

Bijgeloof toen en nu

Notities over geestelijke gestoordheid in de vroegmoderne Nederlanden

S. TUINIER, M. VROLIJK

SAMENVATTING Geen ander terrein van de geschiedenis van de geneeskunst is zo beïnvloed door vooringenomenheid dan dat van de psychiatrie en de geestelijke stoornissen. Vooral in de eerste paar decennia na de Tweede Wereldoorlog was een vorm van geschiedschrijving populair, die het verdere verleden afschilderde als een periode waarin alles werd bepaald door bijgeloof en toverij. In diezelfde episode echter heersten op het terrein van de psychiatrie zélf vreemde, onwetenschappelijke voorstellingen die veel aanhang kregen. In dit artikel worden enkele voorbeelden van moderne dwalingen besproken. Verschillende primaire bronnen betreffende geestelijke gestoordheid in de vroegmoderne tijd (1450-1800) verschaffen een beeld dat sterk afwijkt van de verwrongen voorstellingen die zo populair waren. Deze bronnen hebben te maken met het strafrecht, de civiele regelgeving, de medische wereld en het hospitaalwezen en ze laten zien dat geestelijk gestoorde herkend werden als zieken en ook als zodanig bejegend werden.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 47(2005)7, 415-424]

TREFWOORDEN civiel recht, demonologie, geschiedenis, strafrecht, vroegmoderne tijd

Geschiedschrijving wordt bepaald door bronnenmateriaal, maar evenzeer door de theoretische achtergrond van de historicus. Ook collectief variërende opvattingen over een bepaalde tijd spelen een rol. De geschiedschrijving van de psychiatrie kent opvallende golfbewegingen en is, anders dan bijvoorbeeld die van de heilkunde, vermengd met morele stellingnamen, soms getuigend van historisch ethnocentrisme en een impliciete algemene vooruitgangsgedachte. Men vergelijkt vaak te gemakkelijk de huidige tijd en inzichten met die van vroeger. Wat meewarig of bestraffend wordt naar de primitieve, bijgelovige mens in het verleden gekeken, terwijl op datzelfde moment soms vreemde, niet gefundeerde en onwetenschappelijke zienswijzen over handicaps of gestoordheid een grote aanhang krijgen. In dit essay wordt voor de vroegmoderne tijd het belang onderstreept van het raadplegen van primaire bronnen en hun context, geïllustreerd met enkele voorbeelden uit het

strafrecht, de civiele regelgeving, de medische wereld en de institutionele zorg.

BIJGELOOF IN DE RECENTE GESCHIEDENIS

De tijd is nauwelijks voorbij dat moeders werden beschouwd als veroorzakers van autisme bij hun kinderen. Het was vooral Bettelheim, die in de moeder een koude pathogene instantie zag die haar kind het bestaan niet gunde en het daardoor autistisch maakte (Bettelheim 1967). Bettelheim overleed in 1990 en kort daarna brak kritiek los, zowel op zijn persoon als op zijn wetenschappelijk ongefundeerde claims. Hij had het met de wetenschap niet zo nauw genomen en ook niet met zijn eigen antecedenten en prestaties (Pollack 1997). In brede kring bestond een fervente aanhang en werd de moeder als 'oorzaak' scheef aangekeken. Een vorm van dwaling, nergens op gebaseerd en met een grote aanhang, ook in wetenschap-

pelijke kringen. Onder de aanhangers waren de historicus Peter Gay en Nobelprijswinnaar Nico Tinbergen, maar ook vele psychiaters. Zakelijker opvattingen over autisme bestonden ook, maar waren niet populair.

Een ander voorbeeld van een dwaling betreft opnieuw de pathogene moeder. Schizofrenie zou het gevolg zijn van ziekmakende communicatiepatronen in gezinnen. Zogenaamde *double-binds* waren verantwoordelijk voor deze aandoening (Angermeyer 1978; Bateson e.a. 1956). Deze theorie is nooit wetenschappelijk gevalideerd en heeft veel leed veroorzaakt. Soms dreef men een gezin bijeen om in sessies de 'identified patient' te verlossen van de greep die het ziekmakende gezin op hem had.

Waar nog nauwelijks over gesproken kan worden zijn de 'hervonden herinneringen' (*recovered memories*). Patiënten werden zich tijdens een behandeling ineens 'bewust' van het feit dat ze misbruikt waren, iets wat ze voordien nooit hadden beseft. Er volgden vooral in de VS processen en het verloop van dit verschijnsel vertoont overeenkomst met de 'crazes' of 'social panics', zoals beschreven door Penrose (1952). De golf van hervonden herinneringen nam in de VS na 1994 af, mede door de activiteiten van gedupeerde 'schuldigen', via de 'false memory societies'. In Nederland voorzag Crombag de hervonden herinneringen van kritische kanttekeningen (Crombag & Merckelbach 1996) en pas zeer recent is van officiële zijde over deze hype gesproken.

De ontstaansgeschiedenis van de meervoudige persoonlijkheidsstoornis heeft ook een bijzondere achtergrond. De diagnose werd uiterst populair (binnen twintig jaar een duizendvoudige prevalentie) na 'het beroemde geval van Sybil', waarbij een frauduleuze achtergrond in het spel is (Rieber 1999).

