

1.1.57

SYMPTOOM OF SYMBOOL

REDE UITGESPROKEN TER GELEGENHEID VAN
DEN DIES NATALIS DER VRIJE UNIVERSITEIT
OP 21 OCTOBER 1935

DOOR DEN RECTOR MAGNIFICUS

Dr. L. VAN DER HORST



UITGAVE VAN J. H. KOK N.V. TE KAMPEN 1935

SYMPTOM OF SYMBOOL

UNIVERSITY OF CALIFORNIA PRESS

1955

OF THE

OF THE

L. YAN

SYMPTOM OF SYMBOOL

SYMPTOOM OF SYMBOOL

REDE UITGESPROKEN TER GELEGENHEID VAN
DEN DIES NATALIS DER VRIJE UNIVERSITEIT
OP 21 OCTOBER 1935

DOOR DEN RECTOR MAGNIFICUS

Dr. L. VAN DER HORST



UITGAVE VAN J. H. KOK N.V. TE KAMPEN 1935

ARCHIEF
van de
BIBLIOTHEEK der
VRIJE UNIVERSITEIT

Nummer.

1.1.57

*Mijne Heeren Directeuren, Curatoren, Professoren,
Doctoren, Studenten en voorts Gij allen, die door
Uwe aanwezigheid blijkt geeft van Uwe belangstelling
in de wetenschap.*

Zeer geachte toehoorders!

Onder de hulpwetenschappen, die de klinische psychiatrie behoeft voor de ordening en het inzicht in de psychische en somatische verschijnselen der geestesziekten, verkreeg de psychologie gedurende de laatste decennien een eervolle plaats. De studie van den bouw van het zenuwapparaat geraakte op den achtergrond, van een medicamenteuse beïnvloeding van het lijden verwachtte men weinig, doch de analyse van het geestesleven zelf zou zoowel voor de diagnose als voor de therapie de aangewezen weg zijn. En zonder twijfel heeft de zielkunde, die door den medicus werd beoefend, veel bijgedragen tot een inzicht niet alleen in het zieke, doch ook in het gezonde geestesleven.

Het is echter zeer de vraag, of ze haar eerste plaats onder de hulpwetenschappen zal blijven behouden.

De psychologische onderzoekingen, die zich richten op een ordening van de geestestoornissen zonder grof-anatomische afwijkingen en die, welke zich bewegen op het veld der psychotherapie, kunnen slechts voorwerk zijn. Anatomische en biochemische onderzoekingsmethoden zijn voor een verdere diagnostiek onontbeerlijk, terwijl ook een behandeling van de genoemde ziekten niet uitsluitend met psychische middelen kan plaats vinden. Stofwisselingsstoornissen, electrochemische processen, klimatologische invloeden, dat alles vraagt thans meer onze belangstelling. Het accent valt niet enkel op de psychologische onderzoekingen, doch zielkunde, physiologie en anatomie worden gelijkelijk betrokken in den opbouw van de klinische psychiatrie.

Gaan we nu na, wat in deze laatste periode de beteekenis is geweest van de psychologische richting, dan blijkt, dat dit kan worden samengevat als een verschuiving in de beteekenis van het *symptoom*. En wel in dien zin, dat de psychische symptomen niet alleen teekenen en aanwijzingen zijn voor gestoorde functies, maar dat ze, mits dieper opgevat, ons gegevens verschaffen voor een meer omvattende anthropologie.

Tot deze verschuiving hebben verschillende instanties meegewerkt. Eerst leerde men in de ziekte bezwaren en symptomen van elkaar onderscheiden als twee kanten van hetzelfde ziekteproces. Zoo waren de subjectieve bezwaren en de objectieve symptomen gelijk twee uitdrukkingsvormen van één en dezelfde verborgen zaak. Door ze beide in het onderzoek op te nemen, ontsloot zich dikwijls voor ons het wezen van hetgeen aan het lijden te gronde ligt. Dit beteekende, dat de klacht, dat het leed van den patient, zijn pijnen en bezwaren evenzeer noodig zijn voor het verstaan van de ziekte als het objectieve onderzoek.

In de leer der geestesziekten kreeg dit een meer pregnanten inhoud, aangezien het lichamelijk onderzoek meermalen negatief uitvalt en we aangewezen zijn op de psychische verschijnselen, die dikwijls door den patient niet als leed worden doorleefd, doch door zijn omgeving en door den arts als symptomen van de ziekte worden beschouwd. Al de gegevens liggen dan op het terrein van het psychische. Zoo spreekt de psychiatrie van subjectieve en objectieve symptomen en omvat daarmee al de verschijnselen, die een zieke toestand met zich meebrengt.

Op deze verschijnselen, deze symptomen richtte zich het psychologisch onderzoek. Aanvankelijk was het symptoom daarbij een aanwijzing, een teken, dat iets in het psychophysisch bestaan niet in orde was, dat er een schakel was weggefallen, eventueel ook een defect in het *zenuwstelsel* moest worden aangenomen. Maar voortgezette onderzoekingen leerden, dat in het symptoom niet een geïsoleerde uitval, een gelocaliseerd hersenproces of een geïsoleerd defect in het psychische wordt gemeld, doch dat het symptoom iets aanduidt van geheel andere orde. Wanneer een symptoom — bemoeilijkte beweging van één der leden, pijn ergens in ons lichaam gelocaliseerd, stoornissen in

de geheugenpraestaties — het gevolg is van een gelocaliseerd hersenproces, dan is dit proces wel-is-waar voorwaarde voor het tot stand komen van een stoornis, maar deze voorwaardelijke rol heeft het defect in elke concrete situatie, waarin een te verrichten praestatie den persoon plaatst. Bij een nauwkeurig onderzoek van de symptomen gelukt het meermalen te voorspellen welke ziekteverschijnselen zich verder nog zullen voordoen. De verschuivingen in de dynamiek van een concrete praestatie liggen dan niet uitsluitend in de ééne op den voorgrond tredende werkingssfeer, doch ze wortelen in den grondslag voor het gedrag van het geheele psychophysische individu.

