

Wouter Kusters

Fenomenologie van de psychose

Inleiding

Een fenomenologie van de psychose onderscheidt zich van andere beschrijvende psychopathologie en psychiatrie doordat ze zo dicht mogelijk bij de ervaringen blijft van patiënten met een psychose. Ze gebruikt zo min mogelijk theoretische concepten en modellen die niet uit de ervaringen van de psychotische patiënten zelf voortvloeien. Haar hamvraag luidt: hoe is het om psychotisch te zijn? Bij de beantwoording maakt ze gebruik van de verwoordingen van ervaringen door patiënten. De fenomenologische psychiatrie en psychologie proberen oordelen over afwijkendheid, gestoordheid, adequaatheid of onjuistheid op te schorten. Daarmee is ze al snel een filosofische onderneming, omdat ze het vreemde van de psychose niet herleidt tot het reeds bekende, algemeen geaccepteerde van de normale ervaring, maar deze laatste zelf als net zo verwonderlijk gegeven beschouwt. Door de confrontatie met en reflectie op een kwalitatief ander soort ervaring dan de normale is de fenomenologie van de psychose interessant voor de filosofie, met name voor de vraag naar wat de mens is en kan zijn. Voor de psychopathologie en psychiatrie is ze relevant omdat ze probeert datgene dat op het eerste gezicht slechts ‘bizar’ of ‘verward’ lijkt, toch begrijpelijk te maken.

Voor de fenomenologie ligt de legitimatie van de term psychose in het feit dat mensen die een psychose hebben gehad de verhalen van elkaar over ‘hoe het was’ herkennen, en zich daarom kunnen vinden in een term als ‘psychose’. Hoewel de grens tussen het normale en het psychotische niet eenvoudig te trekken valt, zijn er typische verschillen tussen de twee extremen. Ik zal deze op een fenomenologische wijze bespreken, wat hier vooral betekent dat ik psychotische ervaringen begrijpelijk zal maken. Ik zal abstraheren van soorten psychoses, en streven naar een verduidelijking van de kernelementen die aan manische, depressieve, schizoaffectieve, kortdurende, langdurende en andere soorten psychoses gemeenschappelijk zijn. Ik baseer me daarbij op de rijke, in de *mainstream* psychiatrie verwaarloosde twintigste-eeuwse traditie van fenomenologische psychiatrie (Binswanger, 1965; Blankenburg, 1971; Conrad, 1958; Jaspers, 1913 en Minkowski, 1933), de moderne vormen daarvan (Kusters, 2004; Lezy, 2007; Mooij, 2006; Sass, 1982 en Stanghellini, 2004) en de beschrijvingen van patiënten zelf met een psychose.

In de zwaarste vorm omvat de psychose het gehele leven van een persoon. Het denken, het waarnemen, het handelen hebben allen een andere toon, wat het moeilijk maakt de kern van een psychose te onderscheiden van zijn neveneffecten. Ik zal me daarom hier niet wagen aan een alomvattende theorie over de psychose, maar enkel de belangrijkste thema's bespreken, te weten achtereenvolgens conventieloosheid, ruimte, verlies van ego-grenzen, vrijheid, tijd en bezieldeheid. Hiermee bespreek ik de veranderingen in de psychose in oplopende graad van vreemdheid, zodat de lezer geleidelijk langzaam meer *feeling* krijgt voor ‘wat er gebeurt’ in een psychose. Tot slot zal ik de psychiatrische en filosofische implicaties bespreken.

Regelvrijheid en taalverandering

Een eerste kenmerk van de psychose is het verlies van de ‘natuurlijke vanzelfsprekendheid’ (Blankenburg, 1971), ‘conventies’ (Kusters 2004) of ‘common sense’ (Stanghellini 2004). Normaliter, wanneer we bijvoorbeeld een winkel binnengaan, hebben we allerlei aannames: mensen voor de toonbank zijn klanten, de mensen erachter zijn verkoper. Sommige

voorwerpen in de winkel mag je na inlevering van metalen kleine voorwerpen - geld - meenemen, andere niet. Als klant mag je door de winkeldeur, maar niet door de deur aan de achterzijde, etc. Voor een psychotische patiënt spreken dergelijke gewone aannames niet meer vanzelf. Hij ervaart en interpreteert de situatie 'in een winkel' alsof hij van Mars komt. In zekere zin is hij onbevangen en heeft zich niet vastgelegd op impliciete afspraken en sociale conventies.

De conventies die in de psychose verdwijnen zijn fundamenteeler dan de rolverdeling in een winkel en de betekenis van geld. Stilzwijgende afspraken over hoe je taal gebruikt en wat uitingen betekenen, verdwijnen ook. Allereerst overtreedt de psychotische patiënt ongeschreven regels over hoe een gesprek dient te zijn opgebouwd en wat mogelijke onderwerpen van de gespreksagenda zijn. Voor een buitenstaander lijkt hij dan ook van de hak op de tak te springen, maar in de ervaring van hemzelf reageert hij adequaat binnen een voor hem zelf relevante context (zie Van Dongen, 1994). De psychotische patiënt valt ook uit de toon op zins- en woordniveau. Hij neemt figuurlijk en metaforisch bedoelde uitspraken letterlijk en omgekeerd. Soms gaat de afwijking van taalnormen nog verder. Door het loslaten van de vaste afspraken over hoe een woord precies hoort te klinken en wat het betekent, ontstaat er ruimte voor zelfgecreëerde betekenissen en nieuwe woordvormen.

