

Wie redt de psychologie uit de klauwen van de hersenonderzoekers?

Jan Derksen¹

Twee van onze drie dochters studeren sinds kort psychologie. Hun kennis van het brein is nu al indrukwekkender dan die van de psyche; in de uitneembare, levensechte en op ware grote gefabriceerde hersenen die mijn bureau opsieren weten ze me in het limbische systeem praktisch alle relevante onderdeeljes aan te wijzen. Over emoties en gevoelens, verlangens en motieven, geweten en ego-ideaal hoor ik ze nauwelijks. Ze studeren psychologie maar hun kompas geeft op elk moment weer (bijna automatisch) de koers richting neurobiologie aan.

Aan de sectie klinische psychologie van de Radboud Universiteit, waar ik o.a. werk, hoor ik collega's, die vooral onderzoek doen of deden naar psychotherapie, zeggen dat ze tegenwoordig eigenlijk alleen nog boeken over de hersenen lezen. Deze klinisch psychologen scharen zich in de reeks neuropsychologen die hen reeds zijn voorgegaan.

Enige tijd geleden waren psychologen op de radio aan het woord die onderzoek deden naar posttraumatische stress als gevolg van de vuurwerkramp te Enschede. Ze hadden ontdekt dat rokers meer last hadden van posttraumatische stress verschijnselen dan niet rokers. Natuurlijk vroeg de journalist naar de oorzaak (van deze correlaties). Ik zette me schrap en verwachtte een psychologische theorie bv. over onveilige gehechtheid in de vroege kindertijd die zowel het roken als een trauma kan faciliteren. Niks van dat alles, ze schaarden zich in de rij van biologen en kwamen op de proppen met hypothesen over het brein.

De cognitieve neurowetenschappen hebben de laatste decennia de meeste onderzoeksgelden naar zich toe weten te trekken. Populaire boeken over het brein gaan vlot over de toonbank. Van Dick Swaabs boek *Wij zijn ons brein* gingen afgelopen vier maanden een kleine 100.000 exemplaren over de toonbank. De tienduizenden lezers worden ervan overtuigd dat ons karakter, onze talenten en onze beperkingen (p. 49) voor een groot deel zijn vastgelegd in hersenen die door onze genetische achtergrond en de ontwikkeling in de baarmoeder zijn gevormd. In onze baarmoeder worden de agressieve jongetjes gevormd door de piek in het testosteron hormoon (p.211), agressieve uitingen van hockeyspelers (p. 215) hangen vooral en wellicht uitsluitend samen met testosteronspiegels. Bij Swaab is de psychologie gereduceerd tot placebo en placebo (p.370) wordt gereduceerd tot een stofje in het brein. Onderzoekers als Swaab hebben nooit het geduld opgebracht literatuuronderzoek te doen naar wetenschappelijke publicaties over psychologische thema's en naar psychotherapie. Het brein is overmachtig en allesbepalend voor al het menselijk gedrag. Vanwege bijvoorbeeld hormonale circuits in het brein kan geen crimineel meer verantwoordelijk worden gehouden voor zijn daden. Dat er tussen brein en justitieel circuit

¹ Prof. Dr. J.J.L. Derksen, klinisch psycholoog.

nog psychologische, sociologische en cultuurhistorische processen lopen heeft geen plaats in de argumentatie van Swaab en zijn collega's.

Tijdens een recente interessante studiedag over problematiek van adolescenten maakten de gz-psychologen die middag waar waarvoor ze stonden: men boog zich over de diagnostiek en behandeling van de kwetsbare identiteit van adolescenten; met diverse theoretische modellen en technische methoden werd de strijd aangeboden met voor jongeren knellende problemen. Kortom de praktiserende gz-psychologen bedreven psychologie. In contrast hiermee stonden twee onderzoekers die ochtend: Marinus van IJzendoorn en Michiel Westenberg. Ook in de powerpoint presentaties van beide onderzoekers overheersten de plaatsje van de hersenen in plaats van die over psychische patronen bij jonge mensen. Door Westenberg werd eerst de al meer dan twee duizend jaar bestaan opvatting over pubers ontkracht: ze zijn niet zo lastig, gestoord of beiden zoals altijd wordt gedacht. Eigenlijk zijn het gewone mensen met een extra shot hormonen. Tja, het is maar hoe je kijkt naar je studieobject, met een verrekijker zoals Westenberg valt er niet veel aan te beleven. Probeer je hun innerlijke belevingswereld in de kaart te brengen door er een vergrootglas op te leggen dan zou collega Westenberg zich een hoedje schrikken: wat een chaos, wat een crisis, wat een strijd, wat een psychische energie. Van **de** onderzoeker in Nederland naar gehechtheid zou je toch mogen verwachten dat hij voor professionals die werken met pubers en jongvolwassenen informatie aandraagt waarmee ze vooruit kunnen. De hechtingstheorie is tenslotte toch de belangrijkste, de meest uitgewerkte en meest empirische ondersteunde theorie die we in de ontwikkelingspsychologie kennen. Vanuit deze theorie de adolescent onder de loep nemen kan alleen maar een rijkdom aan klinische hypothesen opleveren. Niets was minder waar die ochtend: van IJzendoorn had niet één plaatje van het humane brein maar wel tien. Hij bleek naarstig op zoek gegaan naar het 'hechtingsgen'. Wat hij kennelijk niet had bedacht is dat hechting een psychisch proces is dat net als alle psychologische processen natuurlijk ook een noodzakelijke maar nooit voldoende voorwaarde vindt in de neurobiologie. Van het psychologisch begrip intelligentie weten we toch ook al lang dat er geen gen voor wordt gevonden en dat we een vaste plek in het brein ter ondersteuning van het IQ wel kunnen schudden. Van IJzendoorn wist nog veel meer verbazing bij me op te roepen toen hij wijzend naar het limbische systeem aangaf dat we de oorzaak voor zelfmoord en depressie daar wellicht snel konden vinden. Wat moeten de clinici de volgende dag doen met hun moeilijke puber als ze hebben gehoord dat het brein zich schots en scheef ontwikkelt en dat de zelfmoord toch door de hersenen wordt veroorzaakt? Indien ze die heren geloven blijven ze thuis van hun werk, maar ik heb begrepen dat ze dit niet gedaan hebben. De psychologie zal gered moeten worden door de in de praktijk werkzame gz-psychologen, zij diagnosticeren en beïnvloeden de gehele dag psychische processen, ze maken er echt kennis mee en ontwikkelen kennis in hun praktijk.

