

**DE ONTDEKKING
VAN DE GEEST**

GRIET DE CUYPERE

DE
ONTDEKKING
VAN *Een geschiedenis
van de psychiatrie*
DE GEEST



BORGERHOFF
& LAMBERIGTS

Coauteur
NILS DE MALSCHÉ

*Voor hen die ik op hun levenspad
heb mogen begeleiden.*

*Wat we in de loop van de geschiedenis van
de psychiatrie normaal en niet normaal
beschouwen, zegt iets over de tijdgeest, meer dan
over inzicht in krankzinnigheid.*

MICHEL FOUCAULT

INLEIDING

- 13 **VAN IDIOOT NAAR MENS**
16 Het verleden geeft richting aan de toekomst
21 Een verhaal van onmacht en voortschrijdend inzicht
26 Waar we heen gaan

HOOFDSTUK I

- 31 **OUDE DENKERS, GROTE GEESTEN**
PREHISTORIE EN OUDHEID
32 Gaten in schedels
37 De vloek van God
41 Een eerste doorbraak
46 Slijm, bloed en gal
49 En wij?

HOOFDSTUK II

- 53 **HEKSEN EN NARREN**
MIDDELEEUWEN EN RENAISSANCE
56 De logica van sterven
61 Horzels in het hoofd
67 Zoeken naar een plaats
72 Een verdediger van de heks

HOOFDSTUK III

- 77 **DE GROTE OPSLUITING**
ZEVENTIENDE EN ACHTTIENDE EEUW
81 Ik denk, dus ik ben
84 Een menselijke zoo
92 Afgeworpen ketenen

	HOOFDSTUK IV
99	EEN LANDKAART VAN HET HOOFD NEGENTIENDE EEUW
102	De eeuw van het tandwiel
106	Lichaam of geest
115	Beschermers voor de ongewensten
	HOOFDSTUK V
123	DE WEENSE PSYCHOANALYSE: WIE IS ZIEK? FIN DE SIÈCLE
127	Een oedipale pauze
135	Es, Ich, Über-Ich
139	Niets bestaat dat niet iets anders aanraakt
144	Weg met Freud?
	HOOFDSTUK VI
153	KNOPEN IN MENSENLEVENS DE GROTE OORLOGEN
156	Een opmars van trauma
161	Het grote zwijgen en de erfenis van angst
165	De perfecte mens
170	Nature-nurture
	HOOFDSTUK VII
177	ELEKTROSHOCKS EN IJSPRIEMEN TWINTIGSTE EEUW
181	De machinale mens
185	Het lichaam resetten
191	Times to Remember
199	Steeds meer middelen

	HOOFDSTUK VIII
207	WOORDEN TEGEN DE PIJN TWINTIGSTE EN EENENTWINTIGSTE EEUW
211	Pillen voor een zieke maatschappij
219	Kinderzorgen
223	Spreken is goud
230	Oog in oog met de juiste therapeut
234	Follow the money
	HOOFDSTUK IX
239	HET LAATST MOGELIJKE HULPMIDDEL EENENTWINTIGSTE EEUW
243	Een uiting van radicale vrijheid
248	Wettelijk sterven
254	Het verschil tussen leven en dood
258	Onbewust onsterfelijk
263	Nawoord
269	Dankwoord
271	Tijdslijn
275	Bibliografie
283	Register

VAN IDIOT NAAR MENS

Ze is een figuur uit mijn vroegste herinneringen. Ik moet een meisje van vier of vijf jaar oud geweest zijn en groeide op in een stabiel middenstandsgezin. Mijn vader was arts, misschien was dat de reden dat zij uitgerekend bij ons kwam wonen. Misschien hoopte de rest van onze familie dat hij haar kon helpen. Tevergeefs.

Ze boeide me mateloos. Mijn kleuterbestaan dat voordien bestond uit theekransjes organiseren voor poppen en inkleuren van sprookjesprenten werd van de ene dag op de andere in beslag genomen door de komst van mijn tante. Op het eerste gezicht zag zij er niet eens zo anders uit dan de andere volwassenen in mijn leven. Ze droeg dezelfde saaie kledij als mijn ouders, dronk koffie en had ook zo'n grote bril op haar neus. En toch. Ook al hadden mijn ouders me in vage termen laten weten dat mijn tante 'ziek' was, ik voelde dat zij anders ziek was dan de andere patiënten van mijn vader. Zij lag niet in bed, rust was niet aan haar besteed. Integendeel. Zij raasde.

Ik zie nog steeds levendig de beelden voor me van een vrouw die door het huis rent, van de bovenverdieping naar beneden, van de hal naar onze tuin, alsof ze op zoek was naar iets. Er sprak een urgentie uit haar handelen. Haar gejaagdheid maakte ook mij onrustig. Al die opwinding moest toch iets te maken hebben met de realiteit. Dreigde er ergens gevaar? Zat ze in de problemen? Maar de zalvende manier waarop mijn ouders haar toespraken en de kalmte waarmee ze onze gaste naar haar kamer begeleidden, deed me steeds weer ontspannen.

Angst joeg ze me niet aan, zij was in de eerste plaats een mysterie voor me, eentje dat ik graag wilde begrijpen. Ze was niet gewelddadig of intimiderend, maar ze zei dingen die anderen niet zeiden en zag dingen die anderen niet zagen.

