

QB

Van den schrijver.

PSYCHIATRIE EN WERELDBESCHOUWING

REDE

UITGESPROKEN BIJ DE AAN-
VAARDING VAN HET HOOG-
LEERAARSAMBT AAN DE VRIJE
UNIVERSITEIT TE AMSTERDAM
OP VRIJDAG 23 NOVEMBER 1928

DOOR

Dr. L. VAN DER HORST



GEBR. ZOMER EN KEUNING'S UITGEVERS MIJ,
WAGENINGEN

Wd.
10.6

76/d 18-6

PSYCHIATRIE EN WERELDBESCHOUWING

REDE

UITGESPROKEN BIJ DE AAN-
VAARDING VAN HET HOOG-
LEERAARSAMBT AAN DE VRIJE
UNIVERSITEIT TE AMSTERDAM
OP VRIJDAG 23 NOVEMBER 1928

DOOR

Dr. L. VAN DER HORST



GEBR. ZOMER EN KEUNING'S UITGEVERS MIJ,
WAGENINGEN

Hoogeerzame Heeren Directeuren onzer Vereeniging.
Hoogachtbare Heeren Curatoren dezer Universiteit.
Hooggeleerde Heeren Professoren en Zeergeleerde Heeren Doctoren in onderscheidene wetenschappen.
Dames en Heeren Studenten en voorts gij allen, die herwaarts opkwaamt, om deze plechtigheid met Uwe tegenwoordigheid te vereeren.

Zeer geachte Toehoorders,

Zonder twijfel is er in de medische wetenschap geen veld van weten zoo nauw verbonden met problemen en beschouwingen omtrent het wezen van den mensch als de psychiatrie. Dit hangt samen met haar eigenaardige positie onder de geneeskundige vakken. Eenerzijds heeft ze met deze gemeen, dat ze de abnormale levensuitingen beoefent en als zoodanig behoort tot de klinische pathologie, anderzijds houdt ze zich bezig met het geestesleven van den mensch, zijn innerlijke conflicten, zijn instincten en verantwoordelijkheid en komt alzoo op grensgebieden der faculteiten en in vragen van wijsgeerig denken.

Voor zoover de psychiatrie zich bezighoudt met de analyse en ordening van de psychische en somatische verschijnselen der geestesziekten, draagt ze een zuiver empirisch en klinisch karakter. Maar de vragen omtrent de pathogenese en het doordringen in de diepere oorzaken van den toestand, waaruit de geestesziekten opkomen, behooren — hoewel op zichzelf ook voor den klinicus-therapeut van belang, wijl een juist inzicht de rationeele behandeling ten goede komt — meer tot het terrein der psychopathologie en filosofische psychiatrie. Zal de psychiatrie zich toch als eenheid handhaven, dan moet ze trachten, haar wetenschappelijk gebouw te fundeeren op klinisch-pathologische en geesteswetenschappelijke grondslagen.

Bij het wisselend naar voren komen van één van deze momenten is het opmerkelijk, dat de filosofisch-psychologische beschouwingswijze, die in den aanvang van de wetenschappelijke beoefening van de psychiatrie de leiding had, aan het einde der vorige eeuw door de somatische en klinische richting werd verdrongen, doch thans weer, zij het eenigszins gewijzigd en meer aangepast aan de metaphysische begrippen van onzen tijd, opnieuw veld wint. Zoo zijn er in de ruim 100 jaren, waarin wetenschappelijke psychiatrie beoefend is, drie perioden te onderscheiden. In den eersten tijd trad dus de psychische richting op den voorgrond.¹⁾ De studie der psychosen werd bepaald

¹⁾ Een belangrijke studie hierover gaf J. H. Haverkate. De leer van Heinroth. Org. v. d. Chr. Ver. v. Nat. en Gesch. 1919..

door de inzichten in de organisatie van het menselijk zieleleven. De beschouwingen over de geestesziekten waren geheel in overeenstemming met de bestaande opvattingen omtrent de vermogens van de ziel. Beurtelings werd in het verstand, in het gevoel of in den wil de oorsprong en het wezen der verschijnselen gezien. En zoo werd bij het pathopsychische proces de vraag gesteld: met welk element begint het en hoe ontwikkelen zich daaruit de overige verschijnselen? Daartoe werden de symptomen geïsoleerd en in verband gebracht met de veronderstelde grondstructuur van de ziel. Hetzij de krankzinnigheid werd gedacht als een pathologisch gewoekerde hartstocht, hetzij als een gevolg van abnormaal sterke voorstellingen, het wezen van de psychose werd deductief afgeleid uit de opvatting omtrent de inrichting van het zieleleven. Den gang van het ziekteproces stelde men zich aldus voor: eerst wordt de persoon, door zich over te geven aan allerlei verkeerde neigingen steeds meer passief tegenover invloeden van buiten; daarna kan door een gelegenheidsoorzaak, hetzij die is een lichte ziekte, hetzij een psychisch gebeuren als wroeging, teleurgestelde hoop, schrik of vrees de psychose ontstaan. Dit lijden stond dus, afgezien van de gelegenheidsoorzaken, in nauw verband met 's menschen eigen leven. Den diepsten grond der geestesziekte zocht men in de werking van daemonen, in de metaphysische momenten als erfschuld en -smet en het zich overgeven aan de zonde. Men kende dan ook alleen het begrip krankzinnigheid: verschillende vormen van psychosen werden nog niet onderscheiden.

Hoewel het streven van deze richting, om vanuit de symptomen af te dalen tot de grondwerkingen van het zieleleven, op zichzelf waardevol was en we haar dan ook kunnen duiden als een voorlooper van de hedendaagsche philosophische psychiatrie, zijn er toch ernstige bezwaren tegen haar beschouwingen. Het genetisch probleem bestond alleen in de vraag naar de oorzaak van het geestelijk gestoord zijn in het algemeen. Daarbij trachtte men dit probleem niet empirisch-psychologisch te benaderen, doch ging uit van een vooropgestelde grondstructuur van de psyche en zocht de psychische stoornis daaruit logisch af te leiden. Grond en oorzaak werden daardoor licht verwisseld. De kengrond van de psychotische phaenomenen werd meermalen met den reëlen grond gelijk gesteld. Tenslotte verwaarloosde deze school der z.g. psychici de beteekenis van het lichaam voor het ontstaan der geestesziekten. Het blijft echter de verdienste van deze oudste richting in de wetenschappelijke psychiatrie, dat ze voerde tot een psychologische systematiek der psychotische verschijnselen.

Tegenover deze richting stond en staat nog de *s o m a t i s c h e s c h o o l*, welke aan de psychische phaenomenen slechts epiphaenomenale beteekenis toekent en ze alleen gebruikt bij het zoeken

naar veronderstelde nosogene processen. Deze school kwam tot bloei in de 2e helft der 19e eeuw, toen de wetenschappelijke psychiatrie onder invloed van de belangrijke ontdekkingen der natuurwetenschap, die toen dagelijks nieuwe en groote vindingen deed, haar vraagstelling en methode wijzigde en de psychische en pathopsychische levensprocessen volgens physiologische en anatomische wetten trachtte te ordenen en te beheerschen.¹⁾ De psychiatrie werd natuurwetenschappelijke biologie. De geestesziekte gold alleen als nevenverschijnsel van cerebrale processen. De psyche was niets, de hersenen alles.

Zoo kwam men ten gevolge van het vér-doorgevoerde hersenonderzoek tot de cerebrale localisatieleer, welke nog dagelijks in de kliniek onschatbare diensten bewijst bij de diagnose van zenuwlijden. En toen men hiermee niet uitkwam, werd de studie niet alleen tot de schors van de groote hersenen en de subcorticale gangliën beperkt, doch het heele menschelijke lichaam, met name het endocrine systeem in het onderzoek betrokken.

Hoewel deze methode van werken onze inzichten verdiepte, kon ze door haar eenzijdigheid op den duur niet bevredigen. De wetten van de somatische pathologie toch, die ze ons leerde kennen, hebben betrekking op het levende protoplasmatische substraat; ze gelden voor ruimtelijk cellulair en intracellulair gebeuren; maar ze zijn tijd- en ik-indifferent en waar het geestesleven juist daardoor gekarakteriseerd is, dat het door een persoon beleefd wordt en als zoodanig ingebed is in het doorlevingscontinuum van een individu, kan de somatologie ons het wezen van de zielsziekten niet ontvouwen.

Maar, behalve dit principiële bezwaar, bracht de somatische richting ook practische moeilijkheden. Men concipiëerde weliswaar een psychophysische relatie, waarbij de psychische symptomen dienden ter onderkenning van de cerebrale localisatie, terwijl omgekeerd uit de anatomische afwijkingen de psychische stoornissen verklaard werden, maar zoo werden gemakkelijk de in de morphologie geldende principen kritiekloos op het psychische overgebracht, waardoor de verscheidenheid van het geestesleven geweld werd aangedaan, terwijl aan de innerlijke structuur der morphologische gegevens te groote eischen werden gesteld.

