

De historicus als therapeut

De geschiedenis van de psychiatrie heeft zich in het afgelopen decennium ontwikkeld tot een volwaardig historisch specialisme met een eigen tijdschrift (*History of Psychiatry*), een internationale vereniging, jaarlijkse congressen en een stortvloed aan min of meer specialistische studies. Voor de buitenstaander wordt het steeds moeilijker om deze historische specialisatie te overzien. Pogingen om de resultaten van diverse deelonderzoeken te integreren in overzichtswerken zijn dan ook toe te juichen. In de afgelopen twee jaar verschenen drie van dergelijke studies: *Omzien naar de psyche* van de Nederlandse psychiater Jos de Kroon, de psychiatrische wereldgeschiedenis *Healing the Mind* van de Amerikaanse psychiater Michael H. Stone en de wat bescheidener opgezette *A History of Psychiatry* van de bekende Canadese historicus Edward Shorter.

Stone, hoogleraar klinische psychiatrie in New York, mag deskundig zijn op zijn vakgebied en, zoals hij in het voorwoord vertelt, een grote historische bibliotheek bezitten, maar dat betekent nog niet dat hij zich als geschiedschrijver kan kwalificeren. In het voorwoord van *Healing the Mind* stelt hij dat zijn maar liefst tweeduizend jaar omvattende studie dient om de 'achterhaalde' historische overzichtswerken van Zilboorg (*A History of Medical Psychology*, 1941, herzien in 1969) en Alexander en Selesnick (*The History of Psychiatry*, 1966) te vervangen. Vernieuwing is in dit fraai uitgegeven boek echter ver te zoeken. Het wekt eerder de indruk dat er sinds de jaren zestig op het gebied van de geschiedenis van de psychiatrie niets nieuws onder de zon is. *Healing the Mind* is een chronologisch geordend encyclopedisch overzicht van de ideeën van talrijke filosofen, artsen, psychiaters en psychologen over psychische stoornissen en hun behandeling. Ideeëngeschiedenis en dan nog van het slechtste en saaiste soort, meer is Stones boek niet. Het ontbreekt hem niet alleen aan diepgang, maar ook aan historisch inzicht. Over de vraag in hoeverre psychische stoornissen veranderen in de geschiedenis en hun inhoud, betekenis en behandeling samenhangen met wisselende maatschappelijke omstandigheden, breekt hij zich het hoofd niet. Zijn veronderstelling is dat zij zo oud zijn als de mensheid en dat er vanaf de Griekse oudheid voortdurend gepoogd is om ze wetenschappelijk te verklaren. Voor Stone bestaat de geschiedenis van de psychiatrie uit een tijdloze en autonome vorm van wetenschappelijke kennisverwerving, waarbij onwetendheid en bijgeloof plaats moeten maken voor steeds meer rationeel inzicht. De eigentijdse stand van zaken in de psychiatrie dient hem als selectie- en beoordelingscriterium voor de beschrijving van het verleden. Zo'n aanpak zal Stones collega's zeker aanspreken, maar historici en sociologen die zich met de geschiedenis van de psychiatrie bezighouden, kunnen zijn boek nauwelijks serieus nemen.

Op het eerste gezicht toont De Kroon zich in zijn boek, dat uit een chronologisch en thematisch deel bestaat en bedoeld is voor beroepsbeoefenaren in

de geestelijke gezondheidszorg, minder naïef dan Stone. Geschiedenis wordt altijd vanuit een bepaald perspectief geschreven, zo benadrukt hij, en de hedendaagse psychiatrie is niet het resultaat van een gestage vooruitgang. Met zijn 'kritisch-historische' benadering wil hij vraagtekens plaatsen bij wat als vanzelfsprekend geldt in de huidige psychiatrie. De Kroon keert zich met name tegen haar sterk biomedische oriëntatie; Freud en Lacan zijn zijn helden. Psychische stoornissen zijn volgens hem onverbrekelijk verbonden met menselijke communicatie; niet het lichaam, maar de taal zou het uitgangspunt en het sluitstuk van de psychiatrie zijn. Dit is een interessante visie, maar jammer genoeg wordt zij nauwelijks uitgewerkt. De Kroon komt niet veel verder dan wat losse verwijzingen naar linguïstische theorieën en een warrige beschouwing over Jacques Lacan, wiens bijdrage aan de psychiatrie discutabel is.

