

■ Niveaus van herstel na psychose Filosofie en ervaring

Rob Sips

In de groep van ervaringen die we benoemen als psychotisch bestaat een grote heterogeniteit, zoals er bovendien ook grote verschillen tussen verloop, prevalentie, individuele ervaringen en omstandigheden bestaan. Om iets weer te geven over een herstel van psychose maak ik voornamelijk gebruik van filosofisch geïnspireerde benaderingen van psychiatrie, mijn eigen ervaring met psychose en herstel daarvan en interviews die ik afnam in het kader van mijn doctoraatsonderzoek. Op basis hiervan komen verschillende thema's aan bod die gebruik maken van theorie en ervaring. Zo zal duidelijk worden dat herstel van psychose fundamenteel een herstel impliceert van een verhouding: een verhouding tot de Ander, tot 'wereld', het lichaam en een zelfverhouding. Vooraleer verder in te gaan op verschillende niveaus van herstel, diep ik eerst een bepaald aspect van de fenomenologie van psychose verder uit. Dit doe ik door gebruik te maken van wat ik in eerder werk benoemde als een 'dialectiek van aha- en anti-aha-ervaringen'.¹

Psychose en perspectiefwisselingen

Ons alledaags perspectief op de wereld is geen objectieve representatie van de werkelijkheid, maar is integendeel erg selectief, subjectief en afhankelijk van onze levenservaring. We interpreteren en percipiëren de wereld waarin we ons begeven steeds door een zeker kader, gevormd doorheen de tijd. Dit kader maakt dat de werkelijkheid aan ons verschijnt als min of meer stabiel en consistent, terwijl we het gevoel hebben dat ons perspectief een objectief gezichtspunt biedt. We vormen doorheen ons leven habituele patronen van interpretatie die onze ervaring, ons oordeel, actie en interactie met anderen zo structureren dat we niet voortdurend over alles dienen te reflecteren.

¹ Zie Rob Sips, 'Psychosis as a Dialectic of Aha- and Anti-Aha-Experiences.' *Schizophrenia Bulletin*, 2018, <https://doi.org/10.1093/schbul/sby072>.

De aha-ervaring

De aha-ervaring wordt meestal beschreven als een ervaring van een plots inzicht waarbij dingen ‘in een nieuw licht’ worden gezien, betekenis aan verandering onderhevig is of als een plots moment van helderheid waarbij een oplossing voor een probleem zich onverwachts aandient. De aha-ervaring kan zowel een cognitieve als een perceptuele (of zintuiglijke) ervaring zijn. In de literatuur wordt de aha-ervaring verbonden met de waanstemming, een fase vaak beschreven als voorafgaand aan een psychose, waarin de wereld ‘in een nieuw licht verschijnt’ en de betekenis van objecten en relaties aan verandering onderhevig zijn.

Deze perspectiefwisselingen kunnen een plots nieuwe kijk op de Ander, het zelf, of het model van de wereld omvatten. Denk bijvoorbeeld in verband met een perceptuele verschuiving aan de bekende bimodale illustraties van een ‘konijn – eend’ of een ‘oude vrouw – jonge vrouw’, waarin we óf een eend óf een konijn, óf een oude vrouw óf een jonge vrouw zien. Een voorbeeld dat zowel cognitieve als perceptuele aspecten van de aha-ervaring kan verduidelijken kan in een schaakspel gevonden worden. Na een moment van inzicht kan het spel plots ‘in een nieuw licht’ gezien worden. Terwijl de stukken op het bord niet verschuiven (de ‘objectieve’ wereld verandert niet), wordt het spel vanuit een nieuw perspectief waargenomen. Een ander klassiek voorbeeld is dat van het raadsel, waarbij na een tijdje een raadsel plots ‘in een nieuw licht’ kan gezien worden, waarmee de oplossing zich aandient.

De anti-aha-ervaring

De anti-aha-ervaring heeft betrekking op hetzelfde proces van perspectiefwisselingen. Het omvat de ervaring van een plots nieuw inzicht dat moeilijk past in de eigen overtuigingen, het eigen wereldbeeld of de manier waarop de wereld eerder gepercipieerd, geïnterpreteerd en ervaren werd. De anti-aha-ervaring werkt ondermijnend en ontwerkelijkend en kan een verlies van existentiële grond teweegbrengen. Bij psychose werkt dit proces niet slechts op één bepaalde overtuiging, maar kan het betrekking hebben op de eigen natuurlijke vanzelfsprekende ervaring van de werkelijkheid, of existentiële oriëntatie. Met andere woorden, dingen die normaal als vanzelfsprekend ervaren werden kunnen als vreemd ervaren worden en het voorgaande ‘normale’ perspectief op de werkelijkheid meer en meer doen wankelen.

