

Tijdlijn NVvP - Uitwerking 1901-1910

1) 1902 - Adolf Meyer wordt directeur van het New York Pathological Institute

We zijn geneigd de historie van psychiatrische theorieën te zien als een scholenstrijd tussen medisch-biologische en psychologisch-existentiële benaderingen. De werkelijkheid is veelkleuriger, en er zijn altijd personen en richtingen geweest die meerdere perspectieven probeerden te integreren. Adolf Meyer, een van de meest invloedrijke psychiaters van de eerste helft van de 20^{ste} eeuw, is een prominente vertegenwoordiger van deze benadering.



Zijn 'psychobiologie', een eclectisch programma van onderzoek, theorievorming, en praktijk, gaf de aanzet tot een periode van bloei en diversiteit, maar droeg ook bij aan fragmentatie. [Adolf Meyer](#), geboren in 1866 te Niederweningen, Zwitserland, studeerde in 1892 af als arts en studeerde neurologie onder Forel. Tijdens zijn studie verbleef hij o.a. in Edinburgh en Parijs waar hij werkte onder [John Hughlings Jackson](#) en [Jean-Martin Charcot](#).

In 1892 emigreerde hij naar de Verenigde Staten en na aanstellingen in Chicago, Illinois en Massachusetts werd hij in 1902 directeur van het Pathological Institute of the New York State Hospital System (de naam werd kort daarna gewijzigd in de [New York State Psychiatric Institute](#)). Meyer nam de heftige kritiek van Mitchell (zie [Tijdlijn 1891-1900](#)) ter harte en gebruikte deze om aandacht en steun te vragen voor een programma van wetenschappelijke en professionele hervorming.

Hij stimuleerde onderzoeksprogramma's, introduceerde laboratoriummethoden in psychiatrische ziekenhuizen en opleiding, en pionierde de ontwikkeling van onafhankelijke onderzoeksinstituten en academische psychiatrische ziekenhuizen. Hij leidde ook het merendeel van de meest invloedrijke psychiaters van de eerste helft van de 20^{ste} eeuw op. Hij wendde zijn invloed aan om een pluralistische visie op psychiatrie te promoten: geestesziekte moest vanuit verschillende perspectieven benaderd worden. Deze visie was een weerspiegeling van zijn persoonlijkheid, zijn visie op onderzoek, en zijn besef van de onvolgroeide status van de psychiatrische wetenschap.

Meyer was een man van compromis, anti-dogmatisch en terughoudend, en altijd op zoek naar integratie van verschillende perspectieven. Hij noemde dit programma 'psychobiologie', waarmee hij "de dualistische tendentie om te spreken in termen van 'psyche' en 'soma'" wilde bestrijden, en waarmee hij hoopte de psychologische en biologische vertakkingen van de psychiatrie, die ook toen al (zie de wederwaardigheden van de Somatiker en de Psychiker in Romantisch Duitsland in de 19^e eeuw) vaak als antagonistisch werden gezien.

Integratie moest volgen door de toets van empirische wetenschap en experiment. Onderliggend toont deze benadering een pragmatische visie, die Meyer ontleende aan William James (met wie hij, samen met Clifford Beers, de *National Committee for Mental Hygiene* zou vormen).

Het Amerikaans pragmatisme was zelf weer opgekomen als reactie op de Amerikaanse Burgeroorlog, dat voor een generatie denkers de gevaren van onterecht vertrouwen in de eigen waarheid openbaarde. Het zou in de psychiatrie echter een kwetsbaar schild vormen, zoals het voorbeeld van Henry Cotton (zie 1907) zou tonen.

2) 1902 - Das Psychologische Mittwochs-Gesellschaft

Elk rijk moet ooit ergens beginnen. Er is veel voor te zeggen dat die van de psychoanalyse begon in de herfst van 1902 aan de Berggasse 19 in Wenen, op woensdag rond 20:30u welteverstaan. Freud nodigde daar een klein gezelschap collega's ([Wilhelm Stekel](#), [Alfred Adler](#), [Rudolf Reitler](#) en [Max Kahane](#)) uit om onder het genot van een sigaar, koffie en (Weense) taart te discussiëren over de nieuwe wetenschap van psychoanalyse.



In de academische wereld stond Freud op dat moment nogal alleen in zijn ideeën over het onbewuste, zeker na de publicatie van *Die Traumdeutung*, waarin, nogal tegen de gangbare mores in, intieme details van zijn zelfanalyse beschreven werden. Hij stond bloot aan scherpe kritiek van zijn collega's, waarvan velen hem gingen mijden. "Mensen behandelen mij als een pas geverfde muur: niemand durft me aan te raken," zei Freud.