Wie onbevangen zich bezighield met de studie der geesteszieken en zich niet door bepaalde vooropgezette meeningen liet beïnvloeden, ging zich dan ook steeds weer bezinnen op de pathopsychische verschijnselen als zoodanig. Trouwens, een der grootsten uit de somatische school, Wernicke zelf, wiens heele werk gebaseerd is op de neuropathologische gegevens, toont, waar hij de fijne psychologische onderscheiding maakt tusschen de allopsychische en somatopsychische oriëntatie, dat hij uit-

¹⁾ Mannen als Griesinger, Meynert en Wernicke hebben op dit gebied buitengewone verdienste gehad.

komt boven de somatologische zienswijze, al hebben voor hem deze psychologische gegevens niet dezelfde constitutieve betekenis als het neuropathologisch materiaal.

Maar er is nog een bezwaar tegen de somatische richting. En dit geldt eveneens voor de psychische school. Bij beide ontbreekt het aan een behoorlijke differentiatie van syndromen; men komt niet tot ziektebeelden. De psychici onderscheidden wel verschijnselen en toestanden, voor zoover die pasten in het systeem, dat ze zich over de ziel en haar vermogens hadden geconstrueerd, maar elke verschijningsvorm in de veelvuldigheid der geestesziekten behoorde aetiologisch tot die ééne stoornis in den geest, die daemonologisch of althans supranatureel bepaald was. En zoo ook was er bij de somatici wel een differentiatie van psychische symptomencplexen, maar slechts in zooverre als ze voor de **cerebrale** localisatie der psychische processen kon dienen. De psychosen zelf waren enkel variabele nevenverschijnselen en tot een classificatie van psychische syndromen kwam men niet. Van een klinisch nosologische ordening, waarin niet alleen aetiologie en anatomisch substraat, maar ook toestandsbeeld en verloop waren opgenomen, was geen sprake.

Dit is thans veranderd. De psychiatrie is niet meer tevreden met de beschrijving en analyse van het zieleleven en zijn verhouding tot het gezonde; ze wil ook de verschijnselen ordenen en vereenigen tot ziektebeelden. Sedert de opstelling der twee groote ziektegroepen: de *dementia praecox*, welke Hecker's hebephrenie, Kahlbaum's katatonie en de *dementia paranoides* omvatte en de manisch-depressieve psychose, waarin de *maladie circulaire* der Fransche onderzoekers en alle gemoedsaandoeningen waren opgenomen, is er een zekere orde gekomen in de verschillende beelden. Het was de geniale gedachte van Kraepelin, deze beide groepen, ruim dertig jaar geleden, geïsoleerd in het centrum te plaatsen en tegenover elkaar af te grenzen. Maar ook al heeft hij door dezen greep het psychiatrisch weten en kunnen buitengewoon vooruitgebracht en den grondslag gelegd voor een systematiek, waarin de groote lijnen onveranderd bleven, toch ontbrak het in de latere jaren niet aan pogingen, om beter de symptomenbeelden te verstaan en het zieke leven te begrijpen. Kraepelin's schildering van de klinische ziektevormen is schitterend, maar laat ons in de praktijk nog dikwijls in twijfel. Inzonderheid deze centrale groepen zijn onderling vaak moeilijk te differentiëren. Zoowel de *dementia praecox* als de manisch-depressieve psychose zijn, wat hun oorzaak aangaat, zoo goed als onbekend. Bij *dementia praecox* mogen sommigen anatomische veranderingen in de basale gangliën vermoeden, anderen meer denken aan ontwikkelingsstoornissen van den plexus chorioideus en een afwijking van het ependym, of ook vermindering vinden in het aantal gangliëncellen van de schors, over het algemeen wordt de anatomische kennis bij deze

ziekte niet voldoende geacht voor een behoorlijke differentiatie.

Heette het eerst, dat de lijder aan *dementia praecox* door een vroegtijdig afstompen der geestelijke vermogens is gekenmerkt, en althans op den duur in *dementie* eindigt, terwijl de manisch-depressieve patient volkomen geneest, ook dit bleek geen stand te houden. Zou de laatste uitsluitend in fasen verlopen, ook *dementia praecox* kent haar circulaire toestanden, terwijl *kata-tone* verschijnselen bij *melancholie* niet onbekend zijn. Zoo zijn deze beide groepen in oorzaak en anatomische afwijking, in verschijningsvorm en afloop niet altijd voldoende te onderscheiden.

Waar de klinische psychiatrie in haar opstelling van symptomencomplexen structuur bracht in de veelheid der pathologische verschijnselen, daar gaf ze dus tegelijk aanleiding tot vele vragen. De ziektebeelden waren geen vaststaande typen met eigen pathogenese en verschijningsvorm, waardoor het ziek zijn onveranderlijk werd gedetermineerd, doch slechts heuristische schemata, die leiding konden geven bij een voortgezette studie. Het blijft de verdienste van de klinische psychiatrie, dat ze onze kennis omtrent het zieke geestesleven heeft vermeerderd en orde gebracht in de groote veelheid der symptomen, maar zoodra het kwam tot de fundeering en het afwerken van het empirisch systeem, kwamen de bezwaren.

Reeds in 1904 wees Heilbronner¹⁾ erop, dat zulk een wetenschappelijke bewerking van de geestesziekten veel grootere moeilijkheden geeft dan een dergelijke arbeid op een ander gebied, daar het hier gaat om de hoogste en meest gecompliceerde levensprocessen. Op andere terreinen van de geneeskunde heeft men slechts weinige symptomatologische ziektebegrippen overgehouden en waar men ze nog gebruikt, gebeurt dit in het besef, dat men met voorloopige formuleeringen, niet met een diagnose te doen heeft. Maar de klinische psychiatrie werkt nog dikwijls met ziektebeelden, waarvan de diagnose in het duister ligt en de verschijningsvormen vaag begrensd zijn.

Dit nu hangt eenerzijds wel samen met de gecompliceerdheid van de te onderzoeken materie, maar is anderzijds een gevolg van de wijze, waarop men — nog onder invloed van de somatische school — de fundeering van de ziektebeelden zocht in het opsporen van de organische genese en de kennis van het anatomisch substraat, zonder te bedenken, dat er een onoverbrugbare kloof blijft tusschen de somatische pathogenese en de psychische afwijkingen. Men leefde te zeer in het besef, dat de ziekteëenheid alleen tot stand kon komen onder de algemeen-pathologische gezichtspunten, die op de overige terreinen der geneeskunde gelden. Vandaar dat men ook nu nog het psychische als signaal voor het lichamelijke nam en zich niet richtte

¹⁾ Heilbronner, Ueber die Aufgaben der Klinischen Psychiatrie. Breyer, Utrecht.

op den psychischen samenhang, doch op de lichamelijke werkingen, die aan de concrete psychotische verschijnselen ten grondslag zouden liggen.

Dat dit niet consequent kon worden doorgevoerd, werd in ons land reeds in 1903 door Wiersma¹⁾ naar voren gebracht, toen hij wees op de beteekenis van het psychologisch experiment in de psychiatrie. Hoewel de waarde erkennend van de anatomische studie, waardoor de fijnere bouw der hersenen ons bekend werd, kon hierdoor de psychiatrie, die zich in hoofdzaak bezighoudt met de aetiologie, het wezen en de therapie der bewustzijnsverschijnselen niet in de eerste plaats gebaat zijn. „Evenzeer als de inwendige geneeskunde grooten dank verschuldigd is aan de physiologie en door het experiment op dit gebied belangrijke vragen tot oplossing zijn gekomen, evenzoo zullen” — aldus Wiersma — „ook de psychische stoornissen beter kunnen worden beoordeeld bij een nauwkeurige kennis der normale bewustzijnsverschijnselen.”

Zoo werd in ons land de psychologische richting in de psychiatrie ingeleid. En de Groninger school heeft thans gedurende een reeks van vele jaren laten zien, van hoe groote beteekenis het psychologisch experiment is, niet alleen voor het opsporen van individueele verschillen, maar ook voor het bestudeeren van den menschelijken geest onder wisselende omstandigheden, met name wanneer het geestesleven gestoord is.

Op deze wijze kwam de psychiatrie in nauwe aanraking met de psychologie en trachtte ze haar klinische gegevens te belichten vanuit de kennis omtrent het normale zieleleven. Verschillende zeer uiteenlopende momenten hebben ertoe bijgedragen deze psychologische oriëntatie in den psychiatrie te accentueeren. Als zoodanig komen in aanmerking de constitutie-onderzoekingen met de daaruit voortvloeiende karakterstudie, het totaliteitsprincipe als biologische categorie en de neurosenleer.