Een voorbeeld dat de anti-aha-ervaring kan verhelderen is dat van een discussie. Stel je voor in een felle discussie te zijn met een vriend, een familielid of een collega, waarbij je volledig overtuigd bent van je eigen standpunt. Beiden verdedigen jullie een standpunt met grote overtuiging en een gevoel van zeker-

heid over je eigen standpunt, of hoe je ‘het ziet’. Stel je dan voor dat een plots inzicht je standpunt weerlegt en je positie doet wankelen. Het gehele kader dat dit standpunt onderbouwt staat plots op de helling en moet herzien worden. De eigen overtuiging die eerder met vuur verdedigd werd, wordt plots ontkracht. Het gevoel dat hiermee gepaard gaat omschreef ik eerder als de anti-aha-ervaring.

Natuurlijke vanzelfsprekendheid

Een bekend thema in de fenomenologische literatuur over psychose is dat van het ‘verlies van natuurlijke vanzelfsprekendheid’. De Duitse psychiater en fenomenoloog Wolfgang Blankenburg stelde vast dat er bij psychotische patiënten vaak iets aan de hand is met de natuurlijke vanzelfsprekendheid waarop normaal gesproken mensen, handelingen en dingen aan ons verschijnen. Dit verlies van natuurlijke vanzelfsprekendheid heeft betrekking op verschillende aspecten van de ervaring. Zowel de ervaring van het zelf, het lichaam, de Ander, de wereld en de conventies daarin kunnen hun vanzelfsprekendheid verliezen. Het gaat hierbij enerzijds om een praktisch verstaan van de dingen, of de vanzelfsprekende belichaamde manier van actie en omgang met dingen. Objecten kunnen plots vreemd worden, een normale interactie kan onmogelijk worden, regels en conventies kunnen hun vanzelfsprekendheid verliezen en ook het eigen lichaam kan tot een vreemd object verworden. Evenzeer kan een vertrouwdheid met de wereld, opgebouwd doorheen ervaring van het leven, aan sterke verandering onderhevig zijn. Zekerheden die eens een stabiele grond boden, kunnen in een psychotisch proces ondergraven worden.

Wolfgang Blankenburg citeert een patiënt, Anne, die een erg levendige beschrijving geeft van dat verlies van grond, of die natuurlijke vanzelfsprekendheid:

Wat is het dat ik mis? Het is zoiets kleins, maar vreemds, het is een zo belangrijk iets. Het is onmogelijk om zonder te leven. Ik voel dat ik niet langer gegrond ben in de wereld. Ik heb alle grip verloren ten aanzien van de meest eenvoudige, alledaagse dingen. Het lijkt erop dat ik een natuurlijk verstaan ontbeer van wat voor anderen natuurlijk en vanzelfsprekend is.²

Door een aanhoudende stroom van perspectiefwisselingen, wat ik beschreef als aha- en anti-aha ervaringen, kan een natuurlijke ervaring doorprikt en onder-

² Wolfgang Blankenburg, *Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit*. Berlijn: Springer, 1971; vertaling RS.

graven worden. Dat natuurlijke verstaan kan sterk verstoord worden doorheen een psychotisch proces, alles kan vreemd worden, en de dingen die een kind als vanzelfsprekend aanneemt kunnen hun natuurlijke karakter verliezen.

Angst en grondeloosheid

De Duitse wijsgeer Martin Heidegger stelt in *Zijn en Tijd* dat ingrijpende menselijke ervaringen, waaronder psychose zonder twijfel valt, een fundamenteel existentiële angst (in tegenstelling tot vrees) kunnen teweegbrengen, waarbij ‘wereld’ verschijnt. Angst is volgens Heidegger niet zoals de vrees gericht op iets ‘in’ de wereld waarvoor men bang is, maar op de manier waarop die wereld verschijnt en de aard van die wereld zelf. Zo stelt hij:

De angst verenkelst en ontsluit zo het erzijn als ‘solus ipse’. Maar dit existentiële ‘solipsisme’ plaatst allerm minst een geïsoleerd subject-ding in de steriele leegte van een wereldloos voorkomen, integendeel, het brengt het erzijn juist in een extreme zin oog in oog met zijn wereld als wereld, en daarmee zichzelf oog in oog met zichzelf als in-de-wereld-zijn.³

In ervaringen van angst blijkt de wereld plots meer te zijn dan een geheel van wetten, objecten, mensen en relaties en kan deze niet langer begrepen worden zonder de eigen temporele en existentiële verhouding hiertoe mee te nemen. Het directe, onmiddellijke karakter van de ervaring kan doorprikt worden. Doorheen ervaringen van angst kan een ‘thuiswereld’ veranderen in een ‘vreemde wereld’, waarbij de vertrouwde werkelijkheid zijn zekere, veilige en vertrouwde status verliest en verwordt tot iets beangstigends, onwerkelijks, onbegrijpelijks en constant fluctuerends. Angst kan doorheen een psychose zo sterk ervaren worden dat er geen ontkomen meer is aan die allesomvattende vervreemding van alles wat eens vertrouwd was.

