

De mens in zijn totaliteit

De antropologische benadering in het werk van Lammert van der Horst (1893-1978)

BART KARSTENS*

Inleiding

Het interbellum is een zeer interessante periode in de geschiedenis van de psychiatrie geweest omdat in het vak diverse nieuwe psychologische en sociale benaderingswijzen opkwamen.¹ Dat gebeurde uit onvrede met de toen dominante, strikt natuurwetenschappelijke benadering waarin geestesziekten louter als hersenziekten werden opgevat.² Vanaf het begin van de twintigste eeuw werd deze dominante biologische benadering als te beperkend ervaren. Men kwam tot de overtuiging dat er te weinig aandacht was voor het leed van de patiënten. Ook de diagnosticering van geestesziekten werd als te weinig gedifferentieerd ervaren. Deze kritiek kreeg vorm in een klimaat waarin vraagtekens werden gezet bij de status van de natuurwetenschappen. Aan het eind van de negentiende eeuw werden de negatieve kanten van de modernisering steeds duidelijker zichtbaar. Het tempo van de ontwikkelingen lag voor velen te hoog. Gevoelens van vereenzaming, desintegratie en dehumanisering traden sterk op de voorgrond. De Eerste Wereldoorlog versterkte deze negatieve gevoelens. De positivistische natuurwetenschappelijke methode die werd gezien als legitimatie van de moderne samenleving raakte daardoor in een crisis.³ Men ging zoeken naar alternatieven die meer ruimte lieten voor het individu en het gevoel. De opkomst van de antropologische benadering in de psychiatrie past erg goed in die ontwikkeling.

De antropologische benadering werd vooral in Duitsland ontwikkeld door medici als Goldstein, Kronfeld, Von Gebattel en Binswanger die op hun beurt weer inzichten uit de fenomenologie (Husserl, Jaspers) en het existentialisme (Heidegger) verwerkt hadden in hun opvattingen over diagnosticering en behandeling van geesteszieken. In de antropologische benadering gaat het er in eerste instantie om de patiënt in zijn totaliteit te begrijpen. De arts moet blokkades in de zelfverwerkelijking van het individu opsporen. Waar het probleem in de zelfverwerkelijking precies zit is van patiënt tot patiënt verschillend en hangt samen met karakter, individuele levensloop en/of eventuele afwijkingen in de hersenen. Het idee is nu dat

* Promovendus 'Philosophical foundations of the historiography of science', Instituut voor Wijsbegeerte, Universiteit Leiden. E-mail: b.karstens@hum.leidenuniv.nl

1 Voor een uitgebreide behandeling voor dit proces in Nederland zie: Hans de Waardt, *Mending minds. A cultural history of Dutch academic psychiatry* (Rotterdam 2005) 73-149 en Ruud Abma en Ido Weijers, *Met gezag en deskundigheid. De historie van het beroep psychiater in Nederland* (Amsterdam 2005) 63-79.

2 Grondlegger van die benadering is Wilhelm Griesinger (1817-1868) van wie de uitspraak 'geestesziekten zijn hersenziekten' afkomstig is. Mooij merkt trouwens op dat Griesinger niet uitsluitende reductionistisch dacht maar dat die nuance later in de negentiende eeuw is verdwenen: Antoine Mooij, *De psychische realiteit. Psychiatrie als geesteswetenschap* (Amsterdam 2006) 35.

3 Zie H. Stuart Hughes, 'The decade of the 1890's: the revolt against positivism' in: idem, *Consciousness and society. The reorientation of European thought* (St. Albans 1974) 33-66 en R. Macleod, 'The 'Bankruptcy of Science' debate: the creed of science and its critics, 1885-1900', *Science, Technology and Human Values* 7 (1982) 2-15.

de antropologische benadering handvatten biedt om al deze elementen in een samenhangende analyse onder te brengen om vervolgens te komen tot een juiste diagnose en behandeling. Wanneer een patiënt bijvoorbeeld last heeft van diverse soorten vrees, zoals pleinvrees of smetvrees, dan worden die uitgelegd als manifestaties van een achterliggende angst. Die achterliggende angst moet het resultaat zijn van een geblokkeerde zelfrealisering. Wanneer de behandeling zich op de 'objectgebonden' manifestaties van de angst blijft richten dan is de claim dat herstel van de patiënt zal uitblijven.⁴

De noties zelfverwerkelijking en zelfrealisering raken aan het diepste wezen van een persoon. Hoe kan iemand een leven leiden dat geheel in harmonie is met zijn diepste zelf? Een analyse van sterke afwijkingen daarin, die tot psychiatrische stoornissen geleid hebben, gaat daarom altijd uit van het gehele wezen van het individu. Deze wijsgerige houding betekende echter niet dat de psychiater geen gebruik meer mocht maken van zijn biologische artsensblik. Integendeel, de uitdaging in het interbellum is juist geweest om te komen tot een *integratie* van natuurwetenschappelijke én geesteswetenschappelijke methoden.⁵ De antropologische benadering bood in theorie misschien wel de beste mogelijkheden om tot integratie van de diverse kenwijzen te komen omdat daarin zo duidelijk de totaliteit van de mens als uitgangspunt genomen werd.

Ook in Nederland was er ruime aandacht voor de antropologische benadering, vooral door het werk van de hoogleraren Lammert van der Horst (1893-1978) en Han Rümke (1893-1967). De meeste aandacht gaat in dit stuk uit naar Van der Horst omdat hij het actiefst met de antropologische benadering bezig is geweest.⁶ Voor Van der Horst bestond er eigenlijk geen scheiding tussen psychiatrie bedrijven en zich bezighouden met grotere levensvragen omtrent het wezen van de mens en de aard van het (geestelijk) lijden. Dat gegeven maakte dat hij de taken van de psychiatrie als wetenschappelijke discipline veel breder zag dan anderen.⁷ Het werk van Van der Horst weerspiegelt een zoektocht naar het juiste antwoord op deze levensvragen, toegesneden op zijn professie. Hij heeft zich achtereenvolgens beziggehouden met het classificeren van menstypen, de plaats van de ziel in de psychiatrie, de verbinding van de psychiatrie met het calvinistisch geloof én met het existentialisme. Pas in de context van het existentialisme kwam Van der Horst tot zijn antropologische zienswijze en muntte hij de term 'antropologisch psychiater'.

In tegenstelling tot Van Belzen, die Van der Horst als een handig opportunist heeft afgeschilderd die goed aanvoelde welke ideeën er in de mode waren, en in staat was die ideeën kien toe te spitsen op de voorkeuren van een specifiek gehoor, meen ik dat er wel degelijk samenhang in het werk van Van der Horst te ontdekken valt.⁸ Om dit aan te tonen worden eerst de diverse stadia van Van der Horst's ontwikkeling beschreven. Daarna volgt een contra-

4 Zie Gerrit Glas, *Angst - beleving, structuur, macht* (Amsterdam 2001) 37-42. In dit werk wordt daarom voor een herwaardering van de antropologische benadering in de psychiatrie gepleit. Dat wordt hier niet beoogd.

5 Zie daarvoor Abma en Weijers, *Met gezag* (n.1) 63-69 en 113-128. De oraties van hoogleraren psychiatrie uit die tijd zijn op dit punt erg interessant. Zie bijvoorbeeld H.C. Rümke, *Psychiatrie als geestes- en natuurwetenschap* (inaugurale rede Rijksuniversiteit Utrecht 1937).

