

Psychiatrie en het transcendentale

Jos de Kroon

Inleiding

Deze tekst gaat over de belangrijke rol die het transcendentale in de psychiatrie heeft gespeeld maar nu langzaam maar zeker eruit lijkt te verdwijnen. Een en ander heeft te maken met een sterk om zich heen grijpende naturalistische benadering in de psychopathologie en binnen de psychiatrie een steeds meer omvattende positie begint in te nemen. Deze naturalistische ideologie hangt samen met het wetenschappelijk ideaal dat de huidige psychiatrie voorstaat waarbij het transcendentale steeds meer in de verdrinking komt. Terwijl het transcendentale een wezenlijk aspect van het menszijn is wordt het door sommigen radicaal van de hand gewezen. Het psychische bestaat juist bij gratie van het transcendentale en kan niet alleen maar gezien worden als een product van de hersenen.

Hier wordt een pleidooi gehouden om het transcendentale weer een plaats in de psychiatrie te geven zoals dat het geval was toen de fenomenologie en de psychoanalyse nog een rol van betekenis in de psychiatrie speelden.

Het transcendentale

Het transcendentale en de psychiatrie lijken op gespannen voet met elkaar te staan; de een wil wetenschappelijk zijn en de ander houdt zich bezig met de metafysica die een zweverige associatie oproept. Beide standpunten zijn problematisch; de wetenschappelijkheid gaat maar zeer gedeeltelijk op voor de psychiatrie omdat het subjectieve aspect in de psychiatrie niet genegeerd kan worden en het transcendentale die deel uitmaakt van de metafysica is een wezenlijk onderdeel van het menszijn. Er zal altijd een compromis tussen beide gevonden dienen te worden. Het eeuwige probleem van lichaam en geest dient zich hier aan.

Wanneer de woorden *transcendentie* en *transcendentiaal* vallen wordt dat bijna onmiddellijk geassocieerd met religie maar het begrip transcendentiaal heeft een veel bredere en fundamentele betekenis die al bestaat sinds Immanuel Kant er in zijn 'Kritik der reinen Vernunft' uitgebreid aandacht aan heeft besteed (Kant, 2004). De woorden *transcendent* en *transcendentiaal* hebben vergelijkbare betekenissen maar worden in verschillende contexten gebruikt. *Transcendent* refereert aan iets dat uitstijgt boven de grenzen van de normale ervaring en kennis. Het kan ook de connotatie hebben van iets dat superieur is en boven al het andere uitsteekt. Men kan dat zeggen van een muziekstuk dat uitstijgt boven de gebruikelijke grenzen van de muziek.

Anderzijds wordt *transcendentiaal* specifiek gebruikt in de filosofie waar het refereert aan de idee dat er een realiteit bestaat die buiten de fysische wereld staat. De *transcendentale* wereld zou niet toegankelijk zijn voor onze waarneming. Het onderscheid tussen het *transcendentale* en het *transcendente* blijft bij het napluizen in woordenboeken dienaangaande een verwarrende zaak. Hier zal ik Kant volgen met dit citaat: "*Ich nenne alle Erkenntniss transzendental, die sich nicht sowohl mit Gegenständen, sondern mit unseren Begriffen a priori von Gegenständen überhaupt beschäftigt. Ein System solcher Begriffe würde transcendental-Philosophie heissen.*" (Kant, 2004).

Het *Transcendentale* wordt door Kant naast de empirie gezet die gaat over de waarneming van objecten. In *transcendentale* zin noemt hij alle voorstellingen zuiver wanneer niets wordt aangetroffen wat tot de zintuigelijke waarneming behoort (Kant, 2004, pp. 119-120). Zo zal zich de zuivere waarneming in het algemeen in de geest bevinden. Zo kent de waarneming een empirische kant en een zuivere kant die aan het denken is gelieerd en door Kant als een *a priori* aanschouwing wordt benoemd, die vóór alle waarneming van een object in ons wordt aangetroffen. Hij gebruikt daarvoor

de uitdrukking '*transcendentale apperceptie*' (Kant, 2004, pp. 124-125). Zo is de uitspraak dat een ruimte drie dimensies heeft niet gebaseerd op een empirische waarneming omdat deze al bestaat als een aanschouwing *a priori* in onszelf.