Dit soort theorieën en geneeswijzen, die gebaseerd zijn op een variant van bijgeloof en vaak op het aanwijzen van schuldigen, zijn op grote schaal geaccepteerd geweest. De zogenaamde antipsychiatrie is deels ook een voorbeeld. Patiënten waren gemaakt door ze zo te noemen, te etiketteren. De antipsychiatrie of kritische psychiatrie ontstond

nadat, na de introductie van chloorpromazine in 1950 en de deinstitutionalisering, patiënten op straat zichtbaar werden. Het ging hier wellicht om een poging ze weer weg te maken: ze zijn niet ziek, het is een fictie, ze worden alleen maar zo genoemd. Het ging hier echter ook om het aanwijzen van schuldigen (Shorter 1997; Tuinier 1982). Recent heeft Blok (2004) de antipsychiatrie geplaatst in het kader van een bredere maatschappelijke behoefte aan individuele gedragsvrijheid en autonomie. Blok constateert dat, ondanks het onwetenschappelijke karakter, de kritische psychiatrie toch een respectabel en wetenschappelijk verantwoord imago had. Bedacht moet worden dat hieraan voorafgaand en gedeeltelijk parallel verlopend er systematisch eerste pogingen werden gedaan om te komen tot operationele criteria voor diverse stoornissen en tot het wetenschappelijk evalueren van behandel-effecten van psychofarmaca.

De vraag is of bijgeloof hier een juiste term is. De auteurs menen van wel, omdat het niet simpel gaat om wetenschappelijk ongefundeerde aannames, dat gebeurt wel vaker, maar dat er ook kwade instanties worden aangewezen die het leed veroorzaken. Misschien is het bijgeloof binnen een seculiere context.

DE PROJECTIE VAN BIJGELOOF NAAR VERLEDEN

In diezelfde tijd hield de geschiedschrijving van de psychiatrie zich nadrukkelijk bezig met heksen, bijgeloof en primitief gedrag in het verleden. Bekende voorbeelden zijn de publicaties van Richartz (1991), Mora (1980) en in Nederland van Stam (1975). Volgens Stam werd in de late Middeleeuwen en de zestiende eeuw alles bepaald door bijgeloof en demonologie. Uitgebreid gaat hij in op de heksenvervolging, in de overtuiging dat die te maken had met psychiatrische patiënten. Het grote voorbeeld bij dit soort geschiedschrijving was meestal direct of indirect Zilboorg (1941) die stelde: 'No doubt is left in our mind that the millions of witches, sorcerers, possessed and obsessed were an enormous mass of severe neurotics, psychotics, and consider-

ably deteriorated organic deliria [...] for many years the world looked like a veritable insane asylum without a proper mental hospital.' De psychopathologische interpretatie van de heksenvervolging is opmerkelijk omdat er geen onderzoek van gerechtelijke stukken aan ten grondslag lag en geen verwijzing naar gedegen onderzoek door andere historici.

De psychopathologische interpretatie van heksenvervolging is inmiddels gecorrigeerd door, naast dat van vele anderen, het werk van Gijswijt-Hofstra & Frijhof (1987) en Gielis (1995). Vooral het onderzoek van Gielis is informatief. Hij argumenteert overtuigend dat de kerk bijgeloof vervolgde als beschavingsoffensief. De kerk was gekant tegen bijgeloof in de vorm van bezweringen en toverij. Excessen bestonden, maar het waren vooral de latere historici die waandenkbeelden koesterden en in alles de opvattingen van de *Heksenhammer* hebben willen lezen. De *Heksenhammer* is het boek van Institoris & Sprenger uit de 15e eeuw over de identificatie van heksen. Het boek, eerst vrij onbeduidend, groeide pas eeuwen later uit tot een belangrijk geschrift. Gielis wijst op de massale vervolging en het doden van miljoenen mensen juist in de twintigste eeuw. Het is opmerkelijk om daarna een dergelijke tendens te projecteren in vroegere tijden.

HISTORIOGRAFISCHE NOTITIES

De geschiedschrijving van de psychiatrie of geestelijke stoornissen heeft ook een eigen geschiedenis. Micalé & Porter (1994) delen deze geschiedschrijving in drie categorieën in: *celebratory*, *revisionist* en *counterrevisionist*. Tot in de zeventiger jaren gebruikten veel geschiedschrijvers het verleden ter verheerlijking van het heden. Daarna kwam een eclectisch revisionistisch mengsel naar voren, waarin bijvoorbeeld instituten en medici werden gezien als agenten voor sociale controle, aangestuurd door kapitalistische samenzweringen. Van recenter tijd is de kritiek op deze vorm van geschiedschrijving wegens de 'sloppy methods, conspirational logic, and blindness to the complexity of the historical record'.

Mede verantwoordelijk voor die verwrongen beeldvorming is de omstandigheid dat, zoals Berrios zegt: 'Clinicians see science and medicine as purveyors of absolute truth and as the only way to understand the insanities. Historians see science and medicine as examples of social narrative and practice'. Hij waarschuwt voor anachronistische interpretaties. Hij onderscheidt: de semantische geschiedenis, die de woorden bestudeert met betrekking tot gestoordheid; de gedragspaleontologie, die de gedragingen bestudeert; en de geschiedenis van concepten (bv. diagnoses) die ontwikkeld werden om die gedragingen te begrijpen (Berrios 1995). Er zijn echter meerdere invalshoeken mogelijk. Als men de socio-economische positie van gestoorden wil bestuderen, gebruikt men economische bronnen en als men uit is op de positie van geestelijk gestoorden in het recht dan bestudeert men uiteraard rechtsbronnen.