6 Door hem werd bijvoorbeeld een omvangrijk leerboek geredigeerd: L. van der Horst (red.), *Anthropologische psychiatrie* dl.1 en dl.2 (Nijmegen 1946).

7 Maar hij was zeker niet de enige psychiater die zich op filosofisch gebied begaf. Zie bijvoorbeeld een recent proefschrift over Carp: J. Wilschut *Tussen psychiatrie en filosofie. De dynamische psychiatrie van Eugène A.D.E. Carp (1895-1983)* (Amsterdam 2009).

8 J.A. van Belzen, *Portretten en landschappen. Tekeningen uit de geschiedenis van de Nederlandse psychiatrie* (Nijmegen 1994) 70-86.

sterende vergelijking met een proefschrift van een leerling van Rümke, J.H. van den Berg (1914-).⁹ In dit proefschrift wordt de bruikbaarheid van Binswanger's structuuranalyse onderzocht. Rümke en Van den Berg zagen de antropologische benadering weliswaar als een verrijking van de methodiek, maar die verdiende in hun ogen niet de status van een alomvattend theoretisch model waarin andere benaderingen ondergeschikt werden gemaakt aan de antropologische benadering. Het beperken van de antropologische benadering tot één methode hing ook samen met een beperktere visie op de taken van de psychiatrie in zijn geheel. Zoals gezegd dacht Van der Horst daar anders over. Naast het aantonen van samenhang in het werk van Van der Horst tracht ik in dit artikel ook dit opmerkelijke verschil in visie nader te verklaren.

Leermeesters van Van der Horst

Lammert van der Horst genoot zijn geneeskundige en psychiatrische opleiding aan de universiteit van Groningen. Hij studeerde daar onder Enno Wiersma (1858-1940), de eerste hoogleraar psychiatrie in Groningen. Wiersma stond met beide benen in de biologische traditie maar voegde daar experimenteel psychologisch onderzoek aan toe.¹⁰ Dat kwam vooral door de uitgebreide samenwerking met de psycholoog Gerard Heymans (1857-1930) die de experimentele psychologie van Wundt naar Nederland heeft gebracht. Ze deden in hun laboratorium experimenten op het gebied van perceptie en de werking van het geheugen. Heymans en Wiersma dachten dat ze via dit soort onderzoek de elementaire bouwstenen van de psyche konden ontdekken.¹¹

Op basis van hun onderzoek deelden Heymans en Wiersma mensen in vier karaktertypen in. Het is opvallend dat ze voor die vier typen teruggrepen op de vier humorenleer van Galenus. Ze geloofden weliswaar niet meer in de wisselwerking van de vier lichaamssappen, zoals Galenus die had bedacht als verklaring voor ziekten, maar vonden de vier typering (sanguinisch, choleric, flegmatic en melancholic) wel nuttig voor hun classificatie in menstypen. Even opvallend zagen zij deze *niet* als heuristische hulpmiddelen maar ze dachten dat deze typen écht voorkwamen in de natuur.¹² Via de 'Heymans kubus' diagnosticeerden ze psychische afwijkingen door de menstypen te betrekken in de analyse.

De positivistische manier van denken, waarin op basis van experimentele waarnemingen en biologische feiten algemeen geldende menstypen werden geconstrueerd, is sterk terug te vinden in het proefschrift van Van der Horst.¹³ Hij legt daarin een directe relatie tussen lichaamsbouw en psychische eigenschappen.¹⁴ Vervolgens werkt hij dat uit naar verschillen in ontstaan en vatbaarheid voor bepaalde psychische stoornissen als gevolg van het onderliggende menstype. Van der Horst nam daarbij ook ideeën over van de Duitse arts Ernst Kretschmer (1888-1964), waar hij een jaar bij gestudeerd had.¹⁵

Kretschmer had, net als Heymans en Wiersma, een typologie van karakters ontworpen. Zijn hoofdwerk, *Körperbau und Charakter*, was net verschenen toen Van der Horst bij hem ging

9 J.H. van den Berg, *De betekenis van de phaenomenologische of existentiële anthropologie in de psychiatrie* (proefschrift, Utrecht 1946). Van den Berg geniet grotere bekendheid vanwege zijn boeken over de 'metabólica'.

10 Utrecht en Leiden waren nog niet klaar voor deze stap. Abma en Weijers, *Met gezag* 41 (n.1).

11 Ibidem 95-96.

12 Ibidem 96.

13 L. van der Horst, *Constitutietypen bij geesteszieken en gezonden* (proefschrift, Zutphen 1924).

14 Ibidem 7. Van der Horst beroept zich o.a. op Lombroso. Zie ook: C. Lombroso, *Criminal man* [1876] (Durham 2006).

15 Van Belzen, *Portretten en landschappen* (n.8) 74.

studeren.¹⁶ Ook Kretschmer werkte met vier basistypen (leptosoom, pyknisch, atletisch en een vierde mengtype).¹⁷ Op basis van zijn karakterologie werkte Kretschmer aan een uitbreiding van de psychiatrische diagnostiek met oog voor zowel de biologische als de psychologische dimensie én het karaktertype van patiënten. Deze meerdimensionale diagnostiek is een goed voorbeeld van het streven naar een integrale werkwijze binnen de psychiatrie en heeft Van der Horst sterk beïnvloed.

Het proefschrift van Van der Horst droeg een overwegend natuurwetenschappelijk karakter. Toch zat de aanzet tot een bredere kijk op het vak er al in. De constitutietypen van Wiersma en Heymans en de karakterologie van Kretschmer, waarin de geestesziekte afgezet werd tegen het vastgestelde persoonsstype, zijn vroege pogingen in de psychiatrie geweest om de totaliteit van de mens te vatten. Die werkwijze kwam later centraal te staan in de antropologische benadering.

De ontwikkeling richting antropologische benadering

Van der Horst's inaugurele rede aan de Vrije Universiteit (VU) van 1928 getiteld 'Psychiatrie en wereldbeschouwing' bevatte een programma om de psychiatrie om te vormen.¹⁸ Van der Horst begon deze rede met een historische schets. De psychiatrie had volgens hem drie fasen doorlopen. In de eerste fase werden geestesziekten geduid als duivelse invloeden. Dit noemde hij de filosofisch-religieuze fase. Daarna kwam in de negentiende eeuw de natuurwetenschappelijke fase waarin de psychiatrie uitsluitend bestond uit neurologie en geestesziekten als hersenziekten werden gezien.

