

PURE WAANZIN



Wouter Kusters

# Pure waanzin

*Een zoektocht naar de psychotische ervaring*

Herziene editie,  
met een nieuw nawoord

LEMNISCAAT

Copyright © Wouter Kusters, 2013

Vormgeving omslag en binnenwerk: Marc Suvaal

Nederlandse rechten: Lemniscaat b.v., Rotterdam, 2013

ISBN 978 90 477 0580 2

NUR 730 / 770

*Pure waanzin* verscheen eerder bij Uitgeverij Nieuwezijds in 2004

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, geluidsband of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

*Dit boek is gedrukt op milieuvriendelijk, chloorvrij gebleekt en verouderingsbestendig papier en geproduceerd in de Benelux waardoor onnodig en milieuverontreinigend transport is vermeden.*

Lemniscaat is een uitgeverij van kwaliteitsboeken op het gebied van filosofie, mens en maatschappij, psychologie, opvoeding en literaire non-fictie. U kunt zich kosteloos aanmelden voor onze digitale nieuwsbrief – met speciale aanbiedingen – via [www.lemniscaat.nl](http://www.lemniscaat.nl).

'Aus Kontext wird Text.'

– Peter Sloterdijk in *Blasen* (1998: 56)



# Inhoud

1	Inleiding	9	
2	Ziektebeeld	15	
	<i>Psychiatrie en de waanzin</i>		16
	<i>Filosofische bruggen</i>	26	
3	Ontregeling	33	
	<i>Kunstmatige conventies</i>	33	
	<i>Controle en redelijkheid</i>	39	
4	Extase en experiment	51	
	<i>Feiten en dingen</i>	51	
	<i>Tijdloze wereld</i>	59	
	<i>Cognitieve experimenten</i>	70	
5	Tekens	85	
	<i>De ontbinding van tekens</i>	85	
	<i>Psychoanalytische afbraak</i>	92	
	<i>Tekens uitgewist</i>	98	
	Droom	101	
	Kind	114	
	Dier	116	
	God op aarde	121	
	Sprookjeswereld	123	
	<i>Krioelende tekens</i>	126	

6	Opleving	138	
	<i>Kleur</i>	139	
	<i>Straling</i>	141	
	<i>Achtervolging</i>	147	
	<i>Vlucht</i>	151	
	Geschiedenis	158	
	Oorlog	160	
7	Tijd voor psychose	168	
	<i>Behandeling van de psychose</i>	168	
	<i>Hyperpsychose</i>	175	
	Nawoord bij de nieuwe editie	187	
	Literatuur	195	



# I

## Inleiding

In 2000 stuitte ik op de autobiografie genaamd *De toekomst duurt lang* van Louis Althusser, een Franse filosoof en communist (1918-1990). Deze bekende denker vermoordde in 1980 in een vlaag van waanzin zijn vrouw en in dit boek gaat hij in op de achtergronden die tot deze daad leidden. Op de achterflap wordt het boek geprezen met de woorden: 'Het is een van de zeldzame werken waarin een doodverklaarde het woord herneemt en nadenkt over zijn eigen waanzin. Het is wellicht de eerste keer dat iemand dat doet met een diepgaande kennis van de psychoanalyse en filosofie.'

Deze aanbeveling maakte mij nieuwsgierig en ik begon het boek te lezen. Dertien jaar daarvoor was ik zelf gek geweest – of in medische termen: 'psychotisch' – en sindsdien interesseer ik me voor duidingen en beschrijvingen van de ervaring van waanzin. Ik had al eerder egodocumenten en ervaringsverslagen gelezen. Deze bevielen mij zelden: de psychose werd meestal óf als iets onbegrijpelijks afgeschilderd: 'Niemand begrijpt hoe bijzonder ik ben', óf als iets heel ergs: 'Kijk eens hoe zielig ik ben.' Beschrijvingen door 'experts' zoals psychologen en psychiaters vond ik meestal oppervlakkig en lijdend aan de vooronderstelling dat er een duidelijke grens zou zijn tussen waanzin en normaliteit. Van de kritische Franse filosoof Althusser verwachtte ik een grondiger filosofische reflectie op de ervaring van waanzin. Hierin kwam ik echter bedrogen uit. In zijn boek geeft hij enkel een psychoanalytische (zelf)analyse, zonder de grens tussen het normale en het waanzinnige te ver-

kennen. De waan waarin hij verkeerde toen hij zijn vrouw vermoordde, beschrijft hij zelfs niet, laat staan dat hij deze aan enige reflectie onderwerpt.