Het is te gemakkelijk om alles wat men vindt aan anekdotes, casuïstische mededelingen, verhalen, beelden, woorden en medische geschriften bijeen te gooien en vervolgens een algemeen cultuurhistorisch beeld te schetsen van geestelijke stoornissen in het nabije of verdere verleden. Een voorbeeld van zo'n aanpak is die van Foucault. In *Folie et déraison* (1961) beschrijft hij hoe krankzinnigen en verstandelijk gehandicapten uitgestoten werden en op schepen bijgedreven – schepen die in havens aankwamen en daar werden geweigerd, zodat ze rondzwierven op de wateren. Zijn enige bron voor deze constructie was *Das Narrenschiff* van Sebastian Brant (1494). Een vreemde vergissing, want het boek van Brant gaat helemaal niet over narren in de zin van geestelijk gestoorden. Het beschrijft de zonden van de gewone gelovigen die zich niet houden aan de voorschriften en de geest van het geloof. Er is uitgebreid onderzoek gedaan naar mogelijke andere bronnen die Foucault gebruikt zou kunnen hebben, maar ze bestaan niet (Maher & Maher 1982). Het heeft een enthousiaste aanhang echter niet belet: 'To an extent unimaginable for other areas of the history of medicine, zealot-researchers have seized the history of psychiatry to illustrate how their pet bugaboos-be they

capitalism, patriarchy, or psychiatry itself-have converted protest into illness. Locking into asylums those who otherwise would have challenged the established order.' (Shorter 1997).

SEMANTIEK

In de vroegmoderne tijd kwamen veel woorden voor die op een of andere wijze te maken hadden met een geestelijke stoornis. Een goede bron voor een eerste oriëntatie is de cd-rom *MiddelNederlands* (Instituut voor Nederlandse lexicologie 1998) die naast de woorden ook de vindplaatsen en teksten noemt. Zicht op de semantiek is essentieel voor het kunnen begrijpen van geschriften en archiefmateriaal. De verstandelijk gehandicapten en geestelijk gestoorden werden ook wel 'arm' genoemd, in de betekenis van ellendig en ongelukkig. 'Simpel' duidde op eenvoud, onontwikkeld en ongeleerd zijn en de betekenis ontwikkelde zich tot dom, suf, zwak van hersenen en zwakzinnig. 'Onnosel' betekende onder meer zachtmoedig, onschuldig, onschadelijk, te dom om kwaad te doen, onwetend en simpel. 'Dulheit' stond voor dwaasheid, domheid, onverstand, idiotisme en krankzinnigheid. 'Dwaes' stond voor dom, bekrompen van verstand, gek (*stultus*) en krankzinnig. 'Stom' kon dom betekenen, maar het kan ook gezegd worden van een zot of een nar. 'Onwijs' sloeg naast de letterlijke betekenis ook op *stultus*, dwaes en dol (*demens*, *amens*, *insanus*). 'Cranc' heeft naast 'ziek' vele betekenissen. Het kan ook duiden op de geest, bijvoorbeeld in de late middeleeuwen: 'Die de hals cort ende dicke heeft, betekent sot ende cranc van hersenen'. Het is mogelijk dat dit, meer dan honderd jaar voordat Platter (1963) cretinisme beschreef, duidt op zwakzinnigheid als gevolg van een schildklierlijden. Een gestoorde en iemand met een verstandelijke handicap functioneerden in de taal op zeer diverse manieren, al naar gelang een bepaald aspect benadrukt werd. Als hij behoeftig was, werd hij als arm beschreven, met de andere armen, als hij onschuldig was aan handelingen werd hij als innocent aangeduid, als het om een tekortschietend verstand ging, was hij onwijs

en als hij ziek werd geacht, was hij 'cranc van de hersenen'. De woorden verwijzen ook naar mogelijke bronnen: het recht, de armenzorg, de opvattingen van medici, de gasthuizen en het voogdijwezen.

GEESTELIJK GESTOORDEN IN HET STRAFRECHT

Er was geen wetboek van strafrecht met bepalingen over gestoorden en verstandelijk gehandicapten in de vroegmoderne tijd. Bronnen voor zicht op hun positie zijn, naast de beschrijvingen van de gebruikelijke strafrechtspraktijk door Wielant (ca. 1515) en De Damhouder (1555), verslagen van rechtsplegende instanties.

Vrolijk (2004) onderzocht gratiebrieven in de zestiende eeuw in Holland, Zeeland en Vlaanderen. Gratie was iets anders dan het uit louter barmhartigheid kwijtschelden van een straf. Het betrof een prerogatief van de vorst, die in de Nederlanden volgens een zorgvuldige procedure naar de persoon, het delict en de omstandigheden keek. In die procedures verschenen soms zwakzinnigen en krankzinnigen. Na het plegen van een delict met dodelijke afloop kon men worden gearresteerd door de lokale justitie, maar velen vluchtten uit angst voor de 'rigueur van justitie', hielden zich op gewijde plaatsen (vrijplaatsen) op en richtten van daaruit een verzoek om gratie aan de Geheime Raad van de vorst in Brussel.