Vanaf Kraepelin (1856-1926) belanden we in de derde fase waarin men volgens hem op zoek ging naar een uitbreiding van de diagnostiek met psychologische aanvullingen.¹⁹ Let wel: in de derde fase werd volgens Van der Horst gezocht naar een *aanvulling* op de natuurwetenschappelijke benadering, niet naar een verwerping daarvan. Ofschoon Kraepelin het accent op de neurologie bleef leggen kwam er in zijn nosologie, zijn classificatie van geestesziekten, ruimte voor beloop én toestandsbeeld van de ziekte. Via begrippenparen als affectief – niet affectief deelde hij de geestesziekten in vanuit twee hoofdvormen: schizofrenie (niet affectief) en manische depressie (affectief).²⁰

Van der Horst stelde in zijn oratie dat de indeling van Kraepelin een stap in de goede richting was geweest maar niet ver genoeg ging. De oorzaak van de ziekte bleef volgens Van der Horst onbekend. Daarnaast was Kraepelin's diagnostiek zijns inziens te weinig gedifferentieerd. De psychiatrie bevond zich in 1928 volgens Van der Horst dan ook nog steeds in een overgangsfase. Men was er nog niet goed in geslaagd een model op te stellen waarin de psychische en biologische aspecten én de ontstaansgeschiedenis van de aandoening ondergebracht konden worden. In de rest van de oratie stelde Van der Horst daarom zijn eigen methode voor en situeerde hij die methode ten opzichte van andere psychologisch georiënteerde richtingen

16 Ernst Kretschmer, *Körperbau und Charakter. Untersuchungen zum Konstitutionsproblem und zur Lehre von den Temperamenten* (Berlijn 1921).

17 Het willen vatten van mensen in typen zou best eens een gevolg kunnen zijn geweest van de toenemende individualisering en differentiëring van de maatschappij. Interessant is in dit verband het werk van fotograaf August Sander (1876-1964) die vanaf de jaren 1920 begon met het vastleggen van menstypen waarmee hij de volledige maatschappelijke orde van de gemoderniseerde samenleving wilde weergeven.

18 Lammert van der Horst, *Psychiatrie en wereldbeschouwing* (inaugurele rede Vrije Universiteit 1928).

19 Edward Shorter, *A history of psychiatry. From the age of the asylum to the age of Prozac* (New York 1997) 99-112 legt het begin van de psychologische belangstelling ook bij Kraepelin.

20 Mooij, *De psychische realiteit* (n.2) 36-38.

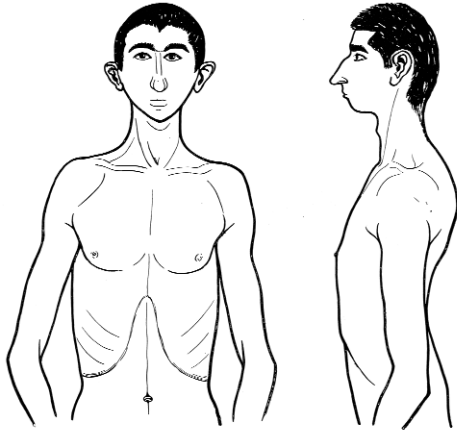


Abb. 3. Asthenischer Typ (schematisch).

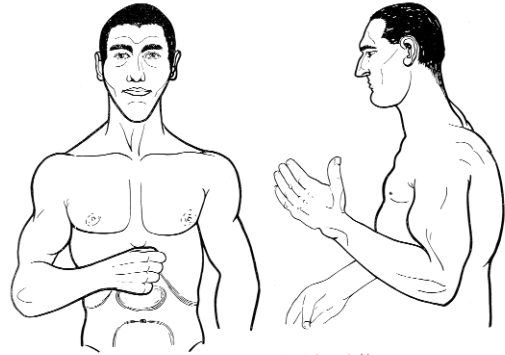


Abb. 4. Athletischer Typ (schematisch).

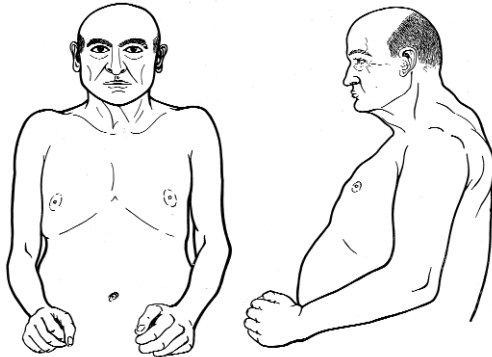


Abb. 7. Pyknischer Typ (schematisch).

Afbeelding 1a, 1b en 1c (typen Kretschmer)

zoals de psychoanalyse. Het woord antropologie valt in de oratie van 1928 nog nauwelijks maar de aanzet tot die benadering vinden we er wel in terug.

De kern van Van der Horst's betoog werd gevormd door zijn mensbeeld. De mens was volgens hem hiërarchisch opgebouwd uit een pneumatische en een biologische persoon zoals in figuur 1 schematisch is weergegeven.

- 1. Pneumatische persoon
- 2. Biologische persoon
 - 2a Psychologisch/innerlijke mens
 - 2b Somatisch/uiterlijke mens

figuur 1

De biologische persoon is samengesteld uit twee delen: een psychologisch -en een somatisch deel. Tussen de beide componenten van de biologische persoon bestaat een psychofysische parallellie. De correspondentie tussen de uiterlijke (fysiologie) en de innerlijke mens (lust, instincten én intelligentie), die ook in Van der Horst's proefschrift zo sterk aanwezig was, bleef op deze manier gehandhaafd. Van der Horst gebruikte de term 'biologisch' in brede zin. Nor-

maal verwees een biologische verklaring naar het *localiseren* van een afwijking in een gedeelte van de hersenen. Het ging er bij Van der Horst echter om die afwijking op het *hele* organisme te betrekken. De geestesziekte was volgens hem niet isoleerbaar van de rest van de persoon. De biologische persoon van Van der Horst moet daarom in holistische zin begrepen worden.

De biologische persoon ‘dekte’ echter nog niet de gehele persoon. Er moest ook ruimte gemaakt worden voor de ziel of de geest. Het ging Van der Horst daarbij vooral om het zelfbewustzijn dat mensen het vermogen geeft tot redeneren (*logos*) en tot distantiering en objectivering. Deze vermogens waren volgens hem niet te reduceren tot de biologische persoon en daarom creëerde hij ruimte voor de pneumatische persoon, naar het Griekse woord *pneuma* dat ziel, geest of adem betekent. Het blijft helaas onduidelijk wat nu de verhouding is tussen de psychologische mens, waar immers ook verstandelijke vermogens onder vallen, en de pneumatische persoon.

In vergelijking tot Kraepelin pleitte Van der Horst voor meer aandacht voor de oorzaken van psychiatrische ziekten. Per individu wisselende endogene factoren (bijvoorbeeld een degeneratieve aanleg) en exogene factoren (wisselende omstandigheden) moesten betrokken worden in de analyse. Daarnaast hechtte Van der Horst groot belang aan de inhoud van persoonlijke ervaringen van patiënten. De inhoud van die ervaringen, zoals angstbeleving en gevoelens van eenzaamheid, speelden zich af op het totale niveau van het organisme. Van der Horst zag voor het duiden van deze ervaringen een belangrijke rol voor de psychoanalyse weggelegd, die hij waardeerde vanwege het belang dat er gehecht werd aan de levensgeschiedenis van de patiënt en de relatie tussen patiënt en arts.

