

(Buiten verantwoordelijkheid van de redactie; deze behoudt zich het recht voor de stukken te bekorten; stukken die langer zijn dan 1 kolom druks komen niet voor plaatsing in aanmerking)

## Kunst en waarneming

Collega Henkemans heeft zich onlangs beziggehouden met de vraag hoe de lustbeleving tot stand komt bij de perceptie van kunst (1984; 2393-6). Zijn algemeen geldende uitkomst luidt, dat hierbij de determinatieve functie van het betrokken zintuig wordt uitgeschakeld; we zijn van het determineren ontslagen; de ontroering overvalt ons los van het cognitieve aspect. Op deze stelling is mijns inziens nogal wat af te dingen. Als werkdefinitie van kunst zal ik hier gebruiken: Kunst is die aan een communicatiemedium gegeven vorm, die een associatie-inducerend vermogen heeft en als zodanig is bedoeld. Dat laatste omdat het anders „toevallig” zou zijn. In tegenstelling tot de schrijver lijkt het mij dat toevallig geluid ofwel alle geluid dat geen muziek is, wel degelijk emotie kan oproepen. Wie kent niet de emoties bij het horen van water in een regenpijp, het suizen van de wind of het huilen van een kind. De termen zijn verder zo gekozen dat fysische verschijnselen maar ook taal erin ondergebracht kunnen worden. Er zijn redenen om aan te nemen dat determinatieve, cognitieve functies in het geheel niet buiten werking zijn gesteld bij de lustbeleving door kunst. Integendeel, zij lijken mij hiervoor juist essentieel. Ik zal dit kort toelichten. Het appreciëren van cultuur kost inspanning, zegt Fortmann.<sup>1</sup> Deze inspanning lijkt mij juist van cognitieve aard. Horen wij een Indiase zangeres, dan kunnen wij raden dat dit een vorm van kunst moet zijn. We bespeuren beheersing en organisatie en we verwerpen daarom onze eerste impressie: barensood. We hebben een korte determinatie verricht: vrouw zingt. Maar wát er verder ook gebeurt, er ontstaat geen lustbeleving. Welwillend blijven wij toch luisteren en de cognitieve arbeid gaat nu verder. We proberen herkenningspunten te vinden, maar tevergeefs. Het „grijpt ons niet aan”. Kennelijk bezitten wij voor deze muziek geen receptoren die de lustbeleving op gang brengen. Kennelijk bestaat er voor lustbeleving een cultuurgebondenheid. Nu wordt het moeilijker want voor cultuur is geen sluitende definitie mogelijk.<sup>12</sup> Een (dientengevolge onvolledige) definitie die we wel bij de culturele antropologie aantreffen luidt: cultuur is een collectieve conditionering van de menselijke geest. Te zamen voert dit ons tot de stelling dat conditionering voorwaarde is voor esthetische lustbeleving.

Wat gebeurt er nu bij het genieten van muziek? Door introspectie kunnen we ons ervan bewust worden dat er associaties ontstaan. Een associatiestroom snelt door de gehele in ons opgeslagen ervaringswereld (onze conditionering). Wellicht worden hierbij zelfs intra-uteriene ervaringen aangeraakt, zoals door experimenten aannemelijk is geworden. Dit speelt zich zeker niet af „binnen één zintuig”. We voelen ons gekoesterd of in de kou staan, hongerig of verzadigd of we zien onszelf in een dierbaar landschap lopen. We merken dat de determinatie en associatie steeds doorgaan. Thematiek en beweging worden herkend en komen in de associatiemolen terecht. Overigens is het niet gezegd dat deze associaties uitgewerkt hoeven te zijn tot een bewust beeld, maar het gebeurt wel vaak dat beelden spontaan boven komen drijven. Het kan zich echter ook geheel in het onbewuste afspelen, zoals bij muziek gehoord tijdens narcose of in winkelcentra. Voor een geslaagde (en dan eveneens onbewuste) „lustbeleving” blijft ook hier het (cognitieve) herkenningsmoment noodzakelijk: de Indiase zangeres voldoet hier niet. Nooit overvalt de ontroering ons

dus zomaar, los van het cognitieve aspect, zoals collega Henkemans ons wil doen geloven.

Bij de fraaie antieke tafel geeft hij hier zelf al iets van aan. We zien niet zomaar een tafel en raken dan ontroerd, nee, er is achtergrondinformatie aanwezig: de tafel is antiek. Al naar gelang onze kennis en ervaring en desnoods onze fantasie omtrent antiek wordt onze emotie bepaald door associaties met bijvoorbeeld het hoogbekwame vakmanschap, de stijlperiode van het meubel en de harmonie die we herkennen of alleen vage romantische nostalgie. Wat een desillusie als men ons verklapt dat het een plastic replica is! Negatieve associaties krijgen dan de overhand.