In meer recente literatuur spreekt men in dit verband ook over Truman-symptomen, verwijzend naar de film *The Truman Show* uit 1998 van regisseur Peter Weir. In deze film ontdekt Truman Burbank dat hij reeds zijn hele leven de hoofdrolspeler is van zijn eigen realityshow. Waar de focus in analyses vaak ligt op het gevoel van paranoia dat voorafgaat aan deze schokkende ontdekking – het gevoel gefilmd of gevolgd te worden, het gevoel dat anderen acteurs zijn – is mijns inziens een ander moment treffender om het gevoel van angst en grondeloosheid te vatten. Op het einde van de film verlaat Truman de artificiële set

³ Martin Heidegger, *Zijn en tijd*. Nijmegen: SUN, 1998, p. 244.

die hij zijn hele leven als ‘de wereld’ beschouwde. De film suggereert met het open einde een nieuwe toekomst in ‘de echte wereld’. Wat mij echter in dit verband meer treft is het gegeven dat Truman diens hele voorafgaande bestaan, en elke vorm van zekerheid die daarop bouwt, ondergraven moet zien. Hoe kan Truman nog enige zekerheid hebben over die nieuwe wereld, als die wereld waarop zijn oordeel berust een artificiële constructie blijkt te zijn en elk mens die hij kent een acteur? Hoe kan Truman in die nieuwe wereld nog over enige zekerheid beschikken, buiten zijn onmiddellijke ervaring?

Ook in de interviews die ik afneem in het kader van het onderzoek in mijn doctoraat zijn voorbeelden te vinden van individuen met zulke radicale twijfels, alsof het hele verleden een test was die hen ergens naartoe leidt. Bijvoorbeeld Dean, die de diagnose paranoïde schizofrenie kreeg.⁴ Als men in het achterhoofd houdt dat onder diens waanovertuigingen een radicale twijfel aan het eigen verleden woedt, kunnen de citaten mogelijk betekenisvol gelezen worden.

Op heel jonge leeftijd, in de lagere school, ben ik al ‘getest’ geweest. Zo zijn er een paar voorvallen geweest in mijn leven dat ik denk van – dat zijn minimaatschappijtjes geweest die mij moesten voorbereiden op wat er op latere leeftijd met mij allemaal zou... op mijn pad zou komen. ... Ik denk dat dat logisch is geweest in mijn levensloop, dat ik voor een stuk psychotisch ben geworden, door de weg die ‘ze’ voor mij hebben uitgetekend... De finesse daarvan wordt mij nog altijd niet uitgelegd. Ik denk dat dit onderzoek daar ook voor een stukje mee inpast.

Meer dan negen jaar (volgens de beschrijving van Dean) na de laatste acute fase van zijn psychose blijft de gekristalliseerde waan onopgelost, hoewel Dean stevig gemedicaliseerd door het leven gaat. De waan grijpt terug op het gehele verleden en maakt ook dat het contact met familieleden en vrienden verbroken of extreem beperkt is. Alles wordt in twijfel getrokken.

Op sleeptouw. Lifter in een vreemd land

In mijn eigen ervaring was het, zeker na die eerste psychose, alsof het landschap dat ik eerder kende onherkenbaar en desolaat werd. Hierbij voelde het aan alsof ik, zoals Blankenburgs patiënt Anne, geen greep of juist begrip meer had op de normale, alledaagse dingen. De werkelijkheid leek als een vreemd land dat ik niet begreep en waarin ik de weg niet kon vinden.

⁴ De namen van mensen die ik heb geïnterviewd zijn alle gefingeerd.

Terugkijkend op die periode leek het in eerste instantie alsof ik als verdwaalde lifter op sleeptouw werd genomen in de wereld van anderen: van mijn naaste familie en vrienden. Het leek alsof mijn eigen vertrouwde wereld er niet meer was. Het is pas door opnieuw op sleeptouw genomen te worden dat, in mijn ervaring, een heropbouw en groei mogelijk werd. Ik mag graag verwijzen naar het beeld van een trektocht die ik na mijn eerste psychose maakte met mijn twee oudere broers. Zij namen me, evenals mijn vrienden, letterlijk en figuurlijk op sleeptouw, al wandelend, lopend, fietsend, naar optredens, op café, enzoverder. Dit is een duidelijke illustratie dat herstel geen proces is dat slechts plaatsvindt 'in het hoofd', maar iets dat zich ook daarbuiten, 'in de wereld' voltrekt.

