

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, 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) 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 gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

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

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

De vreemdeling in onszelf

Over het syndroom van Capgras

JOS DE KROON, ANNEKE VAN DEN BERG & NORDIN L'OIHMI

Niet vaak worden wij in de kliniek geconfronteerd met een psychotische stoornis als die van Capgras; de idee dat een (nabije) ander niet zijn eigen identiteit zou bezitten, maar een dubbelganger is. In dit artikel wordt het syndroom van Capgras aangewend om een meer algemene psychologische verklaring te genereren voor dit fenomeen. Met name wordt een theorie geschetst van stoornissen in de interpretatie die in feite het wezenskenmerk is van de (paranoïde) psychose. In de romanliteratuur komt het thema van de dubbelganger geregeld voor. Men denke aan Hoffmanns *Die Elixiere des Teufels* (Hoffmann 1815) en Dostojewski's *De dubbelganger* (Dostojewski 1846). De psychoanalyse heeft zich ook over dit thema gebogen en de dubbelganger in verband gebracht met de ontwikkeling van de structuur van de persoonlijkheid zoals te lezen valt bij Freud in *Het Unheimliche* (Freud 1919) en Rank in *Der Doppelgänger* (Rank 1914).

In dit artikel zullen wij bij Freud te rade gaan wanneer hij het verschijnsel van de verdubbeling van het Ik ziet als een normaal verschijnsel in de psychische ontwikkeling van het jonge kind, maar wanneer deze verdubbeling persisteert en zelfs wordt geprojecteerd op de ander is er sprake van psychopathologie. Het thema van de dubbelganger sluit goed aan bij de opvattingen van Lacan over het spiegelstadium, waarin eveneens sprake is van een verdubbeling. Wanneer het Imaginaire, wat direct samenhangt met het spiegelstadium, persisteert en daarbij het binnengaan in de symbolische orde in de weg staat, is de weg naar de psychose geopend. Deze aanvulling op Freud maakt duidelijk dat er bij het syndroom van Capgras niet alleen sprake is van een pathologische verdubbeling maar ook van een misinterpretatie omdat de symbolische orde wordt verdrongen ten faveure van de imaginaire orde. Voor zover wij weten hebben Freud noch Lacan zich expliciet geuit over het syndroom van Capgras, maar hun beider opvattingen over de psychopathologie van de verdubbeling sluiten er goed bij aan.

In deze tekst nemen wij stelling tegen een louter materialistisch organisch standpunt ten aanzien van de psychose zonder daarbij de organische causaliteit uit het oog te verliezen. Dat het syndroom van Capgras in de literatuur bijna unaniem beschouwd wordt als een gevolg van een hersenbeschadiging heeft te maken met het feit dat in 40% van de gevallen dit verschijnsel optreedt bij hersenorganiciteit, zoals bij dementie, CVA en hersentumoren (Vinkers e.a. 2007). In

de literatuur bestaat de neiging om de etiologie van het syndroom van Capgras organisch te interpreteren. Er worden in de recente literatuur dan ook vooral onderzoeken uitgevoerd bij patiënten die een hersenlaesie hebben doorgemaakt en daarna het syndroom van Capgras ontwikkelden. Vervolgens wordt er een etiologische verklaring gezocht en wordt dit als de enige etiologische verklaring voor het syndroom van Capgras beschouwd (Darby e.a. 2017). Dit komt ons voor als een vormfout. Voorop staat dat er bij dit soort onderzoeken sprake is van een inclusiebias, omdat alleen die patiënten worden geïncludeerd die het syndroom van Capgras hebben ontwikkeld na een hersenlaesie. De overige 60% van de gevallen wordt niet verklaard met de voorgestelde etiologie. Blijkens de literatuur is de etiologie bij deze 60% nagenoeg niet onderzocht, terwijl deze groep toch de meerderheid van de gevallen vertegenwoordigt. Juist naar deze groep gaat onze interesse uit en voor deze groep zoeken we een psychologische verklaring die in verband kan worden gebracht met een ontsporing binnen het symbolisch systeem, de structurerende omgeving van de taal, waardoor wij als mens tot subject worden en daarmee een bewuste en een onbewuste verkrijgen.

¶ *Stand van zaken over Capgras*

In de psychiatrie en meer vanzelfsprekend in de neurologie bestaat een sterke neiging om *Delusional Misidentification Syndromes* (DMS), waar de syndromen van Capgras, Cotard, Fregoli en Clérembault onder vallen, te beschouwen als neurologische afwijkingen (Atta e.a. 2006, Anderson & Filley 2016). Minder tentatieve artikelen zoals dat van Salvatore en collega's komen tot een genuanceerder standpunt. Zij schreven een goed onderbouwd artikel met de volgende conclusie: 'Capgras' syndrome was prevalent across a broad spectrum of first episode psychotic disorders, most often in acute psychoses of rapid onset' (Salvatore 2014). In het onderzoek uit dit artikel werd bij de schizofreniforme stoornissen in 50% van de gevallen het syndroom van Capgras gevonden. Er zijn meer artikelen met een wat genuanceerder standpunt waarbij de tunnelvisie van de organicisten wordt losgelaten, zoals blijkt uit het meer recente artikel van Christodoulou en collega's (2018), waarin het volgende wordt geconcludeerd: 'Speculating on these syndromes is a fascinating journey in psychopathology but, although in most cases an organic contributor is present, yet the great diversity of conditions in the setting of which DMSS occur renders the possibility of an unifying hypothesis unlikely' (p. 16).