Toch stak het Van der Horst dat Freud de pneumatische persoon reduceerde tot de biologische persoon.²¹ Freud maakte van symbolische verbanden causale verbanden wat volgens Van der Horst een nodeloze blikvernaauwing tot gevolg had. Over Freud’s psychoanalyse merkte hij dan ook op: ‘Het leven schrompelt samen tot een bundel driften’.²² Het gevolg daarvan was een misinterpretatie van religieuze gevoelens en een overwaardering van het belang van de seksualiteit. Vooral het miskennen van voor Van der Horst oprechte religieuze ervaringen stuitte op weerstand. ‘Haar poging God te laten ontstaan uit de Vader-imago is een onwaardige constructie die afgezien van principiële bezwaren de psychoanalyse onteert,’ aldus Van der Horst.²³ De conclusie lijkt gerechtvaardigd dat Van der Horst met het opnemen van een pneumatische dimensie als onderdeel van de totale persoon een brug trachtte te slaan tussen de psychiatrie en zijn geloofsovertuiging.

Van der Horst en het calvinisme

Voor Van der Horst was iedere psychiatrie met een achterliggende wereldbeschouwing verbonden, vandaar de titel van zijn oratie: ‘Psychiatrie en wereldbeschouwing’. Achter de biologische psychiatrie zat een materialistisch en mechanistisch wereldbeeld. Dat viel niet goed te rijmen met een christelijke levensbeschouwing. In zijn oratie van 1928 bekende Van der Horst zich met nadruk tot het calvinisme en bracht die geloofsovertuiging in verband met zijn wetenschappelijke opvattingen. De door God geschapen ziel ontsteeg de biologische persoon. De mens ervoer volgens Van der Horst daarom pas schuld, onvolkomenheid en religiositeit op pneumatisch niveau. Deze ervaringen konden niet reduceerbaar zijn omdat

21 L. van der Horst, *Inleiding in de hedendaagsche zielkunde* (Kampen 1936) 5-6. De psychoanalyse staat in dit werk synoniem met de opvattingen van Freud.

22 Ibidem 92.

23 Ibidem 93. Van der Horst is in zijn beoordeling van Freud opvallend eensgezind met: Mooij, *De psychische realiteit* (n.2) 39-42.

hun inhoud direct gerelateerd was aan de gehele menselijke existentie én deel uitmaakte van onze relatie met God.

Van Belzen suggereert dat Van der Horst door zijn positie aan de VU en zijn werk in de gereformeerde Valeriuskliniek gestimuleerd werd om zich verder in antropologische richting te ontwikkelen omdat die benadering zich leende voor een verbinding met zijn geloofsovertuiging. De 'Vereeniging tot Christelijke Verzorging van Geestes-en Zenuwziekten in Nederland' (VCV), die eigenaar was van de Valeriuskliniek, zou zo ingenomen zijn geweest met Van der Horst's oratie dat ze hem benoemden tot directeur van de kliniek als opvolger van Leendert Bouman die niet helemaal had voldaan aan het christelijke profiel.²⁴

Beide opvattingen klinken zeer aannemelijk. Van Belzen meent echter ook dat Van der Horst toch vooral handelde uit opportunistische motieven. De verwijzingen naar het calvinisme in de inaugurele rede van 1928 zouden vooral opgenomen zijn om mensen bij de protestantse VU en VCV te behagen. Van der Horst zou een buitengewoon handige man geweest zijn die precies inspeelde op de heersende gevoelens en trends van het moment.²⁵ Van Belzen wijst erop dat religie later in het werk van Van der Horst een marginale rol is gaan spelen. Dat laatste mag juist zijn, maar dat hoeft nog niet te betekenen dat Van der Horst's aandacht voor de christelijke religie onoprecht of wetenschappelijk zonder belang was. Dat verwijzingen naar het geloof in latere publicaties afnamen valt te verklaren uit de ontwikkeling in het denken van Van der Horst richting het existentialisme dat een ander vocabulaire aanreikte voor in wezen dezelfde thematiek (zie volgende paragraaf).

Ook de ontwikkeling van de verzuiling zelf geeft een verklaring voor het naar de achtergrond verdwijnen van het calvinisme in Van der Horst's publicaties. Verzuiling staat voor de maatschappelijke structuur van Nederland (en België) die ontstond aan het einde van de negentiende eeuw en begon af te brokkelen vanaf de jaren '50. Op grond van levensbeschouwelijke uitgangspunten (gereformeerd, katholiek, socialistisch, liberaal) hadden grote bevolkingsgroepen zich georganiseerd in gescheiden 'zuilen' met eigen politieke partijen, omroepen, kranten, scholen, sportverenigingen etc. De verzuilde samenleving ontstond als reactie op de ontwrichtende werking van de modernisering.²⁶ Men zocht bescherming en zekerheid binnen de zuil in een snel veranderende samenleving. In het begin ging dat gepaard met een sterke legitimatiedrang waardoor de levensbeschouwelijke overtuigingen met nadruk uitgedragen werden. In die fase werden bijvoorbeeld de VCV en de Valeriuskliniek opgericht als bakens van de calvinistische geestelijke gezondheidszorg. De geloofsovertuiging kon door deze organisaties ook wetenschappelijk gestalte krijgen.

Later, toen de zuilen hun plaats bevochten hadden, nam de behoefte aan scherpe profilering af. De organisaties waren weliswaar verzuild geraakt maar binnen de organisaties werd het niet meer nodig gevonden de levensbeschouwing te benadrukken. Kijkend naar de psychiatrie constateren Abma en Weijers dat de verzuiling geen belangrijke rol speelde op theoretisch wetenschappelijk niveau. Zowel in de katholieke als de protestantse wereld waren er sociaal-biologische, geesteswetenschappelijke en multidisciplinair georiënteerde psychiaters actief.²⁷ Een christelijke psychiatrie is er dan ook nooit gekomen.

²⁴ Van Belzen, *Portretten en landschappen* (n.8) 74-75.

²⁵ Ibidem 76-78.

²⁶ Zie ook noten 3 en 17.

²⁷ Abma en Weijers, *Met gezag* (n.1) 122. De Waardt sluit zich bij deze analyse aan door te wijzen op de overheersende pragmatische houding van de Nederlandse wetenschappers. Er heerste hier een adagium van 'alles dat werkt is goed'. De verzuiling zou daardoor in de wetenschap slechts een marginale rol gespeeld hebben: De Waardt, *Mending minds* (n.1) 41-42.

Van der Horst heeft voornamelijk in de sfeer van de latere verzuiling gewerkt. Hij bleef weliswaar meewerken aan publicaties van de ‘Gereformeerde Psychologische Studievereniging’ en liet heel soms zijn geloofsovertuiging sterk meespreken, bijvoorbeeld in zijn aanval op Freud. Maar verder legde hij niet meer zo vaak de nadruk op zijn levensbeschouwing. De pragmatische sfeer geeft ook een verklaring voor het feit dat Van der Horst zonder veel problemen een hoogleraarschap op de calvinistische VU met de niet-christelijke gemeentelijke Universiteit van Amsterdam (UvA) kon combineren.

De conclusie dat Van der Horst geloofsovertuiging eigenlijk niet zo belangrijk vond en zich middels zijn oratie van 1928 slechts salonfähig heeft willen maken gaat mij dus te ver. Van der Horst heeft de psychiatrie nooit los gezien van fundamentele levensvragen waarin het begrip van de ziel centraal stond. Aanvankelijk stond het calvinisme op de voorgrond. Later begon hij meer te spreken over de ziel van de mens in existentialistische termen. De verandering van vocabulaire wijst niet direct op discontinuïteit. Er bestaat op voorhand ook geen tegenstelling tussen het calvinisme (en welke andere geloofsovertuiging dan ook) en het existentialisme.