Een van de dingen die zij uitentreuren herhaalde was dat zij voorbestemd was om met Hem te huwen. Zij was Zijn bruid. Ik dacht lang dat zij het simpelweg over mijn oom had, maar blijkbaar sprak zij over God. Samen met God zou zij het kwaad uit de wereld helpen. Dat vond ik erg ambitieus voor een jonge vrouw die op sommige dagen totaal futloos leek. Soms sprak zij over zondaren, het laatste oordeel en vergeving, en richtte zich op die momenten tot niemand in het bijzonder, of toch niemand die wij konden zien. Na verloop van tijd snapte ik dat mijn tante op een andere manier dacht en leefde dan wij.

Later, als student, leerde ik over dat soort handelingen. Ik eigende mezelf een woordenschat toe waarmee ik het gedrag van mijn tante beter kon verklaren. Zij was ‘manisch’, haar gemoed schommelde met andere woorden intenser dan bij andere mensen. Ze kende periodes van overmatige energie, opgewektheid en ondernemingsdrift. Op andere momenten versufte ze. Soms was zij ‘psychotisch’, dat waren de momenten waarop zij de verbinding met de realiteit verloor, dat zij ‘hallucineerde’ en onwankelbaar overtuigd was van haar ‘waanbeelden’. Nog specifiek leerde ik dat zij leed aan een ‘godsdienstwaan’, waarbij iemand denkt dat hij een godheid is, of een goddelijke opdracht te vervullen heeft.

Die woordenschat hielp me in zekere zin om, met enige vertraging, mijn tante te begrijpen. Maar woorden zijn ook maar woorden. Door ergens een begrip op te plaatsen, vat je nog niet de complexe belevingswereld waarmee iemand worstelt. En dat is wel wat ik hoopte te doen, of wat ik in

ieder geval zou blijven proberen: erachter komen hoe iemands mentale belevingswereld functioneert. Gerard Walschap (1898–1989) schreef ooit: ‘De mens, ge kunt gij daar niet aan uit.’ Toch is dat exact waaraan ik mijn professionele leven zou wijden.

Mijn vader liet er geen twijfel over bestaan: ook ik zou geneeskunde gaan studeren. Ik had geen afkeer van de medische wereld, verre van, ik hield van de missie, maar de rebellie was ook in mij geslopen tijdens mijn tienerjaren. Als ik dan toch geneeskunde zou studeren, dan zou ik mij specialiseren in exact die discipline waar hij geen vat op kreeg. Als algemeen internist werkte mijn vader vooral met wat waarneembaar en meetbaar was. Hij was een goede arts, maar had weinig voeling met de psyche van de mens, en weinig empathie voor patiënten die zelfdodingspogingen ondernamen, waarvoor hij nu en dan werd opgeroepen door de spoedafdeling. Ik geloof dat hij zulk gedrag niet goed kon verklaren, wat hem frustreerde.

Na vijftig jaar werken binnen de psychiatrische hulpverlening ben ik er wel in geslaagd om de mens beter in te schatten, snap ik beter wat wel en niet helpt, wat trouwens niet in wetmatigheden valt te gieten. Wat voor de ene helpt, kan negatief uitdraaien voor een ander. Wat me in ieder geval heeft geholpen in mijn zoektocht is tijd. In de loop van mijn carrière ben ik heel wat wijzer geworden, door mijn eigen ervaringen, maar ook door verder terug te gaan in de tijd. Door te kijken naar hoe de mens al eeuwenlang probeert de geest te doorgronden, heb ik conclusies kunnen trekken die me helpen bij de immense, haast onmogelijke opgave: de mens begrijpen.

OUDE DENKERS, GROTE GEESTEN

PREHISTORIE EN OUDHEID

Nu ik toetreed tot de medische professie, beloof ik dat ik mij naar mijn beste vermogen voor een kwaliteitsvolle geneeskunde ten dienste van de medemens en de samenleving zal inzetten.

- Ik zal boven alles voor mijn patiënten zorgen, hun gezondheid bevorderen en hun lijden verlichten.*
- Ik zal ervoor waken dat mijn houding tegenover patiënten niet beïnvloed wordt door levensbeschouwing, politieke overtuiging, sociale stand, ras, etnie, nationaliteit, taal, gender, seksuele voorkeur, leeftijd, ziekte of handicap.*
- Ik zal het leven en de menselijke waardigheid eerbiedigen.*
- Zelfs onder druk, zal ik mijn medische kennis niet aanwenden voor praktijken die indruisen tegen de menselijkheid.*

Dit verklaar ik plechtig, uit vrije wil en op mijn woord van eer.

Dat zijn een aantal zinnen die elke arts nog steeds uitspreekt wanneer hij afstudeert. Voor veel pas afgestudeerden, jongvolwassenen die verlangen naar het ‘echte’ leven, is het op dat moment een formaliteit, een ceremoniële aangelegenheid

waar je nog even door moet voordat je de universiteitsdeuren eindelijk achter je kunt dichttrekken. Desondanks schuilt er een prachtige belofte in die tekst, een tekst die teruggaat naar de vijfde eeuw voor onze jaartelling, naar het Griekse eiland Kos. Dat is waar de eed voor het eerst werd afgelegd, door de discipelen van Hippocrates (circa 460–370 v.Chr.). De exacte bewoording is door de eeuwen heen aangepast om de veranderende tijdgeest beter te vatten. Het zou wat potsierlijk zijn om de eed nog steeds in naam van Apollo de genezer af te leggen, maar de kernboodschap, de grote wens naar menswaardige hulp, die is overeind gebleven.

