

VIKTOR FRANKL EN DEPRESSIE DIAGNOSTISCHE CLASSIFICATIESYSTEMEN

PIETER HOEKSTRA

Viktor E. Frankl leefde van 1905 tot 1997. Met zijn overlijden in 1997 is zijn leven als het ware gestold - gestolde werkelijkheid -, zoals hij het in algemene zin beschrijft in zijn artikel 'Time and Responsibility', dat we in de Nederlandse vertaling hebben opgenomen in ons Bulletin onder de titel 'Tijd en Verantwoordelijkheid' (jg.9/2, juni 1999). '(...) wanneer het zand door de nauwe opening van het verleden is gelopen, wordt het onbeweeglijk, alsof het behandeld is met een hardend materiaal, of liever een conserverende stof. In het verleden is alles voor eeuwig vastgelegd.' Tijdens het leven van elk mens zijn er dergelijke stollingsmomenten aan te wijzen. In positieve zin schrijft Frankl daar over in het bovengenoemde artikel. De wetenschapper zou misschien het liefst aan de laatst uitgekristalliseerde gedachteconstructies herinnerd worden, waarbij deze denkt aan zowel de lezer als de toegesprokene. De feitelijke situatie is dat we eerst volop in ontwikkeling zijn, daarna treedt er gewoonlijk een fase op van consolidatie. Misschien beweegt de stroom onder het vast geworden oppervlak nog licht, maar het wordt dikker en trager; daarmee -als het goed- is constanter en meer hanteerbaar. Ook voor Viktor Frankl geldt dit. Al in de '20^{er} jaren van de twintigste eeuw is hij met schrijven begonnen, waarbij zijn eerste bijdrage aan de psychotherapie door prof.Sigmund Freud zelf werd uitgelokt en gepubliceerd. In de 30^{er} jaren begint Frankl's denkkader vaste vorm aan te nemen. Direct na de Tweede Wereldoorlog wordt zijn literaire productiviteit in zijn vakgebied en voor de leek snel groter en constant. We zouden kunnen zeggen dat in dit opzicht de jaren 1945-1965 de jaren zijn van ontwikkeling en consolidatie. Begrippen als paradoxale intentie zijn al van voor de oorlog, maar krijgen nu hun grote verband in de door Frankl ontwikkelde en toespitste antropologie. De jaren na 1965 - Frankl is dan al spoedig de zestig voorbij - betekenen een nadere consolidatie en dat is de tijd dat de 'boodschap' verder gedragen kan worden, zowel door hem zelf als door zijn leerlingen.

ICD-*. In 1948 publiceerde de World Health Organisation (WHO) de eerste editie van de *International Classification of Diseases* (ICD). Dit coderingssysteem werd indertijd door de WHO ontwikkeld, slechts met het doel internationale overeenstemming te bereiken over sterftecijfers.

In aanvang was het een opsomming van termen. Pas in de ICD-2 begint men met een nomenclatuur. De meest recente versie is ICD-10. Vooral hoofdstuk V is van belang voor werkenden in de GGZ en aanverwante beroepsgroepen. Dit V^{de} hoofdstuk is daarmee grotendeels vergelijkbaar met de DSM-IV, waarbij de DSM-IV de ICD-10 coderingen onder de eigen codering noemt. De in ontwerp zijnde ICD-10-CM zal waarschijnlijk niet voor 2003 beschikbaar komen.

DSM-*. De eerste editie van de American Psychiatric Association's *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* verscheen in 1952. Het was het eerste officiële handboek voor psychische aandoeningen die een glossarium van beschrijvingen van diagnostische categorieën omvatte. In die tijd klonk de invloed van Adolf Meyer's psychobiologische benadering nog sterk door, waarin de gedachte dat psychische aandoeningen reacties zouden zijn van de persoon op psychische, sociale en biologische factoren dominant is. In 1968 verschijnt de tweede editie van DSM - daarom DSM-II genaamd. De classificatie wordt nu gebaseerd op de classificatie van psychische aandoeningen van de achtste revisie van *International Classification of Diseases* (ICD-8) die in hetzelfde jaar verschijnt. De term 'reactie' is nu verdwenen; de term 'neurose' blijft nog wel gehandhaafd, maar verder worden diagnostische termen gebruikt die niet meer rechtstreeks ontleend zijn aan een specifiek theoretisch kader of school. De nieuwste versie is overigens DSM-IV-TR™ (2000).