Uit het hoofd

Sinds kort groepeer men bepaalde filosofische benaderingen van het bewustzijn onder de noemer 4^E, wat staat voor: *Embodied*, *Embedded*, *Enacted* en *Extended*. Dit wil zoveel zeggen als 'belichaamd', 'ingebod', 'uitgevoerd' of 'ge-enact' en 'uitgebreed'. Wat deze benaderingen gemeen hebben is het gegeven dat ze afstappen van de idee dat we de mens kunnen doorgronden door alleen te focussen op een betere kennis van het brein.

Hier wil ik het verder hebben over de rol van 'verhoudingen' bij herstel. Deze verhoudingen omvatten verschillende aspecten: de Ander, het lichaam, perceptie, rollen, objecten rond ons, zelf/identiteit. Fundamenteel ligt hierbij de nadruk op dynamieken 'buiten het hoofd', of 'in de werkelijkheid'. Het enorme voordeel van een dergelijke benadering is het gegeven dat we in een benadering van herstel hier praktisch en actief mee aan de slag kunnen, terwijl we bij een herstel 'in het hoofd' het gevaar lopen patiënten tot passieve ontvangers van behandeling te maken.

Stellingen bouwen

Om het sloganesk te verwoorden zou je kunnen stellen dat er een verschuiving plaatsvindt van herstel 'in het hoofd' naar een herstel van verhoudingen en structuren 'in de wereld'. Die verhoudingen en structuren kan je ook begrijpen als *steigers* of *stellingen*, die we constant om ons heen bouwen en die de structuur in stand houden waarbinnen we ons dagdagelijks leven leiden.⁴ Wanneer die stellingen er degelijk staan, fungeren ze vaak onopgemerkt. Wanneer het echter mis gaat wordt pas duidelijk in welke mate deze stellingen rondom ons een cruciale rol spelen in ons bestaan. Eerst licht ik een aantal niveaus van dergelijke

⁴ 'Stelling' is mijn vertaling van de technische term 'scaffold'; zie verder hieronder.

stellingen toe, om daarna te tonen welke rol ze kunnen spelen in een herstel van psychose. Joel Krueger, een Brits filosoof, kent een centrale plaats toe aan de verstoring van wat hij een *scaffolded self* noemt bij psychiatrische aandoeningen, en werkt dit specifiek ten aanzien van schizofrenie uit. Hij maakt een onderscheid tussen drie niveaus van stellingen: belichaamde, sociale en materiële.

Met *belichaamde* stellingen verwijst Krueger naar het gegeven dat we via ons lichaam een affectieve, habituele stijl ontwikkelen, waarmee we in interactie treden met de werkelijkheid. Dit komt erop neer dat we door middel van ons lichaam ons gevoel en onze emoties reguleren in het alledaagse leven. Psychotische en schizofrene patiënten geven vaak aan het eigen lichaam als vreemd te ervaren. Hierbij kan het spontane karakter van de ervaring van het lichaam verdwijnen.

Sociale stellingen verwijzen voor Krueger naar onze dyadische relaties en meer complexe processen die opereren op groeps- en sociaal-culturele niveaus. Het proces van het bouwen en onderhouden van sociale stellingen zet zich ons leven lang door. Deze stellingen opereren ook vaak op pre-reflectieve wijze en zorgen ervoor dat onze interacties op een synchrone en gekoppelde manier met anderen verlopen. Hierbij ontstaat een ‘wij-ruimte’, waarbij onze belichaamde stellingen worden geïntegreerd of gekoppeld met die van anderen. Wanneer deze vormen van stellingen goed functioneren, versterken ze volgens Krueger gevoelens van verbondenheid, harmonie en samenwerking.

Materiële stellingen, aldus Krueger, verwijzen naar objecten, dingen, ruimtes en plaatsen, en de manier waarop deze onze alledaagse omgevingen vormgeven. Krueger haalt de voorbeelden van muziek luisteren en spelen aan ter illustratie van materiële stellingen. Het bespelen van een instrument kan volgens hem gezien worden als een proces van affectieve zelfstimulatie, waarbij fysieke kwaliteiten van het instrument en auditieve eigenschappen van het geproduceerde geluid affectieve responsen teweegbrengen bij de muzikant en het karakter van die ervaringen synchroniseren en reguleren. Uit die feedbackloop kunnen affectieve toestanden ontstaan met een bepaalde intensiteit en complexiteit en met een temporeel karakter dat slechts mogelijk wordt door middel van die materiële *scaffolds*.

Een voorbeeld uit een interview dat ik afnam kan dienen als illustratie van hoe zulke materiële *scaffolds* effectief ondersteuning bieden. Patti stelde dat ze tijdens haar ervaring met psychose een fundamenteel verlies van identiteit ervaarde en al haar stellingen als het ware ingestort waren. Zo stelde ze: ‘Oké, als mijn leven een leugen is, dan is mijn identiteit nu ook een leugen. En als mijn identiteit een leugen is, waarop kan ik dan nog aan? Dat die identiteitskaart die ik vast heb echt is?’