Ook ik heb de eed afgelegd toen ik afstudeerde, net zoals mijn vader, en de talloze geneeskundigen voor en na ons. De eed van Hippocrates is een sterk voorbeeld van hoe het verleden artsen blijft herinneren aan hun plichten vandaag. En dat is blijkbaar nodig, want zoals we in dit boek nog verschillende keren zullen zien, werd Hippocrates' belofte weleens met voeten getreden. De beruchte engel des doods, nazidokter Josef Mengele (1911–1979), is slechts een van de schuldigen die zijn eed verloochende. Maar waarom precies Hippocrates, kun je je afvragen. Ik doe zo meteen uit de doeken waarom hij wordt beschouwd als de grondlegger van de westerse geneeskunde en waarom we ook in dit boek aandacht aan hem besteden, maar eerst moeten we nog iets verder terugkeren in de tijd, want de eerste die het mysterie van de geest wilde ontrafelen was hij niet.

GATEN IN SCHEDELS

Wanneer je een erg lange historische periode beschrijft, krijg je onvermijdelijk te maken met een kantelpunt wat betreft het

bronnenmateriaal, namelijk de overgang van ongeschreven naar geschreven bronnen. In dit boek is dat niet anders. Het zal niet verbazen dat we ons voor iets complex als de menselijke geest vooral zullen richten tot de geschreven bronnen. Maar dat betekent natuurlijk niet dat er voor het schrift geen mensen leden aan wat we nu psychoses, angststoornissen, fobieën of depressies zouden noemen. Er zijn wel degelijk aanwijzingen dat psychische aandoeningen ook in de prehistorie bestonden. Er zijn zelfs archeologische bronnen die erop lijken te wijzen dat de mensen die eraan leden, werden geholpen. Maar de manier waaróp die mensen werden geholpen, zouden we vandaag de dag waarschijnlijk niet meer als hulp bestempelen.

Schedels behoren tot de oudste bronnen die doen vermoeden dat geestesziekte al heel vroeg behandeld werd. Of concreter: de gaten die in de schedels werden geboord. De moeilijkheid bij niet geschreven bronnen is dat we, nog meer dan bij geschreven bronnen, een beroep moeten doen op onze verbeelding om de informatie te interpreteren. Laten we die verbeelding even aan het werk zetten. Het is 6500 v.Chr., we bevinden ons in Europa, in het gebied dat nu Frankrijk heet. De jacht is nog steeds de manier bij uitstek om voedsel te vergaren. Beeld je een groep jagers in die een maaltijd op het spoor is. Ze drijven hun prooi in het nauw en net wanneer ze het dier hebben ingesloten, snelt een van hen weg, buiten zinnen van angst. Niemand kan verklaren wat de jager bezielt, maar telkens als ze een dier naderen verliest hij de controle. Het maakt de jacht er niet makkelijker op.

Tegenwoordig zouden we zoiets een paniekaanval noemen en die proberen te verklaren door naar sociale of psychologische oorzaken te zoeken. Misschien heeft onze jager wel een traumatiserende ervaring doorgemaakt als kind. In 6500 v.

Chr. dacht men echter niet aan dat soort verklaringen. Het is veel waarschijnlijker dat er in die periode antwoorden werden gezocht in het rijk der goden en demonen. De geesteszieke werd beschouwd als een bezetene. Onze jager wordt geplaagd door een boze geest en die moet verdreven worden.

De gemeenschap waarin onze jager leeft wil de ‘bezetene’ helpen, maar de manier waarop is gruwelijk. Er wordt geconcludeerd dat de boze geest zich in het hoofd heeft genesteld en dat die het hoofd pas kan verlaten als daarin een opening wordt gemaakt. Een schedelboring dus, wat we later ‘trepanatie’ zijn gaan noemen. Mogelijk heeft zo’n prehistorische schedelboring een ritueel aspect. We hebben hier namelijk te maken met geesten, en die vragen om een zeker decorum. Desondanks verloopt de operatie erg heftig. Verdoving bestaat nog niet en niemand ondergaat gewillig urenlang intense pijn, dus onze jager moet worden vastgehouden door de andere leden uit zijn groep. In latere tijden zal men voor dergelijke ingrepen een schedelboor gebruiken. Voor onze jager is er enkel een vuursteen voorhanden.

Of onze jager geholpen is na de operatie is wellicht minder urgent dan de vraag of hij het overleefd heeft. Het is haast niet te geloven, en ik herhaal graag dat we met ongeschreven bronnen meer moeten speculeren dan met geschreven bronnen, maar het lijkt erop dat sommigen van onze prehistorische medemenselijke zo’n ingreep overleefden. Dat kunnen we afleiden uit de schedels zelf. Ter hoogte van de booropening kunnen we namelijk beenderaanwas waarnemen, wat betekent dat de bezetene niet was gestorven, want na de dood vindt die aanwas niet meer plaats. Of we te maken hebben met een jager die leed aan een paniekstoornis valt helaas niet meer te achterhalen, maar er zijn daadwerkelijk schedels gevonden in

Frankrijk uit die prehistorische tijd, schedels die een of meerdere gaten vertonen. Dat de praktijk werd uitgevoerd, dat valt dus moeilijk te betwisten.