Ondertussen aanvaardde hij wel een leerstoel aan de Weense Universiteit waardoor hij colleges kon geven, en een van de artsen die deze colleges volgde, Wilhelm Stekel (die door Freud succesvol behandeld was) kwam met het idee om wekelijkse ontmoetingen te organiseren. Het plan was om psychologische problemen te bespreken en elkaars dromen te interpreteren. Stekel omschreef de eerste bijeenkomsten als 'inspirerend'.

Een typische bijeenkomst begon, volgens de beschrijving van een later lid [Max Graf](#) (de vader van [kleine Hans](#)) met de presentatie van een paper, daarna volgde de consumptie van eerdergenoemde koffie en taart. Daarna volgde discussie. Rookwaar was ruim voorhanden en werd ruim geconsumeerd. Het laatste, beslissende woord werd door Freud zelf gegeven.



De sfeer kwam volgens Graf overeen met die van de stichting van een religie, met Freud als nieuw profeet, die de bestaande methoden van psychologisch onderzoek oppervlakkig deed schijnen. Het gezelschap groeide naar 17 leden in 1906, toen gestart werd met het maken van notulen (door [Otto Rank](#), de secretaris). De gespreksonderwerpen varieerden van zelfanalyse, gevalsbesprekingen en papers tot literatuur, religie, sociologie, en pedagogie.

Vanaf 1907 begonnen ook buitenlandse gasten de bijeenkomsten bij te wonen, zoals [Max Eitington](#), [Carl Jung](#) en [Ludwig Binswanger](#). Door deze groei kreeg de bijeenkomst steeds meer een formeel karakter, en dit weerspiegelde zich in de overgang, in 1908, naar de *Wiener Psychoanalytische Vereinigung*, waarvan de leden niet op basis van een uitnodiging van Freud, maar via geheime stemming werden toegelaten. De structuur van de bijeenkomsten democratiseerde, waardoor ze een deel van hun oorspronkelijke eclecticische karakter verloren. De tijd van koffie, taart en sigaren was voorbij.

Afbeelding: Wachtruimte in de Berggasse 19 in Wenen

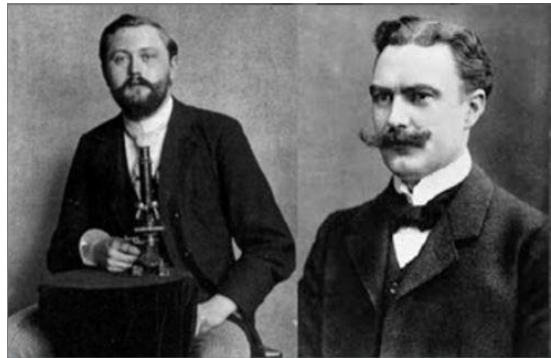
3) 1905 - Schaudinn en Hoffman identificeren het pathogeen van dementia paralytica

In het laatste decennia van de 19^e eeuw bracht de wetenschappelijke ontwikkeling van laboratorium methoden een revolutie teweeg in de geneeskunde. De *germ theory* (kiemtheorie) van ziekte die met het werk van o.a. [Simmelweis](#) (obstetrie) en [Snow](#) (cholera) voorlopers kende, bloeide op in de tweede helft van de eeuw met het werk van [Pasteur](#) en [Koch](#).

Psychiatrie viel buiten deze ontwikkeling, zoals beschreven in eerdere afleveringen, en de wake-up call van Mitchell stimuleerde de psychiatrie om dichter de ontwikkelingen in de geneeskunde te volgen. Lewellys F. Barker, arts en laboratorium-hervormer, sprak optimisme uit: *“Yet a beginning has been made, and we have every reason to believe that continued conscientious work will lead to important results.”*

In deze periode deed zich één voorbeeld voor die hoop leverde, maar die tegelijk als waarschuwing voor de psychiatrie, die zijn maatschappelijke positie nog volop aan het bevechten was, kon gelden: de ontdekking van de veroorzaker van dementia paralytica, *Treponema pallidum*. Lijders aan neurosyfilis vormden een substantieel deel van de bevolking van de gestichten: tussen 1911 en 1919 werden 20% van de mannelijke opnames van de psychiatrische ziekenhuizen van New York State beschreven als lijdend aan dementia paralytica.

Het organisme werd als eerste ontdekt door Fritz Schaudinn en Erich Hoffman (ook al is de ontdekking van syfilis een complex verhaal zoals beschreven in een vroege *sociology of science* werk van Ludwik Fleck: *Genesis and Development of a Scientific Fact*). In 1910 ontwikkelde [Paul Ehrlich](#) Salvarsan, een arseenverbinding dat *T. pallidum* effectief bestreed, en de progressie naar wat we nu neurosyfilis noemen, kon voorkomen. Deze overwinning betekende voor het eerst een materiële verbinding tussen de kiemtheorie en psychiatrie, en hoop op hervorming langs medische lijnen.