Ook nu nog ervaart Patti soms moeilijkheden met het bij elkaar houden van haar identiteit. Daarom draagt ze overal waar ze gaat stevast een rugzak met zich mee. In die rugzak heeft ze allerlei objecten die voor haar een belangrijke betekenis hebben, die haar in staat stellen met de voeten op de grond terecht te komen wanneer ze greep verliest op zichzelf en de realiteit. De objecten die zij meedraagt fungeren als stellingen die haar identiteit samenhouden. In haar eigen woorden: ‘Ik heb altijd heel veel bij in mijn rugzak, die vooral niet veel lichter geworden is in de loop der tijd. Dus gewoon om mezelf een beetje samen te kunnen houden, en... en... echt heel gestructureerd te gaan, te gaan leven.’

Herstel van psychose kan ten dele begrepen worden als een actief proces waarbij belichaamde, sociale en materiële stellingen worden (her)opgebouwd. De belichaamde stellingen kunnen bijvoorbeeld door middel van belichaamde activiteiten een herstel van die natuurlijke band met het lichaam mogelijk maken. Een goed voorbeeld hiervan, hoewel vele soorten activiteit en sport in aanmerking komen, is klimmen. Omdat deze sport zo veelzijdig is, kan ze allerlei facetten van die stellingen in functie van herstel aan het licht brengen. Ten eerste is klimmen een gedeelde of sociale activiteit, waarbij samen obstakels worden overwonnen. Bovendien gaat het om een activiteit waarbij bepaalde vaardigheden – van hoe het lichaam te bewegen tot leren werken met bepaalde uitrusting – worden gestimuleerd. Klimmen is ook iets dat de intuïtieve lichamelijke perceptie en beweging bevordert. Daarenboven spelen ook het vertrouwen van je klimpartner, jezelf en het materiaal, en het overwinnen van angsten een belangrijke rol. Net die angsten tegemoet treden is een erg zinvolle vorm van het leren beheersen van affect en emotie. Natuurlijk is deze sport niet geschikt voor iedereen. Vele andere vormen van activiteit zijn echter mogelijk, zoals wandelen, fietsen, enzovoorts. Het voorbeeld illustreert vooral de vele elementen waarop het herstel van die pre-reflectieve lichamelijke ingrijpt. Activiteit kan een natuurlijke vertrouwdheid met het lichaam sterk (her)bekrachten.

Ook van sociale stellingen zijn vele voorbeelden te geven. Belangrijk is, mijns inziens, dat wordt losgekomen van het eiland van psychiatrie en verbinding wordt gemaakt met de ‘normale’ werkelijkheid. In die normale werkelijkheid kan men leren inzien dat iedereen in zekere mate worstelt met dingen, waardoor men ook de eigen ervaring beter leert plaatsen. Bovendien bestaat daar ook de mogelijkheid om opnieuw het eigen kunnen steeds opnieuw te testen en je niet te laten vastzetten door een bepaalde – tijdsgebonden – diagnose. Een voorbeeld hiervan kan het spelen van muziek zijn, een baan bij een werkgever die oog heeft voor het sociale en menselijke of een andere sociale activiteit die zich lostrekt van de soms gesloten en beperkende wereld van de psychiatrie.

Als voorbeeld van materiële stellingen haalde ik hierboven al de rugzak aan. Andere voorbeelden zijn de inrichting van een woning, het gebruik van een goede agenda of het bezoek aan die concertzaal of dat café die je een bepaald goed gevoel geven. Nog een voorbeeld dat de brug slaat naar de belichaamde stellingen is dat van een goede sportuitrusting. Nadat mijn oudste broer me op sleeptouw nam om te lopen, wist ik na een tijdje dat, hoe slecht ik me ook voelde, wanneer ik mijn loopkleden en schoenen aantrok, ik nog steeds in staat was die tien kilometer te lopen. En dat ik me achteraf bij de meeste van die activiteiten opnieuw beter zou voelen. Die schoenen en loopoutfit fungeerden als stelling die ik steeds opnieuw kon gebruiken.

Terugkijkend naar mijn eigen weg acht ik het vooral belangrijk te benadrukken dat al die vormen van stellingen structuren vormen die actief opgebouwd kunnen worden en herstel bevorderen. Al die verschillende vormen van stellingen werken precies op die processen en verhoudingen tot het lichaam, de wereld, de Ander en het zelf die fundamenteel verstoord kunnen raken. Als een nieuwe psychotische episode plaatsvindt, of wanneer het even moeilijk wordt, staan die structuren er hoogstwaarschijnlijk nog, en kan een herstel *in* die structuren plaatsvinden. Zoals ik eerder beargumenteerde over sociale stellingen, lijkt het waarschijnlijk dat net die processen die verstoord raken fundamenteel steunen op actie en interactie, en dat herstel dan ook impliceert dat die dynamieken terug op gang komen.