Op dezen reactievorm van den geheelen persoon is ook gebaseerd de bewerking der symptomatische psychosen door *Bonhoeffer*. Bij wisselende aetiologie ontdekt hij een relatief vaste typiek van syndromen, als dat van *Korsakow*, de amentia en het delirium. *Bonhoeffer* volstond niet met een klinisch-pathologisch registreeren van het statistisch frequent samengaan van op zichzelf staande psychische symptomen, maar hij ordende deze zóódanig in syndromen met een innerlijke structuuréénheid van autonoom psychologischen aard, dat de vraagstelling omtrent de pathologische structuur van het psychische in zijn geheel aan de orde kwam. Voor het syndroom van *Korsakow* was het mogelijk deze structuur bloot te leggen, door te wijzen op den gestoorde tijdfactor, waardoor een functioneele dynamiek van dit symptomencomplex kon worden gegeven. Hier bleek het mogelijk, de pathopsychische structuur op te vatten als een modificatie van den geheelen persoon, zooals deze zich uit in symptomen van de ziekte.

De medische psychologie bleef gericht op het opsporen van dergelijke psychische structuren. Het behoeft ons niet te verwonderen, dat het juist de pathologie is, die ons deze structuren pregnant laat zien. De psychische schemata of categorieën, waarvan wij dagelijks gebruik maken en waarmee wij de wereld van het psychische opbouwen, zijn bij regressieve processen gemakkelijker op te sporen, wijl dan het psychische netwerk doorzichtiger wordt.

Zoo wees de pathologie naast dit rudimentair geworden tijds-

besef op het onvoldoende vermogen tot ruimtelijke ordening en daarnaast op een dikwijls starre verkoppeling van waarneming en handeling bij verschillende aftakelingsprocessen. Deze verschijnselen hebben dit gemeen, dat ze psychische structuren zijn, waarvan het normale psychische leven de verdere ontwikkeling geeft. En wel zóó, dat de levensgang van het psychische in elk van deze structuren zich houdt aan eenzelfde grondschema: ontwikkeling door differentiatie en amorphiseering bij aftakeling.

De psychopathologie bleef echter hierbij niet staan. De studie van het zieke psychische leven heeft tenslotte als einddoel de menselijke persoonlijkheid, de levende ziel. De hier genoemde structuren duiden op meer. Hier geeft ons de empirie, wat *Spencer* niet alleen als grondwet voor de ontwikkeling van het psychische, doch ook voor de biologische en sociologische verschijnselen gaf: de verst doorgevoerde differentiatie bij de hoogst bereikbare integratie.

Waarom de weg van het psychische gaat via differentiatie naar de vol-geïntegreerde persoonlijkheid, om daarna in het atrophieeren der psychische functies weer te desintegreeren, blijft voor den psycho-patholoog een open vraag. Den schrift-geloovige, die doordringt tot de diepere oorzaken van het verderf, waaruit alle ziekten opkomen, stemt het tot ernstig nadenken, als hij ontdekt, dat de levensgroei van het psychische in zijn gebondenheid aan de aarde het schema volgt van ontwikkeling en aftakeling, gelijk dit in differentiatie en amorph worden gegeven is. Zoo worden de symptomen via de psychische structuren *symbolen*, die ons iets van den zin van het lijden doen verstaan.

Deze symbolische denkorde treedt nog duidelijker naar voren op een geheel ander terrein der psychopathologie, namelijk de psychoanalyse. Het is niet noodig, dat hier nader aan te toonen. Geen wetenschap heeft haar poorten zoo wijd openstaan naar de zijde van het groote publiek als juist de psychoanalyse. Ze leert, dat de symbolen in droom en neurose het innerlijk leven verraden. Indien dat juist is, dan is het mogelijk, dat in het zieke leven duidelijker de spanning tusschen het Ik en de wereld

in droomsymbolen wordt uitgebeeld dan in het gewone gebeuren van elken dag. En dan kunnen we het verstaan, dat het de psychiater is, die in deze symbolen niet alleen den aard van de ziekte, maar ook den zin van het leven beluistert. Zoo brengt ook deze richting in de medische psychologie haar steun aan de *symbolische opvatting der symptomen*.

Structuur en symbool geven de richting aan, waarin het psychologisch onderzoek zich heeft bewogen. Beide hebben dit gemeen, dat ze de analyse van het onmiddellijk in het bewustzijn gegevene onvolledig achten, wanneer men zich beperkt tot de als elementen opgestelde bewustzijnsinhouden met hun associatieve lading. SYMPTOOM OF SYMBOOL, dat is het centrale vraagstuk geweest voor de psychologische richting in de psychiatrie. Het symptoom wijst op iets, drukt iets uit, beteekent iets. En als zoodanig is het symbool, indien men onder symbool verstaat een ding, dat aanwijst, een herkenningsteeken, een legitimatie. Maar het symbool beduidt iets, bevat een mededeeling, heeft zin. Dikwijls is het de uitdrukking van een tussenpersoonlijk contact, een afspraak, een document en het wederzijdsch verstaan krijgt in het symbool vorm en gestalte. Is nu in dien zin het symptoom ook symbool?