Eenzijds kan, of wil (zie hieronder), de psychotische patiënt zich niet meer houden aan de normale manier om te spreken en een gesprek te voeren. Anderzijds is hij zich juist meer bewust van de mogelijkheden die in taal besloten liggen. Meer dan gewoonlijk wordt het psychotisch spreken gekenmerkt door woordgrappen, creatieve associaties en klanksymboliek. Psychotische patiënten zijn minder bezig met wat waar is, wat feitelijk is, en meer met 'hoe je het zou kunnen bekijken', 'hoe je dingen mooi kunt verwoorden', 'hoe je door iets te zeggen, iets werkelijk ontstaat', etc. In plaats van stellingen over hoe de wereld is, sluipt er in het psychotisch taalgebruik vaak fundamentele twijfel, uitgedrukt in frasen als "het kon zo zijn dat...", "het is alsof..." en "een zogenaamde..." (verg. Sass, 1982: 174ff.). Een taalfilosofie die zich beperkt tot de bestudering van taal als 'middel voor informatieoverdracht' ontgaat het feit dat psychotische taal vaker een poëtische, expressieve of meta-linguïstische functie heeft (verg. Jakobson, 1960).

Voorgrond en achtergrond

De common sense verdwijnt in de psychose niet alleen in gesprekken en in de taal, maar ook in de beleving van de dingen in de ruimte. We kunnen de psychotische ruimte beeldend indenken met behulp van het begrippenpaar voorgrond/achtergrond, zoals ook gebruikt voor film en tekst. In een film letten we op de verwickelingen van de hoofdpersonen op de voorgrond. De figuranten en het decor zijn slechts ondersteunende bijfiguren en achtergrond. In een tekst is er een onderwerp op de voorgrond, waar het om draait, en allerlei onbelangrijke informatie op de achtergrond, die in bijzinnen of slechts stilzwijgend wordt verondersteld. De achtergrond is datgene dat stabiel en vertrouwd blijft, waar je op kunt 'bouwen'.

De psychose is te begrijpen in termen van een veranderde voorgrond-achtergrond-structuur (verg. Conrad 1958). Wanneer bijvoorbeeld een behandelaar van een psychotische patiënt denkt (op de voorgrond) een gesprek te hebben over de ziekte van de psychotische patiënt, met (op de achtergrond) de aanwezigheid van een assistent met bepaalde kleren in een kamer met een plantje in de vensterbank, dan kan voor de psychotische patiënt op de voorgrond staan dat de bloes van de verpleegkundige dezelfde kleur heeft als de plant, en een handgebaar van de assistent lijkt op die van een kennis van tien jaar geleden. De alledaagse manier van omgaan met de dingen en de mensen om zich heen is de psychotische patiënt

kwijt (verg. Blankenburg, 1971 en Stanghellini, 2004). Een hamer hoort niet meer bij de spijker en de tang, maar wordt door zijn kleur en vorm onder andere, voor normale mensen irrelevante, categorieën geschaard. De hamer hoort bij de sikkel, of bij de man met de hamer, of is een zucht verwijderd van het woord ‘kamer’.

We kunnen dit ook begrijpen door de psychose te zien als een ‘perspectiefwisseling’, in letterlijke en figuurlijke betekenis. Figuurlijk omdat de alledaagse doeleinden en betekenissen van handelingen niet meer (er)kend worden, waardoor gebeurtenissen gezien worden vanuit geen of een ander perspectief. De normale doelen waaromheen ons leven georganiseerd is, (onder)kent de psychotische patiënt niet meer. Sechehaye (1951: 169) schrijft in haar autobiografie : “Ik zag dingen, glad als metaal, zo van elkaar afgesneden, zo verlicht en gespannen, dat ze me angst aanjoegen. Wanneer ik een stoel of een beker zag, dacht ik niet aan hun gebruik...maar zag ze als dingen die tot leven kwamen, zonder naam, functie en betekenis.” Letterlijk is het perspectief veranderd doordat de patiënt zijn blikveld anders ordent. Wat voor andere mensen dichtbij of veraf is, opvalt of juist wegvalt, kan in de psychotische waarneming geheel anders zijn. De ruimte krijgt een ander aanzien, er kunnen andere fenomenen in verschijnen, die enkel vanuit psychotisch perspectief bestaan, zoals hallucinaties (verg. Kusters, in prep. en 2007).

