij als een 'particular variety of epilepsy' beschouwde.

Hughlings Jackson suggereerde dat er een significant verband zou bestaan tussen aandoeningen van de temporo-sphenoidale regio van de rechter hemisfeer en de déjà-vu-ervaring. In 1963 vonden Cole en Zangwill, na een retrospectief onderzoek van 27 patiënten met tempo-

rale epilepsie, waarbij in 13 gevallen een déjà-vu-ervaring werd gemeld, een nog juist significant verband tussen de incidentie van de déjà-vu-ervaring en een focus in de niet-dominante hemisfeer. Toch concludeerden zij, rekening houdend met het kleine patiëntenaantal, dat de déjà-vu-ervaring niet als een teken van lateralisatie beschouwd mag worden. Veelzeggender vonden zij de aanwijzing, dat de déjà-vu-ervaring in het kader van een temporale epilepsie een signaal zou kunnen zijn voor een tumor als onderliggende oorzaak. Deze conclusie is in overeenstemming met de opvatting van Lishman (1978), dat een déjà-vu-ervaring alleen in combinatie met andere psychiatrische of neurologische verschijnselen als aanwijzing voor epilepsie mag gelden.

Volgens Richardson en Winokur (1967, 1968) komt de déjà-vu-ervaring in de groep psychiatrische patiënten significant vaker voor bij de categorieën persoonlijkheidsstoornissen en gemengde diagnoses. Tot de eerstgenoemde categorie werden gerekend de inadequate, emotioneel instabiele, passief-agressieve, sociopatische, schizoïde en seksueel deviante persoonlijkheid. Tot de categorie gemengde diagnoses behoorden mentale retardatie, situatieve reacties en aanpassingsstoornissen van adolescenten. Opvallend hierbij is dat patiënten met een organisch psychosyndroom géén déjà-vu-ervaring rapporteerden. Bij nadere beschouwing van de categorie psychoneurosen bleek déjà-vu relatief vaak (maar niet significant) voor te komen bij de hysterische persoonlijkheid en de angstneurosen. De verklaring voor deze relatief hogere frequentie werd gezocht in de leeftijd van de patiënten, aangezien de diagnose histerie en angstneurose vaker gesteld zou worden op jongere leeftijd. Op basis van deze bevindingen suggereerden Richardson en Winokur dat de déjà-vu-ervaring wellicht van nut zou kunnen zijn bij de diagnostiek van persoonlijkheidsstoornissen en situatieve reacties. In de neurochirurgische groep patiënten, die Richardson en Winokur (1968) bestudeerden, bleek déjà-vu gelijkelijk verdeeld over de diverse diagnostische categorieën voor te komen. Opmerkelijk hierbij is dat bij de aandoeningen van het zenuwstelsel (M. Parkinson, Multipale Sclerose en epilepsie) en bij cerebrale aandoeningen (contusio, subduraal haematoom, tumor) de incidentie van déjà-vu-ervaringen niet significant afweek van de gemiddelde incidentie.

Uit de diversiteit aan etiologische factoren valt op te maken dat de déjà-vu-ervaring noch specifiek, noch pathognomonisch te relateren is aan een enkele psychiatrische of cerebrale aandoening. Een samenhang met bewustzijnsstoornissen, zowel in de zin van intentionaliteit als in psychiatrische zin (Kuiper 1973), lijkt waarschijnlijk. Hierbij kan er zowel sprake zijn van een verlaagd bewustzijn als een verhoogd betekenisbewustzijn.

Psychopathogenese

Na inventarisatie kwam Neppe (1983) tot een totaal van 44 psychopathogenetische hypothesen en modellen, die gebaseerd zijn op uiteenlopende veronderstellingen. Sommige schrijvers, zoals Sander (1873), Kraepelin (1887), La Lande (1893), Dugas (1894) en meer recent Kraus (1968) en Ey (1978) zijn uitgegaan van een geheugenstoornis, andere veronderstelden een cognitieve, een perceptie- of een aandachtsconcentratiestoornis, of een stoornis in het tijds- of werkelijkheidsbeleven of dromen, afweermechanismen, onbewuste fantasieën en wensen. Volgens parapsychologen zou de déjà-vu-ervaring een gevolg van reïncarnatie zijn. Dat ook Wigan (1844) het verschijnsel associeerde met reïncarnatie, blijkt uit de benaming die hij eraan gaf: 'sentiment of pre-existence'.