Tevens wordt in dit verband het verhaal over Procrustes naar voren gebracht. Deze mythologische figuur nodigde voorbijkomende reizigers uit om bij hem te overnachten. Hij had echter maar één maat bed en bij al die daar niet in paste werd de lengte van deze gasten aangepast; de een werd wat opgerekt en bij de ander werden de benen wat korter gemaakt. Zo ook kunnen de patiënten met het syndroom van Capgras te ruste worden gelegd in het procrustesbed van de biologisten. Verder hebben Christodoulou en collega's mid-

dels onderzoek gevonden dat het syndroom van Capgras in 26,4% van de gevallen voorkomt bij dementie en andere organische stoornissen. Ten overvloede zij vermeld dat van alle gehospitaliseerde psychiatrische patiënten 3,11% het syndroom van Capgras zou hebben. In 92,3% van de gevallen zou het gaan om patiënten bij wie de diagnose (paranoïde) schizofrenie werd gesteld en in 7,69% van de gevallen de diagnose affectieve stoornis (Joseph 1994).

In het artikel van De Jonghe en Markx wordt een poging gedaan tot een classificatie en een onderscheid van pathologische en normale misidentificatie, waarbij echter geen poging tot een verklaring wordt gedaan (De Jonghe & Markx, 1979b). In een later artikel hebben deze zelfde auteurs het syndroom van Capgras aan de hand van een casus beschreven als een pathologisch verschijnsel van negatieve misidentificatie op basis van een misconceptie en niet op basis van een misperceptie (De Jonghe & Markx, 1979a).

Wat ons in dit artikel voor ogen staat is een indruk te geven van de structurele achtergrond, de ontstaansgeschiedenis en de functie van het syndroom van Capgras. In het oorspronkelijk artikel van Capgras dat hij samen met Reboul-Lachaux (1923) schreef over de illusie van de dubbelganger en een eerdere publicatie van Sérieux en Capgras (1909) over misinterpretaties, vallen aanwijzingen te lezen die ons op het spoor hebben gezet van een interpretatie die aansluit bij een psychoanalytische traditie.

¶ *Casus Caroline C.*

Een jonge vrouw van 27 jaar heeft haar vriend recent verlaten. Zij hadden pas enkele dagen daarvoor een nieuwe huurwoning betrokken opdat zij dichter bij haar werk zou zijn. De abrupte scheiding kwam voor haar vriend niet helemaal onverwacht. Al gedurende enkele jaren was er sprake van flinke wrijvingen en slapen zij niet meer samen. Geregeld deed zij vreemde uitspraken die hij helemaal niet kon plaatsen.

Op een dag zag zij hem aan voor een vreemdeling die weliswaar op hem leek maar toch iemand anders was; een dubbelganger dus: 'Jij bent niet Johan. Jij bent iemand anders'. Toen hij ervan werd verdacht haar te willen vergiften, werd het voor hem duidelijk dat er iets met haar aan de hand was waarvoor psychische hulp moest worden ingeschakeld. Zij was het hiermee totaal oneens. Na enige tijd liet zij zich overhalen hulp te zoeken, niet omdat haar gedachten niet zouden kloppen, maar omdat zij zich om onbegrijpelijke redenen extreem moe voelde, waardoor zij ook al een jaar lang haar werk als ziekenverzorger niet meer kon doen. Via de huisarts kwam zij bij een eerstelijnspsycholoog met wie zij het goed kon vinden. Haar klachten van vermoeidheid en somberheid namen in de tussentijd toe waardoor zij wanhopig werd en naar de dood ging verlangen. In die tijd was zij naar haar ouders gevlucht waar zij drie maanden bivakkeerde.

Toen zij haar moeder ervan verdacht vergif in haar eten te hebben gedaan, was de spanning in huis nauwelijks meer te verdragen. Ze vatte het plan op zichzelf van het leven te beroven. Zij ging naar de plaatselijke bouwmarkt, kocht een bagagebinder en een zak cement, spoedde zich naar een brug over een breed en diep water, omgordde zich met de binder die zij aan de zak cement had vastgemaakt en stond op het punt over de reling van de brug te springen. Omstanders hebben haar hiervan weten te weerhouden en even later werd zij per ambulance vervoerd naar ons ziekenhuis waar zij op de *high intensive care* (HIC)-afdeling terechtkwam. Daar hulde zij zich in een permanent zwijgen. Bij een aanhoudend vragen zei zij dat wij alles al wisten want zij had het al aan andere hulpverleners verteld. Bij navraag bleek zij op de naburige PAAZ te zijn geweest waar door de psychiater werd gesproken van het syndroom van Capgras. Dit naar aanleiding van het feit dat haar vriend voor een dubbelganger werd aangezien en zij te kennen had gegeven dat haar vader niet haar biologische vader zou zijn en mogelijk ook een dubbelganger.

¶ Problematiek

Wanneer wij worden geconfronteerd met een casus als die van Caroline en onze verwondering hebben overwonnen, gaan we ons afvragen hoe het mogelijk is dat de interpretatie van feiten zo kan ontsporen dat zo evidente zaken volledig anders dan gebruikelijk worden opgevat. Wat zijn de grond en het mechanisme waarop deze ontsporing is gebaseerd? Dat dit zou worden veroorzaakt door een neuron dat afwijkend vuurt of dat het neuronale netwerk een ander spoor trekt in de hersenen is mogelijk, maar zegt nog niets over de oorzaak van deze ontsporing. Het kan bijvoorbeeld zo zijn dat een gebeurtenis van psychologische aard een ander traject in de hersenen initieert en vervolgens na verloop van tijd een zekere permanentie genereert. Men kan zich afvragen of de oorspronkelijke causaliteit is gelegen in de hersenen dan wel in de omgeving. Stel dat een (traumatische) gebeurtenis de oorzaak is van een initieel traject binnen het neuronale netwerk, dan nog blijft de vraag hoe dat kan leiden tot een interpretatie die afwijkt van de consensus. Een ernstig trauma? Zich herhalende gebeurtenissen? Wij weten het niet met zekerheid. Ook behandelars maken hun eigen interpretaties.

