

## Online cursus fenomenologische psychopathologie

Online cursus, primair bedoeld voor Aios psychiatrie in Nederland en Vlaanderen. Twaalf bijeenkomsten op dinsdagavonden van 20.00 – 21.00 uur. Van 17 oktober 2023 tot 2 april 2024.

De fenomenologische benadering propageert een zo onbevooroordeeld mogelijk onderzoek van de fenomenen – de ‘verschijnselen’ - en richt zich op de integrale belevingswereld van de patiënt, zonder deze voor te sorteren in psychopathologische categorieën. De moderne fenomenologische benadering grijpt terug naar de grondleggers van de psychiatrie, zoals Karl Jaspers en Ludwig Binswanger, en genereert in co-creatie met de patiënt verrassend nieuwe beschrijvingen van psychopathologische problematiek. In deze cursus is Frits Milders bij elke bijeenkomst gastheer. Vóór elke bijeenkomst krijgt de cursist een relevante tekst toegestuurd. De structuur van de bijeenkomsten is: drie kwartier voordracht en discussie tussen docenten en een kwartier voor vragen en gesprek met de deelnemers.

Prijs: 120 euro

Aantal deelnemers: deze cursus is primair bedoeld voor Aios. Een beperkt aantal plaatsen is gereserveerd voor anderen.

Voor verdere info over de data van de online bijeenkomsten, de inhoud en de docenten, zie hieronder.

U kunt zich hiervoor aanmelden door een mail te sturen naar [info@psychiatrienfilosofie.nl](mailto:info@psychiatrienfilosofie.nl) met daarin vermeld, uw naam, uw opleider, en de plaats waar u wordt opgeleid.

Deze cursus is mogelijk gemaakt door de [Stichting Psychiatrie en Filosofie](#).



# Fenomenologie: terug naar het hart van de psychiatrie

## Waarom fenomenologie?

Is fenomenologie niet een stoffig en verouderd begrip uit een ver verleden van de psychiatrie? Staat de term niet louter voor mooie beschrijvingen van ziektebeelden, een soort literaire psychiatrie? Is die softe benadering nog wel relevant voor de moderne (hersens)wetenschappelijk ingestelde no-nonsense psychiatrie? Het antwoord is ronduit JA. De fenomenologische benadering betekent een zo onbevooroordeeld mogelijk (los van wetenschappelijke of maatschappelijke invalshoeken en emotionele vooroordelen) onderzoek van “verschijnselen”, waarbij de lichamelijke en sociaal-culturele gesitueerdheid van de onderzoeker wordt meegewogen en ‘meegedacht’. Onder “verschijnselen” vallen alle fenomenen, relaties, structuren en methoden die bepalend zijn voor de psychiatrie als praktijk en wetenschap. De slogan is: “terug naar de zaken zelf”.

## Enkele voorbeelden

Is het kenmerkende van een waangedachte een ‘denkstoornis’ (zoals de DSM-5 stelt) of staan heel andere ervaringen van patiënten op de voorgrond? Kan het onmogelijke begrip ‘schizofrenie’ niet vervangen worden door een fenomenologisch concept dat recht doet aan de beleving van patiënten en zich beter leent voor onderzoek? Zou het fenomenologisch niet de voorkeur verdienen om de ‘hersenen’ van de wetenschappelijke troon te halen en als een vriendelijk en dienstbaar bemiddelingsorgaan te schikken tussen persoon, zelf, lichaam-lijf en socioculturele context? Immers hersenen kunnen niet waarnemen, denken en voelen. Alleen de mens als geheel in zijn context kan dat. Hoe kan in praktijk en wetenschap het beste recht gedaan worden aan de complexiteit van de psychiatrie zonder te vervallen in reductionisme? Op welke manier kan de fenomenologie zowel recht doen aan het medisch model als aan de belevingswereld van patiënten terwijl de psychiatrie een “gouden standaard” (biomarkers) ontbeert.

