

Wat ons raakt. Een psychoanalytisch perspectief op empathie*

Jos Dirkx

I Inleiding

Empathie is een begrip dat in velerlei wetenschapsgebieden aan bod komt en steeds populairder lijkt te worden. Het wordt zelfs als panacee gezien voor de actuele wereldproblematiek en is daarin vergelijkbaar met andere geïnflateerde begrippen als vertrouwen of leiderschap. Zowel in de neurowetenschappen als in de psychoanalyse, waar ik mij vandaag op richt, wordt aan empathie veel aandacht besteed. Empathie is van wezenlijk belang aangezien het een mogelijke weg is waarlangs en waarmee we de ander begrijpen en kunnen meevoelen met diens belevingswereld. Ook voor de ontwikkeling van wederkerige relaties met anderen is empathie onontbeerlijk. ((Dia 2) Twee bekende voorbeelden van empathie in toespraken.)

Voor de meeste psychotherapeuten en psychoanalytici is empathie, je kunnen verplaatsen in de wereld van de patiënt, een basale voorwaarde voor het komen tot een therapeutisch werkzame relatie. Het is ook een van de non-specifieke therapie factoren.

Er circuleren uiteenlopende definities van empathie (dia 3) In grote lijnen is men het echter eens dat empathie bestaat uit een affectieve respons naar een ander persoon en het delen van diens actuele emotionele status, een cognitieve vaardigheid om zich in het perspectief van de ander te verplaatsen, en de mogelijkheid om de oorsprong van de gevoelens (zelf of ander) te onderscheiden (Lamm et al, 2007) (Dia 3 = neurowetenschappelijke definitie). Empathie is niet louter een cognitieve maar ook emotionele functie.

Dit onderscheid tussen cognitief en empathisch begrijpen werd al gemaakt door Jaspers in zijn fenomenologische benadering van de psychopathologie (dia 4). Hij maakt onderscheid tussen het begrijpen van het gesprokene en het begrijpen van de spreker. Empathie en fenomenologie zijn nauw met elkaar verbonden, en sommigen beschouwen het zelfs als vrijwel synonieme begrippen om de ander te benaderen en te begrijpen. *We have to practice empathy to come to phenomenology*. Michel Thys (2011) beschouwt ook de fenomenologie als een meer emotionele maar ook samengestelde ervaring. Het gaat er niet alleen om dat we weten wat een ander voelt, maar ook dat we voelen wat een ander voelt en bovendien de intentie hebben om de stress van de ander te verlichten. Dit is letterlijk meevoelen zoals bij compassie (Dia 5) Empathie wordt in psychoanalytische termen gedefinieerd als het aspect van een aandachtige houding die interactie bevordert, waardoor een vertrouwensband kan ontstaan en die bovendien toegang geeft tot de emotionele binnenwereld van een ander (Aragno, 2008)

* In uitgebreidere vorm is deze tekst met literatuurverwijzingen terug te vinden in het Handboek Psychodynamiek (J. Dirkx, M. Hebbrecht, A.W.M. Mooij, en R. Vermote (2011) *Handboek Psychodynamiek, Een verdiepende kijk op psychiatrie en psychotherapie* Utrecht, De Tijdstroom.

Het is een activiteit en daarom kunnen we beter een werkwoord gebruiken als empathiseren dan het zelfstandig naamwoord empathie. Van Strien die een proefschrift schreef over empathie benadrukt vooral ook het intersubjectieve karakter in zijn definitie.

Het begrijpen van anderen is een centraal uitgangspunt en ook onderzoeksfunctie van empathie. Via het begrepen worden door een empathiserende psychoanalyticus kunnen patiënten zichzelf beter leren begrijpen.

In deze lezing wil ik ingaan op empathie vanuit neurowetenschappelijk en psychoanalytisch perspectief (Dia 6) Er bestaan opvallende overeenkomsten, maar ook forse verschillen zoals we zullen zien. Vervolgens is de vraag, waar ik mee zal eindigen, of empathie de beide wetenschapsgebieden dichter bij elkaar kan brengen?

II Neurowetenschappen en empathie

(Dia 7) Belangrijk is dat ik vooral zal ingaan op de vertaalde resultaten van neurowetenschappelijk onderzoek. Ik zal u niet vermoeien met de ruwe data in de vorm van functionele MRI scans of toegepast EEG onderzoek in de vorm van event related potentials (ERP). (ERP omdat we jonge kinderen nu eenmaal niet zo makkelijk met een scan apparaat kunnen onderzoeken.) Op bijgaande dia ziet u de meest toegepaste onderzoeksmethoden in de sociale neurowetenschappen waarbij opvalt dat er op een andere manier, vanuit een ander perspectief naar mensen gekeken wordt dan vanuit de psychoanalytische praktijk. Vbd is het moleculair genetisch onderzoek en het D4 receptor polymorfisme. Onmiddellijk doemt dan ook de vraag op hoe we de resultaten uit dergelijk onderzoek moeten interpreteren. Daarover later meer.