Het symptoom is voor den medicus een aanwijzing, een teeken; het vertegenwoordigt iets. Hierover zijn allen het eens. Maar gaat het in het symptoom allereerst om de representatie of om de beteekenis, is het een aanwijzing of een document, daar gaan de meeningen uiteen. Wat is de verhouding tussen het uitgebeelde en het uitbeeldingsmiddel en welke is de functie van den menschelijken geest in het uitbeelden? Of meer concreet: wat is de beteekenis van de symptomen van een ziekte; welke de beteekenis van de uitdrukkingsmiddelen in droom en neurose, of anders uitgedrukt: wat is de zin van de symbolen, waarvan de mensch zich in ziekte, in neurose en droom bedient? Het gaat dus om inhoud en omvang van het symbool. Want dat symptomen, althans wat betreft hun signaalkarakter, symbolen zijn, wordt thans meer en meer erkend. Maar hier begint pas recht de strijd om de waarde van het symptoom, nl. in het verstaan van de beteekenis van het

symbool. Inhoud en omvang van het begrip symbool staan niet vast. Het symbool is zoowel nu als in het verleden een veel-omvattend probleem, dat telkens weer in taal en kunst, in geschiedenis en mythe, thans ook in de pathopsychologie, optreedt. Ook de psychiater ontkomt niet aan de spanning, die door een zich bezinnen op het symbool ontstaat. Dit zien we duidelijk in de Psychoanalyse. *Freud* heeft in de meer dan 40 jaren van geestelijke productiviteit een leer van symbolische vormen ontwikkeld, niet alleen van beteekenis voor de psychologie, maar voor vele velden van onderzoek, zooals ethnologie, kunstgeschiedenis en litteratuur, maar geeft ons geen eenvormig beeld van wat hij verstaat onder symbool.

Door zijn behandeling van patienten krijgt hij inzicht in complexe psychische verbanden, van een andere orde dan het platte vlak der associatieve verbindingen. In zijn denken is plaats voor een onmetelijke veelvuldigheid van betrekkingen tusschen de levensverschijningen, zooals dat alleen in het symbolische mogelijk is. Terwijl de wetenschappelijke psychologie zich van het menschelijk individu abstraheerde, heeft hij gepoogd het individuele leven zelf te vatten en bediende zich daartoe van de symbolische denkorde. En dat deze poging succes had, blijkt wel uit de algemeene bekendheid van de vele termen, verdichting, verdringing, overdracht, sublimering e.d. waarin een geheele affect- en driftdynamiek in symbolen is uitgebeeld. Deze woorden zijn niet door *Freud* gezocht, om een systeem op te bouwen. Zelf verklaart hij nog in 1914: De Psychoanalyse heeft nooit bedoeld, een volledige theorie van het menschelijk zieleleven te geven. Maar die woorden vallen hem a.h.w. vanzelf in krachtens zijn aangeboren psychologischen kijk, intuïtief. En het indringen van deze termen in de litteratuur is psychologisch niet zonder beteekenis. De litteratuur ziet daarin blijkbaar een middel voor haar taak: het psychische door middel van de taal tot aanschouwing brengen. Natuurlijk is dit niet zonder gevaar. De laboratorium-zielkunde werd nooit gemeengoed. Over het zien van bewegingen, het *Pulfrich*-phaenomeen, de wet van *Fechner-Weber* spreekt men niet. De Psychoanalyse dreigt een huiskamer-psychologie te worden en onverzorgd,

oppervlakkig en onnauwkeurig worden de symbolen in het dagelijksch leven gebruikt: wij hebben iets niet vergeten, maar het was verdrongen. Wij hebben ons niet versproken, maar er zat een complex. Toch toont dit, hoe de zielkunde van *Freud*, ook in haar termen en formuleering, grijpt in de levenservaring van het alledaagsche, in het psychische zelf. De Psychoanalyse is geen school-psychologie, heeft geen theoretischen achtergrond, doch spruit voort uit de levenservaringen van elken dag en zoekt haar kracht in het duiden van symbolen.

Wie de moeite neemt, iets van *Freud* zelf te lezen, of van de moderne schrijvers, door hem beïnvloed, vindt in deze moderne psychische anthropologie steeds hetzelfde gemeenschappelijke thema: geen bondig weergeven van de voor de hand liggende situatie, maar een poging iets, wat tot nu verborgen was, te onthullen. Het bewustzijn liegt, het onbewuste leidt, is de gedachte, die in al dit werk doorbreekt. De psychoanalyse ziet de taak van den medicus in het verstaan der symbolen in droom en neurose.

Maar de vraag, waar de Psychoanalyse op strandt, is, of het symbool, indien het niet alleen signaal of teeken is, maar ook iets beduidt, een meervoudige duiding toelaat. *Freud* is hier niet altijd beslist. Soms is het, of in een neurotisch symbool alles alles kan beteekenen, dan weer ziet hij te zeer de gevaren van de symbolische denkorde, wanneer deze romantische denkvorm, eenmaal als principe in de analyse van het geestesleven aanvaard, zich als een woekerplant hecht aan het exacte denken en ontaardt in een kaleidoscopische duidingstechniek. En dan neigt hij ertoe het symboolbegrip uit te hollen: elk symbool zou eigenlijk maar één zaak aanduiden. In deze logische opvatting van het symbool behoudt het alleen de beteekenis van het afgesproken bij elkaar behooren van iets als teeken, tot hetgeen daarmee aangewezen wordt. Volgens de remantische opvatting is het symbool: beeld en gelijkenis, de openbaring, de mededeeling van de zelfstandigheid zelve. Deze romantische houding brengt vervloeiing der identiteitsgrenzen, gepaard gaande met een tempering van het verstandelijk denken.

Het groote verschil tusschen de logische en romantische ap-

precipatie van het symbool komt duidelijk aan het licht, wanneer men bedenkt, dat de logische, de niet-romantische attitude in een symboolsamenhang, zooals in een droomgebeuren, zal wijzen op het afgerukt zijn, het losgeraakt zijn van de werkelijke doelvoorstelling, waardoor het geheel geen grof-fysische gevolgen heeft. Een handeling is dan in dien zin niet meer effectvol en dus „nog maar” een symbolische vorm. Maar in een romantische attitude kan dit symbool, losgemaakt van het alledaagsche doelverband, drager zijn van een hoogere menselijke functie: het heeft „nu pas recht” zijn symboolkarakter gekregen.