Het bleek echter een Pyrrhusoverwinning, want na de ontdekking van de bacteriële origine van de aandoening, verdween deze uit het domein van de psychiatrie naar die van andere artsen (neurologen en bacteriologen). De psychobiologen waren zich bewust van deze inherente spanning in de psychiatrie – de noodzaak om zich te verbinden aan het medisch perspectief in theorie, onderzoek, en praktijk, zonder zich daartoe te (laten) reduceren. Geestesziekte moest daarom fundamenteel wel ‘in touch’ blijven met biologie en het materiële, maar deze ook overstijgen: lichaam én geest. Deze filosofische uitdaging blijft actueel.

4) 1907 - Bouman hoogleraar aan de VU

De vraagstukken rond lichaam en geest in verhouding tot de psychiatrie kennen een andere, belangrijke historische dimensie: de geschiedenis van de ziel, en de verhouding tussen (opvattingen over) de ziel, geest, en waanzin. Al in de klassieke Oudheid beïnvloedden culturele, religieuze, en filosofische ideeën over de verhouding tussen mens, wereld en het bovennatuurlijke en medische perspectieven elkaar: de onsterfelijke rationale ziel van Plato kon zelf niet ziek worden, maar wel dysfunctioneren als de fysieke behuizing van het lichaam door dysbalans van de humoren verziekt werd, als een *sick building syndrome* avant la lettre.

Zo waren artsen ten tijde van de Middeleeuwse christelijke dominantie er alert op hun medische verklaringen niet te laten concurreren met bovennatuurlijke. De ongewisse herkomst van waanzin maakt dat sinds de prehistorie 'volkse', religieuze, en medisch-wetenschappelijke perspectieven naast elkaar hebben bestaan, in wisselende verhoudingen, waarbij er tot op zekere hoogte dus afstemming nodig was, en er onderling verkeer plaatsvond van ideeën en praktijken.

De wijze waarop (ideeën over) ziel en geest zich verhouden door de geschiedenis heen is complex maar zeer boeiend, en prachtig beschreven in George Makari's *Soul Machine*. Waar Meyer poogde een integratie te bewerkstelligen van (wetenschappelijke) perspectieven op waanzin, poogde de VCVKZN (zie [Tijdlijn 1881-1890](#)) een christelijke psychiatrie te ontwikkelen, met integratie van geloofsperspectieven.

De leerstoel en opdracht aan Leendert Bouman (1869-1936), hoogleraar theoretische biologie, psychiatrie en theologie aan de Vrije Universiteit (vanaf 1907) en vervolgens hoogleraar psychiatrie en neurologie aan de Rijksuniversiteit Utrecht (1925-1936), is exemplarisch voor dit streven, en levert een mooie illustratie op van hoe wetenschappelijke, humane, en klinische perspectieven geïntegreerd kunnen worden.



In zijn oratie maakte Bouman een belangrijk methodisch onderscheid: *“Aan de Schrift, die in de taal van het gewone leven spreekt, laten zich geen wetenschappelijke termen en begrippen ontleenen.”* Het christelijk perspectief maakte dat Bouman zich verzette tegen het methodologisch materialisme van bijv. [von Krafft Ebing](#) (*“Der heutigen Psychiatrie als Naturwissenschaft mit empirischer Forschungsmethode liegt der Streit über das Wesen der Seele vollkommen ferne.”*) die het bestaan van de ziel ontkenden of deze reduceerden tot chemie, maar deze opvattingen bestreed hij niet met de bijbel maar op basis van wetenschap. Al vanaf zijn aanstelling als geneesheer aan de gereformeerde instelling Bloemendaal te Loosduinen deed hij onderzoek en publiceerde.

In zijn inaugurale rede schetste hij de contouren van een psychiatrie met ziel: net als Meyer benadrukte hij het belang van (laboratorium)onderzoek, maar hij wees ook op de beperkingen daarvan: *“Anatomie, chemie en bacteriologie, ook de endogene factoren, die men in de heredititeit wil aannemen, kunnen echter alleen verklaringen geven op anatomisch, fysiologisch of bacteriologisch gebied, maar zijn machteloos voor het geven van een wetenschappelijk inzicht in de afwijkingen op psychisch gebied. Neuropathologische, psychologisch-chemische, bacteriologische en histopathologische onderzoeken zijn voor den clinicus van veel gewicht, maar ze fungeren alleen als hulpwetenschappen”.*

Bouman zag psychologie en natuurwetenschap als gescheiden perspectieven, en benadrukte dat naast natuurwetenschap, voor de benadering van de werkelijkheid van de individuele ervaring, het geesteswetenschappelijk perspectief nodig was.

Hij was daarin beïnvloed door het fenomenologisch werk van Karl Jaspers, die we in de volgende aflevering zullen bespreken: alleen door *Einfühlung* (invoelen) kunnen we het bewustzijn van de ander leren kennen.

De inaugurale reden van Bouman vindt u [hier](#).