Doorboorde schedel uit de prehistorie

Voor de volledigheid moet ik vermelden dat er nog andere verklarende theorieën bestaan omtrent de schedelboring. Men denkt bijvoorbeeld ook aan andere soorten (mogelijk religieuze) rituelen die niet noodzakelijk te maken hebben met bezetenheid of boze geesten. In het geval van schedels die naast een boorgat sporen vertonen van een ander hoofdletsel, vermoedt men bovendien dat de schedelboring werd uitgevoerd ter behandeling van intense hoofdpijn die het gevolg kan zijn van zo’n letsel. Als er echter geen tekenen zijn van andere letsels naast het boorgat (en zeker als de schedels dateren uit het pre-Hippocratische tijdperk), worden de verklaringen meestal gezocht bij bijgeloof, magie of – zoals bij onze

jager – exorcisme. Als dat klopt, kunnen we de prehistorische schedelboringen beschouwen als een van de vroegste manieren om ‘geestesziekte’ of ‘bezetenheid’ te behandelen.

Schedelboringen zijn ook heel lang in gebruik gebleven. Gedurende de middeleeuwen en een groot deel van de moderne tijd werden ze nog steeds uitgevoerd. Zelfs nu wordt de techniek nog toegepast, al is het gat gelukkig niet meer het doel op zich. Als er tegenwoordig nog in schedels wordt geboord, gebeurt dat door neurochirurgen. Die verwijderen een stuk schedel met de bedoeling de hersenen te kunnen bereiken. Zo’n boring wordt bijvoorbeeld uitgevoerd als de druk in de hersenen te hoog wordt, na een zwaar hersentrauma of een ernstige hersenbloeding, in de hoop om voldoende decompressie teweeg te brengen. Het stukje schedel dat daarvoor wordt verwijderd, wordt steriel bewaard in een koelkast, om het later na de operatie wanneer de druk is afgenomen, terug te plaatsen. Dat kan soms maanden na de eerste operatie zijn. We mogen ons echter gelukkig prijzen dat we beschikken over anesthesie en allereerste andere pijnstillende middelen zodat we niet dezelfde nachtmerrie hoeven ondergaan als onze prehistorische jager.

Ik ben geneigd te zeggen dat schedelboringen niet langer in een psychiatrische context worden ingezet, maar dat is niet helemaal waar. Het gaat er intussen gelukkig heel wat geavanceerder aan toe. Als er nu een schedelboring wordt uitgevoerd om iemand met psychische problemen te helpen, dan is dat hoogstwaarschijnlijk om neurostimulatoren in de hersenen te plaatsen. Dat heet *Deep brain stimulation* (DBS), een zeer recente behandelmethod voor mensen die lijden aan bijvoorbeeld de ziekte van Parkinson of aan een ernstige dwangstoornis (ook wel ‘OCD’ genoemd: ‘*Obsessive-compulsive disorder*’). Voordat patiënten überhaupt in aanmerking komen

voor zo’n ingrijpende operatie, moeten er wel al heel wat andere therapieën (zoals medicatie en psychotherapie) hebben plaatsgevonden, maar de indrukwekkende methodiek bestaat en toont tot op heden gunstige resultaten. We hebben een lange weg afgelegd sinds de vuursteen.

DE VLOEK VAN GOD

Als je me vraagt vanaf wanneer je over ‘beschaving’ kunt spreken, dan gebruik ik graag een veelgeciteerd criterium: ‘Men kan de graad van beschaving van een bepaalde samenleving meten aan de hand van de zorg die die samenleving besteedt aan hun meest kwetsbaren.’ Als we onze selectie daarop baseren, dan belanden we eigenlijk vaak bij dezelfde oude beschavingen die ook al vroeg uitblonken op cultureel, politiek en/of economisch vlak. Veel van de beschavingen die we kennen omdat ze bijvoorbeeld indrukwekkende bouwwerken nalieten of zich als eersten meesters toonden van staatskunde, hadden doorgaans ook aandacht voor hun zieken. Perzië, India of China bijvoorbeeld zijn stuk voor stuk gebieden die in vergelijking met andere werelddelen heel vroeg aandacht besteedden aan de geneeskunde. Dat geldt evenzeer voor de oude beschavingen die een immense invloed uitoefenden op de westerse geschiedenis, met het Griekse en Romeinse Rijk voorop. Wat handig is aan ‘beschaafde’ volkeren is dat die mensen, of althans een deel ervan, de kunst van het lezen en schrijven onder de knie hadden. Daardoor moeten we niet meer alleen op schedels vertrouwen om dit verhaal te vertellen, en kunnen we met meer zekerheid schetsen hoe die oude beschavingen omgingen met geestesziekte.