Het *transcendentale* gaat over de grenzen van de empirie heen en heeft een uitgesproken subjectief karakter. De gewaarwording van het *transcendentale* wordt bemiddeld door de taal en kan alleen maar langs de talige weg meegedeeld worden aan een ander. In de psychiatrische praktijk die zich voornamelijk baseert op een objectieve empirie brengt dat een moeilijkheid of een onmogelijkheid met zich mee die niet over het hoofd gezien kan worden. Het psychische speelt zich af tussen mensen ('betweenness', Watsuji¹) en is daardoor aangewezen op de taal, ook wanneer er sprake is van gedrag en gelaatsexpressies, die toch geïnterpreteerd en in taal uitgedrukt moeten worden. Later heeft Edmund Husserl het verschijnsel van het *transcendentale* tot basis van zijn fenomenologie gemaakt. Waarneming en intentionaliteit spelen daarin een fundamentele rol (van der Heiden & Yazıcıoğlu, 2018). Daarop is enerzijds de begrenzing en anderzijds de *betweenness* geënt. In zijn 'De crisis van de Europese wetenschappen en de transcendentale fenomenologie' heeft hij zelfs een waarschuwing verwoord tegen een instrumentele wetenschap die zich louter baseert op de empirie. Hij presenteert zijn fenomenologische methode als een oplossing van de crisis binnen de gefragmenteerde en lege wetenschappen (Husserl, 1937).

Daarna heeft Heidegger vertrekkend van Husserls fenomenologie de hermeneutische fenomenologie ontwikkeld en hebben Hans-Georg Gadamer en Paul Ricoeur de fenomenologie verder uitgewerkt die tenslotte uitmondde in het constructivisme van Jacques Derrida. Jean-Paul Sartre heeft met zijn '*La transcendance de l'Ego*' een belangrijke impuls gegeven aan het bestuderen van een algemene leer van het *transcendentale* (Sartre, 1936). Omdat ik in dit artikel ten aanzien van het begrip *transcendentale* het standpunt van Sartre gedeeltelijk volg, zal ik wat langer bij hem stil blijven staan. *La transcendance de l'Ego* was Sartres eerste publicatie die kan gelden als een introductie op zijn *L'être et le néant*, uit 1943, dat een nog verdere uitwerking is van *La transcendance de l'Ego* en waarin hij een nog meer uitgesproken positionering van het subject realiseert door het niet (*néant*) als zijn grond aan te wijzen. Zoals de meeste moderne Franse filosofen beginnen zij hun opvattingen over de mens bij René Descartes, die in het westerse denken een begin heeft gemaakt met het denken over het subject in de Westerse wereld. Door Descartes werd er al een scheiding aangebracht in het subject tussen uitgebreidheid (*res extensa*) en een denkend iets (*res cogitans*), dat hier nog in verband wordt gebracht met het bewustzijn, terwijl Sartre het 'ik' helemaal buiten dit bewustzijn plaatst. Vervolgens radicaliseert hij de intentionaliteit van Husserl tot en dynamiek die geen plaats heeft noch een object. Het 'ik' zweeft ergens tussen het zelf en de buitenwereld. Het heeft geen grond zal Heidegger zeggen (Heidegger, 1957, 2009). Er zou sprake zijn van een *pre-reflexief* bewustzijn in plaats van een *reflexief* bewustzijn. Deze gedachte doet sterk denken aan de *transcendentale apperceptie* van Kant, maar Sartre denkt dat bewustzijn niet altijd *reflexief* hoeft te zijn. Er bestaan volgens hem lagen van bewustzijn die niet samen hoeven te vallen. Of Sartre hier ook zoals Kant een onderscheid maakt tussen waarnemen en gewaar worden, blijft een open vraag. De volgende opmerking maakt dat mijn inziens ook niet duidelijk: "Het object is transcendent aan de bewustzijnen die het vatten en het is in dit object dat hun eenheid gevonden wordt." (Sartre, 1978, pp. 46-47). Kan het zijn dat de tijd hierin een rol

¹. Tetsurō Watsuji (1889-1960) was een Japanse filosoof die sterk beïnvloed was door Heidegger maar legde meer nadruk op de ruimtelijkheid en bekritiseerde diens preoccupatie met de tijd. Watsuji was vooral geïnteresseerd in de menselijke wereld waarin wij met elkaar omgaan, zowel in vruchtbare zin als in negatieve zin. Volgens hem heeft de mens een duale natuur, hij is zowel een individu als een lid van diverse sociale groeperingen. Daarop is enerzijds de begrenzing en anderzijds de '*betweenness*' geënt. Voor een fundamentele positieve en intieme relatie met anderen is vertrouwen en betrouwbaarheid een noodzakelijke voorwaarde. Dat kan alleen maar tot stand komen in het menselijk verkeer waarin het spreken en luisteren centraal staan.

speelt? Volgens Sartre zou de eenheid van waarnemingen niet te danken zijn aan een reflexief vermogen van het subject maar schuilen in het object. De vraag is dan wat er gebeurt bij het zelfbewustzijn wanneer in de tijd opeenvolgend het zelf wordt waargenomen? Is er dan geen sprake van een reflexief moment?

