

Hoofdstuk 2

De geboorte van de psychiatrie en haar strijd tegen het op religie gestoelde gezag

Het verhaal over de hypnose gaat eigenlijk in één vloeiende beweging over in het verhaal over de hysterie. Toch onderbreken wij het hier en dit niet alleen omdat de chronologie haar rechten opeist maar, meer bepaald, omdat wij moeten schetsen hoe psychiaters een antiklerikale literatuur ontwierpen die door de latere neurologen zal worden voortgezet. Ook zij zullen betogen dat veel zogenaamde religieuze fenomenen slechts de bijproducten van ziekten zijn. Maar iets anders is minstens even belangrijk en daar is de psychiatrie op uitmuntende wijze in geslaagd: het ontwerpen van een eigen vertoog en een eigen praktijk om mensen weer op het rechte spoor te krijgen. De psychiatrie is het eerste grote en sociaal erkende instituut geworden dat zich naast het kerkelijke heeft geplaatst en de rol van alternatieve regulerende instantie heeft opgenomen. Begonnen als therapie voor een kleine groep zwaar geestesgestoorden, heeft zij zich weten te ontwikkelen tot een ordenende instantie voor alle zorgen, angsten en onzekerheden die in 's mensen hart kunnen huizen. Snel ging het niet enkel meer over mensen die wartaal uitsloegen, maar ook over mensen die gedreven door een onweerstaanbare drang handelden en die men in eerste instantie naar de rechter zou verwijzen; over depressieve, melancholische filosofische geesten die al te vaak over Plato's onsterfelijkheidsleer hadden gemediteerd; over mensen met ongewoon of zelfs bijzonder vreemd seksueel gedrag; over relatieproblemen en over opvoeding van kinderen; over het verspillen van geld en het ineenstorten van een op narcisme gestoeld succesverhaal...

Het is dan ook niet verwonderlijk dat de psychiatrie vanaf haar ontstaan in latente vijandschap met de religie leefde, vooral met die vormen van religie die aan mensen wilden voorhouden hoe zij zich moesten gedragen. Soms zijn er frontale botsingen geweest, zoals wij die met verve uitgestald zullen zien. Vaker was er een *entente cordiale*, waarbij medici en kloostercongregaties van broeders en zusters in psychiatrische instellingen samenwerkten. Toch bleef de wederzijdse relatie vaak onderhuids getekend door verontrusting en argwaan, zeker van de kant van de kerken uit. Ondermijnde de psychiatrische praktijk het geloof niet? En voor de katholieke kerk kwam daar nog de vraag bij: ondermijnde zij niet de kerkelijke seksuele moraal?

De psychiatrie heeft echter zelden bevreesd moeten zijn dat haar invloed aangetast zou worden door de kerken, zelfs op het moment van haar grote crisis in het midden van de negentiende eeuw. Kerk en psychiatrie opereerden in dienst van hetzelfde maatschappelijke ethos. Zowel kerk als

psychiatrie huldigden het ideaal van de goed gedisciplineerde burger, zij het met enkele nuanceverschillen. De psychiatrie is het voorbeeld bij uitstek van het geslaagde alternatieve of parallelle vertoog. Maar onderhuids beseft zij vaak nog dat haar succesverhaal ook heeft gediend om veel invloed aan kerken te ontnemen en dat zij, meer dan anderen, voortdurend heeft gefluisterd: ‘Zeg het met mijn woorden en je probleem zal voorbij zijn’.

De mythe over het ontstaan van de psychiatrie

In heel wat handboeken kon je tot voor kort het volgende verhaal over de geboorte van de psychiatrie lezen: tot aan de hervormingen van Philippe Pinel (1745-1826) werden de krankzinnigen nog slechter dan misdadigers behandeld, zij werden eigenlijk als wilde dieren beschouwd. Vaak werden zij onder de meest erbarmelijke omstandigheden in duistere krochten met kettingen vastgeklonken. Pinel echter was een verlichte, menslievende arts. Hij wist het inzicht door te drukken dat krankzinnigen eigenlijk zieken waren, dat zij recht hadden op medische verzorging en bevrijdde hen uit hun ketens.

Dit stichtende verhaal over de oorsprong van de psychiatrie en het daaraan voorafgaande onmenselijke gedrag tegenover de krankzinnigen verklaart men vaak door te stellen dat men voorheen dacht dat krankzinnigen aan duivelbezetenheid leden. Het bevrijdende optreden van de arts krijgt daardoor dan ook de betekenis van het optreden van de vertegenwoordiger van de verlichte wetenschap tegen het obscurantisme van de godsdienst.

Na verder onderzoek blijkt dat deze voorstelling van zaken op een mythe berust. Het is fictie, maar fictie met een duidelijk doel. Het is dus van belang om na te gaan wanneer dit mythische verhaal ontstaan is en welke functie het had. Dit heeft men de laatste veertig jaar gedaan toen men, in het spoor van Michel Foucaults (1926-1984) *Geschiedenis van de waanzin*,¹ op zoek ging naar de historische waarheid achter het mythologische verhaal.² Intussen zijn zowel wat feitelijk gebeurd is als de redenen waarom men het mythisch verhaal construeerde, stilaan duidelijk geworden, wat niet wegneemt

1. M. Foucault, *Folie et déraison. Histoire de la folie à l'âge classique*, Parijs: Plon, 1961. Een (niet zo goed uitgekende) verkorte uitgave onder de titel *Histoire de la folie à l'âge classique* in de pocket-reeks 10/18. Hiervan verscheen een Nederlandse vertaling met jammerlijke vertaalfouten: *Geschiedenis van de waanzin in de zeventiende en achttiende eeuw*, Meppel: Boom, 1975.