Bronnen:

- Bolt, T. 2010. De pendel, de kloof en de kliniek. Leendert Bouman (1869-1936) en de 'psychologische wending' in de Nederlandse psychiatrie. *Studium* 3: 82-98. [Online beschikbaar](#)
- van Belzen, J.A. en ter Meulen, R.H.J. 1988. In de ban van de ziel. L. Bouman (1869-1936) en het ontstaan van de 'psychologische' psychiatrie. *TVP* 30: 4; 255-269). Online [hier](#) te lezen.

5) 1907 - Het Internationale Congres voor Psychiatrie, Neurologie en Krankzinnigenverpleging

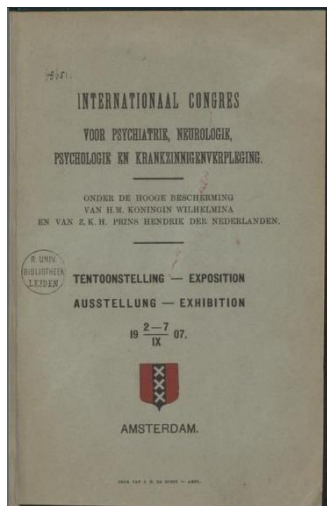
De inzet om het wetenschappelijke karakter van de psychiatrie en de NVvP te versterken, weerspiegelt zich in de voorzitterschappen in het eerste decennium en een minder dominante rol voor de gestichtsartsen.

De eerste niet-gestichtsarts die voorzitter werd, Winkler, werd in 1899 opgevolgd door hoogleraar Jelgersma, waarna Winkler weer 4 jaar voorzitter werd, om opgevolgd te worden door Bouman, die (zie eerder) sinds 1907 hoogleraar aan de VU was.

Ondertussen gingen modernisering en verzuiling van de samenleving hand in hand, met een grote dynamiek tot gevolg, en (zie vorige aflevering) een verhoogde kans op neurasthenie. De aandacht voor 'zenuwlijders' nam in praktische en wetenschappelijke zin toe, samengaand met meer belangstelling voor psychische factoren, mede vanwege de beperkte successen van de natuurwetenschappelijke psychiatrie.

De spanning tussen de natuur- en levenwetenschappelijke benaderingen, die hierboven bij Bouman beschreven is, deed zich ook voor binnen de vereniging: ondanks Winkler's voorzitterschap bleven de psychiaters', die zich overwegend verzetten tegen al te ver doorgevoerde neurologische reductie, de vereniging domineren.

Als reactie startte Winkler de [Amsterdamsche Neurologenvereniging](#) in 1909. Deze geleidelijke differentiatie tussen neurologie en psychiatrie paste in een internationale trend: in Engeland, de VS, Frankrijk en Duitsland had zich al een academische scheiding voltrokken. De nauwe relatie tussen psychiatrie en neurologie in Nederland liep in die zin internationaal enigszins uit de pas (maar de NVvP was er ook relatief laat bij om zich als vereniging te organiseren).



Het Eerste Internationaal Congres voor Psychiatrie, Neurologie, Psychologie en Krankzinnigenverpleging dat in september 1907 in Amsterdam georganiseerd werd illustreerde deze inclusieve insteek, gelet op het brede palet aan onderwerpen, wat bijdroeg aan de toen unieke grootschaligheid van het evenement: zo'n vijfhonderd vakgenoten uit ca. dertig landen kwamen bijeen. Ook het werk van Freud werd hier welwillend behandeld.

Lees [hier een verslag](#) uit eerste hand van het congres, dat als erevoorzitter minister van justitie mr. van Raalte verwelkomde, en na diens openingsrede congresvoorzitter Jelgersma in het Frans de hoofdschotel van de openingsplechtigheid opdiende: *"La civilisation comme cause "prédisponante aux maladies nerveuses."* Op een door het Stedelijk Museum georganiseerde expositie konden congresgangers onder meer foto's van het dagelijkse leven in de Nederlandse psychiatrische inrichtingen bekijken.

U vindt het oorspronkelijke boekje bij het congres, met een prachtige historische toelichting bij de tentoonstelling, [hier](#).

6) 1907 - Oprichting Psychiatrisch Juridisch Gezelschap

Zoals in de vorige aflevering van de Tijdlijn beschreven vormden vraagstukken rond misdaad en geestesziekte een belangrijk (publiek) thema, die de vinger op kwetsbare plekken van de psychiatrie legde: onduidelijkheden over wat geestesziekte was en vooral de grenzen daarvan, onenigheid tussen psychiatrische 'deskundigen', en gebrek aan een wetenschappelijke grondslag die hierin de weg kon wijzen.

Al in 1886 was in het Wetboek van Strafrecht vastgelegd dat wie ontoerekenbaar was straffeloos diende te blijven, maar in het geval van gevaarlijkheid krankzinnigenverpleging opgelegd kon krijgen. Sinds 1884 huisde het Rijksgesticht Medemblik forensische patiënten.