Het is deze symbolische denkorde, die nu eens in den logischen dan weer in den meer romantischen vorm telkens weer in de psychologische werkzaamheid van de psychoanalyse doorbreekt. *Freud* vergeet nooit, dat elke droom absurd zou zijn, als zijn beteekenis uitgeput was in zijn onmiddellijke functie en verschijningsvorm. In droom en neurose hebben we niet alleen een signaal, een representant van een inhoud, maar de droomsymbolen en de neurotische symbolen, waarmee de Psychoanalyse te doen heeft, zijn, evenals de symbolen in de mythologie, meer dan afgesproken teekens. Zij beduiden iets; zij willen iets onthullen, dat verborgen is. Zij beelden uit, maar niet in dien zin, dat zij een copie of afbeelding zijn, van hetgeen wordt uitgebeeld. Want symbool is juist dat, wat geen afbeelding is, maar in een zinnebeeld de werkelijkheid onthult.

In deze formuleering ligt voor den psychiater het vraagstuk van het symbool besloten. Allereerst:

Wat is formeel de verhouding van het substraat der symboliek tot het symbool; en vervolgens:

Welke is de werkelijkheid, die in de symptomen als symbolen van het ziekszijn wordt uitgedrukt.

Velen zien in het symbool de uitdrukking van het vermogen van den menschelijken geest. Wij scheppen de symbolen, wij geven in droom en neurose, in woord en fantasie, evenzeer als in kunst en wetenschap, de werkelijkheid gestalte en vorm door de symboolfunctie van den menschelijken geest. *Freud*, *Scheler*, *Von Weiszföcker*, e. a. wijzen met nadruk op de verantwoorde-

lijkheid, die de mensch zelf heeft voor de symptomen van zijn ziekte. Daartegenover staat een meer passieve beschouwing: Al het bestaande is doordrongen van de mogelijkheid tot symboliek. Niets is er, wat voor mij bestaat, niemand, die voor mij leeft, of hij drukt zich uit. Maar deze symbolen zijn in het algemeen uitdrukking van het bestaande. Ze zijn stom. Zij geven op mijn vragen geen antwoord.

Daarnaast zijn er symbolen, die spreken, die een contact uitdrukken, die het zich mededeelen van een menschelijken persoon aanduiden. De symbolen, die de aanduiding zijn van het bestaan, zijn universeel, die, welke de communicatie uitdrukken, zijn beperkt tot personen. In de mimiek, in de menschelijke physiognomie, maar ook in de symptomen van het ziekzijn, in de koortsige bloos op de wangen, de glans van de oogen, het tremuleeren van de stem, de slappe tonus van de spieren, om voorloopig nog te blijven bij de „petits signes” van het lijden, hebben we te doen met deze communicatieve symbolen. Of wij nu deze symbolen scheppen, dan wel, of al het bestaande symboliek in zich draagt, deze symbolen staan in dienst van den menschelijken geest, om in het kennen verder voort te dringen. Dit geldt van alle symbolen: of het zijn abstracte en aanschouwelijke symbolen, die geen gelijkenis tusschen symbool en object vertoonen, zooals b.v. in wetenschappelijke formules, of dat het zijn concrete, aanschouwelijke symbolen, gelijk in de kunst, in droomen en visioenen, of dat het zijn communicatieve symbolen in dienst van het tusschenpersoonlijk contact, altijd blijkt, dat wij in het hanteeren van de symbolen den geest scherp en in staat zijn verder te komen in de richting van het kennen: hetzij het kennen van het zijnde, hetzij het kennen van het contact.

Deze opvatting, dat door een zich bezinnen op het symbool, het zoeken van de richting, die in het symboolbegrip heerscht en werkt, wij wetenschappelijk voortgaan, vinden we duidelijk uitgesproken in de psychoanalyse. Het symbool vertoont hier groote overeenkomst met het symbool, zooals *Heinrich Hertz* dit van het standpunt van de physica heeft geschetst. Wat de natuurkundige in de verschijnselen zoekt, is de weergave van

hun noodwendige verbindingen. Daartoe moet de physicus de onmiddellijk gegeven wereld van zintuigelijke indrukken geheel loslaten. De begrippen, waarmee hij werkt: ruimte, tijd, massa, atoom, aether, zijn schijnbeelden, welke de wetenschap ontwerpt, om de wereld der zintuigelijke ervaring te beheerschen. Gelijk we bij *Galileï* reeds de opvatting vinden, dat het boek der natuur in de mathematische taal is geschreven en alleen in mathematische symbolen leesbaar is. De werkelijkheid schijnt voor ons niet anders grijpbaar te zijn dan in den eigen aard van deze vormen. Wanneer wij den verborgen zin van de symbolen verstaan, vinden we de werkelijkheid. Het symbool is hier geen toevallige bolster, geen omhulling van de gedachte, geen herkenningsteeken, doch een noodwendig en wezenlijk stuk van het aangeduide. Het symbool dient niet alleen tot mededeeling van een eenmaal voltooiden en als zoodanig aanwezigen gedachteninhoud, maar het is een instrument, waardoor deze inhoud zichzelf uitbeeldt en als zoodanig volledig bepaald wordt.

Dit is de gedachte, die ook in het symboolbegrip in de Psychoanalyse werkt: de droomsymbolen zijn geen kleurlooze weergave van de rijke werkelijkheid, maar elke gedachte, elk mechanisme (psychisme) heeft een eigen karakter en draagt de indice voor de zingeving in zich. Het is daarmee als met een chemische formule: daarmee wordt niet zoozeer een teeken bedoeld voor een bepaalde stof, maar de formule plaatst het gegeven in een rijk en fijn geordend complex van verhoudingen — ze is niet zoozeer het teeken voor het alledaagsch waarneembare, maar het „zinnebeeld” voor het inbegrip van dat, wat de mensche-lijke geest in het gegeven vermocht op te merken. Het symbool is geen willekeurig teeken, plaatsvervangend voor een inhoud, die daardoor wordt vertegenwoordigd, maar de Akt van de fixatie in het één of ander karakteristiek teeken gaat hand in hand met en ten deele reeds vooraf aan de Akt van de begripmatige bepaling van den inhoud daarvan.