Met name aan het begin van een psychose, in de zogenaamde ‘waanstemming’, is de voorgrond-achtergrond-verdeling nog niet zozeer anders, maar vooral onbepaald. Alles is ‘opvallend’, en beladen met ‘betekenis’, zonder dat voor de patiënt duidelijk is wat de betekenis zou kunnen zijn. Sass (1982: 44) schrijft: “De waanstemming is een vreemde enigmatische sfeer, een stemming die alles doordringt, maar aan beschrijving ontsnapt...alles is totaal en *unheimisch* getransformeerd...Patiënten kunnen op zulke momenten een gevoel van kristalhelder, diep inzicht in de essentie van dingen hebben, maar er is typisch geen echte duidelijke overdraagbare inhoud.” (verg. ook Jaspers, 1913; Conrad, 1958; Lezy, 2007). Vanwege het buiten-normale en indrukwekkende van deze toestand ligt het voor de psychotische patiënt meer voor de hand naar religieuze of mystieke denkbeelden te grijpen dan naar het model van de *mainstream* psychiatrie, dat met zijn discours over ziekte en stoornissen weinig aansluit bij dergelijke indrukwekkende betekenisvolle ervaringen (verg. Brett, 2002; Clarke, 2001).

Innerlijk en uiterlijk

Normaliter maken we onderscheid tussen innerlijke en uiterlijke processen en verschijnselen. Aan iets denken, je iets herinneren en over iets fantaseren zijn innerlijke processen, terwijl iets zien, iets horen en iets in beweging zetten met de uiterlijke buitenwereld te maken hebben. De buitenwereld beschouwen we gewoonlijk als een ruimte die gedeeld wordt met anderen. Wat ik zie, kunnen anderen ook zien, terwijl wat ik denk, door anderen niet op een zelfde manier ook gedacht wordt. De innerlijke wereld staat in het teken van vrijheid: ik ervaar mezelf als bron en bedenker van mijn gedachten en mijn verbeeldingen. Ik beschik niet op eenzelfde manier over de uiterlijke wereld: wat in mijn blikveld verschijnt hangt af van de dingen in de wereld, en niet van mij als denkend subject. De innerlijke wereld is transparant in de zin dat ik mijn eigen gedachten volledig ken, terwijl de dingen die ik zie ook nog een voor mij verborgen achterkant hebben. Op ieder van deze verschillen is af te dingen, maar in grote lijnen baseren volwassenen in de praktijk van alledag zich op dit onderscheid.

In de psychose wordt dit onderscheid op een andere manier gemaakt (verg. Lezy 2007: 58 e.v.). Gedachten, herinneringen en fantasieën uit de binnenwereld worden ervaren als waarneming van de buitenwereld. De eigen gedachten ‘ziet’ een psychotische patiënt in de

manier waarop de wolken glijden en de wind fluistert. Het innerlijk is waarneembaar op televisie, in de krant en op internet. Omgekeerd speelt het uiterlijk waarneembare zich af in wat normaliter als innerlijk wordt ervaren. Een blik, een kleur of een woord kunnen ogenblikkelijk in de kern van de psychotische binnenwereld aangrijpen. Daardoor krijgt wat de patiënt ‘waarneemt’ ook een persoonlijker karakter. Wat hij ziet heeft een bijzondere betekenis die iets met hem van doen heeft. Wat dat precies is, weet hij niet, maar er is in ieder geval iets merkwaardigs: de mensen kijken veelbetekenend, een hond blaft vreemd, een auto trekt plotseling op (zie verder bijv. Conrad, 1958 en Lezy, 2007).

Dergelijke ervaringen heten ook wel betrekkingswaan, achtervolgingswaan en grootheidswaan. Deze bestaan niet enkel uit onlogische of valse gedachten en ideeën over de buitenwereld, maar zijn uitdrukking van een verandering in het onderscheid tussen buiten- en binnenwereld. Het is niet de vraag of bijvoorbeeld een psychotische gedachte van telepathie ‘echt mogelijk’ is. Psychotische telepathie vindt plaats in een wereld die zo fundamenteel anders is dan de onze, dat we daar telepathie niet uit kunnen isoleren en als hypothese over een zelfde werkelijkheid kunnen toetsen.

Vrijheid en realiteit

Voert de psychotische patiënt zelf actief en uit vrije wil zijn psychotische denkbeelden uit, of is hij willoos en passief overgeleverd aan zijn vreemde ervaringen, aan zijn psychose? Wie de passiviteit benadrukt, beschouwt de psychose vaak als een veranderd soort waarneming, waar wanen een reactie op zouden zijn. Waangedachten zouden normale reacties op vervormde waarneming of ervaring zijn, zo luidt deze empiristische *bottom-up*-benadering (cf. Maher, 1999; Lezy 2007). Psychoses die worden beschreven in termen van hallucinaties en die zonder duidelijke uiterlijke aanleiding optreden, passen het best bij deze opvatting.

In de rationalistische *top-down*-opvatting wordt benadrukt dat primair het denken verandert met secundair gevolgen voor de interpretatie van de waarneming. Het zou een stoornis van een vermogen tot synthese betreffen (Binswanger, 1965), een stoornis van het vermogen tot *self-monitoring* (Frith, 1992) of een stoornis van fundamentele aannames (verg. Campbell, 2001). De verandering in het denken wordt in plaats van als stoornis soms beschouwd als gevolg van een intensere vorm van analytisch denken, ‘hyper-reflectie’, die mogelijk zelfs wel weer reactie is op veranderde waarneming (verg. Conrad, 1958; Sass, 1982; Kusters 2004). Juist een analyserend, onophoudelijk reflecterend bewustzijn, met een teveel aan *self-monitoring*, zou er de oorzaak van zijn dat de ‘natuurlijke vanzelfsprekendheid’ verdwijnt. De psychotische patiënt zou zichzelf krankzinnig denken, en zich actief in zijn gedachtespinsels verliezen. Deze visie past beter bij de psychoses die een duidelijker aanleiding hebben in de levensloop van de persoon in kwestie.