Het verschijnsel van de misinterpretatie — zoals die zich voordoet bij de psychose — uitdrukken in psychologische termen is geregeld in de geschiedenis van de psychiatrie gebeurd (Freud 1911, Jackson 1884, Ey 1938, Berrios 1996), waarbij altijd werd teruggevallen op bestaande modellen die in feite van toepassing waren op andere structuren in de psychopathologie dan de psychose. Bij Freud was dat de verdringing van homoseksualiteit (Freud 1911, 1922). Jackson heeft bij een verklaring van de psychose een beroep gedaan op processen

van evolutie en dissolutie in het centrale zenuwstelsel, wat later overgenomen is door Ey in zijn organodynamisme (Jackson 1884, Ey 1938). Hoewel het hier een verfijnd model van de werkende hersenen betreft kan niet miskend worden dat dit model binnen de grenzen van fysische mechanismen blijft en wordt het psychische niet beschouwd als een aparte categorie maar eerder als een epifenomeen van fysische processen.

In dit artikel zal het standpunt worden verdedigd dat het psychische een aparte categorie is die niet zonder nefaste consequenties tot het organische kan worden gereduceerd. Dit standpunt brengt de verplichting met zich mee uiteen te zetten wat de causale elementen zijn die leiden tot een psychose. Het kan niet anders dan dat de interactie tussen fysische processen en psychische mechanismen in ogenschouw dient te worden genomen. Het een bestaat niet zonder het andere.

Bij zoeken naar oorzaken kijken wij niet alleen naar gebeurtenissen in het leven van een patiënt, maar ook naar de structuur van het symbolisch-biologisch systeem dat de mens in wezen is. Het kan alleen maar de combinatie van het biologische en het symbolische zijn die een verklaring toelaat. Het reduceren van het een tot het andere is in de psychiatrie een vormfout. Wat auteurs als Damasio en Kandel doen, namelijk alle psychische fenomenen terugvoeren op het biologische is in wetenschappelijke zin ontoelaatbaar (Damasio 1995, Kandel 2018).

Bij een louter biologisch causaliteitsdenken doet zich nog steeds het probleem voor van de psychogenese, de invloed van omgevingsfactoren op de psyché en het ontstaan en aard van het bewustzijn. Kortom het lichaam-geestprobleem is nog steeds onder ons. Toch bestaan er hypothesen die een meer volledig beeld geven van de mens dan de biologisten vermogen te produceren.

Het syndroom van Capgras en wat breder aangeduid de gestoorde interpretatie bij de psychose stelt ons voor nogal wat problemen in de psychiatrie. Bij de psychose en in 60% van de gevallen van het syndroom van Capgras worden geen afwijkingen gevonden in de hersenen. Tot het uitbreken van de psychotische verschijnselen worden doorgaans geen opvallende gebeurtenissen vermeld in de anamnese en zelden komen in de familie van de patiënt in kwestie verwanten voor die psychotische verschijnselen hebben (gehad). Kortom, concrete en aantoonbare afwijkingen worden bijna nooit gevonden. Een uitzondering daarop zijn zoals eerder aangegeven patiënten met dementie, CVA of hersentumoren, bij wie meerdere hogere corticale functies zijn aangetast. Vanwege deze afwezigheid van concrete somatische afwijkingen is het des te verwonderlijker dat velen denken, onder wie ook psychiaters, dat de psychose (waaronder het syndroom van Capgras valt) een manifestatie is van een laesie in de hersenen. Hardnekkig blijft men dan aan dit idee vasthouden zonder dat er ooit biologische markers zijn gevonden. Dat heeft niets met wetenschap te maken, maar eerder met ideologie of wellicht geloof.

Interpreteren is een wankel aangelegenheid die tussen mensen nogal eens tot misverstanden leidt en aanleiding kan zijn tot hevige controversen. Dat de waarneming an sich bij een misinterpretatie niet aangetast hoeft te zijn laat de patiënt die in dit artikel figureert ons zien. Wanneer zij een van de auteurs van dit artikel merkbaar herkent als haar behandelaar is het des te opvallender dat zij tezelfdertijd zijn identiteit miskent.

¶ *Hypothese*

Ervan uitgaande dat het psychische een aparte categorie is die niet herleid kan worden tot het organische, wordt hier aangenomen dat in de interactie tussen het organische en het psychische er zoiets ontstaat wat wij het 'menselijk subject' noemen; een levend wezen dat in staat is te symboliseren door ingebed te zijn in de taal en haar afgeleiden. De ingrediënten die daarvoor noodzakelijk zijn worden hier beschreven: een talige omgeving (cultuur) en een cesuur in het Reële van het biologisch bestaan, die zich voordoet bij de separatie tussen moeder en kind en zich in feite herhaalt op een symbolisch niveau bij de kloof tussen het woord en het ding (cf. Foucault 1966).

Wanneer er in dit proces iets fundamenteels misgaat kan dit aanleiding zijn tot een stoornis in het symboliseren, een derailleren van het betekenissysteem en zelfs een totaal verlies van de (relatie met de) werkelijkheid.

Wij gaan er dan van uit dat wij in essentie contact met de werkelijkheid hebben middels het symboolsysteem bij uitstek, de taal. Wanneer het symbolisch systeem op drift is geraakt heeft dat als gevolg dat het contact met de werkelijkheid wordt losgelaten, wat het geval is bij de psychose. Het verlies van de werkelijkheid kan een focus hebben maar ook totaal zijn.

Sommige psychotici hebben hun verlies van de werkelijkheid gericht op een deel van de realiteit en hebben bijvoorbeeld hun aandacht gericht op de politie die hen overal en bij nacht en ontij zou achtervolgen. Psychotici met een totaal verlies van de werkelijkheid zijn niet in staat hun eigen lichaam te symboliseren. Zij bezitten geen besef van identiteit en ervaren hun lichaam als een gefragmenteerd samenraapsel van organen en functies die als het ware los in de ruimte zweven.