Van der Horst en het existentialisme

Van der Horst's gedachtevorming over de mens in zijn totaliteit stond in zijn eerste oratie nog in de kinderschoenen. Hij zocht naar een manier om uitdrukking te geven aan het specifiek menselijke en kwam uit bij de door hem voorgestelde pneumatische persoon. Hij had de neiging het specifiek menselijke religieus te duiden en spande zich in om aan tonen dat die duiding niet op gespannen voet stond met de wetenschappelijke praktijk. In de volgende twee decennia werkte Van der Horst deze benadering steeds meer filosofisch uit. De religieuze dimensie verdween naar de achtergrond. De termen antropologische benadering of antropologische psychiatrie ging hij ook pas in de latere jaren gebruiken.

Uit de tweede oratie van Van der Horst, uitgesproken aan de UvA in 1946, bleek de koerswijziging duidelijk. In plaats van ‘Psychiatrie en wereldbeschouwing’ was de titel nu ‘Psychopathologie en *mensch*beschouwing’ geworden (mijn cursief).²⁸ Hij bleef daarin een psychofysisch parallellisme onderschrijven. De pneumatische persoon kreeg echter een existentialistische inkleuring. Onder ‘existentie’ verstond Van der Horst: ‘... het geheel van de zijnsstructuur die alleen in de mens tot verwerkelijking kan komen’.²⁹ Het ging er in een mensenleven om een zinvolle relatie met ‘het zijn’ te vinden. Psychische stoornissen deden zich voor wanneer de patiënt daar niet in geslaagd was. Van der Horst stelde dat er alleen een zinvolle invulling aan het leven gegeven kon worden op het existentiële niveau waar de diverse structurelementen als tijdsbesef, vrijheidsdrang, het lichaam en zelfbeeld samen kwamen. Wanneer dat niveau niet in de psychiatrische analyse meegenomen werd achtte hij het onmogelijk om tot een goede diagnose van een geestelijke aandoening te komen.

Het is opmerkelijk dat Van der Horst in zijn oratie vooral verwijst naar de Franse literaire existentialistische school van Jean-Paul Sartre, Albert Camus en Simone de Beauvoir. Duitse wijsgeren noemt hij nauwelijks.³⁰ In het Franse existentialisme zag Van der Horst vooral een

28 L. van der Horst, *Psychopathologie en menschbeschouwing* (inaugurele rede Universiteit van Amsterdam, Amsterdam 1946).

29 L. van der Horst (red.), *Anthropologische psychiatrie. Deel 1: algemeen gedeelte* (Nijmegen 1952) 11.

30 De grootste omissie is misschien Martin Heidegger. Heidegger's *Sein und Zeit* was verschenen in 1927. Zijn werk had een sterke invloed op Sartre uitgeoefend. Voor Heidegger, Nietzsche, Dilthey en de ziel zie het recente essay van Gerard Visser, *Niets Cadeau. Een filosofisch essay over de ziel* (Nijmegen 2009).



Een harmonieus portret van het gezin Van der Horst (Universiteitsbibliotheek Universiteit van Amsterdam)

zoektocht naar de vrijheid. De mens was weliswaar gebonden door erfelijkheid én door zijn levensgeschiedenis maar het ging er juist om hoe hij, ondanks die beperkingen, toch in vrijheid aan zijn leven invulling kon geven. Dat was volgens Van der Horst de voornaamste worsteling van Sartre, die hij als de belangrijkste denker van de drie zag.

De vrijheidsdrang kon ook geïnterpreteerd worden als het conflict tussen ratio en driftleven waar Freud in 1929 een essay aan gewijd had.³¹ Van der Horst gebruikte in zijn oratie van 1946 een aantal Freudiaanse termen als 'Ich', 'Es' en het 'Über-ich' zonder echter naar Freud te verwijzen. Van der Horst vond de ratio de beste manier om tot zelfverwerkelijking te komen omdat rationele procedures als distantiering, bezinning en objectivering zouden leiden tot beheersing. Door de beheersing zou het beter mogelijk zijn om in vrijheid een zinvolle invulling aan het leven te geven. Op dit punt is er dus ook wel continuïteit met zijn eerste oratie. De pneumatische persoon werd daar immers ook verbonden aan zelfbewustzijn en *logos*.³²

De existentialistische inslag was terug te zien in het door Van der Horst geredigeerde, maar voornamelijk door hem zelf geschreven, tweedelige werk over de antropologische psychiatrie.³³ Dit als leerboek bedoelde standaardwerk bestond uit een theoretisch deel en een deel gevuld met voorbeelden uit de praktijk, voornamelijk van patiënten uit de Valeriuskliniek. De boeken werden niet best ontvangen. Rümke, die er vol verwachting naar had uitgekeken vond het lezen ervan een grote teleurstelling.³⁴ Het bleef volgens hem onduidelijk wat de antropologische psychiatrie van Van der Horst nu eigenlijk inhield. Het komt inderdaad in geen van de delen tot een systematische uitwerking van het gedachtegoed van de antropologische psychiatrie. Ook de lang verwachte uitwerking naar de praktijk bleek niet meer te

31 Zie bijvoorbeeld Sigmund Freud, 'Het onbehagen in de cultuur' (1930 [= 1929]) in: *Beschouwingen over cultuur* (Amsterdam 1999) 301-386.

32 Van der Horst, *Psychopathologie en mensbeschuwing* (n.28) 24-28.

33 Van der Horst, *Anthropologische psychiatrie* (n.6)

34 Van Belzen, *Portretten en landschappen* (n.8) 69. Ondanks het feit dat Rümke en Van der Horst geen vrienden waren en anders 'in het vak stonden' was Rümke wel geïnteresseerd in Van der Horst's antropologische ideeën.

zijn dan een verzameling patiëntbeschrijvingen en een onsamenhangende indeling in randpsychosen. De door Rümke gehoopte analytische verheldering was uitgebleven.

De kritiek in de secundaire literatuur op dit 'opus magnum' van Van der Horst is ook niet mals. Van Belzen merkt op dat het lijvige werk een groot gebrek aan systematiek vertoont en in de haast geschreven lijkt. De existentialistische invalshoek die erin doorklinkt kwam volgens hem erg goed uit in het verkopen van de antropologische zienswijze op het geestesleven. Van der Horst voelde met andere woorden alweer de mode van de tijd goed aan. De monopolisering van het begrip 'antropologische psychiater' door Van der Horst ziet Van Belzen als een slimme zet waarmee hij een gat in de markt bezette.³⁵ Ook De Waardt ziet minimale resultaten: 'The theoretical anarchism of this period did not encourage progress. On the contrary, psychiatrists such as Van der Horst devoted much energy to the elaboration of a professional idiom, which however had little practical value when it came to diagnosing or treating specific patients.'³⁶

Kan het waar zijn dat het 'professionele idioom' van iemand die decennialang de leiding had over twee grote klinieken, twee hoogleraarsposten bekleedde en vele aankomende psychiaters heeft opgeleid, geen enkele praktische waarde heeft gehad? Ook wanneer Van der Horst's geschreven werk vaak geen toonbeeld van helderheid was lijkt dat toch onwaarschijnlijk. Op het gebied van de diagnostiek valt er bijvoorbeeld wel op nuttige bijdragen te wijzen.