Men treft hier geestelijk gehandicapten aan en het is aannemelijk dat hun conditie te maken had met het verkrijgen van gratie. Het zijn er niet veel, maar hun vermelding is betekenisvol. Een voorbeeld: Pieter Jansz. uit Hem zat op 25 januari 1538 te drinken in de herberg van Symoen Jansz. Daar was ook Wybrant Diericksz. Pieter was een 'mal en onnosel bloet'. Met hem 'geckende en spottende', zei Wybrant 'schampelyck' tegen hem: 'Pieterkin (denoterende dat hy kintsch ende onnoesel was) gheeft my dyn moeder ende als ic u moeder hebbe zal ic u buyte voichdi daer inne ghy zydt zetten ende dy selst dyn eyghen voicht wesen ende blyven, ic zal tavondt in u huuse by u moeder we-

sen ende alsdan salstu oom Wybrant zegghen.' Met deze en andere 'spottighe ende scampighe' woorden sprak hij de 'slechte en onnoeselen' suppliant onophoudelijk toe. Deze werd zeer 'gram' en 'toernich' en als een 'simplen ende onnoeselen' mens 'half coyen, half scaeps' [half koe, half schaaap], 'zeer dul ende grimmich'. Hij stooft 'zeer verbaest' op en stak Wybrant met zijn broodmes. Wybrant overleed binnen 24 uur. Pieter verbleef sindsdien op vrijplaatsen. Het slachtoffer had Pieter 'tot gramschap ende toernicheyt geirriteerd'. Pieter kreeg gratie. Iets vergelijkbaars was aan de hand met Nen Claesz. die 'simple ende innocent' was 'innocent ende halff dwaes' en die ook gegratieerd werd na een delict met dodelijke afloop. Een ander, Jan Pietersz., was 'gans innocent nyet wel by zynen verstant' en hij had zijn hele leven 'gheen natuerlicke verstandt gehad'. Ook hij kreeg gratie. Systematisch onderzoek naar dit aspect binnen het geheel van de strafrechtspleging in die tijd heeft nog niet plaatsgevonden. Volgens Wielant (ca. 1515) waren 'dulle die dul zyn van grooter dulleicheyt' te excuseren, 'want die niet en weten wat zy doen'. De Damhouder (1555) besprak het onderwerp later in de zestiende eeuw wat breedvoeriger. Een misdrijf begaan door een psychisch gestoorde, ook zwakzinnige, moest worden opgevat als een ongeval.

GEESTELIJK GESTOORDEN IN DE CIVIELE REGELGEVING

Bovengenoemde Pieter Jansz. stond onder voogdij. Hij was kennelijk door zijn handicap niet in staat zijn belangen te behartigen en was half wees. Al vroeg bestond wetgeving met betrekking tot de voogdij en was er een georganiseerde armenzorg. Naar deze twee thema's is uitgebreid onderzoek verricht (Blockmans & Prevenier 1975; Kossmann-Putto 1982; Marechal 1982; Spaans 1997). De 'armen van geest', 'de simplen' en de rustige geestesgestoorden vormden een aparte categorie armen en hadden als zodanig indien nodig ook toegang tot de gasthuizen. Het hospitaalwezen maakte een essentieel onderdeel uit van de armen-

zorg. 'De levensomstandigheden van een geestesgestoorde', aldus Marechal, 'hingen af van de graad van deviatie. Zachtaardigen (zotten, simplen) liet men zoveel mogelijk vrij. De tolerantie van familie en omgeving zou groot zijn geweest. Opgetreden werd enkel tegen degenen die gevaar opleverden (de dullen). Die werden opgesloten of gebonden. Dat gebeurde soms thuis. Bemiddelden onder hen konden, wanneer de familie wilde helpen, tegen betaling van hun onderhoud in een of ander klooster worden ondergebracht. De onbemiddelden kwamen ten laste van de gemeenschap, stadskas of armeninstelling'. De armenzorg ontstond in een tijd van wijdverbreide armoede in een maatschappij die 'essentieel agrarisch was, en daardoor onderhevig aan cyclische crisissen en in de Nederlanden werd de kwetsbaarheid nog vergroot door de relatief sterke verstedelijking vanaf de veertiende eeuw' (Blockmans & Prevenier 1975). Armen maakten niet zelden vijftienvijftig procent of meer van de bevolking van een stad of streek uit. Vanaf de veertiende eeuw was de armenzorg, zij het erg versnipperd, in handen van de gilden, hospitalen en verpleeginstellingen, parochiale tafels van de Heilige Geest en andere kerkelijke instellingen, soms financieel ondersteund door de stedelijke overheid. Dit perspectief is voor Mechelen in de achttiende eeuw elegant uitgewerkt door Van der Auwera (1995). In Engeland toonde Allderidge (1979) al eerder het belang van de 'poor laws' voor de geschiedenis van de psychiatrie aan.