¶ *Terug naar Caroline C.*

De contacten met Caroline verlopen moeizaam. Op de afdeling zegt zij nauwelijks iets tegen de artsen en het verplegend personeel. Af en toe lijkt zij een bondje te sluiten met een medebewoner waarbij het initiatief van de ander komt. Soms zet zij zich in bij corveetaken, maar heel vaak wordt zij aangetroffen op haar kamer waar zij zich heeft omgeven met tekeningen die zij tijdens de creatieve therapie heeft gemaakt. Deze tekeningen hebben

een sprookjesachtige uitstraling met gevleugelde figuurtjes en soms een bijna naakt vrouwenlichaam. Bij deze laatste tekening suggereert zij dat het te maken heeft met seksueel misbruik waarbij de omstanders niet reageren en zwijgen in alle talen. Het blijft bij een suggestie zonder een expliciete verbinding met eigen ervaringen uit haar verleden. Het is voorgekomen dat een schoonmaakster haar kamer een beetje had opgeruimd en de tekeningen wat anders had gerangschikt. Daarop was Caroline in grote woede uitgebarsten. Bij de creatief therapeut begon zij mondjesmaat wat te zeggen bij het maken van de tekeningen, waarbij zij vermeed zich direct te identificeren met de figuren in de tekeningen. Deze eerste tekenen van symbolisatie volgen wij met grote belangstelling zonder druk uit te oefenen. Dat kost veel geduld en tijd, waarvoor de ggz in de huidige tijd van marktwerking maar weinig ruimte biedt.

Het vermoeden bestaat dat Caroline kampt met identiteitsproblemen. Tijdens de sessie bij de creatief therapeut zet zij bij een van haar tekeningen wel eens een kopje thee of wat dropjes, alsof het een andere persoon betreft die ook aandacht en proviand nodig heeft. Mogelijk betreft het een afsplitsing van haar zelf, een soort dubbelganger.

¶ *Verlangen en symbolisatie*

Wanneer wij in lacaniaanse termen denken moeten wij constateren dat de beschreven patiënt het imaginaire bestaan als enige ervaringsmodus niet achter zich heeft gelaten, een situatie waarin zij nog samenvalt met haar spiegelbeeld, een wereld van ongescheidenheid¹. Het trauma van de splijting heeft zij ontlopen, waardoor het verlangen zich niet heeft kunnen installeren. Het verlangen dat zich niet anders dan in taal kan uitdrukken en telkens wanneer woorden worden gebruikt zal blijken dat zij tekortschieten om de ongescheidenheid op te heffen of althans een poging daartoe doen. Het verlangen naar die ongescheidenheid blijft bestaan en wordt gevoed door de imaginaire identificatie met het eigen spiegelbeeld. Het symbolische schild van de taal bedekt het trauma van de scheiding, maar tegelijkertijd actualiseert het het traumatische gebeuren van de onmogelijkheid van de ongescheidenheid.

Dat de ander daar een cruciale rol in speelt is evident. Is deze ander zelf niet gesplitst of gesepareerd dan zal zij of hij het kind beschouwen als een imaginair opvulsel van haar of zijn tekort. Het kind verleidt de ander tot deze symbiotische constellatie waar geen woord wordt gesproken, waar moeder en kind (de moeder is meestal de eerste ander) zich verlustigen aan elkaar om het trauma van de separatie uit de weg te gaan.

Wanneer het subject dat met het binnengaan in de symbolische wereld van een deel van zichzelf gescheiden is, gespleten is, blijft een herinnering aan de idee dat het tekort of de gescheidenheid is opgeheven. Het verlangen naar die

paradijselijke situatie blijft altijd bestaan. Bij het gespleten subject blijft het fantasma van het ongescheiden zijn voortbestaan in het verlangen. De separatie, ook wel de ‹castratie› genoemd, komt tot stand middels de tussenkomst van een derde term, die door de vader wordt vertegenwoordigd. In de oedipale constellatie breekt hij de symbiotische relatie tussen moeder en kind open, opdat het kind-subject een autonoom leven kan beginnen en de liefde van de moeder weer op haar partner is gericht.

Bij onze patiënt heeft dit fantasma van samen te vallen met haar spiegelbeeld een reële impact en maakt de splijting uiterst moeilijk. Haar imaginaire constellatie van ongescheidenheid brengt haar steeds verder in de problemen, omdat de anderen om haar heen een steeds dwingender appel doen op haar subjectiviteit; in haar relatie, in haar werk en in haar familie. Op de afdeling van het ziekenhuis heeft zij wat meer speelruimte omdat het verplegend personeel haar nauwelijks op haar subjectzijn aanspreekt. Daarnaast kan zij in de beeldende therapie haar levensverhaal uitbeelden in tekeningen die inmiddels vele vellen papier beslaan en een labyrintisch karakter dragen; hoe kom ik uit deze impasse. Bij opname was het nog de dood, inmiddels is zij onderweg naar een oplossing, zo lijkt het.

De eerste identificatie van het libidineus subject, dat het kind aanvankelijk is, bestaat voornamelijk uit beelden en verbeelding en is dus van de imaginaire orde. Deze orde is het domein van de emoties en de waarnemingen. Eerst zullen deze ervaringen een gefragmenteerd karakter hebben en zal het voor het kind niet duidelijk zijn wat bij hem zelf of de ander hoort, wat binnen of buiten is. Zelfs zal het eigen lichaam ervaren worden als een samenraapsel van losse organen (cf. *corps morcelé*). Er bestaat nog geen eenheid van het zelf noch een onderscheidenheid van andere personen.

Zo kan het gebeuren dat in deze constellatie de identiteit zich diffuus manifesteert in een arm, in het oog of de mond en ook in de wereld buiten het wordend subject. Een dergelijke diffuse identiteit kan leiden tot een verdubbeling van de eigen persoonsbeleving of de vereenzelviging met een deel van het zelf. De onzekerheid over de eigen identiteit kan vanzelfsprekend ook geprojecteerd worden op de buitenwereld, op de ander. Blijft deze projectie voortbestaan bij het ontbreken van een ‹symbolische correctie›, dan is de weg vrij naar het beleven van een dubbelganger, zowel de dubbelganger van de ander als de verdubbeling van de eigen persoon. De ‹symbolische correctie› wordt pas mogelijk bij het binnentreden in de wereld van de taal. Het binnengaan in de symbolische orde gaat gepaard met een trauma, het trauma van het verlies van een deel van het zelf.