Het was voornamelijk het werk van Kretschmer, dat de aandacht opnieuw richtte op de constitutie.²⁾ Dit eeuwenoude begrip was in de ontwikkeling der geneeskunde reeds meermalen gewijzigd en soms geheel terzij gelegd. Het diende, om de genese van allerlei ziekten, wier oorzaak men niet kende, te verklaren. Meende men het in den opbloei der bacteriologie, toen het ziek worden alleen scheen veroorzaakt door invloeden van buiten, een tijdlang te kunnen missen, op den duur werd het steeds meer duidelijk, dat vooral op psychiatrisch terrein de medicus stond voor het steeds terugkeerend raadsel, dat de één gezond

¹⁾ E. D. Wiersma. Het psychologisch experiment en de Psychiatrie.

²⁾ E. Kretschmer. Körperbau und Charakter.

E. D. Wiersma. Die Beziehungen zwischen somatischen und psychischen Eigenschaften (Psychol. Congr. Groningen 1926).

L. van der Horst. Constitutietypen bij Geesteszieken en Gezonden.

blijft en een ander onder dezelfde omstandigheden schijnbaar zonder oorzaak psychotisch wordt. Daarom richtte zich de aandacht weer opnieuw op endogene factoren, op de physische en psychische gesteldheid van den mensch en werd er gezocht naar typen, waarvan het psychophysisch organisme een zekere praedispositie bezit voor bepaalde psychosen. Daarvoor is noodig een uitgebreid karakterologisch onderzoek van normale en praepsychotische personen. En waar het zoo mogelijk bleek, verband te leggen tusschen de psychische eigenaardigheden in een gezond individu met een z.g. praepsychotisch karakter en de typische elementen in de psychose, daar is het niet te verwonderen, dat de psychologische studie een ruim arbeidsveld vond in de klinische psychiatrie.

Trouwens reeds lang vóór Kretschmer werd in ons land een temperamententype opgesteld door Heymans en Wiersma, waarbij ze voor de onderscheiden typen, die verkregen werden door drie paar tegengestelde eigenschappen in elke mogelijke combinatie te verbinden, wijzen op de ziektebeelden, die er ontstaan, wanneer de onderlinge verhoudingen scheef getrokken worden. Zoo zou de paranoia zich ontwikkelen bij den gepassioneerde, de hysterie een pathologische verschijningsvorm van het nerveuze type zijn, terwijl in de melancholie die symptomen domineeren, welke we ook in het dagelijksch leven, hoewel vaak microscopisch klein, bij het sentimenteele type aantreffen.

Deze studie van het praepsychotisch karakter heeft door het constitutieonderzoek algemeene ingang gevonden in de psychiatrische kliniek. Het is vooral de Tübingerschool, die, onder leiding van Gaupp, geheel zich aansluitend bij de systematiek van Kraepelin, uit karakter en levensloop der praepsychotische personen de tegenstrijdige en onbegrijpelijke levensuitingen der patienten tracht te verstaan: Gaupp wees in zijn „paranoische Veranlagung und abortive Paranoia” op den karakteraanleg, Reiss schreef een verhandeling over „Konstitutionelle Verstimmung und manisch-depressiven Irresein”, Kretschmer ontwikkelde in „der sensitive Beziehungswahn” gedachten over een psychiatrische karakterologie.

Deze constitutie- en karakteronderzoekingen zijn voor het psychiatrisch weten van groote beteekenis. Bestaat er werkelijk een nauwe betrekking tusschen ziektebeeld en karaktertype, dan is hiermee niet alleen een mogelijkheid gegeven voor het verstaan der psychosen, het invoelen en begrijpen van die toestanden, die anders zoo gemakkelijk als oninvoelbaar buiten het normale psychische leven worden gesteld, maar ook wordt er op die wijze een perspectief geopend voor het opsporen van de pathogenese in het psychisch gebeuren. Het ziektebegrip verliest dan zijn heuristische beteekenis, is niet meer een empirisch symptomencomplex met vage omgrenzing, doch de pathogenetische structuur van een psychophysische constitutie.

Doch dit is dan alleen mogelijk, indien en voor zoover de ziekte wezenlijk in het psychische ligt. Wanneer de psychose een proces is, een heteronome verandering van de persoonlijkheid door een aan haar geestelijk bestaan vreemd biologisch gebeuren, dan is een pathogenese van de psychische verschijnselen *sensu strictiori* onmogelijk. Ligt de psychose daarentegen uitsluitend in het psychische zelf, dan kan alleen de studie van de psychische constitutie ons deze genetische structuur ontvouwen.¹⁾

Zoo heeft dus de klinische psychiatrie van heden het constitutie- en karakteronderzoek in zich opgenomen. Moeilijk viel dit haar niet; de klinicus-therapeut had reeds lang geleerd, rekening te houden met endogene factoren, met dispositie, degeneratieven aanleg en nog veel andere amorphe erfelijkheidsmomenten; een meer exacte beschouwing en nauwkeurige omschrijving van wat hiermee bedoeld werd, kon niet anders dan winst zijn. En zoo verliep zeer geleidelijk het proces, waarbij onopgemerkt de kennis van het zieleleven meer in het centrum van de belangstelling kwam en de poging, om vanuit de normaal psychische gegevens het zieke leven te verstaan, algemeene erkenning vond.

Bezien we deze psychologische oriëntatie nog eens nauwkeurig, dan blijkt ons, dat hierin enkele algemeene beginselen omtrent het wezen van de psychose en de verhouding van de psyche tot de physis zijn aanvaard en wel:

1. dat de psychiatrie, voor zoover het betreft de pathopsychische verschijnselen, moet worden opgevat als de psychologie van het abnormale geestesleven;
2. dat het psychisch abnormale ten opzichte van het normale kwantificeerbaar is;
3. dat in de psychophysische problematiek de parallelistische conceptie als heuristisch werkprincipe kan worden gebruikt, hetwelk echter niet wil zeggen, dat deze daarom ook als basis voor de eigen wereldbeschouwing wordt aanvaard.

Als tweede moment voor het doorvoeren van het psychologisch onderzoek in de psychiatrie noemden we het gebruik van de totaliteitsstructuur als biologisch principe. Deze is niet rechtstreeks voortgekomen uit de klinische school; veeleer is ook zij een reactie tegen de somatische richting en wat daarvan nog in

¹⁾ Dat hierbij ook lichamelijke verschijnselen voorwerp van onderzoek kunnen worden en tijdelijk zelfs het psychisch onderzoek kunnen verdringen, is niet te verwonderen, als men bedenkt, dat bij het aanvaarden van een psychophysisch parallelisme ieder rustig onderzoeker zal trachten, de overeenstemming tusschen psychische en lichamelijke verschijnselen bij normale en pathologische processen aan te toonen en de geldigheid van psychische wetten ook op lichamelijk terrein op te sporen. Een mooi voorbeeld hiervan zijn Wiersma's onderzoekingen over de remmingswetten.

de kliniek was blijven voortbestaan. Kort samengevat was dit: „de zielsziekte is een hersenziekte”, bij een lokaal geïsoleerd hersendefect behoort een geïsoleerde, a.h.w. gelocaliseerde uitval in het psychische. Door onderzoekingen van P. Marie en v. Monakow is echter duidelijk aangetoond, dat bij de z.g. gelocaliseerde processen en geïsoleerde verschijnselen toch altijd het geheele centrale zenuwstelsel, het geheele organisme in zijn situatie tot de omgeving meedoet. Het localisatie-principe kon nog wel in de praktijk van de kliniek gehandhaafd worden, maar de daaraan ten grondslag liggende veronderstellingen bleken niet altijd houdbaar. Het gelocaliseerde defect is dus tevens de uitdrukking van het gedrag van het organisch geheel, waarin die afwijking optreedt. Duidelijk kwam dit naar voren in de sensibiliteitsonderzoekingen van Von Weizsäcker en zijn leerlingen. Aangetoond werd, dat bij de stoornissen in den tastzin niet de ééne kwaliteit na de andere wordt afgebroken, maar dat bij het uitvallen van één der kwaliteiten er tevens optreedt een verandering in de totaalfunctie. Omgekeerd kan dan ook de praestatie van een bepaalde tastkwaliteit alleen volledig worden begrepen in haar doelsamenhang met de totaalfunctie van het tastvermogen.