In de benadering die het meest bij de vorige paragraaf aansluit kan je het begin van de psychose noch bij het denken, noch bij de waarneming leggen, omdat nou juist de verhouding tussen wat wordt ervaren als denken of waarnemen, als innerlijk of uiterlijk op een andere manier is geconstrueerd dan normaliter.¹ Hiermee strookt het feit dat in de psychose net als in het normale leven nog steeds zowel vrijheid als noodzaak worden ervaren, maar op een andere manier. De psychotische patiënt ervaart soms meer vrijheid dan normaal, bijvoorbeeld wanneer hij merkt dat hij in zijn waan met zijn gedachten de gehele buitenwereld kan

¹ Dit sluit het best aan bij een constructivistische opvatting, die alle soorten werelden, zowel normale als psychotische, bemiddeld ziet door een derde factor. Naast het subjectieve en objectieve domein zou de ervaring essentieel gekleurd zijn door zoiets als een symbolische orde (Lacan), een symbolische vorm (Cassirer), de taal (De Saussure, Derrida) of de verhalen die we over onszelf vertellen (Ricoeur) (voor een bespreking hiervan, zie ook Kusters, in prep)).

bepalen, of wanneer hij merkt dat hij de woorden van een ander op velerlei manieren kan interpreteren.² Maar hij voelt zich meer beperkt wanneer hij in de buitenwereld een web van betekenis ziet, waar hij zich niet aan kan onttrekken, of wanneer hij de woorden van een ander ‘als vanzelf’ geheel binnen een bepaalde waanduiding trekt. Het ene moment ervaart de patiënt dat hij wordt overspoeld door ‘prikkels’ van buiten, het volgende moment ervaart hij dat hij zelf degene is, die al die prikkels interpreteert, stuurt of zelfs creëert.

Wanneer de psychose voorbij is, wordt achteraf soms de vraag gesteld of de psychotische patiënt ‘vrij’ was in zijn handelingen en gedachten. Deze vraag is relevant in een juridisch kader, waarbinnen mensen al dan niet verantwoordelijkheid voor hun daden wordt toegekend. Ook is ze relevant voor de identiteit en het zelfbeeld van mensen, wanneer deze zich wel of juist niet willen identificeren met bepaalde handelingen of gedachten uit hun verleden. De vraag of een patiënt ‘echt’ vrij of onvrij is, is verder een vraag die net zo complex is als wanneer deze over ‘normale’ mensen gesteld wordt (zie hoofdstuk 18).

Een hiermee verwant vraagstuk is of de psychose net zo ‘reëel’ of ‘werkelijk’ is als het gewone leven. Op sommige momenten in een psychose wordt de eigen toestand als ‘echter dan echt’ ervaren en op andere momenten juist als minder echt. Het ‘echter-dan-echt-gevoel’ lijkt te maken te hebben met de passieve ervaring waarin de buitenwereld zijn betekenis opdringt. De buitenwereld komt dichterbij, er is geen distantie meer, ze is urgenter en eenduidiger waardoor ze als echter wordt ervaren. De regenwolk die voor de zon trekt om daarmee te kennen te geven dat je nu onmiddellijk moet inspanssen om de wereld te redden, is ‘echter’ dan de normale regenwolk, die ons hoogstens laat overwegen een regenjas aan te trekken. Wanneer de buitenwereld makkelijker de binnenwereld indringt, geeft dat een sterker realiteitsgevoel; wanneer omgekeerd de binnenwereld uitstroomt over de buitenwereld wordt alles minder reëel. Dingen zijn niet meer vanzelfsprekend zoals ze zijn, maar ze raken sterker bepaald door en afhankelijk van de gedachten en stemmingen van de psychotische patiënt. Een patiënt van Janet (geciteerd in Landis, 1964: 360 en Sass, 1982: 277) zegt tijdens zijn psychose: “Ongetwijfeld zie ik alles nog normaal, ongetwijfeld is er niets veranderd, behalve dan dat dingen niet meer echt zijn...wat ik zie is slechts een toneelstuk, een poppenspel; het is stuntelig, vulgair, onaangenaam, en het ergste is dat het vals is. Het bestaat helemaal niet.” Sass zelf schrijft (1982: 278): “De wereld van schizofrenie doet aan filosofisch idealisme of solipsisme denken...de objecten van schizofrene waarneming lijken vaak een ‘gesubjectieerde’ status te hebben, onecht te zijn, of voor hun bestaan afhankelijk te zijn van degene die ze waarneemt.” In de psychose wordt de wereld subjectiever, maar daardoor ook veranderlijker, minder stabiel, onzekerder en onbetrouwbaarder. De almachtsgevoelens maken de buitenwereld minder reëel. Het onwerkelijkheidsgevoel wordt versterkt doordat men in een psychose vaak nog wel een soort herinnering heeft aan een tijd ‘dat alles nog normaal was’.