Op de relatie tussen depersonalisatie en de déjà-vu-ervaring is meer dan eens gewezen (Carp 1939; Arlow 1959; Siomopoulos 1972; Myers en Grant 1972; Kuiper 1973). Freud (1936) stelde dat déjà-vu beschouwd kan worden als het positieve pendant van depersonalisatie. Myers en Grant (1972) vonden bij een onderzoek naar het voorkomen van depersonalisatie in een studentenpopulatie met name bij de mannen een significante relatie tussen de déjà-vu-ervaring en depersonalisatie. Oberndorf (1941) bracht naar voren dat het déjà-vu-verschijnsel, evenals depersonalisatie, berust op een stoornis in het realiteitsbesef. Deze stoornis, van wat hij achtereenvolgens aanduidde met 'reality perception' en 'reality appreciation', zou gepaard gaan met een stoornis in de tijdsbeleving. Wat Oberndorf onder realiteitsbesef verstond lijkt overeen te komen met datgene wat Kuiper (1973) noemde bewustzijn in de zin van intentionaliteit (welke het positioneel, reflexief en prereflexief bewustzijn omvat).

Aangezien hij sprak van 'reality perception' en van 'erroneous recognition' lijkt Oberndorf toch ook rekening te houden met een perceptiestoornis. Arlow (1959) meende dat er geen sprake was van een perceptiestoornis, en voerde vervolgens voor realiteitsbesef het begrip 'sense of reality' in. Marcovitz (1952) betoogde daarentegen dat het bij een déjà-vu-ervaring, evenals bij hallucinaties wel degelijk om een perceptiestoornis zou gaan. Arnaud (1896) en Janet (1903) nemen een tussenpositie in. Volgens Arnaud berust het verschijnsel op modificaties van het perceptiemechanisme door de toestand van het geheugen en de aandacht. Janet was van mening dat het om een verkeerde beoordeling van een perceptie zou gaan.

De hierboven geschetste onenigheid omtrent de psychopathogenetische uitgangspunten heeft uiteraard ook geleid tot een grote diversiteit aan geformuleerde hypothesen en modellen. Nu volgend zullen eerst de (neuro)psychologische hypothesen aan bod komen, waarna drie aan de technologie ontleende modellen worden beschreven.

(Neuro)psychologische hypothesen – Wigan (1844) meende dat de déjà-vu-ervaring het gevolg was van het kortdurend niet simultaan functioneren van de beide hemisferen, waaraan hij elk een afzonderlijk bewustzijn toeschreef. Jensen (1868) kende de beide hemisferen weliswaar afzonderlijke, maar identieke functies toe. De déjà-vu-ervaring zou dan berusten op een dubbelwaarneming, zoals dubbelbeelden bij scheelzien. De meer op geavanceerd neurofysiologisch onderzoek gebaseerde verklaring van Efron (1963) is niet minder speculatief. Op grond van zijn bevindingen meende Efron te kunnen stellen dat oriëntatie in tijd wat betreft chronologie pas kan plaatsvinden in de dominante temporaalkwab, nadat de informatie over het exacte tijdstip voortgeleid is via de niet-dominante hemisfeer naar de dominante. Bij déjà-vu zou de voortgeleidingssnelheid kortdurend verlaagd zijn. De dominante hemisfeer ontvangt dan twee maal na elkaar dezelfde informatie, namelijk een deel direct en een deel indirect via de niet-dominante hemisfeer.