Zoo is ook een gelocaliseerd hersenproces weliswaar voorwaarde voor het tot stand komen van een stoornis, maar deze voorwaardelijke rol heeft het defect in elke concrete situatie, waarin een te verrichten praestatie den persoon plaatst. In hun psychologische onderzoekingen over aphasia geven Bouman en Grünbaum¹⁾ hiervan een sprekend voorbeeld. Bij een nauwkeurige analyse blijkt, dat een op grond van anatomische veranderingen aphatische of althans dysphatische persoon niet alleen moeite heeft met het uitspreken van zijn gedachten, maar dat elke concrete praestatie door hem minder gedifferentieerd of onnauwkeurig gearticuleerd wordt verricht. Zoowel het denken, alsook het waarnemen van tactiele prikkels en het handelen lijden aan onvoldoende discriminatie. De functies van den geheelen biologischen persoon schijnen te hebben geleden. Deze totaliteitsgedachte is door Gelb en Goldstein streng doorgevoerd in hun studies over ruimtewaarneming bij zieken en gezonden. Daarbij toonden ze aan, dat de stoornis geen zuivere uitval is, maar de resultante van pogingen van het geheele psychophysische organisme om met de verminderde en gelaedeerde functies aan de gestelde eischen te voldoen.

Hier blijkt alzoo, dat een geïsoleerde uitval van het psychische de facto niet bestaat. En wel in tweeërlei opzicht. Allereerst is er nooit een absolute uitval, altijd is het een bemoeijikte functie, een minder gecoördineerde praestatie, die echter in een meer amorphe structuur op een lager niveau wél gelukt.

¹⁾ Bouman-Grünbaum. Exp.-psychol. Untersuchungen zur Aphasie und Paraphasie.

Maar bovendien is de stoornis nooit geïsoleerd: nooit blijken bij nauwkeurig onderzoek de verschuivingen in de dynamiek van een concrete praestatie uitsluitend in één werkings-sfeer te liggen, doch altijd wortelen ze in den grondslag voor het gedrag van het geheele psychophysische individu.

Op dezen reactievorm van den geheelen persoon is ook gebaseerd de bewerking der symptomatische psychosen door Bonhoeffer. Bij wisselende aetiologie ontdekt hij een relatief vaste typiek van syndromen, als dat van Korsakow, de amentia en het delirium. Bonhoeffer volstond niet met een klinisch-pathologisch registreeren van het statistisch frequent samengaan van op zichzelf staande psychische symptomen, maar hij ordende deze zóódanig in syndromen met een innerlijke structuuréénheid van autonoom psychologischen aard, dat de vraagstelling omtrent de pathologische structuur van het psychische in zijn geheel aan de orde kwam. Voor het syndroom van Korsakow gelukte het Grünbaum en mij deze structuur bloot te leggen, door te wijzen op den gestoorde tijdfactor, waardoor een functioneele dynamiek van dit symptomencomplex kon worden gegeven. Ook hier bleek het dus mogelijk, de pathopsychische structuur op te vatten als een modificatie van den geheelen persoon zooals deze zich uit in de veranderde functie van de algemeenste psychische categorieën.

De totaliteitsgedachte vond een goed voorbereiden bodem in de klinisch-nosologische periode. Kahlbaum wees reeds op de éénheid in de uiteenlopende processen. Daaruit vormde Kraepelin het denkbeeld van een „entité morbide”, waarin de geheele levensloop van het zieke individu, al zijn uitingen en al zijn verbindingen met de buitenwereld moeten opgaan, en volgens Jaspers culmineert in deze idee het gansche streven der psychopathologie. Zijn werk is een heroïeke poging, om de eigenaardigheid der zieke psyche als een concrete levende éénheid te begrijpen.

Het is wel opmerkelijk, hoe de psychologische studie in de psychiatrie aan invloed won door het toenemend werken met het totaliteitsprincipe. Het is, alsof in de ontwikkeling van een wetenschappelijke gedachte omtrent de pathopsychische phae-nomenen deze twee processen naast elkaar gaan, het eene totaliseerend en het andere psychologiseerend, welke processen echter niet alleen gepaard optreden, doch ook innerlijk met elkaar in verband staan. Wanneer namelijk de klinische pathologie, in plaats van met natuurwetenschappelijke ordeningen te werken, gebruik gaat maken van begrippen als doelsamenhang en totaliteit, dan schijnt ze zich wel te houden aan de grenzen van het biologisch weten, maar voert principes in, die ontleend zijn aan de psychologie. De biologie heeft filosofisch-genetisch geen eigen categorieën. Ze werkt met natuurwetenschappelijke vormen, of ontleent ze aan de zielkunde. Zoo kan de psychologie, die het

zieleleven uit doelsamenhang tracht te verstaan en werkt met zinvolle structuren, het prototype zijn voor biologische wetenschap. In de geschiedenis van de wetenschappelijke biologie is dit niets nieuws. We ontleenen in de biologie vele begrippen aan het geestelijk leven: we zouden van ontwikkeling in de natuur niet spreken, wanneer we dit begrip niet eerst uit den groei van het eigen leven verkregen hadden en dit weer in de innerlijke ervaring hadden getoetst. Zoo wordt in de biologie de kennis van de werkelijkheid meermalen geordend overeenkomstig de voor de psychologie geldende ideeën. Deze gedachte is alleen voor éénzijdig mechanistische biologie nieuw. Hoewel het psychische leven van den mensch feitelijk de eenige werkelijkheid is, waaraan we met recht de totaliteitsgedachte en een doelsamenhang ten grondslag leggen, toch streeft ook de biologische werkelijkheidskennis er steeds meer naar, in deze oorspronkelijke psychologische categorieën de materie te ordenen. En het merkwaardige daarbij is, dat degenen, die dit krachtens hun uitgesproken natuurwetenschappelijke instelling niet willen, toch in dezelfde categorieën beginnen te werken. Zoo vinden we zelfs in neurologische detailonderzoekingen het doorwerken van deze gewijzigde oriëntatie. Kleist b.v. omschrijft het motorisch negativisme als een wéérstaan van positieveranderingen. Hij onderscheidt het reactieve en spontane negativisme. In beide ontdekt hij een tendens, ook in het spontane. Deze weerstand is dan tegen de zwaartekracht en tactiele gewaarwordingen of ziekelijke sensaties gericht.¹⁾ Veel meer omvattend is deze beschouwingsvorm door v. Monakow aangewend in zijn leer van de instincten, die hij ten grondslag legt aan zijn opvattingen omtrent de neuropathologische verschijnselen.

Zoo dringt zelfs in de zuiver anatomische en localisatorische school een psychologiseerende tendens binnen. Hadden vroeger de physiologische theorieën in de psychiatrische beschouwingen de overhand en werd de psychologie uitgedrukt in de termen der natuurwetenschappelijke physiologie, thans zien we, dat de biologische richting in de psychiatrie leidt tot het pragmatisch gebruik van psychologische categorieën. De zielkunde krijgt daardoor weer haar natuurlijke plaats in de leer der psychosen, waaruit men haar eerst, als niet behoorend tot de vakken der geneeskunde, had verbannen. Maar toch met één belangrijke restrictie. Het bleef bij psychologische categorieën in biologischen vorm; de introspectieve psychologie had nog geen plaats. De psychologie — voor zoover ze toegang kreeg — was een zielkunde in de termen van de biologie. En dit ging des

¹⁾ Het tegenhouden is van binnen bekeken een instinctief weerstreven en gaat gepaard met affectieve stoornissen. Het komt, behalve bij katonie, ook voor bij arteriosclerose en andere psychosen. Daarbij zouden er haarden zijn in den thalamus opticus. De bij autopsie in de thalamus opticus gevonden haarden moeten de poging steunen, om de bio-psychologische functies te verplaatsen van de schors naar de subcorticale gangliën.

te gemakkelijker, omdat de grenzen van het psychische, naar men meende, samenvallen met de grenzen van het levende, of gelijk Scheler het uitdrukte: ψ χ η en β ι ς wezensgelijk zijn.

Maar de psychologisch georiënteerde psychiatrie is bij karakterologische studie en het werken met psychische categorieën niet blijven staan. In de laatste twintig jaren is uit de neurosenleer gebleken, dat ze zich niet tevreden stelde met de wetten en samenhangen van het geestelijke leven, doch naast deze functie van de psychische processen, zich ook richtte op den inhoud der ervaringen in hun beteekenis voor het geheele leven van den betrokken persoon. Het is met name de psychoanalytische school, die ten dezen reeds op waardevolle resultaten kan wijzen.