Als zelfs een filosoof als Althusser om de hete brij van de waanzin heen blijft draaien, dacht ik, dan moet ik zelf maar beschrijven wat deze inhoudt. Ik begon mijn herinneringen aan de tijd in de psychiatrische inrichting op te schrijven en te ordenen. De wanen en mijn manier van denken, ervaren, voelen en handelen destijds probeerde ik zoveel mogelijk te reconstrueren. Indertijd is een psychiatrisch rapport bijgehouden, waarin de verpleging het dagelijkse reilen en zeilen van iedere patiënt beschrijft. Stukken uit het rapport over mij heb ik gebruikt om de sfeer van de psychiatrische inrichting tot leven te wekken. Zo beschrijf ik steeds gebeurtenissen vanuit mijn eigen perspectief met daarnaast het 'objectieve' verslag van de verpleging.

Toen ik hoorde dat de Stichting Psychiatrie en Filosofie een prijs uitloofde voor het beste essay op het grensgebied van psychiatrie en filosofie, was dat voor mij aanleiding om de reconstructies van mijn persoonlijke waanzin te becommentariëren en te combineren met een meer beschouwend, algemeen betoog over de waanzin. In dit perspectief beantwoord ik vragen als: is de psychotische ervaring kwalitatief anders dan de 'normale' ervaring, of is er slechts een gradueel verschil? Waarom komt in de waanzin zo vaak een veranderde tijdbeleving voor, en gedachten over historische personages, over straling en over oorlog? Waarom vinden 'normale' mensen deze gedachten zo vreemd, en hoe kunnen we zulke ideeën toch begrijpen?

Dankzij de oproep van de Stichting Psychiatrie en Filosofie maakte ik snel werk van mijn perspectief op de psychose en zette ik de ideeën die ik in de loop der jaren had ontwikkeld

over waan en werkelijkheid op papier. Mede dankzij de bekroning met de Van Helsingprijs is dit essay uiteindelijk een boek geworden, waarvoor ik de Stichting erg dankbaar ben. Door de tijdsdruk van de prijsvraag konden veel ideeën slechts kort, zijdelings en beperkt aan bod komen. Daarom is dit boek niet meer dan een 'essay', letterlijk 'probeersel'. Komende jaren hoop ik mijn ideeën verder uit te diepen.

In dit boek gebruik ik veelvuldig de termen 'psychose' en 'psychoot'. Seymour Krim (1964: 70) schrijft in zijn autobiografie:

Dat antiseptische, moderne woord 'psychose' is ondanks zijn imposante, witgejaste voorkomen zozeer verzwakt door bekrompen, burgerlijke en glibberige ideologische vooroordelen dat het op veilige afstand dient te worden gehouden, als een dode rat, om helder te kunnen denken.

Inderdaad is 'psychose' een term die beladen is met medische vooronderstellingen. Hij biedt echter ook de mogelijkheid om een neutrale en wat afstandelijke houding aan te nemen, terwijl het verwante 'psychoot' door zijn connotaties met 'chaoot' tegelijkertijd het potentieel van een geuzenterm in zich draagt. Af en toe gebruik ik minder neutrale woorden als 'gek' en 'waanzinnig' en soms ook termen als 'manie' en 'manisch' om psychotische activiteit te onderscheiden van schizofrene passiviteit.

Toetssteen van alle wijsheid en tegelijk ook leverancier van psychotisch materiaal is mijn eigen geheugen. Toch spreek ik voornamelijk in de derde persoon over 'de psychoot'. Dit permitteer ik me omdat ik niet uitsluitend over particuliere gebeurtenissen spreek, maar over algemene psychotische processen, die ook elders in beschrijvingen van psychosen terugkeren. Hiervoor heb ik gebruikgemaakt van autobiografische

bronnen, zoals onder andere te vinden zijn bij Kaplan (1964), Peterson (1982) en Porter (1987 en 1991). Daarnaast heb ik diverse medische en psychologische beschrijvingen gebruikt (onder andere Cullberg, 1984; Van den Bosch, 1990 en Zwanikken, 1990). Desalniettemin zal ongetwijfeld een aantal van mijn observaties en interpretaties niet voor alle andere psychoten en deskundigen herkenbaar zijn.

Ten slotte was mijn psychose eerder manisch en euforisch dan depressief en angstig, waardoor de schaduwzijden in mijn verhaal minder aan bod komen. Ik zal vooral de interessante positieve aspecten bespreken, zonder daarmee te willen suggereren dat een psychose voor iedereen een pretje is. Maar zoals niet iedere wanhoopsklank vergezeld dient te gaan van een optimistisch schouderklopje, zo hoeft ook niet iedere vrolijke vonk te worden gedoofd in een ach en wee over het ernstige lijdens tijdens een psychose. Dat gebeurt al meer dan genoeg.

