



Het tweede

**Handboek**

**Psychiatrie en filosofie**

Damiaan Denys,  
Gerben Meynen  
(redactie)

**Boom** | deTJDstroom

*Damiaan Denys en Gerben Meynen (redactie)*

# Het tweede handboek psychiatrie en filosofie

© Boom uitgevers Amsterdam, 2020. De auteursrechten van de afzonderlijke bijdragen liggen bij de auteurs.

De Tijdstroom is een imprint van Koninklijke Boom uitgevers

Uitgegeven door Boom uitgevers Amsterdam BV  
Prinsengracht 747-751  
1017 JX Amsterdam

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (Postbus 3060, 2130 KB, [www.reprorecht.nl](http://www.reprorecht.nl)) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912. Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting pro (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.stichting-pro.nl](http://www.stichting-pro.nl)).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

De uitgever heeft ernaar gestreefd de rechten van de illustraties en de artikelen volgens wettelijke bepalingen te regelen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Verzorging omslag: Michiel van Kleef, Schoon Ontwerp, Utrecht  
Verzorging binnenwerk: Joop Bierling, Alces Alces, Houten

ISBN 9789024431748  
NUR 875

[www.boompsychiatrie.nl](http://www.boompsychiatrie.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

---

# Inhoud

Proloog – 7

Inleiding – 9

## Deel I Over classificatie en diagnostiek – 11

Hoofdstuk 1 Waanzinnige seks – 13

De plaats van de parafolieën in de DSM

*Pieter R. Adriaens*

Hoofdstuk 2 Professionaliteit – 29

*Alan Ralston*

Hoofdstuk 3 Psychopathie – 49

*Jan Verplaetse en Farah Focquaert*

Hoofdstuk 4 Evidence-based medicine – 61

*Zeno Van Duppen en Joris Vandenberghe*

Hoofdstuk 5 Van dissociatie naar associatie – 73

Reflecties op de geestelijke gezondheidszorg

*Jan Verhaegh*

## Deel II Neurowetenschappen en de geest – 91

Hoofdstuk 6 Filosofie van de neurowetenschappen – 93

*Gerrit Glas*

Hoofdstuk 7 Philosophy of mind – 109

Constitutie, causaliteit en mechanistische verklaring in de psychiatrie

*Derek Strijbos en Leon de Bruin*

Hoofdstuk 8 Anticipatie, affordances en het brein bij vaardig handelen – 123

*Erik Rietveld en Janno Martens*

Hoofdstuk 9 Gedachte-insertie en agency – 139

Enkele kritische bemerkingen vanuit Wittgenstein

*Jasper Feyaerts*

Hoofdstuk 10 Psyche en soma als mislukt huwelijk – 151  
Psychoneuro-endocrino-immunologie als nieuw samengesteld gezin  
*Paul Verhaeghe*

Hoofdstuk 11 Psychiatrische stoornissen zijn geen hersenstoornissen – 163  
*Judy Luigjes en Sanneke de Haan*

Hoofdstuk 12 ‘Gedachtelezen’ en neurowetenschappen – 183  
*Gerben Meynen*

### **Deel III Fenomenologie van de psychopathologie – 195**

Hoofdstuk 13 Filosofie en waanzin – 197  
Over de ommekeer van de natuurlijke levenshouding  
*Wouter Kusters*

Hoofdstuk 14 Schizofrenie – 211  
Van DSM naar Deleuze en Guattari via de fenomenologie en de psychoanalyse  
*Paul Moyaert*

Hoofdstuk 15 Waarnemen – 223  
*Jan Dirk Blom*

### **Deel IV Psychiatrische ethiek – 233**

Hoofdstuk 16 Forensische kinder- en jeugdpsychiatrie – 235  
*Dorothee Horstkötter*

Hoofdstuk 17 Levensbeëindigend handelen in de psychiatrie – 249  
*Eric Ettema en Andrea Ruissen*

Hoofdstuk 18 Het wegen van gewicht in de klinische besluitvorming – 261  
Zes visies over verantwoordelijkheid bij patiënten met anorexia nervosa  
*Lotje Steins Bisschop, Marloes Oudijn en Damiaan Denys*

Personalialia – 271

Register – 275

---

# Proloog

Voor u ligt het tweede handboek psychiatrie en filosofie. Niet de tweede druk maar een gloednieuwe versie met onuitgegeven hoofdstukken. Het voorwoord van de vorige editie kan nog steeds gelden evenals de hoofdstukken van toen die weinig aan relevantie hebben ingeboet. We hadden het ons gemakkelijk kunnen maken. Toch is in de tussentijd veel veranderd. Niet aan het handboek of haar opzet, de auteurs en hun intenties maar wel aan de omgeving waarin dit tweede boek verschijnt. Het komt ter wereld in een samenleving waarin de psychiatrie een andere rol wordt toegewezen en waarin de filosofie van de psychiatrie aan belang heeft gewonnen. Tien jaar geleden kantelde langzaam de befaamde slinger opnieuw in de richting van beschouwing en reflectie, een beweging die aan snelheid en kracht heeft gewonnen. Filosofie heeft zicht opnieuw een plaats verworven in de psychiatrie, tijdens congressen, in de media en in de spreekkamers. De nood en behoefte aan een filosofie van de psychiatrie is groter dan ooit. Daar zijn meerdere redenen voor.