2. J. Postel, *Genèse de la psychiatrie. Les premiers écrits psychiatriques de Philippe Pinel*, Parijs: Le Sycomore, 1981. P. Vandermeersch, ‘De religie en het ontstaan van de psychiatrie. Rond de relatie tussen theologie en de wetenschappen van de psychè’, *Tijdschrift voor Theologie* 19 (1979) pp. 329-351 en ‘The victory of psychiatry over demonology. The origin of the 19th century Myth’, *History of Psychiatry* 2 (1991) pp. 351-363.

dat een recente uitgave van een Nederlandse inleiding tot de psychiatrie in haar voorwoord nog steeds stelt:³

Zo was in de loop van de negentiende eeuw de zorg voor en de behandeling van geesteszieken van liefdadigheid en geestelijkheid overgenomen door artsen die op het gebied van de lichamelijke aandoeningen zo succesvol bleken. De dwazen en bezetenen waren patiënten geworden.

Hoe is het er werkelijk aan toegegaan? De psychiatrie ontstond feitelijk in Engeland toen men daar ontdekte dat krankzinnigen ‘psychologisch’ beïnvloedbaar zijn.⁴ Nadat een geïnterneerde, krankzinnige quakervrouw onder verdachte omstandigheden was overleden, richtte de quaker William Tuke (1732-1822) in 1796 de *Retreat* op, een instelling waar de patiënten veel humaner werden behandeld dan in de Londense *Tower* waar zij anders terecht kwamen. Hij dokterde een techniek uit van wat wij nu psychologische beïnvloeding zouden noemen. Deze techniek werd toegepast bij de behandeling van de gek geworden Georges III (1738-1820, koning in 1760) door Francis Willis, priester én arts, en vond aldus veel weerklank.⁵ Toen een afvaardiging van het parlement kwam kijken hoe het met de gezondheid van Zijne Majesteit gesteld was en verbouwereerd constateerde dat Willis de vorst vrij liet bewegen en zich met een enorm mes zelf liet scheren, vroegen de leden hem bezorgd wat hij zou doen indien de koning weer een aanval van razernij zou hebben. Hoe zou hij hem in bedwang houden? ‘Met mijn ogen’, klonk het legendarische antwoord van Willis.

Toch gaat Philippe Pinel als eigenlijke stichter van de psychiatrie door. Blijkbaar wil men het beeld van de arts die zich om de krankzinnigen bekommert doordrukken. Om dit goed te plaatsen, moeten wij goed voor ogen houden dat het verhaal over de eerste periode van de psychiatrie, dat de eerste helft van de negentiende eeuw beslaat, zich in Frankrijk afspeelt: een land met een erg aparte geschiedenis in verband met zowel katholicisme als medische hervormingen.

3. H.J.C. Ras, C.M. van der Felz-Cornelis & I. van Eijk, *Wegwijs in de psychiatrie*, Amsterdam: Boom, 6de ed.: 2001, p. 7. Men vindt dezelfde voorstelling van zaken in het voorwoord van Harold I. Kaplan & Benjamin J. Sadock, *Comprehensive textbook of psychiatry*, Baltimore: William & Wilkins, 5de ed.: 1989, p. VII.

4. ‘Psychologisch’ staat tussen aanhalingstekens omdat de term hier eigenlijk anachronistisch wordt gebruikt. Men spreekt van ‘morele’ beïnvloeding.

5. I. Macalpine & R. Hunter, *Georges III and the mad business* (1969), Londen: Pimlico, 1991. M.T. Haslam, ‘The Willis family and George III’, *History of psychiatry* 8 (1997) pp. 539-553. Het gebeuren inspireerde ook een film van N. Hytner, *The madness of king Georges* (1994).

Het is waar, Pinel is arts geworden, maar dit wel na andere studies.⁶ Hij wordt geboren in de Tarnvallei in Zuid-Frankrijk en stamt uit een familie van barbiers, het beroep dat vlak voor de Franse Revolutie met de chirurgen overhoop lag over wederzijdse bevoegdheid. Laten wij er aan toevoegen dat de twee beroepen, net zoals de vroedkunde overigens, destijds niet onder de geneeskunde vielen. Pinel kiest echter aanvankelijk een heel andere weg. Hij aarzelt tussen wiskunde, medicijnen en theologie en kiest voor het laatste. Hij trekt naar Toulouse, waar zijn twee jongere broers de opleiding tot chirurgen-barbiers volgen. Pinel volgt de langere weg naar het doctoraat in de theologie. Ook toen bestonden keuzevakken. Merkwaaardig genoeg kiest Pinel tot tien keer toe voor de vakken van de dominicaan Jacques Bourges, een bekend hoogleraar die echter weinig studenten trok omdat men bang voor hem was: hij was een beroemde biechtvader wiens bekend exploit geweest was dat hij enkele jaren voordien, in 1762, de protestant Jean Calas had bijgestaan toen deze, ten onrechte voor moord veroordeeld, geradbraakt werd. Het verhaal deed de ronde dat Bourges ongeveer de hele dag op vriendelijke wijze met Calas had gesproken, overigens zonder hem te kunnen bekeren, en op zijn verzoek aan de beul had gevraagd een been die toch wat al te pijnlijk van het rad bengelde anders te leggen.

Het zijn dus de vakken van een specialist in het bekeren van mensen die Pinel sterk interesseren. Plots verandert hij echter van studie. Hij haalt snel zijn doctoraat in de geneeskunde, dat in Toulouse weinig voorstelde, en gaat zijn studie vervolledigen in Montpellier, dat een betere reputatie had. Dan gaat hij naar Parijs waar hij moet ervaren dat ook dit diploma tekortschiet om daar als arts aan de slag te gaan. Hij verdient dan maar de kost met het uitgeven van een medisch tijdschrift. De revolutie geeft hem echter de kans om arts te worden aan het hospitaal van Bicêtre bij Parijs, een plek waar heel wat krankzinnigen opgesloten werden. Er zijn allerlei speculaties over de redenen waarvoor hij er snel voor koos van de gelegenheid die zich aandienende gebruik te maken. Pinel had als militair aanwezig moeten zijn toen Lodewijk XIV ge Guillotineerd werd, een vreselijke ervaring. Zocht hij in een tijd van aanzwelende terreur naar een veilig schuiloord? Werd hij toch steeds meer door de menselijke irrationaliteit geïntrigeerd? Of zag hij gewoon een kans om eindelijk carrière te maken?