## Geschiedenis van de fenomenologie: Husserl en Jaspers

Edmund Husserl (1859-1938) is de grondlegger van de moderne fenomenologie, die in de 20<sup>ste</sup> eeuw uitgroeide tot de belangrijkste filosofische stroming. In 1913 heeft Karl Jaspers met zijn *Allgemeine Psychopathologie* de fenomenologische benadering in de psychiatrie geïntroduceerd als een methodologie voor praktijk en wetenschap. Toepassing van de baanbrekende inzichten van deze vergeten pionier zou de huidige psychiatrie ontmaskeren als een beginnende wetenschap met een veelal ontoereikende onderzoeksmethodologie. Het doordenken van de consequenties hiervan wordt belemmerd door allerlei belangen (beroepsmatig en economisch) zodat het moeilijk wordt nieuwe onderzoekswegen te exploreren. Daarom is het hoog tijd om de fenomenologische psychopathologie weer de plaats

te geven die haar toekomt: in het hart van de psychiatrie. Aansluitend bij de ervaring van de patiënten geeft de moderne fenomenologie verrassend nieuwe beschrijvingen van psychopathologische fenomenen, bestudeerd vanuit de lichaam-lijf-context interactie. Gekoppeld aan een nauwgezette onderzoeksmethodologie kunnen zo nieuwe wetenschappelijke vraagstellingen ontstaan, die de huidige vervreemding tussen wetenschap en praktijk hopelijk overwinnen.

## **Fenomenologie in Nederland**

De afgelopen 100 jaar is de fenomenologische psychopathologie voornamelijk een Duitse en Franse aangelegenheid geweest, met een korte maar creatieve episode in de Nederlandse psychiatrie (H.C. Rümke, F.J.J. Buytendijk en J.H. van den Berg). In onze tijd moeten Thomas Fuchs, Louis Sass en Giovanni Stanghellini genoemd worden. Hun inzichten zullen in deze cursus met nadruk naar voren komen. Opvallend is dat nu ook in de Angelsaksische psychiatrie de belangstelling voor de fenomenologie explosief groeit met als voorlopig hoogtepunt de publicatie in 2018 van het volumineuze *The Oxford Handbook of Phenomenological Psychopathology*. Ook in Nederland en Vlaanderen is hernieuwde interesse in, en toepassing van de fenomenologische benadering. Een aantal belangrijke hedendaagse onderzoekers geven les in deze cursus.

## **Ethiek & Professionele identiteit**

Fenomenologie betekent ook een herbezinning op de ethiek. Daaronder moeten we dan niet primair abstracte morele voorschriften vanuit de beroepsgroep verstaan, maar een grondige fenomenologische bezinning op de waarden die in de psychiatrische setting relevant zijn. Minder ethiek over en meer vanuit de patiënt. Voor de psychiater betekent dit concreet een professionele en menselijke gevoeligheid in de relatie met de patiënt, die resulteert in een houding van verwondering en openheid in samenhang met zelfkriek. In de hedendaagse psychiatrie wordt het eerste-persoonsperspectief van de patiënt meestal genegeerd, maar door de fenomenoloog daarentegen gekoesterd. Want hier gaat het om het fundament van de psychopathologie en om de mogelijksvoorwaarde voor kritiek op de psychiatrie zelf. Fenomenologie is een originele manier van kijken, zoeken en nadenken, dwars door vastgeroeste opvattingen heen: een passie. Dat klinkt in de huidige nuchtere psychiatrie misschien wat overdreven. Maar het is goed te bedenken dat fenomenologie een tak van de *wijsbegeerte* is en dat deze houding uitstekend past bij de bezieling van artsen, die hun kunde tot kunst maakt.

## **Structuur van de cursus**

In deze cursus wordt een breed palet van verscheidene invalshoeken geboden. De rode draad is aandacht voor de *houding* van de psychiater, zijn/haar manier van kijken, luisteren en reflecteren. Frits Milders is bij elke bijeenkomst gastheer. Hij praat de verschillende onderdelen van de cursus aan elkaar. Vóór elke bijeenkomst krijgt de cursist een relevante tekst toegestuurd. De structuur van de bijeenkomsten is: drie kwartier voordracht verlevendigd door discussie tussen docenten en een kwartier waarin vragen beantwoord

worden. De docenten willen graag hun enthousiasme delen met de cursisten en hen door heldere betogen en discussies vertrouwd maken met de uitdagende inzichten van de traditionele en de moderne fenomenologische psychopathologie. De cursus is geslaagd wanneer de cursisten nieuwe theoretische en praktisch-klinische inzichten hebben gekregen in het hart van de psychiatrie en dat de motivatie die zij ooit hadden om voor de psychiatrie te kiezen zich heeft verdiept.