Nog even iets over de intensiteit van kunstbeleving. Twee stellingen: a. Hoe mooiere kunst, hoe onweerstaanbaarder de associatiegolf zich voortplant, hoe intenser de emotie. b. Kunst die (ook al is het krachtig) een zeer beperkt aantal associaties mogelijk maakt of aan ons opdringt noemen we kitsch. Er kan dus mooie kitsch bestaan (Salvador Dali) en lelijke (het betraande jongetje uit de lijstenwinkels).

Resumerend kunnen we dus zeggen dat kunstzinnige ontroering het resultaat is van cognitieve functies, waarbij door conditionering gevormde „associatiereceptoren” worden bezet. De intensiteit hangt af van de associatie-inducerende „kracht” van de kunst en van de conditionering van de ontvanger.

Botswana, februari 1985

G.J. KRUIZINGA

Collega Kruizinga ziet over het hoofd dat hij, als hij het heeft over het „horen” (ruisen of lopen, J.H.) „van water in de regenpijp”, „het suizen van de wind” en „het huilen van een kind”, hij achtereenvolgens drie determinaties geeft: het water wordt gelokaliseerd in de regenpijp, het suizen is van de wind, en het huilen van een kind. Men kan het inderdaad moeilijk opbrengen een geluid – i.c. dat van lopend water, een suizen, huilen – niet te determineren (behalve bij muziek). Wat Fortmann betreft: ik heb het in mijn artikel niet over appreciëren, maar over ontroerd worden; niet over cultuur, maar over kunst, voorop de muziek (waarvan ik een – omkeerbare! – definitie geef; ik kan deze hoedanigheid niet toekennen aan collega Kruizinga's „werkdefinitie” van kunst). In hoge mate valt collega Kruizinga mij bij met zijn voorbeeld van de Indiase zangeres. Als men als eerste „impressie” barensood ervaart, is de artistieke ontroering van deze, de westerse cultuur-vreemde, kunst verre. Collega Kruizinga slaat, zoals ik het ook zou doen, aan het determineren. Ik kan hem bijvallen: oosterse muziek vermag, alleen al om de niet-westerse intervallen en het ontbreken van de tonale functie, ons westerlingen niet artistiek te ontroeren. Zij is in het beste geval een (fraai) auditief decor.

De emotionele aspecten die collega Kruizinga aanroert wanneer hij het over muziek heeft, geven aan dat hier niet gedetermineerd wordt, maar geassocieerd. Persoonlijke associaties komen natuurlijk vaak voor bij het aanhoren van muziek (sommige mensen zien – intern – kleuren); zij zijn echter niet het wezen van de ontroering; ik zou zo ver durven gaan te zeggen dat *onbewuste* associaties wel degelijk kunnen samenhangen met de artistieke emotie (ik heb daar bewijzen voor). Het is een vergissing te denken dat een fraaie antieke tafel ons ontroert omdat er een achtergrondinformatie is: „antiek”. De tafel ontroert ons *casu quo*, omdat zij een artistieke schoonheidservaring geeft,

niet: een kunsthistorische inlichting. Een moderne tafel kan dit ook; en er is genoeg antiek dat ik, persoonlijk, lelijk vind.

Terzijde: Collega Kruizinga zegt andermaal nagenoeg hetzelfde als wat ik zeg (maar met niet juist gekozen bewoordingen) betreffende figuratieve kunst: „(zij) stuurt onze gedachten en associaties” . . . enz. Ik herhaal even wat ik noteerde: „Bij het aanschouwen van Vermeers „Gezicht op Delft” staat de nauwkeurige weergave van het afgebeelde eigenlijk los van de emotionele schok die de kunstliefhebber ervaart”. En verderop: „De ontroering die van dit schilderij uitgaat, komt eerder op ons af „ondanks” dan „dank zij” het reproductieve meesterschap van de schilder.”

Om kort te gaan: we zitten geografisch ver van elkaar, maar met betrekking tot mijn stukje zijn we burenen!

#### LITERATUUR

<sup>1</sup> Fortman H. Inleiding tot de cultuurpsychologie. Baarn: Ambo, 1979.

<sup>2</sup> Landman M. Filosofische antropologie. Utrecht: Spectrum. Aulareeks, nr 300.

Zeist, maart 1985

J. HENKEMANS

## Cocaïne

Naar aanleiding van het caput selectum van Van Epen (1984; 2220-4) het volgende. Om te beginnen een terzijde: er zou niet zozeer een verdeelde mening moeten zijn ten aanzien van chronisch cocaïnegebruik wat betreft het al dan niet ontstaan van gewenning c.q. negatieve tolerantie (nl. supersensitiviteit), zoals de auteur meent. Op zichzelf is uit dierexperimenteel onderzoek bekend dat chronische toediening tot tolerantie leidt, terwijl intermitterende toediening (al dan niet aan stress-situaties gekoppeld) tot supersensitiviteit leidt. Dit laatste fenomeen is al bijna een eeuw bekend („Azione più intensa della cocaina quando se ne repete la somministrazione a breve distanza”).<sup>1</sup> Niet de werking van cocaïne is onduidelijk wat dit aspect betreft; het gebruikspatroon van de gebruiker is veelal onduidelijk.