Wat er ook van zij, Pinel is duidelijk geen arts die ervan overtuigd is dat krankzinnigheid organisch veroorzaakt wordt. Integendeel, de oorzaak is meestal 'moreel' – 'psychologisch' zouden wij tegenwoordig zeggen – en zo moet ook de behandeling zijn. Hij beschrijft zijn 'morele behandeling' uitvoerig in zijn *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la*

6. D.B. Weiner, *Comprendre et soigner. Philippe Pinel (1745-1826), la médecine de l'esprit*, Parijs: Fayard, 1999.

manie (1801).⁷ De oorzaken van krankzinnig gedrag legt hij in de emoties waarvan er twee, de liefde en de religieuze, het moeilijkst in goede banen te leiden zijn. Verder pleit hij ervoor aparte instellingen te bouwen waarin de morele behandeling zo efficiënt mogelijk georganiseerd kan worden. Zijn leerling en opvolger Jean-Étienne Esquirol (1772-1840) slaagt erin dit plan erg vergaand te realiseren en een wetgeving voor de gedwongen opname van krankzinnigen door het Franse parlement te loodsen. Deze wet uit 1838, die paradoxaal genoeg de Wet op de vrije opname heette (*placement volontaire*), zou model staan voor heel wat andere landen.

Volgens Pinel was de krankzinnigheid dus niet organisch bepaald. Weliswaar was hij op de hoogte van het feit dat er soms gedacht werd aan lichamelijke oorzaken bij de geestesziekte. Hij wist van de theorieën die aan zenuwstelsel en hersenen op een determinerende rol toekenden. Plichtsgetrouw heeft Pinel dan ook ettelijke schedels van psychisch gestoorden gemeten en vergeleken met de maten van wat men toch zonder discussie als het ideale hoofd moest accepteren: het Apollobbeeld in het Parijse museum.⁸ Zijn besluit is erg sceptisch: Pinel sloot het nut van dergelijke studies niet uit, maar zelf was hij toch tot weinig resultaat gekomen. ‘Morele affecten’ (*affections morales*) zoals overdreven ambitie, religieus fanatisme of een ongelukkige liefde, leken hem veel belangrijkere oorzaken van geestesstoornis.⁹

Onder de morele behandeling begreep Pinel een bewust opgezet systeem van overreding, beïnvloeding, dreiging en afschrikking, dat hij met veel voorbeelden illustreerde. De bedoeling was dat de geestesgestoorde een heel sterke afhankelijkheid zou ervaren van een gezagsfiguur naar wie hij niet anders kon dan opzien. Om dergelijke afhankelijkheidsrelaties in de hand te werken, wilde Pinel de psychiatrische instelling aldus organiseren:¹⁰

Bij de behandeling van de waanzin kon ik vroeger van allerlei middelen gebruik maken, maar over het meest krachtdadige kon ik niet

7. Ph. Pinel, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*, Parijs: Richard, Caille & Ravier, An IX (1801).

8. *Ibid.*, 113-118.

9. Naarmate het vuur van de revolutie afnam en restauratieve tendensen zich sterker aftekenden, verminderde echter de pathogene rol die men aan de religie toekende. Foucault, die de statistieken van Pinel analyseert, wijst erop hoe de cijfers voor zichzelf spreken: in het jaar X (1802) vindt men nog 50% religieuze waanzin onder de melancholici van de Salpêtrière; het volgend jaar wordt dit 33%, en het jaar daarop 18%. M. Foucault, *Histoire de la folie*, pp. 511-512; *Geschiedenis van de waanzin*, 250-251, waar de 18% evenwel 12% geworden zijn.

10. ‘Dans le traitement de sa manie, il étoit en mon pouvoir d’user d’un grand nombre de remèdes; mais le plus puissant de tous me manquoit, celui qu’on ne peut guère trouver que dans un hospice bien ordonné, celui qui consiste dans l’art de subjuguier et de dompter, pour ainsi dire, l’aliéné, en le mettant dans l’étroite dépendance d’un homme qui, par ses qualités physiques et morales, soit propre à exercer sur lui un empire irrésistible, et à changer la chaîne vicieuse de ses idées.’ Ph. Pinel, *Traité médico-philosophique*, pp. 57-58. De term ‘manie’ betekent bij Pinel gewoon ‘waanzin’ in het algemeen.

beschikken: dit vindt men slechts in een goed georganiseerd gasthuis. Het bestaat in de kunst de gealiënerde te onderwerpen en zagezegd te temmen door hem in een zeer nauwe afhankelijkheidsrelatie te brengen van iemand die, door zijn fysieke en morele kwaliteiten, een onweerstaanbare greep op hem kan uitoefenen en zijn ziekelijke gedachtegang kan veranderen.

Terwijl in de eerste uitgave van zijn ‘medisch-filosofisch traktaat’ de aandacht nog essentieel naar de figuur van de arts uitging, kreeg het instituut van de psychiatrische instelling vanaf de tweede uitgave een belangrijke plaats toebedeeld. Over de bouw en de organisatie van de ‘asyla’, zoals de ‘hospitales’ voor krankzinnigen nu zouden heten, heeft heel wat inkt gevloeid. Hierbij speelden overwegingen rond het verzorgen van een ziek lichaam nog steeds een ondergeschikte rol. Het ging er om een goed georganiseerd en hiërarchisch ingericht leefverband op te zetten, waarin de gezagsafhankelijkheid zo sterk mogelijk op de patiënten zou drukken. Esquirol, leerling en opvolger van Pinel, stelde het als volgt:¹¹

De geneesheer moet in zekere zin het levensprincipe van een krankzinnigengesticht zijn. Door hem moet alles in beweging gebracht worden, zoals hij ook geroepen is om de regulator te zijn van alle gedachten [...]. Hij moet bekleed zijn met een gezag waaraan niemand zich kan onttrekken. In een krankzinnigengesticht moet er één hoofd zijn en slechts één. Alles moet ervan afhankelijk zijn. Reil en de anderen die in zijn spoor het beleid van een instelling aan een geneesheer, een psycholoog en een moralist wilden toevertrouwen, hadden duidelijk geen praktische ervaring: anders hadden ze het nadeel ervaren van een dergelijke machtsverdeling.