„Denn eben wo Begriffe fehlen,
Da stellt ein Wort zur rechten Zeit sich ein”.

Een schilderij, een droom, een fantasie zijn niet de weergave van een gegeven in zijn zintuigelijke waarneembaarheid, maar in deze symboliserende functie werkt reeds de menselijke geest, zoodat de zin van het uitgebeelde krachtiger uitkomt. Ditzelfde geldt voor de symbolen van het ziekzijn. De symptomen van het defect als objectief transbewust gebeuren in het psychische of het lichamelijke zijn de symbolen, waarin de zieke mensch zich uitdrukt en mededeelt. In de spanning tusschen het Ik en de wereld ¹⁾ wordt het symbool gesteld als poging, om deze spanning op te heffen. In het gebruik van het teeken, in het uiten van de klacht, maakt de zieke zich los van het zintuigelijk waarneembare, gelijk het Ik zich in de neurotische symbolen bevrijdt van de conflictspanning, waarin het staat tot zijn milieu.

Het is één van onze hoogste goederen deze vrijheid van geestelijken arbeid, waardoor de chaos der zintuigelijke gegevens wordt geordend, ook die van het ziekzijn. Dit geschiedt in de naamgeving, in het uiten van onze bezwaren, in de onwillekeurige gedragingen; in het stellen van het symbool, waarin wij het dagelijksch voorhandene vormen en stempelen. Zoo is het mogelijk, dat in het gesproken woord een ademtocht, een luchttrilling tot drager van geestelijke beduiding wordt. Dit kan alleen, omdat de oerfunctie van het beduiden reeds werkzaam was vóór het afzonderlijke teeken. Het eigenaardige van de symboliseering bestaat niet daarin, dat een gegeven materie eenvoudig opgenomen wordt, om er dan een uit de eigen energie van het bewustzijn stammend stempel op te zetten, of ze in een bepaalden vorm te gieten, maar de karakteristieke werkzaamheid van den menschelijken geest vangt reeds veel vroeger aan. Ook het schijnbaar gegevene in de symptomen blijkt bij scherper analyse reeds bepaalde Akten te zijn gepasseerd: het „is” dat, waartoe het in deze acten werd uitgebeeld. Daarom zijn de symbolen in droom en neurose, evenmin als die in kunst en mythe, afbeeldingen van de werkelijkheid, maar ze geven ons de richtingen van de attitude van den menschelijken geest tot de werkelijkheid. Symbolen zijn geen getrouwe copieën, geen fotografieën, het zijn geen beelden; hun wezenlijke praestatie be-

staat niet daarin, dat ze de wereld en het innerlijk leven afbeelden, maar dat in en door die vormen het Ik en de wereld hun bestemming en wederkeerige afgrenzing verkrijgen. Dit beteekent, dat beide, Ik en de wereld, niet als reeds gegeven grootheden moeten worden opgevat, maar de waarde van elken symboolvorm ligt juist dáárin, dat ze de grenzen tusschen Ik en werkelijkheid uitprepareert.

Lang niet altijd gelukt het in de pathopsychologie het symbool te behandelen, gelijk tot nu toe overeenkomstig de symbolen der physica en chemie. Daar zijn het de onaanschouwelijke teekenen, die scherp en ondubbelzinnig het aangeduide in zijn complex van verhoudingen bepalen. Vele symbolen in de psychiatrie: de waan, het visioen en vele andere, zijn aanschouwelijk gelijk de droomen, vol gelijkenis met het aangeduide. Deze symbolen hebben geen pregnante beteekenis, doch kunnen al het mogelijke uitdrukken. Het zijn die symbolen, over welke nooit een encyclopaedie te schrijven is, aangezien ze niet zijn vast te leggen. Ze laten ons tenslotte met een irrationeele rest zitten. Van deze symbolen geldt het woord van Goethe: „Die Symbolik verwandelt die Erscheinung in Idee, die Idee in ein Bild, und so, dasz die Idee im Bild immer unendlich wirksam und unerreichbar bleibt und selbst in allen Sprachen ausgesprochen, doch unaussprechlich bleibe.”

Om de beteekenis van deze symbolen te verstaan, verwijst de pathopsychologie ons naar de mythe. Juist in de mythe is die geestelijke grondfunctie aan het werk, die 's mensen doen en laten, zijn lot en vrijheid tracht uit te beelden in een meerduidig symbool, zoekend naar den zin van zijn bestaan. In de mythe ontmoeten we een eigen symbolische denkorde zelfstandig en op zichzelf gelijkwaardig aan andere denkvormen. Het stellen van de mythische symbolen is een poging tot oriëntering, tot het zich rekenschap geven van zichzelf in verhouding tot de wereld, tot zijn medemensch en zijn lot. De mythe is tegelijk de ontdekking van de wereld en van zichzelf. De mythe kenmerkt zich, doordat de tegenstelling symbool en het gesymboleerde haar vreemd is. Beeld en zaak behooren hier bijeen. Mythen vertellen gebeurtenissen, die grond en wezen van het

bestaande inhouden. Ze brengen bevrijding van de existentiële spanningen, niet door rationeele kennis, maar door 't verhalen van een geschiedenis. Mythen onthullen in nieuwe omhullingen en blijven als anonyme scheppingen der eeuwen steeds werkzame beelden.

Deze opvatting vinden we bij *Klages* uitgebreid over het geheele gebied der symbolen. Zijn uitgangspunt is: de wereld heeft uitdrukking. Alles, wat ooit wordt waargenomen, is de uitdrukking van iets. Dit geldt niet alleen voor de levende wezens, van wie kan gezegd worden, dat het leven zich in hen openbaart, maar de geheele kosmos, ook de z.g. doode wereld, is niet anders dan één geheel van symbolen, één groot uitdrukkingsveld. Het is de levensvolheid, die in alles doorbreekt. Het leven drukt zich uit in beelden. Deze oerbeelden zijn het wezen, zijn de idee, waartoe wij toegang hebben in de extase, wanneer de wereld doordringt tot dieper perceptie dan in den gewonen denkzin.