Richtte zich vóór dien tijd de psychiatrie op het kennen van de psychotische toestanden, voor zoover uit den samenhang der psychische processen het ziekzijn zich liet begrijpen, in de Weensche school was de kennis van den individueelen mensch van meer waarde dan de tot gemeengoed geworden formeele psychische samenhangen en regels. Zoo richtte zich dit onderzoek op de levenservaring zelf en op den individueelen mensch, in wien die belevingen optreden. De psychoanalyse is dan ook zuiver persoonlijke arbeid. Freud en zijn leerlingen beseffen, dat het psychisch gebeuren aan een Ik is gebonden en in een persoonlijk continuüm ingebed. Wordt het daar uit genomen, dan is het van zijn wezenlijk karakter ontdaan. Zoo stelt de psychoanalyticus zich tegenover den patient als mensch tegenover mensch. En in dit „zu zweien sein" maakt hij voor zijn kennen en therapeutisch kunnen gebruik van de sociaal-psychologische structuur, die in elke tusschenmenschenlijke verhouding gegeven is. Zoo alleen is den medicus de weg geopend naar de persoonlijkheid, naar datgene, wat den zieke als individu scheidt van den ander. Onder de generaliseerende gezichtspunten werd al de kennis van het abnormaal-psychische samengevoegd op een wijze, die van de individualiteit afleidt en tot algemeene wetten voert. Zoo moest de klinische psychiatrie den mensch als individu en als gemeenschapswezen miskennen. Het persoonlijk lijden, gelijk dat in depreciatie, vereenzaming, conflicten met den ander en ongeneeslijke ziekte wordt doorleefd, werd onderschat. En het zijn juist deze themata, die in de studie der neurosen den psychiater dwongen, zich te bezinnen op het allerindividueelste in den zieken mensch. Dat wil zeggen, dat voor een verstaan van leed noodig is een systematische verdieping in de historie van het innerlijk gebeuren. Dan pas wordt het mogelijk, na te gaan, in hoeverre in de depressieve stemmingen en schuldgevoelens van een melancholicus nog iets anders werkt dan een negatieve gevoelston. Sombere stemmingen, queruleeren en hallucineeren mogen het gevolg zijn van psychophysische werkingen; hierdoor worden het berouw

over het verleden, of de wensch iets te bereiken, niet restloos verklaard, aangezien deze op zichzelf nooit de uitdrukking van een gestoorde psychische functie zijn, doch samenhangen met de intentioneële inhouden van belevingen. Uitwendige levensomstandigheden mogen affectreacties en schemertoestanden veroorzaken, heftige emoties mogen storend inwerken op de biologische functies, naast dit alles bestudeert de psychiater thans ook den inhoud van het psychische gebeuren zelf. Hier raakt hij de belangrijke vraag, of het schuldgevoel van den melancholicus alleen een gevoel en niet ook een schuld aanduidt; of het minderwaardigheidsbeleven van den mensch slechts een psychisch proces is, of ook op minderwaardigheid wijst. Zoo graaft de psychiater bij de neurosenbehandeling diep in de levensgeschiedenis van den mensch: de *historia morbi* wordt een biographie. Zoo wordt de belangstelling verschoven van de biologisch-functioneële vraagstelling naar de psychologische hermeneutiek.

Het zijn met name Nietzsche en Freud geweest, die de aandacht van den psychiater hebben gericht op de innerlijke levenservaring. Hoewel dit als waardevol wordt geprezen, stuit deze nieuwe richting toch steeds op veel weerstand. En deze richt zich hoofdzakelijk tegen de wijze, waarop de gegevens worden gewaardeerd en verwerkt in een metaphysisch systeem. De algemeene beteekenis van de psychoanalytische richting uit zich dan ook daarin, dat ze, hoewel oorspronkelijk alleen bedoelend nerveuze stoornissen op een nieuwe wijze door diepte-psychologische behandeling te genezen, ons thans plaatst voor inzichten, die liggen op de gebieden van godsdienst en wereldbeschouwing. Men neme bijvoorbeeld het volgende principieele probleem, dat voor ons in den samenhang van dit thema van belang is en dat ik grijp uit het complex van de vele vragen, die hier op dit terrein liggen. In de psychoanalyse worden begrippen als minderwaardigheid, schuld, religie, die een psychische werkelijkheid beteekenen en als zoodanig de richting van het psychisch gebeuren bepalen, getransformeerd in een topisch-dynamisch-energetisch systeem. Zoo sluipt in de hedendaagsche medische psychologie onder leiding van Freud een mythologische zienswijze binnen, waarvan de beteekenis niet aanstonds werd herkend. Met al de appreciatie voor het waardevolle in de systematische verdieping van de individueele levenservaring der patienten vragen we ons met Weizsäcker ernstig af, of niet de medische wetenschap zich vernedert, wanneer ze de merkwaardige mechaniseering der Weenske school aanvaardt en meewerkt aan de transcriptie van den levensernst der innerlijke ervaring in een biologische dynamiek van instincten. Indien de psychiatrie begrippen als schuldbesef, minderwaardigheidsgevoel, religieuze waan, e.d. in haar wetenschappelijken arbeid opneemt, moet ze deze hun werkelijke waarde laten behouden en bovendien onderzoeken, of ze deze begrippen vol-

doende heeft afgegrensd ten opzichte van de realiteit van schuld, insufficiëntie en religie.

Hoewel we hier dus in aanraking komen met twee geheel uit elkaar liggende gebieden bij één en denzelfden mensch, n.l. de individueele biologische functie van het psychophysisch organisme en de individueele levensgeschiedenis, heeft de neurosenleer deze terreinen niet streng kunnen scheiden. Bestond er eenerzijds het gevaar, dat ze de psychiatrie liet opgaan in een zich verdiepen in de zuiver phaenomenologische samenhangen van de doorlevingen en zóó, gelijk bijvoorbeeld in het zich bezinnen op het wezen van de relatie schuld en berouw, zou heenglijden over de grenzen van het oorspronkelijk aan de geneeskunde toegewezen terrein, anderzijds dreigde het gevaar, dat ze, zonder de reële waarde van schuld en zondebesef in hun verband met het lijden der patienten te verstaan, deze werkelijkheid als mythe dusdanig in de psychologie onderbracht, dat ze werd begrepen vanuit den biologischen persoon.

Ook al willen we nu toegeven, dat er tusschen deze beide terreinen inderdaad een relatie bestaat, een biopsychologische verklaring van het lijden van onze patienten, van hun pijnen en angst, hun zwakheden en zorg bevredigt niet meer, als we zien, dat deze weliswaar de uitdrukkingsvormen zijn van psychologische structuren, die door een kwaal of ook door physiologische en pharmacodynamische middelen worden blootgelegd, doch ook als achtergrond hebben een niet nader te reduceeren doorleving, welke de bedreiging van hun geestelijke of natuurlijke existentie tot inhoud heeft.

Zoo zal de psychiater dan ook trachten, de pathologische verschijnselen niet alleen uit de psychophysische stoornissen van de functie van het organisme biologisch te verklaren, doch ook uit de levensgeschiedenis van het individu hermeneutisch te verstaan. Daarin ligt de erkenning, dat het gezond zijn in nauw verband staat met de innerlijke doorleving van den mensch, dat is met zijn geestelijk gehalte.

Uit de leer der neurosen krijgt de psychiatrie dus een nieuwe taak: wel blijft nog de studie van den werkingsvorm van het psychophysisch organisme, hetwelk we kunnen aanduiden als den biologischen persoon, maar daarbij komt het opsporen en verstaan van de innerlijke doorleving, van wat we willen noemen den pneumatischen persoon. Deze onderscheiding van biologischen en pneumatischen persoon leert ons, dat inhoud en waarde van onze psychische doorlevingen niet absoluut door den toestand van het organisme of van de hersenen zijn bepaald. Een absoluut gedetermineerde relatie tot het zenuwstelsel kan er bestaan voor het in functie treden van de werkingen, waardoor wij die inhouden beleven, maar niet voor die inhouden zelf en hun innerlijken samenhang.

Bij het wetenschappelijke verwerken van de uit de neurosenbehandeling verkregen inzichten zien we de verschillende on-

derzoekers in zeer uiteenlopende richting gaan. Freud in den lateren tijd, Hartmann, e.a.¹⁾ willen alleen een natuurwetenschappelijke bestudeering van het psychische en werken met aan de dynamica ontleende begrippen, zoodat heel het zieleleven naar zijn inhoud en vorm opgaat in een dynamiek van biologische krachten.

Daarentegen trachten anderen als Adler en Künkel heel het psychische in relatie te brengen met de uitwerking der innerlijke ervaring.

Een poging tot een meer omvattende wetenschappelijke fundeering van deze inzichten zie ik in de begripsvorming van Grünbaum, die erop wijst, dat in de psychoanalyse een bijzonder type van kennen aan den dag treedt, n.l. de technosophie, d.w.z. een zienswijze, waarin de natuur- en geesteswetenschappelijke categorieën nog niet scherp van elkaar gescheiden zijn. Daarin is het Socratisch *à priori* aanvaard, dat weten en kunnen, inzicht en leven één zijn. Bij consequent doordenken van deze beschouwing kunnen wij de eenheid van den biologischen en pneumatischen persoon begrijpen, alsook het wezensverband tusschen een bepaalden inhoud van een beleving en den vorm, waarin hij beleefd wordt.