De verklaringen van La Lande (1893) en Berndt-Larsson (1931) uitgaande van een verminderde aandachtsconcentratie verschillen slechts in formulering en accentuering. La Lande (1893) legde de nadruk, evenals meer recent Kuiper (1973), op een stoornis in het tijdsbelevens en onbewuste percepties. Door de verminderde aandacht kunnen seconden minuten schijnen en wordt allerlei waargenomen zonder in het bewustzijn door te dringen. Datgene wat enkele seconden eerder onbewust werd gezien, lijkt dan na terugkeer tot de werkelijkheid op iets dat lang geleden ooit eens eerder werd gezien. Evenals Anjel (1878) veronderstelde Berndt-Larsson (1931) dat het bewust waarnemen geschiedt nadat de sensorische gegevens intellectueel zijn bewerkt. Door de verminderde aandacht kan een sensorische prikkel een intrapsychische representatie krijgen zonder intellectuele bewerking. Deze representatie zou dan vervolgens abusievelijk voor een herinnering gehouden worden. MacCurdy (1925) stelde dat iedere sensorische prikkel direct en automatisch een reeks associaties oproept van zowel voor- als onbewuste herinneringen. Wanneer de actuele perceptie wordt geassocieerd met een angstaanjagend onbewust beeld, zal getracht worden dit beeld buiten het bewustzijn te houden. De energie van het geactiveerde onbewuste beeld wordt dan verplaatst naar het bewuste beeld, dat bovennatuurlijk echt, levendig en verbazingwekkend bekend wordt. Het actieve onbewuste idee wordt bewust als affect, te weten een gevoel van bekendheid, dat gerationaliseerd wordt met de overtuiging de huidige situatie al eens eerder beleefd te hebben.

De theorie van MacCurdy (1925) bevat reeds psychoanalytische elementen en vormt in die zin een overgang van de neuropsychologisch georiënteerde hypothesen naar de psychoanalytische gezichtspunten. In een toevoeging uit 1907 aan de 'Psychopathologie des Alltagslebens' stelde Freud dat de déjà-vu-ervaring in feite een herkenning als cognitief oordeel betreft, voortkomend uit de herinnering aan een on-

bewuste fantasie of wens. De actuele waarneming zou de onbewuste fantasie of wens, die zich in het verleden als wens tot verbetering van de situatie had gevormd, opnieuw activeren. De actuele waarneming zou daadwerkelijk enige overeenkomst met een gebeurtenis in het verleden vertonen. Maar deze gebeurtenis kan niet bewust herinnerd worden, omdat deze nooit bewust is geweest. In 1904 was Grasset tot een soortgelijke verklaring gekomen. Ter verontschuldiging benadrukte Freud hiervan niet op de hoogte te zijn geweest. Overigens veronderstelde ook La Lande in 1893 reeds het verband tussen een onbewuste waarneming en de *déjà-vu*-ervaring. De overeenkomst is in feite slechts oppervlakkig, en het verschil essentieel. Bij de genoemde Franse schrijvers is een waarneming onbewust gebleven omdat deze aan de aandacht is ontsnapt, ofwel door de veelheid aan externe prikkels ofwel door een verminderd waarnemingsvermogen. Bij Freud betreft het een interne prikkel, een fantasie of wens, welke niet tot het bewustzijn kan doordringen op grond van afweermechanismen.

In 1914 beschreef Freud het *déjà-raconté*-fenomeen tijdens een psychoanalytische behandeling, waarbij de analysand abusievelijk veronderstelde een bepaald voorval reeds verteld te hebben. Dit verschijnsel, dat Freud als analoog aan de *déjà-vu*-ervaring beschouwde, zou het gevolg zijn van een door een nog niet nader gespecificeerde weerstand onbewust en onuitgevoerd gebleven voornemen. Met deze weerstand doelde Freud op de afweer. In 1936 concludeerde hij dat de *déjà-vu*-ervaring in dienst staat van de afweer. Nadien schakeerde het merendeel der psychoanalytische schrijvers, uitgezonderd Fenichel (1946) en Marcovitz (1952), zich achter deze opvatting. Fenichel (1946) was ervan overtuigd dat de *déjà-vu*-ervaring juist het gevolg was van het falen van de afweer, waarbij het Ik een herinnering krijgt opgedrongen tegen zijn wil. Marcovitz (1952) stelde dat de perceptuele geheugenfuncties verstoord zouden worden door de wens tot een terugkeer in de tijd. Evenals Freud in 1907 was Marcovitz van mening dat de *déjà-vu*-ervaring een uiting is van een wens om een herkansing, dat wil zeggen het zou een *illusoire* vervulling zijn van de wens een bepaalde situatie zodanig te herhalen, dat het resultaat alsnog meer tegemoet komt aan het verlangen. Als alternatief voor de benaming *déjà-vu* stelde hij 'en-core-vu' voor.