Intersubjectiviteit

In de interviews die ik afneem blijkt de disconnectie met anderen een terugkerend thema te zijn. Mensen geven vaak moeilijkheden aan in het contact met anderen, zowel voorafgaand aan een psychotische episode als daarna. Zowel de eerder besproken moeilijkheden met normale interactie, als sociale stigma's, het effect van een opname en het hierdoor uit de intersubjectieve dynamieken gehaald worden kunnen hierbij een rol spelen. Wat wel opvalt is dat er in herstel een erg belangrijke rol is weggelegd voor de Ander, in het bijzonder de omringende mensen.

Als voorbeeld hiervan kan ik twee interviews die ik afnam aanhalen, van Dean en Ellen. Beiden zijn universitair opgeleid en beschrijven gelijkaardige ervaringen van psychose. Dean vertoont, zoals ik reeds opmerkte, negen jaar na een acute psychose nog steeds gedragingen en overtuigingen die blijf geven van onopgeloste gekristalliseerde wanen. Ondanks een stevige dosis medicatie lijkt het onderliggende waanbeeld onaangeroerd, zelfs al worden de acutere symptomen vermoedelijk onderdrukt door de medicatie. Dean spreekt sterke waan-

gedachten uit, maar in contrast met een acute psychose allemaal heel erg rustig. Nog steeds gelooft hij een belangrijke rol te spelen in onderhandelingen tussen wereldleiders, allerhande boodschappen van hen te verkrijgen en in direct contact te staan met Obama en diens adviseurs. Ook vertelt hij dat hij al zijn hele leven door ‘hen’ getest wordt en dat ook mijn onderzoek wel eens deel zou kunnen uitmaken van ‘die test’. Opvallend is dat dit in zekere zin getuigt van een quasi solipsistisch wereldbeeld, in die zin dat Deans opvattingen een illustratie zijn van een gesloten subjectiviteit, waarin ‘de’ realiteit niet langer intersubjectief deelbaar is. Hierbij dient toegevoegd te worden dat Dean ook aangaf gebroken te hebben met zijn familie – deels net omdat men hem niet gelooft – en dat zijn contacten voornamelijk bestaan in het zien van andere patiënten die op dagelijkse basis naar een psychiatrisch centrum komen.

Waar Ellen erg gelijkaardige waanbeelden besprak van tijdens haar acute fase, kent ze een cruciale rol toe aan de mensen rondom haar. Door met hen te delen wat er in haar omgaat, herstellen haar banden met en vertrouwen in haar omgeving. Zowel met haar naaste familie, als met de vrienden die ze overhield aan haar opname onderhoudt ze nauwe contacten. Dat deelbaar maken van wat in haar omgaat maakt het ook mogelijk dat ze een intersubjectieve reality-check van haar gedachten kan uitvoeren. Hoewel ze geregeld nog in bepaalde dingen betekenis ziet, is dit nu op zo’n manier geïntegreerd dat die betekenis waardevol en persoonlijk zinvol wordt, op een wijze die ook andere ervaringsdeskundigen geregeld aangeven. Opvallend is ook dat Ellen aangeeft dat ze in aanloop naar die eerste psychose net dat contact met anderen verloor en dat herstel van die banden een cruciaal aspect is in haar huidige leven, waar ze ook opnieuw aan het werk is, een liefdevolle partner en goede vrienden heeft, en kan rekenen op haar familie.

Macht, vertrouwen en herwinnen van persoonlijke autoriteit

Een van de ondermijnende aspecten van psychoses is het gegeven dat het eigen oordeel ten aanzien van de werkelijkheid compleet ondergraven kan worden, vooral ten aanzien van het zelf en de Ander. Zeker tijdens en na een acute fase kan het zo zijn dat de Ander – in de persoon van de naaste omgeving, psychiater of psycholoog – een soort externe evaluator wordt die het eigen oordeel als het ware van je afneemt. Hierbij kunnen machtsverhoudingen ontstaan die de autonomie en zelfregie overnemen. Bijkomend kan dit ertoe leiden dat de gehele menselijke ervaring, en alles wat enigszins als afwijkend beschouwd wordt, gereduceerd wordt naar die ervaringen met psychose, en het individu voortdurend in een ondergeschikte positie geplaatst wordt.

Dit kan ervoor zorgen dat psychotische ervaringen en de impact daarvan op de realiteitservaring onbespreekbaar worden, en slechts worden gezien als te bestrijden symptomen. Angst voor stempels, onbegrip en oordelen van de Ander kan ervoor zorgen dat de ervaringen van patiënten ondeelbaar en onbespreekbaar worden. Uit de interviews die ik afneem blijkt echter dat het net dat praten over die confrontatie met een veranderde realiteit, of over de vraag wat 'realiteit' überhaupt is, als enorm positief wordt ervaren.