Vanuit neurowetenschappelijk perspectief onderscheiden we twee vormen van empathie. Er is bij de empathische reactie een meer cognitieve bewuste kant die veelal later tot ontwikkeling komt en steeds verfijnder kan worden als bovenbouw op een meer primitief en basaal 'contagion' principe.

(Dia 8) Het mechanisme gebaseerd op de automatische koppeling van sensormotorische informatie via perceptie en actie wordt in de Engeltalige literatuur *emotional contagion* genoemd: het automatisch en onbewust imiteren en simuleren van emoties en motorische patronen van een ander. *Contagion* wordt in de babyperiode beschouwd als een primitieve vorm van het kunnen wisselen van perspectief van eerste persoon naar derde persoon en als een voorloper van empathie Voor echte empathie is een duidelijker onderscheid tussen zelf en ander nodig . Het feit dat baby's harder huilen wanneer ze een andere baby horen huilen en dat dit zich bovendien afspeelt voordat ze een onderscheid tussen zichzelf en de ander kunnen maken berust op dit *contagion* principe (Hastings et al 2006). Pasgeborenen zijn dus al ingericht op sociale interactie met anderen en ontvangen via dit mechanisme informatie over de emoties van de ander, als iemand die op hen lijkt. Op deze wijze wordt in het contact met ouders de basis gelegd voor een veilige gehechtheid.

Omdat er onvoldoende onderscheid is tussen zelf en ander en omdat gedeelde emoties dus ook hersengebieden activeren in het eerste persoonsperspectief en het derde persoonsperspectief, is het

moeilijk om niet gestrest te raken bij het aanschouwen van stress bij de ander. Daarom is er naast het reeds genoemde basale proces ook een top-down proces betrokken bij empathie dat zich later ontwikkelt en ervoor zorgt dat de emoties onder controle blijven (Decety & Meyer, 2008). Dit top down proces, ook wel cognitieve empathie genoemd, is bovendien een poging om zich in de ander te verplaatsen, anders gezegd het perspectief van de ander in te nemen. Daadwerkelijke empathie gaat dus verder dan het delen van emoties. Het kunnen reguleren van de eigen emoties is noodzakelijk om adequaat de behoefte van de ander te kunnen aanvoelen. Wanneer dat ontbreekt kan iemand overprikkeld raken door de stress bij een ander en niet meer in staat zijn tot een empathische reactie.

Voor een behandelaar is het belang van het vermogen tot empathie en compassie en dit op een juiste wijze controleren en doseren evident. Het vormt de basis van het therapeutisch proces. Gaan we nu over naar het hieraan verwante *theory of mind*, .

(dia 9) *Theory of mind*, een al lang bestaand begrip in de neurowetenschappen, wordt gedefinieerd als het toekennen van een mentale status aan zichzelf en anderen gekenmerkt door intenties, wensen, verlangens en opvattingen. In zuivere vorm is *theory of mind* een cognitieve activiteit.

Hoe doen we dat? Hoe kunnen we de mentale wereld van de ander als zodanig begrijpen en 'lezen', en in staat zijn tot '*mind reading*'.

Er bestaan verschillende *theory of mind* modellen (Den Boer, 2008). Ik beperk mij tot het meest gangbare model, de (belichaamde) simulatie theorie. Strikt genomen is dit geen *theory of mind* maar slechts een noodzakelijke voorwaarde die *theory of mind* mogelijk maakt vgl met het contagion principe (Dia 10). Deze *belichaamde simulatietheorie* zegt dat we waargenomen gedrag van anderen met behulp van spiegelneuronen simuleren. Uitgangspunt van deze belichaamde simulatie theorie is een activering van vergelijkbare hersengebieden bij een proefpersoon die een bepaalde (motorische) taak uitvoert of de intentie daartoe heeft, én degene die observeert. Het kan ook zijn dat de proefpersoon onderhevig is aan emoties, bv pijn of angst, en bij de observator vergelijkbare hersengebieden worden gestimuleerd. De zogenaamde spiegelneuronen zijn niet alleen in staat motorische activiteiten te simuleren maar ook de observator als het ware mee te laten voelen met de proefpersoon. Zuiver geredeneerd kunnen we overigens niet spreken van spiegelneuronen maar van activatie van vergelijkbare hersengebieden bij proefpersoon en observator.