In het proces van het bewustzijn speelt de herinnering ook een rol waarbij de genoemde gelaagdheid van de waarneming eveneens in het spel is. Volgens Sartre is niet voor iedere laag het reflexief vermogen aanwezig terwijl de waarneming wel is opgeslagen in het geheugen en het op kan lichten in een heel andere context. Zo onderscheidt Sartre drie bewustzijnsniveaus waarbij de termen 'non-positioneel' en 'positioneel' worden gebruikt om de positie aan te duiden vanwaar uit, vanuit welke positie je over jezelf en de waarneming denkt. In dit geval spreek ik liever over centrisch en excentrisch. Helmut Plessner neemt deze positionering gedeeltelijk over en vertaalt dat naar drie antropologische wetten die alle drie een inherente paradox bevatten:

1. Natuurlijke kunstmatigheid
2. Bemiddelde onmiddellijkheid
3. Utopische standplaats

Met deze paradoxen verschaffen wij ons de illusie dat we vaste grond onder de voeten hebben (Plessner, 1975). Er bestaan geen natuurlijkheid, geen onmiddellijkheid en geen vaste standplaats en toch ervaren we een natuurlijke bemiddelde vaste standplaats in ons bestaan. In feite staan we overal buiten, ons bestaan is excentrisch, non-positioneel. Onze identiteit is een illusie die wij ons in de loop der tijd hebben eigen gemaakt door ons te spiegelen aan de ander en de wereld om ons heen waarbij het transcendentale een bepalende rol speelt. Identiteit is een zelfbetekening die van buitenaf komt en niet van binnenuit. Het symbolische, de taal is de drager van deze transformatie.

De huidige *philosophy of mind* is schatplichtig aan de fenomenologische stroming. Auteurs als Louis Sass en Josef Parnas zetten in onze tijd hun fenomenologisch stempel op de psychopathologie, met name de psychose, waarin het transcendentale een prominente positie inneemt (Sass, 1994, Parnas, 2021). Het transcendentale is een aspect van het menselijk vermogen om te symboliseren. Het symbool verwijst naar het ding maar is niet het ding zelf. Het is van een andere orde dan het waarneembare. Lacan onderscheidt drie ordes, het Reële, het Imaginaire van de waarneming en het Symbolische, de wereld van de taal (Lacan, 1966). Deze drie ordes zijn onderling met elkaar verbonden maar zijn niet tot elkaar te herleiden.

Het transcendentale in de fenomenologisch-antropologische psychiatrie

De antropologie maakt nog steeds deel uit van de psychiatrie maar staat niet meer in het centrum van de belangstelling zoals dat halverwege de vorige eeuw nog wel het geval is geweest met van der Horst en Rümke als coryfeeën. Transcendentie maakt een essentieel deel uit van de antropologie. De transculturele psychiatrie en in mindere mate van de forensische psychiatrie zijn schatplichtig aan de antropologische zienswijze. Voor de transculturele psychiatrie is de aandacht voor de antropologie een vanzelfsprekendheid omdat cultuurverschillen hierbij onmiskenbaar aan het licht komen in de studies over psychopathologische verschijnselen bij mensen met een andere culturele achtergrond dan die die van het Westen. De niet-westerse antropologie kan een belangrijke bijdrage leveren aan de diagnostiek en behandeling van mensen die 'anders' zijn. Dat de westerse psychiatrie nog maar weinig belangstelling heeft voor de antropologie heeft voornamelijk te maken met het verleggen van haar focus naar een empirisch wetenschappelijke oriëntatie met de sterke tendens het menselijk gedrag zo veel als mogelijk te objectiveren waarbij het hermeneutisch aspect daarvan wordt gemarginaliseerd. Ook de algemene psychiatrie wordt geconfronteerd met het 'anders' zijn van patiënten waarbij een

antropologische visie niet zou misstaan. Een objectiverende fysicalistische kijk op mensen (met een psychiatrische aandoening) staat een bredere visie in de weg.

In zijn 'Anthropologische psychiatrie' zegt van der Horst dat een louter biologische visie op de patiënt zeer zinvol kan zijn "Maar deze klinische arbeid is onder anthropologisch aspect een Mensch-verminkende oriëntering" (van der Horst, 1946, p. 11).

Toenemende belangstelling voor het transcendentale aan de rand van de psychiatrie

In de menswetenschappen is er een tendens (geweest?) om een (natuur-)wetenschappelijke benadering van de mens aan te hangen waarbij iedere vorm van metafysica tot een illusie verklaard wordt en daarmee het transcendentale buitengesloten is. De psychiatrie is aan deze visie onmiskenbaar onderhevig temeer dat zij in haar emancipatoire streven een echte medische discipline wil zijn. Zelfs de psychoanalyse volgt hier en daar dit fysicalistisch discours om het aanzien van een echte wetenschap te verwerven, denk maar aan de neuropsychanalyse (Solms, 2021).

