

# De medische en psychologische beoordeling van Hitler

Een bibliografische verkenning met historische kanttekeningen.

door A. Stam

## De eerste (neo)psychoanalytische reacties

Reeds in de jaren '30 werd er veel gespeculeerd over de psychische stoornissen van Hitler. Via de journalistiek kreeg hij vanaf 1938 het onjuiste image van de 'Teppichfresser'. In de psychoanalytische en neopsychoanalytische literatuur over Hitler en het nationaal-socialisme stond niet de patiënt, maar de sociale psychologie voorop. De oudste beschouwing in dit genre werd in 1931 geschreven door F. Vergin (1). Hij legde het accent op Hitlers politieke symbolen en projecties. Hitlers ideologie draaide voor een groot deel om twee vrouwentypen; de edele moeder, die tot uiting kwam in de Duitse natie ('moederland') en de deerne, die vrouw die zich heel gemakkelijk door de sterke man liet 'nemen'. Het laatste beeld achtte hij blijkens *Mein Kampf* toepasselijk op de domme massa, die zich overgaf aan het rhetorisch geweld van een overtuigend redenaar, waarmee Hitler ongetwijfeld ook zich zelf bedoelde. Beide door Vergin genoemde projecties zijn later gemeengoed geworden van de psychoanalytische literatuur.

Fromm (2) typeerde Hitler in 1941 als een sadomasochistische persoonlijkheid, die optrad als beheerser en verachter van de massa en zich tegelijk aan de 'Voorzienigheid' onderwierp; die Voorzienigheid dicteerde hem overeenkomstig een ge vulgariseerd darwinisme, dat er via de strijd om het bestaan een natuurlijke selectie moest zijn die neerkwam op de heerschappij van het superieure 'Noordse ras' en op de slavernij of uitroeiing van de 'minderwaardigen'.

Erikson (3) wees erop, dat Hitler in pathologische mate aan zijn moeder was gebonden, zonder daar overigens veel gewicht aan toe te kennen. Voor de nazipropaganda achtte Erikson het van groot belang dat Hitler zijn moeder-imago in twee categorieën verdeelde; de liefhebbende, kinderlijke en gezellige moeder en de

---

Schrijver is socioloog-historicus, en is als bibliothecaris werkzaam aan de Psychiatrische, Neurologische en Neurochirurgische Universiteitsklinieken te Utrecht.

reusachtige marmeren of ijzeren maagd, die als monument van het ideale fungeerde. De laatste werd vereenzelvigd met het noodlot, dat zich via de reeds genoemde natuurwetten voltrok. Zo zag Hitler de hand van de Voorzienigheid voortdurend als vrouwen- of preciezer gezegd godinnenhand. Toen hij zijn armoedige tijd in Wenen vermeldde, schreef hij dat de armoede hem in *haar* armen sloot. Hij preee de hardheid van de Voorzienigheid jegens hem, omdat zij hem in dienst van de Natuur, 'de wrede koningin van alle wijsheid' stelde. In verband met het uitbreken van Wereldoorlog I schreef Hitler over de 'onverbidelijke Godin van het noodlot, die oorlogen gebruikt om naties en mensen te beproeven'. Hitlers afkeer van de joden, aldus Erikson, openbaarde zich als fobie; het joodse gevaar werd gevreesd in termen van infectie en besmetting. Het was hier overigens moeilijk te constateren waar het persoonlijke symptoom ophield en de sluwe propaganda begon.

### **Het Langer-rapport**

De studie van Erikson beruiste op een Amerikaanse regeringsopdracht, waarmee werd beoogd de autoriteiten het nodige inzicht te verschaffen ter wille van de heropvoeding van de Duitse krijgsgevangenen. M.a.w. Erikson kon zich slechts in beperkte mate met de patiënt Hitler bezig houden. In het voorjaar van 1943 kreeg de psychiater Walter C. Langer (4) opdracht om snel een lijvig rapport over Hitler te schrijven. De opdrachtgever, generaal Donovan, het hoofd van het Office of Strategic Services, wilde o.a. de volgende vragen zien beantwoord: Wat voor indruk maakt Hitler op het Duitse volk en op zijn medewerkers, hoe is zijn karakter? Hoe zal hij zich gedragen wanneer de oorlog een voor hem ongunstig verloop krijgt? Het betekende dat Langer in korte tijd een grote taak moest volbrengen. Hij werd geassisteerd door drie psychoanalytische onderzoekers, die vooral zouden helpen bij de selectie en interpretatie van het bronnenmateriaal. Een van hen liet het al gauw afweten. Er werd een bronnenboek aangelegd en Langer interviewde enkele belangrijke ex-nazis, m.n. Hanfstaengl en O. Strasser. De laatste had toen evenals Rauschning reeds belangrijke mémoires over Hitler geschreven. Wegens de haast waarmee hij moest werken schreef Langer zijn rapport alleen; hij had geen tijd meer om zijn manuscript te laten bewerken door zijn medewerkers. Het zou nog tot 1968 duren voor het werd 'declassified', d.w.z. niet meer langer tot de geheime archivalia behoorde. In 1972 is het rapport gepubliceerd met een nabeschouwing van de historicus R. G. L. Waite. De eerste vier hoofdstukken betreffen Hitlers image en zijn eigendunk. Zij vormen nog altijd belangwekkende lectuur, die de conclusie wettigt dat Langer het hem ten dienste staande materiaal (inclusief zeer karakteristieke staaltjes van journalistieke verslaggeving) optimaal heeft weten te benutten. Vooral de over Hitlers levensstijl, entourage en werkwijze verzamelde gegevens zijn erg waardevol. Ook