Arlow (1959) beschouwde de wens om een herkansing van secundair belang en benadrukte de afweerfunctie. De wens zou niet zozeer afkomstig zijn van het Es, maar van het Ik. De actuele situatie zou gelijktijdig de herleving van een angst-inducerende herinnering, wens of fantasie symboliseren én stimuleren. Het Ik kan hierbij diverse elkaar aanvullende afweermechanismen hanteren. Allereerst wordt de herinnering, wens of fantasie, die in het bewustzijn dreigt door te dringen, geneutraliseerd door het te beleven als onwerkelijk, droomachtig of al voorbij. De oorspronkelijke beleving wordt geprojecteerd of verschoven op de actuele situatie, teneinde de betekenis van de innerlijke

angstbronnen te onderdrukken. Psychodynamisch is de déjà-vu-ervaring volgens Arlow dus te vergelijken met een dekherinnering. Een opvatting die door Sohn (1983) wordt gedeeld. De hypothese van Pacella (1975) verschilt in feite niet van de mening van Arlow. Als medewerker van Mahler (1975) verklaarde Pacella de déjà-vu-ervaring vanuit de object-relatietheorie en het separatie-individuatieproces. Het onderliggende centrale conflict verplaatste hij van de oedipale naar de pre-oedipale fase van de psychische en somatische representaties. De déjà-vu-ervaring zou een uiting zijn van een kortstondige partiële Ik-regressie naar de pre-oedipale fase als afweer van de door de actuele situatie geïnduceerde angst.

Veel psychoanalytische schrijvers waren geïnteresseerd in een mogelijke samenhang van de déjà-vu-ervaring en dromen. Meende La Lande (1983) nog dat het terugvoeren van de déjà-vu-ervaring op een droom een rationalisatie achteraf is, Ferenczi (1912, 1915) was ervan overtuigd dat het verschijnsel voortkwam uit al of niet recente nachtelijke of dagdromen. Met andere woorden: analoog aan de droom als dagrest, beschouwde hij de déjà-vu-ervaring als droomrest. In 1909 bracht Freud naar voren dat de déjà-vu-ervaring niet alleen het gevolg kan zijn van een droom, maar er ook in kan voorkomen. Een déjà-vu-ervaring tijdens een droom over landschappen of bepaalde plaatsen zou de betekenis kunnen hebben van het genitaal van de moeder, een plaats waarvan met recht gezegd kan worden dat men er ooit eerder is geweest (vgl. La Lande 1893; Ellis 1911; Schneck 1964). Pötl (1926) betoogde dat zowel de déjà-vu-ervaring als de droom het gevolg kunnen zijn van voortijdig onderbroken bedoelingen ofwel onvervulde wensen. De déjà-vu-ervaring vergelijkend met een wekdroom, stelde hij dat de situatie waarin de déjà-vu-ervaring zich voordoet, de verwezenlijking en tevens de voltooiing met zintuiglijke details zou kunnen zijn van een tot dan toe onbewust gebleven fantasiebeeld van die situatie. Zuger (1966) meende dat de déjà-vu-ervaring en dromen vergelijkbare uitingen zijn van een zelfde verschijnsel. Tot deze slotsom kwam hij mede op grond van het voorkomen van dromen met een inhoud, die nauwe samenhang vertoont met de situatie waarin de dromer zich bevindt op het moment van herinneren van de droom. In een poging zijn opvatting te onderbouwen onderzocht Zuger in een groep van 58 van zijn psychotherapiepatiënten een mogelijke correlatie tussen dromen en déjà-vu-ervaringen. Bij 36 patiënten bleek een concordantie te bestaan, terwijl 10 patiënten, die zeiden nooit te dromen, evenmin ooit een déjà-vu-ervaring hadden doorgemaakt.