Dit is ooit anders geweest. Denk maar aan de fenomenologie die onder inspiratie van Karl Jaspers over heel Europa zijn invloed heeft doen gelden en later de anti-psychiatrie in de jaren zestig en zeventig van de vorige eeuw. Nu in het begin van de eenentwintigste eeuw probeert de fenomenologie binnen de psychiatrie weer voet aan de grond te krijgen op locaties in Amerika en Denemarken. Het transcendentale maakt daar deel van uit en begint schoorvoetend in de psychiatrie door te dringen. Meestal komt dit initiatief uit religieuze kringen. In Nederland ziet men dat in het toenemend aantal publicaties met coryfeeën als Gerrit Glas en Guus Labooy. Onze Zuiderburen blinken uit in hun poging het fenomenologisch erfgoed weer op de kaart te zetten. Zeno van Duppen en Jasper Feyaerts hebben samen met Wouter Kusters in de *Lancet Psychiatry* voorbeeldige artikelen geschreven (Feyaerts, Kusters, and van Duppen, 2021; Feyaerts e.a., 2021). In het buitenland ziet men deze ontwikkeling ook maar daarnaast heeft men belangstelling voor een bredere visie op het transcendentale, het transcendentale dat een wezenlijk aspect is van het menszijn; de mens in relatie tot de ander en het andere. Hierop zal in dit artikel verder worden ingegaan.

Hoe het autistisch denken in de psychiatrie te overwinnen?

Het heeft er alle schijn van dat de psychiatrie zich terugtrekt in een zelfgenoegzame zelfbespiegeling. De erfenis van de Verlichting heeft ons in de positie gezet alle oneffenheden in het leven met de rede op te kunnen lossen. Misschien nu nog niet maar in het verschiet van de toekomst zeker wel. De psychiatrie hangt deze heilsverwachting met grote overtuiging aan. Dat is niet altijd zo geweest, ook niet in het recente verleden toen de psychoanalyse en de antipsychiatrie roet in deze optimistische stellingname strooiden. De huidige psychiatrie voelt zich comfortabel in deze verlichtte positie en omgeeft zich met getuigenissen van haar rationele gelijk met pamfletten als de DSM en handboeken die een opportunistisch streven uitstralen het menselijk ongemak te beheersen en uit de wereld te bannen. Op zich geen slecht streven ware het niet dat dit streven tot mislukken gedoemd is. Wij kunnen dat dagelijks waarnemen in de toename van de psychopathologie in de samenleving en de tsunami van vragende patiënten die behandelaars over zich heen krijgen en daaronder lijken te bezwijken. Kan het zijn dat wij een illusie nastreven die als alle illusies een onmogelijkheid inhouden? In de tussentijd nemen potentiële patiënten het psychiatrisch illusionair denken maar al te gretig over en bestormen onze spreekkamers met een soms zeer indringend appel om hen beter te maken en zelfs geluk te verschaffen. De ziekte die zij met zich meedragen heeft vaak te maken met het leven zelf, waar zij geen antwoord op vinden of het niet verdragen dat het is zoals het is. En wij moderne behandelaars geven vaak het verkeerde antwoord door te grabbelen uit onze medische doos van Pandora. De symptomen van de lijdende patiënt moeten zo snel als mogelijk weggenomen worden zonder de betekenis ervan te bevragen en onderzoeken. Geen wonder dat patiënten na een afgesloten behandeling weer

aankloppen op onze deur, de een wat eerder dan de ander. De patiënt wordt wanhopig en de dokter soms ook. Waarom werkt er zo weinig in de psychiatrie? Stellen wij ons wel eens de vraag of de juiste behandelmethode wordt toegepast? Te weinig, denk ik. Zitten wij niet te veel in onze autistische bubbel van ons eigen gelijk? De handboeken zeggen ons toch precies wat we moeten doen? De wetenschappelijke artikelen vertellen ons toch de waarheid dat de voorgestelde en bewezen behandelingen resultaat opleveren? En wanneer dat niet het geval is zijn er toch nog alternatieven. Of erger: "Die patiënt wil helemaal niet beter worden." Er zijn ook behandelaars die de controledwang en de druk die de wetenschap uitoefent hen tot wanhoop drijven en uit het vak stappen. Te veel worden psychiaters door patiënten als hun tegenstanders ervaren. Dat is moeilijk te verdragen.

Het wordt tijd dat behandelaars in de GGZ zich bezinnen op hun ethische positie en zich buigen over hun mensvisie. Niet een kijk op hun vak alsof zij orgaanspecialisten van de hersenen zijn (zie profielschets psychiater), maar als therapeuten die een brede kijk hebben op mensen die naast objecten ook subjecten zijn, die botsen op de werkelijkheid van het leven die per definitie traumatisch is en dat we een plaats moeten geven om verder te kunnen leven.