Net als in Engeland (Neugebauer 1978; Roffe & Roffe 1995) werd aan personen die hun goederen niet konden beheren en niet voor hun belangen op konden komen een voogd toegewezen. De voogdijwetgeving in Engeland dateert uit de dertiende eeuw en verschaft een zakelijk beeld van de omgang met geestelijk gehandicapten. De voogdij in de Nederlanden betrof minderjarigen, krankzinnigen en verstandelijk gehandicapten. In alle ordonnanties, keuren en regelingen betreffende de voogdij komen de verstandelijk gehandicapten en psychisch gestoorden als afzonderlijke categorie voor: '[...] van alle ombejaerde kinderen, vader ende moeder verloren hebbende, desghelijcx van stom-

men, innocenten, sotten, simpelen ende alle anderen personen die onder momboiry behooren te staene [...]’ (*Ordonnance de la Chambre Pupillaire, Coutumes de la ville de Louvain*, 1585). ‘Item, wanneer meerder van jaren, simpele oft sotte menschen oft ander verleeftde personen, oft cranc van sinnen, stommen, blinden, dooven diergelijck nootelijk behoeven by Mombooren oft Curateurs geregeert te syn [...]’ (*Coutumes de Brabant, Marquisat d’Anvers*, 1445).

Het toezicht op de voogdij behoorde tot de bevoegdheden van de wethouders. Deze droegen het over aan weeskamers, waarvan vele archieven bewaard zijn gebleven (bijvoorbeeld dat van Zierikzee). Een voorbeeld van zo’n concreet toezicht is de Ordonnantie op de administratie van de belangen van wezen, krankzinnigen en gebrekkigen van Sint-Truiden uit 1580. Hierin wordt een gebrek aan goede zorg bij de voogden geconstateerd. Ook hier een aparte plaats voor verstandelijk gehandicapten: ‘[...] achterlatende eenighe sotte kinderen, onnosele ende onmachtich hare sinnen, stom, blind ende doof zynde, al waeren die personen over heur vyf-en-twintig jaren oudt [...]’ Het betrof voornamelijk simpele mensen die bezit hadden. Deze bronnen zijn met betrekking tot de geschiedenis van de psychiatrie en zwakzinnigenzorg nog onvoldoende onderzocht. Een voogdijregeling en een regeling in het kader van de armenzorg hebben meer personen betroffen dan de kleine groep waarvoor men bijvoorbeeld een arts raadpleegde.

DE MEDISCHE WERELD

De geneeskunde (en heelkunde) heeft voornamelijk een seculier karakter gehad en hield zich voornamelijk bezig met natuurlijke verschijnselen. Die seculiere instelling gold zowel lichamelijke aandoeningen als ziekten of gebreken van de geest. De middeleeuwse chirurgie en de voorlopers ervan in de Arabische wereld zijn uitgebreid beschreven door Huizenga (2003). De chirurgie vormde het meest empirische gedeelte van de geneeskunde, terwijl de rest van de geneeskunde erg was verbonden met de zogenoemde ‘rationele spe-

culatie’ (Jansen-Sieben 1994). Het niet-snijdende deel van de geneeskunde is vanaf de oude artsen, Hippocrates en Galenus, steeds een discipline geweest die zich bezighield met lichamelijke oorzaken van ziekten. Geestesziekten werden ook als zodanig beschouwd. Galenus ontwikkelde een verfijnd systeem van combinaties van lichaams-sappen ofwel *humores*. Preventie, diagnose en behandeling steunden op de herkenning van het overheersen van een bepaalde humor. De dertiende eeuw kende de vervaardiging van een reeks omvangrijke encyclopedieën, samenvattingen van de heersende kennis, die meestal teruggrepen op de klassieke geneesheren. De encyclopedisten (meestal monniken) worden vaak weggelaten in historische overzichten, wellicht omdat ze niet passen bij het geloof dat krankzinnigheid en verstandelijke handicaps te maken hadden met demonen of behekst zijn. Het beroemdste is Bartholomaeus Anglicus’ (1975-1988/vóór 1250) *De proprietatibus rerum*, over de eigenschappen der dingen. Het boek kende een zeer grote verspreiding en gold tot de zeventiende eeuw als een klassieker. Het beschrijft ook psychiatrische beelden en zwakzinnigheid, die gezien werden als hersenziekten. Hetzelfde geldt voor zestiende-eeuwse artsen, zoals Paracelsus (Cranefield & Federn 1967; Korschunow 1998) en Pieter van Foreest (Kutzer 1995). Bekend is de iets latere Platter (1963/eind 16de eeuw; James 1991), een arts die gewone ‘natuurlijke’ beschrijvingen verschafte van psychiatrische beelden, neurologie en zwakzinnigheid.

Illustratief voor het soms naast elkaar bestaan van de visie van artsen en de opvattingen van bijvoorbeeld de kerk is de geschiedenis van de *incubus*. Voor de arts vele eeuwen synoniem met beklemmende nare dromen en slecht slapen, veroorzaakt door te veel drank en eten of hartklachten. Voor de kerk was de *incubus* een tijd lang een demonisch-seksueel concept (Van Eerden 1995): ‘De vijand van de opvatting dat demonische seksuele belagers wel degelijk bestonden, dat waren de naturalistische artsen die de duivel wilden herleiden tot maagstoornissen en hartklachten’. Overigens was de *incubus* een bijzonder geval, doorgaans werd

een geestelijke stoornis niet aan zonden of iets dergelijks toegeschreven (Kroll & Bachrach 1984; Neugebauer 1978, 1989) De geneeskunde in de vroegmoderne tijd is weinig geschikt om demonische interpretaties van geestelijk gestoorden te onderbouwen.