## **Basisteksten**

Aan deze cursus kan worden begonnen zonder enige filosofische voorkennis. De filosofische begrippen die in de cursus aan de orde komen worden in begrijpelijke taal uitgelegd, aan de hand van voorbeelden uit de psychiatrische praktijk. Voor degenen die zich graag willen voorbereiden kunnen de volgende boeken een goede hulp zijn.

Een prima algemene inleiding in het fenomenologisch denken is het boek *De wereld als verschijning: Fenomenologie en de twintigste eeuw* van Corijn van Mazijk, Uitgeverij Boom, 2021.

Op diverse momenten komt in de cursus het volgende boek aan de orde: *Enactive Psychiatry* van Sanneke de Haan (Cambridge University Press, 2020), één van de docenten van deze cursus. Zij presenteert in haar studie een meta-ordening van de psychiatrie, voorbij het biopsychosociale model, met vergaande theoretische en praktische consequenties.

Het veelomvattende werk van Wouter Kusters, *Filosofie van de waanzin* (Lemniscaat, 2014) – vertaald bij MIT Press als “A Philosophy of Madness” (2021), is zeer aanbevelenswaardig als verdieping in de fenomenologische methode, en specifiek de fenomenologie van de psychose. Kusters is docent en begeleider bij deze cursus.

Een uitwerking van de fenomenologie als humane wetenschap, met betrekking tot het menselijk bestaan dat Fuchs bedreigd ziet worden door de vertechnering (o.a. kunstmatige intelligentie) in maatschappij en wetenschappen (psychiatrie), kan worden gevonden in het boek van Thomas Fuchs “*In Defence of the Human Being: Foundational Questions of an Embodied Anthropology*” (Oxford University Press 2021).

Emmanuel Levinas is één van de belangrijkste (fenomenologische) denkers van de 20<sup>ste</sup> eeuw. Zijn radicale bezinning op de relatie ethiek-weten staat haaks op het courante medisch-ethisch denken, zoals we in de cursus zullen zien. Groot is zijn relevantie voor de medische zorg, zoals dat op een aanspreekbare wijze uiteen wordt gezet door Jan Keij in zijn boek *Levinas in de praktijk*, Klement/Pelckmans 2012.

## **Bijeenkomst 1** (Rico Sneller en Frits Milders) 17 oktober 2023

### **Een open en kritische fenomenologische benadering van de psychopathologie**

Het belang van de fenomenologie voor de psychopathologie is vierledig: de houding van de psychiater, een onbevooroordeelde beschrijving van fenomenen, een kritische methodologie

en een radicale ethiek. Fenomenologie kan alleen bedreven worden vanuit een open, verwonderde houding met een gezonde dosis zelfkritiek, waarbij de lichamelijke en sociaal-culturele gesitueerdheid van de onderzoeker is verdisconteerd. Op basis daarvan kunnen psychopathologische verschijnselen onderzocht worden met de beroemde *fenomenologische reductie*, ontwikkeld door Edmund Husserl: het tussen haakjes zetten van alle (wetenschappelijke) vooroordelen rond een onderzoeksobject. Zo'n beschrijving is relevant omdat we nog steeds te weinig afweten van de aard van wanen, hallucinaties, stemmingen etc. De huidige psychiatrische onderzoeksmethoden zullen tegen het licht gehouden worden van de kritische methodenleer van Karl Jaspers (verstaan, begrijpen en bestaansverheldering). Jaspers wil recht doen aan de complexiteit van de psychiatrie. Daarom is zijn methodenleer behulpzaam bij het ontmaskeren van reductionismen, verabsoluteringen, modeloverspanningen en methodologische tekortkomingen. Een aanvullende kritische invalshoek is de radicale ethiek van Emmanuel Levinas waarbij niet *over* maar vooral *vanuit* de patiënt (eerste persoonsperspectief) wordt gedacht. Tot slot wordt een fenomenologisch ziektemodel besproken.