ELEKTROSHOCKS EN IJSPRIEMEN

TWINTIGSTE EEUW

De wagen, een Lincoln Convertible, komt aangereden. Niemand van de omstanders in Dealey Plaza, Texas heeft enig benul dat ze zo meteen getuigen zullen worden van een van dé historische ankerpunten uit onze recente geschiedenis. Vanuit zijn limousine zwaait hij de mensen toe. Het is warm voor de tijd van het jaar. Het publiek is uitgelaten. En dan horen ze een schot. Het schot waarmee de Verenigde Staten zijn 35e president verloor. John F. Kennedy (1917–1963) loodste, als jongste president ooit, zijn land door de Koude Oorlog. Slechts enkele maanden voor zijn dood sprak hij nog de legendarische woorden *‘Ich bin ein Berliner’* tijdens een bezoek aan West-Berlijn. Hij was voorbestemd om een lang, glansrijk leven te leiden, maar het liep anders af. Enkele jaren later stond zijn broer, Robert (Bobby) Kennedy (1925–1968), hetzelfde einde te wachten. Tijdens diens presidentiële campagne hield hij een speech in het Ambassador Hotel in Los Angeles. Toen Bobby dat hotel via een achteringang verliet, werd ook hij koelbloedig neergeschoten.

Er zijn weinig Amerikaanse families die meer tot de verbeelding spreken dan de Kennedy's. Een familie van uitersten, die enerzijds vervloekt lijkt te zijn, maar anderzijds de ultieme verwezenlijking van de *American Dream* belichaamt. JFK's vader, Joe Kennedy (1888–1969), was een succesvolle

zakenman. Hij was de kleinzoon van Patrick (1823–1858) en Bridget Kennedy (1824–1888), die als arme, katholieke Ieren in 1849 naar Boston waren gemigreerd. Toen behoorden de Kennedy's nog tot de brede Amerikaanse migrantenklasse van *the tired and poor*. Vier generaties later begaven ze zich binnen de hoogste echelons van de macht. In 1957 rekende het magazine *Fortune* Joe Kennedy tot de twintig rijkste mannen van de VS. Het stond in de sterren geschreven dat een van Joe's kinderen president zou worden. Dat was een taak die hij meer dan serieus nam, samen met zijn vrouw Rose Kennedy (1890–1995). Die laatste zou door de bevolking herinnerd worden als een vrouw met een hart van goud, vanwege haar filantropische inspanningen. De manier waarop zij het verlies van haar zonen droeg, riep eveneens bewondering op bij het grote publiek.

Enkele decennia voordat Rose haar twee zoons verloor, lachte het leven de Kennedy's toe. De toekomst was beloftevol. Ook vader Joe maakte toen carrière in de politiek. Vlak voordat de Tweede Wereldoorlog uitbrak, in 1938, benoemde president Franklin D. Roosevelt (1882–1945) Joe als zijn ambassadeur in het Verenigd Koninkrijk. Joe en Rose reisden dus met hun gezin naar Europa, waar ze nauwgezet verder bouwden aan het imago van hun welvarende, gelukkige gezin. Met succes. Onder andere het glamourmagazine *Vogue* wijdde een artikel aan de Amerikaanse familie die was neergestreken in Londen. Er werd een aantrekkelijk portret geschetst van het Kennedy-echtpaar en hun negen kinderen: Joseph, John, Rosemary, Kathleen, Eunice, Patricia, Robert, Jean en Edward. Het is hun derde kind en oudste dochter, Rosemary Kennedy (1918–2005), die mij het nauwst aan het hart ligt, de Kennedy die niet in het plaatje paste.



De Kennedy's in 1931. Van links naar rechts: Robert, John, Eunice, Jean op de schoot van Joe, Rose (die zwanger was van Edward), Patricia, Kathleen, Joseph en Rosemary

De lat lag hoog voor het kroost van Joe en Rose. Hun kinderen moesten hard studeren, sociaal vaardig zijn en er aantrekkelijk uitzien. Een van de vreemde trekken van Joe en Rose was hun bezorgdheid over het gewicht van hun kinderen. Heel wat correspondentie tussen beiden ging daarover. Wie aankwam, werd kordaat verzocht om te diëten. De meesten slaagden er wonderwel in om te voldoen aan het ideaalbeeld van hun ouders, maar voor Rosemary bleken die hoge standaarden onhaalbaar. Dat begon al vanaf het prille begin. Rosemary's biograaf beschrijft dat de dokter niet meteen beschikbaar was tijdens de geboorte, waardoor zij als baby te lang in het geboortekanaal werd gehouden en zo een schadelijk zuurstoftekort opliep. Als peuter ontwikkelde Rosemary zich trager

TIJDLIJN

Enkele ijkpunten in de ontdekking van de geest:

ca. 6500 v.Chr.: de oudste doorboorde schedels die werden teruggevonden dateren uit deze periode

ca. 5000 v.Chr.: Soemeriërs maken gebruik van gebed en bezwering om geestesziekte te behandelen

ca. 1550 v.Chr.: *Papyrus Ebers*, een Egyptische medische tekst

ca. 460 v.Chr.: °Hippocrates van Kos, grondlegger van de westerse geneeskunde

ca. 124 v.Chr.: °Asclepiades van Bithynië, maakte het onderscheid tussen *mania* en *melancholia*

