

# Psychotherapie en de biologische revolutie

door M.M.T. Hendriks

## Samenvatting

De discussie in de geestelijke gezondheidszorg over de verschillen in waarde en nut van psychotherapeutische behandelingen versus biologisch-psychiatrische behandelingen verloopt slechts voor een deel aan de hand van wetenschappelijke argumenten. Culturele en politieke motieven interfereren met de wetenschappelijke methode. Het onderliggende 'nature-nurture'-debat wordt besproken aan de hand van recente gegevens uit biologisch en psychologisch wetenschappelijk onderzoek. Eerder dan tussen biologie en psychologie blijkt er een controversie te bestaan tussen fundamenteel en toegepast wetenschappelijk onderzoek. De interpretatie van klinisch onderzoek wordt belemmerd door methodologische fouten. De psycho(analytische) therapie heeft van de huidige biologische revolutie weinig te vrezen, als zij zich maar rekenschap geeft van wat uit fundamenteel biologisch en psychologisch onderzoek naar voren komt.

## Inleiding

De discussie in de geestelijke gezondheidszorg over de verschillen in waarde en nut van psychotherapeutische behandelingen versus biologisch-psychiatrische behandelingen verloopt slechts voor een deel aan de hand van wetenschappelijke argumenten. Minstens even belangrijk lijken onderliggende verschillen in mensbeeld te zijn. Deze worden echter nauwelijks als argument voor het ene of het andere standpunt aangevoerd. De politiek-culturele verschillen en de financiële belangen die aan de verschillende standpunten gebonden zijn, beïnvloeden zo de discussie, zonder dat zij zelf op tafel komen. Er ontstaat spraakverwarring, waarbij de precieze betekenis van de termen biologisch, psychologisch en wetenschappelijk, evenals van de termen medisch, psychiatrisch en psychotherapeutisch, impliciet en onduidelijk blijft. Soms wordt gesuggereerd dat medisch-psychiatrisch, biologisch en wetenschappelijk als vanzelf bij elkaar horen, net als psychologisch, psychotherapeutisch en niet-wetenschappelijk. In feite geeft dit slechts aan dat de biologie, of wat daarvoor doorgaat, een bloeitijd doormaakt. Op langere termijn is deze discussie, als zij zo gevoerd wordt, in niemands belang. Geld, inspanning en intellectueel kapitaal worden verspild. Op

kortere termijn dreigt de psychotherapie er als maatschappelijke voorziening aan ten onder te gaan. Psychotherapeuten voelen zich ondergewaardeerd, psychiaters vrezen dat hun vak verarmd raakt en de bezuinigende overheid is de lachende derde.

De vermeende tegenstelling psychotherapie versus biologische psychiatrie staat in verband met de fundamentele vraag 'Hoe komt ons gedrag, gezond of ziek, tot stand?' Het antwoord kan gegeven worden door of de aanleg, of de omgeving, of eventueel een interactie tussen beide, als oorzaak aan te wijzen. 'Nature-nurture' ofwel aanleg versus omgeving. Aanleg wordt, vaak impliciet, opgevat als biologisch, omgeving als psychologisch. Beide gelijkstellingen zijn naïef en onjuist. De discussie is mede zo belangrijk omdat de politieke stellingname die ermee samenhangt van invloed is op de toewijzing van gelden voor wetenschappelijk onderzoek. Maar de hartstocht waarmee het geloof in de eigen argumenten naar voren wordt gebracht, geeft een brede culturele onderstroom weer. De golfbeweging in de 'nature-nurture'-discussie kan dan ook, behalve in de vaktijdschriften, gevolgd worden zowel aan de hand van de meest geciteerde, internationaal gelezen wetenschappelijke bladen, als aan de hand van de tv en de dag- en weekbladen.