Het symbool in deze beteekenis kan tegelijk verschillende kanten van den menschelijken geest aanraken. Tot in de geheimste diepten der ziel drijft het symbool zijn wortelen. Een teeken raakt alleen de oppervlakte van het rationeele kennen. Alleen in het symbool gelukt het het meest verschillende in een totaalindruk te verbinden. Zoo kunnen we het verstaan, dat altijd weer gezocht wordt naar de mogelijke beteekenissen van een symbool. Men kan deze wijze van symboliseering een poovere geestesfunctie noemen. Ze is inderdaad de denken handelingsorde van den primitieven mensch, maar ze is daarom nog geen tweede-rangs ordening. In deze opvatting is het symbool onnipotent en als zoodanig wordt het beschouwd door *Stekel* en *Jung*, die wijzen op de meerdere duidingsmogelijkheden in droom en neurotische symbolen.

Silberer gaat in dezelfde richting, als hij in zijn „Probleme der Mystik” de meervoudige duiding postuleert overal, waar de fantasie scheppend werkt²).

En ook *Freud* zegt onomwonden, dat dezelfde droom dikwijls op meerdere wijze te duiden is, zoodat, evenals in het Chineesche schrift, de samenhang de juiste opvatting geeft. En in deze

opvatting verstaan we het, als *Freud* de beteekenis van een droom niet uitgeput ziet in haar onmiddellijken verschijningsvorm, dat ook hij aanvankelijk de mogelijkheid openlaat, dat de dingen met een heel stuk reiken in de wereld van het ontoegankelijke. Hij voegt eraan toe, dat iedere droom minstens één plaats heeft, waar hij ondoorgrondelijk is. Dit is geen uitvlucht, maar het diepere inzicht van *Freud*, dat alle rationalistische duidingen niet het laatste geheim onthullen. De omstandigheid, dat zoowel het symboolbegrip uit de physica als dat uit de mythologie ons diende, om de beteekenis van het symptoom in de pathopsychologie te verstaan, wijst erop, dat de groote massa symbolen, waarmee wij in het verstaan van den zieken mensch te doen hebben noch vanuit de ééne noch uitsluitend vanuit de andere attitude kan worden begrepen. Ze liggen in het midden, ze zijn tegelijk signaal en zinnebeeld. Ze zijn daarbij in voortdurende beweging, nu eens meer gefixeerd, dan weer meer uitbeelding, ze kunnen gestadig hun aanzien veranderen. Maar toch nooit zóó, dat in een symptomencomplex ons alleen een aanwijzing wordt gegeven voor een letsel, altijd wordt in een ziektoestand ons nog iets meer geopenbaard, draagt het symptoom een symbolisch karakter. De psychopathologie verschaft ons niet alleen gegevens omtrent het psychische, maar daarin is verwerkt een inzicht in de verhouding van de verschijning tot het wezen. Het symbool draagt in zich een bepaalde betrekking van het kennen tot het zijn, gelijk de natuurwetenschappen niet alleen de structuur van de werkelijkheid der natuur pogen te bepalen, maar daarin reeds geleid worden door een bepaald begrip omtrent de verhouding tusschen kennen en zijn.

Zoo ook ligt in het symbool een eigen opvatting omtrent deze relatie besloten. Of feitelijk moet ik het anders uitdrukken. Deze betrekking van het kennen tot het zijn is in het symbool geen probleem. Het symbolisme is omtrent het zijn niet in onzekerheid, ze schouwt het wezen. Deze houding van den onderzoekenden geest, dit begrip omtrent de relatie: kennen — zijn is bezig de gangbare natuurwetenschappelijke opvatting in de psychologie te verdringen.

Deze accentverschuiving, de voorliefde voor de uitgesproken symbolische denkorde, vinden we bij *Binswanger*, *Scheler*, *Jaspers*, bij *Weizsäcker* en vele anderen.

Voorheen had de causaal-pathogenetische kenvorm de alleenheerschappij in de psychologie. In het breken met deze natuurwetenschappelijke denkorde zien we een terugkeer naar de ontologie der antieke wereld.

In de medische anthropologie, in het verstaan der symbolen voor het kennen van het wezen van den mensch loopen de opvattingen verder nog weer uitéén. Er zijn er, bij wie het bestaande het vanzelfsprekende verliest en het wezen opgebouwd wordt naar het model van de verschijning. De werkelijkheid is dan niet, gelijk ze ons in de ervaring of in de bewuste constateering verschijnt, maar door haar anders-zijn (dit „anders-zijn” is de realiteit) worden de bewuste levenservaringen bepaald. Achter het bewust beleefbare werkt het „anders-zijn”: het onbewuste. Maar dit onbewuste, dit ontoegankelijke, het niets, of hoe men het noemen wil, wordt beschreven in uitdrukkingen, ontleend aan de phaenomenologie van het bewustzijn. En deze karakteristieken van het onbewuste, van de psychische werkelijkheid zijn niet maar omschrijvingen van een „anders-zijn” (geen „ladingen”, affiniteiten of andere symbolen), maar bedoelen juist het zoo-gesteld-zijn van het onbewuste te treffen. Dat beteekent, dat wij bij zulk een opvatting uitgaan van de vooronderstelling de werkelijkheid zelf te kennen in de werkzaamheden van het bewustzijn. D. w. z. in de ervaring is het zijn gegeven. In het bestaande is de geheele teleologie, zijn de strevingen en wenschen analoog aan de teleologie van het onbewuste. In de levenservaringen, in de kennis van het bewuste leven is tegelijk de kennis van de realiteit zelve vervat. En alleen dáárom, omdat het psychische leven (de psychische realiteit, het onbewuste) op zichzelf genomen phaenomenale karakteristieken bezit, is de phaenomenale beleving duidbaar. De kennis van de psychische realiteit bestaat in de interpretatie van de beleving. M. a. w. de realiteit en het phaenomenale staan niet tot elkaar in de verhouding: het onkenbare „Ding an sich” en zijn verschijning