## **Bijeenkomst 2** (Herro Kraan en Wouter Kusters) 31 oktober 2023

### **Fenomenologisch interview**

Het gaat er in de fenomenologische psychopathologie om te ontdekken hoe de innerlijke wereld van de patiënt beleefd wordt, vanuit de ervaring van de persoon in kwestie zelf. Categorieën uit het ziektediscours zijn hier vooralsnog misplaatst, want deze worden niet als zodanig ervaren. Quasi-verklarende termen uit de psychopathologie die enkel uitgaan van een gemis (stoornis, gebrek, etc.) zijn evenmin behulpzaam. Wat wel nodig is, zijn diepte-interviews en nauwkeurige (zelf)reflectieve taalkritische detailanalyses zonder vooroordelen en aannames over hoe 'werelden' eruit zien, en wat normaal en abnormaal is. Doel van de fenomenologische invalshoek in de psychiatrie is om de patiënt beter te begrijpen – vanuit de ervaring zelf, in plaats van uit een vermeend verklarend diagnostisch criterium - en zodoende op een betere manier met hem/haar in contact te komen. Hiermee wordt aan de belevingswereld van de patiënt recht gedaan.

In de psychiatrische praktijk heeft de fenomenologische psychopathologie haar beginpunt in het psychiatrisch interview. Terwijl het niet-fenomenologisch interview wordt gestuurd door de verwachtingen, ervaringen en theoretische kennis van de psychiater, staat bij het fenomenologisch interview een onbevooroordeelde openheid centraal ten opzichte van de ervaringen van de patiënt. Hierin wordt vervolgens een ruimte aangeboden waarin de patiënt wordt uitgenodigd zich uit te laten over vragen als waarom hij/zij op deze plek terecht is gekomen, wat hem/haar beweegt, en hoe hij/zij zich verhoudt tot zijn/haar omgeving. Wanneer het gesprek zich beweegt naar hieruit voortkomende problematische ervaringen of situaties, zullen deze nader worden bevraagd: welke klachten/verschijnselen geven lijdensdruk of beperkingen; waarom valt dat in de levenssituatie zo zwaar; wat betekenen deze klachten/verschijnselen precies voor de betrokkene; welke bemoeienis vraagt de hulpvrager aan mij, heb ik haar/hem begrepen?

## **Bijeenkomst 3** (Frits Milders, Herro Kraan en Wouter Kusters) 14 november 2023

### **Het irritante eerste-persoonsperspectief van de patiënt**

Hoe bereik je de patiënt? Hoe kan de psychiater recht doen aan het verhaal van de patiënt? Wanneer is diens eerste persoons-perspectief echt manifest? (praktische voorbeelden). Waarom kan het zo makkelijk gemist worden? Wat is er zo irritant aan het 1<sup>ste</sup> persoonsperspectief? Omdat de patiënt niet zelden het op cruciale momenten volkomen oneens is met de psychiater. Dat kan natuurlijk iets zeggen over de patiënt, de interactie en de psychiater, maar vooral ook iets over de conceptuele hoedanigheid van de psychiatrie. Want de objectiverende blik van de psychiater, diens gereïficeerde psychiatrische concepten en de paternalistische medische ethiek kunnen het begrijpen van de patiënt in de weg staan. Daarbij kunnen vóóroordelen en stigmatisering een niet te onderschatten rol spelen. De radicale ethiek van Emmanuel Levinas, waarin de verantwoordelijkheid voor de patiënt (diens 1<sup>ste</sup> persoonsperspectief) centraal staat, kan hier praktisch en theoretische verheldering geven. Gepleit zal worden voor een houding van “prudente genegenheid”, waarbij de psychiater zich laat raken door de patiënt en daarom recht wil doen aan diens verhaal. Zo kan een co-creatie van psychiater en patiënt leiden tot een *persoonlijke diagnose*.