de mythe van de 'Teppichfresser' werd door alle getuigen die het konden weten verworpen. Hitlers optreden in de openbaarheid, zo toonde goede journalistiek aan, kon inzicht verschaffen in Hitlers karakter. Het bleek hoe rigide hij kon zijn bij onverwachte situaties, waarbij hij gewoon in paniek wegliep. Zo reageerde hij b.v., toen bij een eerste steenlegging zijn hamertje brak, en in een vol stadion toen een Nederlandse bewonderaarster hem onder massale hilariteit omhelsde en kuste. Wanneer het gaat om Hitlers 'image-building' en om de symboliek in zijn ideologie, vormt het Langer-rapport m.i. een kostelijk boek, maar op het gebied van de psychiatrische diagnostiek is het zeker geen onverdeeld succes geweest. Langer zag trouwens heel goed in dat het een hachelijke onderneming is om iemand die men niet in analyse heeft via gegevens uit de tweede hand psychoanalytisch te duiden, maar niettemin heeft hij de vele en verwarrende gegevens waarover hij beschikt niet voorzichtig genoeg geïnterpreteerd. Hij deed nl. na kennismaking met het materiaal de indruk op dat Hitler een neurotische psychopaat was en maakte de schifting van veelal dubieuze gegevens ondergeschikt aan zijn beeldvorming. Dat hij meer oog had voor 'supporting evidence' dan voor 'weerbarstig' materiaal, wordt in het voorwoord expliciet gemaakt met de openhartigheid een solidere zaak waardig (5). Na de constatering dat Hitler in alle waarschijnlijkheid een neurotische psychopaat was en dat deze diagnose het oriëntatiepunt was geweest voor verder onderzoek, vervolgde Langer: 'Those fragments that could most easily be fitted into this general clinical category were tentatively regarded as possessing a higher degree of probability -- as far as reliability and relevance were concerned -- than those which seemed alien to the clinical picture.'

De medewerkers waren het erover eens, dat Hitler waarschijnlijk een neurotische psychopaat was wiens ziektebeeld aan de schizofrenie grensde. In zijn jeugd is hij waarschijnlijk al zo gekweld door vrees en twijfel, dat hij besluiteloos werd en weinig kon doen. De jonge Hitler die in Wenen voortvegeteerde, verspilde zijn tijd en werkte slechts zo af en toe, wanneer de honger hem daartoe dwong. (Dat deze versie Hitlers Weense tijd wat al te armoedig voorstelt, kon Langer in 1943 nog niet weten). Hitler is zijn luie, onregelmatige gedragspatroon ook als dictator trouw gebleven; hij trok zich vaak terug, was neerslachtig en verdeed zijn tijd totdat verder uitstel van een grote beslissing te gevaarlijk werd. Hitler gaf de indruk niet uit één persoonlijkheid, maar uit twee elkaar afwisselende persoonlijkheden te bestaan: Er was een harde en een zachte (huilerig-sentimentele), een indolente en een energieke, een beheerste en een ontremde Hitler. Dit 'dr Jekyll en mr Hyde'-verschijnsel kwam volgens Langer veel voor bij psychopaten. De gespletenheid van Hitler betekende geen complete ontbinding, want zijn tegengestelde persoonlijkheden wisselden elkaar niet geheel ongecontroleerd af; hij kon zich rollen aanmeten. Hitlers biograaf Heiden onderscheidde Hitler en de Führer; de eerste was een klein, zielig mannetje die zich door 'de