met zijn eigen categorieën, maar ze zijn vooraf wezensgelijk. Het psychische zijn heeft dezelfde ontische karakteristiek als de kennis daarvan. Uit deze merkwaardige situatie volgt, dat wij iets *niet* weten op grond van het bewustzijn, maar dat wij het bewustzijn hebben op grond van de werkzaamheid van een reëel psychisch onbewuste. Het weten is niet afhankelijk van het bewuste, maar het bestaat reeds als weten van het psychische zelf. Zoo is het te verstaan, dat inzicht en beleving, weten en werkelijkheid, theorie en wezen verbonden zijn in die eigenaardige ongescheidenheid, die het antieke inzicht kenmerkt. Het symbolisme schept in dezen vorm, hoewel schijnbaar, een primitieve geestesfunctie, een wereldbeeld van nog strenger eenheid en inniger verband, dan het causaal-natuurwetenschappelijk denken vermag, gelijk we o. a. zien bij *Freud, Adler, Hartmann* en *Schilder*.

Daartegenover staan anderen als *Binswanger, Jaspers* en *Klages*, bij wie het minder gaat om het gesloten systeem en de fundeering daarvan als wel om den rijkdom in het geestelijk leven. Hier is ruimte voor een onmetelijke veelvuldigheid van betrekkingen. Want elk ding kan symbool zijn van velerlei, kan met één en dezelfde hoedanigheid verschillende dingen beteekenen; en de hoogste dingen hebben hun duizenderlei symbolen. Bij een doorgedacht symbolisme ontmoeten we in elke aanraking met den zieken mensch een harmonisch accoord van symbolen. Deze verstaan in hun diepte en rijkdom is geen taak van de wetenschap alleen. Het lezen van deze symbolen, het verstaan van Gods Openbaring — ook daarin — is als een geschenk, is genade. Het symbool is dan metaphysische objectiviteit, spreekt ook in de psychiatrie de taal van het transcendente.

Hier naderen we onze laatste vraag: welke is de werkelijkheid, die in de symptomen als symbolen van het ziek-zijn wordt uitgedrukt?

We weten, dat verschillende ziekte-toestanden zich openbaren in onderscheidene symptomen. Maar daarnaast kunnen zeer uiteenlopende vormen van ziekzijn zich uitdrukken in hetzelfde beeld. Deze uitdrukkingsmogelijkheid komt juist veelvuldig voor op het terrein der psychiatrie. Dit behoeft ons niet te ver-

wonderen. Ook in het gezonde leven zijn de verschillende uitdrukkingsvormen: het rood worden van het gelaat, de vorm van het handschrift, de wijze van kleeding op meerdere wijzen te duiden. Zoo kan één en hetzelfde ziektebeeld de uitdrukking zijn van een lichamelijk proces, maar ook van een levensconflict. De symptomen, die wij bij een zieke waarnemen, kunnen behooren bij een organische aandoening, die ligt op het terrein der geneeskunde i. e. z., maar diezelfde verschijnselen kunnen ook optreden als uitdrukking van onze begeerten en verlangens, van onze teleurstelling en hoop.

De gestoorde functie van het organisme en de conflicten in de eigen levensgeschiedenis openbaren zich dus in dezelfde symptomen. Klachten over moeheid, hoofdpijn, onrust en slapeloosheid kunnen, evenals schokkende bewegingen in armen en beenen, een slingerende gang en machteloosheid wijzen op een hersengezwell als ook op een z.g. functioneele aandoening.

Bij het onderzoek van deze laatste patienten blijkt, dat de levenservaringen, die achter de symptomen verborgen lagen, nog weer van zeer uiteenloopenden inhoud zijn: een verzwegen schuld, het volharden in een leugen, ontrouw, conflicten in de levenssituatie, dreigend ontslag, e. d. Zoo kunnen dus de organische en functioneele aandoeningen aan elkaar gelijk zijn, niet alleen wat betreft hun objectieve symptomen, maar ook in hun subjectieve bezwaren. Deze gelijkheid in uitbeelding is een voortreffelijk middel om onzen innerlijken toestand te verbergen, zoolwel voor ons zelf als voor den naaste. Dat beteekent, dat de medicus meermalen in aanraking komt met ziektebeelden, die, wat hun uitdrukkingsvorm betreft, elkaar gelijken, in wezen echter verschillen. In deze symbolen, in die symptomencomplexen zoekt de psychiatrie naar het verborgene, het verzwegene, het gemaskeerde, onverschillig, of dit ligt op het terrein van de organische, dan wel of dit zich bevindt in de eigen levensgeschiedenis.

Maar de gelijkenis der symbolen doet ons vragen, of achter die overeenkomst in ziekteverschijnselen, of achter dit op elkaar gelijken van de symptoomcomplexen, die samenhangen met een lichamelijke aandoening en die, welke de uitdrukking zijn van

een levensconflict, of achter dien gemeenschappelijken uitdrukingsvorm niet staat *dezelfde werkelijkheid*. Wanneer wij beteekenis hechten aan de veelvormigheid der uitdrukkingsmiddelen, wanneer het voor ons niet hetzelfde is, of iemand bloost, dan wel bleek wordt, of zijn oog straalt, dan wel of hij somber voor zich staart, dan is de gelijkheid in symptomen, in uitdrukking ook niet toevallig. Als we dan moeten aangeven, wat het gemeenschappelijke is, dat in deze organische en functioneele ziekten gelijk wordt uitgedrukt, dan is dat: *de nood*. De mensch verkeert in nood: lichamelijk en geestelijk. De lichamelijke processen: infectie of gezwel, vergiftiging of verwonding, bedreigen zijn bestaan: hij geraakt in nood. De geestelijke processen: leven boven zijn kunnen, niet opgewassen zijn tegen de gestelde eischen, oneerlijk tegen superieuren, onwaar tegen de zijnen, bedreigen zijn geestelijk bestaan: hij is in nood. En die nood geeft het aanzien aan de vele verschijnselen, in wat wij ziek noemen.