Tijd

Op het eerste gezicht valt het op dat psychotische patiënten de tijd ‘niet meer lijken te begrijpen’ (verg. bijvoorbeeld Minkowski, 1933 en Blankenburg, 1971). Om dit merkwaardige fenomeen te begrijpen, moeten we eerst zelf meer inzicht krijgen in het

² Sass beschrijft dit als volgt (1982: 131): “De schizofreen lijkt zich bewust te zijn van meerdere mogelijkheden tegelijkertijd. Hij beweegt en twijfelt veel tussen wat hij ervaart, bewust of onbewust, als alternatieve werelden, of oriëntaties en interpretaties van zijn ervaring. Daarbij laat hij zien wat wel is omschreven als karakteristiek schizofrene tendens, namelijk om niet snel alleen te veranderen tussen gespreksonderwerpen, maar tussen alternatieve referentiekaders, gespreksvormen of semantische velden.”

concept van tijd. Er bestaat innerlijke en uiterlijke tijd. De innerlijke tijd is die van de ervaring, waarin er slechts een veranderlijk heden is, met van daar uit een vooruitblik naar een toekomst en een terugblik naar een verleden. De uiterlijke tijd is die van de natuur, waarin gebeurtenissen temporele relaties met elkaar hebben. Gebeurtenissen kunnen onderling wel met temporele relaties van eerder-dan, gelijktijdig-met of later-dan geordend worden, maar niet in termen van een absoluut heden, verleden of toekomst. Deze laatste drie begrippen veranderen namelijk voortdurend. Is tijd nu innerlijk, psychisch en veranderlijk, en bestaat alleen het heden echt? Of is tijd iets van de buitenwereld, en is er slechts een onveranderlijke tijdsbalk, en is 'het heden' slechts illusie? Voor deze tegenstelling bestaat geen afdoende oplossing. In de normale praktijk van alledag beschikken we echter wel over middelen om een verband te leggen tussen de innerlijke ervaren tijd, en de uiterlijke objectieve tijd. Deze 'intersubjectieve' middelen zijn de afspraken en conventies waarmee we tijd meten: gesymboliseerd op klok en kalender. Hierdoor kunnen we met de paradoxen van de tijd leven (cf. Ricoeur, 1985).

In de psychose verdwijnen de conventies die de tijd leefbaar maken (Kusters in prep. en 2004). De patiënt begrijpt niet meer wat een klok en een kalender nu eigenlijk zijn. Hij kan nog wel 'verandering' als innerlijke tijd ervaren, en ook beschikt hij over alle kennis van historische en persoonlijke 'data' op de tijdsbalk, maar wat hij niet meer kan is deze objectieve kennis verbinden met zijn subjectieve tijdservaring, met als gevolg dat hij data niet meer op kalendrische afstand van het heden kan plaatsen. Een gebeurtenis uit het 'normale' verleden is in de psychotische wereld óf geheel afwezig, óf het is als datum (in de dubbele betekenis van het woord) en feit geheel aanwezig in het heden. In psychologische termen betekent dit dat in de psychose herinnering en waarneming op eenzelfde manier worden ervaren. In zekere zin komt het verleden opnieuw tot leven in het heden, niet als herinnering, maar als psychotische waarneming. Een patiënt van Sass zegt (1982: 161): "Het begon met dat ik een tijdloos wezen was, volmaakt helder en doorschijnend voorzover het de relaties van de ziel betreft, alsof ik in mijn eigen diepte kon kijken. Het verleden werd ingeperkt, verplaatst, verschrompeld. Het werd vormeloos. Zoals wanneer een houten hut in elkaar stort. De vormeloosheid die daaruit voortkwam viel me aan. Het was alsof een plaatje met een ruimtelijk diepteperspectief plotseling plat werd als een foto, en alles slechts aan de oppervlakte bestond." Voorbije tijdperken spelen zich af in het hier-en-nu, in de ruimte rondom de psychotische patiënt. Minkowski (1933) noemde dit passend de 'verruimtelijking' (*spatialisation*) van de normale mensentijd in de psychose.

Door het ontbreken van temporele continuïteit en de projectie van tijd in de ruimte krijgt de ervaring vaak een gefragmenteerd droomachtig karakter. Een patiënt van Minkowski (1933: 308) zegt: "Ik leef in de onmiddellijkheid. Ik heb geen sensatie van continuïteit meer." De fragmentatie kan in extreme gevallen het hele gevoel voor de realiteit van tijd aantasten. Een patiënt van Brett (2001: 327) zegt: "De tijd is verdwenen. Ze gaat niet sneller of langzamer, er zijn enkel nog door elkaar geschudde brokstukken, vaak is de tijd er helemaal niet meer."