#### De 'nature'-golf in de psychiatrie

Op 12 oktober 1996 zond de AVRO een interview uit met de schrijver/bioloog/wetenschapper Maarten 't Hart. Hij verdiept zich tijdens dat interview in de vraag wat hem drijft. In inspirerende bewoordingen beschrijft hij de bron van zijn werklust en van zijn tomeloze creativiteit, zijn kwaadheid: 'Dan voel je 's ochtendsvroeg, zo om 4 of 5 uur, de woede in je omhoogborrelen en dan denk je, waar komt dat toch vandaan?' 't Hart sluit uit dat omgevingsfactoren hierbij een grote rol kunnen spelen. Hij heeft nooit noemenswaardige tegenslag gekend, verklaart hij. Hij gelooft dan ook dat zijn agressieve gevoelens van genetische aard zijn. Het zit in zijn familie, zowel van vaders- als van moederszijde. Daarnaast is Maarten 't Hart, meer in het algemeen, ervan overtuigd dat wij op de wereld komen met een uitrusting waar weinig aan te beïnvloeden valt. Noch door ouders, tijdens de opvoeding, noch door andere omgevingsinvloeden, tenzij extreem. Hij verwijst, grappenderwijs, naar de filosoof Kierkegaard, die gezegd zou hebben dat God met opzet de kinderen zo goed heeft uitgerust omdat Hij wist dat ouders er alleen maar aan zouden bederven. Het mensbeeld van Maarten 't Hart is kennelijk deterministisch.

Zes weken later, op 24 november 1996, vertoonde de VPRO 'De Neurobiologie van de Liefde'. Een psychiater houdt een kleine introductie over Freud, die, gevraagd naar de zin van het leven, antwoordde met 'Lieben und arbeiten'. Over 'arbeiten' is hierboven al iets gezegd,

maar waar komt dat 'lieben' vandaan? Het onderzoek van de biologen betrof de rol van de hersenen bij het contact leggen met soortgenoten. Twee soorten woelmuizen, prairiewoelmuizen en bergwoelmuizen, werden onderzocht op hun gedrag rond de voortplanting. De ene soort, prairiewoelmuizen, is monogaam. Rond en na de paring vormt zich een levenslange band tussen de partners. Het mannetje doet actief mee aan de nestvorming en ook aan de verzorging van de jongen. De andere soort, bergwoelmuizen, is polygaam. Bij deze soort leidt de paring en wat daaraan voorafgaat, niet tot een band, en het mannetje speelt verder geen rol bij de verzorging van jongen en nest.

Dit verschil in gedrag viel terug te voeren op locatie en aantal van een specifieke receptor voor sociale stimulatie in de hersenen. De onderzoekers concludeerden dat hiermee het biologisch mechanisme voor hechting is gevonden en dat mogelijk in de toekomst mensen met autistische stoornissen te genezen zouden zijn.

Nog maar kort geleden (tien jaar?) werden kinderen met autistische stoornissen psychoanalytisch behandeld. Gedacht werd dat er iets mis was gegaan tussen moeder en kind in de vroege hechtingsfase. De moeder zou koel en intellectueel zijn en zich daardoor onvoldoende richten op de signalen van haar behoeftige baby. Evenzo werd gedacht dat depressies konden ontstaan door een te dominante moeder, die onvoldoende ruimte liet voor de persoonlijke ontwikkeling van haar gevoelige en misschien ook wel begaafde kind. Zelfs schizofrenie, werd lang gedacht, kon veroorzaakt worden door een verkeerde opstelling van de moeder, dit keer 'double-bind' geheten.

Het tijdschrift *Nature* van 13 februari 1997 publiceerde een state of the art-artikel, onder de titel 'Schizophrenia: An emerging pathophysiology' (Nestler 1997). Dit artikel draagt verschillende neurobiologische hypothesen aan voor de oorzaak van schizofrenie, maar er bestaat geen twijfel over een sterke genetische component. Moeder komt er niet meer in voor, of hooguit als draagster van erfelijk materiaal. Dat is een geweldige vooruitgang voor patiënten en een hele opluchting voor hun moeders.

Een vraag dient zich aan: denken biologen dat alle gedrag erfelijk is? En dat ontwikkeling hetzelfde is als het in de loop van de groei tot expressie komen van de genetische aanleg?