In dit boek gebruik ik de ik-persoon in de fragmenten waarin ik mijn ervaringen weergeef van destijds in de psychiatrische inrichting. Deze staan *cursief*. Ik heb de fragmenten na mijn verblijf in de inrichting geschreven. Ze zijn gebaseerd op mijn eigen herinnering aan 'hoe het was'. De stukjes uit het psychiatrische rapport staan in KLEINKAPITALEN. Hieruit blijkt de aanzienlijke kloof die in de praktijk van de psychiatrie nog altijd gaapt tussen het perspectief van de psychoot en dat van de verpleging.

Voor de meer beschouwende fragmenten heb ik gebruik gemaakt van de relativerende bespiegelingen van David Hume over conventies en gewoonten en van Henri Bergsons opvattingen over verschillende soorten tijdervaring. Michel Foucaults *Geschiedenis van de waanzin* was een grote inspiratiebron bij het onderscheiden van de vele verschillende soorten opvattingen over waanzin. Voor mijn beschouwing over psychotische taal was de twintigste-eeuwse taalkundige Fer-

dinand de Saussure essentieel. Latere critici van De Saussure gooien vanuit een zogenaamd 'poststructuralistisch' perspectief vaak het kind met het badwater weg. Mijn eigen achtergrond als taalwetenschapper heeft me voor dat soort modieuze vooroordelen behoed. Voor dit boek is misschien wel het belangrijkste werk het magnum opus van Gilles Deleuze en Félix Guattari: *Capitalisme et Schizophrénie* (1972, 1980). Dit is een van de weinige filosofische werken waarin de psychose niet bij voorbaat als iets afwijkends en ondergeschikts aan het 'normale' wordt afgedaan. Zij maken gebruik van een filosofisch goed onderbouwde kritiek om te komen tot een subtiële en open visie op de psychose.

Naast filosofische bronnen heb ik ideeën en onderzoeksresultaten uit de psychiatrie, de psychoanalyse en de antipsychiatrie gebruikt. Deze invalshoeken hebben alledrie hun verdiensten en beperkingen bij een beschrijving van de psychotische ervaring. De verworvenheden van deze stromingen bestaan uit een grote vooruitgang voor en emancipatie van degenen die in de achttiende en negentiende eeuw nog als beesten geketend opgesloten zaten. De onvolkomenheden van deze stromingen liggen grof gezegd in te grote pretenties, waar ze claimen alle dimensies van de psychose in zich te kunnen opnemen.

Het leeuwendeel van dit boek is een poging de ervaring van de psychose te verduidelijken. Toch doe ik in hoofdstuk 2 eerst uit de doeken wat binnen de psychiatrie en de neurologie bekend is over de psychose. De lezer die deze meer technische en medische kant gestolen kan worden, raad ik aan meteen naar het volgende hoofdstuk door te bladeren. Vanaf daar weerspiegelt de opbouw van het boek de drie fasen die in een psychose conceptueel te onderscheiden zijn. Deze drie lopen in de praktijk weliswaar door elkaar, maar om een aantal aspecten goed te kunnen onderscheiden moeten we ze apart behandelen. De eerste fase is die van ontregeling: hierin worden

conventies overtreden, afspraken over de betekenissen van tekens verliezen hun geldigheid en de psychoot ontvlucht de gewone wereld.

In hoofdstuk 3 bespreek ik deze eerste fase vanuit het perspectief van regels en conventies en vergelijk ik de psychoot met kunstenaars en filosofen. Hier bekritiseer ik ook een visie op waanzin die deze uitsluitend in verband brengt met verlies van controle en redelijkheid. In de tweede fase heeft de psychoot geen enkele vaste grond meer en zijn alle conventies en tekens in hun bestanddelen ontbonden.

In hoofdstuk 4 beschrijf ik wat de tweede fase van de psychoot inhoudt in termen van 'extase'. Ik onderzoek het effect van de extase op de beleving van het 'ik' en van de tijd. Ook bespreek ik hoe experimenteel psychologisch onderzoek hierbij aansluit.

Alvorens naar fase drie te gaan, introduceer ik in hoofdstuk 5 de tekentheorie van De Saussure en bekijk ik de twee eerdere fasen grondig vanuit het tekenbegrip. De extase uit hoofdstuk 4 blijkt dan overeen te komen met een droom, het dierlijke en het kinderlijke. De tijdloze (immanente) wereld uit hoofdstuk 4 zal consequenties blijken te hebben voor het 'normale' onderscheid tussen abstracte concepten en hun concrete realisatie. In hoofdstuk 5 ga ik ook nader in op de psychoanalytische bijdrage aan het denken over de psychose.