Dit neurale resonantiemechanisme vormt in de functie van belichaamde simulatie de biologische basis voor het automatisch en onbewust begrijpen van de ander (Dia 11)

Door activering van de 'spiegelneuronen' vindt er bij de observator een imitatie of liever een automatische, onbewuste, interne simulatie plaats zonder dat onmiddellijk duidelijk wordt wat er wordt gesimuleerd. Tegelijkertijd gaan er signalen vanuit de spiegelneuronen naar het limbisch systeem zodat de bijpassende emoties worden ervaren en vervolgens kunnen worden herkend. Dit geldt bijvoorbeeld ook bij de observatie van gezichtsuitdrukkingen zoals de vrolijkheid van een glimlach of het verdriet van een gefronst gezicht. De volgorde is opmerkelijk; eerst vindt de simulatie

plaats, en pas daarna wordt de emotie ervaren en vervolgens herkend. Wanneer de observator de opdracht krijgt om een potlood tussen de tanden te klemmen wordt hij gehinderd bij het meevoelen en de herkenning van een emotionele gezichtsuitdrukking (Iacoboni 2008).

Het onmiddellijk begrijpen van de emoties bij anderen, mogelijk door het emotionele spiegelneuronsysteem, is een noodzakelijke voorwaarde voor empathie (Dia 12). Toch is er een verschil tussen het delen van iemands emotionele toestand en het voelen van empathie of het vrijwel identieke compassie.

Het voelen van compassie voor iemand die bijvoorbeeld pijn heeft is van meerdere factoren afhankelijk. Wanneer het iemand is die we goed kennen en lief hebben is de situatie anders dan wanneer het gaat om een vijand die een gevaar vormt (Rizzolatti & Sinigaglia, 2006). Verder is er nog de ingewikkelde situatie van zogenaamde negatieve empathie of *counterempathy* waarbij het lijden van de ander niet altijd onprettig hoeft te zijn (Nielsen, 2002). Er lijkt sprake van een soort tweetrapsmodel met op de eerste plaats een noodzakelijke en onbewust verlopende neurale onderbouw in de vorm van een spiegelneuronsysteem, een voorwaarde voor de mogelijkheid van affectieve empathie, begrijpen en meevoelen met de ander. Daaropvolgend een meer bewuste subjectieve cognitieve inkleuring van deze mogelijkheid. In de praktijk zou dit kunnen leiden tot het uitblijven van een expliciete empathische reactie. Het spiegelneuronsysteem is daarmee ook gerelateerd aan het onbewuste en de perceptie terwijl de bovenbouw meer bewust, subjectief, en sturend verloopt. Emoties zijn dus vaak makkelijk en automatisch leesbaar via de belichaamde simulatie, in tegenstelling tot iemands gedachten of overtuigingen die via cognitieve empathie, het zich verplaatsen in de ander, Theory of Mind in engere zin, afgeleid, kunnen worden (Saxe & Baron-Cohen, 2006). Dat empathisch reageren soms op de proef wordt gesteld blijkt uit de volgende dia's waarbij het ook een liefhebbende moeder soms teveel kan worden (dia 13 en 14).

(Dia 15) De mogelijkheid van belichaamde simulatie is aanwezig vanaf de geboorte en zorgt voor de mogelijkheid van emotionele afstemming tussen moeder en kind waarbij het kind, naar analogie van Winnicott (1971) zichzelf 'terugvindt' in de ogen van de moeder: *When I look I am seen, so I exist*. Dit intersubjectieve proces van belichaamde simulatie vertoont overeenkomsten met de spiegelrol van de moeder en de '*affective attunement*' (Stern, 1985). In de psychoanalyse is het belang van visuele face-to-face interactie tussen moeder en kind al lang bekend (Tronick 1989, Ham & Tronick 2006) Het komt ook voor in kindergedichtjes (dia 16 gedicht: Heel dichtbij – ik zie lichtjes in je ogen, kom eens heel dichtbij – ik zie mij – je ogen zijn twee spiegeltjes, zie jij het ook bij mij, vervolgens dia 17 leeuwen)

Het begrip spiegelen van het spiegelneuronsysteem is verwarrend aangezien het zeker niet gaat om exact imiteren maar meer om emotionele afstemming, waarmee de ander empathisch begrepen wordt. Zo heeft een verdrietig, huilend kind er weinig aan wanneer moeder mee gaat huilen.