Ondanks zijn kritiek op het naïeve presentisme, lijkt het boek van De Kroon in veel opzichten op dat van Stone. Ook voor De Kroon is de geschiedenis van de psychiatrie voornamelijk ideeëngeschiedenis: de context wordt gevormd door de vigerende mensbeelden en filosofieën, en de rode draad is de voortdurende pendelbeweging tussen somatische en psychologische benaderingen. Over de mensen die aan geestesstoornissen leden, de omstandigheden en instellingen waarin zij leefden en hun verzorging horen we nauwelijks iets, om maar te zwijgen van de maatschappelijke context waarin de psychiatrie zich ontwikkelde. Een dergelijke beperking hoeft op zich nog geen bezwaar te zijn, maar jammer genoeg stijgt *Omzien naar de psyché* nauwelijks uit boven een oppervlakkige opsomming en fragmentarische beschrijving van belangrijke intellectuele stromingen en de ideeën van beroemde psychiaters. Daarbij is de samenhang vaak ver te zoeken en verantwoordt De Kroon zijn keuzes nauwelijks. In feite zijn die vooral ingegeven door zijn eigentijdse preoccupaties. De Kroons invalshoek is even presentistisch als die van Stone. Als we hem moeten geloven werd het fundament voor de psychoanalyse al in de oudheid gelegd en was Augustinus een voorloper van zowel de psychoanalyse als de twintigste-eeuwse fenomenologische psychiatrie. Zijn gebrek aan historisch inzicht leidt soms tot simplificaties en zelfs tot klinkklare nonsens. Zo gelooft De Kroon blijkbaar dat 'narrenschepen', die in vroegmoderne moralistische beschouwingen het lot van zotten en dwazen symboliseren, werkelijk hebben bestaan en dat eerste krankzinnigeninrichtingen hieruit ontstonden. 'De in de steden ongewenste gekken', zo schrijft hij, 'werden door de stadspoorten naar buiten gejaagd en opgevangen door schippers die op de wateren van de lage landen aan de zee voeren. Er was een flatterend niemandsland gecreëerd. Later gingen deze drijvende asielen voor anker en ontstonden de grote psychiatrische inrichtingen.' (p. 242) Het is mij een raadsel waarom uitgeverij Boom dit boek gepubliceerd heeft. Niet alleen schiet De Kroons kritisch vermogen duidelijk tekort en vertoont zijn kennis van de internationale historische literatuur veel lacunes, ook is zijn stijl abominabel. De uitgever heeft het blijkbaar niet nodig geacht de talrijke taalfouten, anglicismen als 'suppressieve structuren' en termen als 'asilaire omstandigheden' en 'culturanisme' te corrigeren.

Vergeleken met de dilettantische compilatiewerken van Stone en De Kroon is

A History of Psychiatry van Shorter een verademing, ook al is er veel af te dingen op de strekking van zijn betoog. Shorters boek is na Klaus Dörners *Bürger und Irre* (1969) een van de eerste serieuze pogingen om tot een algemene, internationaal vergelijkende sociale geschiedenis van de psychiatrie vanaf de achttiende eeuw te komen. De nadruk ligt op Duitsland, Oostenrijk, Frankrijk, Groot-Brittannië en de Verenigde Staten, maar Shorter gaat ook in op ontwikkelingen in Italië, Spanje en Oost-Europa. Het boek maakt duidelijk dat de institutionele context waarin de psychiatrie zich in de afgelopen twee eeuwen ontwikkelde zeer gevarieerd was en voortdurend verschoof. Naast de openbare krankzinnigeninrichtingen en de universitaire klinieken schenkt Shorter uitgebreid aandacht aan allerlei particuliere instellingen (klinieken, kuur- en rustoorden) die zich richtten op de behandeling van allerlei zenuwkwalen, en wijst hij op het belang van psychiatrische en neurologische particuliere praktijken. De oorsprong van de moderne psychiatrie moet niet alleen gezocht worden in de min of meer massale internering van merendeels arme krankzinnigen in publieke gestichten; de hogere en middenklassen kwamen op andere manieren met de psychiatrie in aanraking. De beter gesitueerde (en betalende) patiënten lieten hun psychische stoornissen in de negentiende eeuw bij voorkeur als (somatische) zenuwziekte behandelen, omdat daaraan niet het sociale stigma van krankzinnigheid kleefde.