Gewapend met inzichten over 'tekens', belanden we in hoofdstuk 6 in de derde fase waarin de psychoot nieuwe betekenis produceert en een nieuwe wereld creëert. In dit hoofdstuk bespreek ik een aantal thema's die in veel psychosen terugkeren.

In hoofdstuk 7 ten slotte bekijk ik wat het voorafgaande impliceert voor de huidige maatschappij. De individuele psychose en de maatschappelijke toestand blijken niet zo gek veel van elkaar te verschillen.

# Ziektebeeld

Wie een psychose heeft, loopt een aanzienlijk risico met psychiaters in aanraking te komen. Mijn psychose voltrok zich in de regenachtige zomer van 1987 toen ik twintig jaar oud was. De achtergrond was een verwarrend web van persoonlijke relaties die zich grotendeels afspeelden in een wolk van hasjdampen en andere drugs. Daaraan ontsnapte ik in een psychotische vlucht, aanvankelijk in de eigen stad, maar al snel voortgezet in een psychiatrische inrichting. Een psychiater diagnosticeerde mijn aandoening aan de hand van de DSM-III als een 'schizofreniforme stoornis', mede onder invloed van drugsgebruik. De term 'schizofreniforme stoornis' houdt in dat alle symptomen van 'echte' schizofrenie aanwezig zijn, zelfs in verhevigde mate. De stoornis verschilt echter van schizofrenie in de zin dat zij slechts van tijdelijke aard is. Pas als ze niet overgaat, is er sprake van schizofrenie, een ongeheelbare ziekte. Mijn psychose ging over en bleek achteraf 'goedaardig' te zijn. Sindsdien heb ik nooit meer iets te maken gehad met psychiaters.

Ook wie over psychosen *schrijft*, ontkomt moeilijk aan een confrontatie met de psychiatrie. Deze claimt immers het specialisme te zijn dat zich met de waanzin bezighoudt. In de psychiatrie wordt een psychose als een ziekte beschouwd en net als andere medische specialismen onderzoekt de psychiatrie de factoren van het ontstaan van deze 'ziekte'. Ze brengt de verschillende gedragsmatige en biologische verschijnselen die ermee gepaard gaan in kaart en ontwikkelt behandelingsmethoden.

Toch komt de psychiatrie in dit boek relatief weinig ter sprake. Ze mag goed zijn in onderdrukking, beheersing, genezing of zelfs preventie van psychosen, maar ze is minder goed in het begrijpen en beschrijven van wat en hoe het is om psychotisch te zijn. En dat is nou juist de centrale vraag van dit boek. Vergelijk de psychose met joyriding. Een jurist kan misschien goed uitleggen waarom joyriding verboden is, een agent is misschien bedreven in het voorkomen en bestraffen ervan en een socioloog of criminoloog kan de achtergronden van joyriders verduidelijken. Maar zolang de roes, het gevaar en de snelheid van het joyriden zelf niet bezongen zijn, kunnen we niet stellen dat we er iets van begrijpen. Zo is het ook met de psychose.

## Psychiatrie en de waanzin

In de psychiatrische literatuur wordt de psychose soms als stoornis en soms als symptoom van een stoornis beschouwd, met name van schizofrenie. Mocht die diagnose niet passen, dan wordt de psychose vergeleken met en afgezet *tegen* schizofrenie. Wat terugkeert in beschrijvingen zijn termen als: gestoord realiteitsbesef, wanen, hallucinaties, incoherentie, denkstoornissen en chaotisch en bizar gedrag. Voorbeelden van wanen kunnen achtervolgingswaan zijn: 'Ik hoor mensen op straat Duits praten, en op de televisie praten ze ook in het Duits over de oorlog. Ze moeten mij hebben, want ik ben tegen de oorlog.' Of de waan dat alles wat er gebeurt met jezelf te maken heeft, oftewel betrekkingswaan: 'Die man op televisie praat tegen mij!' Of grootheidswaan: 'Wat ik vandaag aan de eigenaar van de coffeeshop vertel, staat morgen in de krant', en zo zijn er nog vele andere vormen van waan.