Duidelijk mag zijn dat Viktor Frankl weinig gemeen heeft met de psychobiologische benaderingswijze van Meyer en als in 1968 de DSM-II ingevoerd wordt heeft Frankl de bulk van zijn werk al geschreven. Daarmee zijn deze twee internationaal breed aanvaarde diagnostische classificatiesystemen eigenlijk buiten het werk van Frankl gebleven. Immers - geschreven werk is in zekere zin dubbel gestold. Verderop in onze eigen ontwikkeling worden we nog altijd geconfronteerd met onze vroege (wetenschappelijke) producten. In ieder geval zijn latere ontwikkelingen hooguit 'impliciet' in ouder werk aanwezig. Als deze gedachten later breder gedragen worden noemen anderen ze misschien 'profetisch'. Bij Frankl zijn meerdere momenten aanwijsbaar die we een dergelijke waardering kunnen geven. Feit blijft dat Viktor Frankl in zijn oeuvre niet kon werken met de vigerende coderingssystemen ICD-10 en DSM-IV (ondertussen TR - text revision). Een eerste poging daartoe is ondernomen door dr.E. Lukas (1986, 1998). Zij heeft in kaart gebracht, in de uitgave van 1998 op basis van de ICD-10 coderingen, welke

aandoeningen we tegenkomen in het werk van Frankl. Helaas vinden we daar geen literatuurverwijzingen. Dat zou een boekwerk op zich vormen en het is zeker de moeite waard een dergelijke uitgave te overwegen. Het is evenwel niet de bedoeling van dr.Lukas een concordantie te leveren op ICD-10 en de Frankliana, maar slechts om de student in de logotherapie/existentieel analytische psychotherapie bekend te maken op welke terreinen van de psychopathologie deze benadering in ieder geval toepasbaar geacht mag worden, uitgaande van de stichter en pionier van de Derde Weense School.

Het is niet onze pretentie de gesignaleerde lacune in de publicatie van dr.Lukas op te vullen. Door onze concrete vraag waar in zijn publicaties Frankl nu spreekt over 'depressie' in zijn werk hebben we voor dit - op zich al weer immense veld - geprobeerd iets boven tafel te krijgen. Frankl zelf gebruikt meestal de term 'neurose' en in zijn 'Theorie und Therapie der Neurosen' (1956) geeft hij de werdungs- und wirkungsgeschiede van dit woord aan. Met de lijst van Lukas worden we al verder geholpen. Wat bij Lukas evenwel ontbreekt zijn de, in de westerse wereld breed gebruikte, DSM-IV coderingen.

Hiermee komen wij direct terecht bij de opzet van deze bijdrage. Deze bestaat uit de volgende elementen:

- * Een doorsnee van het werk van Viktor Frankl, waarin depressie voorkomt (waarvan het eerste deel in dit nummer; in het decembernummer de afronding, met conclusies en literatuurlijst)
- * Twee gedeelten uit 'Theorie und Therapie der Neurosen', in de Nederlandse vertaling op basis van de 8^{te} oplage (1999) en een gedeelte uit 'Die Psychotherapie in der Praxis' (1986, 1997) (in de komende nummers)
- * Een bewerking van het overzicht van dr.E. Lukas, waarbij de ICD-10 coderingen nu aangevuld worden met de DSM-IV-TR coderingen en hier en daar een bijstelling. (december 2000)
- * Een lijst met de ICD-10 coderingen, voor zover we die, op basis van het bovengenoemde overzicht, onbenoemd tegenkomen in Frankl's werk. Voor het overzicht in de drie talen die voor ons in de studie van het werk van Frankl belangrijk zijn: onze eigen taal en de twee talen waarin Frankl zelf zijn werken geschreven heeft, namelijk Duits en Engels. In één oogopslag kunnen we dan vaststellen dat 'Alpträume' in onze taal 'nachtmerries' heten. (december 2000)

De laatste twee componenten zijn breder dan het ons gestelde doel om dieper op de depressie bij Frankl in te gaan. Wij menen echter hiermee een stukje gereedschap te kunnen bieden aan ieder die geïnteresseerd

is dieper op het werk van Frankl in te gaan, of het nu is voor wetenschappelijke doeleinden of voor een grondiger praktijkbeoefening in Logotherapie en Existentieel Analytische psychotherapie.