*De Volkskrant* van 5 april 1997 publiceerde een artikel onder de titel 'Zwemmende Dolly's van Wageningen' (Nijland 1997). Het gekloonde schaap Dolly trok internationaal enorme aandacht, wellicht omdat het een zoogdier is en dus evolutionair dicht bij de mens staat. Aan de Landbouwniversiteit, vakgroep Visteelt en Visserij, worden vissen (karpers) gekloond, om er wetenschappelijk onderzoek mee te kunnen doen, onder andere naar stressgevoeligheid. Het kweken van genetisch identieke proefdieren, om daar vervolgens onderzoek mee te kunnen doen, heeft in de biologie al een lange traditie (Bongers 1997). Blijk-

baar wordt ervan uitgegaan dat in een natuurlijke groep, wanneer er verschillen in gedrag ontstaan, die verschillen genetisch bepaald zijn. Bij het onderzoek naar de invloed van omgevingsfactoren, vuil rivierwater bijvoorbeeld of een stressor, geven die genetische verschillen zoveel 'ruis' in de resultaten, dat de kwaliteit van het onderzoek er te veel onder lijdt. De genetische factor wordt dus als te sterk gezien om de omgevingsfactor nog goed te kunnen onderzoeken. Door klonen worden de genetische verschillen – omdat ze niet meer, of alleen gecontroleerd, variëren – uitgeschakeld en kunnen de verschillen in gedrag worden toegeschreven aan de omgevingsfactor, de vervuiling in het ecosysteem of de stressor. In biologische kringen is de reputatie van de 'omgeving' als veroorzaker van gedrag, in het algemeen gesproken, niet sterk.

Ook historisch gezien staat 'nurture', als bron van invloed op onze ontwikkeling en op ons gedrag, niet sterk. In de Middeleeuwen werd cholera wel toegeschreven aan de toorn Gods, een gewetensprobleem dus. In gewetensproblemen is de moderne psychoanalyse goed thuis, maar we zijn erachter gekomen hoe cholera komt (en gaat), en dus is hierbij geen rol voor de psychotherapie weggelegd. Nu zien we een vergelijkbare ontwikkeling bij psychiatrische ziektebeelden zoals autisme, depressie en schizofrenie. Deze werden in voorbije jaren alle met psychotherapeutische middelen bestreden. Maar nu wij, uit biologisch onderzoek, hebben vernomen dat er een biologisch substraat voor deze ziekten bestaat, verliest de psychotherapie terrein aan meer 'biologische' middelen als psychofarmaca, elektroshock en hersenchirurgie. Bovendien hangt op elk van deze terreinen een genetische doorbraak in de lucht, en als de weerberichten juist zijn, gaat het voor de psychotherapie definitief regenen.

De vraag die beantwoord lijkt te moeten worden, is: raakt de rol van de psychotherapie uitgespeeld wanneer wij volledig biologisch-wetenschappelijk weten hoe iets in het centraal zenuwstelsel werkt en – bij stoornis daarin – hoe het verholpen kan worden? Betekenen de successen van de biologische behandelingen in wat wij noemen de geestelijke gezondheidszorg een onherroepelijke terugtocht van de (psychoanalytische) psychotherapie?

### De 'nature'-golf in de psychologie

Psychologie wordt vaak geassocieerd met omgevingsinvloed, met opvoeding, onderwijs en maatschappelijke verhoudingen. Met 'nurture' dus, zacht en subjectief, net als psychotherapie. De experimentele psychologie heeft elk van die associaties altijd verre van zich geworpen. Psychotherapie wordt daar niet gezien als behorend tot de wetenschappelijke psychologie maar als een andere discipline, een toegepaste wetenschap. Het 'nature-nurture'-debat is binnen de psychologie, sinds haar ontstaan in de negentiende eeuw, heftig gevoerd. De discussie ver-

loopt hier echter niet langs de lijn 'biologisch versus psychologisch', maar ter bepaling van de mogelijkheden van omgevingsinvloed. *Het Parool* van 21 juni 1997 lijkt het felste debat dat in de afgelopen 'nurture'-golf is gevoerd – dat over de erfelijkheid van intelligentie – definitief te beslechten ten gunste van de aanlegfactor (Van Maanen 1997b). In *Science* van 6 juni 1997 wordt verslag gedaan van intelligentieonderzoek bij hoogbejaarde eeneiige tweelingen. Ook in het intelligentieonderzoek staat men op het punt genen te identificeren, maar bovendien blijkt hier dat de gangbare gedachte dat omgevingsinvloed in de loop van het leven aan kracht zou winnen niet standhoudt (McClearn 1997). Slechts een gereduceerd interactiemodel, het 'bloemmodel', kan hier opgaan. De ontwikkeling van de intelligentie lijkt op die van een bloem die zich in de loop van de groei, de levensloop, ontvouwt en geen ander model of kleur kan aannemen dan die welke genetisch is vastgelegd. De enige invloed die voor de omgeving lijkt weggelegd, is een destructieve: bij te veel water verdrinkt de plant, bij te weinig verdroogt hij. Ongeveer zoals Kierkegaard de invloed van ouders inschat. In *Psychologie* van december 1996 staat een interview met prof. dr. W. Buikhuisen, in de jaren tachtig – ten onrechte – zeer verguisd (zijn carrière werd gebroken) om zijn veronderstelling dat biologische kenmerken en biochemische processen, naast sociale factoren (zei hij voorzichtig), wel eens van invloed konden zijn op gewelddadig en crimineel gedrag (Schillings 1996). In de jaren negentig zouden hem lof en subsidie ten deel zijn gevallen.