Belangrijker lijkt ons echter de beantwoording van de volgende vraag: Waarom adviseert de schrijver de heftige ontremming na (bijv.) „basen” te couperen met levomepromazine (Nozinan)? Dit middel heeft toch regelmatig ongewenste cardiovasculaire bijwerkingen, zoals op de bijsluiter (bijv. het farmacotherapeutische kompas) vermeld staat en zoals zowel artsen als patiënten regelmatig constateerden. Deze bijwerkingen lijken ons te meer ongewenst, aangezien de cardiovasculaire toestand van de onderhavige patiënten meestal door de cocaïne in ongunstige zin beïnvloed zal zijn. Waarom zou men niet een neurolepticum geven dat bovengenoemde bijwerkingen niet of nauwelijks heeft, zoals haloperidol (Haldol)? Deze vraag is onzes inziens uiterst belangrijk daar het, naast bovengenoemde ongunstige opeenhoping nogal eens patiënten zal betreffen van wie men in elk geval de cardiovasculaire status niet of nauwelijks kent en bij wie aan te nemen valt dat deze als gevolg van de voorafgaande levenswijze wellicht niet optimaal is.

#### LITERATUUR

<sup>1</sup> Aducco V. Giornale della Reale Accademia di Medicina di Torino, 1893: 250-9.

Santpoort, januari 1985

H.M. FRAENKEL  
W. SCHERMERHORN

Ik dank de collegae Fraenkel en Schermerhorn voor hun aanvulling betreffende gewenning bij voortgezet cocaïnegebruik. Het NIDA-rapport van januari 1984 zegt over dit onderwerp het volgende:

„Tolerance develops rapidly to cocaine, so that repeating the same dose causes a progressively diminished response. Although the phenomenon has not been documented under controlled conditions, clinical observations suggest that physical dependence develops to the point that repeated doses are required to prevent the onset of a withdrawal syndrome.”

Mijn keuze van levomepromazine (Nozinan) in plaats van bijv. haloperidol (Haldol) is subjectief. Ik heb uitsluitend goede ervaringen opgedaan met levomepromazine bij de acute, met agressie gepaard gaande opwindingsstoestanden. Dit komt omdat levomepromazine veel sterker sederend en slaapverwekkend werkt dan de meeste andere neuroleptica. Na hoge dosering haloperidol (20-30 mg in één gift) wandelden cocaïne-geïntoxiceerden meer dan eens onaangedaan een crisiscentrum uit. De (mogelijke) cardiovasculaire risico's van levomepromazine (die overigens bij jonge mensen zelden gezien worden) neem ik dan op de koop toe: veiligheid voor de omgeving moet prevaleren.

Poortugaal, maart 1985

J.H. VAN EPEN

## Fobieën

Het artikel van Emmelkamp (1985; 489-92) geeft een goed overzicht van de bestaande inzichten betreffende de genese en behandeling van fobieën. Eén aspect, dat voor de arts die met een fobiepatiënt geconfronteerd wordt, van belang is voor de diagnostiek en het te voeren beleid, is buiten beschouwing gelaten, nl. het gebruik of misbruik van alcohol als causale factor bij het ontstaan van de klachten. Roelofs verrichtte in 1983 en 1984 twee klinische onderzoeken bij de mannen van de in het Jellinekcentrum opgenomen populatie, en vond bij een vrij groot aantal van hen angst- en aan hyperventilatie verbonden klachten, waarvan de ernst een positieve correlatie met het aantal jaren dat de patiënt met onthoudingsverschijnselen dronk, toonde.<sup>1 2</sup> Ook agorafobisch angst- en vermijdingsgedrag bleek in dit onderzoek de abstinente alcoholist parten te spelen.<sup>3</sup> Het onderzoek werd verricht in de periode van de behandeling waarin de patiënten reeds weken tot maanden abtinent waren, en vrij van kalmerende middelen. Andere onderzoekers schreven reeds over hyperventilatie en angstbeelden gedurende de acute onthoudingsfase.<sup>4 5</sup> Men bedenke dat alle acute alcoholonthoudingsverschijnselen zoals die in klinieken worden gezien, ook in meestal wat minder uitgesproken vorm kunnen optreden bij relatieve alcoholonthouding, d.w.z. minder drinken dan normaal of het dalen van het bloed-alcoholgehalte 's nachts. Er zijn meer meldingen van „anxiety disorders” in abstinente alcoholistenpopulaties.<sup>6</sup>

In het onderzoek van Roelofs konden, bij het ontbreken van objectieve premorbide persoonlijkheidsgegevens, geen conclusies worden getrokken over het reeds bestaan van lichte fobische, angst- of aan hyperventilatie verbonden klachten vóór het ontstaan van de alcoholverslaving. Op grond van met een deel van patiënten afgenomen interviews is het echter waarschijnlijk dat de klachten vaker het resultaat zijn van chronisch en excessief alcoholgebruik dan een aanleiding tot toename van het gebruik. Indien de klachten wel premorbide bestonden, leken ze door het excessieve alcoholgebruik in ernst en frequentie toegenomen.