



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Eudoxus over de krankzinnigheid. Laat achtiendde- eeuwse ideeën over de behandeling van krankzinnigen in Nederland

Vijselaar, Joost

Citation

Vijselaar, J. (2013). Eudoxus over de krankzinnigheid. Laat achtiendde-
eeuwse ideeën over de behandeling van krankzinnigen in Nederland.
Leidschrift : Van Bestraffing Naar Behandeling, 29(Oktober), 109-129.
Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/72710>

Version: Not Applicable (or Unknown)
License: [Leiden University Non-exclusive license](#)
Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/72710>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Eudoxus over de krankzinnigheid. Laat achttiende-eeuwse ideeën over de behandeling van krankzinnigen in Nederland

Joost Vijselaar

Er is geen voorwerp, 't welk mij meer treft, dan een krankzinnig mensch. [...] Het verwilderd, wijdopenstaand oog, het naar geluid, de holle stem, de driftvolle uitspraak, de verbijsterde trekken in den mond en 't aangezicht, de vluchtige gang, de onstuimige houding (op dat ik niet gewage van 't gehuil of gejammer in dezen: - het dreigen, woeden, scheuren, bijten, van geenen) – maakten mij oneindig meer weemoedig, dan bange vrees kleinmoedig. [...] Mij deert altoos het schouwspel der zinneloosheid, of den gekrenkten mensenzin.

Zo beschreef een anonieme Nederlandse auteur in 1791 zijn ervaring en zijn medeleven met krankzinnigen in het boekje *Eudoxus over de krankzinnigheid*.¹ Dergelijke geluiden van compassie, en de hoop op genezing van krankzinnigheid zoals de schrijver die ook koesterde, waren aan het eind van de achttiende eeuw betrekkelijk nieuw in Nederland. Juist in die jaren manifesteerden zich internationaal veranderende opvattingen over de omgang met krankzinnigen, die in de eerste decennia van de negentiende eeuw uit zouden monden in een hervorming van de zorg en het ontstaan van de moderne psychiatrie.

Volgens de gangbare historiografie kwamen die veranderingen in Nederland later dan elders op gang, eigenlijk pas na 1818 en daadwerkelijk pas na 1830.² In het boekje van 'Eudoxus' - dat in de geschiedschrijving van de Nederlandse psychiatrie tot nog toe geen rol heeft vervuld³ - worden

¹ *Eudoxus over de krankzinnigheid* (Harderwijk 1791) 4.

² P. van der Esch, *Geschiedenis van het Staatstoezicht op krankzinnigen*, deel I (z. pl., z.j.) 11-19; H. Binneveld, *Filantropie, repressie en medische zorg: geschiedenis van de inrichtingspsychiatrie* (Deventer 1985) 44-73; H. Oosterhuis en M. Gijswijt-Hofstra, *Verward van geest en ander ongerief. Psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg in Nederland (1870-2005)* (Houten 2008) 43-57; T. Bolt en J. Vijselaar, *J.L.C. Schroeder van der Kolk en het ontstaan van de psychiatrie in Nederland* (Amsterdam 2012) 52-57, 83-92, 130-148.

³ Van der Esch, Binneveld, Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra noemen het boekje *Eudoxus over de krankzinnigheid* niet.

echter al in het laatste decennium van de achttiende eeuw opvallend moderne ideeën over de behandeling van krankzinnigheid naar voren gebracht, die vooruit lopen op het werk van grote buitenlandse hervormers aan het einde van de achttiende en het begin van de negentiende eeuw. Dat doet de vraag ontstaan naar de positie en de betekenis van dit werkje, naar de herkomst van de daarin vertolkte opvattingen en de mogelijke invloed op de verdere ontwikkelingen in ons land. In dit artikel zal ik op die vragen ingaan waarbij zal blijken hoezeer essentiële elementen van de ontluikende hervormingsbeweging in deze tekst weerspiegeld worden. Het accent zal vooral liggen op de therapie en de theoretische achtergronden daarvan.



Afb. 1: De gevelsteen van het Dolhuis Reinier van Arkel in 's Hertogenbosch. Op de achtergrond zijn drie dolcellen te zien met vergrendelde deuren en luiken voor lucht en voedsel.

Verstandige veinzing

Behalve wellicht door ervaring met krankzinnigheid in zijn eigen omgeving, werd Eudoxus – die aangeeft zelf geen arts te zijn⁴ – niet alleen door medelijden of menslievendheid tot het schrijven van zijn boek gebracht. De bestudering van krankzinnigheid achtte hij bij uitstek vruchtbaar voor de bredere ‘menschkunde’ of antropologie, waarin medicus en filosoof elkaar de hand zouden moeten reiken vanuit het fundamentele besef dat lichaam en geest innig met elkaar verknoopt zijn.⁵ De schrijver staat uitvoerig stil bij de verschijnselen, de typologie en de oorzaken van de krankzinnigheid, waarbij hij telkens de teugelloze, ‘ontvlamde’ verbeelding aanwijst als de belangrijkste bron van deze kwalen. ‘Verbeelding heerst’, zo vat hij samen.⁶ Als het wezenlijke kenmerk van de krankzinnigheid beschouwt hij het feit dat de betrokkene in de ban is van een enkel dominant denkbeeld.⁷ Anders dan voorheen, ziet hij in de krankzinnige daarbij niet langer een redeloos, verdierlijkt wezen, maar een medemens die correct redeneert op grond van valse, vertekende vooronderstellingen.⁸ Medelevens is derhalve op zijn plaats. Opvallend is in dit verband dat hij met regelmaat aandacht besteedt aan de eigen, innerlijke beleving van de ‘lijders’.⁹

Tot slot geeft de schrijver een systematische beschrijving van de mogelijke therapie: de wijze waarop ‘het heerschend denkbeeld’ dat ‘de boezem doet blaken’ en ‘de gehelen mensch bedwelmt’ tot bedaren kan worden gebracht.¹⁰ Voor de arts, die hier ‘niet alleen het lichaam, maar den gehelen mensch zijner zorg ziet aanbevelen’, komt het niet primair aan op medicijnen of aderlating maar vooral op ‘menschkunde’. De behandeling dient zich te voltrekken langs twee sporen: ‘een zachtleidenden’ en een ‘door sterkeren schok of aandoening’.¹¹ Als eerste behoort de medicus door kalm, oprecht medeleven het vertrouwen van de zieke te verwerven, die er -

⁴ *Eudoxus over de krankzinnigheid*, 139. Op bladzijden 142-143 geeft de auteur bijvoorbeeld de ervaring weer van een vriendin.