Recente literatuur over het transcendentale

In het Nederlands taalgebied vallen twee recente publicaties op. Daarin staat een zekere antropologische benadering centraal. Het gaat over 'Angst. Beleving-structuur-macht' van Gerrit Glas en 'Waar geest is, is vrijheid' van Guus Labooy. Deze laatste publicatie heeft een veel breder focus dan 'Angst' en genereert een filosofische kijk op de psychiatrie met een accent op het lichaam-geest thema. Beide auteurs besteden veel aandacht aan het religieuze aspect van de psychopathologie en de therapeutische behandeling. Wat opvalt is dat zij ondanks hun religieuze oriëntatie geen of nauwelijks aandacht besteden aan het transcendentale als een fundamenteel menselijke vermogen waaronder de religieuze ook geschaard kan worden (Glas, 2001; Labooy, 2007). Daarnaast kan nog genoemd worden het hoofdstuk 'Intentionaliteit en causaliteit. De inzet van de fenomenologie' door Antoine Mooij dat deel uitmaakt van de bundel 'Kernproblemen van de psychiatrie' (Mooij, 2008).

Wanneer we buiten onze grenzen kijken stuiten we op twee fenomenologisch georiënteerde auteurs die veel met elkaar samenwerken: de Deen Josef Parnas en de Amerikaan Louis Sass. In zijn 'The paradoxes of delusion' maakt Sass gebruik van Kants opvattingen over het transcendentale vermogen van de mens om het derailleren daarvan te koppelen aan de psychose (Sass, 1994, pp. 80-82). Beide auteurs hebben in het artikel 'Schizophrenia, Consciousness, and the Self' een pleidooi gehouden om schizofrenie te zien als 'a fundamentally self-disorder or ipseity disorder' en besluiten dat bij de waanstoornis er sprake is van 'hyperreflexivity', 'overshooting' van het transcendentale vermogen (Sass & Parnas, 2003). Men kan erover twisten of waanstoornissen gezien kunnen worden als een vorm van hyperreflexiviteit of dat er niet eerder sprake is van een stoornis in het symbolisch vermogen als iets fundamenteelers. Het transcendentale vermogen zoals dat hier wordt gehanteerd staat of valt met het talig vermogen.

Slechts enkele artikelen die expliciet over het transcendentale gaan heb ik kunnen achterhalen en dan gaat het voornamelijk over de levensvisie van patiënten. Een van deze artikelen staat in het Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie en heeft als titel "Gerotranscendentie als levensperspectief: een eerste empirische benadering bij ouderen in Nederland" (Braam, 1998). Wanneer het woordje 'eerste' overeenkomt met de werkelijkheid is dat een schrale oogst. In dit artikel wordt melding gemaakt van een onderzoek-schaal, de 'Tornstams gerotranscendentieschaal.' Er is op dit terrein blijkbaar empirisch onderzoek gedaan, ook in Nederland. Het betreft hier transcendentie in de religieuze zin die geen transcendentale connotatie heeft waarover het in dit essay gaat. Een Duits artikel verwijst naar het

oorspronkelijk in het Engels verschenen “Transcending towards transcendence” en verwijst eveneens naar een religieuze oriëntatie waarbij onder anderen naar Maslov wordt verwezen (Ruschmann, 2013).

Te onzent heeft Marc Calmeyn een artikel gewijd aan de transcendentie tegen het licht van de biologische psychiatrie met de titel “Transparantie en transcendentie. Over zichtbaarheid en onzichtbaarheid in de biologische psychiatrie” (Calmeyn, 2011). Hoewel de titel een transcendent oriëntatie suggereert lijkt dat toch niet het geval te zijn en gaat de auteur vanuit het transcendentale de discussie aan met de fysicalistische² psychiatrie. Hij vindt dat de empirische biologische psychiatrie een gemankeerde wetenschap is die de mens als geheel tekort doet en die het ‘transcendentale’ integraal dient op te nemen in haar theorie en praktijk. Vertrekkend vanuit de psychologische opvattingen van Søren Kierkegaard die stelt dat de zin van het leven van buiten komt (een transcendentaal fenomeen bij uitstek) wijdt de auteur in zijn artikel veel aandacht aan de antropopsychiatrie zoals die door Leopold Szondi en Jacques Schotte is uiteengezet en waarin gestreefd wordt naar een integratie van biologie en psychologie en waarin het transcendentale een prominente plaats inneemt.

Een behandelmethode die sterk in opkomst is in de psychiatrie is de *Open Dialogue* die in de literatuur zeer regelmatig wordt besproken. Het *Open Dialogue* model is als veelbelovende behandelmethode in Europa en de VS verspreid en bezit de potentie van een transcendentale benadering. De belangrijkste kenmerken van deze methodiek zijn dat deze behandeling zich richt op ernstige psychiatrische stoornissen in een acute fase. Bij deze methode horen: een onmiddellijke interventie die meestal op de plaats waar de crisis zich voordoet wordt toegepast; een intensieve tijdsinvestering (soms wel enkele keren per dag); een participierend multidisciplinair interventie team en langdurige follow up. In de methodiek staat de open dialoog centraal, dat wil zeggen dat het spreken – wat luisteren impliceert – en de interactie binnen het systeem prioriteit heeft. De behandelaren zijn voornamelijk procesbewakers die zich niet dienen op te stellen als degenen die het ‘t beste weten wat goed en nodig is. Het liefst met zo weinig mogelijk medicatie. De uiteindelijke bedoeling is dat iedere deelnemer met respect omgaat met de ander en dan ook geen diskwalificaties laat horen. Het resultaat kan dan zijn dat ieders standpunt en beleving kan worden uitgesproken zonder dat de emoties te hoog oplopen waarbij de dialoog in gevaar kan komen.