Shorter karakteriseert zijn werk als een sociale geschiedenis van de psychiatrie. Ondanks zijn lovenswaardige aandacht voor de patiënten, hun motieven en sociale achtergrond maakt hij deze pretentie toch niet helemaal waar. Hij fulmineert voortdurend tegen de zogenaamde revisionistische geschiedschrijvers die, geïnspireerd door de kritiek op de medische psychiatrie in de jaren zestig en zeventig, de aandacht vestigden op de verwevenheid van psychiatrische praktijken met sociale, economische en politieke verhoudingen. Shorter noemt alleen Foucault, maar hij lijkt ook te ageren tegen het werk van auteurs als Dörner, Rothman, Castel en Scull die in de jaren zestig en zeventig toonaangevende studies publiceerden. Zijn kritiek snijdt hout voor zover deze de ontwikkeling van de psychiatrie sinds 1800 nogal eenzijdig hebben trachten te verklaren als een samenzwering van op macht beluste dokters die in dienst van het 'kapitalistische systeem' of de centraliserende staat en uit professioneel eigenbelang storend gedrag 'medicaliseerden'. De groei van de inrichtingsbevolking in de tweede helft van de negentiende eeuw was niet zozeer het gevolg van de machtshonger van psychiaters en de afnemende maatschappelijke tolerantie van gestoord gedrag, beweert Shorter, maar veeleer van een daadwerkelijke toename van ziektes als neurosyfilis, alcoholpsychose en schizofrenie. De verwording van psychiatrische inrichtingen tot massale detentieoorden van chronische, ongeneeslijke en armlastige patiënten kwam het maatschappelijke en wetenschappelijke aanzien van de psychiater niet ten goede. Van hun ambities kwam niet veel terecht, laat staan dat ze als beroepsgroep over veel macht beschikten.

Het verwijt dat de revisionistische geschiedschrijving sterk gekleurd is door hedendaagse preoccupaties is terecht, maar het is de vraag of Shorter daar een overtuigende historische, laat staan sociaalhistorische benadering tegenoverstelt. In

feite verschilt zijn uitgangspunt niet zoveel van dat van Stone. Ernstige psychische stoornissen zijn biologische verschijnselen die onafhankelijk van sociaalhistorische veranderingen bestaan, aldus Shorter, en de natuurwetenschappelijke geneeskunde is het geëigende middel om er wat aan te doen. In grote lijnen komt zijn betoog op het volgende neer. De negentiende-eeuwse psychiaters die geloofden dat krankzinnigheid een hersenziekte is, hadden in wezen gelijk, maar zij misten de middelen om hun pretenties waar te maken en omhelsden jammer genoeg de onwetenschappelijke degeneratietheorie. Vervolgens ging het vanaf de eeuwwisseling echt mis met de psychiatrie toen eerst de psychoanalyse en later allerlei psychosociale benaderingen aan invloed wonnen. De psychiatrie kwam weer op het goede spoor met de introductie van psychofarmaca in de jaren vijftig en de biomedische oriëntatie sinds de jaren zeventig, ware het niet dat deze laatste twee hoopvolle ontwikkelingen vanaf de jaren zestig werden doorkruist door de antipsychiatrie en de uitbreiding van de psychosociale geestelijke gezondheidszorg.

Voor Shorter is de geschiedenis van de psychiatrie een strijd tussen helden (de biomedisch georiënteerde psychiaters) en schurken (de voorstanders van psychische en sociale benaderingen in de psychiatrie). Zo'n geschiedenis leest lekker, maar leidt tot een grove vertekening van de historische werkelijkheid. Gemakshalve negeert Shorter dat deze verschillende benaderingen elkaar in het geheel niet hoeven uitsluiten, maar in de psychiatrische praktijk vaak vreedzaam naast elkaar bestonden. Typerend voor zijn simplistische zwart-wit schema is dat hij de ontwikkeling van de inrichtingspsychiatrie en de biomedische aanpak beschrijft als een betrekkelijk autonome vorm van kennisverwerving met een eigen dynamiek, waarvoor sociale verklaringen overbodig en misplaatst zijn. Als het om de in zijn ogen betreuzenswaardige ontwikkeling van psychologische en sociale benaderingen in de psychiatrie gaat, komt Shorter echter wel met verklaringen waarin de economische, sociale en politieke belangen van de psychiatrische beroepsgroep centraal staan. Deze onevenwichtigheid is typerend voor zijn vooringenomenheid en het polemische karakter van zijn boek.