Ook in een psychotherapeutische setting vindt er een automatische en onbewuste inductie plaats van de gevoelens van de ander bij beide deelnemers. Een reciproque belichaamde simulatie zou je kunnen zeggen. Dit is op zichzelf onvoldoende maar vormt wel de basis voor het empathisch begrijpen van de ander zoals we eerder zagen. *“It is as if the patient ‘sees’ in the therapist a more manageable version of what the patient is experiencing”* (Gallese et al, 2007, p. 149) Wanneer de therapeut simulatief iets aanvoelt van wat de patiënt ervaart, zonder dit te hoeven kopiëren, en de patiënt zich vervolgens omgekeerd begrepen voelt door de gemodificeerde en gesimuleerde reactie van de therapeut kan dit een regulerend en daarmee therapeutisch effect hebben. De relatie met de psychoanalytische begrippen overdracht en tegenoverdracht maar ook *containment* ligt voor de hand.

(Dia 19) Een spiegelneuronsysteem is vanaf de geboorte aanwezig, en pasgeborenen zijn al in staat tot eenvoudige imitaties. Vanaf de derde dag kunnen ze al een onderscheid maken tussen een vrolijk en verdrietig gezicht. Ook daarna is er een ontwikkeling en rijping merkbaar in de wijze waarop we anderen begrijpen.

Tussen 5 en 9 maanden is het voor kinderen mogelijk het verschil te zien tussen een toevallige en een intentionele activiteit en vanaf 15 maanden kunnen ze handelingen differentiëren naar doel, en zijn ze in staat tot zogenaamde teleologische representaties. Pas wanneer kinderen 4 a 5 jaar oud zijn ontstaat het besef dat anderen een eigen *mind* hebben met opvattingen die niet altijd overeenkomen met die van henzelf. Er is dus sprake van een duidelijk verschil in de *theory of mind* tussen een 3-jarig en een 5-jarig kind. Met andere woorden er vindt een ontwikkeling plaats van een eenvoudige manier van representeren van de *mind* van de ander naar een meer complexe vorm afhankelijk van de leeftijd. Er is op 3 jarige leeftijd al wel enig begrip van het verschil tussen de realiteit, en verlangens en fantasieën, maar het kind heeft nog geen volledig ontwikkeld beeld van de *mind* van de ander of van zichzelf. Kinderen van die leeftijd kunnen zich bijvoorbeeld nog niet voorstellen dat ze vroeger een andere overtuiging hadden of dat ze het mis kunnen hebben. Dit verschil is aangetoond met de bekende *false-belief test*. Een voorbeeld daarvan is de Sally-Anne test. (Dia 20) Sally links heeft een mandje en Anne rechts heeft een doos. Sally heeft een pop en legt die in haar mandje. Vervolgens gaat ze weg. Anne pakt de pop en verstopt die in haar doos. Sally komt weer terug. De vraag is waar Sally haar pop zal zoeken. Voor observerende kinderen van 3 jaar oud zal Sally haar pop gaan zoeken in de doos van Anne waar deze ook ligt en voor kinderen van 5 jaar oud die zich dus kunnen voorstellen dat Sally de verplaatsing van haar pop niet gezien heeft zal Sally haar pop tevergeefs zoeken in haar mandje. Kinderen zijn dus op een bepaald moment in staat om te zien dat een ander een andere en soms foutieve opvatting kan hebben.

Vanuit de neurowetenschappen is veel onderzoek gedaan naar autisme spectrum stoornissen. Bij autisme wordt vooral een stoornis in de *theory of mind* vermoed waarbij een gebrek aan empathisch vermogen op de voorgrond staat (Colle et al, 2007; Hamilton et al, 2007).

III Psychoanalyse en empathie

Is empathie een noodzakelijk attribuut voor de praktiserend psychoanalyticus?