Bij strafzaken was de rol van de medicus marginaal en adviserend, en conform het perspectief bij de Krankzinnigenwet was ook hier de mening van de Vereniging dat het oordeel ten aanzien van toerekenbaarheid aan psychiaters moest worden overgelaten. Theoretisch was de criminele antropologie van o.a. Lombroso in opkomst, in Nederland vooral vertegenwoordigd door Jelgersma.

In deze benadering werd de nadruk minder op het juridische gelegd en meer op medisch-biologische en sociale factoren, waarbij misdadigheid als een ziekte werd gezien. Daarop ontstond de 'Nieuwe Richting' in de rechtswetenschap die minder nadruk legde op vergelding en meer op preventie en beveiliging van de samenleving. De NMG publiceerde al in 1895 een rapport waarin men aanbeval om het psychiatrisch toezicht op gevangenen te verruimen, en waarin gepleit werd voor aparte instellingen voor gevaarlijke krankzinnigen.

Een NVvP-rapport volgde in 1902 met soortgelijke adviezen, waarna in 1904 een staatscommissie voor onderzoek naar de behandeling van gestoorde delinquenten de voorkeur gaf aan bijzondere afdelingen voor gevaarlijke krankzinnigen boven een centraal asiel, naast aparte afdelingen voor 'grensgevallen', mensen die wel overlast veroorzaakten en psychische afwijkingen vertoonden, maar niet als krankzinnig konden worden aangemerkt.



Psychiatrisch Juridisch Gezelschap

De complexiteit van dergelijke vraagstukken leidde in 1907 tot de oprichting van het [Psychiatrisch Juridisch Gezelschap](#), met als oorspronkelijke leden de juristen van Hamel en Simons, en de psychiaters Winkler en Heilbronner. De aankondiging en motivatie voor hun eerste bijeenkomst in het NTVG vindt u hier en hun website [hier](#). De doelstelling van het gezelschap luidt:

“... bestudering van gerechtelijk-psychiatrische en gerechtelijk-psychologische vraagstukken en gevallen te bevorderen en het houden van samenkomsten ter bespreking van die vraagstukken en gevallen.”

Deze doelstelling is tot op heden springlevend gebleven.

7) 1907 - Henry Cotton in Trenton State Hospital New Jersey.

In [Henry Cotton](#) komen het idealisme van de psychobiologie en het optimisme over de natuurwetenschappelijke (laboratorium) geneeskunde samen. Hij verpersoonlijkt ook medische hubris en de potentiële tragische consequenties daarvan voor patiënten. Cotton werd door Adolf Meyer getraind toen die nog aan het hoofd stond van de Worcester State Hospital.

Met steun van Meyer reisde Cotton naar Duitsland om stage te lopen bij leidende figuren als Alzheimer en Kraepelin. Al op 31-jarige leeftijd viel hem de eer te beurt om leiding te geven aan een state hospital: Trenton in New Jersey. Hij ging voortvarend aan de slag met modernisering, en binnen tien jaar installeerde hij er een nieuwe operatiekamer, verbouwde en verbeterde de laboratoria, en stelde een goed uitgeruste bibliotheek samen. Mede op basis van ideeën van Kraepelin was hij ervan overtuigd dat hij de sleutel tot de waanzin gevonden had.



Alle vormen van geestesziekte, zo betoogde hij, waren een manifestatie van één onderliggende stoornis, geworteld in het lichaam. De term 'geestesziekte' was dus in zijn optiek misleidend (zie eerder bij Bouman). Maar het fysieke probleem lag niet op het niveau van erfelijkheid, zoals zijn collega's dachten, maar werden veroorzaakt door dezelfde ziekteverwekkers die betrokken bleken in de etiologie van zoveel andere infectieuze aandoeningen.

Hun aanwezigheid moest aangetoond worden in het laboratorium, en hun effecten bestreden worden door 'chirurgische bacteriologie'. Volgens Cotton hielden chronische infecties zich schuil op verschillende plaatsen in het lichaam, en verspreidden toxines die via de bloedbaan de hersenen vergiftigden (de analogie met de wijze waarop de humoren de rationele ziel uit balans brachten is treffend). Ervan overtuigd dat gebit en tonsillen de primaire bron vormden, verwijderde hij deze in groten getale. Toen dit ineffectief bleek, zocht hij verder, in maag, milt, cervix, en (vooral) darm. Doortastende behandeling van deze organen via chirurgie zou, beweerde hij, tot 85 procent van de krankzinnigen kunnen genezen.