De psychologie richt zich traditioneel op de sturingsmechanismen van het menselijk gedrag, inclusief mentaal gedrag zoals denken en ervaren (ofwel cognities en emoties). De verschillen tussen mensen en de afwijkingen in gedrag zijn expliciet onderwerp van wetenschappelijk onderzoek. Behalve in politieke zin raakt de biologische revolutie in de geestelijke gezondheidszorg de psychologie dan ook niet echt. De aanlegfactoren die een rol spelen in het wetmatig bepalen van gedrag en afwijkingen daarin zijn door de psychologie nooit, of nooit zo sterk, verwaarloosd als in de geestelijke gezondheidszorg. Toch laat de politieke druk die van de biologische revival in de geestelijke gezondheidszorg uitgaat, niet na haar sporen binnen de psychologie achter te laten. Zo heet cognitieve psychologie tegenwoordig neuropsychologie en worden er heel wat pogingen gedaan om de toepasbaarheid daarvan in de geestelijke gezondheidszorg aan te tonen. Met succes. De cognitieve psychologie heeft de afgelopen decennia een grote ontwikkeling doorgemaakt en het behaviourisme, dat trouwens ook al een 'biologische' theorie was (Beijk 1980a), verdrongen. Cognitie is een sleutelterm geworden, ook in de psychotherapie. Zelfs sommige psychoanalytici ontdekken dat fantasieën, herinneringen en betekenissen cognities zijn die (gevoelsmatig) bewerkt kunnen worden in soms wat kortere tijd dan de klassieke bankanalyse wel eens nodig heeft. En in de psychiatrie bestaat

nauwelijks nog discussie over het belang van cognitieve stoornissen bij psychiatrische aandoeningen. Het longitudinale schizofrenieproject van het Academisch Ziekenhuis van de Universiteit van Amsterdam hanteert als leidraad de veronderstelling dat schizofrenie wordt veroorzaakt door biologische disfuncties, die resulteren in cognitieve beperkingen, die zich in de loop van de tijd ontwikkelen tot psychotische symptomen en sociale disfuncties (Linszen & Dingemans 1997).

### Cognities en emoties

Onze hersenen zijn beperkt in wat waargenomen kan worden, en ook eigenzinnig. Wij nemen lang niet alles waar wat zich in de fysische werkelijkheid aandient. Geluiden beneden 16 Hz kunnen wij bijvoorbeeld niet horen. Het gedeelte dat wij wel waarnemen, wordt op wetmatige wijze bewerkt en georganiseerd tot met elkaar samenhangende denkbeelden. Wij interpreteren en noemen dat waarnemen. Daarbij spelen onze eigen belangen (verlangens), ons verleden en soms omgevingsvariabelen een rol. Hoewel wij denken dat wij min of meer objectief (eerlijk) kunnen waarnemen, is dat niet het geval, ook niet als het ons eigen gedrag betreft. Wij denken nu bijvoorbeeld dat de 'nurture'-golf al heel lang geleden is, omdat we ons er een beetje voor schamen. Hij is echter nog niet eens afgelopen. Het voorstel van Tony Blair, de Britse premier, om ouders strafbaar te stellen voor het criminele gedrag van hun minderjarige kinderen, is daar een pijnlijk voorbeeld van. Op zichzelf is zijn uitspraak echter een voorbeeld van nog een andere (aangeboren) eigenschap van ons denken: de neiging om oorzaken toe te wijzen. Deze neiging noemt men in de psychologie 'attribuutheorie'. In de jaren tachtig veroorzaakte de attribuutheorie een lichte schok in psychoanalytische kringen, omdat het aanwijzen van vader en moeder als veroorzakers van neurosen tegen het licht van onze (biologische of psychologische?) aanleg werd gehouden en een, zij het beperkte, 'nature-nurture'-discussie veroorzaakte (Beijk 1980b).

