

Stellingen behorend bij het proefschrift "Psychopathologie –
grondslagen, determinanten, mechanismen"

1. Psychische stoornissen hebben betrekking op verstoringen in de realisatie van *psychische functies* (opgevat als specifieke hersenprocessen). Op basis hiervan is een realistische definitie van psychopathologie mogelijk, kunnen stoornissen worden geclassificeerd, kan het arsenaal aan therapieën een beter fundament krijgen, en kunnen nieuwe therapieën ontworpen worden.
2. Het is niet gerechtvaardigd om uit de bevinding dat psychische stoornissen betrekking hebben op de hersenen de conclusie te trekken dat een louter biologische benadering volstaat, of dat psychische stoornissen louter als 'hersenziekten' kunnen worden opgevat.
3. Zolang we nog een rudimentair idee hebben van welke disfuncties bij psychopathologie in het geding zijn, welke systemen bij specifieke stoornissen niet of minder goed functioneren én wat de mechanismen (werking, ontwikkeling) daarvan zijn, is het voorbarig te zoeken naar een *evolutionaire* verklaring voor psychische stoornissen.
4. Chronische psychische stoornissen, ook wanneer hun oorsprong later in de levensloop is gesitueerd, kunnen opgevat worden als *ontwikkelingsstoornissen*. De kenmerken en de mechanismen daarvan kunnen nooit alleen op grond van empirisch onderzoek bij patiënten begrepen worden.
5. Bij de beoordeling van psychische disfuncties zijn *dominantie*, *robuustheid* én *schadelijkheid* relevante criteria om na te gaan of een stoornis optreedt. Het vaststellen daarvan vereist dat we het ziekteproces in kaart hebben gebracht, de systemen kennen die met de disfuncties van doen hebben, en de determinanten en mechanismen daarvan hebben geïdentificeerd.
6. Het gebrek aan het radicaal doordenken van het systemische karakter van biosystemen voor de conceptualisering van psychopathologie en de zoektocht naar de determinanten en mechanismen ervan, verklaart mede waardoor stagnatie is opgetreden in de kennisontwikkeling in de psychiatrie.
7. De reflectie op en de explicitering van filosofische posities wordt door empirisch onderzoekers in de psychiatrie vaak verwaarloosd of als een bijkomende luxe gezien. Dit is onjuist omdat het aantal filosofische kwesties in dit domein aanzienlijk is.
8. De juiste interpretatie van neuroimaging-data veronderstelt theoretische modellen over het netwerkarakter en de emergente functionele structuur van het brein. Anders loopt men het risico te vervallen in speculaties, die men kan betitelen als die van een 'moderne frenologie'.
9. De *reflex*-geneeskunde, waartoe het 'evidentie'-denken uitnodigt, kan de plaats van *reflectieve* geneeskunde overnemen. Als de focus zich vooral richt op 'bewezen interventies' kunnen moeilijker te definiëren en te onderzoeken zorgaspecten, zoals 'zorgzaamheid' of 'respectvolle bejegening', buiten beeld geraken.
10. Psychische stoornissen zijn in essentie probabilistische, emergente processen, waarin niets geheel en al vaststaat. Daarom blijft het altijd zinvol te streven naar verbetering in de toestand van de patiënt.
11. Tegenover de overstelpende rijkdom aan data over cohorten patiënten met een psychische stoornis, en de statistische analyses daarvan, staat een bedenkelijke armoede aan theorie. Omdat theorievorming minder status lijkt te hebben dan het leveren van een bijdrage aan de almaar uitdijende databerg wordt de wetenschappelijke vooruitgang geremd.
12. De psychiatrie kan niet zoals de oncologie bogen op een vergelijkbare reeks successen bezien over een periode van 50 jaar. Naast ongelijke financiering van fundamenteel onderzoek, en verschillende graden van complexiteit van het voorwerp van onderzoek, zijn waarschijnlijk ook conceptuele factoren in het geding die de (klinisch-)epidemiologische verschillen kunnen verklaren.

Jaap van der Stel
Leiden, 22 april 2009