⁵ *Ibidem*, 3, 61-65, 141. In de achttiende eeuw verstond men onder ‘antropologie’ meer psychologie en wijsgerige antropologie in de huidige zin van het woord.

⁶ *Ibidem*, 47, 56, 69-72, 92, 168.

⁷ *Ibidem*, 41-46.

⁸ *Ibidem*, 40, 60-61.

⁹ *Ibidem*, 41, 131.

¹⁰ *Ibidem*, 139.

¹¹ *Ibidem*, 141.

gewend aan argwaan - toe gebracht kan worden zijn hart uit te storten tegenover de arts. Verlichting van het leed en troost zijn vaak al het resultaat. Het gewonnen vertrouwen biedt de geneesheer vervolgens de gelegenheid om de lijder ongemerkt nieuwe denkbeelden in te druppelen en voorzichtig aan te moedigen tot bezigheid, gezelschap en vermaak die voor de gewenste afleiding zorgen. 'De ene gedachte verdringt de andere', zo luidt hier de stelregel.¹²

De arts behoort voorzichtig en met overleg te werk te gaan, de meeste krankzinnigen dulden immers geen tegenspraak en zijn langs de weg van redenering niet van de onwaarheid van hun *idée fixe* te overtuigen. Daarom komt alles aan op wat de auteur 'verstandige veinzing' noemt, de doelbewuste misleiding van de zieke door mee te gaan in diens gedachtewereld om die vervolgens door een 'kunstgreep' of slimme 'misleiding' te ondermijnen, of door een sterker idee te overwinnen. Als voorbeeld geeft de auteur een casus, ontleent aan het werk van de beroemde arts Nicolaas Tulp, van een man die dacht geen ziel meer te hebben en daarom alle voedsel weigerde. Nadat een gespeelde 'zielloze', die het zich zichtbaar heel goed liet smaken, hem zei dit niet te kunnen nalaten omdat hij anders allang een lijk zou zijn, gaf de echte patiënt zijn gevaarlijke weigering op.¹³

Mocht deze 'zachtleidende' methode geen resultaat brengen, dan kwam de tweede 'krachtiger' weg in aanmerking, die uitging van '(...) een vaste wet, dat de zwakkere aandoening zwicht voor eene, die sterker is'. Op basis van inzicht in het individu en de kwaal, zou een omzichtige en gedoseerde opwekking van drift, toorn en schrik krankzinnigheid kunnen verdrijven. In plaats van bijvoorbeeld de bedreiging met brandmerking, zoals de arts Herman Boerhaave die nog had toegepast, achtte Eudoxus de angst veroorzaakt door een onverhoedse val in (ijskoud) water of het bijna verdrinken buitengewoon effectief. De heftige gemoedsaandoening die dit 'heroicum' teweegbracht leidde vaak tot genezing van de krankzinnige. Hartstocht viel met andere woorden met hartstocht te bestrijden. De heroïsche aanpak diende echter alleen als laatste redmiddel in hopeloze gevallen te worden aangewend.¹⁴

¹² *Eudoxus over de krankzinnigheid*, 142-145.

¹³ *Ibidem*, 146-153.

¹⁴ *Ibidem*, 153-157.

‘Ik denk, ik voel – ik lijd, ik handele’

De tekst *Eudoxus over de krankzinnigheid* vormde oorspronkelijk een aanhangsel bij de *Proeve van de hoofdzwijmel of duizeligheid* van de Duitse arts Marcus Herz uit 1791, uitgegeven ‘met een voorspraak van B. Nieuhoff’. Dankzij een persoonlijke opdracht aan zijn zus in een van de exemplaren weten we dat deze Nieuhoff zelf de schrijver was achter het pseudoniem *Eudoxus*.¹⁵ Het gaat om Bernardus Nieuhoff (1747-1831), een vooraanstaand geleerde en representant van de Nederlandse Verlichting. Opgeleid aan de Leidse ‘Hoogeschool’, benoemde men hem in 1774 aan de universiteit van Harderwijk tot hoogleraar in de wijsbegeerte, wiskunde en sterrenkunde, wat hij tot 1817 bleef. In de jaren 1796 en 1797 had hij als ‘moderaat’ een actief aandeel in de Eerste Nationale Vergadering, het eerste parlement, hoewel hij daar tegen zijn zin in was benoemd. Nieuhoff, die uitstekend van de internationale wijsbegeerte van zijn dagen op de hoogte was, is vooral bekend omwille van zijn vroege werk over de esthetica en zijn boek *Het Spinozisme*. In dat laatste boek velde hij als een der eersten een gunstig oordeel over de tot dan toe in Nederland als materialistisch en atheïstisch verguisde filosofie van Spinoza.¹⁶

Zoals onder meer de filosoof Michiel Wielema heeft laten zien, legde Nieuhoff in zijn werk het accent op de ‘levenswijsgeerte’, waarbij hij uitging van een fundamenteel idee van eenheid van alle menselijke aspecten en vermogens. Wielema spreekt in dat verband over een ‘sterk monistisch getinte antropologie’. Zo zag Nieuhoff in zijn innovatieve dissertatie over de schoonheidsleer, in afwijking van de traditie, de esthetische appreciatie al

¹⁵ M. Herz, *Proeve van de hoofdzwijmel of duizeligheid* (Harderwijk 1791). In de bibliotheek van Dr. J.N. Ramaer, aanwezig in het Nationaal Museum voor de Psychiatrie Het Dolhuys in Haarlem, bevindt zich het zelfstandige exemplaar (RAM 735) van *Eudoxus over de krankzinnigheid* met de opdracht van Nieuhoff aan zijn zus.