Na aanvankelijk succes geboekt te hebben, bleek de morele behandeling toch niet zo’n efficiënt middel te zijn. Niet alle krankzinnigen genazen, en dit terwijl de populatie in de grote, nieuwe gebouwen steeds toenam. De psychiaters voelden zich bedreigd: er was reeds kritiek geuit op de stelling dat zij bij uitstek de ideale figuren waren om de morele behandeling in de praktijk om te zetten (waarom geen pastores of filosofen?), maar nu bleek die niet eens te werken. Toen François Leuret (1797-1851) niet aarzelde steeds weer de koude

11. E. Esquirol, art. ‘Maison d’aliénés’, in: *Dictionnaire des sciences médicales*, geciteerd door C.J.W. Roller, *Die Irrenanstalt nach allen ihren Beziehungen dargestellt*, Karlsruhe: Müller’sche Hofbuchhandlungen, 1831, p. 336-337.

douche en andere wrede technieken te gebruiken om de psychologische druk op zijn patiënten op te voeren, kwam die helemaal in diskrediet.¹²

Vanaf de tweede helft van de negentiende eeuw zal men het biologische argument gebruiken om het medische karakter van de psychiatrie te claimen. De Duitse psychiatrie werd toen toonaangevend. Wilhelm Griesinger (1817-1868) vestigde definitief het gezag van de geneeskunde over de psychiatrie en hierbij stelde hij uitdrukkelijk dat iedere geestesstoornis in wezen slechts een hersenstoornis was. Kort werd er nog gepolemiseerd en hierbij stelde men smalend dat men toch ‘Großhirn’ en ‘Gotthirn’ niet mocht verwarren.¹³ Het nauwgezette onderzoekswerk, dat dankzij de nieuwe technieken van microscopie mogelijk werd, slaagde erin een aantal psychopathologische beelden met specifieke letsels van de hersenweefsels in verband te brengen. Vooral de ontdekking dat de toestand van dementie waarop syfilis uitloopt, veroorzaakt wordt door de microbe die men reeds in de eerst optredende zweren aantreft, sprak tot de verbeelding: die vorm van waanzin had dus niets te maken met emoties, maar met een simpele migratie van het ‘*treponema pallidum*’ van de geslachtsdelen naar de hersenen.

De materialistische optiek werd in elk geval steeds meer vanzelfsprekend,¹⁴ en de psychiatrie kreeg steeds meer het aanzien van een echte wetenschap nu zij door nauwkeurige observatie het gebied van de waanzin in een reeks goed onderscheiden ziekten wist te classificeren. Toen Emil Kraepelin (1856-1926) rond de eeuwwisseling de verschillende edities van zijn standaardwerk liet verschijnen, waarin hij op nog steeds lezenswaardige wijze het tableau schetst van de geestesziekten, kon hij triomfantelijk schrijven:¹⁵

Niemand waagt het nog te betwijfelen, dat geestesstoornissen ziekten zijn die door een arts behandeld moeten worden. Wij weten nu dat zij slechts de psychische verschijningsvormen vertegenwoordigen van min of meer fijne letsel van de hersenen, vooral van de schors van de grote

12. Fr. Leuret, *Du traitement moral de la folie*, Parijs: Baillière, 1840; *Mémoire sur l'emploi des douches et des affusions froides dans le traitement de l'aliénation mentale* (1839) en *Des indications à suivre dans le traitement moral de la folie* (1846), reprint: Liechtenstein: KTU-press Reprints, 1978; heruitgave van het laatste werk met inleiding door P. Morel: Parijs: L'harmattan, 1998.

13. Gr. Zilboorg & G. Henry, *A History of medical psychology*, New York: Norton, 1941, p. 435.

14. Typisch hiervoor is J. Friedreich, *Historisch-kritische Darstellung der Theorien über das Wesen und den Sitz der psychischen Krankheiten*, Leipzig: Wigand, 1836, reprint: Amsterdam: Bonset, 1964.

15. ‘Niemand wagt es mehr, zu bezweifeln, dass Geistesstörungen Krankheiten sind, die der Arzt zu behandeln hat. Wir wissen jetzt, dass wir in ihnen nur die psychischen Erscheinungsformen mehr oder weniger feiner Veränderungen im Gehirne, insbesondere in der Rinde des Grosshirns, vor uns haben. Mit dieser Erkenntnis hat die Psychiatrie bestimmte, klare Ziele gewonnen, denen sie mit den Hilfsmitteln und nach den Grundsätzen naturwissenschaftlicher Forschung entgegenstrebt’. E. Kraepelin, *Psychiatrie. Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte*, Leipzig: Barth, 5de ed.: 1896, pp. 2-3.

hersenen. Deze kennis geeft aan de psychiatrie eenduidige doelstellingen.

Samenvattend is het verhaal dus als volgt. Eerst werd een groep patiënten onder medische hoede geplaatst met een naar ons gevoel niet-medisch argument: de morele behandeling (eerste helft van de negentiende eeuw). Daarna werd de aldus ontstane groep van psychiatrische patiënten somatisch onderzocht in de hoop een organische oorzaak van hun psychische stoornis te vinden. Deze veronderstelde lichamelijke oorzaak werd vervolgens het argument om het medische karakter van de psychiatrie te claimen. Pinel kon nog moeilijk als de stichter van deze benadering doorgaan. Daarom kreeg hij midden de negentiende eeuw de mythische aureool van de verlichte arts die de kranzinnigen bevrijdde uit hun ketenen.

