

# Veranderende psychiatrie

## Over lichamelijkheid, wortels en verbinding

Eva Meijer, **De grenzen van mijn taal. Een klein filosofisch onderzoek naar depressie**

Amsterdam: Cossee, 2019  
ISBN 978 90 5936 8224, 141 p.

Jaap van der Stel, **Vroeger is beter. Bevorderen van psychische gezondheid door preventie en vroegtijdig handelen**

Amsterdam: Boom, 2019  
ISBN 978 90 5898 3282, 191 p.

Damiaan Denys & Gerben Meynen (red.), **Het tweede handboek psychiatrie en filosofie**

Amsterdam: Boom, 2020  
ISBN 978 90 2443 1748, 269 p.

### Bernice Brijan

**W**E LEVEN IN EEN TIJD waarin er een hernieuwde en groeiende aandacht is voor het begrijpen van psychische kwetsbaarheid. Vooral het grensvlak van de vakgebieden filosofie en psychiatrie is sterk in ontwikkeling en veelbelovend. 'De filosofie van de psychiatrie heeft aan belang gewonnen', staat geschreven in de proloog van *Het tweede handboek*

*psychiatrie en filosofie*. Er worden verschillende oorzaken aangewezen voor deze ontwikkeling naar meer beschouwing en reflectie binnen de psychiatrie: meer dan ooit bevestigt de psychiatrie zichzelf door het gebrek aan een helder en eenduidig paradigma waarin psychiaters zich thuisvoelen en meer dan ooit maakt de psychiatrie deel uit van de samenleving, doordat het een metafoor is geworden voor ons bestaan en welzijn. Daarnaast lijkt zingeving een steeds relevanter onderdeel te worden van de psychiatrie, nu aandacht voor herstel meer en meer centraal komt te staan.

Met regelmaat verschijnen binnen het vakgebied van de filosofie van de psychiatrie dan ook nieuwe publicaties over uiteenlopende thema's. In dit boekessay bespreek ik drie van deze recentelijk gepubliceerde boeken. De inhoud van de werken loopt uiteen. *Het tweede handboek psychiatrie en filosofie*, zojuist genoemd, behandelt de filosofie van de psychiatrie vanuit vier deelgebieden: het psychiatrisch ziektebegrip, de 'philosophy of mind', de fenomenologie van psychiatrische symptomen en stoornissen en de ethiek. Het tweede boek, *Vroeger is beter*, biedt een reflectie op het belang van preventie en vroegtijdig handelen voor het bevorderen van psychische gezondheid. Het derde boek, *De grenzen van mijn taal*, is een klein filosofisch onderzoek naar depressie,

waarbij de eigen ervaringen van de auteur zijn gebruikt als lens om het fenomeen mee te onderzoeken.

De gewenste lengte van dit boekessay maakt dat ik me moet beperken tot een specifieke invalshoek. Ik zal de werken daarom bespreken vanuit een thema waarin zij elkaar overlappen en waarin zij van belang zijn voor de geestelijke verzorging: het begrijpen van psychische kwetsbaarheid vanuit lichamelijke en verbinding met de wereld. Voor *Het tweede handboek psychiatrie en filosofie* betekent dit dat ik alleen de artikelen zal bespreken die hierop betrekking hebben. Ik besluit met een beschouwing over de vraag wat de besproken inzichten kunnen bijdragen aan het zelfbegrip van het vak van geestelijke verzorging in de geestelijke gezondheidszorg.

### **De aard van psychische stoornissen**

Dat de hersenen betrokken zijn bij psychiatrische stoornissen zal door niemand worden ontkend. Maar hoe ze betrokken zijn, daarover lopen de meningen uiteen. 'Hoe we psychiatrische stoornissen begrijpen en behandelen, is niet een puur wetenschappelijke kwestie, maar ook een maatschappelijke keuze. Er is namelijk geen wetenschappelijke regel die ons kan vertellen wanneer iets wel of niet een hersenstoornis is', schrijven Judy Luigjes en Sanneke de Haan in *Het tweede handboek psychiatrie en filosofie* (p. 163). Een van de verklaringen in het begrijpen van psychische stoornissen wordt gevormd door de zogenoemde hersenhypothese. Deze kent een centrale rol toe aan de hersenen bij de ontwikkeling van psychiatrische stoornissen, waardoor psychiatrische stoornissen als hersenstoornissen kunnen worden gezien. Een dergelijk begrip van psychiatrische stoornissen gaat echter gepaard met verschillende ideeën over de precieze rol van de hersenen in psychiatrische problematiek. Zo kunnen hierin drie varianten worden onderscheiden: de hersenen worden als onderliggende oorzaak van psychiatrische stoornissen gezien, als onderliggende kwetsbaarheid of als basis van

alle ervaringen en 'mentale vaardigheden', zoals nadenken, zich herinneren, voelen, oordelen en waarnemen – dus ook van psychiatrische problematiek.