Cognities worden door ons gemaakt al naar gelang zij bruikbaar, relevant, in een of andere zin adaptief zijn. *Het Parool* van 22 februari 1997 deed onder de titel 'Iedereen lijdt aan geheugenbedrog' verslag van onderzoek van Elisabeth Loftus (Van Maanen 1997a). Zij geeft alledaagse voorbeelden van het spel dat contexteffecten met ons geheugen speelt. U hoort 'bed-wakker-rust' en een paar dagen later denkt u – en u weet het zeker – dat u 'slaap' gehoord hebt. Onze hersenen zijn altijd aan het interpreteren. Niet voor wetenschappelijke doeleinden of een juiste registratie, maar ten behoeve van onze eigen adaptatie aan de sociale werkelijkheid. En we hebben niet in de gaten dat we dat doen. Het gaat onbewust. De afwezigheid van bewustzijn in ons mentale leven is eerder regel dan uitzondering. Dat geldt ook voor het bewustzijn van emoties, de gevoelswaarneming. Wat wij emoties noemen, onze

gevoelens van pijn, verlangen, angst, woede, is 'slechts' de bewuste (bewust gemaakte) ervaring van wat zich in ons zenuwstelsel aan emotievorming afspeelt. In *Nature* van 24 april 1997 wordt onder de titel 'Towards a neuropathology of emotion and mood' beschreven hoe dit proces, met behulp van PET en MRI zichtbaar gemaakt, zich in de ventromediale prefrontale cortex afspeelt (Damasio 1997). Het neurowetenschappelijk onderzoek naar emoties onttrekt zich al evenmin aan het genetisch paradigma en beschrijft emoties als evolutionair ontstane gedragspatronen, erfelijk en dus individueel verschillend (LeDoux 1996).

### Wetenschap

Het toverwoord 'wetenschappelijk' is in het debat tussen biologische psychiatrie en psychotherapie cruciaal. Een wetenschappelijk argument is een superieur argument. In de 'nature'-golf van nu brengt het predikaat 'biologisch' dan ook een aura van wetenschappelijkheid met zich mee. Het hoeft dus niet te verbazen wanneer een nieuwe hoogleraar psychiatrie zijn leerstoelgroep dat predikaat meegeeft en tegelijk in zijn oratie de psychologie haar verdiensten ontzegt (Den Boer 1997). De voorstellen voor een professioneel statuut voor psychiaters, een gevolg van de wet 'Beroepen in de Gezondheidszorg' (BIG) die dit jaar in werking treedt, bevatten een poging ditzelfde aura om te zetten in klinkende munt: autonomie en beheer van de middelen (Engelberts 1997).

De harde kern van de fundamentele gedragswetenschap, de mensen voor wie vaststaat dat wetenschappelijk gehalte bepaald wordt door de methode van onderzoek en niet door het onderwerp van studie, bevindt zich echter onder biologen (genetisch onderzoek) en psychologen (cognitieonderzoek). Het is in de eerste plaats aan hen om te bepalen wat wel en niet tot hun vakgebied behoort en hoe de resultaten geïnterpreteerd moeten worden. Het zijn de toegepaste wetenschappen, zoals psychotherapie en psychiatrie, naar hun aard gevoeliger voor het maatschappelijk debat, die zich hebben gericht op omgevingsinvloeden, opvoeding, onderwijs en maatschappelijke verhoudingen. Zij komen nu, in een dialectische beweging, in reactie op de overdreven voorstelling van zaken tijdens de vorige 'nurture'-golf, met een zelfcorrectie, net als voorheen pretenderend dat de vigerende visie is ingegeven door wetenschappelijkheid. Dat staat niet los van een veranderd, en wel een verhard politiek klimaat waarin de deterministische mensvisie het wint van een meer sociale, die sterker uitgaat van een 'vrije wil' en dus van de maakbaarheid van mens en samenleving. Maar de successen van de cognitieve psychologie die nu zo'n gewichtige rol spelen bij psychiatrische stoornissen, waren in essentie en voor een belangrijk deel al in de jaren zeventig bekend (Lindsay & Norman 1972). Het baanbrekende artikel dat tot een 'bredere' biologische visie inspireerde, 'The evolu-

tion of reciprocal altruism', stamt uit 1971 (Trivers 1971).