Een psychose kan ook een symptoom zijn van een borderline-persoonlijkheidsstoornis of van (manische) depressiviteit



en wordt bovendien in verband gebracht met het gebruik van drugs als hasj, marihuana, LSD en amfetaminen. Een psychose kan ontstaan als directe reactie op een vergiftiging, maar kan ook optreden bij mensen die sterk onder invloed staan van een psychoot. Zwanikken (1990: 216) suggereert in zijn leerboek *Psychiatrie* dat een psychose besmettelijk kan zijn. Een sekteleider kan haar bijvoorbeeld overdragen op zijn volgelingen. Ten slotte nemen sommigen het begrip zo ruim dat alle vormen van onberedeneerd gedrag eronder vallen. Een korte periode van controleverlies wordt 'mini-psychose' genoemd, en wanneer een samenleving geobsedeerd is door een 'waanidee' heet dit 'massa-psychose'.

Een psychose is volgens de psychiatrie een van de meest in het oog springende aanwijzingen voor schizofrenie. In hoeverre hier sprake is van een welomlijnd ziektebegrip voor schizofrenie, staat ter discussie. Er zijn weliswaar allerlei correlaties gevonden tussen enerzijds het gedrag en denken van mensen die meerdere psychosen hebben gehad en anderzijds genetische factoren, neurologische kenmerken, het cognitief functioneren, de motoriek en zelfs de seizoensinvloeden bij de geboorte. Toch zijn deze verbanden nog altijd zo broos en meerduidig dat de veronderstelling dat er één ziekte achter schuilgaat niet algemeen gedeeld wordt. De precieze relatie tussen psychosen en schizofrenie is in dit boek zijdelings interessant. Ik beschrijf de psychose in het algemeen, daarmee abstraherend van mogelijke verschillen tussen verschillende soorten. Psychiatrische handboeken onderscheiden bijvoorbeeld een psychose die is uitgelokt door organische oorzaken van een psychotische 'stemmingsstoornis'. Voorzover er verschillen zijn, zijn ze niet zo helder als het verschil tussen bijvoorbeeld een gebroken been en een gebroken arm. De classificatie van psychosen en zelfs van het hele begrip schizofrenie varieert niet alleen in de geschiedenis, maar ook per

land en cultuur. Hier volgen enkele historische achtergronden en wetenschappelijke en psychiatrische bevindingen. In hoofdstuk 4 bespreek ik de cognitief-psychologische kant.

Eeuwenlang heeft men waanzin in verband gebracht met (verkeerde) religiositeit (zie bijvoorbeeld Porter 2003: *Waanzin: Een korte geschiedenis*). Dat wil zeggen: wie gek was, moest bezeten zijn. De daarbij behorende kuur was religieus-therapeutisch van aard. Dat betekende duiveluitdrijving, verwijdering uit de gemeenschap der gelovigen, of juist acceptatie als een verzwakte, maar goddelijke ziel en daarbij eventueel opname in een door geestelijken geleid gesticht. De duiding van waanzin geschiedde – en geschiedt nog steeds op veel plaatsen – in termen van geesten, duivels, demonen en verleidingen. Ook degenen die waanzinnig waren, ervoeren zichzelf in deze termen. Wie tegenwoordig de president van Amerika persoonlijk tot zich hoort spreken door middel van geheime berichten verspreid via tv, internet en andere media, zou in eerdere tijden boodschappen van belang hebben doorgekregen via een persoonlijk huisbezoek van de duivel, engelen of een ander medium.

De gedachte dat waanzinnigen bezocht worden door entiteiten met een waardevolle boodschap van gene zijde, is van alle tijden. Wie in tongen sprak, werd soms de stad uit gejaagd, maar ook als doorgeefluik van de goden verwelkomd, zoals bij het orakel van Delphi. Het onbegrijpelijke van de waanzin werd eeuwen later, in de Romantiek, nog steeds als mysterie gezien. Het scheppen van iets nieuws, de grenzen van de wereld zoeken en de ervaring van waanzin beschouwde men als aan elkaar verwante activiteiten. Aan de vroege antipsychiatrie van de jaren zestig en de new-age-achtige overpeinzingen van antropoloog en pastoraal werker Van Buren (2003) ligt nog steeds de veronderstelling ten grondslag dat waanzinnigen iets

weten of hebben meegemaakt dat ‘echter’ is dan wat gewone mensen aan de keukentafel of in de tram meemaken. Implicit meent men dat er een ‘echtere’ realiteit schuilt achter onze oppervlakkige werkelijkheid, slechts bereikbaar voor de *happy few* – of dit nou kunstenaars, waanzinnigen of denkers zijn. In lichte vorm is een dergelijke romantisering ook onderdeel van dit boek. Niet dat een waanzinnige meer zou zien of ervaren, of ons iets bijzonders kan leren met een praktisch nut. Maar het is een onloochenbaar feit dat wie de waanzin heeft meegemaakt, een perspectief op het bestaan kent dat anderen niet bezitten. Of dat nut heeft, blijft verder te bezien.