Dat nog altijd met een dergelijk begrip van psychiatrische problematiek wordt gewerkt, blijkt eveneens uit het recente werk van Jaap van der Stel. In *Vroeger is beter* sluit hij niet uit dat, naast de hersenen, ook andere lichamelijke processen een rol spelen bij psychische processen (p. 58). Toch schrijft hij ook: 'Men is er nog steeds niet aan gewend dat psychische of mentale processen niets anders zijn dan specifieke processen of functies van de hersenen – niets meer, maar zeker ook niets minder. (...) Psychische processen zijn net zo biologisch als ademen of je voortbewegen. Ze vormen geen apart niveau van de werkelijkheid' (p. 80). Daarmee bekritiseert Van der Stel het onderscheid tussen lichaam en geest, met name het spreken over de psyche als een ding. Toch wijst recent onderzoek vanuit de traditie van belichaamde cognitie ('embodied cognition') erop dat de situatie veel complexer is. Hoewel ook deze traditie het dualisme verwerpt, komt het begrijpen van mentale processen als louter hersenprocessen in de context van psychiatrische problematiek vanuit deze onderzoekstraditie steeds meer onder vuur te liggen. Vanuit dit perspectief wordt het beschouwd als neuroreductionisme.

In hun artikel in *Het tweede handboek psychiatrie en filosofie* schrijven Luigjes en De Haan dat de processen in onze hersenen volgens de theorie van belichaamde cognitie weliswaar een noodzakelijk onderdeel van onze mentale en andere vaardigheden vormen, maar dat dit evengoed geldt voor de rest van het lichaam en onze interacties met de wereld. Zonder ons lichaam en zonder onze interactie met de wereld zouden we deze vaardigheden ook niet kunnen ontwikkelen. Wat er in de hersenen gebeurt, is daarom onderdeel van een veel groter geheel (p. 173). De auteurs beargumenteren dan ook op basis van inzichten uit de theorie

van belichaamde cognitie dat psychiatrische stoornissen geen hersenaandoeningen zijn, maar stoornissen van personen in interactie met hun omgeving.

### **Complexe interacties tussen verschillende factoren**

Een dergelijk idee wordt ondersteund door beschrijvingen van personen die te maken hebben (gehad) met psychiatrische problemen. Zo schrijft Eva Meijer in haar essay *De grenzen van mijn taal* vanuit haar persoonlijke ervaring dat depressie raakt aan de relatie met de wereld en met het zelf. Depressie verandert iemands normale beleving en weerstand, met als gevolg dat diegene niet meer kan zien hoe de wereld is. Het is grijs zuigt alle kleur op, tot er alleen nog een herinnering aan kleur overblijft. Depressie lijkt daarmee op verwante zaken als rouw, angst en verdriet, maar is niet hetzelfde. 'Alles wat de moeite waard is, wordt langzaam weggeschraapt en wat overblijft is kale rots. Angst of verdriet zorgt vaak voor een overdaad aan gevoel. Een depressie wiedt daarentegen de goede gevoelens eruit, waardoor alles veel kaler en leger wordt en de slechte gevoelens vrij spel krijgen. Terwijl angst of verdriet vaak te maken heeft met wat de moeite waard is, laat depressie zien dat niets de moeite waard is. Een depressie is ook niet zwart, laat staan gitzwart. Donker misschien wel, zoals een nacht donker is, wanneer het licht uit de wereld trekt, waardoor de omgeving gevaarlijker lijkt, je je minder goed kan oriënteren – het is al stiller dan overdag en wat er nog wel is, is minder goed waar te nemen' (p. 34).

Het eigene van depressie lijkt dan ook te bestaan uit een verlies van oriëntatie in tijd en ruimte, waardoor iemand kan worden opgesloten in wat Meijer een 'zompig nu' noemt – los van de rest van de wereld. Dat dit niet enkel een zaak van de hersenen is, maar van het gehele lichaam, kan worden opgemerkt in het feit dat personen met depressie vaak letterlijk niet meer in beweging kunnen komen. In het geval van de

pressie bestaat de stoornis van personen in interactie met hun omgeving dan ook in een veranderde verhouding tot de wereld als geheel. Vaak gaat dit gepaard met een verlies, dat Meijer beschrijft als een verlies van geworteld zijn in de wereld, waardoor iemand zich niet meer thuisvoelt in de wereld en mogelijk zelfs ervaart dat er niet zoiets is als een thuis of veilige plek.