De al dan niet expliciete overname van het gezag over iemands oordeel heeft enorme implicaties en kan de positie van de patiënten ten aanzien van anderen erg kwetsbaar maken. Een herstel van 'persoonlijke autoriteit' vereist hierbij een (her)opeisen van de eigen positie en een herwinning van vertrouwen in het eigen oordeel. Filosofie kan hier mijns inziens een belangrijke rol spelen, omdat die net een zinvolle ruimte biedt om te kunnen, mogen en durven denken over realiteit, afwijkende ervaringen en niet vanzelfsprekende onderwerpen.

Categorieën en stigma's

Het verlies van persoonlijke autoriteit is ook onlosmakelijk verbonden met diagnostische categorieën en labels, alsook met de daarbij horende stigma's. Wanneer mensen zich gaan identificeren met een categorie die fundamenteel over hen zegt dat hun oordeel bij momenten compleet onbetrouwbaar is, en die stempel voortdurend meedragen, kan dit er zoals eerder gesteld voor zorgen dat men zich steeds ondergeschikt maakt aan dat oordeel van anderen. Waar vroeger de categorieën van schizofrenie, schizo-affectief, psychotisch, enzoverder een label van afwijkend, waanzinnig of gek met zich meedroegen, brengt ook de meer recente benaming 'psychosegevoeligheid' gevaren en problemen met zich mee.

De term psychosegevoeligheid mag dan wel maatschappelijk begrip en bescherming voor kwetsbare individuen bieden, het is echter opnieuw een term die kan blijven kleven aan mensen en die overall wordt meegenomen. In elke interactie met anderen kan daar steeds die stempel zijn, die tot gevolg kan hebben dat de Ander toch op zijn hoede is of het eigen oordeel opnieuw boven dat van de bestempelde plaatst. Bovendien ontstaat opnieuw de kans dat net diepmenselijke, existentiële ervaringen die elk van ons heeft of moeilijkheden waar velen van ons voor komen te staan worden herleid tot de vermeende psychosegevoeligheid.

Natuurlijk zijn er ook wel voordelen te vinden in het gegeven dat we dingen kunnen en mogen benoemen. Zo kan een label een beschermende functie hebben, wat ook voor andere psychiatrische stoornissen beschreven is. Kwetsbare individuen hebben vaak een psychiatrische diagnose nodig om afgeschermd te

worden van een maatschappij waar economische belangen primeren op psychologische en sociale belangen. Het gebruik van categorisering maakt natuurlijk ook mogelijk dat er aan wetenschappelijk onderzoek gedaan kan worden en we meer leren over ontstaan, oorzaken, preventie en herstel.

Hier vallen echter ook argumenten tegenin te brengen. Hoe lang gaat bijvoorbeeld zo'n stempel mee? Geneest men ooit van 'psychosegevoeligheid'? En welke prognoses bieden die stempels dan? Kunnen we überhaupt wel zinvolle voorspellingen doen, of bestendigen we net de waarheid van die categorieën? Welke implicaties heeft zo'n label voor iemands toekomst? Impliceert dit een toekomst van kommer en kwel, van beperkingen, en een baan in de alternatieve sociale economie? Daarom is mijn advies: wees uiterst voorzichtig en terughoudend met stempels uit te delen, al helemaal als die gebaseerd worden op een momentopname van een persoon in acute nood. Stempels kunnen een sterke invloed hebben op zelfbeeld, toekomst en kansen van een mens, en zeer bepalend zijn in een levensloop als er sterk aan vastgehouden wordt.

Herstel van een (zelf)verhouding

Doorheen dit artikel loopt een rode draad die stelt dat herstel van psychose fundamenteel een herstel betekent van verhoudingen. Een verhouding die zeker ook belicht dient te worden is de zelfverhouding. Waar eerder de verhouding tot het lichaam, tot de Ander en tot de wereld aan bod kwamen, verdient ook die (ethische) zelfverhouding aandacht. Zoals eerder gesteld creëren we doorheen onze levensloop een habitueel kader dat ervoor zorgt dat onze keuzes, acties en interacties veelal vanzelfsprekend en natuurlijk verlopen. Dit kader maakt onze identiteit uit, of wie we zijn, hoe we oordelen en handelen.