Naast de visie op de waanzinnige als een doorgangstation voor goede of slechte geestelijke gasten, is de laatste tweehonderd jaar een meer naturalistische benadering op de voorgrond getreden. Al bij de Grieken en tijdens de Middeleeuwen en de vroegmoderne tijd werd waanzin beschouwd als een disbalans van de natuurlijke lichaamssappen. Na de zeventiende eeuw groeide de overtuiging dat lichamelijke afwijkingen of stoornissen bij gekken de rede, de ziel of de geest zouden verstoren. Wie heldere en welonderscheiden ideeën had, was redelijk. Wie zijn geest liet verstoren door passies, humeuren of andere lichamelijke opwellingen, was onredelijk en in het ergste geval waanzinnig. Tegenwoordig heeft men een meer genuanceerde blik op de vraag of en hoe lichaam en geest te scheiden zijn. Ook wie normaal is, zo denkt men nu, wordt in zijn gedachten, gevoelens en verlangens gestuurd en bepaald door zijn biologische constitutie. Ondanks zulke nuanceringen en relativeringen leeft het idee nog steeds dat ‘normale’ mensen ‘vrijer’ zouden zijn en minder ‘last’ zouden hebben van hun lichaam dan psychiatrische patiënten. Zo komt Johan den Boer (2003: 36) – in zijn verder uitstekende boek *Neurofilosofie* over de relatie tussen biologische, mentale en sociale processen – regelmatig met opmerkingen als: ‘Zijn psychiatrische

patiënten willoos overgeleverd aan wat de cerebrale machinerie hen dicteert?' Alsof deze vraag niet evengoed van toepassing is op 'normale' mensen.

Welke kenmerken van de 'cerebrale machinerie' die afwijken van die van 'normale' mensen heeft men gevonden bij psychoten? Op welke manier zijn ze lichamelijk anders? Psychoten vertonen in elk geval ander gedrag, dat is duidelijk, daar worden ze immers door gedefinieerd. Dit gedrag probeerde men in de vroege psychiatrie van de negentiende en begin twintigste eeuw met allerlei middelen, zoals warm- en koudwaterbaden en morele heropvoeding, te dempen, af te remmen en te veranderen. In de jaren vijftig van de twintigste eeuw zijn de beheersing en genezing van krankzinnigheid een nieuwe fase ingegaan. Medicijnen die aanvankelijk bedoeld waren als kalmeringsmiddel bleken een antipsychotische uitwerking te hebben. Deze middelen blokkeren de overdracht van een 'neurotransmitter' – dopamine – die voor de communicatie en uitwisseling van informatie tussen zenuwcellen zorgt. Sindsdien heeft men dergelijke medicijnen steeds verder verfijnd. De laatste jaren is vooruitgang geboekt met middelen die op de overdracht van meerdere soorten neurotransmitters tegelijk werken (Green, 2003: 154 e.v.). Psychosen zijn daarvoor tamelijk succesvol te onderdrukken. Mensen die als schizofreen te boek staan, gebruiken deze medicijnen ook om een psychose te voorkómen.

Het is een grote vooruitgang om deze keuze te hebben, maar het betekent niet dat het begrip gegroeid is van wat een psychose nu precies is. Wel is bijvoorbeeld bekend dat drugs als amfetamine en cocaïne het dopamineniveau in de hersenen verhogen, en dat ze een psychose kunnen uitlokken. De 'gewone' effecten van deze drugs zijn echter onvergelijkbaar met de psychotische toestand. Metaforisch zou je hoogstens kunnen zeggen dat dopamine de geestelijke ruimte als een

ballon opblaast. Cocaine en amfetamine geven een verhoogd bewustzijn, prikkels worden sneller verwerkt en men heeft lichamelijk en geestelijk een actief gevoel. Wanneer de ballon knapt, blijft het dopamineniveau hoog en de geest van de persoon knalt – metaforisch gesproken – uit elkaar.