Haar ervaringen brengen Meijer er dan ook tevens toe te stellen dat depressie niet alleen een chemisch probleem is dat zich in de hersenen bevindt. Depressie confronteert een persoon volgens haar juist met fundamenteel menselijke vragen die betrekking hebben op ons lichaam, onze ervaring en onze sociale interactie met de omgeving. Dit sluit aan op een van de belangrijkste redenen die door Luigjes en De Haan worden genoemd om de rol van de hersenen in de ontwikkeling en instandhouding van psychiatrische problematiek op een goede manier te begrijpen: dat daarmee ook andere factoren die een rol spelen in zicht kunnen komen. Daarbij kan worden gedacht aan sociale, economische, maatschappelijke, psychologische en existentiële factoren. Deze factoren zijn niet enkel van toepassing op een individu, maar houden ook verband met hoe de maatschappij is ingericht. De auteurs noemen in deze context de rol van armoede, van een gemarginaliseerde positie in de samenleving, van een klassikaal schoolsysteem en van een samenleving waarin de druk om te presteren steeds hoger wordt (p. 175).

Ook Van der Stel snijdt dit thema aan. Hij schrijft in deze context over de noodzaak tot een zogenaemde transdiagnostische kijk op het ontstaan van psychiatrische problematiek, als we als maatschappij de psychische gezondheid van zowel individuen als van de samenleving willen bevorderen (p. 75).

### **Herstel en fenomenologie**

Een dergelijke transdiagnostische kijk is ook van belang om een andere reden, die

betrekking heeft op de persoon zelf die worstelt met psychische problemen. Terecht wordt de vraag gesteld door Luigjes en De Haan in hoeverre personen met psychische problemen zichzelf nog als expert wat betreft hun eigen situatie zien en in hoeverre zij capabel zijn om iets aan die situatie te doen, wanneer psychiatrische stoornissen als hersenstoornissen worden beschouwd. De tendens is namelijk dat wat zich in de hersenen afspeelt, buiten de eigen invloedssfeer ligt. Dit is juist waar Meijer zich tegen verzet. Er klinkt een duidelijke oproep in haar pleidooi: om letterlijk in beweging te blijven en standvastig te zijn. Beweging brengt ons niet alleen in contact met ons lichaam, maar ook met de ander. Beweging kan, net als taal, de afstand tot de ander verkleinen en zo een vorm van therapie zijn. Taal kan eveneens een nieuwe wereld openen waarmee de structuur en betekenis van psychopathologische ervaringen beter worden begrepen; het is immers onze ingang om de werkelijkheid mee te duiden.

Het is dan ook niet verwonderlijk dat er – in ieder geval in internationaal onderzoek – een sterke beweging is naar een fenomenologisch geïntereerde psychiatrie. Individuele beschrijvingen kunnen helpen inzien hoe iets als depressie zich onderscheidt van gewone ervaringen van angst, verveling of verdriet. In *Het tweede handboek filosofie en psychiatrie* wordt eveneens uitgebreid aandacht besteed aan deze deeldiscipline van de filosofie. Zo laat Wouter Kusters door middel van de fenomenologie zien hoe de filosofie op waanzin betrokken kan worden. Hij stimuleert tot verder onderzoek aan de hand van individuele ervaringsverslagen, omdat juist daar nieuwe denkbewegingen te ontdekken zijn die voorbij psychiatrische labels en stigma's gaan. Ze kunnen de basis vormen voor een zogenoemde 'ommekeer van de natuurlijke levenshouding' (p. 207), zowel in het begrijpen van de ervaring binnen het wetenschappelijk onderzoek, als ook voor de persoon in kwestie die ermee in aanraking komt.