Hoe belangrijk genen in de theorievorming van dit moment ook mogen zijn, genterapie is de komende jaren niet aan de orde. *NRC Handelsblad* van 21 juni 1997 geeft een overzicht: de 250 genterapie-onderzoeken die tot op heden zijn uitgevoerd, hebben nog niemand genezen. De ontwikkelingen op dit gebied dreigen te verzanden doordat commerciële belangen het wetenschappelijk onderzoek naar de kliniek drijven, nog voordat allerlei basale problemen in het laboratorium goed zijn uitgezocht. De Commissie Genterapie van de Nederlandse Gezondheidsraad dringt in haar advies aan de minister van Volksgezondheid dan ook aan op meer fundamenteel onderzoek (Aan de Brugh 1997).

De laatste jaren heeft de verzakelijke sfeer aan de universiteiten, ook in klinische vakgroepen zoals klinische psychologie en psychiatrie, tot veel meer onderzoek geleid. Op grote schaal is onderzoek gedaan naar het effect van behandelingen. In december 1996 publiceerde de *Scientific American* een vergelijkend overzichtsartikel, waarin de effecten van farmacotherapie en psychotherapie kritisch met elkaar werden vergeleken. Onder verwijzing naar Alice in Wonderland (All Must Have Prizes) komt de schrijver tot deprimerende conclusies: noch de psychotherapieën, noch de psychofarmacologische therapieën maken hun claims waar, en zij verschillen weinig of niet in effect.

Farmacotherapeutisch kunnen slechts lithium en enkele tranquillizers op systematiek bogen en psychotherapeutisch is alleen een non-specifiek effect van het contact werkzaam. Bovendien laten PET-scans zien dat bijvoorbeeld bij dwangstoornissen de hersenen van mensen die psychotherapie krijgen en van mensen die medicatie krijgen, op dezelfde manier veranderen. Psychotherapie blijkt biologische therapie en vice versa.

Op basis van dit klinisch onderzoek zijn geen uitspraken mogelijk. De methodologische problemen zijn veelvormig (onbetrouwbaarheid, biases, selectiviteit, placebo-effecten) en fundamenteel van aard en komen, heel in het kort neer, op de stelling: wat de onderzoeker graag wil zien, komt ook uit zijn onderzoek. Dat betekent geenszins dat zich in de klinische vakgroepen slechts malafide onderzoekers zouden bevinden. Het methodologisch echec van het leeuwendeel van het effect-onderzoek vloeit rechtstreeks voort uit de aard van ons denken: subjectief, wensvervullend, sociaal bepaald en grotendeels onbewust. Behandeleffecten, ook bij psychofarmaca, bleken beter verklaarbaar door de kwaliteit van het contact tussen onderzoekers, proefpersonen, patiënten en behandelaars, dan door de ingezette behandeling. Onder al dat effectonderzoek blijken variabelen te spelen die te maken hebben met relaties tussen mensen, en die zijn bepalend voor inrichting en uitvoering van het onderzoek en daarmee voor de resultaten. In theorie zijn al deze methodologische problemen op te lossen, maar het indrukwek-

kende effect van het menselijk contact, in het negatieve wanneer gezocht werd naar farmacotherapeutisch effect, in het positieve wanneer gezocht werd naar psychotherapeutisch effect, kan niet worden genegeerd. Het heeft de titel van het artikel bepaald: 'Why Freud isn't dead' (Horgan 1996).

*NRC Handelsblad* van 11 oktober 1997 citeert naar aanleiding van het debat dat is ontstaan over de teleurstellende invoering van 'evidence-based medicine', de minister van Volksgezondheid, die weliswaar het idee van rationele beslissingen omarmt maar tussendoor opmerkte dat we het emotionele aspect niet uit het oog moeten verliezen omdat patiënten een medelevende, menselijke behandeling waarderen (Kohler 1997). Kennelijk realiseerde de minister zich niet hoe rationeel die uitspraak wel was.