morfine van zijn eigen woorden' tot de Führer opwerkte. Deze transformatie die zich in de redenaar voltrok sorteerde kennelijk een fascinerend effect. Rauschning meende dat Hitler van nature lethargisch was en slechts via een toestand van opwindning tot activiteit kon komen; 'voor Hitler handelend kon optreden moet hij zich van lethargie en twijfel verlossen door zich tot razernij op te zwepen.' De 'Führer' was de reactieformatie die Hitler onbewust had geschapen als compensatie voor een camouflage van de tendenzen die hij in zichzelf verachtte. Het grote verschil met andere psychopaten was, dat hij miljoenen mensen ervan overtuigde dat zijn fictieve image volkomen echt was; 'zijn vermogen om anderen ervan te overtuigen dat hij is wat hij niet is, behoedde hem voor krankzinnigheid.' Terecht wordt gewezen op Hitlers fobieën, m.n. carcinofobie, maar de mate waarin hij paranoïd was jegens zijn omgeving (angst voor vermoording, wantrouwen tegen de Gestapo) worden door Langer overdreven. Volgens Rauschning leed Hitler aan slaapstoornissen en nachtmerries. Na het ontwaken namen zijn angsten soms hallucinatoire vorm aan. Om zijn tekortkomingen te compenseren en zijn verdringen te handhaven, werd zijn image steeds opgeblazener, een megalomanie die monumentale architectonische afmetingen aannam; hij wilde de grootste gebouwen, bruggen en stadions bouwen. Maar hoe meer hij kreeg en hoe hoger hij bouwde, des te meer was er om over te piekeren en om te verdedigen; hij geraakte in een vicieuze cirkel, die hem niet de vurig begeerde veiligheid kon bieden. De veiligheid die Hitler in de buitenwereld zocht moest uit hem zelf komen; de gevreesde gevaren waren slechts de schaduwen van eigen aanvechtingen die hij eronder trachtte te houden. Hij was behept met een perversie, die erop neer kwam dat een vrouw over hem heen hurkte en vervolgens op hem urineerde en/of defeceerde (bron O. Strasser).

Voor Hitler geboren werd had zijn moeder Clara drie kinderen verloren en in 1900 stierf er een jonger broertje van Adolf, die zelf een zwak kind was. Vandaar dat hij zwaar gekoesterd en verwend werd en een moederbinding opliep, die overigens door de ouwe, autoritaire heer des huizes heel wat keren werd verstoord. Vanuit die oedipale situatie werd Duitsland voor Hitler het symbool van de ideale moeder en Oostenrijk dat van zijn vader, terwijl de Duits-Oostenrijkse alliantie het huwelijk van zijn ouders symboliseerde. Wereldoorlog I was voor Hitler de gelegenheid om zijn manlijkheid te bewijzen en door de ideale moeder te worden geaccepteerd. Op het einde van de oorlog was Hitler, door een gasaanval getroffen, tijdelijk blind, wat Langer – met lichtvaardige stelligheid – als hysterische blindheid afdoet. Mede doordat zo vele militairen om hem heen gesneuveld waren en hijzelf vrij fortuinlijk was geweest, versterkte zich bij hem de waan dat de Voorzienigheid hem beschermde en hem een bijzondere missie had betrouwd. Dat Messias-complex overdekte zijn doodsangst, die – getuige de carcinofobie – was blijven voortbestaan. Langer voorzag dat een Hitler die de nederlaag zou lijden en dus

niet als de grote Verlosser zou kunnen poseren, de onsterfelijkheid in de hoedanigheid van grote verwoester zou kunnen nastreven. Hitlers voornaamste afweermechanisme was de projectie; de jood werd voor hem het symbool van alles wat hij in zichzelf haatte. Hitler, die ook aan syfilifobie leed, associeerde de syfilis voortdurend met joden. Terwijl hij in Wenen de indruk maakte van een sloddervos, ontwikkelde hij in militaire dienst een ware zindelijkheidscultus. Vervolgens bond Hitler ook de strijd aan tegen zijn verwijfde, masochistische en perverse neigingen. Die neigingen projecteerde hij op de joden: 'Just as Hitler had to exterminate his former self in order to get the feeling of being great and strong, so must Germany exterminate the Jews if it is to attain new glory.'

Het laatste deel van het Langer-rapport betreft Hitlers vermoedelijke toekomstige gedrag. In de scala van mogelijke uitkomsten achtte Langer de kans op zelfmoord het grootst. Al naar gelang Hitler meer nederlagen leed, zou hij zich kwetsbaarder voelen en meer woedeaanvallen krijgen. Hij zou zich steeds minder in het openbaar vertonen. Kortom het rapport eindigde met uitermate realistische verwachtingen.