1e eeuw: *De medecina*, een Romeinse medische tekst

129: °Claudius Galenus, werkte de humorenleer van Hippocrates uit

9e eeuw: ontstaan *bimaristan*, islamitische hospitalen

9e eeuw: stichting medische school in Salerno

980: °Ibn-Sina (ook bekend als Avicenna), auteur van *Canon der medicijnen*

12e eeuw: Sint-Jan-ten-Dullen in Gent, het eerste Europese dolhuis

12e eeuw: stichting medische school in Montpellier

ca. 1235: °Arnaldus de Villa Nova, laatmiddeleeuwse arts

1493: °Paracelsus, ontdekte gunstige werking van kwik tegen syfilis

ca. 1494: Hiëronymus Bosch schildert *De keisnijding*

1515: °Johannes Wier, grondlegger van de psychiatrie, ontwikkelde de notie ontoerekeningsvatbaarheid

1546: Bethlem Royal Hospital komt onder beheer van de City of London te staan en wordt een gesticht

1656: Lodewijk XIV sticht het Hôpital général, waar het Salpêtrière en Bicêtre deel van uitmaken

18e eeuw: de *moral treatment*-beweging

1703: °William Battie, pleitbezorger voor menswaardige, therapeutische zorg

1732: °William Tuke, oprichter van het Retreat Psychiatric Hospital in York

1734: °Franz Anton Mesmer, ontwikkelde een theorie o.b.v. magnetische

krachten, een inspiratie voor James Braids latere hypnosetechniek

1745: °Philippe Pinel, beschouwd als de vader van de moderne psychiatrie

1758: °Franz Joseph Gall, grondlegger van de frenologie

1764: °John Haslam, publiceerde *Illustrations of Madness*, de eerste studie van een individuele psychiatrische patiënt

1772: °Jean-Étienne Esquirol, hervormde het Salpêtrière tot psychiatrisch hospitaal

1789: °Carl Gustav Carus, introduceerde de notie van het onbewuste

1797: °Jozef Guislain, oprichter van het Gentse gesticht

1797: °Schroeder van der Kolk, 'de Nederlandse Pinel'

19e eeuw: alkaloïde periode waarin hyoscyamine wordt toegediend als behandeling

19e eeuw: *Alleged Lunatics' Friend Society*

1806: morfine wordt voor het eerst geëxtraheerd uit opium

1817: °Wilhelm Griesinger, een van de eerste vertegenwoordigers van de biologische psychiatrie

1822: °Francis Galton, ontwikkelde de eugenetica

1825: °Jean-Martin Charcot, grondlegger van de moderne neurologie

1836: °Cesare Lombroso, ontwikkelde een criminologische theorie o.b.v. het frenologische gedachtegoed

1842: °Josef Breuer, publiceerde samen met Freud over hysterie

1844: oprichting American Psychiatric Association (APA)

1850: eerste Belgische wet op de krankzinnigenzorg

1856: °Emil Kraepelin, beroemd wegens zijn classificatiesysteem

1856: °Sigmund Freud, grondlegger van de psychoanalyse

1857: bouw Guislaingesticht

1873: °Charles Samuel Myers, kapitein-arts die het fenomeen shellshock documenteerde

1873: °Alfred Adler, ontwikkelde de notie minderwaardigheidscomplex

1874: °António Egas Moniz, ontwikkelde de prefrontale lobotomie

1875: °Carl Gustav Jung, ontwikkelde de notie collectief onbewuste

1877: °Ugo Cerletti, ontwikkelde samen met Lucio Bini de elektroshocktherapie

1883: °Jakob Klaesi, ontwikkelde de slaapkuurbehandeling op basis van barbituraten

1885: °Karen Horney, ontwikkelde de notie *basic anxiety*

1886: Freud start zijn privépraktijk als zenuwarts

1893: °Henricus Cornelius Rümke, hoogleraar psychiatrie en aanhanger van de fenomenologische methode

1895: °Anna Freud, ontwikkelde de psychoanalyse voor kinderen

1895: °Walter Freeman, ontwikkelde de transorbitale lobotomie

1896: °Jean Piaget, onderzocht de ontwikkeling van kinderen

1900: °Manfred Sakel, ontwikkelde de insulineshocktherapie

1901: °Jacques Lacan, dichtte het onbewuste een linguïstische structuur toe

1902: °Erik Erikson, ontwikkelde de notie *basic trust*

1902: °Carl Rogers, ontwikkelde de cliëntgericht-experiëntiële therapie

1904: °Gregory Bateson, ontwikkelde samen met Paul Watzlawick de gezins- en systeemtherapie

1907: °John Bowlby, ontwikkelde de hechtingstheorie

1908: °Lucio Bini, ontwikkelde samen met Ugo Cerletti de elektroshocktherapie

1908: eerste internationale congres van psychoanalytici, in Salzburg

1913: °Albert Ellis, ontwikkelde samen met Aaron Beck de cognitieve gedragstherapie

1917: °Jan Bastiaans, hoogleraar psychiatrie die veel betekende voor de erkenning en behandeling van oorlogstrauma

1921: °Aaron Beck, ontwikkelde samen met Albert Ellis de cognitieve gedragstherapie

1921: °Paul Watzlawick, ontwikkelde samen met Gregory Bateson de gezins- en systeemtherapie