De uitbreiding van het psychiatrische veld

Het psychiatrische veld kende snelle uitbreiding. Niet alleen nam het aantal opgenomen patiënten toe zodra men instellingen begon te bouwen. Onder het kopje ‘psychiatrische patiënt’ ging men ook anderen dan de beperkte groep die men aanvankelijk op het oog had. Dit is een heel opmerkelijk cultuurhistorisch feit: er wordt een nieuwe instantie geïnstalleerd aan wie de zorg wordt toevertrouwd om te bepalen wat ‘normaal’ gedrag is en om, in het afwijkende geval, correctief op te treden. Correctief moet overigens niet begrepen worden als ‘repressief’ en het psychiatrische vertoog moet niet altijd worden opgevat als een opgelegd vertoog van bovenaf. Ongetwijfeld, er zijn gevallen van gedwongen opname en die spreken tot de verbeelding. Verhalen over geniale dichters die onder dwang opgenomen worden omdat zij al te gek doen in een conventionele wereld bestaan wel degelijk. Legendarisch is het verhaal van de dichter Antonin Artaud, die geïnterneerd werd toen hij wanhopig werd omdat zijn verlovings met de mooie Cécile Schramme uit Brugge onder ouderlijke druk verbroken werd. Kort nadien werd deze zelf, omhuld door burgerlijke geheimdoenerij, ten grave gedragen.¹⁶ Soms kun je bij gedwongen opnames inderdaad vraagtekens plaatsen, maar soms ben je blij te zien dat het gebeurt: iemand omwille van een weinig realistisch zelfbeschikkingsideaal de zelfvernietiging laten ingaan, getuigt van een pover vrijheidsideaal. Hoezeer zij ook tot de verbeelding spreekt, de vrees voor de repressieve functie van de psychiatrie verbergt meestal een veel sterkere, positieve hunkering naar haar geruststellende of minstens etiketterende normativiteit.

Het typische voorbeeld wordt gevormd door de ouders die nu klaar en duidelijk een uitspraak eisen over de vraag of hun zoon of dochter nu echt

16. A. Artaud, *Oeuvres complètes*, dl. 7, Parijs: Gallimard, 1967, pp. 189-218 en 438-445.

schizofreen is. Zij hebben vaak geen boodschap aan de uitleg dat schizofrenie een term is die, historisch gezien, verschillende ladingen heeft gedekt en dat de term bijvoorbeeld in Amerika breder werd genomen dan in Europa. Je zou hun dus kunnen vertellen waarom zij bij het lezen over schizofrenie in de media niet noodzakelijk moeten denken aan de ziekte waaraan hun zoon of dochter nu lijdt. Zo'n verhaal, dat vaak het enige eerlijke is, slaat doorgaans niet aan: er moet toch een specialist zijn die een duidelijke diagnose kan stellen! Psychiatrie is toch een wetenschap, of niet?

Bovenstaand voorbeeld valt nog onder het oorspronkelijke object van de psychiatrie en daar kan men begrijpen dat er een irritatie optreedt wanneer blijkt dat men nog steeds zo weinig weet van wat toch een universeel voorkomende ziekte lijkt te zijn. Maar ook op terreinen die daar aanvankelijk niets te maken mee hadden, zoals seksualiteit en verslavingen, werd de psychiatrie ter hulp geroepen om richtlijnen, criteria en normen te stellen. Naast de psychiater is er overigens een heel leger psychologen opgestaan om mensen op allerlei vlak te beraden. Volgens het woord van Philip Rieff is de westerse mens in de twintigste eeuw de psychologische mens geworden.¹⁷ Historisch bekeken is het echter merkwaardig om te zien dat het precies de psychiatrie was die de bedding legde voor de steeds verder schrijdende psychologische leiding waaraan mensen zich eigenlijk graag gingen onderwerpen.

Het is onbegonnen werk om binnen de grenzen van dit boek de groei van de psychologisering van de levensleiding, al was het maar summier, te schetsen. Wij beperken ons tot enkele essentiële bakens.

Een eerste uitbreiding gebeurde via het begrip 'monomanie'. Om de term te begrijpen moeten wij ons herinneren dat Pinel de term 'manie' had gebruikt als aanduiding voor wat wij nu in ruime zin waanzin, krankzinnigheid of gekte zouden noemen. Zijn leerling Esquirol was er echter van overtuigd dat niet iedere vorm van manie direct opviel. Er waren namelijk mensen die af en toe 'gek' deden, in bepaalde situaties of in verband met bepaalde zaken, terwijl zij voor het overige heel functioneerden. Deze geïsoleerde of partiële vorm van waanzin noemde hij 'monomanie'. In specifieke benamingen als pyromanie en kleptomanie herkennen wij de term overigens nog steeds. De vraag of er monomanieën bestaan, was belangrijk bij de rechtspraak. Bijvoorbeeld, kon een doorgaans erg rustig en gewoon uitziend iemand plots lijden aan een 'onweerstaanbare drang' en een passionele moord plegen, waarvoor hij dus niet toerekeningsvatbaar was? Het grote publiek werd hierdoor geïntrigeerd. Passionele moorden begonnen steeds meer tot de verbeelding te spreken en werden uitvoerig door de pers verslagen, met name in de *Gazette des tribunaux* (eerste jaargang: 1826).

17. A.A.W. Zondervan, *Sociology and the sacred. An introduction to Philip Rieff's theory of culture*, Toronto: University of Toronto Press, 2005.

Het onderzoek naar het bestaan van de monomanieën bracht de psychiatrie ertoe zich voor een ander terrein te interesseren, dat op het eerste gezicht niets met haar praktijk te maken had: de seksualiteit. Hoewel de Franse *Code Napoléon* het seksuele gedrag van mensen tot het strikte privéleven had gerekend waarover de staat niet moest waken, waren de gevallen waar geweld of schending van de publieke zedelijkheid bij te pas kwamen wel strafbaar. Nu waren er twee nogal vreemde vormen van gedrag waarbij de rechter zich afvroeg of die wel strafbaar waren: necrofilie en exhibitionisme. Ging het daar niet om een vorm van monomanie?