Doordat alle tijden zich hier en nu afspelen, kent de psychotische ervaring eeuwigheidsmotieven, en het heden krijgt een bijzonder belang. Een patiënt in Van Dongen zegt (1994: 158): "In mijn psychose kon ik de klok stilzetten. De tijd was een godheid. Tijd en ruimte waren heel groots. Nu is de tijd op je horloge kijken, tijden van eten en andere dingen." In dat grootse heden wordt de geschiedenis beslist. Alles in de psychose geschiedt als een soort *sampling* en herhaling van historische patronen rondom menselijk existentiële motieven van goed en kwaad, macht en onmacht, schuld en boete. Afgezien van dat de patiënt dieper of minder diep in zijn psychose terecht komt, vindt er echter geen reële afwikkeling of

voortgang plaats in de psychotisch fantastische drama's. De psychotische ervaring van tijd vertoont daarmee frappante overeenkomsten met cyclische en mythische tijdservaring zoals Cassirer (1925) en Eliade (1949) die beschrijven, en met de pre-moderne religieuze 'niet-seculiere heilige tijd', zoals Taylor (2007: 56ff.) die beschrijft. In het mythisch denken is de tijd niets anders dan een zich steeds opnieuw voltrekkende uitvoering van de oermythe. De tijd in de mythe en in de psychose schrijdt niet voort, maar heeft enkel momenten van minder of juist meer verbondenheid met de heilige mythe, respectievelijk met vermoede zin en betekenis.

Terwijl normale mensen een agenda hebben van ongeveer een week, en hun heden zich als een soort normaalcurve rondom het moment zelf twee kanten uitstrekt, leeft de psychotische patiënt dus in andere tijden. Hij kan bezig zijn met de ontrafeling van de Spaanse overwinning op de Inca's, en dat terug zien keren "in kaas" die hij voorzichtig snijdt. Tegelijk is hij alweer geheel vergeten wat tien minuten geleden hem werd gezegd.

Subjecten en andere krachten

In het wereldbeeld van de gemiddelde moderne mens worden andere mensen beschouwd als net zulke mensen als hunzelf, met zelfstandige gedachten, gevoelens en neigingen. Een essentieel kenmerk van de psychose is dat dit wereldbeeld met reële onafhankelijke medemensen in duigen valt. Alles wat anderen doen of zeggen wordt begrepen als direct of indirect verwijzend naar de ervaringen en gedachten van de psychotische patiënt. Gesprekken die hij opvangt, maar ook gebaren, mimiek, krantenberichten en tv-gebeurtenissen hebben betrekking op zijn wereld. Andere mensen krijgen slechts een functionele rol toebedeeld in het privé-verhaal van de patiënt. We zagen hierboven al dat hij worstelt met het tot leven gekomen verleden in gemythologiseerde vorm. Hij ziet bijvoorbeeld rond de Arabieren, joden en Amerikanen complotten ontstaan, cijfermatig gecodeerd in 9-11-vorm. Menselijke gestalten worden hierin ingevoegd: de patiënt vangt flarden op van een gesprek van zijn Marokkaanse buurman in de tuin waaruit hij bijzonderheden afleidt over wat van hem verwacht wordt in de eeuwige (mythische) geloofsstrijd. Medemensen vervallen tot archetypen, stereotypen, historische figuren, stripfiguren, monsters, en filmsterren. Dit aspect van de psychose wordt soms 'filmisch' ervaren; de psychotische patiënt is de hoofdpersoon van zijn eigen film. Andere mensen hebben bijrollen die ten dienste staan voor hem. Huizen en straten lijken als decorstukken speciaal zo neergezet voor de ontwikkeling van het psychotische werelddrama. De wereld lijkt onecht, gekunsteld en niet meer dan bedacht. Een patiënt van Brett (2001: 326) zegt: "Het is als het bekijken van een film gebaseerd op een eerder gezien toneelstuk, daarbij bedenkend dat de film slechts een beschrijving van het stuk is, dat daardoor terugkeert uit het geheugen, maar daarmee nog niet echt is. Datgene dat er echt is, verandert steeds en drijft weg, oplossend in gedachten en ideeën." Schreber schrijft in zijn beroemde autobiografie (1903: 100): "Ik wist niet of ik de straten van Leipzig als theaterdecor moest opvatten – zoals de vorst Potemkin iets dergelijks schijnt te hebben gearrangeerd voor keizerin Katharina II van Rusland voor haar reis door het woeste land, om bij haar de indruk van een bloeiend landschap te doen postvatten. Op het Dresdener station zag ik trouwens een groot aantal mensen die de indruk van treinreizigers probeerden te maken."

Algemeener gesteld is in de psychotische wereld de subjectiviteit, of met een oudere term, de 'bezieldheid' anders verdeeld. Andere mensen kunnen als minder autonoom en bezield worden ervaren. Omgekeerd worden andere verschijnselen juist meer autonomie en bezieldheid toegekend. Katten geven als sfinxen commentaar met hun bewegende staart. De manier waarop blaadjes aan de bomen ritselen is een uiting en teken van een vaag ervaren

'kracht' in de natuur. We zagen al eerder dat telepathie en telekinese veel voorkomende psychotische ervaringen zijn. Tezamen met de veranderde bezieling is de psychotische wereld een magische wereld, maar in een modern technologisch tijdperk.