¶ Overwegingen

Om een inzicht te krijgen in het symbolisatieproces zullen wij hier de normale ontwikkeling van het kind volgen. Hierbij wordt een sterk beroep gedaan op

het onderwijs van Lacan. Minstens twee zaken spelen daarbij een cruciale rol: een omgeving waarin wordt gesproken en waar wetten van kracht zijn die het menselijk verkeer regelen. Deze structuur wordt doorgaans aangeduid met de «Ander». Het tweede is de scheiding, de separatie zo men wil. Deze scheiding speelt zich niet alleen af in de realiteit tussen moeder en kind, maar ook op een meer fundamenteel niveau tussen woord en ding. Woord en ding zijn onderscheiden zaken die niet tot elkaar herleid kunnen worden. Er bestaat een spanning tussen woord en ding die onoplosbaar is en bij iedere keer dat een woord wordt gesproken opnieuw wordt geactualiseerd.

De twee ingrediënten om het symbolisatieproces te doorlopen waaraan hierboven wordt gerefereerd, worden hier meer in detail besproken. Ten eerste is er bij het symboliseringsproces sprake van een omgeving waarin het Symbolische zijn effect doet gelden en dat is de wereld van de taal. Het Symbolische kan in wezen worden teruggevoerd op de taal met haar grammaticale en syntactische structuur en haar metaforische en metonymische functie. Ook de taal kent een zekere structuur en bezit wetten die een logica bezitten.

In het complexe defilé van tekens in hun onderlinge verhoudingen komt betekenis bovendrijven. Er zijn minstens twee betekenaars nodig om betekenis te genereren. In het psychoanalytisch discours heeft de betekenaar (cf. woord) het karakter van de verdichting zoals bij de metafoor en het symbool. Het betekende staat voor de verschuiving, de metonymie (De Saussure 1916, De Kroon, 1993).

Bovengenoemde linguïstische structuren en mechanismen gehoorzamen wetten die ten grondslag liggen aan de menselijke communicatie en de betekenisgeving van de wereld om ons heen en het eigen lichaam. Vooral dit laatste is van belang voor onze identiteit als subject. Lacan zei dan ook niet voor niets dat het subject een effect van de taal is (Lacan, 1966a). De taal bestaat al lang voordat wij geboren zijn. Wij komen als het ware in een gespreid bedje. Het zijn de anderen die ons binnenvoeren in het domein van de taal. Meestal zijn dat onze ouders, verdere familieleden, onderwijzers en speelkameraadjes. Zij maken deel uit van de cultuur waarvan wij deel gaan uitmaken. Deze symbolische omgeving noemt Lacan de Ander. Zonder de Ander gaan wij als jonggeboren individu niet spreken.

Het tweede ingrediënt om tot een spreekwezen te komen is de separatie, de scheiding van de eerste ander, meestal de moeder. Hier is sprake van de oedipale driehoek waarin het kind, de moeder en de vader figureren. Aanvankelijk is er een symbiotische relatie tussen moeder en kind die wordt gekenmerkt door inertie. Voor het kind is er geen noodzaak om daar uit te treden en bij moeder bestaat dezelfde neiging. Echter bij haar is de situatie toch wel wat gecompliceerder. Als het gaat zoals we mogen verwachten, is zij al binnengetreden in de symbolische orde en bovendien heeft zij een partner op wie zij haar liefde dient te richten. Het kind kan niet alles voor haar zijn. Dat is noch voor haarzelf noch voor het kind verenigbaar met het leven, zeker niet het psy-

chisch leven. In de symbiotische constellatie dient dus een cesuur te worden aangebracht.

Deze taak is weggelegd voor de derde in de oedipusdriehoek, de vader. Hij dient de innige relatie tussen moeder en kind open te breken en ervoor te zorgen dat de moeder haar aandacht en liefde weer op hem richt. Met deze intrusieve actie wordt het kind bevrijd uit de verstikkende omarming van de moeder. Deze gewelddadige handeling wordt door Lacan de 'castratie' genoemd (Lacan, 1966b). Met de separatie ontstaat bij het kind het verlangen terug te keren naar de uitgangssituatie van het nirwana waar geen enkele spanning heerste. Het verlangen kennen wij allemaal en wordt volgens Lacan idealiter uitgedrukt in de taal. Er zijn andere uitingsvormen om het verlangen vorm en gestalte te geven, maar die kennen niet het sublieme van de uitdrukking in de taal. Dit geheel van interactionele processen in een oedipale constellatie en wetten wordt door Lacan *Le Nom-du-Père* genoemd, de *Naam-van-de-Vader* (Lacan, 1966a). Sommige vormen van het tegemoet komen aan het verlangen kennen een uitgesproken pervers karakter, vooral op het terrein waar het verlangen wordt aangezien voor de behoeften die op allerlei wijzen bevredigd worden.

Met de uitdrukking van het verlangen in de taal gebeurt er iets wat het verlangen onderhoudt. Bij ieder woord dat wordt gesproken blijkt het woord ontoereikend te zijn om het verlangen te stillen. Integendeel, het woord actualiseert het verlangen omdat het woord niet samenvalt met hetgeen het uitdrukt in het Reële. Ook hier doet zich een breuk voor die fundamenteel en constitutioneel is voor het spreken en de cultuur. Het spreken stuwt zichzelf voort en er komt aan die keten van woorden nooit een eind, tenzij men dood is.

Deze twee ingrediënten, de reeds aanwezige taal die door de Ander wordt aangereikt en waarmee het kind zich identificeert en de castratie, zijn de voorwaarden om tot een spreekwezen te komen en een deelnemer aan de culturele omgeving te worden. Middels deze ingrediënten is het spreekwezen in staat om zich op een symbolische wijze te verhouden tot de realiteit waarin hij of zij verkeert en ook zijn of haar eigen lichaam te symboliseren. Dat laatste gaat gepaard met het ontstaan van het bewustzijn met daarbij zijn tegenhanger in het onbewuste.