Het in de Verlichting gewortelde wetenschappelijke en therapeutisch optimisme was de drijfveer achter de geboorte van de psychiatrie als medische discipline en het ontstaan van de krankzinnigeninrichting, aldus Shorter, en de professionele ambities van de negentiende-eeuwse psychiaters waren niet meer dan de legitieme uitdrukking van hun wetenschappelijke en therapeutisch zelfvertrouwen. Hij gaat voorbij aan het feit dat niet alleen dokters, maar bijvoorbeeld ook filantropen aan de wieg van de psychiatrie stonden en dat krankzinnigheid in de eerste helft van de negentiende eeuw geen exclusief medische, maar evenzeer een morele en juridisch-politieke aangelegenheid was. Bovendien negeert hij dat psychiaters in de tweede helft van de negentiende eeuw zich niet alleen om inhoudelijke, maar ook om strategische redenen op de natuurwetenschappen oriënteerden: ze moesten concurreren met andere groepen die ook zeggenschap over krankzinnigen claimden, zoals bestuurders, juristen, filosofen en geestelijken, en ze wilden maatschappelijke erkenning verwerven als wetenschappelijk onderlegde en professionele artsen. Ook laat Shorter buiten beschouwing dat psychiaters in de laatste decennia van de

negentiende eeuw aanhaakten bij bepaalde maatschappelijke en politieke ontwikkelingen en hun domein uitbreidden door allerlei misdragingen die eerder als immoreel of asociaal golden tot psychiatrische stoornissen te benoemen. Hij gaat nauwelijks in op de ontwikkeling van de forensische psychiatrie en de criminele antropologie waarover de laatste jaren interessante studies zijn verschenen.

De psychoanalytici zijn de slechterikken pur sang in Shorters verhaal. Het succes van de door hem als speculatief gekarakteriseerde psychoanalyse zorgde in zijn ogen voor een betreuenswaardige interruptie in de geschiedenis van de psychiatrie en een belemmering in de wetenschappelijke vooruitgang, vooral in Amerika waar de psychoanalytici volgens Shorter de psychiatrie compleet 'overnamen'. Hij laat onvermeld dat dit in Europa zeker niet het geval was en dat daar ook andere alternatieven voor de medische psychiatrie werden ontwikkeld. De psychoanalyse gaf psychiaters de mogelijkheid om zich de in eerste instantie door neurologen ontwikkelde psychotherapie toe te eigenen, minder ernstige psychische stoornissen te behandelen, lucratieve particuliere praktijken op te zetten en zo een, volgens Shorter aanvankelijk met name joodse, middenklasse cliënteel te verwerven. Het is Shorters goed recht om te betreuen dat in het kielzog van de psychoanalyse de grenzen van geestelijke ongezondheid in de twintigste eeuw steeds wijder werden getrokken, maar zijn verklaring voor deze ontwikkeling is nogal eenzijdig. In tegenstelling tot de rechtschepenen ziekenhuis- en inrichtingspsychiaters die zich, gedreven door wetenschappelijke nieuwsgierigheid, op echte ziekten richtten, zouden psychoanalytici en andere psychotherapeuten zich met schijnproblemen bezighouden en in de eerste plaats op macht, geld en prestige belust zijn. Terwijl Shorter de medisch psychiaters, die vanaf de jaren dertig experimenteerden met drastische, maar vaak weinig effectieve somatische behandelingen als de slaapkuur, elektroshock, insuline-coma-therapie en lobotomie, het voordeel van de twijfel gunt - er werden, zo stelt hij, tenminste pogingen ondernomen om geestesziekten te genezen - beschuldigt hij de psychotherapeuten en sociaal-psychiaters van 'psychiatrisch imperialisme'.

Aan het begin van zijn boek stelt Shorter dat het hoog tijd is voor een nieuwe visie op de geschiedenis van de psychiatrie omdat de revisionisten deze hebben vertekend. Het is hem blijkbaar ontgaan hoezeer zijn emotionele lezing van de geschiedenis van de (vooral Amerikaanse) geestelijke gezondheidszorg in deze eeuw lijkt op de revisionistische geschiedschrijving van de negentiende-eeuwse psychiatrie, die hij te vuur en te zwaard bestrijdt. Bovendien voert hij een gevecht tegen windmolens want het historisch onderzoek naar de psychiatrie wordt al sinds zo'n jaar of vijftien in het geheel niet meer door revisionisten beheerst. Deze zijn inmiddels opgevolgd door een nieuwe generatie van historici die minder last heeft van eigentijdse ideologische preoccupaties. In hun genuanceerde studies onderstrepen zij dat de psychiatrie voortdurend de invloed van de maatschappij en de cultuur ondergaat, maar ze nemen tegelijkertijd de inhoud van de psychiatrie serieus en reduceren deze niet tot externe factoren. Vergeleken bij deze 'new history of psychiatry', waar Shorter nauwelijks naar verwijst, is zijn boek een stap terug; teleurgesteld over de erfenis van de jaren zestig is hij in feite even vooringenomen