## **Bijeenkomst 4** (Rico Sneller en Sanne Broekman) 28 november 2023

### **Fenomenologie zet de psychiatrische wetenschap op scherp**

Tijdens deze bijeenkomst zullen we ingaan op enkele problematische trends in de huidige wetenschapsopvatting en -beoefening en op daaruit voortvloeiende problemen. Denk aan de groeiende kloof tussen wetenschap en samenleving, of tussen wetenschappelijke kennis en onmiddellijke beleving. Zulke problemen zijn niet van vandaag of gisteren. Reeds Husserl signaleerde ze al aan het begin van de 20<sup>e</sup> eeuw. Husserl ontwikkelde een nieuwe wetenschappelijke methode: de zogenaamde ‘transcendentale fenomenologie’. Hij deed dat in zijn *Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendente Phänomenologie* (1934-37). In dit boek beschrijft hij de ontwikkeling dat we steeds verder van de onmiddellijke ervaringswereld af zijn komen te staan.

We zullen in deze sessie niet alleen bij de door Husserl gesignaleerde problemen stil staan; we zullen ook proberen na te gaan in hoeverre verdere ontwikkelingen in de wetenschap van de 20<sup>e</sup> en 21<sup>e</sup> eeuw, met name de psychiatrie, Husserls analyse bevestigen. Het doel van deze bijeenkomst is om aandacht te vragen voor enkele opmerkelijke tekortkomingen in de huidige wetenschap te laten zien, met name de psychiatrie. Is het veelgebruikte begrip “evidence” wel wetenschappelijke kennis? Wat is het niveau van de (interdisciplinaire) wetenschappelijke discussie, die juist voor een beginnende wetenschap cruciaal is? Besproken wordt hoe volgens Husserl een *fenomenologische* methode deze kwesties benadert.

## **Bijeenkomst 5** (Sanneke de Haan) 19 december 2023

### **Een nieuwe ordening van wetenschap en praktijk: Enactive Psychiatry.**

De focus van de fenomenologische psychopathologie is oorspronkelijk de ervaring van de patiënt. Maar hoe verbind je die ervaringen vervolgens aan andere relevante factoren in de psychopathologie, zoals fysiologische processen, sociaalculturele praktijken, en existentiële worstelingen? Het relatief nieuwe onderzoeksparadigma van het enactivisme kan hierbij helpen. Het enactivisme beschouwt cognitie als een noodzakelijkerwijs gesitueerde activiteit: om te kunnen overleven zullen we de wereld moeten kunnen duiden en hoe we de wereld (en onszelf) duiden, wordt mede bepaald door onze specifieke lichamelijke en sociaalculturele gesitueerdheid. Toegepast op de psychiatrie kunnen we psychiatrische aandoeningen beschouwen als een structureel afwijkend patroon van duiding (*sense-making*): waar ‘normaliter’ iemands duiding is afgestemd op de context, kan die duiding ook rigide en inflexibel worden: onafhankelijk van de context ervaar ik deze bijvoorbeeld als angstaanjagend, bedreigend, betekenisloos, of betekenisvol. Vanuit deze enactivistische, gesitueerde benadering kunnen we de samenhang tussen de verschillende dimensies van psychiatrische aandoeningen begrijpen. Daarmee biedt het een vernieuwde, daadwerkelijk integratieve, versie van het biopsychosociale model, waar het bovendien de existentiële dimensie aan toevoegt.

## **Bijeenkomst 6** (Sanneke de Haan en Frits Milders) 9 januari 2024

### **Stemming, de grondslag van het menselijk bestaan.**

Een van de belangrijkste ontdekkingen van de fenomenologie is de onverbreekelijke relatie van mens en wereld. Hoewel dat inmiddels een open deur lijkt is het opmerkelijk hoe vaak cognities en gevoelens (en ook de hersenen) worden bestudeerd los van de context. De fundamentele gesitueerdheid van de mens wordt ervaren in het gestemd zijn. Stemmingen geven ons toegang tot de wereld en de medemens op basis waarvan (intentionele) gevoelens zich ontwikkelen waarmee een meer gedifferentieerde interactie (informatieuitwisseling) met de context mogelijk is. De gevoelsontwikkeling en verstoringen daarin zijn goed waar te nemen in de vroege interactie van moeder en kind, zoals we zullen zien in het filmpje over het “silent face experiment”. Hoe is bij de angststoornis en de depressie de interactie tussen persoon, zelf, lichaam-lijf en context veranderd? We bespreken o.a. de theorie van Thomas Fuchs (veranderde resonantie) en die van Matthew Ratcliffe over existentiële gevoelens (schuld en hoop). Ervaringsdeskundigheid is hierbij onmisbaar. Zo ervaren we o.a. bij Andrew Solomon een heel andere depressieve belevingswereld dan we gewend zijn van de DSM-5. Tenslotte bespreken we de hiërarchische gevoelsopbouw van Max Scheler.