Deze werkwijze is een zeer intensieve en tijdrovende methodiek die niet altijd en overal kan worden toegepast. Bij de meeste IHT’s (*Intensive Home Treatment*) wordt deze methodiek in afgeslankte vorm gebruikt. Over de behandelresultaten wordt in publicaties hoog opgegeven: bij 80% van de patiënten verdwenen de psychotische klachten. Na twee jaar was 80% weer aan het werk of de studie en na vijf jaar bleven deze uitkomsten stabiel (www.zorgcircuitpsychose)

Er valt nogal wat aan te merken op de gepubliceerde onderzoeken: kleine onderzochte groepen en controle groepen; gebrek aan randomisatie; geen beschrijving van de specifieke interventies; geen geblindeerde gerandomiseerde trials (RCT) (Gerritse, 2019).

Ondanks de flinke kritiek is het de moeite waard aan de methodiek van *Open Dialogue* aandacht te besteden, omdat hij een behandelmethode volgt die nogal afwijkt van de Treatment As Usual (TAU). Interactie en communicatie staan hierin centraal en daar ontbreekt het nogal eens aan in de huidige psychiatrische praktijk waar symptoombestrijding het hoogste doel lijkt te zijn.

². De uitdrukking fysicalistische psychiatrie benadert epistemologisch gezien beter het materialisme dan biologische psychiatrie omdat bij deze laatste het levende aspect ervan nogal eens aanleiding geeft voor verwarring, omdat onder biologisch ook het psychische wordt verstaan waarmee de grens tussen mens en dier wordt veronachtzaamd.

Mijn inziens is *Open Dialogue* zo belangrijk omdat het met de dialoog aansluit bij het symbolisch vermogen van de mens dat bij EPA patiënten (Ernstige Psychiatrische Aandoening) fundamenteel is aangetast. In het symbolisch vermogen speelt het transcendentale een bepalende rol zoals dat dit essay duidelijk wil maken.

In het United Kingdom loopt een omvangrijk implementatie en effect onderzoek naar de werkzaamheid van *Open Dialogue* van 2017 tot 2022 met de naam ODDESSI dat zes *Mental Health Services* in de UK onderzoekt naar de verslaglegging in elektronische dossiers gepaard gaande met het interviewen van onderzoekers. De publicatie van de resultaten worden verwacht in 2024 (Pilling e.a.).

Ethische consequenties

Op verschillende plaatsen wordt melding gemaakt van het achterblijven van de mainstream psychiatrie ten opzichte van de ontwikkelingen in de praktijk die zich steeds meer richt op een systemische oriëntatie en aandacht voor kwaliteit van leven in plaats van diagnostiek en de ontwikkeling van nieuwe psychofarmaca (Smit, D., van Os, J., 2022; Loo, van de D.T.M., Saämena, N., Janse, P., Vliet, van M., Braam, A.W., 2022). Voor patiënten is deze ontwikkeling gunstig te noemen maar voor de psychiatrie als potentiële wetenschap in veel mindere mate. Het ziet ernaar uit dat de controledrift en de fysicalistisch therapeutische mogelijkheden hun grenzen hebben bereikt. Het gevaar kan zich voordoen dat de psychiatrie als behandelpraktijk in het luchtledige komt hangen omdat er geen theoretische basis bestaat waarop een adequate visie kan worden geënt. Het is niet denkbeeldig dat wanneer de psychiatrie in haar eenzijdige naturalistische oriëntatie blijft volharden, zij wordt ondergebracht bij de neurologie of dat er een onoverbrugbare kloof ontstaat tussen *somatici* en *psychici*. Het zou het beste zijn dat de 'hermeneutische' kant van de psychiatrie zich voorziet van een consistente en stabiele theorie waarin het psychische en het somatische evenwichtig tot een geheel zijn geïntegreerd. Wanneer niet een overkoepelende visie zal worden geconcipeerd valt het hele kaartenhuis in elkaar. Volgens mij is dat moment niet zo ver meer van ons verwijderd.

De kritiek in publicaties op de behandelresultaten van *Open Dialogue* is zoals we gezien hebben niet mals. Toch moeten we er rekening mee houden dat de methodiek daarvan en de reactie daarop uit gevestigde psychiatrische kring volledig differente discours bezigen. De *Open Dialogue* baseert zich op de formele linguïstiek zoals die door Mikhail Bakhtin is verwoord (Bakhtine, 1929).³ Seikkula, de initiator van de *Open Dialogue*, heeft zich in de ontwikkeling van zijn methode laten inspireren door Bakhtin (Seikkula, 2022).