INSTITUTIONELE ZORG

Uit christelijke naastenliefde en als resultaat van het uitvoeren van de zeven werken van barmhartigheid, werden instituten opgericht voor de verzorging van armen en arme zieken. Het Hôtel Dieu te Beaune, gesticht (1443) door Rolin, is er een nog zichtbaar fraai voorbeeld van. Het getuigt van de rijkdom van de Bourgondische vorsten, de behoefte om zorg te verlenen en de overtuiging dat door goede werken ook persoonlijk heil kon worden verkregen. Alle ziekenhuizen of gasthuizen, die in de Nederlanden vanaf de twaalfde eeuw werden opgericht, verzorgden, naast betalende gasten (proveniers), ook zieken, krankzinnigen en zwakzinnigen. Soms werd een zwakzinnige als provenier ingekocht in het gasthuis (Spaans 1997). De zorg voor geestelijk gestoorden werd wanneer dat kon thuis verricht, indien nodig in een gasthuis, of in een kostgezin of een onderkomen bij de cellenbroeders. De fundatie van het Gasthuis in Arnhem bepaalde bijvoorbeeld dat niet alleen arme zieke burgers zouden worden opgenomen, maar uitdrukkelijk ook: 'innocenten, blinden, lammen, dove ende stomme burger persoenen' (Leppink 1996). In Amsterdam bestond waarschijnlijk al in 1361 een gasthuis. Ook hier werden al vroeg geestelijk gestoorden opgenomen. Hetzelfde geldt voor Middelburg, waar in 1289 een gasthuis werd gesticht. Soms werden krankzinnigen en zwakzinnigen opgenomen. Als dat nodig was, werden de Alexianen of de cellenbroeders ingeschakeld voor zorg. Dit was een orde die zich in de Nederlanden bezig hield met de verpleging van personen die niemand anders wenste te verplegen: pestlijders en moeilijk hanteerbare geestelijk gestoorden (Kauffman 1976). Het gasthuis Reinier van Arkel (1442) en het Willem Arntzhuis (1461) waren vroege

gespecialiseerde gasthuizen met een beperkt aantal plaatsen, maar omgerekend naar de huidige bevolking betrof het een forse 'MFE' (multifunctionele eenheid). Krankzinnigen en zwakzinnigen werden dus herkend als groep en waar nodig was er opvang.

GEESTELIJK GESTOORDE VORSTEN

Een andere bron voor omgang met geestelijk gestoorden is de relatief grote hoeveelheid vorsten en vorstelijke familieleden die leden aan krankzinnigheid of die verstandelijk gehandicapt waren. De zorg hier was gemakkelijker omdat men zelf kon betalen voor een (vaak onvrijwillig) onderkomen. Een van de meest aansprekende voorbeelden is dat van Johanna de Waanzinnige (1479-1555), de moeder van Karel V, die uiteindelijk stierf in Spanje na een 'onvrijwillige opname' van enkele tientallen jaren (Brouwer 1977). Haar ziektegeschiedenis heeft zeer tot de verbeelding gesproken en is erg goed gedocumenteerd. Interessant is dat omstreeks 1500 er een vrij nuchtere kijk bestond van de omgeving, inclusief artsen, op de symptomen die de vrouw vertoonde. Bij onderzoek naar de omgang met en de kijk op krankzinnigen en verstandelijk gehandicapt hoort ook deze lijn te worden belicht, vooral vanwege de relatief grote hoeveelheid bewaard archiefmateriaal (zie bv. Brachet 1903). Zo krijgt men zicht op de dagelijkse omgang met een deel van de geestelijk gestoorden.

CONCLUSIES

Verschillende primaire bronnen verschaffen een veel realistischer beeld van de omgang met personen met psychiatrische symptomen in de vroegmoderne tijd dan beschrijvingen die vaak uitgaan van subjectieve vooringenomenheid en zelfverheerlijking. Aanwijzingen zijn te vinden in de taal, het (straf)recht, de armenzorg, regelingen over voogdij, gasthuizen, bij de Alexianen, in de medische literatuur en in ander archiefmateriaal. Systematisch bronnenonderzoek verschaft een beeld dat sterk afwijkt van de soms heersende op-

vatting dat het allemaal maar primitief en onethisch was wat er gebeurde. Primitief was het vergeleken met de technische vooruitgang daarna zeker. Of in ethisch opzicht ook een dergelijke vooruitgang heeft plaatsgevonden, is zeer de vraag. Datzelfde geldt voor thema's als zorg en medemenselijkheid en de attributie van geestelijke handicaps aan onbewezen oorzaken van buiten. Uiteraard moet steeds de historische context mee worden beschreven: het vigerende rechtssysteem, de omvang en aard van het armenprobleem, de economische en stedelijke ontwikkeling en de conjuncturele schommelingen, de institutionele voorzieningen in het algemeen, en ook de ontwikkelingen van de medische wetenschap. Er past geen oppervlakkig *dédain* bij de pogingen van eeuwen geleden om de zorg voor de medemens gestalte te geven. De algemeen heersende gedachte dat parallel aan technische ontwikkeling ook de basale kenmerken van de menselijke soort zich mee ontwikkelen is recent elegant ter discussie gesteld door Gray (2002).