De casus van de necrofilie toont ons overigens opnieuw hoezeer de psychiatrie het nog steeds op de religie gemunt had. Het gaat om de zogeheten ‘Sergeant Bertrand’ die in de jaren 1847-1848 op een kerkhof een aantal lijken opgroef om er in te bijten en ze in stukken te hakken. Het verhaal dat de ronde deed – maar niet volledig klopt met de werkelijkheid – is dat hij er seks mee wilde.¹⁸ De man werd gesnapt en tot gevangenisstraf veroordeeld. Dit was voor de psychiater Jules-Joseph Lunier (1822-1858) de aanleiding om de casus uitvoerig te bespreken en te argumenteren dat de man aan monomanie leed. Hij had dus niet gestraft moeten worden, maar psychiatrisch geïnterneerd!¹⁹ In zijn bespreking wijst Luniers erop dat Bertrand een tijd lang in een priesterseminarie heeft gezeten. Dat heeft hem geen goed gedaan, noch aan zijn dispositie tot melancholie noch aan zijn seksuele ontwikkeling.²⁰ Lunier zegt overigens nog een viertal gevallen van necrofilie te kennen, en in drie ervan was de betrokkene een priester of had die althans een tijd lang in het seminarie gezeten. Hij besluit zijn artikel met een verwijzing naar de legendarische figuur van Gilles de Rais, wapenmaker van Jeanne d’Arc, die veroordeeld werd tot de brandstapel voor het verkrachten en vermoorden van jongens in de kelders van zijn kasteel.

In vergelijking met de lijken verscheurende Bertrand komen de gevallen van exhibitionisme veel onschuldiger over. Het is bijna aandoenlijk als je leest hoe een nette en plichtsgetrouwe man, privésecretaris van een politicus, af en toe bij avondschemering een kerk binnengaat en de drang om aan een in gebed verzonken vrouw onverwachts zijn geslachtsdelen te tonen niet kan

18. G. Lantéri-Laura, *Lectures des perversions. Histoire de leur appropriation médicale*, Parijs: Masson, 1979, pp. 17-18.

19. L. Lunier, ‘Examen médico-légal d’un cas de monomanie instinctive’, *Annales médico-psychologiques* 5 (1848), pp. 351-379. Hij schrijft letterlijk: ‘N’oublions pas avec quelle difficulté a prévalu la doctrine de la monomanie, et combien encore de nos jours cette folie partielle est niée et méconnue par certains magistrats. Pour conserver le terrain si laborieusement conquis, il ne suffit donc point de dire: Cet homme est aliéné: il faut avant tout le démontrer.’ (p. 351).

20. ‘Bertrand a été élevé dans un séminaire, et cette circonstance, assurément, n’était guère propre à éloigner de son esprit les idées mélancholiques qui y avaient pris racine. Ce genre d’éducation a peut-être aussi développé chez lui une excitabilité des organes génitaux, comme cela n’est que trop commun, si l’on s’en rapporte aux écrits des médecins qui font autorité en pareille matière’. Lunier, *op. cit.*, p. 369.

weerstaan.²¹ Even aandoenlijk is het verhaal van de fetisjist die het niet kan nalaten wapperende witte hemden van een waslijn te stelen om erin te masturberen. De man doet van alles om aan zijn dwang te ontsnappen: hij wordt zeeman en zelfs kloosterling. Dit laatste helpt, maar zijn godsvrucht verslapt en hij zoekt elders werk. Uiteraard komt hij daar opnieuw een waslijn tegen met het gevreesde, wapperende object.²²

Zo vormde de seksualiteit de eerste uitbreiding van het psychiatrische veld. Tevens zal zij onderkend worden als de achillespees van de religie – correcter: van het katholicisme – waarop de psychiatrie haar aanval zal richten. De eerste handboeken over seksuologie verschijnen: Paul Moreau's *Des aberrations du sens génésique* (1880),²³ dan de verschillende volumes en de verschillende edities van de beroemde *Psychopathia sexualis* van Richard von Krafft-Ebing (1840-1902), gevolgd door de even volumineuze *Studies in the psychology of sex* van Havelock Ellis (1859-1939).²⁴ Ook daar wordt de band tussen seksualiteit en religie regelmatig gelegd, in het bijzonder in verband met het masochisme. De religieuze flagellanten uit de middeleeuwen worden ten tonele gevoerd om het bestaan van dit merkwaardige fenomeen te bewijzen – net zoals de Provençaalse troubadours overigens: deze laatsten werden verliefd op een vrouw die zij toch niet konden krijgen, terwijl de eersten zichzelf alleen maar geselden. Wie waren er nu de grootste masochisten? Het werk van Freud is voorbereid.

Het psychiatrische veld zal zich nog verder uitbreiden. Via de toenemende aandacht voor erfelijkheid wordt op het einde van de negentiende eeuw ook de verslaving onder de hoede van de psychiater gebracht. Cesare Lombroso (1835-1909) ontwerpt de criminele antropologie vanuit de overtuiging dat misdadigers typische lichamelijke kenmerken hebben. Ook met de neurologie komt het tot een deal, zij het dat die naar gelang de landen nogal verschillend zal uitzien. Op sommige plaatsen smelten neurologie en psychiatrie samen, ontstaat er een 'neuropsychiater' en wordt de term 'zenuwarts' de aanduiding voor de psychiater – iets wat aanvankelijk niet denkbaar was! Merkwaardig is het feit dat precies het werk van Freud zal dienen om in de loop van de twintigste eeuw het psychiatrische veld nogmaals te verruimen. Omdat hij de psychologische oorzaken van neurosevorming blootlegde, zal de psychiatrie minder organisch ingesteld worden en heel wat ziektes, die men

21. Cl. Lassègue, 'Les exhibitionistes' (1877), in: C. Lassègue, *Écrits psychiatriques*, Toulouse: Privat, 1971, pp. 107-113.