Wanneer er nu iets fundamenteel mis is met het integreren van het betekenisstelsel binnen het subject, heeft dat ernstige gevolgen voor zijn verhouding tot de werkelijkheid en het eigen lichaam. Wij herkennen dat in de paranoia als het gaat om de verhouding tot andere mensen en de relatie tot de wereld in zijn algemeenheid, maar ook in de verhouding tot het eigen lichaam, waarbij in het laatste geval de betekenisgeving kan leiden tot verdraaide interpretaties, zoals gezien wordt bij de syndromen van Cotard (De Kroon & Verplancke, 2017) en Capgras, beschreven in dit artikel. Het symbolisch systeem is volkomen uit het lood geslagen en de betekenaars hebben zich gehecht aan interpretaties die iedere relatie met de realiteit ontberen. Bij het syndroom

van Cotard is dat de idee geen hart, longen of hersenen te bezitten of dood te zijn, en bij het syndroom van Capgras te denken dat een ander niet de echte ander is maar een dubbelganger.

Bij onze patiënt heeft het symbolisch systeem niet het essentiële niveau bereikt om een relatie met de werkelijkheid aan te gaan en is zij blijven steken op het niveau van de waarneming, de wereld van de beelden, kortom het Imaginaire, waarin de dubbelganger figureert als een gemankeerde oplossing van een ondraaglijke werkelijkheid. In feite is er sprake van een paranoïde projectie op een ander die de drager wordt van het niet te verdragen deel van het zelf. Een volgende stap is dan dat het zelf wordt verdubbeld om in die dubbelganger het slechte te deponeren. Mutatis mutandis kan een ander ook verdubbeld worden en kan er een splitsing optreden in een goede en een slechte ander. Het kan zelfs zo ver komen dat alle agressie op die dubbelganger gericht wordt, wat kan uitmonden in een moord.

Bij Caroline is er duidelijk sprake van een verdubbeling van de ander; haar partner en mogelijk ook haar vader. Of er bij haar zelf ook sprake is geweest van een verdubbeling is niet geheel denkbeeldig gezien het foerageren van thee en snoep voor een denkbeeldige ander tijdens de creatieve therapie. Het zou kunnen zijn dat de dubbelganger van haarzelf haar ideaalbeeld vertegenwoordigde en dat het echte zelf vernietigd moest worden getuige de suïcidepoging die zij deed. Bij de suprematie van het Imaginaire en het uitblijven van de transitie naar het symbolische is er een verdubbeling van de waarneming opgetreden met de afwezigheid van het instrument om een onderscheid te kunnen maken. Dit instrument is de taal in haar symbolische hoedanigheid.

Wanneer wij in psychodynamische termen denken, verraaft de symptomatologie van de dubbelganger een zekere oplossing van een psychisch conflict. Het ligt voor de hand om dit in een oedipaal perspectief te plaatsen. Wij kunnen aannemen dat het seksuele verlangen ook angst met zich meebrengt omdat het kan raken aan een incestueus verlangen naar de vader. Op het moment dat de patiënt met haar vriend ging samenwonen vluchtte zij uit hun huis en trok bij haar ouders in. In de gesprekken die we met het gezin hadden werd geregeld duidelijk dat zij een speciale relatie met haar vader had; zowel van aantrekken als afstoten. Met een verdubbeling van haar vader en in tweede instantie een verdubbeling van haar vriend heeft zij het conflict tussen het verlangen en het verbod op incest weten 'op te lossen' door hen te verdubbelen in een deel dat aangetrokken en verworpen wordt.

Dit is het interactionele dynamische deel van het drama. Het ontsporen van het symbolische bij een suprematie van het imaginaire heeft daarbij geholpen door een misinterpretatie van de identiteit van de ander. Dat deze misinterpretatie niet beperkt blijft tot de ander maar ook de eigen persoon aantast, lijkt mij evident. De vraag is wat zich het eerst aandient, de verdubbeling van het Ik of die van de ander.

¶ *Freud en Lacan over de dubbelganger*

Freud brengt het fenomeen van de dubbelganger in verband met het narcisme en de doodsangst (Freud 1919). Bij het narcisme ziet het subject zichzelf als liefdesobject. Bij het primair narcisme is dat nog een hypothetische positie bij de ontwikkeling van het zeer jonge leven. Na de passage langs de objectrelatie is er sprake van het secundair narcisme en kan het subject zich als een object ervaren. In deze fase kan een splitsing tussen het Ik en een vreemd Ik optreden. Op dit punt stemt Freud in met de opvattingen van Rank die over de dubbelganger kort daarvoor had gepubliceerd (Rank 1914). Volgens beide auteurs was de dubbelganger oorspronkelijk een waarborg tegen de ondergang van het Ik. Verdubbeling is een bezwering van de dood. In religies komt dat tot uitdrukking in de aanname van de eeuwige ziel als de dubbelganger van het sterfelijke lichaam.

De splitsing van het Ik is aanvankelijk de aanleiding om het zelf als een object te ervaren, hetgeen kan leiden tot een differentiatie waarbij het geweten tot stand komt. In pathologische gevallen krijgt het afgesplitste Ik het karakter van een zelfstandige entiteit die een achtervolgende rol krijgt toebedeeld of anderzijds geïdealiseerd wordt. Dat lijkt bij onze patiënt het geval te zijn. Zij idealiseert haar alter ego en het verwerpelijk deel blijft aan haarzelf kleven en deze laatste moet vernietigd worden. In de projectie van de dubbelganger naar anderen speelt zich in principe hetzelfde fenomeen af van de splitsing in een goede en een slechte persoon die beangstigend is.