Freud zelf schreef niet veel over empathie en vond gevoelens van medeleven eerder een nadeel. (Dia 21) Een citaat met cursivering van mij: “Ik kan de collega’s niet dringend genoeg aanbevelen tijdens de psychoanalytische behandeling de chirurg tot voorbeeld te nemen. Deze schuift al zijn affecten en zelfs zijn medelijden als mens opzij en richt zijn geesteskrachten op een doel: het zo vakkundig mogelijk verrichten van de operatie. De rechtvaardiging voor deze van de analyticus te eisen emotionele kilheid is hierin gelegen dat ze voor beide partijen de voordeligste condities schept , voor de arts het wezenlijke ontzien van zijn eigen affectleven, voor de patiënt de beste hulp die wij thans in staat zijn te verlenen.” (Adviezen voor de arts bij de psychoanalytische behandeling, 1912 W 5 492 ev). Dit wordt in andere latere teksten genuanceerd zodat we ook bij Freud toch van basale empathie kunnen spreken. (Dia 22) Citaat: “ Het eerste doel van de behandeling blijft dat men hem aan de kuur en aan de persoon van de arts hecht. Daartoe hoeft men niets anders te doen dan hem tijd te gunnen. Als men serieuze belangstelling voor hem toont, de aanvankelijk opdoemende weerstanden zorgvuldig elimineert en bepaalde misslagen vermijdt, brengt de patient zo’n hechting vanzelf tot stand en laat hij de arts aansluiten bij een der imago’s van de personen van wie hij gewend was liefde te ontvangen. Natuurlijk, men kan dit eerste succes verspelen als men van meet af aan een ander standpunt kiest dan dat van de empathie, bijvoorbeeld een moraliserend standpunt, of als men zich als vertegenwoordiger of lasthebber van een partij gedraagt zoals de huwelijkspartner enzovoort”.

In zijn technische adviezen maakt Freud eigenlijk een onderscheid tussen sympathie en empathie. Het gebruik van empathie bij een psychoanalyse in klinische zin veronderstelt ook een zekere afstand die er bij sympathie minder of niet is. Deze afstand is nodig om de psychoanalytische praxis met integratieve, en therapeutische doelen te bewerkstelligen. (Dia 23) Veel later zegt Freud: “Van de identificatie voert een weg via de imitatie naar de invoeling, oftewel naar het inzicht in het mechanisme dat ons feitelijk in staat stelt een standpunt te bepalen omtrent een ander zielenleven” W8 262 (1921).

Er zijn ook analytici die empathie een nog centralere plaats toekennen in het psychoanalytische werkveld. Bekende namen zijn Ferenczi, Loewald en Kohut.

Kohut neemt met zijn zelfpsychologie afstand van de psychoanalyse als conflicttheorie en schuift op richting de experiëntiële, client-centered psychotherapievormen. (Dia 24) Reeds in 1959 schreef Kohut

over empathie als onderzoeksmogelijkheid voor de binnenwereld van anderen. Introspectie bij zichzelf en empathie bij / naar anderen beschouwde hij als de belangrijkste observatiemogelijkheden van de psychoanalyse. De vrije associatie en het duiden van weerstanden zijn hulpinstrumenten die ten dienste staan van de introspectie en empathische wijze van observeren. Hij is van mening dat iedere wetenschap zijn natuurlijke grenzen kent bepaald door de beperkingen van de wijze van observatie. In 1981 grijpt Kohut terug op dit artikel, enkele dagen voor zijn dood. Naast een informatie verwervende activiteit duidt empathie ook op een krachtige emotionele band tussen mensen. Empathie kan ten dienste staan van compassie of vijandigheid, zich geleidelijk ontwikkelen of snel en intuïtief ontstaan. Empathie in engere zin is niet zozeer steunend of therapeutisch maar is wel een noodzakelijke voorwaarde om steunend en therapeutisch te kunnen zijn en bijvoorbeeld te kunnen duiden in een psychoanalyse. Kohut beschouwt de introspectieve en empathische houding als de wetenschappelijke basis van de psychoanalyse. Het psychobiologische concept van het conflicterende driftleven past daar niet in. De essentie van het menselijk leven kan niet worden gevonden in het i conflict tussen de generaties maar juist in verbondenheid en intergenerationele continuïteit. Enigszins provocerend stelt hij daarom de sage van Odysseus in plaats van het verhaal van Oedipus.

Kohut sluit aan bij de fenomenologische traditie en maakt ook een onderscheid tussen verschillende vormen van empathie