Van dopamine is verder bekend dat het te maken heeft met controle over lichaamsbewegingen; een tekort wordt met de ziekte van Parkinson in verband gebracht. De stof is ook betrokken bij de controle over informatiestromen van en naar de frontale hersenkwabben. Dopaminestoringen in die hersendelen correleren met stoornissen van het geheugen, de concentratie en het vermogen om problemen op te lossen. Het is niet verwonderlijk dat dopamine *iets* met psychosen te maken heeft, maar dit gegeven op zichzelf biedt weinig inzicht in de kenmerken ervan. Hoewel steeds succesvollere medische behandelingen mogelijk zijn door in te grijpen in het neurotransmittersysteem, begrijpt men niet waardoor het effect tot stand komt. De antipsychotica beïnvloeden bovendien onmiddellijk de dopaminereceptoren in de hersenen, terwijl de psychotische verschijnselen pas na een aantal weken afnemen (Van den Bosch, 1990: 130). Wanneer de arts een gebroken been spalkt is de relatie tussen diagnose, behandelwijze en resultaat duidelijk. Wanneer iemand denkt dat hij persoonlijk door de president van Amerika wordt aangesproken, en vervolgens wordt zijn neurotransmitteroverdracht bijgestuurd, dan is de behandeling misschien geslaagd maar blijft de patiënt onbegrepen.

Behalve met het neurotransmittersysteem heeft men psychosen met allerlei andere factoren in verband gebracht, zoals ondervoeding van de moeder tijdens de zwangerschap, een bepaalde genencombinatie en een lichte afwijking van de motoriek en van vingerafdrukken (zie Green, 2003). Ik bespreek dergelijk onderzoek niet verder omdat ik de aard van de psy-

chese zelf wil doorgronden en me niet wil bezighouden met de factoren die eraan voorafgaan.

De laatste jaren heeft men met nieuwe medische technologieën – zoals de PET-, de MRI- en de MRS-scan (zie Green, 2003: 115 e.v.) – meer inzicht verworven in welke hersendelen een afwijkende activiteit vertonen bij psychoten. De aandacht richt zich met name op de hippocampus, de thalamus en de pre-frontale kwabben. De hippocampus is het gebied dat te maken heeft met de overdracht van informatie uit het kortetermijn- naar het langetermijngeheugen. Bij chronisch schizofrenen lijkt dit deel van de hersenen iets kleiner te zijn dan bij ‘normale’ mensen. Ook degenen met een eerste psychose hebben een verkleinde hippocampus. Het vreemde is wel dat uit onderzoek ook is gebleken dat mensen met een verkleinde (linker-)hippocampus juist een kleinere kans op een psychose leken te hebben (Philips, 2002). Bovendien komt een veranderde hippocampus ook bij andere syndromen voor, zoals de ziekte van Alzheimer, depressie en posttraumatische stressstoornis (Den Boer, 2003: 228). Het lijkt erop dat niet zozeer de verkleining van de hippocampus op zich specifiek is voor de psychose, maar eerder de andere vorm ervan (Green, 2003: 121). De hippocampus vormt onderdeel van de temporaalkwab, en ook in andere delen daarvan zijn bij mensen met psychosen afwijkingen gevonden. Hoe het ook zij, wezenlijk voor de psychotische ervaring is een ander tijdsbesef. Dit lijkt op het fysiologische vlak overeen te komen met veranderingen in die delen van de hersenen die met tijdsbesef te maken hebben, namelijk de hippocampus en andere delen van de temporaalkwab.

Ook in de thalamus en de prefrontale cortex vinden afwijkende activiteiten plaats bij een psychose. De thalamus is betrokken bij de concentratie en het richten van de aandacht. In hoofdstuk 4 zullen we zien dat een afwijkende gedachtegang

– die vanuit een ‘normaal’ perspectief als aandachtsverlies kan worden geïnterpreteerd – inderdaad specifiek is voor de psychotische toestand. Daar zal ik ook onderzoek bespreken naar de manier waarop psychoten (en schizofrenen) cognitieve taken uitvoeren.

Onderzoek naar de hersenwerking en biologische achtergronden biedt dus praktisch inzicht in hoe een psychose kan worden genezen, maar weinig inzicht in de psychotische ervaringen zelf. Een strikt medische benadering kan bovendien dit inzicht blokkeren door een eenzijdige nadruk op de controle, beheersing en genezing van psychosen. Het medisch onderzoek naar de lichamelijke oorzaken bekijkt de psychotische ervaringen immers als iets dat vermeden moet worden. De anderssoortige hippocampus en verhoogde dopamine-niveaus gelden enkel als kenmerken van een hersenstructuur die afwijkt van het ‘normale’. De gevonden *variëteit* in soorten van hippocampus en dopamineniveaus wordt meteen omgezet in een *hiërarchie*. Er is één goede hippocampus, die van de ‘normale’ mens, en daarvan afwijkende hippocampussen zijn ‘stoornissen’.