## **Bijeenkomst 7** (Jenny Slatman) 23 januari 2024

### **Verskillende dimensies van lichamelijkeheid**

De fenomenologie van Merleau-Ponty biedt ons handvaten om (klinisch) relevante onderscheidingen aan te brengen in de manier waarop iemands lichaam een rol speelt bij ziektes, aandoeningen en beperkingen. Sinds de moderne tijd, met de opkomst van het anatomisch-pathologisch denken, zijn we het dood normaal gaan vinden om het lichaam, delen van het lichaam - weefsels, cellen en nog kleiner – op te vatten als de plaats, de ruimte

waarin een ziekte zich nestelt. Het lichaam als landkaart van aandoeningen. Ook de psychiatrie is er telkens mee bezig om oorzaken (of gevolgen), sporen van een aandoening ergens te lokaliseren in het lichaam (stofjes in de hersenen, biomarkers etc.). Vanuit fenomenologisch perspectief benoemt Merleau-Ponty dit het “objectieve lichaam” – het lichaam dat bestaat als een fysiek ding. Echter zo stelt hij, je kunt je eigen lichaam ook op een andere manier ervaren, namelijk als een “subject lichaam”. Dit is de ervaring dat je lichaam het onvervreembare nulpunt is van al je handelen en waarnemen. In mijn presentatie zal ik ingaan hoe dit onderscheid tussen het lichaam als afgebakend object en het lichaam als subject dat altijd gerelateerd is aan een bepaalde situatie en omgeving gebruikt kan worden om gezondheidsproblemen zoals dementie, depressie en onverklaarde klachten te duiden.

## **Bijeenkomst 8** (Rico Sneller en Frits Milders) 6 februari 2024

### **Kwetsbaarheid: beoordeeld worden door anderen en zelfkritiek**

Een invloedrijke fenomenologische denker is De Duitse filosoof Helmuth Plessner (1892-1985). Volgens hem is kenmerkend voor mensen ‘excentriciteit’, dat wil zeggen dat zij geen vast omschreven wezen hebben maar hun centrum buiten zichzelf hebben. Dit in tegenstelling tot dieren die uitsluitend vanuit hun centrum zich tot de wereld verhouden. De mens is het niet vastgestelde dier. Excentriciteit wil zeggen dat mensen altijd een verhouding (o.a. door zelfreflectie) tot zichzelf hebben en voortdurend rekening moeten houden met de perspectieven van anderen. Die menselijke hoedanigheid maakt bij uitstek kwetsbaar voor psychisch disfunctioneren. Bijvoorbeeld je negatief verhouden tot angst: angst voor de angst. Beoordeeld worden door andere mensen is een psychopathologie bevorderende factor, vooral bij psychotische ontwikkelingen. Besproken wordt de objectiverende blik van medemensen en van psychiaters die mijn vrijheid doen verklonteren (Sartre). In dit verband is (zelf) stigmatisatie een groot probleem. De houding van de patiënt ten opzichte van zijn psychiatrische stoornis kan ook in de behandeling positief worden aangewend. Dit wordt verhelderd aan de hand van het ingewikkelde concept: “ontbrekend ziektebesef”.

## **Bijeenkomst 9** (Jasper Feytaerts) 20 februari 2024

### **Schizofrenie als zelfstoornis: een fenomenologische benadering**

Het diagnostisch concept van schizofrenie is in de laatste decennia sterk onder vuur komen te liggen. Critici benadrukken onder meer de heterogeniteit van de conditie, de vage of onbestaande grenzen met normale ervaringen, en het stigmatiserende karakter van de diagnose. In deze bijeenkomst zullen we stilstaan bij de fenomenologische benadering van schizofrenie. Hoewel de fenomenologie een aantal van de bovenstaande kritieken deelt, gaat ze echter niet zover in het verwerpen van de diagnose. Ze stelt een alternatieve benadering voor waar de klemtoon ligt op veranderingen in het zelf die kenmerkend zouden zijn voor schizofrenie. In deze sessie zullen we bespreken hoe deze focus op het zelf een andere kijk toelaat op het wezen van positieve, negatieve, en gedesorganiseerde symptomen; de relevantie van deze benadering voor vroeg-detectie en interventie, en tenslotte therapeutische implicaties.