Tot zover de psychoanalytische gezichtspunten. Hierna volgen twee op andere psychologische theorieën gebaseerde hypothesen. De hypothese van de Amerikaanse psychiater Siomopoulos (1972), geformuleerd in termen van de Gestaltpsychologie, vertoont veel overeenkomsten met de verklaring van MacCurdy (1925). Siomopoulos suggereerde dat de déjà-vu-ervaring een uiting zou zijn van een stoornis in de

vorming van 'perceptuele gehelen' en daarmee gepaard gaande affectieve componenten in grotere 'object-affect gehelen'. Het gevoel van bekendheid van het object zou in feite het gewaarworden van een bekend affect zijn. De overeenkomst van het affect van twee 'object-affect gehelen' zou leiden tot het herkennen van deze gehelen. Een andere psychologische theorie is de eidetische-beeldentheorie, waarop Krijgers Janzen (1958) zijn hypothese baseerde. Volgens deze theorie zou het waarnemingsproces zijn samengesteld uit de perceptie van een object en het gelijktijdig hierdoor oproepen intrapsychische representatiebeeld van dit object. Een eidetisch beeld is een zogeheten nabeeld, dat onafhankelijk is geworden van de oorspronkelijke perceptuele prikkel. Bekend uit de eidetische-beeldentheorie is het concept van het fotografisch geheugen. De déjà-vu-ervaring zou het gevolg zijn van een onjuiste projectie van een eidetisch beeld. De onjuiste projectie in de tijd verleent het eidetisch beeld het karakter van een herinnering.

Bij de hiernavolgende verklaringen werd een model van het geheugen als uitgangspunt gekozen. Het laatste model is nog niet eerder in de literatuur beschreven.

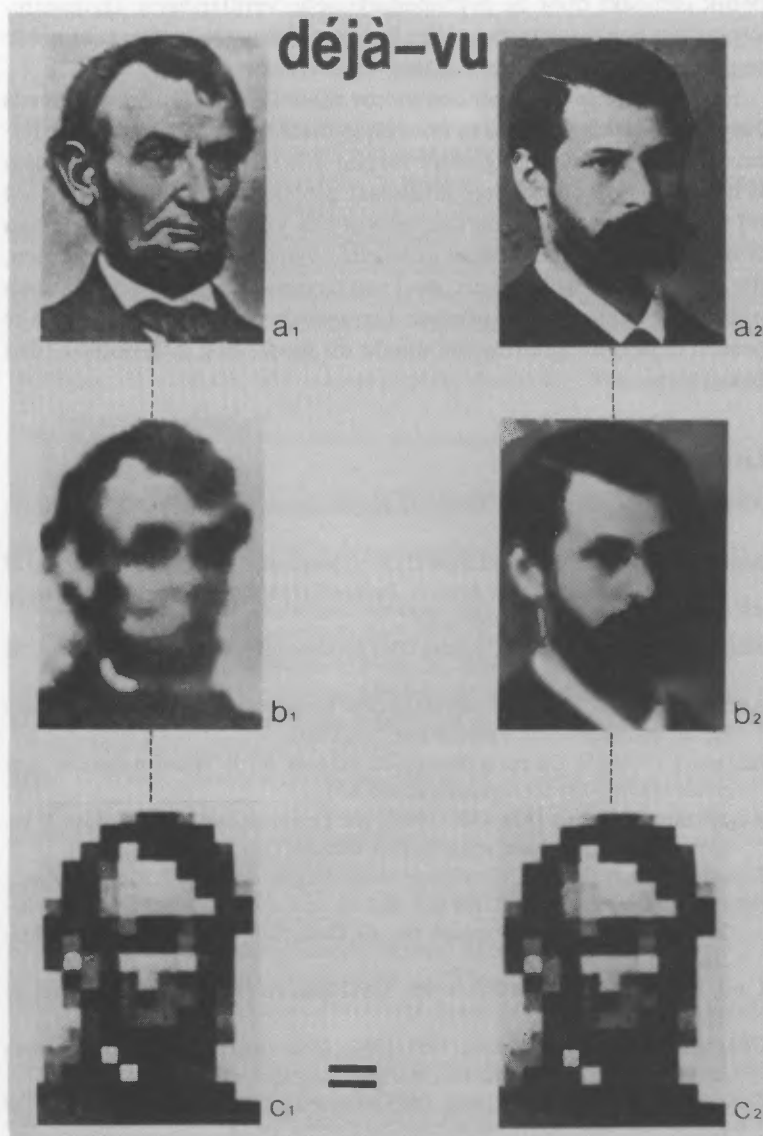
Verklaringen op basis van technologische modellen – Al eeuwenlang is tevergeefs gezocht naar het geheim van het geheugen. Bij gebrek aan feitenmateriaal bediende men zich van een model, dat vaak werd ontleend aan de meest geavanceerde technologische verworvenheden van een bepaalde periode. De afgelopen decennia werd de beeldvorming onder andere bepaald door uitvindingen als de fotografie, de taperecorder, de computer en meest recent door de holografie.