In zekere zin heeft Lacan het thema van de dubbelganger hernomen in zijn ontwikkeling van het Imaginaire dat begint met de introductie van het spiegelstadium (Lacan 1949, 1966). Dat is de fase in de ontwikkeling van het kind tussen 6 en 18 maanden. Het spiegelstadium beschrijft de vorming van het Ik langs de weg van de identificatie. Het Ik is het resultaat van de identificatie met het eigen spiegelbeeld. Dit gaat gepaard met een extreme vreugde (*jubilation*). Het spiegelbeeld komt van buitenaf en niet van binnenuit. Ervoer het kind zich daarvoor nog als een gefragmenteerd lichaam (*corps morcelé*), na het spiegelstadium ziet het kind zich als een geheel. Deze transitie van gefragmenteerd naar geheel heeft ook een schaduwzijde; het kind neemt met de identificatie met het beeld buiten zichzelf ook afstand tot zichzelf, afstand tot zijn eigen oorsprong. Met het spiegelstadium gaat het kind binnen in de imaginaire orde. Ook bij Lacan worden het spiegelstadium en de imaginaire orde in verband gebracht met het narcisme. Het narcisme gaat gepaard met rivaliteit met zichzelf. Het spiegelbeeld is daar buiten het zelf, wat aanleiding is tot aliënatie en agressie.

Een volgende stap in de ontwikkeling van het kind gaat eveneens gepaard met aliënatie, wat de identificatie met de vader inhoudt of liever een identificatie met de Wet-van-de-Vader, de Wet van het verbod op incest. Deze Wet markeert de voltooiing van het oedipuscomplex en het binnentreden in de symbolische orde. Het kind gaat woorden, symbolen gebruiken om contact met de wereld en zichzelf te hebben op een symbolische wijze. Ook deze stap houdt

een zekere afstand tot de werkelijkheid in. Inmiddels is er twee keer een afstand gecreëerd; een keer imaginair in het spiegelstadium en de andere keer bij het binnengaan in de symbolische orde. Je zou kunnen zeggen dat het kind steeds verder van huis raakt. Maar die afstand is noodzakelijk om iets waar te nemen en iets te kunnen benoemen.

¶ Conclusie

Bij de hier beschreven patiënt is er sprake van een hapering in haar ontwikkeling die zowel in de relevante teksten van Freud als die van Lacan te traceren is. Freud heeft het over een splitsing van het Ik die bij een normale ontwikkeling aanleiding is tot de vorming van het geweten. Bij een pathologische ontwikkeling gaat het afgesplitste Ik een eigen leven leiden en wordt tot een instantie die vernietigd moet worden. Een andere mogelijkheid is dat het niet-geïntegreerde deel naar buiten wordt geprojecteerd in een achtervolger. De volgende stap is dan dat deze achtervolger wordt getransformeerd in een dubbelganger. Ook daar is er sprake van een splitsing.

Bij Lacan is er bij de psychose sprake van een slecht werkend oedipuscomplex, omdat de Wet-van-de-Vader wordt verworpen (*Forclusion du-Nom-du-Père*). Daardoor is er een gebrek opgetreden in de vaderlijke functie, waarbij het Symbolische niet goed functioneert. De vaderlijke functie wordt gereduceerd tot het Imaginaire waarmee het subject blijft steken in het spiegelstadium waar er sprake is van verdubbelingen die niet gesymboliseerd worden. De valse waarnemingen spelen zich af in het Reële. De 'verwerping van de Naam-van-de-Vader' is een aanleiding tot een fixatie aan het Imaginaire en een disfunctionerende symbolische orde. In feite zijn beide aspecten van deze vorm van psychose (syndroom van Capgras) uitingen van een en hetzelfde mechanisme; een andere structurering van het subject dan bij de neuroticus het geval is.

In therapeutische zin kan men weinig anders doen dan er voor de patiënt zijn en naar zijn verhaal te luisteren. In het geval van deze patiënt lijkt het erop dat aansluiting vinden bij haar zoektocht binnen het imaginair veld een zinvolle therapeutische aangelegenheid is. Dat blijkt uit haar grote interesse en activiteit bij de beeldende therapie. Daar vindt zij haar uitdrukkingsvorm.

In dit artikel is geprobeerd om het thema van verdubbeling, wat een aspect is van het syndroom van Capgras, in verband te brengen met de splitsing van het Ik waar Freud over spreekt en de verdubbeling waar Lacan het over heeft in zijn theorie van het spiegelstadium. Bovendien maakt Lacan ons duidelijk dat de gestagneerde overgang van het Imaginaire, waarvan het spiegelstadium een onderdeel is, naar het Symbolische een rol speelt in de misinterpretatie die optreedt bij het fenomeen van de dubbelganger. Waar het de psychose betreft heeft Lacan de draad van Freud over de splitsing van het Ik opgepakt en aangevuld met een theorie over de gemankeeerde symbolisatie. In dit artikel is aan beide aspecten aandacht gegeven in relatie met het syndroom van Capgras.