LITERATUUR

- Allderidge, P. (1979). Hospitals, madhouses and asylums; cycles in the care of the insane. *British Journal of Psychiatry*, 134, 321-334.
- Angermeyer, M. (1978). [Twenty years double bind: attempt at a critical review.] *Psychiatrische Praxis*, 5, 106-117.
- Auwers, J. van der. (1995). 'Sot ende simple, wesende arm ende sonder midelen'. *Openbare krankzinnigenzorg te Mechelen in de 18de eeuw*. Proefschrift. Brussel: Universiteit van Brussel.
- Bartholomaeus Anglicus. (1975-1988). *On the properties of things: John Trevisa's translation of 'De proprietatibus rerum'*. Oxford: Clarendon Press. (Oorspronkelijk werk vóór 1250)
- Bateson G., Jackson D.D., Haley J., & Weakland J. (1956). Toward a theory of schizophrenia. *Behavioral Science*, 1, 251-264.
- Berrios, G.E. (1995). Mental Retardation. In G.E. Berrios & R. Porter (Red.), *A History of Clinical Psychiatry* (pp. 225-238).
- Bettelheim, B. (1967). *The empty fortress: infantile autism and the birth of the self*. New York: The Free Press.
- Blockmans, W.P., & Prevenier, W. (1975). Armoede in de Nederlanden van de 14^e tot het midden van de 16^e eeuw: bronnen en problemen. *Tijdschrift voor Geschiedenis*, 88, 501-538.
- Blok, G. (2004). *Baas in eigen brein. Antipsychiatrie in Nederland, 1965-1985*. Amsterdam: Nieuwezijds Uitgevers.
- Brachet, A. (1903). *Pathologie Mentale des Rois De France. Louis XI et ses ascendants, 852-1483*. Paris: Librairie Hachette et C^{ie}.
- Brant, S. (1994). *Das Narrenschiff. Verkregen maart, 2005 van http://www.paulcelan.de*.
- Brouwer, J. (1977). *Johanna de Waanzinnige. Een tragisch leven in een bewogen tijd*. Rotterdam: Donker.
- Cranefield, P.F., & Federn, W. (1967). The Begetting of Fools: an annotated translation of Paracelsus' *De Generatione Stultorum*. *Bulletin of the history of medicine*, 41, 56-74.
- Crombag, H.F.M., & Merckelbach, H.L.G.J. (1996). *Hervonden herinneringen en andere misverstanden*. Amsterdam: Contact.
- Damhouder, J. de. (1981). *Practycke ende handbouck in criminele zaeken, verschiert met zommeghe schoone figuren ende beilden ter materie dienende*. Roeselare: J. Dauwe & J. Monballyu. (Oorspronkelijke uitgave 1555)
- Eerden, P.C. van. (1995). Incubus. Demon, droom of monster. In M. Mostert & A. Demyttenaere (Red.), *De betovering van het middeleeuwse christendom* (pp. 101-127). Hilversum: Verloren.
- Foucault, M. (1961). *Folie et déraison; histoire de la folie a l'âge classique*. Paris: Plon.
- Gielis, M. (1995). Magie in het oude hertogdom Brabant. Een onderzoek naar heksenwaan en de waan der historici. In M. Mostert & A. Demyttenaere (Red.), *De betovering van het middeleeuwse christendom* (pp. 263-313). Hilversum: Verloren.
- Gijswijt-Hofstra, M., & Frijhoff, W. (Red.). (1987). *Nederland betoverd. Toverij en Hekserij van de veertiende tot in de twintigste eeuw*. Amsterdam: De Bataafse Leeuw.
- Gray, J. (2002). *Straw Dogs. Thoughts on humans and other animals*. London: Granta Books.
- Huizenga, E. (2003). *Tussen autoriteit en empirie. De Middel nederlandse chirurgie in de veertiende en vijftiende eeuw en hun maatschappelijke context*. Hilversum: Verloren.
- Instituut voor Nederlandse lexicologie. (1998). *Cd-rom Middel nederlandse*. Den Haag: Sdu.
- James F.E. (1991). Some observations on the writings of Felix Platter (1536-1614) in relation to mental handicap. *History of psychiatry*, 2, 103-108.
- Jansen-Sieben, R. (1994). Het menselijk lichaam en de geneeskunde. In M. Stoffers (Red.), *De middeleeuwse ideeënwereld, 1000-1300*. Hilversum: Verloren.
- Kauffman, C.J. (1976). *Tamers of death, vol 1. The history of the Alexian Brothers from 1300-1789*. New York: The Seabury Press.