Door te praten over gebeurtenissen en gevoelens kan iemand met psychische problemen soms juist de waarde en inzichten van de ervaringen ontdekken en zo op goede momenten de eigen wortels versterken en hoop en vertrouwen doen groeien, brengt ook Meijer naar voren. In de situatie van psychose, waarop Kusters zich richt, kunnen zulke ervaringen bronnen zijn van spirituele transformaties en andere wendingen in het leven. Het is immers niet voor niets dat voor dergelijke onalledaagse ervaringen vaak taalgebruik uit het domein van de mystiek, religie en spiritualiteit gebruikt wordt. En misschien is het juist hierom dat in deze beschrijvingen ook vaak gebruikgemaakt wordt van metaforen. Deze reflecteren de moeilijkheid van het vinden van de juiste woorden voor wat wordt ervaren, wanneer iemand zich op een andere manier tot de wereld verhoudt of hiervan afgesneden is. Tegelijkertijd bieden ze een manier binnen onze taal om het eigene van deze ervaringen in beeld te brengen.

### **Preventieve zorg voor de ziel**

Omdat religieus taalgebruik in de psychiatrie echter angstvallig wordt vermeden, zo stelt Kusters, 'komt de waanzinnige dikwijls van de regen van de godsdienstwaanzin in de drup van het zielloze psy-hulpverlenersjargon en het medische ziektediscours terecht' (p. 205). Tegelijkertijd lijkt zingeving in de brede zin van het woord steeds meer een onderdeel te worden van de psychiatrie zelf. Het opheffen van ziektebeelden, het verminderen van de klachten en het genezen van symptomen is niet voldoende meer; met de opkomst van en aandacht voor de herstelbeweging is een verschuiving opgetreden van de genezing van symptomen naar het herstel van de mens.

In het licht van de in dit essay besproken thema's wil ik het vermoeden naar voren brengen dat de groeiende aandacht voor zingeving mogelijk juist het gevolg is van een beter begrip van psychische stoornissen. Zo benoemt Van der Stel dat zingeving een belangrijk aspect is van een brede de-

finitie van een psychisch probleem of een psychische aandoening (p. 69), juist omdat dit thema de psychische, sociale en culturele dimensies met elkaar verbindt. Zelf zou ik daaraan willen toevoegen dat zingeving niet alleen de verbinding vormt tussen de verschillende factoren, maar dat juist het menselijke vermogen tot reflectie op onze verhouding tot de wereld – dat het domein van zin- en betekenisgeving opent – maakt dat psychiatrische stoornissen überhaupt kunnen bestaan. Alleen hierom al verdient de existentiële dimensie misschien wel een centrale plaats in het onderzoek naar psychiatrische stoornissen vanuit het perspectief van een belichaamde interactie met de omgeving, als ook in een model dat de verschillende facetten probeert te integreren. Het verlies van geworteld zijn in de wereld (en daarmee van een gevoel van thuis zijn) is immers onlosmakelijk verbonden met fundamenteel menselijke thema's die betrekking hebben op de grond van het bestaan, zoals de dood, de grenzen van de vrijheid, eenzaamheid en kwetsbaarheid.

Niet iedereen wordt sterker van het doorstaan van psychiatrische problematiek en niet iedereen kan het doorstaan, aldus Meijer. Een van de belangrijkste gedachten in haar essay is dan ook dat niet alleen de hersenen onder terugkerende, langdurige depressie lijden, maar dat dit ook geldt voor de ziel. Met ziel bedoelt ze hier geen

onsterfelijke en onzichtbare geest maar 'iemand'; degene met wie je spreekt als je tegen een ander of tegen jezelf praat. Het is als een boom die door tegenslag scheef kan groeien, beschrijft ze beeldend. Het is precies deze metafoor van de scheefgroeiende boom die duidelijk maakt dat zorg voor de ziel van belang is, niet alleen na de confrontatie met onalledaagse ervaringen, maar zeker ook daaraan voorafgaand. Het boek van Van der Stel biedt een goede basis om dit belang van preventie en vroegtijdig handelen beter mee te funderen. Het roept tevens de vraag op wat dit kan bijdragen aan het vakgebied van de geestelijke verzorging.

### Tot besluit

In het licht van het belang voor aandacht voor existentiële factoren en zingeving in de begeleiding rondom psychische kwetsbaarheid lijkt het mij een uitgelezen kans om het belang van 'preventieve zorg voor de ziel' verder te doordenken. Versterking van de wortels door aandacht voor wat persoonlijk van waarde is en wat betekenis geeft, draagt de mogelijkheid in zich om bij te dragen aan het veranderende gezicht van de psychiatrie.

B.N.M. Brijan MA is promovenda aan Tilburg University en aan de University of York. E-mail: [b.n.m.brijan@tilburguniversity.edu](mailto:b.n.m.brijan@tilburguniversity.edu).