Literatuur

- ANDERSON, C.A., & FILLEY, C.M. (2016). Delusional misidentification syndromes: Progress and new challenges. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences* 28(3), 160-161.
- ATTA, K., FORLENZA, N., GUJSKI, M., HASHMI, S., & ISAAC, G. (2006). Delusional misidentification syndromes: Separate disorders or unusual presentations of existing DSM-IV categories? *Psychiatry*, 3(9), 56-61.
- BERRIOS, G.E. (1996). *The history of mental symptoms*. Cambridge: Cambridge University Press.
- CAPGRAS, J., & REBOUL-LACHAUX, J. (1923). L'illusion des «soses» dans un délire systématisé chronique. *Société clinique de médecine mentale*, 11, 6-16.
- CHRISTODOULOU, G.N., MARGARITI, M., & CHRISTODOULOU, N. (2018). Delusional misidentifications in a procrustean bed. *Psychiatriki*, 29(1), 15-18.
- DAMASIO, A.R. (1994). *De vergissing van Descartes. Gevoel, verstand en het menselijke brein*. Amsterdam: Wereldbibliotheek.
- DARBY, R.R., LAGANIERE, S., PASCUAL-LEONE, A., PRASAD, S., & FOX, M.D. (2017). Finding the imposter: Brain connectivity of lesions causing delusional misidentifications. *Brain*, 140(2), 497-507.
- DOSTOJEWSKI, F.M. (1846). *De dubbelganger. Een Peterburgs poëma*. Amsterdam: Uitgeverij G.A. van Oorschot, 1958.
- EY, H. (1938). *Des idées de Jackson à un modèle organo-dynamique en psychiatrie*. Paris: Privat, 1975.
- FOUCAULT, M. (1966). *De woorden en de dingen. Een archeologie van de menswetenschappen*. Bilthoven: Ambo, 1973. [Oorspronkelijke uitgave: *Les mots et les choses*. Paris: Gallimard, 1966].
- FREUD, S. (1911). Psychoanalytische opmerkingen over een autobiografisch beschreven geval van paranoia (dementia paranoides) [Het geval Schreber]. In *Werken* 5 (pp. 340-409). Amsterdam: Boom, 2006.
- FREUD, S. (1919). Het Unheimliche. In *Werken* 8 (pp. 90-111). Amsterdam: Boom, 2006.
- FREUD, S. (1922). Over enkele neurotische mechanismen bij jaloezie, paranoia en homoseksualiteit. In *Werken* 8 (pp. 335-346). Amsterdam: Boom, 2006.
- HOFFMANN, E.T.A. (1815). *Die Elixiere des Teufels*. Freeditorial Publishing House op internet, 2016. Geraadpleegd via <https://freeditorial.com/en/books/die-elixiere-des-teufels>
- JACKSON, J.H. (1884). The Croonian lectures on evolution and dissolution of the nervous system. Delivered at the Royal College of Physicians, March, 1884. *British Medical Journal*, 1, 591-593, 660-663, 703-707.
- JONGHE, F. DE, & MARKX, O. (1979a). Het verschijnsel van Capgras: Over 'L'illusion des Sosies'. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 21(1), 600-615.
- JONGHE, F. DE, & MARKX, O. (1979b). Misidentificatie: Over het foutief identificeren van personen. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 21(1), 583-599.
- JOSEPH, A.B. (1994). Observations on the epidemiology of the delusional misidentification syndromes in the Boston metropolitan area (1983-1984). *Psychopathology*, 27, 150-153.
- KANDEL, E. (2018). *De gestoorde geest. Wat ongewone hersenen ons vertellen over onszelf*. Amsterdam/Antwerpen: Uitgeverij Atlas Contact.
- KROON, J.A.M. DE (1993). *Taal en Psychose. Een onderzoek naar de relatie tussen taal en psychose volgens het structuralisme van Jacques Lacan en een mogelijke psychotherapie*. Amsterdam: Boom.
- KROON, J.A.M. DE & VERPLANCKE, T. (2017). Als in een zwarte spiegel: Over het syndroom van Cotard. *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, 23(4), 105-115.
- LACAN, J. (1949). Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience psychanalytique. In *Écrits* (pp. 93-100). Paris, Seuil, 1966.
- LACAN, J. (1966a). Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse. In *Écrits* (pp. 237-322). Paris: Seuil.
- LACAN, J. (1966b). Subversion du sujet et dialectique du désir dans l'inconscient freudien. In *Écrits* (pp. 793-827). Paris: Seuil.

- RANK, O. (1914). *Der Doppelgänger. Eine psychoanalytische Studie*. Leipzig/Wien/Zürich: Internationales Psychoanalytischer Verlag, 1925.
- SALVATORE, P., BHUVANESWAR, C., TOHEN, M., KHALSA, H.-M., MAGGINI, C., & BALDESSARINI, R. (2014). Capgras' syndrome in first-episode psychotic disorders. *Psychopathology*, 47, 261-269.
- SAUSSURE, F. DE (1916). *Cours de linguistique générale*. Paris: Payot, 1981.
- SCHOLTE-STALENHOEF, A.N., & BOSCH, R.J. VAN DEN (2012). Het syndroom van Capgras: convergerende modellen. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 54(12) 1011-1017.
- SÉRIEUX, P., & CAPGRAS, J. (1909). *Les folies raisonnantes. Le délire d'interprétation*. Marseille: Laffitte Reprints, 1982.
- VINKERS, D.J., LUBBE, N. VAN DER, REUS, R. DE, RUITER, G.C.W. DE, & PONDAAG, W. (2007). Een 67-jarige vrouw die haar dochter voor een dubbelganger hield: De differentiële diagnostiek van misidentificatie wanen. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 151(51), 2841-2844.

SUMMARY

The stranger in our self — On the Capgras syndrome

The syndrome of Capgras or the Delusional Misidentification Syndromes (DMS) are submitted to an analysis that shows us another aspect of this psychotic structure. Recent articles account this syndrome brain injury. This is true in 40% of the cases; the other 60% is supposed to be also organic. This is a mental error. In this article we are interested in these 60% of cases where we are looking for a psychological background. With the help of a case of the syndrome of Capgras within a patient who sees doubles in other persons, we give a freudo-lacanian interpretation of this phenomenon. Splitting of the Ego and symbolization of objects and the own body plays an important component in this theoretical background. The patient in this article is affected by the Capgras syndrome which is accompanied by enhanced responsiveness to the Imaginary, which in turn is associated with an absence of transition to the Symbolic. This constellation opens the door to a redoubling of perception, as is seen in the perception of the double.

Keywords: Capgras syndrome, Delusional Misidentification Syndrome (DMS), Freud, Lacan symbolization.

Noot

- 1 Officieel bestaat dit woord niet in de Nederlandse taal; er wordt bedoeld dat er geen volledige separatie heeft plaatsgevonden.

Manuscript ontvangen 13 maart 2019

Definitieve versie 18 december 2019