## **Bijeenkomst 10** (Jasper Feyaerts) 5 maart 2024

### **Wat is een waan? Een fenomenologische kijk**

Wanen worden doorgaans beschouwd als foutieve overtuigingen die voortkomen uit incorrecte gevolgtrekkingen over de alledaagse realiteit. Dit idee was courant doorheen de geschiedenis van de psychiatrie, en domineert ook hedendaags psychiatrisch en psychologisch onderzoek en klinische praktijk. Vanuit een fenomenologisch perspectief worden wanen echter opgevat als subjectieve expressies van een kwalitatief andere zelf- en realiteitsbeleving. In deze sessie zullen we stil staan bij de fenomenologische aard van deze waanbeleving, en bij de implicaties van de fenomenologische benadering van wanen voor toekomstig onderzoek en therapeutische benaderingen.

## **Bijeenkomst 11** (Rogier Hoenders) 19 maart 2024

### **Integrale psychiatrie: EBM zoals het oorspronkelijk bedoeld was.**

De psychiatrische wetenschappen hanteren een neutraal en objectief waarheidsbegrip waarin de waarden en normen van de levenswereld van patiënten niet verdisconteerd zijn. Zo bepalen de hersenwetenschap, richtlijnen en de GGZ-organisatie (zorgpaden) van bovenaf de psychiatrische praktijk. Tegen dit keurslijf biedt de Integrale psychiatrie een creatief alternatief “bottum up”. Uitgangspunt is de belevingswereld, (belichaamde) betekenis- en zingeving van patiënten. In psychiatrische diagnostiek en behandeling staat de gehele mens centraal met aandacht voor de relatie met de patiënt, leefstijl, voeding, lichaamsgerichte en creatieve therapieën, natuurlijke middelen en spiritualiteit. Naast een kritische dialoog met richtlijnen wordt ook nieuwe wetenschappelijke evidence gezocht op het gebied van leefstijlpsychiatrie en complementaire geneeskunde. Praktijk gericht wetenschappelijk onderzoek is daarbij onmisbaar.

## **Bijeenkomst 12** (Moniek Thunnissen) 2 april 2024

### **Uiteindelijk draait alles om de psychiater**

De persoon van de psychiater is een essentiële factor bij het behandelresultaat; dit geldt voor psychotherapie, maar evenzeer voor ondersteunende gesprekken, psychofarmacotherapie of in de crisisdienst. In elk behandelcontact heeft de psychiater opties om op verschillende manieren te reageren: instruerend, begrenzend of ondersteunend (Ouder), uitleggend, samenvattend en onderhandelend (Volwassene) en meevoelend, de eigen tegenoverdracht gebruikend als informatie over het innerlijk van de patiënt (Kind). Idealiter wisselt de psychiater flexibel tussen deze opties, al naar gelang waar de situatie om vraagt. Een therapeutische relatie vanuit de ‘Rogeriaanse houding’: congruent, met onvoorwaardelijke aandacht en empathie biedt het meeste kans op een succesvolle behandeling.

In deze cursusavond onderzoeken we het spanningsveld tussen de psychiatrische professionaliteit en de gelijkwaardige verhouding psychiater- patiënt zoals benadrukt vanuit

de herstelbeweging. Hoe kan je als psychiater jezelf als persoon inzetten in de behandeling, ten voordele van de patiënt? Hoe kan je het adagium ‘ken uzelve’ gebruiken om ontspannen en plezierig te werken?

## **Informatie over de docenten**

### **Drs. Sanne Broekman**

Basisarts Somatische Dienst GGZ Drenthe (Assen/Beilen/Hoogeveen)  
Masterstudent Filosofie aan de Rijksuniversiteit Groningen

---

### **Prof. dr. Jasper Feyaerts**

Ghent University  
Faculty of Psychology and Educational Sciences > Department of Psycho-analysis and clinical consulting

---

### **Dr. Rogier Hoenders**

Psychiater, Integrale psychiatrie Lentis Groningen

Vollbeh N, Brondijk G & Hoenders R (2022) Leefstijl en integrale psychiatrie. In: Cahn, Deenik & Vermeulen (Red). *Handboek Leefstijlpsychiatrie*. p 302-308, BSL, Houten.