Ondanks deze kritiek is de methodiek van de Open Dialogue zeer de moeite waard om deze verder te bezigen en te onderzoeken. Er blijven voldoende mogelijkheden om invulling te geven aan een psychiatrische praktijk die een meer humanistisch perspectief opent dan nu wordt aangehangen. De visie van de huidige psychiatrie is te smal en eenzijdig. De behandel ontmoeting begint altijd met het contact maken en het vinden van een adequaat antwoord op de vragen van de patiënt en zijn omgevend systeem. Daarin moet het spreken en luisteren een bepalende rol spelen. Hoe vaak vernemen wij niet van patiënten en hun familie dat zij zich niet gehoord voelen. Niet zozeer dat zij hun

³ . Bakhtin is voor de *Open Dialogue* en de psychiatrie in zijn algemeenheid een zeer interessante auteur. De titel van het boek waarnaar hier wordt verwezen is voor de huidige lezer wellicht misleidend omdat het marxisme hierin voorop staat wat in de jaren 30 van de vorige eeuw heel normaal was. De inhoud van het boek is echter veel breder en gaat over de structuur en functie van de taal. Volgens Bakhtin is het woord niet hypotaserend maar is het juist vrij en kent geen vaste wezensgrond maar manifesteert zich in relatie tot andere woorden waarmee de betekenis oplicht. Deze eigenschap heeft consequenties voor het spreken en luisteren zoals dat in de psychiatrie centraal zou moeten staan. De dialoog kent geen vaste basis die empirisch onderzocht kan worden en vindt zijn zin en effect in verbale uitwisseling tussen individuen.

zin niet zouden krijgen maar dat er eenvoudigweg niet naar hun verhaal wordt geluisterd. Het is opvallend dat patiënten zienderogen opgelucht zijn wanneer hen de kans wordt gegeven zich helemaal uit te kunnen spreken in plaats van het uitgevraagd worden over hun klachten die protocollair worden afgevinkt en geregistreerd.

Conclusie voor richtlijnen en opleidingen

Een mensvisie waarin er plaats is voor een transcendentiaal perspectief opent mogelijkheden voor verdere behandelingen. Niet alleen voor patiënten met een neurotische structuur met de daarbij behorende symptomatologie zoals angsten en depressie maar ook voor EPA patiënten met wie de psychiatrie zich vooral bezighoudt. In deze laatste categorie past de methode van de *Open Dialogue* zoals die steeds meer ingang lijkt te vinden. De systematiek van de Open Dialogue sluit goed aan bij de transcendentale fenomenologie vanwege de taal die daarin centraal staat. De taal bezit een symbolische functie die het transcendentale mogelijk maakt omdat daarbij twee heterogene wezensmogelijkheden elkaar kruisen, *soma* en *psyche*. Deze duale gegevenheid lijkt vanzelfsprekend te zijn maar wordt in de praktijk maar in geringe mate toegepast ten nadele van de psychische kant. Daar waar de schijn wordt opgehouden van een psychische oriëntatie komt het heel vaak niet verder dan een symptoombestrijding die een louter naturalistische grondslag bezit. Het model van Engel is weliswaar een *reminder* in de goede richting maar ontbeert een theoretische basis (Engel,1977). De theoretische grondslag van de transcendentale fenomenologie bezit wel de mogelijkheid om een brug te slaan tussen *psyche* en *soma*.

Het is zo meer dan wenselijk dat deze methodiek wordt opgenomen in de richtlijnen en plaats krijgt toegewezen in de curricula van de diverse opleidingen; niet alleen bij de opleiding tot psychiater maar ook bij de psychologen, de (Sociaal Psychiatrisch) Verpleegkundigen (SPV) en de Verpleegkundig Specialisten (VS).

Dit essay is daar een uitnodiging en aanzet toe.

Referenties

- Bakhtine, M., (1929, 1978). *Le marxisme et la philosophie du langage. Essay d'application de la méthode sociologique en linguistique.* Paris: Les Éditions de Minuit.
- Braam, A.W., Deeg, D.J.H., van Tilburg, T.G., Beekman, A.T.F. en van Tilburg, W., (1998). Gerotranscendentie als levensperspectief: een eerste empirische benadering bij ouderen in Nederland. *Tijdschr voor Gerontol en Geriatr*, 1998; 29: 24-32.
- Calmeyn, M., (2011). Transparantie en transcendentie. Over zichtbaarheid en onzichtbaarheid in de biologische psychiatrie. *Collationes* volume: **41** 2011 number 4 409-420. <https://marccalmeyn.be/images/bibliografie/artikels/collationesCalmeyn.pdf>
- Engel, G., (1977). The need for a new medical model: A challengefor medicine. *Science* **196** (4286): 129-136.
- Feyaerts, J., Hendriksen, M.G., Vanheule, S., Myin-Germeys, I., and Sass, L.A., (2021). Delusions beyond beliefs: a critica loverview of diagnostic, aetiological, and therapeutic schizophrenia research fro a clinical-phenomenological perspective. *Lancet Psychiatry*. 2021; **8**: 237-249.
- Feyaerts, J., Kusters, W., and van Duppen, Z., (2021). Uncovering the realities of delusional experience i schizophrenia: a qualitative phenomenological study in Belgium. *Lancet Psychiatry*. 2021; **8**: 784-796,