(Dia 25) Ook Aragno maakt een onderscheid tussen een instinctieve, onbewuste spiegelende vorm van empathie waarbij affecten een communicatieve functie hebben (gezichtsuitdrukking, geluiden, houding, etc) en de meer rationele, cognitieve toepassing van empathie bij analytisch luisteren. Van zichzelf is empathie niet be / veroordelend: Op basis van empathie ontstaat bij de luisterende psychoanalyticus een interpreterende dimensie die continu bij zichzelf gevoelskwaliteiten registreert en identificeert. Psychoanalytische empathie maakt het mogelijk de ervaringen van de ander te begrijpen op basis van percepties en ideeën opgeroepen in zichzelf door de ander, de psychoanalyticus als participierend observator. Naarmate deze vorm van empathie zich ontwikkelt bij de psychoanalyticus scherpt het de gevoeligheid voor de onbewuste dynamiek. Er moet ook sprake zijn van een duidelijk onderscheid tussen zelf en ander om te kunnen empathiseren. Misschien zou je kunnen zeggen dat empathie verdergaat dan sympathie. Wanneer de luchtdruk wegvalt in een vliegtuig wordt uitgelegd dat we eerst zelf een zuurstofmasker op moeten zetten alvorens onze kinderen te helpen. Wanneer we eerst ons angstige kind helpen, en daarmee wellicht zelf in de problemen komen, laten we ons teveel leiden door sympathie of compassie en is er onvoldoende reflectieve afstand. Dit analytisch luisteren sluit aan bij Freud's opvatting over hoe de analyticus zichzelf als instrument kan gebruiken door het eigen onbewuste als een ontvanger open te stellen voor datgene wat het onbewuste van de patient uitzendt.

(Dia 26) Het gaat er bij de psychoanalyticus bezien als hermeneutisch instrument minder om dat deze de emoties van de ander ervaart maar ze wel kan uitdrukken en interpreteren. Het ervaren is vooral een manier om tot begrijpen te komen. Wat is het gevolg van deze empathische grondhouding? Er gaat een

welwillende belangstelling van uit en het toont bovendien acceptatie, compassie, tolerantie, respect, begrip, nabijheid en gescheidenheid. Het opent de mogelijkheid tot commitment aan een langdurig proces waarin het veilig voelt om gezien te worden. Er ontwikkelt zich geleidelijk meer vertrouwen waarin schaamte en tekortkomingen beter verdragen worden. Op archaisch niveau wordt het psychoanalytisch luisteren ervaren als een substituut of equivalent voor de onvoorwaardelijke aandacht, aanwezigheid en acceptatie van de moeder. Opnieuw wordt opgemerkt dat deze empathische grondhouding het ook mogelijk maakt om de interactieve dynamiek van agressie, haat of ageren anderszins te ervaren en te duiden. In die zin kan een psychoanalyse groeibevorderend en emotioneel rijpend zijn.

(Dia 27) In een recent artikel maakt ook Goldberg (2011) een onderscheid tussen twee soorten empathie: Langerdurende (sustained) empathie ontwikkelt zich en strekt zich uit over een tijdspanne en is daarbij onderdeel van een narratief. Gewone empathie is vaak een momentopname zeker in het geval van een neurowetenschappelijk experiment. In klinische zin is het ook een belangrijk onderscheid. De voldoening over een moment van betekenis bv na een fraaie droomduiding voelt toch anders dan het over langere tijd zich verbonden voelen en begrepen worden. Het korte termijn effect van empathie is een meer cognitieve voldoening waarbij de analysand meer inzicht verwerft op basis van een interpretatie. Het langere termijn effect van empathie, aldus Goldberg, ontstaat wanneer de analysand zich echt verbonden voelt met een ander, in eerste instantie de analyticus.

(Dia 28) Ook het vermogen te ‘mentaliseren’ gedefinieerd als de mogelijkheid om het gedrag van zichzelf en anderen te begrijpen als intentioneel van aard en derhalve veroorzaakt door verlangens, gevoelens en overtuigingen is gerelateerd aan empathiseren. Fonagy is de voornaamste exponent van het begrip mentaliseren en de later daarop gebaseerde therapievorm. Opvallend is dat hij aanvankelijk nog spreekt van *theory of mind* (Fonagy & Target, 1996).

Ook bij mentaliseren is er sprake van een ontwikkeling, een progressieve tendens in de mogelijkheid tot mentaliseren analoog aan de steeds meer verfijnde theory of mind, het ontwikkelen van meer empathische mogelijkheden zoals beschreven. Er zijn drie prementaliserende vormen van denken, ervaren en zich verhouden tot de ander die bij jonge kinderen voorkomen. Het is mogelijk dat het mentaliseren op latere leeftijd nooit goed op gang komt of tijdelijk uitvalt en er een soort regressie plaatsvindt naar deze prementaliserende modi van functioneren. Dit zien we bij de borderline persoonlijkheidsstoornis, volgens Fonagy een stoornis in mentaliseren. Het is belangrijk om over de vaardigheid van mentaliseren te beschikken omdat acties en intenties betekenis krijgen voor het kind en de wereld meer voorspelbaar en beheersbaar wordt. Ook leidt het tot een dieper begrip voor de ander; men kan zich beter in de ander verplaatsen en daarmee empathie en compassie ervaren.