Booij S, Gurvits V, Wester C, Nederhof E, Steffek E, Hoenders HJR (2022) Therapeutisch leefstijlprogramma verhoogt welzijn en vermindert klachten bij patiënten met depressie en/of angststoornissen: een pilotstudie. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*. 18-11-21  
<https://doi.org/10.1007/s12508-021-00319-6>

Hoenders HJR & Braam AW (2020) Zingeving in de psychiatrie: belangrijk maar nog onduidelijk. *Tijdschrift voor psychiatrie* 62, 11, 955 – 959.

Hoenders HJR, Os, J van, Castelein, S (2020) Culturele psychiatrie in het licht van drie GGZ vernieuwingen. In *Handboek culturele psychiatrie*. Van Dijk en de Jong (red), Boom, Amsterdam.

Hoenders HJR, Castelein S (2018) Integrale psychiatrie: theorie en praktijk. In: *Bijblijven*, 34(8), 616-633 DOI: 10.1007/s12414-018-0345-z

---

### **Prof. dr. Herro Kraan**

Psychiater. Emeritus hoogleraar Universiteit Twente

---

### **Prof. dr. Sanneke de Haan**

Socrates Hoogleraar Psychiatrie en Filosofie aan de Erasmus Universiteit Rotterdam, senior onderzoeker aan Tilburg University.

Recente publicaties:

Sanneke de Haan (submitted), What do my problems say about me? *Philosophical Explorations*.

Sanneke de Haan (2020), Bio-psycho-social interaction: An enactive perspective. *International Review of Psychiatry*, pp.1-8.

Sanneke de Haan (2020), An enactive approach to psychiatry. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology* 27 (1), pp. 3-25.

Sanneke de Haan (2020), *Enactive Psychiatry*, Cambridge University Press.

---

### **Dr. Wouter Kusters**

Filosoof, docent en ervaringsdeskundige

Zie verder: <https://kusterstekst.nl/>

---

### **Dr. Frits Milders**

Oud opleider psychiatrie Lentis Groningen.

Recente publicaties:

Frits Milders en Moniek Thunnissen (2015) Psychotherapeutische Psychotherapie. De Tijdstroom/Utrecht

Frits Milders en Moniek Thunnissen (2020): Persoon-zijn en vervreemding in de psychiatrie. Een ethisch-personalistische benadering. *PSYCHE & GELOOF* 32 , NR. 3, PAG. 137-150

---

### **Prof. dr. Jenny Slatman**

Hoogleraar Medical and Health Humanities, Tilburg University

[www.jennyslatman.nl](http://www.jennyslatman.nl)

---

### **Dr. Rico Sneller**

Filosoof, vml. docent filosofie en ethiek aan universiteit Leiden; Jungiaans Instituut, Vrije Academie, Alfarabi universiteit Almaty (Kazachstan).

Recente publicaties:

- *Towards a Science of Ideas: About the Emergence, Evolution and Expansion of Ideas and Their Translation into Action* (met Guido Enthoven en Seweryn Rudnicki). Vernon Press 2022
- *Het raadsel Socrates*. Leusden: ISVW, 2021
- Ludwig Klages. *Persoonlijkheid. Propedeuse van de karakterkunde*. Vertaald en ingeleid door Rico Sneller. Antwerpen: Gompel & Svacina, 2021
- *Perspectives on Synchronicity, Inspiration, and the Soul*, Newcastle, Cambridge Scholars, 2021<sup>2</sup>.

---

**Dr. Moniek Thunnissen**

Psychiater – psychotherapeut, Oud opleider psychiatrie, Trainer en Supervisor Transactionele Analyse; auteur van een aantal boeken onder andere Psychotherapeutische Psychiatrie (met Frits Milders), De essentie van psychotherapie (met Maurits Nijs) en Handboek Transactionele Analyse (met Anne de Graaf).