De Amerikaanse historicus Waite – over wie straks meer – voorzag het rapport van een nawoord, waarin wordt aangegeven op welke punten het rapport van Langer verouderd is. Waite heeft alle waardering voor Langers visie op Hitlers gedragspatroon, maar staat skeptisch tegenover het diagnostisch etiket 'neurotische psychopaat grenzend aan schizofrenie'. Of dit nu wel of niet waar is, in elk geval is het weinig zeggend, want er waren talloze patiënten uit dezelfde categorie die nooit aan de macht kwamen en oorlog, inclusief genocide ontketenden. Deze kritische noot van Waite is eigenlijk vanzelfsprekend, maar bepaald niet overbodig. Vanuit de psychopathologie kan weliswaar heel wat licht worden geworpen op een persoon, maar in iedereen schuilt heel wat eenmaligheid die niet in een ziektebeeld past. Wanneer alles in het diagnosesysteem wordt ondergebracht, dreigt het een procrustesbed te worden. M.a.w. de pathografie kan de biografie wel aanvullen of toelichten, maar niet haar plaats innemen. In die beperking heeft Waite tenslotte zijn meesterschap getoond.

### **Van Vernon tot Schaltenbrand**

Inmiddels had de Amerikaan Vernon in 1942 een psychodiagnostische speculatie ten beste gegeven (6), die resulteerde in de conclusie dat Hitler een paranoid type met grootheid- en vervolgingswanen was. Dit berustte op de sadomasochistische splijting in Hitlers persoonlijkheid. Bij deze conclusie staat een verwijzing naar Fromm. Ook Vernon onderkende zelfmoord als de mogelijke slotacte van Hitlers leven. Veel interessanter dan dit korte artikel is de monografie die de Franse psychiater Achille-Delmas in 1946 aan Hitler heeft gewijd (7). Achille-Delmas begon

zijn boeiende boekje met een inleiding over een cyclothyme categorie patiënten, de 'déprimés excités'. Hij vermeed de term manisch-depressief, want met ging hem om een vorm van cyclothymie die hij impliciet als hypomaan-depressief beschreef. De 'prikkelbare neerslachtige' was doorgaans zwijgzaam, naar binnen gekeerd, een min of meer inerte dromer, die er somber uitzag, bezorgd was en vaak ook angstig. Maar plotseling kon dit beeld in zijn tegendeel verkeren; de patiënt werd levendig, spraakzaam, ja zelfs meeslepend. Die omslag voltrok zich altijd verrassend bruusk. Er manifesteerde zich dan a.h.w. een ander mens. Trad er in het opgewonden stadium een obstakel op – bv. in de vorm van tegenspraak – dan kon de euforie in woede overgaan. Na de terugval in de gedeprimeerde toestand – die veel langer duurde dan de opwindingsfases – traden vaak fobieën op en was er vooral angst voor het depressieve effect van de eenzaamheid. Vandaar dat deze patiënten 's avonds gezelschap zochten. Ook bij deze depressie werd 's ochtends doorgaans het dieptepunt van de neerslachtigheid bereikt, terwijl het 's middags minder werd en gedurende de avond en het begin van de nacht verdween. De patiënten leden sterk onder slaapstoornissen. Hun seksuele insufficiëntie nam vaak perverse vormen aan. Verder waren zij onderhevig aan bijgeloof, geëxalteerde inspiratie en almachtswanen, wat gepaard ging met pessimisme en zelfmoordneigingen. Achille-Delmas kondigde aan, dat dit ziektebeeld licht wierp op 'de gehele psychologie van Hitler'. Die pretentie vormde het zwakke punt van zijn 'essai de biographie psycho-pathologique'; de diagnose kan hoogstens een deel, maar niet het totaal van Hitlers psyche belichten. Toch is het duidelijk dat Hitlers gedragspatroon heel wat gegevens opleverde die pleitten voor de visie van Achille-Delmas. Hitler was nl. veel gedeprimeerd en kon plotseling omslaan naar een drukke monoloog. In dit verband zij herinnerd aan de in het Langer-rapport reeds aangehaalde Heiden die onderscheid maakte tussen een zielige Hitler en een zelfbewust optredende 'Führer'. De omslag van de een naar de ander voltrok zich rhetorisch (8); '... der Redestrom strafft ihn wie ein Wasserstrahl einen Schlauch, der Hitler fällt ab, der Führer steht da... Hitler ist ein Kind der Einsamkeit, der Führer ist ein Kind der Masse.'