en rancuneus als de revisionisten. Oude stereotiepe beelden worden ingewisseld voor nieuwe. Waar de revisionisten er wel eens toe neigden om de behandeling van zotten en dwazen in de premoderne samenleving te idealiseren, daar karakteriseert Shorter de traditionele omgang met psychisch gestoorden op basis van een paar willekeurig gekozen voorbeelden van wreedheid kortweg als een nachtmerrie. Evenals zijn tegenstanders heeft hij zijn blinde vlekken. Met geen woord rept hij bijvoorbeeld over de omhelzing van de eugenetica door Europese en Amerikaanse psychiaters in de eerste helft van de twintigste eeuw en de lotgevallen van psychiatrische patiënten in Nazi-Duitsland. Shorter schenkt veel aandacht aan Emil Kraepelin - volgens hem de belangrijkste figuur in de geschiedenis van de psychiatrie - maar de lezer komt niets te weten over diens nationalistische en racistische denkbeelden die zijn werk beïnvloedden. Dergelijke lacunes maken Shorters pedante verheerlijking van de biologische psychiatrie onverteerbaar en zijn sociale geschiedschrijving van de psychiatrie tot een aanfluiting.

In alle drie hier besproken boeken wordt het zicht op het psychiatrisch verleden vertroebeld door eigentijdse controverses. Als het om de werken van Stone en De Kroon gaat, is dit niet zo verwonderlijk aangezien deze auteurs zelf psychiater zijn, maar dat Shorter, een historicus die zijn sporen heeft verdiend, een even tendentieuze geschiedenis van de psychiatrie aflevert wekt meer verbazing. De moeite die zij hebben om distantie te bewaren houdt waarschijnlijk verband met het feit dat de psychiatrie een verdeelde en omstreden discipline is die zowel bij de beroepsbeoefenaren als buitenstaanders aanleiding geeft tot uitgesproken opvattingen. De geschiedenis leert dat de psychiatrie een moeilijk te definiëren en af te bakenen wetenschapsgebied was. Haar object en de problemen waarop de psychiater zich richtte, lagen niet vast. Psychiatrische ziektebeelden veranderden telkens weer van naam, inhoud en betekenis. Wat de verklaring en behandeling van psychische stoornissen betreft was er nauwelijks sprake van een gemeenschappelijk paradigma en laat de psychiatrie zowel in het verleden als het heden een voortdurende richtingenstrijd zien. Een vaste cognitieve basis ontbrak en uiteenlopende modellen, theorieën en therapieën wisselden elkaar af of bestonden naast elkaar. Bovendien stond de wetenschappelijke legitimiteit van de psychiatrie voortdurend ter discussie en was zij uitermate vatbaar voor maatschappelijke invloeden. Mede hierdoor was (en is) de beroepsidentiteit van de psychiater problematisch en omstreden. Dit gegeven, dat de psychiatrie tot zo'n interessant object van historisch onderzoek maakt, wordt door Stone, De Kroon en Shorter genegeerd. Vooral Shorter suggereert dat de chronische identiteitscrisis waar de psychiatrie onder gebukt gaat, is op te lossen: voor zover zij dat al niet is, moet de psychiatrie een biomedische specialisatie worden. Maar juist Shorter zou beter moeten weten: de historicus is geen therapeut.

Besproken literatuur

Jos de Kroon, *Omzien naar de psyche. Een kritisch-historische benadering van de psychiatrie*. Amsterdam: Boom, 1999. ISBN 90-5352-454-1.

Edward Shorter, *A History of Psychiatry. From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*. New York etc.: Wiley, 1997. ISBN 0-471-15749-X.

Micheal H. Stone, *Healing the Mind. A History of Psychiatry from Antiquity to the Present*. New York, Londen: Norton, 1997. ISBN 0-393-70222-7.