Ten slotte, in de psychose is ook de eigen bezieldheid niet langer hetzelfde, de psychotische ziel strekt zich immers ver uit over de buitenwereld. Een patiënt van Sass zegt (1982: 271): "Tijdens mijn psychose was ik als een persoon vergroot en uitgestrekt voorbij alle redelijke grenzen. Ik was deel van alles en de hele wereld was in zekere zin deel van mij." Het psychotische subject is geen eenheid: de grenzen tussen mijn en dijn lopen anders. De ondertitelingen op televisie zijn mijn gedachten, maar tegelijk zijn mijn gedachten niet de mijne, maar zijn dit influisteringen van elders. De psychotische patiënt is in een wereld beland waarin hij geen 'omsloten zelf' (Taylor, 2007) meer heeft. Dergelijke verschijnselen heten 'gedachte-insertie' of bezetenheid, terwijl in minder intense vorm dit inspiratie of ingevingen heet.

Psychose, psychiatrie en filosofie

Wanneer we de psychotische ervaring onbevooroordeeld volgen, opent zich een andere wereld waarin veel van onze alledaagse en filosofische vooronderstellingen niet meer gelden. De psychose is deels te reconstrueren en te begrijpen als filosofische gedachtegang uitgeleefd in de niet-filosofische praktijk (verg. Blankenburg, 1971; Kusters, in prep. en 2004; Lezy, 2007; Sass, 1982, 1994 en Stanghellini, 2004). Het psychotische verlies van contact met de alledaagse vanzelfsprekendheid kan worden geherformuleerd als het filosofisch 'tussen haakjes zetten' van common sense aannames over hoe de realiteit in elkaar zit. Filosofisch getinte vragen voor op de zondagnamiddag als: "Is het leven een droom?", "Bestaat toeval?" en "Waar blijft de tijd?", brengen de psychotische patiënt in werkelijke verwarring over de gronden van het bestaan. Uiteraard zijn er verschillen: de filosoof heeft meer controle over deze vragen, en stelt ze expliciet, terwijl de psychotische patiënt er in verzinkt. In de psychose zijn zowel de vragen als de antwoorden minder helder gesteld. Maar ook al mocht de patiënt dan geen filosoof zijn, de filosofie biedt in ieder geval de mogelijkheid hem te begrijpen.

Daarnaast is de psychotische wereld een goede test-case voor filosofische gedachte-experimenten. (verg. Sass, 1994). Er bestaan allerlei extreme filosofische ideeën; zo is er bijvoorbeeld het argument dat je eigenlijk nooit zeker weet of je niet de enige op aarde bent met een bewustzijn. Hoe weet je dat anderen zo zijn als jezelf? Misschien zijn anderen slechts hersenschimmen. De psychose laat zien wat er gebeurt wanneer dergelijke ideeën consequent in de praktijk worden uitgeleefd.

In zijn algemeenheid laat de psychotische ervaring zien dat een definiëring van de mens niet te nauw moet zijn indien we alle menselijke variatie willen opnemen in ons concept van de mens of de menselijkheid. Een ogenschijnlijke vanzelfsprekendheid zoals het kunnen differentiëren tussen herinnering en waarneming blijkt niet algemeen geldend te zijn. De fenomenologie van de psychose kan een soortgelijke relativering van mogelijke ervaringen geven als de culturele antropologie dat kan van mogelijke zeden en gewoonten.

De psychose laat zien wat er gebeurt wanneer essentiële kenmerken van het moderne mens- en wereldbeeld veranderen, zoals wat betreft de vraag naar wie en wat 'bezield' zijn. Volgens sommigen komt in de psychose een pre-moderne vorm van ervaring en denken boven, die gewoonlijk wordt verdrongen en die overeenkomt met ervaringen van kinderen en pre-moderne volkeren. Deze visie zien we in de anti-psychiatrie (met een positieve waardering voor de 'onschuld' van kinderen en pre-moderne volkeren) en in de psychoanalyse. Zo

schrijft bijvoorbeeld Jung (1958): “De psychose openbaart ons de ondergrond van ons eigen wezen, de moeder van alle levensproblemen waaraan we werken.” Ook is er de visie dat de psychose juist goed bij het moderne zelfbeeld past, en daar een extrapolatie of zelfs parodie van zou zijn. De psychotische hyperreflectie zou op zijn minst versterkt worden door de moderne wetenschappelijke analytische geesteshouding van distantie en objectificatie (verg. Sass 1982, Stanghellini, 2004).

Wanneer we in de psychotische ervaring op een of andere manier iets van waarde zien, of dat nu voor de patiënt zelf is, voor de filosofie, voor de cultuur, voor de religie of voor de kunst, dan stuiten we op de vraag hoe we de positieve aspecten van de psychose zouden kunnen bewaren zonder dat de patiënt, de drager van de psychose, daar onevenredig veel onder lijdt. Immers, naast alle interessante aspecten van de psychotische ervaring gaat zij vaak gepaard met veel leed, depressie en eenzaamheid. Op het niveau van de samenleving of cultuur valt te denken aan allerlei vormen van ‘psychosesimulatie’, zoals dat in kunst, literatuur en film (en zijns ondanks, de filosofie) gebeurt, en waarvoor de drempel tussen geestelijke gezondheidszorg en cultuurproductie zou moeten worden verlaagd. Voor de patiënt zelf kunnen we dan denken aan therapie na de psychose, waarin de eerdere vreemde ervaringen tijdens de psychose niet simpel worden weggezet als enkel onzin, maar waarin de existentiële vragen die de psychose blootlegde worden doorgewerkt. Een andere mogelijkheid zou zijn om ook tijdens de psychose al op de inhoud daarvan in te gaan met de patiënt. Hoewel dit in principe het beste zou zijn, zijn eerdere pogingen daartoe niet altijd even werkzaam en succesvol geweest.