Zoo zien we steeds meer in de psychologische psychiatrie een streven, om naast het opsporen van de constitutietypen en het zoeken van de psychophysische totaliteitsrelaties, ernstig studie te maken van de keerpunten in de individuele levensgeschiedenis en den innerlijken samenhang der ervaringsinhouden. We kunnen niet meer volstaan met te spreken over waanvorming en structureele verbanden, doch moeten ook teruggaan tot den grond, misschien wel tot de principiële basis van ziekte in het algemeen.

Plaatste de psychologische richting in de psychiatrie, zooals die door constitutieleer en totaliteitsprincipe veld wint, ons reeds voor principiële beslissingen inzake onze beschouwing over het wezen van den mensch, nog verder reiken de inzichten, die aan de neurosenleer te grondslag kunnen gelegd worden en ten deele reeds gelegd zijn. Want voor een allesomvattende anthropologie geeft de psychopathologie, gelijk ze thans wordt beoefend, vele gegevens, daar voor haar in bijzondere mate de mensch en zijn levenslot het centrale probleem is. Zoo kan een leer omtrent het wezen van den mensch door de hedendaagsche psychiatrie wezenlijk bepaald worden, terwijl omgekeerd een eenmaal verworven wereldbeschouwing op de psychopathologische inzichten van grooten invloed kan zijn. De beschouwingen omtrent het wezen van den mensch, gelijk die voortvloeien

1) Hartmann: Die Grundlage der Psychoanalyse.

Hermann: Psychoanalyse und Logik.

Grünbaum: Die Idee der Psychoanalyse und die Erkenntnistheorie.

uit de psychologische psychiatrie der laatste vijf en twintig jaren, bewegen zich om de problematiek van de persoonlijkheid. Zoo leert de medische psychologie, dat in elk individu het empirische „ik” als éénheid gegeven is. Het is als zoodanig psychofysisch indifferent. Maar verder treden voor ons wetenschappelijk bewustzijn in den persoon de beide werelden, die van de psychische en die van de physische ervaring, nog streng gescheiden naar voren. Psychisch en lichamelijk gebeuren zijn voor methodische bewerking ongelijksoortig, omdat het psychische in de rationalistische instelling als het zuiver bewuste psychische wordt behandeld (overschatting van de introspectieve psychologie) en het lichamelijke uitsluitend anatomisch-atomistisch (extreme localisatietheorieën). De somatische en de psychologische vraagstelling staan dan ook in de psychiatrie naast elkaar, ofschoon ze betrekking hebben op dezelfde levensverschijnselen. Daarbij is het psychische niet uitsluitend gebonden aan de schors van onze groote hersenen: de voor den grondslag van het menschelijk karakter uitslag gevende psychische functies, vooral alles, wat tot het instinctleven en de affectiviteit behoort, heeft naar de nieuwste opvattingen zijn physiologische parallelprocessen in de buurt van den hersenstam, de grijze substantie rondom de derde ventrikel, gedeeltelijk in den thalamus opticus, die als centraal schakelbord tusschen sensaties en instinctleven fungeert. Verder is gebleken, dat het endocrine apparaat niet alleen het menschelijk instinctleven en de affectiviteit, maar ook den lichaamsbouw en waarschijnlijk de geheele constitutie determineert. Zoo is het physiologische de zelfkant geworden van het psychisch gebeuren; en dit niet opgevat als uitwendige relatie: het is één en dezelfde levende menschelijke natuur, die naar binnen psychisch en in haar bestaan voor anderen in lichamelijken vorm en functie verschijnt.

Hoe de onderzoeker nu verder denkt over den wezenlijken grond van de menschelijke natuur, hetzij hij deze stoffelijk, hetzij geestelijk opvat, en in welke categorieën hij deze tracht te kennen, natuurwetenschappelijk of psychobiologisch, aan het onderzoek blijft ten grondslag liggen de conceptie: de physiologische en psychische levensprocessen zijn voor het begrijpen van het gebeuren indientiek te behandelen. Volgens sommigen zijn beide reeksen mechanistisch; volgens anderen structuur-analytisch te ordenen. Maar op welke metaphysische basis men ook staat, of met welke kenprincipes men opereert, practisch blijft er een biologie van den uiterlijken mensch en een biologie van het innerlijke van den mensch.

De biologie van de innerlijke levensprocessen onderscheidt dan voorts een onbewusten, objectloozen drang, gepaard gaande met lust en onlust, instincten en intelligentie. De studie van deze verschijnselen behoort nog tot de biopsychologie van den persoon. Deze biopsychische phaenomenen vindt men in elk levend

individu, zoowel mensch als dier. Maar daarnaast aanvaarden sommigen nog een eigen principe, dat den mensch tot mensch maakt. Volgens Much¹⁾ is dit de logos, anderen weer spreken van *νοῦς*, geest of zelfbewustzijn. Dit noëtische principe omvat een eigenaardig vermogen, n.l. de distantiëering en objectivering van een uitwendige en een inwendige wereld. Daardoor kan er sprake zijn van een innerlijke levensgeschiedenis van het individu. Toch is bij de meeste onderzoekers deze logos, dit noëtisch principe niets anders dan louter actualiteit in het psychophysische: Much ziet in den logos een vermogen, dat op één lijn staat met biologische functies; Scheler reduceert dit principe tot denzelfden grond, waarvan ook de levensverschijnselen een manifestatie zijn en voor Freud is de geest niets anders dan een negatie van het psychophysische, een verdringing der driften.²⁾

Over de zelfstandigheid van dit principe mogen de inzichten divergeeren, vaststaat, dat de tegenstelling *νοῦς*-natuur of geest-leven meer op den voorgrond treedt dan het somatopsychisch dualisme. Dit probleem van het somatopsychisch dualisme, dat eeuwen de geesten in spanning hield, heeft zijn metaphysische beteekenis verloren en is verschoven naar de tegenstelling geest-natuur, waarvan de metaphysische vraagstelling geconcentreerd wordt op de mogelijke éénheid van den psychopneumatischen en psychobiologischen persoon en diens verhouding tot den alles omvattenden geest. En hoe ook geformuleerd, allen, die zich met dit probleem hebben bezig gehouden, wijzen tenslotte heen naar de idee van een wereldorde, waarin innerlijke ervaring, biologische functie en uitwendig gebeuren

vooruit gelijk bepaald of innerlijk verwant zijn. Óf het noëtisch principe wordt, — gelijk Heymans, Freud, Scheler, e.a. willen — met de psyche in één biologische eenheid begrepen, óf de eigen zelfstandigheid van de *νοῦς* blijft gehandhaafd en ten grondslag gelegd aan de uitzonderlijke positie, die de mensch in het wereldgeheel bezit (L. Binswanger). In het eerste geval is de individualisatie een omgrenzend en beperkend levensprincipe: bij Binswanger e.a. ontvangt het noëtisch principe zijn scheppende kracht uit de energie van het psychofysisch organisme en de kosmische invloeden, dewelke het voor een transcendent en vaak onbewust doel gebruikt. Is ginds het ziek-zijn een kwantitatieve verschuiving in het biologisch systeem, hier omvat het zieke evenals het gezonde zieleleven niet alleen het zintuigelijke maar ook het bovennatuurlijke, de biologische functie en den levensinhoud, natuur en geest. Volgens Maeder zou men dan bij een voortgezette studie van het zieleleven mogen hopen op een — dank zij de kennis der wetten

¹⁾ H. Much. Philosophie d. Medicin.

²⁾ Freud. Jenseits des Lustprinzips.

der geestelijke dingen — onmiddellijk tot de persoonlijke ervaring geraken, van wat filosofie en godsdienst ons van oudsher hebben geleerd, maar wat voor den modernen en wetenschappelijk-georiënteerden mensch aan levende waarde heeft ingeboet.

Blijkt hieruit alzoo, dat het niet allen gelukt, het zieleleven van den mensch restloos uit den biologischen persoon te verklaren, zoodat er twee principes: het noëtische en het biologische aan de structuur van den geheelen mensch ten grondslag worden gelegd, in de studie van het gestoorde geestesleven moet dit leiden tot een zekere antinomie, waardoor de éénheid in de klinische psychiatrie dreigt verloren te gaan. Met dit dualisme heeft trouwens de psychologie reeds eeuwen achtereen moeten worstelen. Reeds bij Aristoteles vinden we hiervan de eerste symptomen. Wat hij ziel noemt, is feitelijk de grond van de gezamenlijke levensfuncties, zoowel van de voeding en groei, van de gewaarwording en de begeerte, als ook van het denken en willen. In deze psychologische dynamologie is de ziel het ordenend en gestaltegevend levensprincipe. Maar deze psychophysische leer van de alles omvattende *ψυχή* is niet in overeenstemming te brengen met zijn metaphysische beschouwingen over den *νοῦς*. Deze kloof tusschen de leer van den *νοῦς* en de biologische opvatting van de ziel is dáárom van zoo groote beteekenis, wijl ze toont, dat het zelfs een zoo rijken en energieken geest als Aristoteles niet gelukt is, het zieleleven van den mensch biologisch te verklaren. Er bleef toch altoos iets, dat zich niet als levensfunctie liet verstaan en hardnekkig een andere beschouwing verlangde, dan de biologische psychologie kon geven.