¹⁶ H. Krop, ‘Tussen wetenschap en levensleer. De beoefening van de wijsbegeerte aan de universiteit van Harderwijk’ in: J.A.H. Bots e.a. ed., *Het Gelders Athene* (Hilversum 2000) 133-162: 158-161; idem, ‘*De sensu pulchri*. De eerste Nederlandse esthetica’, *Geschiedenis van de wijsbegeerte in Nederland* 3 (1992) 33-38, *passim*; idem, *Spinoza. Een paradoxale icoon van Nederland* (Amsterdam 2014) 288-292; J. Oddens, *Pioniers in schadunbeeld. Het eerste parlement van Nederland 1796-1798* (Nijmegen 2012) 105, 115, 218, 254; M.R. Wielema, “Dezer groten, verheven tekst onzer hora”. Het verlichtingsbegrip van Bernard Nieuhoff, *Geschiedenis van de wijsbegeerte in Nederland* 5 (1994) 169-192: 170; B. Nieuhoff, *Over Spinozisme* (Harderwijk 1799).

als een werking van zinnen, verstand én gevoel samen.¹⁷ In een lange inleiding over ‘het ontstaan van de hartstochten’ bekritiseerde hij later de laatlunkende wijze waarop in de Westerse wijsbegeerte de hartstochten altijd waren besproken, een tendens die na 1650 alleen maar was versterkt.



Afb. 2: Bernardus Nieuhoff (1747-1836), hoogleraar wijsbegeerte aan de Hogeschool van Harderwijk. Bijzondere Collecties, Universiteitsbibliotheek Leiden.

Volgens Nieuhoff was een ‘wijsbegeerte der hartstochten’ onmisbaar. In epistemologische zin kon ware kennis ‘in aanschouwing’ alleen de resultante zijn van een werkzame harmonie van denken en voelen. De eenheid van de

¹⁷ Wielema, “Dezer groten, verheven tekst onzer hora”, 170-175; B. Nieuhoff, ‘Het gevoel voor het schone’, *Geschiedenis van de wijsbegeerte in Nederland* 3 (1992) 39-78.

mens stoelde - zo lijkt Nieuhoff te suggereren - aan de ene kant op één fundamenteel levensbeginsel dat ook in de mens tot expressie komt.¹⁸ Aan de andere kant wees hij het permanente introspectieve zelfbewustzijn aan als wezenlijk aspect van die eenheid. Nieuhoff toonde zich daarmee een representant van een subjectivistische wending in de wijsbegeerte, kenmerkend voor de late achttiende eeuw.¹⁹ Vanuit hetzelfde perspectief hekelde Nieuhoff voortdurend de kloof tussen geneeskunde en filosofie waardoor de mens, 'dit eenzellig wezen [...] schier dubbel verschijnt'.²⁰

Dat de krankzinnigheid binnen de menskunde een 'vruchtbaar' object van studie zou zijn is in dit perspectief niet vreemd. De oriëntatie op het subject en het holisme hadden hun implicaties voor de interpretatie en de omgang met krankzinnigheid. Zo schrijft Nieuhoff in 1794 dat wanneer de subjectieve eenheid, 'Ik denk, ik voel, ik lijd, ik handel', verbroken wordt, '(...) waant zich de krankzinnige een plant, een dier, een engel, een god'.²¹ De keuze voor het gevoel en verbeelding als belangrijkste middelen bij de therapie voegde zich naadloos in zijn anti-dualistische, holistische mensbeeld. Inleving en empathie waren zoals Nieuhoff schreef essentieel bij de bejegening van de krankzinnige, waarbij, zoals hij in 1794 aanduidde, hart en verstand samenwerken en men '(...) in de aandoenlijkste zenuwen, in zijne vrienden, gevoelt'.²² In zijn vernieuwende esthetica was behalve voor het gevoel voor het schone nadrukkelijk ook plaats voor de beleving van de tragedie en het medelijden.²³

De herwaardering van verbeelding en passie bij Nieuhoff mag – zoals we aanstonds zullen zien – passen binnen een algemene trend in de tweede helft van de 18^e eeuw (hij spreekt zelf van de recente 'Theorie des sentiments'), daarnaast is er hier wellicht invloed van de door hem gewaardeerde Spinoza aan te wijzen. Kende diens filosofie een heel sterk holistisch of monistisch karakter, ook waar het ging om het lichaam-geest probleem, voorts kreeg de verbeelding in samenhang met de hartstochten

¹⁸ Nieuhoff, 'Brief aan J.P. Michell het ontstaan van de hartstochten betreffende', in: J.F. Zuckert, *Genees- en zedenkundige verhandeling over de hartstochten* (Harderwijk 1794) 1-212: 9-10, 21-42, 133-143, 150-152.

¹⁹ Nieuhoff, 'Brief aan J.P. Michell', 37-38; Krop, 'De sensu pulchri', 34-35; Wielema, "'Dezer groten, verheven tekst onzer hora'", 172.

²⁰ Nieuhoff, 'Brief aan J.P. Michell', 210-211.

²¹ Ibidem, 38.

²² Ibidem, 156.

²³ Krop, 'De sensu pulchri?', 36-38.

een grote rol toebedeeld in diens epistemologie. Spinoza huldigde daarbij het standpunt dat de verbeelding niet langs de weg van de rede te beïnvloeden is, maar uitsluitend door er een sterkere, positieve verbeelding tegenover te plaatsen. Het ging daarbij dus om een principe dat bij Nieuhoff het middel bij uitstek vormde in de behandeling van de krankzinnigheid.²⁴

Geneeskundige zielsbestiering

De denkbeelden van Nieuhoff over de geneeskunde als ‘menskunde’ waren niet geheel origineel rond 1790, ook niet in Nederland. De Harderwijker filosoof wees zelf al op het werk van de in Duitsland geboren medicus Hieronymus David Gaubius (1705-1780)²⁵, een belangrijke leerling en de opvolger van Herman Boerhaave aan de Leidse Hoogeschool. In respectievelijk 1746 en 1764 hield Gaubius rectorale redevoeringen waarvan de Nederlandse titel voor zichzelf spreekt:

Geneeskundige zielsbestiering of betooging, dat de Geneeskunst, wegens de nauwe vereeniging en wederzijdse betrekkingen van ZIEL en LICGHAAM op elkander, eenen grooten invloed heeft op de redelijke en zedelijke vermogens der menschen.²⁶

In woorden vergelijkbaar met die van Nieuhoff decennia later, beschreef Gaubius de volgens hem ondoorgrondelijke maar innige samenhang van lichaam en geest als een ‘bewonderenswaardig huwelijk’, een eenheid die door onze diepste zelfervaring werd bevestigd. ‘Lichaam’ en ‘geest’ waren volgens Gaubius slechts abstracties.²⁷ Waar de oorsprong ook lag, bij ziekte waren altijd lichaam en geest betrokken. Hoewel het lichaam, in tegenstelling tot populaire voorstellingen, veelal de machtigste partij zou

²⁴ P. Steenbakkens, ‘Spinoza on the imagination’ in: L. Nauta en D. Pätzold ed., *The scope of the imagination; ‘imaginatio’ between medieval and modern times* (Leuven 2004) 175-193: 175-176, 184, 191-193.