Ten eerste, omdat psychiatrie zichzelf meer dan ooit bevraagt. Psychiatrie worstelt met haar *identiteit* omdat de psychiatrie zich in een crisis bevindt. Binnenin het vak wordt door de psychiaters de betrouwbaarheid van de psychiatrische ziekteconcepten in vraag gesteld. De laatste edities van de DSM en ICD gaven aanleiding tot twijfel over de werkelijkheid van ziektes. De betrouwbaarheid van psychische stoornissen mag dan aanvaardbaar zijn, hun validiteit is twijfelachtig. Enkele vernietigende studies relativeren het effect van de farmacotherapie en psychotherapie. Placebo doet het niet veel slechter, waardoor het effect van onze behandeling in vraag wordt gesteld. Er ontbreekt ook een helder en eenduidig paradigma waarin psychiaters zich thuis voelen. Er is geen wetenschappelijk fundament van de psychiatrie en de kloof tussen klinische psychiatrie en de neurowetenschappen wordt steeds groter. Maar ook van buitenaf staat de psychiatrie onder grote druk. Kennis van de klinische praktijk wordt niet meer geloofd. Er overheerst in de media en negatief beeld van psychiatrie. Patiënten willen meer inspraak en aanvaarden de medische autoriteit van psychiaters niet meer. Aanverwante domeinen waaronder neurologie of psychologie bevragen openlijk het nut van de psychiatrie als zelfstandige en aparte discipline. Bestaat de psychiatrie nog wel in de volgende decennia? Zijn psychiaters een uitgestorven ras?

Ten tweede maakt psychiatrie meer dan ooit deel uit van de samenleving. Psychiatrie is meer dan psychiatrie. Uiteraard is psychiatrie altijd meer geweest dan een medische discipline en vervult ze sinds haar geboorte ook een sociale functie voor de gemeenschap. Maar tegenwoordig is psychiatrie een *metafoor* voor ons bestaan en welzijn. Ze is betekenisgevend voor het psychisch lijden. We drukken ons psychisch lijden uit in termen van psychische stoornissen, we rechtvaardigen ons lijden door ziekte en we begrijpen het maatschappelijke onbehagen door middel van psychiatrische terminologie. Er is sprake van een borderline-maatschappij, schizofreen beleid en een compulsieve samenleving. Psychiatrie is niet alleen een medische discipline, maar vervult een maatschappelijke en betekenisgevende functie. Ze vult de lacune van verdwenen religies en ideologieën.

Ten derde is filosofie van de psychiatrie relevanter, omdat zingeving in de afgelopen jaren onderdeel lijkt te worden van de psychiatrie zelf. Het opheffen van ziektebeelden, het verminderen van de klachten, het genezen van symptomen is niet voldoende meer. Psychiatrie is ook verantwoordelijk geworden voor ons geluk; ze moet garant staan voor een zinvol leven. We genezen geen symptomen maar herstellen de mens. Als psychisch kwetsbaar wezen moet psychiatrie me garanderen dat ik 'meer mezelf' kan worden, een beter en gelukkiger mens kan zijn, met een gemakkelijker leven in een moeilijkere wereld.

De vragen die de samenleving aan psychiatrie stelt zijn grootser dan ooit. Is de psychiatrie toegerust om die ambitie waar te maken. Kan ze zich wel staande houden? Dreigt ze niet te verdwijnen door overmoed? De psychiatrie kan zich als medische discipline niet zelf tot onderwerp van studie nemen. Denken over psychiatrie kan enkel in de taal van de filosofie. Daarom is een tweede handboek nodig over psychiatrie en filosofie. Opdat psychiatrie zich verder kan ontwikkelen.