Analoog aan de taperecorder suggereerde de Zwitser DeNayer (1979) dat het opslaan van de geheugeninhoud zou geschieden door middel van een zogeheten opnamekop ('tête enregistreuse') en het herinneren door een weergavekop ('tête lectrice'). De 'tape' van het geheugen zou bestaan uit een verzameling printvakken ('cases à engrammer'). DeNayer stelde zich voor dat in het geheugen de twee koppen als het ware 'free-floating' boven de gefixeerde verzameling printvakken zouden zweven. De déjà-vu-ervaring zou dan optreden, wanneer door een bepaalde storing in de coördinatie beide koppen tegelijkertijd boven eenzelfde printvak zouden zweven, zodat de informatie gelijktijdig opgenomen en weergegeven wordt. Met andere woorden: de informatie wordt tegelijk waargenomen en herinnerd, zodat de actuele waarneming wordt beleefd als een herinnering.

Ter verklaring voor de déjà-vu-ervaring is tot op heden nog geen gebruik gemaakt van het hologram als model voor het geheugen (holografie is een nu bekende vorm van driedimensionale fotografie). Uitgaande van dit model zouden herinneringen als hologrammen in het geheugen bewaard worden. De déjà-vu-ervaring zou optreden wanneer een deel van het in het geheugen op te nemen hologram van de actuele

perceptie (c-1) identiek is aan de mnestiche informatie van een deel van een ander reeds eerder opgenomen hologrambeeld (c-2). Terwijl de beide volledige beelden (a-1 en a-2) geen of slechts oppervlakkig gelijkens vertonen, kan door 'mis-matching' van de twee vrijwel identieke delen van de hologrammen (c-1 = c-2), het gevoel ontstaan het actuele beeld al eens eerder waargenomen te hebben (zie figuur 1).

Met de op het hologrammodel gebaseerde verklaring wordt impliciet de mening van Arnaud en Janet onderschreven dat de déjà-vu-ervaring niet uitsluitend berust op een geheugenstoornis, maar op een, moge-



lijk door een verminderde aandachtsconcentratie beïnvloede, onjuiste interpretatie ('mis-matching') in het geheugen van een actuele perceptie. Een déjà-vu-ervaring kan dus zowel samenhangen met een geheugenstoornis als met een perceptiestoornis, een verminderde aandachtsconcentratie, een verlaagd bewustzijn of een verminderde integratieve functie van het Ik. Al deze stoornissen kunnen het gevolg zijn van een lichamelijke aandoening, zoals epilepsie, een CVA of vermoeidheid. Het waardoor en waartoe van een déjà-vu-ervaring, bij afwezigheid van een lichamelijke aandoening, worden het meest begrijpelijk gemaakt door de psychoanalytische verklaringen. De controverse over het afweeraspect lijkt hierbij te berusten op een schijnbare tegenstelling van causale en finale verklaringen.

Het toevoegen van weer een nieuw model aan de lange reeks reeds bestaande verklaringen is in feite niets meer dan weer een nieuwe formulering en verklaart eigenlijk weinig. Als model voor het geheugen is het hologram echter zeer bruikbaar gebleken. Met dit model is het bij voorbeeld verklaarbaar dat, terwijl een volledige herinnering kan worden gereconstrueerd door prikkeling van een deel van de hersenen, die herinnering, nadat er een deel van de hersenen is verwijderd, toch niet uit het geheugen verdwijnt. Dat ook de déjà-vu-ervaring is in te passen in het hologrammodel maakt dit model nog interessanter dan het al was.