²⁵ Nieuhoff, ‘Brief aan J.P. Michell’, 211.

²⁶ L.J. Rather, *Mind and body in eighteenth century medicine. A study based on Jerome Gaub’s De Regimine mentis* (Londen 1965) 17-24; W. Otterspeer, *Groepsportret met dame. De vestiging van de macht. De Leidse universiteit 1673-1775* (Amsterdam 2002) 258, 272-273.

²⁷ Rather, *Mind and body*, 34-41, 70 (Hier is gebruik gemaakt van de vertaling van Rather van de beide redevoeringen van Gaubius).

zijn, moest ‘zielsbestiering’ daarom altijd een integraal deel uitmaken van de middelen van de geneesheer.²⁸ Artsen zouden daarom moeten filosoferen:

Tot ons behoort deze zorg voor de Menschelijke Ziel, waarvan ik gehandeld hebbe; zij is het edelste gedeelte van ons ampt: hoe zorgvuldiger een ieder onzer dit gedeelte beoefent, in hoe vollediger zin hij, volgens het zeggen van Hippocrates, de naam van een Geneeskundig Wijsgeer waardig is en verdient vergood te worden.²⁹

Veronachtzaming van de geest in de geneeskunst was een kunstfout.³⁰ In zijn eerste redevoering uit 1746 hield Gaubius een klemmend, omstandig pleidooi voor de betrokkenheid van artsen bij de lichamelijke behandeling van kwalen van de geest, breder de zorg voor de geest. Aan veel vormen van krankzinnigheid (manie, melancholie, nymfomanie, rabiës) lagen immers lichamelijke oorzaken ten grondslag, ook wanneer dat niet op het eerste gezicht duidelijk was. Om die laatste reden werd de hulp van medici vaak (te) laat ingeroepen, waardoor de aandoening een ongeneeslijk chronisch karakter kreeg. Maar ook wanneer er geen somatische oorsprong bestond kon de arts bijdragen aan herstel of vermindering van lijden, bijvoorbeeld door rust te geven of de ‘dwalende geest’ terug te roepen naar het lichaam door een heftige fysische prikkel (pijn).³¹

De tweede redevoering, uitgesproken in 1764, stond in het teken van de genezing langs de weg van specifiek de ‘zielsbestiering’. Gaubius betoogde hoe de ziel, de verbeelding en hartstochten als woede, angst, teleurgestelde liefde, het lichaam volledig konden ontwrichten en schade konden toebrengen.³² Omgekeerd konden de verbeelding en emoties juist in positieve zin met groot effect aangewend worden om genezing te brengen in allerhande kwalen, zowel psychische als lichamelijke. Hoop kon bijvoorbeeld zeker in combinatie met vertrouwen en goedgelovigheid heel heilzaam werken, iets waaraan kwakzalvers hun successen ontleenden.

²⁸ Rather, *Mind and body*, 51-61.

²⁹ H.D. Gaubius, *Geneeskundige zielsbestiering of betooging, dat de Geneeskunst, wegens de nauwe vereeniging en wederzijdse betrekkingen van ZIEL en LICGHAAM op elkander, eenen grooten invloed heeft op de redelijke en zedelijke vermogens der menschen* (Leiden 1775) 99.

³⁰ Gaubius, *Geneeskundige zielsbestiering of betooging*, 40, 70-74.

³¹ Ibidem, 71-74, 98-110.

³² Ibidem, 116-123, 130-152.



Afb. 3: Portretgravure van Hieronymus David Gaubius (1702-1780), hoogleraar geneeskunde aan de Universiteit van Leiden (Rijksdienst Kunsthistorische Documentatie, Den Haag).

Anderszins: hoe heftiger en hoe plotser de emotie, hoe werkzamer.³³ Zo vergeleek Gaubius het mogelijke effect van een heftige hartstocht of drift met een ‘zuiverend onweer’.³⁴ De psychische geneeswijze leek soms zelfs krachtiger en trefzekerder dan het beste beschikbare medicijn.³⁵ Kort gezegd kwam het er op neer dat aandoeningen van het lichaam zowel via de ‘gewone’ geneeskundige methode als via de zielkundige benadering te

³³ Gaubius, *Geneeskundige zielsbestieringe of betooging*, 154-194.

³⁴ Ibidem, 173.

³⁵ Ibidem, 180-183.

genezen zouden zijn, terwijl zielsziekten eveneens via het lichaam en de geest hersteld konden worden.³⁶

Net als later Nieuhoff stelde Gaubius zich aldus op een antropologisch standpunt, waarbij de arts-filosoof zich mede doelbewust van hartstochten behoorde te bedienen om genezing te bevorderen of tot stand te brengen, bij zowel psychische als somatische kwalen. Voor Gaubius was de gehele mens het object van het medisch handelen, waarbij hij heel nadrukkelijk een rol voor de geneeskundige opeiste bij de behandeling van krankzinnigen, op een moment dat dat nog geen gemeengoed was. Nieuhoff, die zeker schatplichtig was aan Gaubius, onderscheidde zich van hem door de betekenis die hij gaf aan de empathie en de dialoog met de zieke en de grotere rol die hij toedichtte aan de verbeelding en subtiële veinzende beïnvloeding daarvan. De Harderwijker hoogleraar belichtte en systematiseerde exclusief de zielkundige behandeling van de krankzinnigheid.