### Bewustzijn

'Wo Es war, soll Ich werden', zei Freud, en nog altijd berust de psychoanalytische techniek op het bewust maken van wat eerst onbewust was. Ook andere vormen van psychotherapie richten zich op bewuste verandering. Het recht van bestaan van de psychotherapie hangt af van de stuurkracht van ons bewustzijn. De beperkingen daarvan maken wetenschappelijk onderzoek zo'n streng methodische zaak. Dat de mogelijkheden van het bewustzijn tegenover de invloed van onbewuste motieven niet overschat moeten worden, blijkt wel uit de moeilijkheden van het klinisch-wetenschappelijk onderzoek. Bovendien kan het bewustzijn op zich, als verschijnsel, niet door de evolutionaire biologie, en ook niet door de cognitieve psychologie, verklaard worden. Het is dan ook nog altijd terrein voor filosofen. *The New York Review of Books* gaf op 6 maart 1997 onder de titel 'Consciousness and the philosophers' een historisch overzicht van theorieën over het bewustzijn. De conclusie luidt dat een materialistische (lees: biologische) opvatting in elk geval geen bewustzijn kan verklaren. Maar tegelijk moeten we, gezien de stand van zaken in de moderne wetenschap (lees: de 'nature'-golf) beseffen dat bewustzijn een biologisch proces is (Searle 1997). We moeten de cartesiaanse tweedeling vergeten en noemen daarom alles biologisch. Maar en passant verbreden we het concept, en wel zo dat het verschil tussen een brede en een smalle opvatting van 'biologisch' alleen maar 'psychologisch' kan zijn, want dat verschil gaat over gedrag en hoe dat door ons gestuurd wordt. Kennelijk zit hier de echte tegenstelling niet.

Ook Freud wenste geen verschil te maken tussen biologie en psychologie. Later heeft de psychoanalyse juist dat element van het contact, de overdrachtsrelatie, het (onbewuste) element dat onverwacht zo cruciaal blijkt in het effectonderzoek, tot primair therapeutisch instrument gemaakt.

## Conclusie

Er gaat veel mis in de 'nature'-golf. Ook de biologie kan geen antwoord geven op wezenlijke vragen naar onze 'natuur'. In het klinisch onderzoek worden conceptueel en qua onderzoeksmethodiek te veel fouten gemaakt, en bij de vertaalslag naar de praktijk van het behandelen worden de resultaten overdreven voorgesteld. Eerder dan tussen biologie en psychologie, of tussen psychiatrie en psychotherapie, lijkt er een tegenstelling te bestaan tussen toegepast en fundamenteel wetenschappelijk onderzoek. De snelle retorische omslag naar darwiniaans jargon, hoe fascinerend ook, geeft slechts de politiek-culturele stand van zaken in de 'nature'-golf weer, niet de stand van zaken in de fundamentele wetenschap. Ook de Vereniging van Samenwerkende Nederlandse Universiteiten pleit in haar brochure *Verantwoord onderzoek* op dit moment krachtig voor bescherming van het fundamenteel onderzoek (VSNU 1997). De psychotherapie en met name de psychoanalytische therapieën kunnen hiervan op termijn profiteren, maar dan moeten zij wel moderniseren en rekening houden met wat vanuit de biologie en vanuit de psychologie inmiddels wetenschappelijke status heeft gekregen.

Samenvattend gaat het er daarbij in de eerste plaats om dat het 'verhaal' dat in een psychotherapie gemaakt wordt, altijd een constructie is en nooit een reconstructie. In de tweede plaats dat gedrag, normaal, afwijkend en ziek, meer erfelijk bepaald is dan wij voorheen dachten en dus minder veroorzaakt door wangedrag van ouders of maatschappij. En ten derde dat de persoon van de psychotherapeut evenzeer aanwezig is met al zijn of haar onbewuste communicatieve boodschappen als de patiënt of cliënte zelf, en dat dus, naast bewuste betekenisgeving, ook suggesties een belangrijke rol spelen.