Literatuur

- Albès, A. (1906), *L'illusion de fausse reconnaissance*. Dissertatie, Faculté de Médecine de Paris.
- American Psychiatric Association (1987), *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders, Third Edition, Revised (DSM-III-R)*. American Psychiatric Association, Washington, DC.
- Anjel (1878), Beitrag zum Capittel über Erinnerungstäuschungen. *Archiv für Psychiatrie*, 8, 57-64.
- Arlow, J.A. (1959), The structure of the déjà-vu experience. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 7, 611-631.
- Arnaud, F.L. (1896), Un cas d'illusion du 'déjà-vu' ou de 'fausse mémoire'. *Annales Medico-Psychologiques*, 3, 455-471.
- Augustinus, Aurelius (354-430) (1968), *De Trinitate*, boek 12, hoofdstuk 15. Corpus Christianorum, series Latina, deel 50. Turnhout, Brepols.
- Bernard Leroy, E. (1898), *L'illusion de fausse reconnaissance*. F. Alcan, Parijs.
- Berndt-Larsson, H. (1931), Über das déjà vu und andere Täuschungen des Bekanntheitsgefühls. *Zeitschrift für die Gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 133, 521-543.
- Carp, E.A.D.E. (1939), *De Neurosen*. Scheltema en Holkema, Amsterdam, p. 221.
- Chapman, A.H., en I.N. Mensh (1951/1952), Déjà-vu experience and conscious fantasy in adults. *Psychiatric Quarterly Supplement*, 25-26, 163-175.
- Cole, M., en O.L. Zangwill (1963), Déjà vu in temporal lobe epilepsy. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 26, 37-38.

- Dugas, L. (1894), Observations sur la fausse mémoire. *Revue Philosophique*, jan., 34-45.
- Efron, R. (1963), Temporal perception, aphasia and déjà vu. *Brain*, 86, 403-424.
- Ellis, H. Havelock (1911), *The world of dreams*. Constable & Co, Londen, p. 212-260.
- Ey, H., P. Bernard en Ch. Brisset (1978), *Manuel de Psychiatrie*. 5e ed., Masson, Paris, p. 104, 316-317 en 335.
- Fenichel, O. (1946), The mechanisms of defense. In: *The psychoanalytic theory of neurosis*. Routledge, Londen, p. 145-146.
- Ferenczi, S. (1912), Ein Fall von 'déjà vu'. *Zentralblatt für Psychoanalyse*, II, 648-649.
- Ferenczi, S. (1915), Hebbel's explanation of 'déjà vu'. In: S. Ferenczi, *Further contributions to the theory and technique of psychoanalysis*. Boni en Live-right, New York, p. 422.
- Freud, S. (1907), Zur Psychopathologie des Alltagslebens. In: *Gesammelte Werke, Band IV*. Fischer, Frankfurt 1941, p. 294-298.
- Freud, S. (1909), *Die Traumdeutung* 2. Auflage. In: *Die Traumdeutung. Studienausgabe, Band II*. Fischer, Frankfurt 1975.
- Freud, S. (1914), Über Fausse Reconnaissance. In: *Schriften zur Behandlungstechnik, Ergänzungsband*. Fischer, Frankfurt 1975, p. 231-238.
- Freud, S. (1936), Brief an R. Rolland (Eine Erinnerungsstörung auf der Akropolis). In: *Psychologische Schriften. Studienausgabe, Band IV*. Fischer, Frankfurt 1975, p. 283-293.
- Geerlings, P.J., en E.Ch. Wolters (red.) (1980), *Verslaving*. Wetenschappelijke Uitgeverij Bunge, Utrecht.
- Grasset, J. (1904), La sensation du 'déjà vu'. *Journal de Psychologie Normale et Pathologique*, I, 2-27.
- Hughlings Jackson, J. (1980), On a particular variety of epilepsy. *Brain*, 11, 179-207.
- Janet, P. (1903), *Les obsessions et la psychasthénie*. F. Alcan, Paris, 29 en 287-289.
- Jensen, J. (1868), Ueber Doppelwahrnehmungen in der gesunden wie in der kranken Psyche. *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin* (Supplement Heft), 25, 48-64.
- Jong, O. de (1985), *Cirkel in het gras*. Meulenhoff, Amsterdam (197).
- Kraepelin, E. (1887), Ueber Erinnerungsfälschungen. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 17, 830-843.
- Kraus, G. (1968), *Leerboek der psychiatrie*. 4e ed., Stenfort Kroese, Leiden, p. 36.
- Krijgers Janzen, E. (1958), Déjà vu and eidetics. *Folia Psychiatrica, Neurologica et Neurochirurgica Neerlandica*, 61, 170-177.
- Kruijskamp, C. (1970), *Van Dale Groot Woordenboek der Nederlandse taal*. Martinus Nijhoff, 's-Gravenhage.
- Kuiper, P.C. (1973), *Hoofdsom der Psychiatrie*. Bijleveld, Utrecht.
- La Lande, A. (1893), Des paramnésies. *Revue Philosophique*, 36, 485-497.
- Lishman, W.A. (1978), *Organic Psychiatry*. Blackwell Scientific Publications, Oxford.
- MacCurdy, J.T. (1925), 'Déjà vu'. In: *The psychology of emotion, morbid and normal*. Kegan Paul, Londen, p. 425-432.
- Mahler, M.S., F. Pine en A. Bergman (1975), *The psychological birth of the human infant*. Basic Books, New York.