De diagnostiek had Van der Horst's interesse al vanaf het begin van zijn carrière waarin hij streefde naar een theoretische uitbreiding van de nosologie van Kraepelin. De manisch-depressieve psychose waar Kraepelin mee werkte werd als gevolg van antropologisch onderzoek naar suïcidaliteit verder gedifferentieerd in drie verschillende depressies. Er werd onderscheid gemaakt tussen de vitale depressie (in relatie tot lichamelijke processen), de psychogene depressie (in relatie tot de persoonlijke levensgeschiedenis van de patiënt) en de existentiële depressie (in relatie tot thematische inhoud op het existentiële niveau). Alleen wanneer er een combinatie van deze drie depressies voorkwam werden patiënten volgens Van der Horst suïcidaal.³⁷ Diagnostische verfijningen zoals deze vormen mogelijk de grootste bijdrage van de antropologische benadering aan de psychiatrie.

Ook in de beschrijvingen van patiënten van de Valeriuskliniek ligt de nadruk op de diagnostiek. De uitgebreide beschrijvingen tonen aan dat er ruime aandacht was voor karakter, levensgeschiedenis, persoonlijke beleving en inhoud van de ervaringen. Maar ook strikt medische informatie speelde een belangrijke rol. Iedere patiënt werd aan een lichamelijk onderzoek onderworpen en daarnaast werd er gekeken naar mogelijke erfelijke belasting. Elke patiëntbeschrijving en tekening van het ziektebeloop wordt afgesloten met een uitleg hoe op basis van alle gegevens een juiste diagnose gesteld moet worden. Het komt echter niet tot een *systematische* uitwerking van die diagnostiek.

Een voorbeeld van een patiënt die tussen 1934 en 1942 zes maal opgenomen werd in de Valeriuskliniek mag verduidelijken hoe men te werk ging.³⁸ De erfelijke belasting van deze patiënt bestond uit een vader die aan migraine leed en erg prikkelbaar was, een psychotische broer, een paranoïde zus en één broer die 'vreemd' was. Het karakter van de patiënt wordt beschreven als nobel, opgewekt, bescheiden, gelijkmatig en goedig, zijn intellect als voor-

35 Ibidem 78-82.

36 De Waardt, *Mending minds* (n.1) 120.

37 78e jaarverslag der vereniging tot christelijke verzorging van geestes-en zenuwziekten (Den Haag 1961) 35-37.

38 Van der Horst, *Anthropologische psychiatrie* 2 (n.6) 194-198.

treffelijk. Er werden bij het somatisch onderzoek geen noemenswaardige afwijkingen gevonden. De patiënt was nog nooit ernstig ziek geweest maar was plots bezeten geraakt van het idee dat de Heilige Geest op hem is neergedaald. Hij weigert voedsel aangezien de Geest in hem is. Hij denkt ook niet meer te hoeven urineren omdat God zijn urine weg neemt. Op basis van deze gegevens kreeg de man de diagnose: acute paranoia.

Wat betreft de behandeling *na* de diagnose is het moeilijk een specifiek antropologische bijdrage aan te wijzen. Het wordt, net als bij veel andere beschreven gevallen, niet duidelijk welke behandeling er toegepast werd en of die behandeling geleid heeft tot herstel. Psychotherapie en medicijnen worden genoemd als behandelingen maar niet verder uitgelegd. In het voorbeeld lijken de godsdienstwanen soms gewoon over te gaan waarna de patiënt weer ontslagen wordt uit de kliniek. Aan geen van beide behandelwijzen valt iets specifiek antropologisch te ontdekken.

Kuilman verklaart het gebrek aan scherpe definiëring in het werk van Van der Horst uit diens 'open' houding. Volgens hem wilde Van der Horst zich nooit vastleggen op één interpretatie maar altijd de deur open houden voor andere inzichten. Voor zijn studenten schijnen die twijfel en onzekerheid niet makkelijk geweest te zijn.³⁹ Een voorbeeld van die houding vormt de aandacht die Van der Horst in zijn oratie aan de UvA ineens heeft een meer sociaal perspectief. Hij constateerde een crisis in de antropologische psychiatrie (...) waar alleen uit te komen viel door de mens meer in zijn sociale verband te begrijpen. Het 'Ik' stond immers ook in relatie tot een gemeenschap. Als voorbeeld gaf Van der Horst het gedrag van een autist wiens stoornis zich vooral openbaarde in de communicatie, in het contact met 'de Ander'. Hoe dit zich nu precies verhield tot het existentialisme maakt Van der Horst echter niet duidelijk.

Om de zaak nog ingewikkelder te maken benadrukte Van der Horst dat levensbeschouwing het wetenschappelijk onderzoek kon en *moest* beïnvloeden, maar dat diezelfde levensbeschouwing onder invloed van wetenschappelijke ontdekkingen ook bijgestuurd moest kunnen worden.⁴⁰ Op dit punt van verwarring aangeland kan het verhelderend werken Van der Horst te contrasteren met het proefschrift van Jan Hendrik van den Berg (1914-) dat in 1946 verscheen.⁴¹ In dit proefschrift vinden we een analyse van de antropologische benadering van Binswanger die eveneens sterk door de existentialistische levensfilosofie gekeurd was. Van den Berg hield echter, in navolging van zijn leermeester Rümke, de filosofische theorie strikt gescheiden van de betekenis daarvan voor de psychiatrie. Een vergelijking met Van der Horst maakt hopelijk beide posities duidelijker en complementeert het beeld van de antropologische benadering in de psychiatrie tijdens het interbellum in Nederland.

Een contrapunt: de fenomenologisch-antropologische benadering in het proefschrift van Van den Berg

Van den Berg's proefschrift begint met een algemene inleiding tot de fenomenologische antropologie. Hij behandelt uitgebreid het werk van Husserl, Dilthey en Heidegger. Daarna laat hij zien hoe en door wie de fenomenologie én de antropologie op de psychiatrie zijn toegepast. De herkomst van de fenomenologische antropologie was dus weliswaar filoso-

39 M. Kuilman, 'Geschiedenis van de psychiatrie aan de Vrije Universiteit', in: M. van Os en W.J. Wieringa (red.), *Wetenschap en rekenschap. 1880-1980: een eeuw wetenschapsbeoefening aan de Vrije Universiteit* (Kampen 1980) 156-183, aldaar 168.

40 Voor een voorbeeld van deze reciproce relatie tussen wetenschap en wereldbeschouwing zie: Van der Horst, *Psychopathologie en mensbeschouwing* (n.28) 34.

41 J.H. van den Berg, *De betekenis van de phaenomenologische of existentiële anthropologie in de psychiatrie* (proefschrift, Utrecht 1946).

fisch maar er moest volgens Van den Berg een scherp onderscheid gemaakt worden tussen deze herkomst en de daadwerkelijke uitwerking in de psychiatrie.⁴² Een gevolg van deze opvatting was dat Van den Berg consequent over de fenomenologisch-antropologische benadering sprak. De typering ‘antropologische psychiatrie’ nam hij bewust niet in de mond, het bleef voor hem een methode, géén overkoepelende theorie.