Vragen we nu nog verder, wat het beduiden mag, dat de nood — hetzij daarmee de beleving van dezen toestand dan wel het buitenbewuste gebeuren wordt aangeduid — zich zoo éénvormig openbaart, dat organische processen en levensconflicten in dezelfde symptomen worden uitgedrukt, dan wijst dit op een gemeenschappelijken wortel in de ontaarding van de biotische en de geestelijke verschijnselen. De scheiding in organische en functioneele afwijkingen, die practisch gewenscht is, is bij een nauwkeurig en voortgezet onderzoek dan ook niet houdbaar. Lang niet altijd is het mogelijk te zeggen, waar de zenuwziekte eindigt en het lichamelijk lijden begint, sedert wij weten, dat alle mogelijke stoornissen, gepaard gaande met veranderingen in bouw en functie van het organisme, niet alleen samenhangen met lichamelijke processen, maar ook met de eigen levensgeschiedenis. En nog minder mag de scheiding in organische en functioneele afwijkingen aanleiding geven tot een splitsing in echte en voorgewende ziekten, zooals de leek dat gaarne doet. Zelfs is het de vraag, of deze laatste, deze z.g. zenuwzieken, er niet ernstiger aan toe zijn dan de lichamelijk zieken. Want het is gemakkelijker een lichamelijken nood op te heffen dan een

geestelijken. Vandaar dat een zenuwzieke zelden restloos geneest. Immers, dan zou hij de taak moeten volbrengen, waarop hij eerst is gestrand, dan zou hij in de levensspanning een andere houding moeten aannemen, welke dikwijls alleen mogelijk is — indien ze samengaat met een bekeering in religieuze zin.

Nu hebben in het algemeen die toestanden, waarbij men den dokter raadpleegt — het doet er niet toe, of daaraan b.v. de tuberkelbacil dan wel een levensconflict ten grondslag ligt — een lange geschiedenis en een vagen oorsprong. Dat wil zeggen, dat de lichamelijke of geestelijke nood niet van heden of gisteren is, maar reeds van langeren duur en daardoor minder pregnant, Duidelijker wordt deze noodtoestand, wanneer we ons wenden tot de stormachtige processen, waarbij de mensch *plotseling* in nood geraakt, gelijk het geval is, wanneer geheel onverwacht door overval of brand of verdrinking zijn leven wordt bedreigd; maar ook, wanneer de mensch, in een uitgesproken leugentoestand volhardende, *onverwacht*, hetzij door een-op-heeterdaad-betrapt-worden, hetzij door-zijn-geweten, aan de onwaarachtigheid in zijn leven wordt ontdekt. Deze plotseling uitbrekende nood vindt zijn uitdrukking in *angst* met al de verschijnselen, die ieder kent: bleekheid, uitbreken van angstzweet, hartkloppingen, beven; soms wegrakingen, toevallen; soms ook een stemming van radeloosheid en zelfs een plotseling dood blijven. Deze angst kan ontzettend zijn, maar dikwijls wordt het angst-begrip in het dagelijksch leven verzwakt en heeft het niet die ontzetting, die het kan hebben in den hier bedoelden zin. Dan spreekt iemand van angst — ik was zoo angstig — wanneer wel-is-waar de bij den noodtoestand behoorende processen: bleekworden, beven en transpireeren, aanwezig zijn, maar er eigenlijk geen sprake is van een plotseling stormachtig in het leven optredenden nood. De werkelijke angst is een helsche angst, het is de aanraking van het ontoegankelijke, het onbekende. Maar niet het kwaliteitsloos onbekende, niet het inhoudslooze „niets”, doch het doorbreken van de onbegrensde werkelijkheid, het onverwachte niets, het lot van 's menschen nood, dat in het vooraf bewuste ten deele werd gekend.

Verder kan de inhoudlooze bezinning op de symbolen van ziekte en lijden ons niet brengen. De Schriftgeloovige ziet echter in deze symbolen niet het niets, het onbewuste, het noodlot, doch hij *gelooft*, dat zich hierin openbaart het beginsel van de breuk in Gods schepping, de macht van het verderf, die met de zonde in het geschapene inkwam. Het symbool vraagt geloof. Als we het symbool niet meer gelooven, heeft het zijn transcendente functie verloren en is geen symbool meer. Het is dan teeken, signaal en zal in de medische wetenschap nog als symptoom blijven fungeren. Voor de klinische diagnostiek onontbeerlijk, ontnemt het aan onzen arbeid de wijsgeerige bezinning. De verschuiving van symptoom tot symbool in de psychiatrie maakt het mogelijk, om, gelijk op dit lustrum van de VRIJE UNIVERSITEIT, een oogenblik uit te komen boven het moeizaam arbeiden met symptomen en teekens in de dagelijksche diagnostiek en ons te bezinnen, op wat in de symbolische vormen van ziekte en lijden wordt geopenbaard.

¹⁾ Onder wereld wordt hier verstaan de innerlijke en uitwendige wereld, het inbegrip van al het voor het Ik bestaande.

²⁾ Hij onderscheidt een psychoanalytische of titanische instinctduiding, die ons brengt tot een blind driftleven — ze geeft antwoord op de vraag „vanwaar wij komen” — en een strevend-anagogische duiding, antwoordend op de vraag „waarheen wij gaan”. Zoo kan ieder het komende, de idealen in zijn symbolen vinden.