- Kool-Blokland, J.L. (1990). *De Zorg Gewogen. Zeven eeuwen Godshuizen in Middelburg*. Proefschrift. Tilburg: KUB.
- Kossmann-Putto, J.A. (1982). Armen- en ziekenzorg in de Noordelijke Nederlanden. In D.P. Blok, W. Prevenier, J. Roorda e.a., *Algemene Geschiedenis der Nederlanden, Deel 2* (pp. 254-267). Haarlem: Fibula-Van Dishoeck.
- Korschunow, N. (1998). [Derangement of the mind in the Paracelsus tract 'Liber de lunaticis Theophrasti'.] *Sudhoffs Archiv; Zeitschrift für Wissenschaftsgeschichte*, 82, 203-218.
- Kroll, J., & Bachrach, B. (1984). Sin and mental illness in the Middle Ages. *Psychological Medicine*, 14, 507-514.
- Kutzer, M. (1995). Liebeskranke Magd, tobsuchtiger Monch, schwermutiger Handelsherr. *Psychiatrie in den Observationes und Curationes des niederländischen 'Hippokrates' Pieter van Foerest (1522-1592)*. *Medizinhistorisches Journal*, 30, 245-273.
- Leppink, G.B. (1996). *Het Sint Catharina Gasthuis in Arnhem in de eerste vier eeuwen van zijn bestaan (1246-1636)*. Hilversum: Verloren.
- Maher, W.B., & Maher, B. (1982). The ship of fools. *Stultifera Navis or Ignis Fatuus? American Psychologist*, 37, 756-761.
- Marechal, G. (1982). Armen- en ziekenhuiszorg in de Zuidelijke Nederlanden. In D.P. Blok, W. Prevenier, J. Roorda e.a., *Algemene Geschiedenis der Nederlanden, Deel 2* (pp. 268-280). Haarlem: Fibula-Van Dishoeck.
- Micale, M.S., & Porter, R.S. (Red.). (1994). *Discovering the History of Psychiatry*. New York: Oxford University Press.
- Mora, G. (1980). Historical and theoretical trends in psychiatry. In A.M. Freedman & H.I. Kaplan (Red.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (3de druk) (pp. 4-98). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Neugebauer, R. (1989). Diagnosis, guardianship, and residential care of the mentally ill in medieval and early modern England. *American Journal of Psychiatry*, 146, 1580-1584.
- Neugebauer, R. (1978). Treatment of the mentally ill in medieval and early modern England: a reappraisal. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 14, 158-169.
- Penrose, L. (1952). *On the objective study of crowd behavior*. London: Lewis.
- Platter, F. (1963). *Observationes. Krankheitsbeobachtungen in drei Büchern*. 1. Buch: Funktionelle Störungen des Sinnes und der Bewegung. Bern: Huber.
- Pollack R. (1997). *The creation of dr. B. A Biography of Bruno Bettelheim*. New York: Touchstone.
- Richartz, M. (1991). Sozialgeschichte der Psychiatrie. In K.P. Kisker, H. Freyberger, H.K. Rose e.a. (Red.), *Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie* (5de druk) (pp. 1-11). Stuttgart/New York: Thieme.
- Rieber, R.W. (1999). Hypnosis, false memory and multiple personality: a trinity of affinity. *History of psychiatry*, 10, 3-11.
- Roffe, D., & Roffe, C. (1995). Madness and care in the community: a medieval perspective. *British Medical Journal*, 311, 1708-1712.
- Schoeneman, T.J. (1982). Criticism of the psychopathological interpretation of witch hunts: a review. *American Journal of Psychiatry*, 139, 1028-1032.
- Shorter, E. (1997). *A History of Psychiatry. From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*. New York: John Wiley.
- Spaans, J. (1997). *Armenzorg in Friesland 1500-1800. Publieke zorg en liefdadigheid in zes Friese steden*. Hilversum: Verloren.
- Stam, F.C. (1975). The Netherlands. In J. Howells (Red.), *World History of Psychiatry* (pp. 150-167). London: Balliere Tindall.
- Tang, F., & Wigard, M. (1994). *Amsterdamse gasthuizen vanaf de Middeleeuwen*. Amsterdam: University Press.
- Tuinier, S. (1982). Gaslighting. De opkomst van de psychofarmaca en de antipsychiatrie. *Geschiedenis, psychologie, mentaliteit. Negen discussiebijdragen*, 77-100. Amsterdam: Skript.
- Vrolijk, M. (2004). *Recht door gratie. Gratie bij doodslagen en andere delicten in Vlaanderen, Holland en Zeeland (1531-1567)*. Hilversum: Verloren.
- Wielant, F. (1995). *Verzameld werk, 1: Corte instructie in materie criminele* (bewerkt en toegelicht door J. Monballyu (Red.)). Brussel: Paleis der Academieën.
- Zilboorg, G.A. (1941). *A History of Medical Psychology*. New York: WW Norton.

AUTEURS

S. TUINIER is psychiater en werkzaam als research coördinator bij het Vincent van Gogh Instituut te Venray.

M. VROLIJK is historicus en werkzaam als onderzoeker bij het Instituut voor Nederlandse Geschiedenis te Den Haag.
Correspondentieadres: dr. S. Tuinier, psychiater, Johannes Verhulststraat 28 hs, 1071 ND Amsterdam.

Geen strijdige belangen meegegeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 23-3-2005.

SUMMARY

Superstition, then and now – Notes on insanity in early modern times in the Low Countries – S. Tuinier, M. Vrolijk –

No other area of the history of medicine has been influenced so much by subjective prejudice as that of the history of psychiatry and mental disorder. Particularly during the first couple of decades after the Second World War a form of history became popular in which the distant past was depicted as an age in which everything was dominated by superstition and sorcery. However, in the aforementioned post-war period psychiatry itself was pervaded by some strange, unscientific ideas which won considerable support. Some examples of these modern aberrations are described. Various primary sources relating to mental disorder in the early modern period provide a picture that deviates markedly from the distorted representation that was once so popular. This article refers to sources which deal with penal law, civil legislation, the medical world and hospitals and which show that the mentally disturbed were regarded as sick persons and were cared for accordingly.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 47(2005)7, 415-424]

KEY WORDS civil, criminal law, legislation, modern history, sorcery, superstition