22. J.M. Charcot & V. Magnan, 'Inversion du sens génital et autres perversions sexuelles' (1882), (Collection Insania) Parijs: Frénésie, 1987, pp. 32-35.

23. P. Moreau, *Des aberrations du sens génésique*, Parijs: Asselin, 1880. Paul Moreau (de Tours) (1844-1908) wordt vaak verward met zijn vader Jacques Moreau (1804-1884), eveneens psychiater en bekend voor zijn experimenten met hasj: *Du hachisch et de l'aliénation mentale*, Parijs: Masson, 1845.

24. Zie H. Oosterhuis, *Stepchildren of nature. Krafft-Ebing, psychiatry and the making of sexual identity*, Chicago: University of Chicago Press, 2000.

vroeger naar de organische geneeskunde verwees, naar zich toe trekken. Wanneer de psychiatrie dan na de jaren tachtig van vorige eeuw opnieuw een biologische koers gaat varen, zal zij niettemin alles wat zij onder haar hoede heeft bijeengebracht voor zich houden. Dit wordt tot op heden netjes op een rij gezet in de intussen bijna overal gebruikte DSM, het *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* van de Amerikaanse vereniging voor psychiatrie, waarvan de derde uitgave uit 1980 een belangrijke overwinning in deze bijna militaire opmars betekende.

En die pittige verhalen over duivelbezetenheid?

Wat de psychiatrie expliciet over religie zegt, is dus eigenlijk voor ons betoog minder belangrijk dan het feit dat zij in staat is geweest om een alternatief vertoog met bijbehorende praktijk ingang te doen vinden. Om het nogmaals met nadruk te herhalen: secularisatie bestaat minder in het afbreken van een hemels baldakijn dan in het totstandkomen van een alternatief regulerend vertoog. De polemische teksten die de psychiatrie, vooral in haar ontstaansfase, over de religie heeft gepubliceerd, vallen dan ook binnen deze context te lezen.

Tijdens haar ontstaan heeft de psychiatrie op geen enkele wijze te maken met resten van hekserij of met geloof in duivels. Zij is uit de morele behandeling voortgekomen, niet uit de strijd tegen de hekserij. Van waar komen dan die verwijzingen die men steevast in ieder historisch overzicht van de psychiatrie terugvindt?

De oorsprong ligt halfweg de negentiende eeuw. Op dit ogenblik begint men te beseffen dat de morele behandeling verre van almachtig is. Het is ook het ogenblik dat de antiklerikalen, die met de Revolutie van 1830 in Frankrijk aan de macht zijn gekomen, hun greep op de maatschappij beginnen te verliezen. Het katholicisme komt opnieuw op en in deze context wil men wijzen op het gevaar van de religie. In 1845 publiceert Calmeil een lijvig, tweedelig werk met als titel: *Over de waanzin, bekeken vanuit het standpunt van de pathologie, de filosofie, de geschiedenis en de rechtswetenschap, sinds de heropleving van de wetenschappen in Europa tot aan de 19de eeuw; beschrijving van de grote epidemies van eenvoudige of gecompliceerde waan, die de bevolking van weleer hebben getroffen en in de kloosters hebben geheerst. Opsomming van de veroordelingen waaraan de miskende waanzin vaak aanleiding heeft gegeven.*²⁵ Dit meer dan duizendbladige werk beschrijft, eeuw

25. L.-F. Calmeil, *De la folie considérée sous le point de vue pathologique, philosophique, historique et judiciaire, depuis la renaissance des sciences en Europe jusqu'au dix-neuvième siècle; description des grandes épidémies de délire, simple ou compliqué, qui ont atteint les populations d'autrefois et régné dans les monastères. Exposé des condamnations auxquelles la folie méconnue a souvent donné lieu*, 2 delen, Parijs: Baillière, 1845.

na eeuw, wat de gangbare opvattingen waren over geestesstoornis en hoe de kerkelijke autoriteiten het ziektekenmerk ervan hebben miskend. Bladzijden lang kan je er lezen over de ‘demonopathie van de monialen van Cambrai’, ‘hystero-demonopathie bij de brigittinessen’, ‘theo-choreomanie (dans-bezetenheid) bij sommige religieuze secten’, enzovoorts.

Wat de psychiaters begonnen waren, wordt in de tweede helft van de negentiende eeuw voortgezet door de neurologen. De actualiteit speelde hun overigens in de kaart. Achttien jaar lang, van 1855 tot 1873, heerste in het dorpje Morzine, in de Franse Alpen, een epidemie van ‘hystero-demonopathie’. Tientallen personen waren erbij betrokken. Steeds opnieuw meenden mensen dat zij door de duivel bezeten waren. Tijdens de zondagsmis deden zich onvoorstelbare, hysterische scènes voor, tot de gecoördineerde inspanningen van bisschop en burgerlijke overheid erin slaagden de rust te herstellen.²⁶ Dit was een aanleiding om ook vanuit neurologische hoek het ongezone van de religie in de verf te zetten. In deze geest stichtte Désiré-Magloire Bourneville (1840-1909) de *Bibliothèque Diabolique*, waarin de oude geschriften over bezetenheid in herdruk verschenen. Het is merkwaardig dat het als handboek voor de inquisiteurs bedoelde *Malleus maleficarum* of ‘Heksenhamer’ (1486) van Heinrich Kramer en Jakob Sprenger, dat tegenwoordig in verschillende talen wordt vertaald,²⁷ toen aan de aandacht is ontsnapt. Daarentegen nam het boek van Johan Wier (1515-1588) *De praestigiis demonum* een prominente, symbolische plaats in,²⁸ wat nog steeds tot de verbeelding spreekt van de Amerikaanse psychiaters die dit werk in het Engels hebben vertaald om vijfhonderd jaar ontdekking van Amerika en vierhonderd jaar psychiatrie te vieren!²⁹ Blijkbaar hechten sommigen nog steeds aan de mythe dat het dankzij de psychiatrie is dat het geloof in bezetenheid werd bezworen! Verder spreken de titels uit de *Bibliothèque diabolique* voor zich: *Zuster Johanna van de engelen* handelt over de beroemde collectieve duivelshysterie in Loudun.³⁰ Vervolgens krijgen wij *Barbe Buvée, met als*