Na die eerste psychose leek het alsof ik voor elke beweegreden of motivatie, voor de manier waarop ik naar dingen keek of hoe ik in interactie trad met anderen, niet langer een grond had. Er ontstond een diep wantrouwen tegenover dat normale vertrouwde oordeel en momenten waarop dat oordeel weer als normaal en vanzelfsprekend aanvoelde. Mijn eigen identiteit werd iets onzeker en instabiel. Ook na de psychotische wanen bleven dialectische kantelingen van nieuwe perspectieven zich verderzetten, waarbij het leek alsof ik alles opnieuw – maar dan bewust – moest overdenken, zonder dat daar nog langer een bodem voor was. Ik veronderstel dat we in een min of meer harmonieuze ontwikkeling steeds verder bouwen op een verleden, en dat kader steeds aanpassen en herzien. In mijn ervaring leek het echter net alsof dat gehele kader niet meer betrouwbaar was, en er geen kader meer was om op terug te vallen. In die zin betekende die eerste psychose een fundamentele breuk, waarbij er een vóór en een ná ontstond.

Als alles zijn natuurlijke karakter heeft verloren, dan kan herstel betekenen dat die fundamentele kern, dat stabiele centrum of die zelfverhouding, heropgebouwd moet worden. De Deense (anti)filosoof Søren Kierkegaard conceptualiseert in *Ziekte tot de dood* de mens als een ‘verhouding die zich tot zichzelf verhoudt’. Voor Kierkegaard is het zelf geen object of substantie maar een proces, iets dat ‘gebeurt’. Dit proces vat hij wezenlijk op als existentieel ethisch (en religieus) en als een wordingsproces dat geen einde kent. Waar eerder de nadruk lag op die verhouding tot de Ander en de werkelijkheid, toont Kierkegaard dat een mens fundamenteel een verhouding is die zich *tot* die verhouding verhoudt. Het proces van zelfwording, of het worden van wat Kierkegaard een *enkeling* noemt, is net het voortdurend bewust worden van dat metaperspectief, of het bouwen aan die verhouding tot de verhouding, vanuit een concrete gegevenheid in het hier en nu. Een psychose kan maken dat de opbouw van die verhouding tot de verhouding een dwingend noodzakelijk karakter verkrijgt.

Herstel van een zelfverhouding dient dan ethisch begrepen te worden, als het herstel van een wordingsproces. Waar soms de nadruk in therapieën (te) sterk op het verleden gericht lijkt, kan een pleidooi vanuit Kierkegaards filosofie de nadruk op het ‘vooruit leven’ in de verf zetten. Herstel van een zelfverhouding omvat een ethisch existentiële nadruk, gegrond in het hier en nu en gefocust op de weg vooruit. Herstel van een persoonlijk kader impliceert de opgave van het leren heropnemen van het eigen bestaan, het hervinden van betekenis en een heropbouw van het persoonlijk ‘wereldbeeld’, ‘kader’ of ‘paradigma’. Dit is iets wat slechts mogelijk is, zoals in elk bestaan, met vallen en opstaan, steeds opnieuw.

Mogelijke wegen

Eerst en vooral heb ik proberen aan te tonen dat herstel van psychose fundamenteel een herstel van verhoudingen impliceert. Herstel is iets wat plaatsvindt ‘in’ de wereld, in relatie tot het lichaam, de Ander, en die wereld. Met betrekking tot die disconectie van anderen kunnen naasten, werk en belichaamde activiteiten het opnieuw mogelijk maken rollen op te nemen ‘in’ de wereld. Herstel kan evenzeer een herstel van stellingen betekenen, die belichaamd, sociaal en materieel van aard kunnen zijn. Bouwen aan deze stellingen is bouwen aan de mogelijkheid om na een val opnieuw op te staan. Als de structuur blijft staan, gaat het herstel een pak vlotter.

Ten slotte heb ik ook willen laten zien dat herstel fundamenteel een herstel van een zelf-verhouding kan betekenen, ethisch en existentieel. Een verlies van grond impliceert dat nieuwe grond gevonden moet worden die opnieuw het wor-

den van een zelf, het maken van keuzes, het handelen in actie in interactie en het nemen van beslissingen mogelijk maakt. Die grond heeft meer dan eens, zo denk ik althans, ethische invulling nodig. Zonder het ethische kan een bodem niet al te veel dragen en blijft de invulling leeg.

Verder lezen

Blankenburg, Wolfgang, *Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit*. Berlijn: Springer, 1971

Heidegger, Martin, *Zijn en tijd*. Nijmegen: SUN, 1998

Kierkegaard, Søren, *Ziekte tot de dood*. Eindhoven: Damon, 2018

Krueger, Joel, 'Schizophrenia and the Scaffolded Self.' *Topoi*, 2018, <https://doi.org/10.1007/s11245-018-9547-3>

Maiese, Michelle, *Embodied Selves and Divided Minds*. Oxford: University Press, 2016

Ratcliffe, Matthew, *Real Hallucinations: Psychiatric Illness, Intentionality and the Interpersonal World*. Cambridge, MA: MIT Press, 2017