Eerst het Christendom bracht hierin verandering. De persoonlijkheid werd in haar recht en waarde erkend. Heel de psychologie veranderde van inhoud en karakter. Op den voorgrond trad de problematiek van het bewustzijn en de samenhang der doorleefde inhouden. De mensch begon zich over zijn eigen innerlijk verloop rekenschap te geven en zich in zijn eigen levensgeschiedenis te verdiepen: de Bijbelschrijvers gingen daarin voor. Paulus geeft in zijn brieven, met name in dien aan de Romeinen, óók naar het oordeel van andersdenkenden, systematisch en met geniale begaafdheid rekenschap van zijn innerlijken levensloop met de beslissende momenten als het correlaat van den pneumatischen persoon in zijn strijd tegen de psychophysische constitutie. Levend onder den *νόμος της σαρκός* streeft hier de mensch, die zichzelf nog ervaart als *ψυχικός*, naar de heerschappij van den geest, die onder den *νόμος τοῦ πνεύματος* is gesteld. Hier wordt het innerlijke levensgebeuren concreet en scherp geformuleerd tot descriptie gebracht. Hier ligt ook de grondslag voor onze eigen beschouwingen, gelijk die, belicht door de theolo-

gische en wijsgeerige wetenschappen, afgeleid uit onze beginselen, zijn neergelegd in het theïstisch creatianisme met de daaruit voortvloeiende leer van de onsterfelijkheid, waarbij aan de menselijke ziel een eigen oorsprong en toekomstig lot wordt toegekend. Het ontbrak in den loop der tijden niet aan pogingen, om dit beginsel te verdiepen en nader toe te lichten. Sommigen onderscheiden het psychische en de ziel, anderen de ziel en den geest, weer anderen de ziel en de persoonlijkheid of het „Ik”. Calvijn¹⁾ spreekt over de ziel als den onsterfelijken geest, waarin hij het verstand en den wil onderscheidt. „De taak des verstands is”, volgens Calvijn, „om onderscheid te maken tusschen de zaken, die den mensch voorkomen, naar dat het aan het verstand toeschijnt, dat iedere zaak prijzenswaardig of te laken zij; en de taak van den wil, om te verkiezen en te volgen, hetgeen van het verstand voor goed gekend, daarentegen om te verachten en te vlieden, hetgeen als kwaad veroordeeld wordt”; wat voorts de functies in het psychische betreft, daarover heeft hij geen eigen beschouwingen, doch „laat het”, om weer zijn eigen woorden te gebruiken, „over aan de filosofen, dat ze van de krachten en de werkingen der ziel scherpzinnig disputeeren en handelen.” En hierover voortgaande, zegt hij: „ik beken, dat die dingen, die zij dienaangaande leeren, waarachtig en niet alleen vermakelijk maar ook profijtelijk zijn, om geweten te worden en daartoe ook behendig zijn gevonden en samengesteld, en ik wil van de studie en oefening daarvan de weet- en leergierigen niet afhouden.”²⁾

Wat nu door Calvijn ziel wordt genoemd, wordt door anderen aangeduid met het woord „geest”. J. Woltjer³⁾ noemt de ziel het geheele onstoffelijke wezen van den mensch en daarin is de geest het hogere, drijvende, het actieve. H. Bavinck noemt den geest het beginsel, de kracht en de ziel den zetel, het subject des levens, terwijl Waterink, die dezelfde onderscheiding maakt, spreekt van psyche en Ik. We moeten dan ook bij het gebruik van het woord „ziel” wel weten, wat daardoor wordt aangeduid. Bedoelen we het psychische als de levensfunctie, die aan het somatische zoodanig gebonden is, dat de conceptie van een psychophysisch parallelisme alle recht van bestaan heeft, en is dat heel iets anders, dan wanneer we spreken over de ziel als het principium primum en het correlaat van heel het innerlijk gebeuren. Maar spreken wij dan over de ziel als het allesomvattende, dan bedoelen wij daarmee een integratie, in de ontplooiing van de menselijke persoonlijkheid, waarbij in het individueel somato-psychische de noëtische persoonlijkheid als redelijk zedelijk wezen gehypostaseerd is.

¹⁾ Institutie. (Vertaling Corsmannes, Landwehr, Bottenburg. Amsterdam).

²⁾ Institutie 1—15—6.

³⁾ Wetenschap van den Logos.

Deze noëtische of pneumatische mensch, of hoe men dezen ook wil noemen, zal altijd trachten, gelijk Faust, de grenzen van zijn psychophysische banden te verbreken. De mensch blijft, ook volgens Freud, strijden tegen deze gebondenheid. Hij kan daarbij zijn psychische instinctenergie in psychophysische processen blusschen, of tot geestelijke activiteit sublimeeren. In ieder mensch leeft dat beginsel, dat iets anders is, dan hij zelf en toch hij zelf is. Dit nu is het „Ik”, de geest, of ook de ziel, in dien bijzonderen zin, waarin deze staat tegenover het psychische. Deze gecreeëerde geest maakt telkens weer een nieuwe individualisatie van het menschelijk psychophysisch organisme mogelijk. Deze geest is door God rechtstreeks geschapen en drager van het eeuwigheidsbeginsel, dat in den mensch is gelegd. Dit is de wezenlijke structuur des menschen. Het is God zelf, die achter dien geest staat en, zelf Almachtig, den menschelijken geest kracht uit Zijn Volheid geeft. Dit is de zekerheid van den geloovige uit alle tijden en daarop bouwt hij zijn metaphysisch inzicht in het wezen van den mensch.

Door dit te accentueeren en daardoor den pneumatischen mensch op den voorgrond te brengen, dreigt bij ons zonder twijfel de éénheid der psychiatrie een utopie te worden, aangezien de klinisch-pathologische gegevens en de kennis der innerlijke levenservaringen meer dan elders bij ons divergeeren. Doch deze antinomie is, gelijk ik in het bovenstaande heb trachten aan te toonen, voor den schriftgeloovige in principe opgeheven, omdat achter zijn beschouwingen, zoowel op psychologisch terrein als op dat der pathologie, de principiën staan van één en dezelfde Openbaring, terwijl, wat het individueele geval betreft, de éénheid gevonden wordt in de zich ontplooiende persoonlijkheid, waarin zoowel de pneumatische als de somatopsychische persoon zich in organischen samenhang manifesteert.

Of dit Bijbelgeloof de basis zal zijn voor onze metaphysica van den mensch, dan wel, of we onze inzichten opbouwen op de gegevens van de moderne wetenschap, hangt ter eerster instantie niet af van logica of formeele criteriën. In vragen van wereldbeschouwing en geloof is de logica eer een middel ter verdediging dan ter fundeering van ons stelsel, dat op geheel andere gronden is gebouwd dan positivistische kennis.

Maar hoe ook de grondbeschouwingen daardoor in wezen van elkaar mogen verschillen, allen streven wij naar den opbouw van de éénheid van den menschelijken persoon en de emancipatie van den geest uit de gebondenheid aan het natuurlijke. De drang naar zulk een wereldbeschouwing en de zucht naar de vrijmaking van het geestelijk leven met zijn eeuwige waarden is niet alleen een postulaat der Christelijke religie, doch ook het streven van den wetenschappelijken mensch. In de oplossing van vele vragen, die hier liggen, gaan we een eindweegs samen: constitutie- en karakterstudie, structuuranalyse en onderzoek der innerlijke levenservaring zullen we gezamenlijk

verrichten. In de waardeering der verschijnselen gaan we ten slotte uiteen, met name, wanneer het geldt de interpretatie van de door introspectie en autobiographische reflexie verkregen kennis omtrent het godsdienstige leven. Daarbij is het voor ons van wezenlijke beteekenis te weten, dat nergens duidelijker dan in den Bijbel en de belijdenis der vromen, gelijk nog dagelijks in de bekeering en den strijd tegen de zonde, het innerlijk levensverloop autonoom en geëmancipeerd van de psychodynamiek aan den dag treedt.