De uitgebreide aandacht van Gaubius en Nieuhoff voor de hartstochten en de verbeelding moet gezien worden in de context van de groeiende belangstelling voor deze aspecten van de menselijke psychologie die zich in de laatste decennia van de achttiende eeuw manifesteerde. In zijn proefschrift *Geduchte verbeeldingskracht* uit 1992 liet de neerlandicus Gert-Jan Johannes zien dat de tweeslachtigheid van de 'imaginatio' als vloek en zegen de kern vormde van het toenmalige standaardbetoog in de literatuur.³⁷ Zelf beschreef ik hoe hetzelfde gold voor de geneeskunde in de decennia na Gaubius, terwijl de historica Dorothee Sturkenboom op de positieve maar ook ambivalente herwaarding van de emoties heeft gewezen in dat tijdvak.³⁸ Wat Nieuhoff in deze context bijzonder maakt is dat hij de ziel- en menskundige benadering uitdiepte voor de behandeling van de krankzinnigheid.

³⁶ Gaubius, *Geneeskundige zielsbestiering of betooging*, 194-196.

³⁷ G.J. Johannes, *Geduchte verbeeldingskracht. Een onderzoek naar het literaire denken over de verbeeldingskracht, van Van Alphen tot Verwey* (Amsterdam 1992) 39-84.

³⁸ J. Vijselaar, *De magnetische geest: het dierlijk magnetisme 1770-1830* (Nijmegen 2001) 292-294, 305-307; D. Sturkenboom, *Spectators van hartstocht. Sekse en emotionele cultuur in de achttiende eeuw* (Hilversum 1998) 295-303, 365-368.

Moral management

Het boekje van Nieuhoff weerspiegelde eveneens internationale ontwikkelingen. De Harderwijker filosoof liet ook hier blijken goed op de hoogte te zijn van recente ontwikkelingen in vooral Duitsland en Engeland. Binnen de Duitse ontwikkelingen – waarmee hij misschien wel het vertrouwdst was – sloot hij expliciet aan bij de trend waarvan het *Magazin für Erfahrungseelenkunde* van Karl Philipp Moritz de belangrijkste spreekbuis vormde, waaruit Nieuhoff voor zijn Eudoxus regelmatig putte. Mede steunend op een anti-dualistisch, antropologisch uitgangspunt, maakte men hier de persoon als zelfbewust subject tot voorwerp van wetenschappelijk onderzoek, niet alleen op grond van waarneming van het uiterlijk gedrag, maar mede langs de weg van de introspectie. In het *Magazin*, dat een sterk casuïstisch karakter droeg, plaatste de redactie daarom naast levensgeschiedenissen veel ‘zelfbeschouwingen’ (we zouden tegenwoordig spreken van egodocumenten). Vernieuwend was dat daarbij de ervaringen van lijders aan zenuwziekten en krankzinnigheid ruimte kregen, vanuit het principe dat juist de ‘nachtzijde’ van de ziel, de pathologie, het inzicht in de aard van de mens zou kunnen verdiepen. Voorts was het blad doortrokken van het idee dat empathie en medeleven met de gekrenkte geest gewenste eigenschappen vormden van de ontwikkelde burger. Het blad van Moritz, en de kring van denkers daaromheen, bereidde zo mede de komst van de nieuwe psychiatrie voor die na 1800 als eerste in Duitsland gestalte zou krijgen in het werk van Johann Christian Reil en de hervormingspolitiek van de Pruisische overheid. De Duitse ‘Erfahrungseelenkunde’ en de daarmee verwante antropologische geneeskunde vormden evident een inspiratiebron voor Nieuhoff. Zo was hij betrokken bij zeker twee vertalingen uit dit genre.³⁹

Als ‘Eudoxus’ schrijvend over Engeland verwees Nieuhoff onder andere naar de ‘Geest van Dr. Willis’.⁴⁰ George Willis, een predikant en eigenaar van een particulier ‘madhouse’, had enkele jaren tevoren naam gemaakt als behandelaar van niemand minder dan de Engelse koning George III, die ten prooi was gevallen aan heftige vlagen van

³⁹ K. Dörner, *Bürger und Irre. Zur Sozialgeschichte und Wissenschaftssoziologie der Psychiatrie* (Frankfurt a.M. 1975) 218-221; D. Kaufmann, *Aufklärung, bürgerliche Selbsterfahrung und die 'Erfindung' der Psychiatrie in Deutschland, 1770-1850* (Göttingen 1995) 25-55, 89-109.

⁴⁰ *Eudoxus over de krankzinnigheid*, 164.

krankzinnigheid. Tot ontsteltenis van de hofhouding had Willis gebroken met niet alleen alle eerbied die de monarch verschuldigd was, maar ook met de tot dan toe gehanteerde medische aanpak van 's Konings kwaal. Willis ontdeed de koning niet alleen van zijn dwangbuis, en gaf hem zijn scheermes terug, maar wilde hem op zijn tijd zelfs vermanend toespreken, feitelijk ongepast tegenover een vorst. De aanpak had – tijdelijk – succes. De onbevreesde predikant, met veel praktische ervaring in de omgang met krankzinnigen, gaf de vorst vertrouwen en respect, en trachtte langs psychologische weg, steunend op charismatisch overwicht, diens gemoedstoestand te beïnvloeden. Gevraagd naar de oorsprong van zijn kalmerende optreden, sprak hij 'It's in the EYE'.⁴¹

Willis trendsettende therapie van de koning – Nieuhoff verwees ernaar als zijnde bekend – vormde een publieke manifestatie van een geleidelijke kentering in de omgang met krankzinnigheid in Engeland die al in de jaren 1750 een aanvang had genomen in onder meer het werk van de Londense arts William Battie. Eerder dan op het continent vatte hier de optimistische gedachte post, dat krankzinnigheid te genezen zou zijn, en wel niet zozeer door een vertrouwen in geijkte medicijnen (bijvoorbeeld aderlating), maar door wat men noemde 'management of the mind' of 'moral treatment' via het directe persoonlijke contact tussen dokter en patiënt. In Engeland ontstond, net als in Nederland bij Gaubius en in Duitsland, binnen de geneeskunde en verbonden met de filosofische interesse in 'the mind' in de tweede helft van de achttiende eeuw, een grote belangstelling voor de wisselwerking tussen lichaam en geest. Er deed zich een herwaardering voor van de rol van verbeelding en passies als oorzaken en remedies voor ziekten, met name die van de geest.⁴² Hoezeer daar in Nederland ook kennis van werd genomen blijkt uit het gegeven dat in 1790 al het boek van de arts William Falconer *A Dissertation on the Influence of the Passions on Diseases of the Body* (Londen 1788) werd vertaald en tien jaar later de toonaangevende verhandeling van de medicus Alexander Crichton over de hartstochten als oorzaak van krankzinnigheid.⁴³ Op het moment dat

⁴¹ R.S. Porter, *Mind-Forg'd Manacles. A History of Madness in England from the Restoration to the Regency* (Londen 1987) 209; I. Macalpine en R. Hunter, *George III and the Mad-Business* (Londen 1995) 281-286.