Deze visie mocht op instemming en goedkeuring rekenen van het Amerikaanse en Britse medische establishment. Toen Cotton in 1923 voor het eerst Groot-Brittannië bezocht, werd hem veel lof toegezwaaid door de nieuwe voorzitter van de Britse Vereniging voor Psychiatrie, Edwin Goodall. Vier jaar later sprak [Sir Berkeley Mohnihan](#), voorzitter van de Royal College of Surgeons, net zo lovend: *"No mental hospital will in the future be considered as adequately equipped unless it has an X-ray laboratory, a skilled bacteriologist, and can command the services of an enlightened surgeon"*.

Ondertussen in Amerika gingen er kritische stemmen op (ondanks de steun van ontbijtmagnaat en baas van de fameuze Battle Creek Sanitarium John Harvey Kellogg) die sceptisch waren over Cotton's genezingspercentages (merkwaardig genoeg, merkt Scull op, was er weinig kritiek op het feit dat het mortaliteitscijfer van degenen die hij behandelde middels abdominale chirurgie bijna één-derde was). Toen Adolf Meyer een onderzoek instelde naar de resultaten van zijn protégé en vond dat de echte mortaliteitscijfers van zijn ingrepen de 45 procent benaderden, hield hij zijn bevindingen achter.

Het hele verhaal van Henry Cotton kunt u lezen in Andrew Scull's [Madhouse: A Tragic Tale of Megalomania and Modern Medicine](#).

8) 1908 - De geboorte van 'Schizofrenie'

Het eerste publieke gebruik van de term schizofrenie vond plaats in april 1908, door [Eugen Bleuler](#) tijdens een psychiatrische conferentie in Berlijn. Zijn collega Carl Jung gebruikte de term een paar dagen later ook tijdens de eerste psychoanalytische conferentie in Salzburg.

Eugen Bleuler werd geboren in Zollikon, een klein dorpje buiten Zürich. Toen hij een tiener was werd zijn oudere zus opgenomen in het regionale gesticht, Burghölzli. Volgens Scharfetter waren zijn ervaringen met de manier waarop zij behandeld werd doorslaggevend voor zijn carrièrekeuze. In 1886 werd hij eerste geneesheer aan het Rheinau, waar hij veel tijd doorbracht met patiënten, niet alleen professionele gesprekken, maar ook sociale bijeenkomsten. Bleuler richtte zich op de betekenis binnen de waanzin die zijn patiënten ervoeren, en hij maakte voortdurend aantekeningen daarover. Deze vormden de basis voor zijn beroemde werk uit 1911, *Dementia Praecox or the Group of Schizophrenias*. In 1898 nam hij de leiding over van het Burghölzli, en in nauwe samenwerking met Carl Jung, die in 1900 zijn eerste baan als arts daar aanvaardde, ontwikkelde hij zijn ideeën over schizofrenie, toen nog dementia praecox geheten.



Bleuler bekritiseerde Kraepelin's concept: hij merkte op dat niet alle gevallen vroeg begonnen (praecox) en ook niet allemaal leidden tot volledige mentale aftakeling. Anders dan deze beloopkenmerken vond hij dat de essentie lag in het verscheurd zijn (*Zerreissung*) of splitsing (*Spaltung*) van psychologische functies. Conceptueel was deze splitsing verwant aan Janet's gebruik van de term dissociatie, en voor 1908 leek Bleuler deze term voor hetzelfde fenomeen te gebruiken. In zijn artikel *Consciousness and Associations* schreef hij:

"Dissociation of the personality is fundamentally nothing else than the splitting off of the unconscious; unconscious complexes can transform themselves into these secondary personalities by taking over so large a part of the original personality that they represent an entirely new personality."

In *Dementia Praecox or the Group of Schizophrenias* schrijft Bleuler dat hij de term dissociatie vervangen had door splitsing vanwege de beperkingen van de eerste term: hij zocht een term die niet alleen kon verwijzen naar fragmentatie van de inhoud van het bewustzijn, maar van het bewustzijn zelf: *"I call dementia praecox "schizophrenia" because...the 'splitting' of the different psychic functions is one of its most important characteristics...If the disease is marked, the personality loses its unity; at different times, different psychic complexes seem to represent the personality."*

Met complex doelde hij weer op een concept dat Jung had ontwikkeld met woord associatie experimenten. Een complex was een cluster van ideeën bijgehouden door een krachtig affect, vergezeld door 'somatische innervaties'. Van dergelijke complexen was sprake bij ongebruikelijke reacties op stimuluswoorden op de woord associatie test. Een dergelijk complex bezat een relatieve autonomie ten opzichte van bewuste controle, een 'being, living its own life and hindering and disturbing the development of the ego-complex.' In de volgende aflevering zullen we dieper ingaan de 'Schizophrenias' volgens Bleuler.

9) 1908 - A Mind that found itself
1909 - National Committee for Mental Hygiene

Clifford Whittingham Beers werd in 1876 geboren in New Haven, Connecticut, in een gezin dat door het lot zwaar getroffen werd: zijn ouders kregen zes kinderen, waarvan er één kort na de geboorte overleed, één in de adolescentie, terwijl de overige vier allen stierven in psychiatrische ziekenhuizen, twee door suïcide.