De biologische revolutie was echt, en we hebben ervan geleerd. Onder meer dat psychoanalytische behandelingen soms misschien wat korter kunnen en ook wel eens wat minder vaak, maar nergens blijkt dat de psychoanalyse, of enige andere psychotherapieschool, zich veel zorgen hoeft te maken over de 'biologische revolutie'.

Met dank aan Alex Korzec, psychiater, en Carel Richter, bioloog, voor hun kritisch commentaar.

## Summary: Psychotherapy and the biological revolution

The debate in mental health care on value and applicability of psychotherapeutic versus biological-psychiatric treatment is often conducted without scientific arguments. Cultural and political motives interfere with scientific control. The underlying 'nature-nurture' discussion is reviewed using recent data of biological and psychological research. Interpretation of clinical research is often hampered due to a biased methodology. A controversy between basic and applied science exists rather than between

biology and psychology. Psycho(analytic) therapy has little to fear from the 'biological revolution' as long as it recognises the findings from basic sciences.

### Literatuur

- AVRO (1996). Maarten 't Hart. *Karel*, 12 oktober.
- Beijk, J. (1980a). De cognitieve revolutie in de psychologie, I: Opkomst en ondergang van het behaviorisme. *De Gids*, 5, 317-331. Amsterdam: Meulenhoff/Bruna.
- Beijk, J. (1980b). De cognitieve revolutie in de psychologie, II: Attributietheorie. *De Gids*, 6, 429-445. Amsterdam: Meulenhoff/Bruna.
- Boer, J.A. den (1997). *Het buigzame brein*. Oratie, Rijks Universiteit Groningen.
- Bongers, A.B.J. (1997). *Development and application of genetically uniform strains of common carp (Cyprinus carpio L.)*. Dissertatie, Landbouw Universiteit Wageningen.
- Brugh, M. aan de (1997). Prikken met genen. *NRC Handelsblad*, 21 juni.
- Damasio, A.R. (1997). Neuropsychology: Towards a neuropathology of emotion and mood. *Nature*, 386, 769-770.
- Engelberts, C. (1997). Voorzitter CBU J.L. Staal: 'Professioneel statuut moet autonomie regelen'. *De Psychiater*, 4, 9.
- Horgan, J. (1996). Why Freud isn't dead. *Scientific American*, december, 74-79.
- Kohler, W. (1997). Keiharde geneeskunde. *NRC Handelsblad*, 11 oktober.
- LeDoux, J. (1996). *The emotional brain*. Simon & Schuster.
- Lindsay, P.H., & Norman, D.A. (1972). *Human information processing*. New York/Londen: Academic Press.
- Linszen, D.H., & Dingemans, P.M.A.J. (1997). *Risico en beschermende factoren bij schizofrenie in de vroege fase*. Praeventiefonds 281241-2.
- Maanen, H. van (1997a). Iedereen lijdt aan geheugenbedrog. *Het Parool*, 22 februari.
- Maanen, H. van (1997b). Invloed van genen groeit met het klimmen der jaren. *Het Parool*, 21 juni.
- McCleary, G.E., Johansson, B., Berg, S., e.a. (1997). Substantial genetic influence on cognitive abilities in twins 80 or more years old. *Science*, 276, 1560-1563.
- Nestler, E.J. (1997). Schizophrenia, An emerging pathophysiology. *Nature*, 385, 578-579.
- Nijland, R. (1997). Zwemmende Dolly's van Wageningen. *De Volkskrant*, 5 april.
- Schillings, P. (1996). Van psycholoog tot antiëkhandelaar. *Psychologie*, december, 18-20.
- Searle, J.R. (1997). Consciousness and the philosophers. *The New York Review of Books*, XLIV, 4, 43-50.
- Trivers, R. (1971). The evolution of reciprocal altruism. *The Quarterly Review of Biology*, 46, 35-38.
- VPRO (1996). De Neurobiologie van de Liefde. *Het Noorderlicht*, 24 november.
- VSNU (1997). *Verantwoord onderzoek*. Utrecht.

---

Maria Hendriks is klinisch psychologe en psychoanalytisch therapeute, werkzaam in de eigen praktijk en bij de afdeling Psychiatrie, Adolescentenkliniek, in het AMC te Amsterdam. Correspondentieadres: Nieuwe Kerkstraat 401, 1018 VK Amsterdam. Tel. 020-6261806, tel./fax 0317-422342.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 8-12-1997.