Dat wil niet zeggen, dat hiermee alle vragen in deze materie zijn opgelost. Integendeel. Maar wel heeft de wijze, waarop de laatste decennien in de psychiatrische problematiek is gewerkt, ons voortgeholpen op een vroeger nauwelijks ontgonnen terrein. Door de psychologische richting in de psychiatrie zien we perspectief voor de studie van het wezenlijke in de pathogenese, waardoor de geneeskunde meer en meer tot een helder zelfbewustzijn komt. Iets wat haar, naar het woord van den stichter dezer Universiteit, „dan eerst mogelijk zou worden, zoo ze tot de diepere oorzaak van het verderf, waaruit alle ziekten opkomen, kon doordringen; omgekeerd het verband tusschen deze oorzaak en de reagentia kon blootleggen en zoo haar arbeid kronen door het leveren van een medische filosofie”. Dat de tegenwoordige richting in de psychiatrie voor haar deel ernstig aan deze taak medewerkt, staat vast. Waartoe allerlei pogingen zullen leiden, weten we niet. Maar ik houd het daar voor, dat de oplossing der vragen gevonden wordt in aansluiting aan de Calvinistische beginselen, zooals die met name voor de psychologie door Woltjer en Bavinck zijn uitgewerkt. Het is mijn ernstige wensch, dat het mij gegeven worde met Gods hulp ook aan deze oplossing mede te arbeiden, opdat de éénheid der wetenschap naar Calvinistisch beginsel aan onze Universiteit in de komende jaren steeds meer in vervulling ga.

Mijne Heeren Directeuren onzer Vereeniging,

— Dat Gij, niettegenstaande de Wis- en Natuurkundige Faculteit zoozeer Uwe belangstelling en energie vraagt, niet geaarzeld hebt, over te gaan tot deze benoeming, bewijst, dat gij in weerwil van alle moeilijkheden en schijnbare mislukkingen, het ideaal hebt vastgehouden en het eenmaal begonnen werk niet hebt laten varen.

En waar gij mij de groote eer bewijst, dat gij vertrouwen in mij stelt en mij roept tot deze taak, daar kan ik op dit uur van mijn kant niet anders zeggen, dan dat ik U erkentelijk ben. Pas later moet blijken, of ik deze erkentelijkheid ook omgezet heb in de daad, en of ik dezen arbeid, dien gij mij toevertrouwt, werkelijk aanvaard, als het niet alleen door U, maar door God mij opgelegde werk.

Ik hoop, dat Uw vertrouwen niet beschaamd zal worden.

Mijne Heeren Curatoren onzer Universiteit,

Gij hebt door mij voor te dragen voor het hoogleeraarsambt in de Psychiatrie en de Experimenteele Psychologie een omvangrijke en tevens zeer moeilijke taak aan mij toevertrouwd. Aan hen, die meenden, dat ik voldoende gaven bezat, om deze dubbele opdracht behoorlijk te vervullen, mijn hartelijken dank. Het is mijn vaste voornemen, mij met alle kracht aan deze taak te geven en voor zoover zulks in mijn vermogen is, Uw verwachtingen niet teleur te stellen.

Mijne Heeren Professoren dezer Universiteit,

Uit het door mij in dit uur behandelde onderwerp bleek reeds, dat de psychiatrie licht komt op de grensgebieden der faculteiten. Het zal U dan ook niet bevreemden, dat het mijn ernstig verlangen is, om met U in nauwere relatie te komen en mij door Uw wetenschappelijke inzichten te laten voorlichten en voor zoover dat mogelijk is, met elkander hierover van gedachten te wisselen. Van mijn kant zal het aan bereidheid, om gemeenschappelijk te werken aan de eenheid onzer wetenschappelijke inzichten, die toch alle gedragen worden door eenzelfde geloof, niet ontbreken. Mocht onze gemeenschappelijke arbeid een meer persoonlijken band tengevolge hebben, gelijk die met sommigen Uwer tot mijn blijdschap reeds bestaat, dan hoop ik, dat zulks wederkeering mag werken tot verrijking en verdieping van ons leven.

— In een bijzondere verhouding sta ik wel tot U, Hooggeleerde L. Bouman, dien ik, hoewel ge in de geneeskundige faculteit

mijn voorganger waart, toch nog als oude bekende in de Senaat mag begroeten. Een tijdlang heb ik in Uw onmiddellijke nabijheid mogen werken en Uw veelzijdigheid en groote activiteit aanschouwd. Gij waart het, die door Uw arbeidzaamheid en veel omvattende receptiviteit de Valeriuskliniek tot een centrum van wetenschappelijk leven hebt gemaakt. Ik hoop, dat Uw tegenwoordigheid voor deze inrichting na Uw heengaan niet is verminderd en gij de banden van vriendschap zult doen voortbestaan. Dit zal mij het aanvaarden van deze taak vergemakkelijken.

Hooggeleerde Wiersma. — Ik beschouw het als een bijzonder voorrecht, dat gij gekomen zijt, om deze plechtigheid bij te wonen, daar ik in U mijn ouden leermeester begroet. Het is mij een behoefte, U van deze plaats mijn innigen dank te brengen voor het vele, dat gij niet alleen op wetenschappelijk gebied, maar ook voor mij persoonlijk, in mijn leven geweest zijt. Uw inzichten en wijze van denken geven nog dikwijls aan mijn werk richting en vorm. En ik houd mij verzekerd, dat ook verder Uw belangstelling en Uw oordeel mij zullen blijven steunen. Moge zoo onze vriendschap voortduren en moge, door het samen arbeiden op één veld van weten, deze band nog hechter worden.

Mijne Heeren Leden van het Bestuur van de Vereeniging tot Christelijke Verzorging van Krankzinnigen in Nederland,

Deze hoogleeraarsbenoeming hangt nauw samen met den arbeid Uwer Vereeniging. Gedurende de jaren, die ik in Uw Kliniek als geneesheer werkzaam was, heb ik van nabij Uw zorg en in het bijzonder die van den heer Krap voor den arbeid in deze inrichting kunnen volgen. En hoewel ge thans uit ervaring weet, dat het wetenschappelijk werk aldaar van Uwe vereeniging groote offers vraagt, hebt ge U niet teruggetrokken, toen de gelegenheid daarvoor gunstig was, doch doelbewust aangestuurd op een handhaven van het oorspronkelijk aan deze kliniek gestelde doel. Ook nu weer gaat gij, om het uit te drukken met de woorden van den eersten hoogleeraar dezer kliniek, vooraan — „waar het geldt het wetenschappelijk gedeelte van onze taak hoog te houden”.

Door mij te benoemen aan de Valeriuskliniek zijt gij aan mijn wenschen — die naar ik vertrouw ook de Uwe zijn — tegemoet gekomen. Van Uw verderen steun, waar ik dien mocht behoeven, houd ik mij overtuigd.

In het bijzonder dank ik den Voorzitter voor zijn arbeid en zijn bereidheid indien het mogelijk ware hier tegenwoordig te zijn. Zijn krachtige en voortreffelijke leiding moet een ieder opmerken, die het vereenigingswerk van nabij kent. Naast een

tot bewondering dwingende beslistheid, wanneer het geldt de beginselen, waaruit hij leeft, heeft hij een ruime opvatting in praktische aangelegenheden en komt hij een ieders wenschen met mildheid tegemoet.

Dames en Heeren Studenten,

Met velen Uwer, van welke faculteit ge ook zijt, kwam ik door colloquia of lezingen reeds meermalen in aanraking, wanneer ik op Uw verzoek een onderwerp uit mijn gebied behandelde. De eigenaardige plaats, die ik aan de V. U. bekleed in een faculteit, welke in de eerste tijden nog niet op volledigheid aanspraak zal kunnen maken, brengt mee, dat ook thans niemand verplicht is, tot mij te komen. Maar daardoor acht ik mij gelukkig, omdat ik dan ook zeker ben, dat, wie Uwer tot mij komt, dit doet uit zuivere belangstelling voor de psychiatrie en experimenteele psychologie.

Mij zelf is het altijd een vreugde geweest, met U om te gaan en U niet alleen theoretische kennis bij te brengen, maar ook Uw kijk op den mensch en zijn levensverhoudingen te verdiepen. En in de college's, die ik mij voorstel, te geven, hoop ik ook niet alleen theoretische beschouwingen te geven, maar wil ik trachten, U iets te laten voelen van de beteekenis van het leiderschap — hetzij op therapeutisch, hetzij op psygagogisch terrein, opdat gij later, Uw levenstaak aanvaardend, dit zult doen te meer beziel met piëteit voor Uwe medemenschen.

Tenslotte wil ik uiting geven aan mijn groote dankbaarheid, dat Gij, mijn vader en moeder, deze plechtigheid hebt kunnen bijwonen.