⁴² Porter, *Mind-Forg'd Manacles*, 195-219; idem, *Madness: a Brief History* (Oxford 2002) 100-104.

⁴³ W. Falconer, *Verhandeling over de invloed der hartstochten op de ziekten van het menschelijk lichaam* (Amsterdam 1790); A. Crichton, *De natuurkunde van des menschen geest*

Nieuhoff zijn boekje publiceerde was er echter nog geen begin gemaakt met het meest invloedrijke, ‘voorbeeldige’ initiatief: de oprichting van *The Retreat* door de Quackers in York, waar de nieuwe beginselen van de krankzinnigenzorg concreet zouden worden uitgewerkt in de vorm van de ‘moral treatment’.

Traitement moral

Behalve over het roemruchte Parijse gesticht de *Bicêtre*, sprak Nieuhoff niet over Frankrijk. Weliswaar had de Franse overheid voor de revolutie al blijk gegeven van de intentie om de zorg voor krankzinnigen te verbeteren, de eerste concrete stappen werden pas vanaf 1793 genomen door de arts Philippe Pinel in de genoemde *Bicêtre*.⁴⁴ Pinel, die internationaal wordt beschouwd als de grote hervormer van de psychiatrie, publiceerde in 1803 zijn *Traité medico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie*, een paradigmatische tekst uit de geschiedenis van de psychiatrie waarin hij de principes van de ‘traitement morale’ uiteenzette. Mede geïnspireerd door Britse auteurs als Willis en Crichton, vertoonden Pinels antropologische uitgangspunten sterke overeenkomsten met die van de Engelsen en de Duitsers waar het ging om de interactie tussen lichaam en geest en de rol daarbij van passies en verbeelding.⁴⁵

Legt men de principes van Pinel, zoals bijvoorbeeld geanalyseerd door de Amerikaanse historica Jan Goldstein, naast die van Nieuhoff uit 1791 dan vallen treffende gelijkenissen op. Voor Pinel en zijn geestverwant Cabanis, omvatte het domein van de *arts-filosoof* de gehele mens, naar lichaam en geest, en bediende de ‘zielkundige arts’ zich altijd mede van een geneeskunde van de verbeelding, die bron en medicijn van veel ziekten uitmaakte. Bij de behandeling van krankzinnigen, die wel degelijk gevoelig zouden zijn voor emoties van hoop, eer en compassie, kwam het aan op zachtzinnigheid en menslievendheid - op ‘douceur’ - en tegelijkertijd, zoals bij Willis, op de gezagvolle uitstraling van de arts. Voor Pinel gold eveneens vertrouwen als de grondslag van elke therapie, het opende onder andere de

(Rotterdam 1801), oorspronkelijk: *An Inquiry into the Nature and Origins of Mental Derangement* (Londen 1798).

⁴⁴ C. Quétel, *Histoire de la folie de l'antiquité à nos jours* (Parijs 2009) 181-184, 248-251.

⁴⁵ Ibidem, 251-258; J. Goldstein, *Console and Classify. The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century* (Cambridge 1990) 64-74, 95.



Afb. 4: Philippe Pinel (1745-1826), als geneesheer verbonden aan de Parijse hospitalen de Bicêtre en de Salpêtrière.

deur naar de verholen, dominante hartstocht en ideeën van de patiënt waarop de behandeling moest aangrijpen. Bij de strijd tegen het waanidee, die nooit met redelijke argumenten gewonnen zou kunnen worden, beschikte de arts over twee middelen, de milde, door afleiding en verstrooiing, en de heftige schok, waarmee de verbeelding door elkaar geschud werd. De ontregelde passies konden, behalve door de dwingende autoriteit van de arts, gecorrigeerd worden door tegenwicht te bieden met een nog krachtiger emotie. In de praktijk bespeelde Pinel de passies en de imaginatie met behulp van theatrale list, waarin hij net als bij de ‘veinzerij’ van Nieuhoff, met de waan van de patiënt meeging. En net als Nieuhoff illustreerde de Franse geneesheer, die niet heel systematisch te werk ging, zijn benadering aan de hand van kleurrijke casuïstiek.⁴⁶

⁴⁶ Goldstein, *Console and Classify*, 77-89.

De therapeutische procedures die Nieuhoff en Pinel voorstelden waren vrijwel identiek: uitgaande van een vriendelijke, respectvolle bejegening won de arts het vertrouwen van de patiënt, waardoor het gesprek en de inleving mogelijk werden, die nodig waren om de oorsprong van een waan in de verbeelding en het gevoel te achterhalen. Met die kennis gewapend kon de ‘menskundige’ arts vervolgens aanknopen bij de waan, met listig toneelspel of door een geregisseerde krachtige emotie waanideeën wijzigen dan wel ondermijnen. In haar studie *Console and Classify, The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century* verklaart Goldstein de beginselen van Pinel’s ‘Traitement moral’ uit de specifieke invloeden van het Franse sensationisme, de opvattingen van de ‘Ideologues’ (o.a. Condillac) en Rousseau.⁴⁷ In *Eudoxus over de krankzinnigheid* – een boekje dat Pinel zeker niet gekend zal hebben – laat Nieuhoff met zijn brede internationale blik echter zien dat structuur van de nieuwe ‘morele’ of ‘mentale’ therapeutische benadering van de krankzinnigheid al tien jaar eerder overeind stond.

‘Waarneming eener krankzinnigheid’

Geschreven voordat de bekende werken van Crichton, Pinel, Reil en andere hervormers het licht zagen, mag het werkje van Nieuhoff misschien bijzonder genoemd worden, als tekst die al voor 1800 de nieuwe behandelmethode van krankzinnigen beknopt maar systematisch schetste staat het in Nederland op zichzelf. Nieuhoff was vroeg, maar hij stond niet alleen. Tien jaar later vertaalde de Rotterdamse arts Lambertus Bicker het al genoemde boek van Crichton in het Nederlands, als *De natuurskunde van der Menschen geest*, dat volledig aan de krankzinnigheid gewijd was. In de inleiding citeerde Bicker uitvoerig Nieuhoff over de noodzakelijke samenwerking tussen geneeskunde en filosofie en bepleitte hij in diens spoor en dat van Gaubius de ‘Geneeskundige geestkunde [...] of Geestkundige geneeskunde’.⁴⁸

⁴⁷ Goldstein, *Console and Classify*, 89-101.