- Gerritse, F., (2019). Open vragen rondom open dialogue. <https://dejongepsychiater.nl>
- Glas, G., (1991). Concepten van angst en angststoornissen. Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger B.V.
- Glas, G., (2001). Angst – Beleving, structuur en macht. Amsterdam: Boom.
- Heidegger, M., (1956, 2009). Het beginsel van grond. Amsterdam: Boom .
- Horst, L. van der, (1946). Anthropologische psychiatrie. Amsterdam: Van Holkeman & Warendorf N.V.
- Husserl, E., (1937, 2018). De crisis van de Europese wetenschappen en de transcendentale fenomenologie. Amsterdam: Boom.
- Kant, I., (1781, 2004). Kritiek van de zuivere rede. Amsterdam: Boom.
- Labooy, G., (2007). Waar geest is, is vrijheid. Amsterdam: Boom.
- Lacan, J., (1974-1975). RSI. Le Séminaire livre XXII. Internet: Stafera.
- Loo, van de, D.T.M., Saämena, N., Janse, P., Vliet, van, M., Braam, A.W., (2022). De waardering van de zes dimensies van positieve gezondheid in de ggz. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, **64**, 87-93.
- Mooij, A., (2008). Intentionaliteit en causaliteit. De inzet van de fenomenologie. In J.A. den Boer, G. Glas & A. Mooij, (2008). Kernproblemen van de psychiatrie. Amsterdam: Boom.
- Parnas J., Urfer-Parnas, A., and Stephensen, H., (2021). Double bookkeeping and schizophrenia spectrum: divided unified phenomenal consciousness. *European Archives of Psychiatric and Clinical Neuroscience*, **271**, 1513-1523.
- Pilling, S., Clarke, K., Parker, G., James, K., Landau, S., Weaver, T., Razzagne, R., Craig, T, (2022). Open Dialogue compared to treatment as usual for adults experiencing mental health crisis: Protocol for ODDSSI multi site cluster randomised controlled trial. *Contemp Clin Trials*. 2022 Feb;113:106664.
- Plessner, H., (1975): Die Stufen des Organischen und der Mensch. Berlin/ New York: de Gruyter.
- Ruschmann, E., (2013). Transzendieren zur Transzendenz. *Zeitschrift für Spiritualität und Transzendente Psychologie* 3(2), 245-260.
- Sartre, J-P., (1936, 1965). La transcendance de l'Ego; esquisse d'une description phénoménologique. Paris: Librairie Philosophique J. Vrin.
- Sartre, J-P., (1936, 1978). Het Ik is een ding (vertaling van La transcendance de l'Ego door Frans Monters en Leo Fretz). Amsterdam: Boom/Meppel.
- Sass, L., (1994). The Paradoxes of Delusion. Wittgenstein, Schreber and the Schizophrenic Mind. Ithaca and London: Cornell University Press.
- Sass, L. & Parnas, J., (2003). Schizophrenia, Consciousness, and the Self. *Schizophrenia Bulletin*, Vol. 29, No 3, 427-444.
- Seikkula, J., (2022). Persoonlijke mededeling.
- Smid, D., van Os, J., (2022). De praktijk binnen de ggz is in ontwikkeling, volgt de wetenschap? *Tijdschrift voor Psychiatrie*, **64**, 87-93

Solms, M., (2021). *De verborgen bron – Op reis naar de oorsprong van het bewustzijn*. Amsterdam: Atheneum-Polak & Van Genneep.

Watsuji, T., (1998). "The Japanese Spirit," "The Significance of Ethics as the Study of Man," and "The Way of the Japanese Subject", in *Sourcebook for Modern Japanese Philosophy: Selected Documents*, translated and edited by D. Dilworth and V. Viglielmo (with Augustin Jacinto Zavala), Westport, CT, and London: Greenwood Press.

Auteur

Jos de Kroon, MD, PhD, psychiater, systeem psychotherapeut, psychoanalyticus.

IHT/Crisisdienst, Reinier van Arkel 's Hertogenbosch

Correspondentie

Dr. Jos de Kroon (j.de.kroon@reiniervanarkel.nl)

Geen strijdige belangen meegedeeld.