1924: °Franco Basaglia, bezieler van de notie geestelijke gezondheid, ontmantelde psychiatrische ziekenhuizen in Italië

1926: °Michel Foucault, publiceerde invloedrijk werk over de repressie in psychiatrische instellingen

1927: °Ronald Laing, werkte samen met David Cooper aan alternatieven voor psychiatrische instellingen

Jaren 1930: introductie van het begrip stress

1931: °David Cooper, werkte samen met Ronald Laing aan alternatieven voor psychiatrische instellingen

1936: introductie van de prefrontale lobotomie

1938: introductie van de elektroshocktherapie

1939: in nazi-Duitsland start Aktion T4, het programma dat 'geesteszieken' uitroeide

1943: °Marsha Linehan, ontwikkelde de dialectische gedragstherapie

1946: introductie van de transorbitale lobotomie

1949: António Egas Moniz ontvangt Nobelprijs voor Geneeskunde n.a.v. de lobotomie

Jaren 1950 en 1960: opkomst van allerhande nieuwe medicatie waaronder antipsychotica, antidepressiva, stemmingsstabilisatoren en kalmeringsmiddelen

1950: Sovjet-Unie verbiedt lobotomieën

1951: synthetisering van Largactil, het eerste antipsychoticum

1952: publicatie van de eerste *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)*

1957: introductie van imipramine (merknaam Tofranil), het eerste antidepressivum

1957: opening Jeugdpsychiatrisch Centrum Voor Psychiatrisch Gestoorde Mannelijke Pubers

Jaren 1960: de antipsychiatrische beweging

1964: Bets Frijling-Schreuder en Theo Hart de Ruyter worden de eerste Nederlandse hoogleraren kinderpsychiatrie

1967: laatste geregistreerde lobotomie in de VS

1973: homoseksualiteit wordt uit de *DSM* geschrapt als stoornis

1975: verschijning van de film *One Flew Over the Cuckoo's Nest*, een aanklacht tegen elektroshocktherapie

Jaren 1980: eerste opleidingen kinderpsychiatrie in België

1988: einde aparte vrouwen- en mannenafdelingen UZ Gent

2002: patiëntenrechten worden vastgelegd in Belgische wetgeving

April 2002: goedkeuring Nederlandse euthanasiewet

Mei 2002: goedkeuring Belgische euthanasiewet

2006: eerste Vlaams Actieplan Suicidepreventie

2008: transcranieële magnetische stimulatie wordt goedgekeurd door de Amerikaanse Food and Drug Administration

2010: eerste kinder- en jeugdpsychiatrische afdeling in het UZ Gent

2013: publicatie van de recentste *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*

2013: WHO erkent EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*) als behandeling voor trauma

2021: naast sessies bij de psychiaters worden ook sessies bij de psycholoog vergoed in België

2022: Eenheid voor Zelfmoordonderzoek in Vlaanderen registreert dat jaar 8943 suïcidepogingen

BIBLIOGRAFIE

Dit boek bouwt verder op kennis die eerder, door anderen, werd vergaard. Wat volgt is een selectie aan bronnenmateriaal waarvan ik dankbaar gebruik heb gemaakt om dit werk te schrijven, alfabetisch geordend per hoofdstuk.

INLEIDING

Foudraine, J. (1971). *Wie is van hout? Een gang door de psychiatrie*. Bilthoven: Uitgeverij Ambo.

Foudraine, J. (Swami Deva Amrito) (1979). *Oorspronkelijk gezicht. Een gang naar huis*. Baarn: Uitgeverij Ambo.

Museum Dr. Guislain (1989). *Geen rede mee te rijmen*. Sint-Martens-Latem: Aurelia Books.

HOOFDSTUK 1

Black, J. & Green, A. (1992). *Gods, Demons and Symbols of Ancient Mesopotamia: An Illustrated Dictionary*. Londen: The British Museum Press.

Fotiou, P. (2022). 'Trepanatie: een oude chirurgische ingreep'. *Historiek.net*

Furlenmeier, M. (1978). *De wonderlijke wereld der geneeskruiden*. Antwerpen/Amsterdam: Uitgeverij C. de Vries-Brouwers.

Gross, C. (2012). *A Hole in the Head. More Tales in the History of Neuroscience*. Massachusetts: MIT Press.

Nasser, M. (1987). 'Psychiatry in Ancient Egypt'. *Bulletin of the*

Royal College of Psychiatrists, 11(12), 420-422.

Nemet-Nejat, K.R. (1998). *Daily Life in Ancient Mesopotamia*. Californië: Greenwood.

Nix, E. (2018). 'Why are barber poles red, white and blue?'. *history.com*

Orde der artsen (2021). 'Artseneed'. *ordomedic.be*

Rümke, H.C. (1968). *Psychiatrie, deel I*. Amsterdam: Scheltema & Holkema.

Scull, A. (2015). *Madness in Civilization*. Londen: Thames & Hudson.

Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie (2016). 'Geestelijke gezondheidszorg is wél geneeskunde'. *knack.be*

HOOFDSTUK II

- American Psychiatric Association (2022). *DSM-5-TR. Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen*. Meppel: Boom.
- Beek, H.H. (1974). *Waanzin in de middeleeuwen*. Hoofddorp: Uitgeverij Septuaginta.
- Bejczy, I. (2004). *Een kennismaking met de middeleeuwse wereld*. Bussum: Coutinho.
- Danzman, R. (2014). 'Mental Health Diagnoses: A (Nearly) Complete History of Mental Illness.' *motivationalcounseling.com*
- De Tolnay, C. (1984). *Hiëronymus Bosch. Het volledige werk*. Alphen aan den Rijn: ICOB.
- Didion, J. (2012). *The Year of Magical Thinking*. Londen: Fourth Estate.
- Hoorens, V. (2011). *Een ketterse arts voor de heksen – Jan Wier (1515–1588)*. Amsterdam: Prometheus.
- Johnson, S. (2021). 'They Were Labeled Witches. They Just Had Dementia.' *longreads.com*
- Jonker, A.K., e.a. (2007). 'Interactie van epilepsie en psychiatrische problematiek: levensbedreigend.' *Tijdschrift voor Psychiatrie*. 49(8), 581-585.
- Miller, A.C. (2006). 'Jundi-Shapur, bimaristans, and the rise of academic medical centres.' *Journal of the Royal Society of Medicine*. 12(99), 615-617.
- OPZ Geel (2023). 'Historiek.' *opzgeel.be*
- Raedts, P. (2013). *De ontdekking van de middeleeuwen: Geschiedenis van een illusie*. Amsterdam: Wereldbibliotheek.
- Safavi-Abbasi, S., e.a. (2007). 'The fate of medical knowledge and the neurosciences during the time of Genghis Khan and the Mongolian Empire.' *Neurosurgical Focus*. 1(11), E13.
- Schouten, S. (2022). 'De Europese heksenvervolgingen en hun gevolgen.' *atria.nl*
- Schouwenaars, F. & Van Ool, J. (2018). 'Neuropsychiatrische comorbiditeit bij volwassenen met epilepsie en verstandelijke beperking.' *TAVG*. 36(4), 157.
- Snoeijs-Nimmegeers, V. (2016). *De chemische stilte. Over de impact van psychofarmaca op de psychiatrie tijdens de tweede helft van de 20e eeuw, met het Gentse Guislaingesticht als casus*. Universiteit Gent. Faculteit Letteren en Wijsbegeerte.
- Stavis-Gridneff, M. (2023). 'A Radical Experiment in Mental Health Care, Tested over Centuries.' *nytimes.com*
- Van den Bosch, R. (2018). *Gedaanten van de waanzin*. Amsterdam: Atheneum, Polak & Van Gennep.
- Van Rossem, M. (2016). *Het einde van het Romeinse Rijk*. Amsterdam: Nieuw Amsterdam.
- Vlaams overheid (2023). 'Voorzeningen voor geestelijke gezondheidszorg.' *vlaanderen.be*
- Zargarán, A., e.a. (2012). 'Avicenna (980–1037 AD).' *Journal of Neurology*. 2(259), 389-390.

HOOFDSTUK III

- Andrews, J., e.a. (1997). *The History of Bethlem Hospital*. Londen: Routledge.
- Beard, J.A. (2007). 'A Treatise on Madness.' *British Medical Journal*. 335(7616), 403.
- Carpenter, P.K. (1989). 'Descriptions of schizophrenia in the psychiatry of Georgian Britain: John Haslam and James Tilly Matthews.' *Comprehensive Psychiatry*. 30(4), 332-338.
- Chill, E. (1962). 'Religion and Mendicity in Seventeenth Century France.' *International Review of Social History*. 7(3), 414.
- Foucault, M. (1965). *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*. New York: Vintage Books.
- Higgs, J. (2022). *William Blake vs the World*. Londen: Weidenfeld & Nicolson.
- Howard, R. (2001). 'Psychiatry in pictures.' *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*. 179(5), A2.
- Jay, M. (2003). 'The Air Loom Gang: James Tilly Matthews and His Visionary Madness.' *Nth Position Magazine*.
- Jones, K. (1955). *Lunacy, Law and Conscience, 1744–1845*. New York & Londen: Routledge.
- Kibria, A.A. & Metcalfe, N.H. (2016). 'A Biography of William Tuke (1732–1822): Founder of the Modern Mental Asylum.' *Journal of Medical Biography*. 24(3), 384-388.
- Museum Dr. Guislain (1989). *Geen rede mee te rijmen*. Sint-Martens-Latem: Aurelia Books.
- The Retreat (2017). 'Our History.' *theretreatyork.org.uk*
- Trotter, D. (2001). *Paranoid Modernism: Literary Experiment, Psychosis, and the Professionalization of English Society*. Oxford: Oxford University Press.
- Yorston, G. (2022). 'William Battie – 18th Century Mad Doctor – History Documentary.' *youtube.com*

HOOFDSTUK IV

- Ayral-Clause, O. (2002). *Camille Claudel: a Life*. New York: Harry N. Abrams Publishers.
- Bastos, O. (2006). 'Camille Claudel: a Revulsion of Nature. The Art of Madness or the Madness of Art?.' *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 55(3), 250-253.
- Blewett, K. (2007). *Bulgaria's Abandoned Children*.
- Butler, R. (1996). *Rodin: The Shape of Genius*. Londen: Yale University Press.
- Hudson, P. (1992). *The Industrial Revolution*. Londen: Bloomsbury Academic.