Naast deze meer algemene en wijsgerige implicaties heeft de fenomenologie van de psychose grote praktische relevantie. Per definitie alleen al; het is immers altijd allereerst het geestesleven of de ervaring die afwijkend of storend is waarvoor hulp bij de psychiater wordt gezocht. Aandacht en begrip voor de details van deze ervaring is daarom begin- en eindpunt van iedere praktische psychiatrie. Voorafgaand aan alle diagnoses, kwantificaties en therapie moet altijd allereerst de ervaring kwalitatief begrepen worden. Dat is het domein van de fenomenologische psychiatrie, die in de vroege twintigste eeuw de basis legde voor de latere psychiatrie. Zonder fenomenologische psychiatrie kan er misschien nog wel genezing plaatsvinden, maar verliezen we het zicht op de vraag: genezing waarvan?

Bibliografie

- Binswanger, L. (1965). *Wahn; Beiträge zu seiner phänomenologischen und daseinsanalytischen Erforschung*. Tübingen: Neske Verlag.
- Blankenburg, W. (1971). *Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit*. Stuttgart: Enke.
- Brett, C. (2002). Psychotic and Mystical States of Being: Connections and Distinctions. *Philosophy, Psychiatry and Psychology*: 9:4, 321-341.
- Campbell, J (2001). Rationality, Meaning, and the Analysis of Delusion. *Philosophy, Psychiatry and Psychology* 8:2-3, 89-100.
- Cassirer, E. (1925). *Philosophie der symbolischen Formen; das mythische Denken*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Clarke, I. (ed.) (2001). *Spirituality and Psychosis: Exploring the New Frontier*. London: Whurr.
- Conrad, K. (1958). *Die beginnende Schizophrenie; Versuch einer Gestaltanalyse des Wahns*. Stuttgart: Thieme Verlag.

- Dongen, E. van (1994). *Zwerfers, knutselaars, strategen. Gesprekken met psychotische mensen*. Utrecht: Proefschrift.
- Eliade, M. (1949). *De mythe van de eeuwige terugkeer; archetypen en hun herhaling*. Hilversum: De Boer. (Vertaling van *Le mythe de l'éternel retour*).
- Frith, C. (1992). *The cognitive neuropsychology of schizophrenia*. Hove: Lawrence Erlbaum.
- Jakobson, R. (1960). Linguistics and Poetics. In: Seboek (uitg.). *Style in language*. New York: Wiley.
- Jaspers, K. (1913). *Allgemeine Psychopathologie*. Berlin: Springer Verlag.
- Jung, C.G. (1958). *Der Inhalt der Psychose*. GW III par. 378. Zurich: Rascher.
- Kusters, W. (2004). *Pure Waanzin; zoektocht naar de psychotische ervaring*. Amsterdam: Nieuwezijds.
- Kusters, W. (2007). *Alleen; Berichten uit de isoleercel*. Rotterdam: Lemniscaat.
- Kusters, W. (in prep.). *Hotel Neon*. Rotterdam: Lemniscaat.
- Landis, C. (1964). *Varieties of psychopathological experience*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Lezy, J. (2007). *Psychose; Verschijning, Beleving, Structuur*. Amsterdam: Boom.
- Maher, B.A. (1999). Anomalous experience in everyday life: its significance for psychopathology. In: *Monist*, 82: 547-70.
- Minkowski, E. (1933). *Le temps vécu*. Paris: Quadrige.
- Mooij, A. (2006). *De psychische realiteit; psychiatrie als geesteswetenschap*. Amsterdam: Boom.
- Ricoeur, P. (1988 [1983-1985]). *Time and Narrative*. Chicago: University of Chicago Press. (Vertaling van *Temps et Récits*).
- Sass, L.A. (1982). *Madness and Modernism. Insanity in the light of modern art, literature and thought*. New York: Basic Books.
- Sass, L.A. (1994). *The Paradoxes of Delusion. Wittgenstein, Schreber and the Schizophrenic Mind*. Ithaca: Cornell University Press.
- Schreber, D.P. (1903 [1955]). *Memoirs of my nervous illness*. New York Review Books. (Vertaling van *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken*).
- Sechehaye, M. (1951). *Autobiography of a schizophrenic girl*. New York: Grune and Stratton.
- Stanghellini, G. (2004). *Disembodied spirits and deanimated bodies; The Psychopathology of Common Sense*. Oxford University Press.
- Taylor, Ch. (2007 [2009]). *Een seculiere tijd*. (Vertaling van *A Secular Age*). Rotterdam: Lemniscaat.