- Marcovitz, E. (1952), The meaning of déjà vu. *Psychoanalytic Quarterly*, 21, 481-489.
- Myers, D.H., en G. Grant (1972), A study of depersonalization in students. *British Journal of Psychiatry*, 121, 59-65.
- Nayer, A. de (1979), Le 'déjà vu': élaboration d'un modèle d'approche hypothétique. *Psychiatria Clinica*, 12, 92-96.
- Oberndorf, C.P. (1941), Erroneous recognition. *Psychiatric Quarterly*, 15, 316-326.
- Neppe, V.M. (1983), The concept of déjà vu. *Parapsychological Journal of South Africa*, 4, 1-10.
- Pacella, B.L. (1975), Early ego development and the déjà vu. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 23, 300-326.
- Pickford, R.W. (1940), Three related experiences of déjà vu. *Character and Personality*, 9, 152-159.
- Pötzl, O. (1926), Zur Metapsychologie des 'déjà vu'. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 132, 91-93.
- Ribot, T. (1880), *Maladies de la mémoire*. Geciteerd door: F.L. Arnaud (1896), Un cas d'illusion du 'déjà-vu' ou de 'fausse mémoire'. *Annales Medico-Psychologiques*, 3, 455-471.
- Richardson, T.F., en G. Winokur (1967), Déjà vu in psychiatric and neurosurgical patients. *Archives of General Psychiatry*, 17, 622-625.
- Richardson, T.F., en G. Winokur (1968), Déjà vu - as related to diagnostic categories in psychiatric and neurosurgical patients. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 136, 161-164.
- Sander, W. (1873), Ueber Erinnerungstäuschungen. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 4, 244.
- Schneck, J.M. (1964), Dreams and déjà vu. *Psychosomatics*, 5, 116-118.
- Siomopoulos, V. (1972), Derealization and déjà vu: formal mechanisms. *American Journal of Psychotherapy*, 26, 84-89.
- Sohn, L. (1983), Nostalgia. *International Journal of Psycho-Analysis*, 64, 203-211.
- Wigan, A.L. (1844), *A new view of insanity; the duality of the mind proved by the structure, functions and diseases of the brain, and by the phenomena of mental derangement and shown to be essential to moral responsibility*. Simon, Malibu, California, 1985.
- Zuger, B. (1966), The time of dreaming and the déjà vu. *Comprehensive Psychiatry*, 7, 191-196.

De schrijvers zijn als psychiater verbonden aan het Academisch Medisch Centrum, afdeling Psychiatrie; correspondentieadres: H.N. Sno, psychiater, polikliniek psychiatrie, Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam.

Het artikel werd geaccepteerd voor publicatie op 16-6-'89.