⁴⁸ Crichton, *De natuurskunde van des menschen geest*, I-VI. Bicker schreef eerder zelf al over de zenuwziekten in Nederland en vertaalde het beroemde werk van Robert Whytt over die ziekten in het Nederlands: Lambertus Bicker, ‘Antwoord op de vraag (...): welke zijn de natuurlijke of uit de levenswijze ontstaande oorzaken der zoo aanmerkelijke vermeerdering der zenuwziektens in ons land?’, *Verhandelingen van het Provinciaal Utrechtsch Genootschap van Kunsten en Wetenschappen* 3 (1785), 2^{de} stuk, 1-

Hoewel hij vasthield aan een principieel onderscheid tussen lichaam en geest, liet de Haarlemse arts Gijsbert Swartendyk Stierling zich zo'n acht jaar later eveneens kennen als een arts met een antropologisch programma. In een boek geïnspireerd door Bilderdijks gedicht *De ziekte der geleerden*, benadrukte ook hij de wederkerige werking van lichaam en geest en de grote invloed van de ziel en zede op het lichaam.⁴⁹ De daarmee bijna onvermijdelijk verweven belangstelling voor de krankzinnigheid demonstreerde Swartendyk het duidelijkst in het artikel 'Proeve eener ziektekundige beschouwing der kwalen van 's menschen geest' dat in 1808 verscheen. Als een van de allereersten in ons land bekritiseerde hij daarin het ontbreken van goede gestichten voor krankzinnigen in Nederland en wees hij op de mogelijkheid deze lijders in betere inrichtingen 'onder toezigt van een werkzaam en kundig arts' daadwerkelijk te genezen.⁵⁰

Het werk van Nieuhoff, Bicker en Swartendyk laat zien hoe zich in Nederland al voor 1810 binnen een geneeskunde die zij zelf als antropologische of 'zielkundige geneeskunde' aanduiden, een belangstelling en bekommernis voor krankzinnigheid ontwikkelden, die samenging met het idee van geneesbaarheid en bij Swartendyk ook met de roep om verbetering van de zorg.

In de jaren tussen 1811 en 1818 namen eerst de Franse bezetters en nadien de Nederlandse overheid vervolgens de eerste, vooralsnog ineffectieve stappen tot hervorming van de krankzinnigenzorg.⁵¹ Pas in 1826 verschenen er weer twee teksten van artsen die in programmatische zin de behandeling van krankzinnigen als thema hadden. De omvangrijkste daarvan, geschreven door de Gentse arts Joseph Guislain, zullen we buiten beschouwing laten.⁵² De andere, 'Waarneming eener krankzinnigheid, ten gevolge van oorontsteking (...)', was het eerste strikt psychiatrische artikel

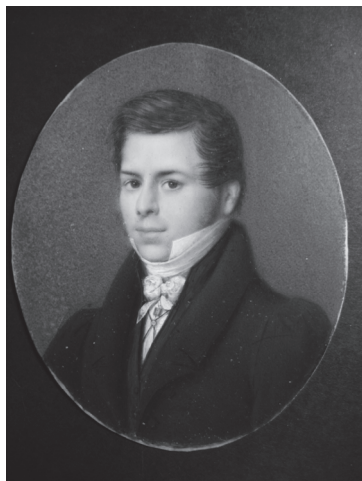
367; R. Whytt, *Verhandeling over de natuur, oorzaken, en geneezing der zenuwziekten, hypochondrie en vrijstersziekte* (Rotterdam 1767).

⁴⁹ G. Swartendijk Stierling, *Proeve eener oordeelkundige beschouwing van sommige belangrijke onderwerpen betrekkelijk 'De ziekte der geleerden' van Mr. Willem Bilderdijk* (Amsterdam 1809) 81-84, 99-109.

⁵⁰ Idem, 'Proeve eener ziektekundige beschouwing der kwalen van 's menschen geest', *Schouburg der in- en uitlandsche letter- en huishoudkunde* 6 (1808), Mengelwerk, 383-402: 383-385, 388-389.

⁵¹ Bolt en Vijselaar, *J.L.C. Schroeder van der Kolk*, 52-57, 83-92, 130-148.

⁵² J. Guislain, *Traité sur l'alienation mentale et sur les hospices des aliénés* (Amsterdam 1826).



Afb. 5: Jacobus Ludovicus Conradus Schroeder van der Kolk (1797-1862), hoogleraar geneeskunde aan de Universiteit te Utrecht en vanaf 1842 inspecteur van de krankzinnigen-gestichten.

van de hand van de latere hervormer van de Nederlandse psychiatrie, Dr. J.L.C. Schroeder van der Kolk.⁵³ Schroeder was als student in Groningen een leerling geweest van een promovendus van Nieuhoff, Evert Jan Thomassen à Theussink, en van hoogleraar Gebrand Bakker, een uitgesproken vertegenwoordiger van de zielkundige geneeskunde en een geneesheer met aanleg voor de behandeling van krankzinnigen.⁵⁴ In zijn artikel vatte Schroeder aan de hand van een sprekende ziektegeschiedenis

⁵³ J.L.C. Schroeder van der Kolk, 'Waarneming eener krankzinnigheid, ten gevolge van oorontsteking, met eene verklaring der waanzinnige denkbeelden, door de lijderes na hare herstelling opgegeven', *Geneeskundige Bijdragen* 1 (1826) 147-170.

⁵⁴ Bolt en Vijselaar, *J.L.C. Schroeder van der Kolk*, 63-78; Vijselaar, *De magnetische geest*, 406-421; Krop, 'Tussen wetenschap en levensleer', 160.

zijn ervaringen samen van vijf jaar concrete arbeid met krankzinnigen in het Amsterdamse Buitengasthuis.