26. Men vindt het relaas van de feiten in het verslag van de arts, die door de regering belast was om het nodige te doen om de epidemie te stuiten, en die in 1861 ten onrechte reeds dacht dat hij in zijn taak geslaagd was: A. Constans, *Relation sur une épidémie d'hystéro-démonopathie en 1861*, Parijs, 1862. Men vindt een bibliografie en een overzicht van alle feiten in G. Wajerman, *Le maître et l'hystérique*, Parijs: Navarin/Seuil, 1982, p. 35-77 en 282.

27. H. Institoris, *De heksenhamer*, (Ned. vert.: Ivo Gay) 's Hertogenbosch: Voltaire, 2005.

28. J. Wier, *De praestigiis demonum. Histoires, disputes et discours des illusions et impostures des diables, des magiciens infâmes, sorcières et empoisonneurs; des ensorcelez et démoniaques et de la guérison d'iceux; Item de la punition que méritent les magiciens, les empoisonneurs et les sorcières*, Parijs, 1885.

29. G. Mora e.a. (red.), *Witches, devils and doctors in the Renaissance. Johann Weyer's 'De praestigiis daemonum'*, New York: Binghampton, 1991.

30. *Soeur Jeanne des Anges, supérieure des Ursulines de Loudun (XVIIe siècle). Autobiographie d'une hystérique possédée*, (voorw.: J.M. Charcot), (Bibliothèque Diabolique) Parijs: A. Delahaye & Lecrosnier, 1886.

*kloosternaam Zuster heilige Colomba, en de zogenaamde bezetenheid van de Ursulinen van Auxonne (1658-1663),*³¹ enzovoorts.

De voorstelling dat de psychiatrie haar ontstaan te danken heeft aan de moedige actie van verlichte artsen die tegen het geloof in de duivel ingingen, is een mythe. Het bestaan van die mythe vindt zijn oorsprong in een polemiek in de helft van de negentiende eeuw, toen de psychiatrie dus al vijftig jaar bestond. Toen voelde de psychiatrie zich bedreigd omdat de morele behandeling, die haar bestaansrecht vormde, niet de verwachte successen opleverde. In de toenmalige politieke situatie van Frankrijk moest de psychiatrie er voor vrezen dat een conservatief, katholiek regime opnieuw de macht zou grijpen en haar praktijk in diskrediet zou brengen. Vandaar die stortvloed aan literatuur die het publiek er voor moest waarschuwen hoe ongezond religie wel kon zijn.

In de praktijk werd de psychiatrie in haar bestaan niettemin weinig bedreigd. De revolutie van 1848 in Frankrijk bracht niet het conservatieve regime aan de macht waarvoor men vreesde. Heel wat katholieken hadden intussen voor een progressieve sociale koers gekozen en de kort daarna tot keizer uitgeroepen Napoleon III wist extreme tendensen in bedwang te houden. Daarbij kwamen de Duitse psychiaters de Franse ter hulp me hun overtuiging dat men er niet aan moest twijfelen dat geestesstoornissen organisch veroorzaakt werden. Het was dus niet verwonderlijk dat de morele behandeling er niet in geslaagd was om die te genezen! Wanneer die eng-biologische optiek in het begin van de twintigste eeuw weer zal omslaan, heeft de psychiatrie haar bestaansrecht verworven en daaraan valt niet meer te tornen.

Recent heeft de psychiatrie, met name in de vierde uitgave (1994) van de reeds aangehaalde DSM onder nummer V62.89, de mogelijkheid van psychiatrische problemen in verband met religieuze problemen erkend.³² Geestelijk verzorgers zijn daar vaak blij mee: komt hiermee niet opnieuw ruimte en erkenning voor een religieuze optiek? Het tegendeel is waar. Het stellen dat er een klein gebied is van expliciet religieuze pathologie betekent dat al het andere niet-religieus is en dat er maar een heel klein deel buiten het alternatieve, niet-religieuze vertoog valt. Het betekent vooral dat de religie niet langer gepercipieerd wordt als wat zij was: een omvattend wereldbeeld waarin alles zijn plaats vond. De religie, waarover men het in de DSM heeft, is niet langer de religie van weleer.

31. *Barbe Buvée, en religion, Soeur Sainte Colombe, et la prétendue possession des Ursulines d'Auxonne (1658-1663). Étude historique et critique d'après des manuscrits de la Bibliothèque Nationale et des archives de l'ancienne province de Bourgogne*, (voorwoord van D.-M. Bourneville), (Bibliothèque Diabolique) Parijs: Alcan, 1895.

32. 'V62.89: This category can be used when the focus of clinical attention is a religious or a spiritual problem. Examples include distressing experiences that involve loss or questioning of faith, problems associated with conversion to a new faith, or questioning of other spiritual values which may not necessarily be related to an organized church or religious institution.'

Moet je daar rouwig om zijn? Niet noodzakelijk, en het is in ieder geval zinloos om te denken dat je het tij zou kunnen keren. Het stelt wel de vraag hoe je kunt omgaan met de religie van na de secularisatie, met de religie van ná de religie, om de uitdrukking van Marcel Gauchet te gebruiken. Maar voor wij aan die vraag toe zijn, moeten wij onze blik verruimen en nu expliciet een ander vertoog bekijken dat zijn plaats heeft bevochten: de neurologie. Het is een vertoog dat tot de slotsom komt dat gezag een complex fenomeen is en dat je achter gezagsafhankelijkheid moet speuren naar motieven van emotionele, passionele en zelfs erotische aard.