Een casus

Een 17-jarige jongen is sinds de zomervakantie toenemend somber geworden. Hij is naar het eindexamenjaar van het VWO gegaan, kwam in een nieuwe groep, vond weinig aansluiting en begon zich af te zonderen. Thuis bij zijn ouders klaagt hij over moeheid, moeite met naar school gaan, hij kan niet meer genieten. 's Nachts horen ze hem vaak rommelen op zijn kamer. Hij voelt zich ook toenemend angstig, durft zich niet onder zijn klasgenoten te mengen, wordt paniekerig en voelt zich minderwaardig. Zijn ouders zijn ongerust en vertellen aan de psycholoog, die door hen wordt geconsulteerd, dat ze bang zijn

dat hij zich iets aan doet. Ouders denken dat hij blowt, maar bij navraag ontkent hij dit. Zijn ouders zijn niet bekend met psychische problemen, meer een broer en zus van vader hebben diverse malen een depressie gehad. Bij een dergelijke veelvoorkomende casus wordt de clinicus niet geholpen door informatie over hormonen die volgens onderzoekers die zich op het brein oriënteren het belangrijkste onderscheid vormen tussen puber of geen puber, noch met informatie over waar in het brein activiteit wordt ontplooid als iemand aan zelfmoord denkt. Een ontwikkelingspsychologische theorie over de ontwikkeling van het zelfgevoel in de puberteit en adolescentie kan wel behulpzaam zijn. Met concepten als zelfgevoel, identiteit, relatie tussen het zelf en de ander, ontwikkeling van seksuele identiteit, hechting aan ouders versus aan leeftijdsgenoten, narcistische grootheidsfantasieën etc. kun je in kaart brengen waar verstoring zitten van veronderstelde psychische processen. Psychologische interventies kunnen worden ingezet op een hypothese toetsende wijze om deze psychische verstoring te beïnvloeden.

Hersenonderzoekers zijn onbekend met de psychotherapiepraktijk waarin de psychotherapeut leert en ervaart dat psychologische interventies effect hebben op psychische patronen en dat die patronen door die interventies veranderen evenals overigens de sporen daarvan in het brein. De cognitieve neurowetenschappers als Swaab en Victor Lamme, welke laatste werkzaam is aan de psychologie faculteit van de Universiteit van Amsterdam, zijn trots op hun kennis van het brein. Jammer dat zij dit moeilijk kunnen relativeren want laten we nuchter blijven: welke indrukwekkende klinische toepassingen heeft deze kennis tot nog toe opgeleverd? Elke keer weer wordt in deze literatuur hetzelfde voorbeeld gegeven: de elektrodes die worden geïmplantemd bij de trillende Parkinson patiënt waardoor deze minder gaat trillen. Laten we ter vergelijking eens een studie doen waarbij dit trillen wordt behandeld met de veel minder invasieve en zonder bijwerkingen uit te voeren cognitieve gedragstherapie. Maak ons ook niet wijs dat de ontwikkeling van psychofarmaca door het hersenonderzoek een geweldige sprong voorwaarts heeft gemaakt.

Maar in de wereld van Swaab en met hem andere cognitieve neurowetenschappers en helaas tegenwoordig ook veel van hun vakgebied weggedwalde psychologen bestaan geen motieven en verlangens, geen egofuncties en idealen, geen gewetens en geen emotieregulatie mechanismen die een eigenstandigheid hebben los van de biologie. Zij begrijpen niet dat biologie en fysiologie noodzakelijke maar nooit voldoende voorwaarden zijn voor psychologisch functioneren. Voor hen liggen wetenschappelijke gegevens in de hersenweefsels waarin ze snijden en waarvan ze foto's maken en nooit in een theorie over een psychisch proces. In de psyche kun je niet snijden en die kun je niet fotograferen, hierover moet je wel theorieën opstellen. De actuele academische psychologie is in de ban van experimenteel onderzoek en gericht op verbanden van psychologische feitjes, zonder fatsoenlijke psychologische theorieën, met circuits in de hersenen. Ze zijn verworpen tot goudzoekers in het brein in plaats van wetenschappelijk getraind in het opstellen van rationale, zoveel mogelijk toetsbare theorieën over psychische patronen. Tja in een neuron kun je kijken, dat is aantrekkelijk, in iemands verlangen niet, daarover stel je een theorie op. Een flink stuk abstracter en lastiger en er wordt minder snel en minder veel voor betaald. En toch is dat wat wij psychologen keer op keer moeten proberen.