Van den Berg beperkt de fenomenologisch-antropologische benadering in het eerste gedeelte van zijn dissertatie tot de *Daseinsanalyse* van de Zwitserse psychiater Ludwig Binswanger (1852-1929). Binswanger zette psychiatrische ziekten af tegen de achtergrond van het ‘wereldontwerp’ van een persoon. Dat wereldontwerp kon uitgelegd worden in structurele elementen: de zogeheten *Daseinsordnungen*. Dat waren elementen als lichaam, geboorte, dood, het zelfbeeld en de verhouding tot andere mensen. Bij de geestesziekte was er iets in de verhouding tussen de structurelementen verstoord geraakt. De psychiater moest dus kijken naar het samenspel van de structurelementen, vandaar dat deze methode ook wel structuuranalyse genoemd wordt.⁴³

De *Daseinsanalyse* wilde niet verklaren maar begrijpen (*Verstehen*). De ontmoeting met de patiënt werd heel belangrijk. De arts ging daarin op zoek naar het wereldbeeld van de patiënt. Het subjectieve element dat daardoor in de diagnose sloop leidde volgens Van den Berg *niet* tot onwetenschappelijkheid omdat hij de hermeneutische (ofwel begrijpende) methode objectiverend genoeg achtte.⁴⁴ Wanneer de arts de biologische aspecten van de geestesziekte wilde vaststellen moest hij teruggrijpen op natuurwetenschappelijke methoden. De antropologische benadering viel volgens Van den Berg alleen toe te passen op de psychologische component en daar was dus ook een geesteswetenschappelijke, interpreterende methode vereist.

Van den Berg toetst in zijn proefschrift de structuuranalyse aan de hand van één ziekte nl. de defect-schizofrenie. In de schizofrene stoornis stuitte de arts volgens Van den Berg op een muur van onbegrip. Het wereldontwerp van de arts staat zover af van die van de patiënt dat het de arts niet lukt een gezonde communicatie te bewerkstelligen. Dat roept bij de arts een merkwaardig gevoel van onvermogen op, het zogenaamde ‘praecox-gevoel’.⁴⁵ Die ervaring is een belangrijke diagnostische aanwijzing omdat het dan voor de arts vrijwel zeker is dat de patiënt lijdt aan een schizofrene stoornis.

Filosofische ideeën konden de methodiek in de psychiatrie dus verrijken maar de psychiatrie bleef voor Van den Berg eerst en vooral een medische discipline. De scherper afgebakende visie op de psychiatrie en de in theoretisch en methodisch opzicht tegenvalende prestaties van Van der Horst zijn mogelijk de oorzaak voor het opvallende gegeven dat Van den Berg Van der Horst, die hij zeker gekend moet hebben, helemaal niet noemt in zijn proefschrift.

Van den Berg zat met zijn houding op één lijn met zijn promotor Rümke. Deze had in zijn oratie van 1937 gewezen op het belang van zowel de fenomenologie als de antropologie voor de psychiatrie.⁴⁶ Het doel van de fenomenologische benadering was volgens hem de bele-

42 Ibidem 2.

43 Zie voor Binswanger: Mooij, *De psychische realiteit* (n.2) 50-51.

44 Zie Van den Berg, *De betekenis* (n.41) 56-73, voor de manier waarop in zijn visie het Verstehen van een patiënt gecontroleerd gestalte kon krijgen. We zien hier duidelijk de invloed van Dilthey terug. Zie bijvoorbeeld Wilhelm Dilthey, *Descriptive psychology and historical understanding* (Den Haag 1977).

45 Zie daarvoor H.C. Rümke, ‘Het ‘praecoxgevoel’ als een diagnostische aanwijzing’, in: idem, *Psychiatrie II: de psychosen* (1960) 435-437.

46 H.C. Rümke, *Psychiatrie als geestes-en natuurwetenschap* (inaugurele rede Rijksuniversiteit Utrecht, 1937).

ving van de patiënt te doorgronden. De belangrijke vraag was wat er precies aan de patiënt verscheen. Om die vraag te beantwoorden was een zuiver invoelen en beschrijven van de belevingen nodig. De fenomenologie kon enkele wanen duiden door ze bijvoorbeeld uit te leggen als een mislukte poging tot zelf-explicatie.⁴⁷

Maar de fenomenologie moest volgens Rümke haar beperkingen kennen: er zouden nooit causale verklaringen mee opgesteld kunnen worden, laat staan een therapie. Het was een diagnostisch hulpmiddel en dat gold ook voor de 'antropologische structuuranalyse'.⁴⁸ Hiermee verwees hij uiteraard naar Binswanger's structuuranalyse. De antropologische benadering kon volgens Rümke iets laten zien van de drang van de mens zich los te worstelen van zijn 'instinctbasis'. In die drang konden psychische stoornissen ontstaan, zoals de hysterie. Meer dan een methode die beter inzicht kon verschaffen in specifieke stoornissen als de hysterie kon en moest de antropologische benadering echter niet zijn.

De conclusie van Van den Berg is dat de winst van de fenomenologisch-antropologische benadering puur gelegen is in de diagnostiek. Hij stelt dat met de hermeneutische methode van Binswanger meer stoornissen dan alleen de defectschizofrenie op een betere wijze gediagnosticeerd kunnen worden. Daarmee houdt de reikwijdte van de fenomenologisch-antropologische benadering volgens hem op. Reeds in de inleiding van zijn proefschrift merkt hij op: '...de fenomenologisch-antropologische methode leert ons niets nieuws. Zij spreekt slechts eindelijk uit wat al lang op een of andere wijze geweten werd'.⁴⁹ Voor Van den Berg complementeert en expliciteert de fenomenologisch-antropologische benadering het reeds bestaande methodische arsenaal van de psychiatrie, meer niet.

Conclusie

Het interbellum is door Hans de Waardt getypeerd als een periode van *anything goes* in de psychiatrie. De theoretische fundering was vaag en de theoretische anarchie, die een vorm van ondogmatisch denken had kunnen betekenen, leidde helaas niet tot veel vooruitgang in het vakgebied.⁵⁰ Op het eerste gezicht past het werk van Van der Horst in deze negatieve typering van het tijdvak. Hij kwam met veel ideeën maar liet herkomst en samenhang daarvan niet duidelijk zien. Van der Horst heeft nooit goed uitgelegd waar hij de antropologische benadering op baseerde. Hij vermeldde soms wel namen als Binswanger, Scheler en Jaspers maar het is nergens tot een systematische verantwoording van de verhouding tussen ideeën van anderen en zijn eigen opvattingen gekomen.

Er valt echter wel een consequente lijn te ontdekken in het werk van Van der Horst die maakt dat het beeld van *anything goes* in zijn geval bijgesteld moet worden. Vanaf het begin van zijn loopbaan is Van der Horst bezig geweest met de mens in zijn totaliteit. Hij keek naar karaktertypen, stond een psychofysisch parallellisme voor en hield zich bezig met de plaats van de ziel (of pneuma). Zowel in relatie tot het calvinisme als in relatie tot het existentialisme vond hij het specifiek menselijke rationele vermogen het belangrijkste. Dat was voor hem de sleutel om te begrijpen hoe mensen invulling aan hun leven trachten te geven. Hoe kreeg de vrijheidsdrang gestalte tegen alle beperkingen in? En hoe konden in dat proces psychische problemen tot psychiatrische ziekten ontstaan? Van der Horst hield zich eigenlijk continu bezig met de wezenlijke vragen omtrent de zin van het lijden en onze existentie in

47 Ibidem 10.

48 Ibidem 12.

49 Van den Berg, *De betekenis* (n.41) 3. Zie ook Van Belzen, *Portretten en landschappen* (n.8) 82-86.

50 De Waardt, *Mending minds* (n.1) 114-149.

het algemeen. Hij kon beoefening van de psychiatrie daarom niet los zien van de achterliggende levensbeschouwing.