Kom ik toe aan het laatste deel

IV Is integratie mogelijk

Er zijn opvallende overeenkomsten bij de bestudering van empathie en het begrijpen van de ander vanuit de beide wetenschapsmodellen, de neurowetenschappen en de psychoanalyse. Er is sprake van een onderscheid tussen affectieve en cognitieve empathie, en een ontwikkeling bij het steeds beter kunnen begrijpen van de ander als een eigen persoon. Dit vinden we terug in de neurowetenschappelijke modellen maar ook bij Freud, Kohut en vooral ook bij Fonagy wiens mentaliseren erg lijkt op het theory of mind concept.

(Dia 29) Kan empathie een brugfunctie vervullen tussen de psychoanalyse en de neurowetenschappen? Is empathie is een voorbeeld van een concept dat wezenlijk is voor beide wetenschapsgebieden; is het mogelijk om tot een enkel overkoepelend epistemologisch perspectief te komen? En als dat zo is, kan een discipline als de zogenaamde neuropsychoanalyse een nieuw paradigma creëren? Is empathie niet alleen een noodzakelijke voorwaarde om samen te werken en elkaar een bredere wetenschappelijke basis te verschaffen, maar is empathie ook een voldoende voorwaarde om tot integratie te komen? Bestaat er een gemeenschappelijke taal, een esperanto, of blijven we afhankelijk van het perspectief van waaruit we observeren zoals ook Kohut al veronderstelde?

In de neurowetenschappen wordt empathie met behulp van o.a. beeldvormend fMRI onderzoek gevisualiseerd. Er zijn bepaalde hersengebieden actief wanneer we bijvoorbeeld in staat zijn tot een meer gedifferentieerde vorm van theory of mind zoals de mediale prefrontale cortex, cingulus posterior, het bilaterale temporo-parietale knooppunt overgaand in de achterste superior temporale sulcus. We weten kortom steeds beter waar het zit. Er is een onweerstaanbare neiging van neurowetenschappers om gedrag te herleiden en reduceren tot een activatie van hersencellen op een bepaalde locatie. Het doel is om tot een objectieve en causale verklaring te komen. Zoals een depressie te wijten is aan een tekort van bepaalde neurotransmitters zo kan een gebrek aan empathie wellicht verklaard worden door gebroken spiegelneuronen. (Maar misschien is het wel andersom en leidt een depressie tot een serotoninetekort en veroorzaakt een gebrekkige empathie een barst in bepaalde spiegelneuronen.)

Er wordt gesuggereerd dat er altijd een aanwijsbare verstoring, beschadiging of verandering in de hersenen verantwoordelijk is voor gedragsveranderingen, emoties en ook psychopathologie. Op zichzelf is het juist dat ieder gedrag zijn oorsprong vindt in het brein. Het hardnekkige misverstand is dat er een eenduidig causaal verband bestaat tussen menselijk functioneren en hersenactiviteit. In de meeste gevallen gaat het om specifieke correlaties zonder betekenis. Het is een eenzijdige pars pro toto verklaring waarbij in het brein de specifieke oorzaak van een probleem te vinden zou zijn. Dat er een invloed is van de omgeving op de hersenen, dat de anatomie en fysiologie van de hersenen verandert door omgevingsfactoren wordt genegeerd. Buitelaar noemde het brein ooit een stukje gestolde levensgeschiedenis. De psyche heeft ook invloed op het brein wanneer iemand bijvoorbeeld zijn arm wil optillen. Kortom de menselijke geest, zeker in relatie tot de hersenen, blijft uiterst

complex en stelt ons voor vele raadsels. Daarbij past een zekere bescheidenheid. Maar nee, men spreekt van een puberend brein, een verliefd brein en een transseksueel brein. (Dia 30...) Het is volstrekt onzinnig om psychologische eigenschappen toe te schrijven aan het brein. Het brein kan niet zien, is niet bewust, en kan geen beslissingen nemen. Alleen aan een mens of iets wat zich als zodanig gedraagt kan men dergelijke eigenschappen toeschrijven. Mensen bezitten veel psychologische mogelijkheden waarvan we gebruik maken in het dagelijks leven wanneer we waarnemen, denken, redeneren, fantaseren, emoties ervaren, iets willen, iets beslissen, en plannen maken. Juist deze mogelijkheden maken de mens tot mens. Deze attributen behoren de mens als geheel toe en niet het brein. Dit wordt ook wel de mereologische fout van de neurowetenschappen genoemd (Bennett & Hacker, 2003.) Wij zijn namelijk veel meer dan ons brein.