Vooraf de ziekte van zijn oudere broer Sam, die voor zijn overlijden zes jaar aan epileptische aanvallen leed, had grote impact op de naar eigen zeggen nerveus aangelegde Clifford, en leidde ertoe dat hij als jongvolwassen student zich zorgen maakte dat hij dezelfde aandoening zou ontwikkelen.



Het gezin Beers

Tijdens zijn studie in Yale leed hij aan terugkerende episodes van depressie en angst, die zich voortzetten toen hij in New York ging werken. In 1900 keerde hij terug naar het ouderlijk huis en deed een suïcidepoging door uit zijn slaapkamerraam te springen. Hij ontwikkelde hallucinaties en paranoia, en werd kort daarna opgenomen in Stamford Hall, The Hartford Retreat, en Connecticut State Hospital, waar hij door het personeel (fysiek) mishandeld en vernederd werd.

Na ontslag en een heropname verliet hij in januari 1905 het Hartford Retreat en schreef een boek over zijn ervaringen, *A Mind That Found Itself*. Het boek werd meteen een succes en gaf mede de aanzet voor de *Mental Health Reform Movement* in de Verenigde Staten.

Door de ernst van zijn conditie, die hijzelf als al vanaf zijn adolescentie als neurastheen omschreef, te erkennen en tegelijk de kwalijke praktijken in de gestichten aan te wijzen die zijn herstel hinderden, speelde Beers een belangrijke rol bij de (beginnende) destigmatisering van psychische aandoeningen bij het Amerikaanse publiek.

Adolf Meyer schreef een enthousiaste recensie en ging met Beers samenwerken aan zijn hervormingscampagne. Twee maanden na de publicatie van Beers' boek vormden ze samen met de arts [William Welch](#) en de filosoof [William James](#) de *Connecticut Society for Mental Hygiene*, met als doel de kwaliteit van psychiatrische zorg te verbeteren, attitudes t.a.v. geestesziekte te veranderen, en preventie en geestelijke gezondheid te promoten.

Ze werden al gauw gesteund door een aantal andere staten die hun eigen hervormingsgenootschappen vormden, en in 1909 stichtte Beers de *National Committee for Mental Hygiene*, die zich richtte op wettelijke hervormingen, subsidies verstrekke voor onderzoek naar de oorzaken van psychiatrische aandoeningen, en geld stak in de psychiatrische opleiding van medische studenten.

De organisatie publiceerde ook de tijdschriften *Mental Hygiene* en *Understanding the Child* om het publiek bewustzijn m.b.t. geestelijke gezondheid te vergroten. Later zou de organisatie zich zelfs internationaal vertakken, maar Beers zelf viel in 1939, nog volop bezig met fundraising, ten prooi aan een depressie en liet zich in Butler Hospital in Providence opnemen, waar hij 5 jaar later overleed.

Bij leven werd zijn rol in de mental health movement erkend met een *honorary degree* aan Yale University voor zijn 'contribution to humanity' en in 1933 presenteerde Welch hem een boek met honderden eerbetonen van leidende figuren in de geestelijke gezondheidszorg. In 1950 fuseerde de *International Committee* met de *National Mental Health Foundation* en de *Psychiatric Foundation* en vormde wat nu [Mental Health America](#) heet, een organisatie die de idealen van Beers nog altijd nastreeft.

A Mind That Found Itself kunt u [hier](#) lezen. Meer weten over Mental Hygiene? [Zie hier](#).

Bron:

- Parry, M. 2010. From a Patient's Perspective: Clifford Whittingham Beers' Work to Reform Mental Health Services. *Am J Public Health*, Vol. 100, no. 12, 2356-2357