Het beeld van *anything goes* doet ook weinig recht aan de oprechte pogingen van veel psychiaters in het interbellum, waaronder Van der Horst en Rümke, om tot integratie van de diverse kenwijzen in de psychiatrie te komen. Dat die uiteindelijke integratie er niet op bevredigende wijze gekomen is betekent niet dat het streven ernaar ongericht was. Zowel Van der Horst als Rümke als Van den Berg gingen uit van het medische fundament. Zij zochten naar uitbreidingen van de biologische benadering en achtten geesteswetenschappelijke benaderingen, waaronder de antropologische benadering, onmisbaar.

Rümke en Van den Berg zagen in de (fenomenologisch-) antropologische benadering echter niet meer dan een aanvulling op het methodologisch palet. De psychiatrie moest losgekoppeld blijven van levensbeschouwelijke vragen. Voor Van der Horst betekende de antropologische invalshoek veel meer. Onder de paraplu van de antropologische benadering vielen zijns inziens alle benaderingen te integreren. Zijn manier van schrijven had soms iets profetisch. Hij verhief de psychiatrie tot een zoektocht naar het wezen van de mens. In zijn vroegere werk klonk nog sterk een legitimatiedrang door om aannemelijk te maken dat de psychiatrie zich met deze vragen moest gaan bezighouden. In zijn latere werk was dat omgeslagen naar een overwinningroes. Hij schreef daarin alsof iedere psychiater een overtuigd antropoloog was geworden.⁵¹

Uit de ruime interpretatie van de taken van de psychiatrie volgde dat Van der Horst zich nooit heeft willen vastleggen op een specifieke uitwerking van de antropologische benadering. Met name de *Daseinsanalyse* van Binswanger vond hij leiden tot een star en gesloten mensbeeld terwijl het er juist om ging het vrijheidsstreven van de mens een plaats te geven.⁵² Deze afkeer van dogmatiek mag een nobele houding genoemd worden, het heeft helaas ook geleid tot veel onduidelijkheid en een gebrek aan concretisering zowel in het onderwijs als in de psychiatrische praktijk. Doordat Van den Berg zich juist alleen toelegde op de *Daseinsanalyse* en doordat hij die keuze zo systematisch heeft verantwoord treden die problemen bij hem niet op.

Ondanks deze opvallende verschillen beschouwden zowel Van den Berg als Van der Horst de verbetering van de diagnostiek als voornaamste bijdrage van de antropologische benadering. Bij beide nam de ontmoeting met de patiënt een zeer belangrijke plaats in. Van der Horst gaf aan dat die ontmoeting veel vergde van een psychiater die zowel medicus, biograaf, psycholoog als zieleherder tegelijk moest zijn.⁵³ Dat bracht onvermijdelijk een groot subjectief element in de diagnose maar er was volgens Van der Horst geen andere manier om tot een goed oordeel van de geestesziekte van de patiënt te komen. Van den Berg verdedigde op dit punt dat interpretaties volgens de hermeneutische methode wel degelijk een objectiverend karakter konden hebben.

De antropologische benadering viel zowel in ruime als in enge zin te interpreteren. De enge interpretatie had het voordeel van helderheid en we mogen stellen dat Binswanger's structuuranalyse ook de meest uitgewerkt antropologische methode was. Het aantal problemen met de ruime toepassing onder Van der Horst was groot: onduidelijke begripsvorming, veronachtzaming van het onderscheid tussen religie, wijsbegeerte en psychiatrie, de soms elitaire en profetische toon, een hoge mate van subjectiviteit in diagnose en behandeling. Echter in

51 In het 78e jaarverslag (n.37) 32-33 is die toon vooral sterk.

52 Kuilman, 'Geschiedenis van de psychiatrie aan de Vrije Universiteit' (n.39) 171.

53 Aldus van der Horst in het 78e jaarverslag (n.37) 39.

de structuuranalyse werden psychische ziekten uitsluitend opgevat als een secundaire reactie op stoornissen in het wereldontwerp van een patiënt. De 'open' houding van Van der Horst stond die beperking niet toe en gaf plaats aan meerdere verklaringen voor psychiatrische aandoeningen.⁵⁴ Zijn werk roept sterk de vraag op waar de grenzen van het vak psychiatrie eigenlijk liggen. Die vraag blijft relevant voor de hedendaagse psychiatrie aangezien de diverse biologische, psychologische -en sociologische benaderingen nog steeds niet op bevredigende wijze aan elkaar verbonden zijn.

SUMMARY

The totality of man. The anthropological approach to psychiatry in the work of Lammert van der Horst (1893-1978)

The anthropological approach was one of the new approaches to psychiatry that emerged in the interbellum. In the Netherlands professor Van der Horst (VU-university Amsterdam and the municipal University of Amsterdam) was its most prominent proponent. The general idea of the anthropological approach was to integrate the various ways of knowing then available. A psychiatric disease was seen as the result of a failure in the self-realisation of the individual person. This required to consider all relevant aspects relating to the patient's existence. How to tailor these ideas to concrete forms of diagnosis and methods of treatment was no easy matter and Van der Horst devoted himself all his life to this task. He first sought to classify man in three or four types of character inspired by the works of Heymans and Kretschmer. Then he tried to give the specific human aspect its place in psychiatry by introducing a 'pneumatic' dimension in his analysis of persons. He also connected this dimension to Calvinism, the church he belonged to. In the 1940's he made a turn towards existentialism and tried to connect this philosophy to anthropological psychiatry. In spite of its fragmentary appearance I believe it is possible to discern a degree of continuity in the work of Van der Horst. The concern with the specifically human was always central to him. Moreover Van der Horst saw no strict divide between addressing questions in psychiatry and thinking about the greater questions of life which provides an explanation for his meandering thoughts. The dissertation of J.H. van den Berg which appeared in 1946 offers an interesting contrast to Van der Horst. To Van den Berg the anthropological approach was no more than a method best developed by Binswanger. Van den Berg tested this method and concluded that the approach could offer hermeneutic insights at points where methods of the natural sciences fell short. These restrictions had the sake of clarity. In stark contrast, and in spite of all his efforts, many aspects in the work of Van der Horst remained obscure. However his search for an overarching anthropological approach to psychiatry is still interesting to us because it questions what the borders of the field actually are. Since the various approaches to psychiatry are still at best loosely integrated this question is of continuing relevance.

⁵⁴ Precies om die reden oordeelt Kuilman positief over Van der Horst omdat 'zijn eigen levensontwerp zelfs het streven naar een gesloten en voltooid systeem niet toeliet'. Kuilman, 'Geschiedenis van de psychiatrie aan de Vrije Universiteit' (n.39).