Binnen de psychoanalyse zien sommigen aansluiting of zelfs samengaan met andere wetenschapsgebieden, hier breed aangeduid als de neurowetenschappen, als een noodzaak om te overleven. Anderen vinden dat de psychologie zich laat gijzelen door breinwetenschappers zoals Jan Derksen onlangs in de NRC verwoordde. Zoals psychiaters steeds meer 'echte' dokters proberen te zijn, zo houden ook psychologen zich steeds meer bezig met de hersenen, de echte wetenschap, de real stuf, daar waar het allemaal vandaan komt.

Moeten we als psychoanalytici allemaal neuropsychoanalytici worden om te overleven? Het toevoegen van het additief bio of neuro werkt zeker statusverhogend. Op de volgende dia heb ik enkele verschillen op een rij gezet (Dia 31)

De psychoanalyse kent een wezenlijk andere aard dan het neurowetenschappelijke hersenonderzoek: het is een idiografische en hermeneutische benadering van de patient. Het is een intersubjectieve zoektocht binnen een narratieve dimensie waarin een patient zich met zijn individuele en unieke achtergrond herkent en gezien voelt.

Volgens velen is een integratie van het neurowetenschappelijke en psychoanalytische domein gedoemd te mislukken aangezien aan de basis van deze tweedeling het eeuwenoude lichaam-geest (mind-brain) probleem ligt. Hoe verhoudt de geest zich tot het brein, of beter geformuleerd, hoe wordt het bewustzijn verklaard door het brein?

Het meest gangbare uitgangspunt om het lichaam geest probleem te benaderen is het zogenaamde duaal monisme, waar ook de neuropsychoanalyse haar bestaansrecht aan ontleent (Dia 32)

We kunnen op twee manieren de hersenen bestuderen, van buiten als derde persoons observator en van binnenuit als eerstpersoons ervaring en deze beide zienswijzen vullen elkaar aan. Dat is het betrekkelijk simpele uitgangspunt. Dit blijkt naïef omdat daarmee het mind-brain dilemma wordt overgeslagen.

(Dia 33) Bij het duaal monisme zijn geest en materie (brein) weliswaar van dezelfde substantie maar worden ze juist op een verschillende, van elkaar onderscheiden, wijze waargenomen. Van buiten af, als object gezien, lijkt het brein een fysieke entiteit terwijl het subjectief, dus vanuit de persoon zelf, als een mentaal gegeven wordt beschouwd. Het onderscheid tussen brein en geest is dus een probleem van de perceptie volgens deze theorie. In feite betekent dit dat het lichaam-geestprobleem onoplosbaar is omdat we een instrument willen observeren dat we zelf zijn. Het geobserveerde, de hersenen, veranderen onder invloed van het perspectief van de observator in de mind. De hersenen geven letterlijk de geest. Wanneer we de hersenen onderzoeken vanuit de neurowetenschappen bv met beeldvormende technieken is dat van buitenaf vanuit een derdepersoonsperspectief. Wanneer we zoals in de psychoanalyse van binnenuit, vanuit een eerste persoons introspectie naar de hersenen kijken zien we, of liever beleven we, geen hersenen meer maar onze geest of beter zelfbewustzijn. De analyticus empathiseert vanuit een tweedepersoonsperspectief, als onderdeel van het intersubjectieve analytische paar zou je kunnen zeggen. De onmogelijkheid van een enkel perspectief is vergelijkbaar met de zogenaamde meervoudig stabiele percepties zoals de beroemde duck-rabbit. We zien wat we willen zien maar nooit tegelijkertijd (dia 34, dia 35)

V Conclusies

Het belang van de neurowetenschappen voor de evidentie en wetenschappelijke status van het psychoanalytische gedachtegoed is wankel. (Dia 36) De rol van empathie voor samenwerking is noodzakelijk maar onvoldoende om tot een echte integratie te komen. Het is echter mogelijk om al lang bestaande psychoanalytische concepten en theorieën vanuit het perspectief van de neurowetenschappen congruent te valideren zoals al gebeurd is bv met delen van de droomtheorie en het onbewuste. Omgekeerd kan de psychoanalyse de neurowetenschappen meer diepgang bieden bij het begrijpen van de complexe menselijke psyche. “Wij zijn ons brein” is apekool. En tenslotte, de neuropsychoanalyse bedient zich van twee talen. Er is geen gemeenschappelijke taal, geen enkelvoudig perspectief en misschien is dat maar goed ook (Laatste dia)