Spaarzaam met verwijzingen – alleen Pinel en de Franse neuro-anatoom Lallemand worden genoemd – ademt de tekst van Schroeder een verwantschap met de opvattingen van Nieuhoff. Wezenlijk onderscheid is wel dat Schroeder als dualistisch ‘somaticus’ de strikt medische behandeling als voorwaarde voor elke genezing van krankzinnigheid zag.⁵⁵ De gedetailleerde casus draaide om een jonge vrouw die na een oorontsteking, in de waan raakte haar vader, zus en broer vermoord te hebben, een beklemmend denkbeeld dat haar treurig, onrustig en soms boos stemde. Schroeder, die haar in deplorabele toestand aantrof, benaderde haar van meet af aan met grootste zachtzinnigheid en wist stap voor stap haar vertrouwen te winnen. Daarbij diende men, zo schreef hij, soms zelf de rol van een waanzinnige te spelen en ‘althans schijnbaar, hunne denkbeelden toe te stemmen’, ofwel te veinzen, zoals Nieuhoff dat aanbeval. De jonge vrouw gaf nu de oorsprong van haar benarde gemoed prijs, de vermeende moord, een denkbeeld waar de arts zich – in de woorden van Schroeder – in diende te verplaatsen om het vervolgens ‘in twijfel te brengen’.⁵⁶

Aangezien het verblijf in de nabijheid van de eigen familie het waandenkbeeld bestendigde, nam Schroeder van der Kolk haar op in het Buitengasthuis. Hij verbood haar nu alle contact met haar verwanten, terwijl hij in gesprekken het verlangen naar haar vader aanwakkerde. Doelbewust arrangeerde hij na een tijdje een plotse ontmoeting met de vader. De emotionele schok die dat bij de vrouw teweeg bracht, maakte dat ze haar vader herkende en bracht haar weer bij zinnen, immers zo concludeerde Schroeder: ‘Dikwijls keert het verstand bij de krankzinnigen terug, als men door eenen sterken indruk den loop van hunnen gedachten weet te storen’.⁵⁷ Met andere woorden, evenals bij Nieuhoff en Pinel benutte Van der Kolk zachtleidende methodes en heftig schokkende emoties in doelbewuste regie, enig toneelspel niet schuwend. Anders dan Nieuhoff, maar net als Pinel en diens leerlingen zette hij echter wel de isolatie van de betrokkene in het gesticht als middel in.

⁵⁵ Schroeder van der Kolk, ‘Waarneming eener krankzinnigheid’, 154-158, 165, 168-169; Bolt en Vijselaar, *J.L.C. Schroeder van der Kolk*, 111-118, 368-387.

⁵⁶ Ibidem, 161-164, 168, 170.

⁵⁷ Ibidem, 149-161, 166-167.

⁵⁸ Ibidem, 161-164, 168, 170.

Vroege 'psychiatrie'

De onderlinge wisselwerking tussen lichaam en geest stond – zo moge duidelijk zijn – in de tweede helft van de achttiende eeuw internationaal in het centrum van de aandacht van wat wel de 'antropologische' geneeskunde wordt genoemd. Vervlochten met wijsgerige interesses, was er sprake van een groeiende waardering voor de benutting van de verbeelding en de hartstochten bij de behandeling van zowel somatische als psychische ziekten. Het nieuwe geloof in de geneesbaarheid van krankzinnigheid was verweven met deze trend en maakte er bijna onlosmakelijk deel van uit.

Anders dan tot nog toe veelal werd aangenomen is deze antropologische tendens, in combinatie met nieuwe ideeën over de therapie van krankzinnigen, wel degelijk al vroeg in Nederland aanwijsbaar. Beginnend bij Hiëronymus Gaubius, die de zielkundige geneeskunde nadrukkelijk in samenhang met de behandeling van krankzinnigen als eerste op de kaart zette, lijkt er een lijn te lopen van hem via Bernardus Nieuhoff, Lambertus Bicker en Gijsbert Swartendyk Stierling, naar onder meer Gerbrand Bakker en Schroeder van der Kolk, de uiteindelijke praktische hervormer van de psychiatrie. De kentering in de opvattingen over krankzinnigenzorg, die zich al tussen 1810 en 1818 manifesteerde, blijkt zo in de achttiende eeuw enigszins voorbereid te zijn. De inspiratie hoefde anno 1810 niet uitsluitend uit het buitenland te komen.

Voorals Bernard Nieuhoff komt in dit perspectief een bijzondere plaats toe. Bij hem komen in *Eudoxus over de krankzinnigheid* wezenlijke aspecten van het nieuwe denken over krankzinnigen samen. Te noemen zijn: de erkenning dat onder alle krankzinnigheid het wezen van de mens behouden blijft; de compassie en de empathie met de zieke van geest; de nadruk op de zachtzinnige, vertrouwenwekkende omgang met hen; de zachtleidende naast de schokkende emotionerende therapie waarbij een spel van passie en verbeelding benut wordt, de verbeelding met verbeelding en hartstocht via hartstocht genezen wordt en men de lijder met bijna theatrale middelen uit de waan trachtte te halen.

De benadering die Nieuhoff schetste was eensdeels de resultante van zijn brede kennis van de (buitenlandse) literatuur, anderzijds strookte het met zijn 'levensfilosofische' opvattingen die samenvielen met de oriëntatie op een brede menskunde c.q. antropologie. Nieuhoff huldigde een monistisch of holistisch principe dat tot uitdrukking kwam in zijn

epistemologie (hoofd en hart), esthetica (zinnen en rede), misschien ook in de ontologie (één levensgeest) en eveneens in een antropologie die de geneeskunde incorporeerde. Dat krankzinnigheid tot zijn interesses behoorde had voorts te maken met zijn waardering voor het subjectieve en de introspectie, maar mogelijk eveneens met ervaring met psychisch leed in zijn eigen omgeving.

Misschien behoort de gangbare waardering van Philippe Pinel als de hervormer die de morele behandeling paradigmatisch uitwerkte in dit licht enige nuancering. Blijkbaar waren tien jaar voor zijn beroemde *Traité medico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* de vernieuwende ideeën over 'management of the mind' al zodanig uitgekristalliseerd en verbreid dat een goed geïnformeerde Bernard Nieuhoff ze al in hoofdlijnen kon weergegeven. Het denken over 'psychiatrie' in Nederland in de achttiende eeuw verdient in elk geval nadere historische uitdieping.