Varianten zouden ook op hun eigen merites beoordeeld kunnen worden. Een hazelip, homoseksualiteit en grote of juist kleine borsten hoeven niet enkel als te vermijden afwijkingen te worden geclassificeerd. Kijk naar de dierenwereld: daar zijn veel vliegende wezens. Maar het zou onzinnig zijn om de vleermuis te vragen zich te laten ombouwen tot een vogel omdat die mooier fluit. Een tegenwerping kan zijn dat het dan om verschillende natuurlijke soorten gaat. Mijn antwoord is: kijk naar de hond. Tienduizend jaar geleden was er maar één soort. De mens heeft binnen deze soort verschillende varianten gefokt. Ten opzichte van elkaar zijn ze echter niet gerangschikt in ‘normale’ en afwijkende honden. De ver-

scheidenheid aan honden vinden we prettig en zetten we doelbewust voort. Of het bestaan van psychosen voor betrokkenen altijd even prettig is, is een tweede, maar dat psychoten lichamelijk anders zijn is op zich geen argument om een psychose altijd de kop in te drukken. Meer dan een eeuw geleden merkte William James, een van de grondleggers van de psychologie, al op al het volgende op (1963: 10 [1902]):

Als wij sommige geestesgesteldheden van hoger waarde achten dan andere, doen wij dit dan ooit op grond van wat wij weten van hun organische antecedenten? Neen! Daarvoor zijn altijd twee geheel andere redenen. Wij doen dat ofwel omdat wij er een spontane vreugde in schep-  
pen, ofwel omdat wij ervan overtuigd zijn dat zij goede vruchten voortbrengen voor ons leven. Wanneer wij kleinerend spreken van 'koortsachtige fantasieën', dan is het koortsproces als zodanig zeker niet de grond van onze minachting – integendeel, wij weten dat een temperatuur van 103 of 104 graden Fahrenheit veel gunstiger kan zijn voor het ontkiemen en ontspruiten van waarheden dan de meer normale bloedwarmte van 97 of 98 graden. Het is ofwel het onaangename karakter van de fantasieën, ofwel het feit dat zij niet bestand zijn tegen de kritiek van de koortsvrije staat. Als wij de gedachten prijzen die gezondheid doet opkomen, dan hebben de bijzondere chemische veranderingen die met gezondheid gepaard gaan niets te maken met onze oordeelvorming. Wij weten trouwens maar heel weinig van die chemische processen af. Dat de gedachten gelukkig maken bestempelt ze als 'goed', of anders doet het feit dat ze overeenstemmen met onze andere meningen en voorzien in onze behoeften, ze in onze waardering voor waar doorgaan.



Tot zover James. Wanneer hersenonderzoekers – aangehaald door Green (2003: 139) – hun resultaten proberen te integreren in één model komen ze niet veel verder dan ‘...opperen dat de fundamentele stoornis in schizofrenie een verstoring in de vloeiende coördinatie van mentale activiteit betreft, een toestand die ze ‘cognitieve dysmetrie’ noemen... Net als bepaalde neurologische aandoeningen de vloeiende coördinatie van bewegingen kunnen verstoren, kan schizofrenie dus leiden tot het mentale equivalent – een verstoring van mentale timing en soepelheid.’

Deze analogie suggereert opheldering, maar in feite zijn we met de frase van ‘verstoring van mentale timing en soepelheid’ geen stap dichterbij de psychose gekomen. Greens boek heet *Schizofrenie ontsluit*, maar in feite wordt het raadsel naarmate men meer van de lichamelijke kant weet alleen maar groter. Het is alsof je een schilderij probeert te onderzoeken door het soort verf, kwast en doek te ontleden. Je blijft aan de buitenkant. Sterker nog, sommigen veronderstellen zelfs dat er enkel buitenkant is. Beschrijvingen van de binnenkant zouden slechts vage, oncontroleerbare en subjectieve noties zijn die vervangen moeten worden door objectieve beschrijvingen (zie Churchland, 1995 voor de verdediging van zo’n visie).

De kloof tussen voorstanders van het binnen- en die van het buitenperspectief is diep en heeft een lange geschiedenis. De vraag is of er naast een beschrijving op basis van waarneming, observatie en experiment niet ook een methodische studie van de binnenkant mogelijk en wenselijk is. In hermeneutische of interpreterende vormen van wetenschap zal men dit tweede beamen. Psychologen onderzoeken bijvoorbeeld wat mensen zelf zeggen te ervaren en proberen dat te begrijpen in plaats van mensen enkel te observeren.

In zijn belangwekkende artikel *Wat is het om een vlee-*