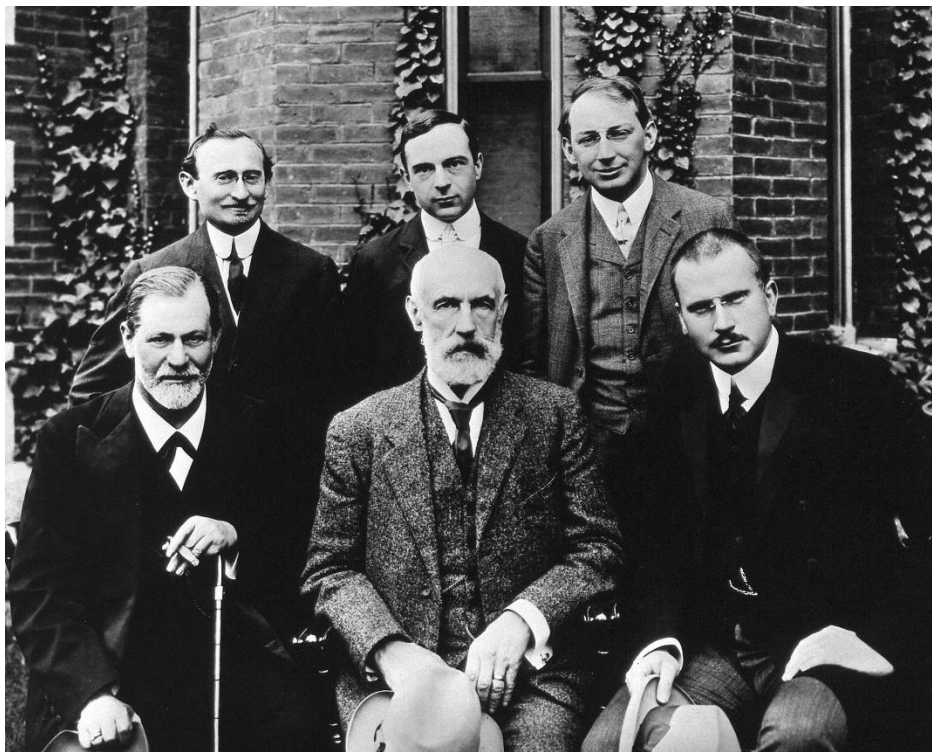
10) 1909 - Freud in Amerika: de Clark Lectures

In 1908 viel er een uitnodiging in de bus van de Berggasse 19. Afzender was prof. G. Stanley Hall, president van het kleine doch prestigieuze Clark University in Worcester, Massachusetts en de eerste president van de *American Psychological Association*. De brief bevatte een uitnodiging om een serie hoorcolleges te geven voor het niet onaanzienlijke bedrag van 750 dollar (ca. 20.000 dollar anno nu). Freud was zeer opgetogen en schreef aan Jung: *“Dit is het meest enerverende dat mij de laatste jaren is overkomen.”*

Op dat moment had hij slechts bescheiden succes gehad met zijn publicaties, als was er groeiende belangstelling, getuige de groei van zijn woensdagavondclub (zie eerder). Tot zijn verbazing echter ontdekte Freud dat de faculteit van Clark University niet alleen zijn werk kende, maar die ook onderwees aan haar studenten.

In zijn autobiografie beschreef hij zijn Amerikaanse colleges als ‘de realisatie van een ongelooflijke dagdroom: psychoanalyse was niet meer een waanvoorstelling, maar was een waardevol deel van de werkelijkheid geworden.’ Op 7 september 1909 gaf Freud zijn eerste van ‘*Five Lectures on Psycho-Analysis*’ (in het Duits, zonder aantekeningen).

De lezingen hadden een enorme impact, onder andere op toehoorder William James, die de beroemde uitspraak deed: *“The future of psychology belongs to your work.”* Robert Simon heeft een artikel aan hun ontmoeting gewijd, u vindt het [hier](#), waarin hij Ernest Jones citeert: *“If William James wrote textbooks of psychology as if they were novels and his brother Henry wrote novels as if they were textbooks on psychology, Freud may be said to have combined the two aims in an enchanting degree.”*



Staat v.l.n.r. A.A. Brill, Ernest Jones, Sandor Ferenczi
Zittend v.l.n.r. Sigmund Freud, Stanley Hall en Carl Jung

James zou later met Beers en Meyer collaboreren om het National Institute for Mental Hygiene op te richten, waarmee hij zijn brede, pluralistische en pragmatische attitude toont, een perspectief waarin Freud zich volgens Jones niet thuis in zou hebben gevoeld.

De hoorcolleges bij Clark University leverden grote academische en mediabelangstelling op en de publieke steun van de eminente neuroloog en psychiater [James Jackson Putnam](#) betekende een doorbraak voor de psychoanalyse in de VS. Putnam en Jones richtten in 1911 de American Psychoanalytic Association op in mei 1911, terwijl Brill de New York Psychoanalytical Society oprichtte in hetzelfde jaar.

Freud ondertussen hield gemengde gevoelens over aan zijn reis, misschien vanwege de maagklachten die hem toen en nadien plaagden, en die hij als zijn 'Amerikaanse colitis' omschreef, misschien door de informele omgangsvormen (bij de voornaam aanspreken!), maar misschien het meest door insomnia: hij schreef aan Jung dat hij sinds aankomst voortdurend onrustig over prostituees droomde. Bovendien bekritiseerde hij de eenzijdige focus op geld, en co-educatie van jongens en meisjes, die leidde tot een matriarchie. *"In Europa liggen de zaken anders. Mannen nemen daar de leiding, en zo hoort het."*

Er is een grote literatuur over de Clark lectures en hun betekenis binnen en buiten de (Amerikaanse) psychiatrie, voor een mooie beschrijving van de trip, [ziehier](#). Voor een voorbeeld van de bredere impact op het Amerikaanse Zelf, [ziehier](#).