*Damiaan Denys*

---

# Inleiding\*

De filosofie van de psychiatrie is in opkomst. De reeks *International Perspectives in Philosophy and Psychiatry*, uitgegeven bij Oxford University Press, is hiervan een teken. Er zijn op dit moment meerdere wetenschappelijke tijdschriften met ruimte voor filosofische analyses van de psychiatrie in het algemeen en de psychopathologie in het bijzonder. Ook in Nederland en Vlaanderen houden steeds meer onderzoekers en klinici zich bezig met een filosofische benadering van de psychiatrie. Niet alleen psychiaters en anderen die werkzaam zijn in de geestelijke gezondheidszorg, maar ook filosofen en ethici nemen de conceptuele uitdagingen in de psychiatrie aan. Dat de psychiatrie binnen de geneeskunde bijzondere aandacht trekt van filosofen en ethici is ook niet verwonderlijk. Psychiatrie deelt veel met andere medisch specialismen, maar er zijn ook duidelijke verschillen, in elk geval in de dagelijkse praktijk. Zo is binnen veel specialismen de patholoog anatoom degene die uitsluitsel geeft over de diagnose. In de psychiatrie gaat dit – zoals in een aantal hoofdstukken in dit boek aan de orde komt – anders. Dit roept de vraag op: wat is een psychiatrische stoornis nu eigenlijk, en wie bepaalt dat? Daarnaast gaat ziekte in de regel gepaard met subjectieve belevingen zoals zorgen, angst en ook somberheid. Bijzonder aan de psychiatrie is echter dat de subjectieve ervaring ook *onderdeel* (of zelfs de kern) van de stoornis is. Hoe moet dit subjectieve domein worden benaderd, en hoe doen we het recht in de behandeling van patiënten? Daarbij kent de psychiatrie de gedwongen opname en de mogelijkheid van dwangbehandeling. De afdeling chirurgie heeft geen isoleermogelijkheden en de algemene ziekenhuizen hebben geen ‘geneesheer-directeur’, maar psychiatrische ziekenhuizen hebben beiden wel. De psychiatrie *verdient* vanwege haar bijzondere karakter binnen de geneeskunde specifieke aandacht van filosofen en ethici. Zeker omdat deze karakteristieken heel praktische problemen met zich meebrengen voor patiënten, familie, ggz-professionals, juristen en beleidsmakers. Aan de andere kant verwijzen deze problemen naar de fascinerende kanten van het vak, namelijk naar die aspecten van interpretatie, subjectiviteit en complexiteit waardoor sommigen van ons er juist voor gekozen hebben om in de geestelijke gezondheidszorg werkzaam te zijn. Belangrijk is dat er nu een handboek verschijnt. Bij de samenstelling is ervoor gekozen de filosofie van de psychiatrie vanuit vier deelgebieden te belichten. Hoewel het vakgebied niet uitputtend wordt behandeld, is met deze vierdeling geprobeerd een evenwichtig handboek te maken. In het eerste deel komt het psychiatrisch ziektebegrip aan de orde, met daarin centraal de vraag: hoe bepaal je in de psychiatrie de grens tussen ziek en niet-ziek? Het tweede deel behandelt het filosofische gebied dat direct in relatie staat tot het mentale, namelijk de *philosophy of mind*, en daarnaast komen raakvlakken met de neurowetenschappen aan bod. Het derde deel gaat over de fenomenologie van psychiatrische symptomen en stoornissen. Het vierde deel, ten slotte, betreft de ethiek. Filosofen, ethici, psychiaters en neurowetenschappers uit het Vlaams-Nederlandse taalgebied is gevraagd

---

\* Het eerste deel van deze inleiding stond ook in het *Handboek psychiatrie en filosofie* uit 2012.



een bijdrage te leveren over hun onderwerp van onderzoek. Daarbij is ernaar gestreefd vooral ook jonge auteurs in dit handboek een plaats te geven. De stijl is hierbij zo veel mogelijk vrijgelaten. Binnen de filosofie bestaan verschillende benaderingen naast elkaar en deze hebben ook een eigen literaire en argumentatieve stijl. Het zou onnatuurlijk zijn om alle auteurs in eenzelfde format te dwingen.

### **Het tweede handboek psychiatrie en filosofie**

Dit is een nieuw boek, en geen herziene druk van het eerste Handboek psychiatrie en filosofie. Na het positief ontvangen eerste deel, is nu een tweede deel samengesteld met nieuwe hoofdstukken door deels ook andere auteurs, en deels nieuwe thema's. Een aantal onderwerpen keert terug, met name rond classificatie, fenomenologie en *philosophy of mind*. Sommige thema's of benaderingen zijn nieuw, zoals het cliëntenperspectief en het levenseinde in de psychiatrie. De aanpak en achtergrond zijn hetzelfde als die van het eerste boek, vandaar ook dat het begin van de inleiding uit dit boek hiervoor is afgedrukt. Hoewel er hier en daar naar het eerste Handboek psychiatrie en filosofie verwezen wordt, is er geen bijzondere verhouding tot dit eerste boek beoogd. Wel is dezelfde indeling gehanteerd: classificatie en diagnostiek; wijsbegeerte van de geest en de neurowetenschappen; fenomenologie van de psychopathologie; psychiatrische ethiek. Sommige hoofdstukken vallen in feite onder meerdere delen, maar in het algemeen geeft deze indeling enig houvast binnen het boek.

Een belangrijke reden voor dit tweede handboek is de aanhoudende populariteit van de filosofie van de psychiatrie. Het is een gebied dat leeft, en dat zich nationaal en internationaal in brede en grondige interesse mag verheugen. Het doel was niets meer of minder dan evenals in het eerste deel een aantal boeiende invalshoeken en argumenten te bundelen, waarbij opnieuw nadrukkelijk ook is gekeken naar diegenen die als 'jonge' auteurs kunnen gelden, in de zin van relatief nieuw in het veld. Net als in het eerste deel is de stijl voor de hoofdstukken vrijgelaten. We zijn de auteurs zeer dankbaar voor hun bijdragen.

*Damiaan Denys en Gerben Meynen*