De cyclothyme inslag van Hitler verklaart slechts een bescheiden deel van zijn 'dr Jekyll en mr Hyde'-syndroom. Gezien Hitlers massieve verdringen, zijn infantilisme en zijn onechte (theatrale) houding lag het voor de hand om de diagnose hysteric te stellen. In 1947 kwam de Amerikaan Kelley (9) – die bij het proces van Neurenberg als gevangenispsychiater fungeerde – tot de conclusie dat Hitler hysterische en dwangneurotische trekken vertoonde. Zijn heteroanamnese berustte op een aantal secundanten van Hitler. Daarbij toonde Kelley zich nogal eens lichtgelovig, want de passages die hij in zijn boek over het proces van Neurenberg aan Hitler wijdde, bevatten ook bakerpraatjes; bijv. dat de Führer 18 tot 20 uur per dag werkte en röntgenologisch onder-

zoek weigerde. Wat het dwangneurotische element in Hitlers gedrag betreft, weet Kelley vrij veel aan te voeren; wasdwang, angstige cultivering van smetteloze kleren en een uitermate stereotiep wandelritueel. Dat dit gepaard ging met fobieën, m.n. voor ziektekiemen en vuil, spreekt vanzelf. Hitlers vegetarisme werd in sterke mate ingegeven door de vrees dat vlees bij hem een kwalijk riekende zweetafscheiding teweeg zou brengen. Hoewel Hitler m.i. een onmiskenbaar hysterische inslag had, vind ik Kelleys argumentatie op dat punt weinig overtuigend. Hij begint erop te wijzen dat Hitler tegen het einde van 1943 last kreeg van zwakte in zijn linkerarm en linkerbeen. Hij was onderzocht door een aantal artsen die geen zenuwletsels hadden aangetroffen en aan hysterische reacties hadden gedacht. Wanneer zij die gedachten hadden, zullen zij hen in elk geval tegenover hun Führer wel voor zich hebben gehouden . . . (Op de linkszijdige symptomen van Hitler kom ik straks in verband met Hitlers parkinsonisme terug). Hoogst plausibel was de symboolduiding waaraan Gertrud Kurth (in 1947) de 'Führer' onderwierp (10), al hechte zij te veel geloof aan het autobiografische gedeelte van *Mein Kampf*. Het laatste vormde een fout, die in die tijd – ik wees daar al op met betrekking tot het Langer-rapport – nog niet weergelegd kon worden; Hitlers biografen hebben bijv. tot de jaren '70 niet ingezien dat diens z.g. bittere armoede in Wenen zwaar overdreven was. Kurth meende dat Hitlers antisemitisme moest worden geweten aan een Oedipuscomplex, waarbij hij vooral zijn incestueuse schuldgevoelens op de joden zou hebben geprojecteerd. In *Mein Kampf* blijkt Hitler inderdaad van joodse 'sex-crime' te zijn bezeten. Klagend over de joden achter de Weense prostitutie, stelde hij de 'rassenschande' op één lijn met de syfilis; beide leidden tot 'bloedvergiftiging'. Hij verafschuwde het Weense rassenconglomeraat met zijn toenemende joodse bevolkingsdeel, wat hem tot het veelbetekenende zinnetje bracht: 'De grote stad deed zich aan mij voor als de personificatie van de incest.' Inzake Hitlers eigen incestueuse problematiek, wijst Kurth er o.a. op dat zijn vader en moeder bloedverwanten waren, zodat hun huwelijk pas na kerkelijke dispensatie kon worden voltrokken. Daarnaast kan Hitlers relatie met zijn nichtje Geli Raubal worden genoemd, een relatie die overigens pas ontstond, toen *Mein Kampf* al gepubliceerd was.

Na 1948 verschenen er twee psychiatrische publicaties waarin Hitler, op nog zwakkere gronden dan bij Langer, als psychopaat werd voorgesteld. De psychoanalyticus Bychowski diende die diagnose aan in zijn boek over dictators (11). Het hoofdstuk Hitler draagt een overwegend historisch en sociaal-psychologisch karakter, zodat er weinig ruimte overbleef voor een psychiatrische beschouwing. Dit weinige was bovendien nogal gechargeerd, omdat Bychowski op grond van enkele indrukken het psychiatrische vonnis schizoïde-hysterisch-paranoïde psychopaat – excusez du peu! – uitsprak. In 1961 kwam ook de bekende Duitse neuroloog Schaltenbrand (12) in een onbeduidend artikel

over Hitler tot de vrijwel ongefundeerde conclusie dat deze een psychopaat was. Het hier volkomen ongespecificeerde en ongedefinieerde begrip psychopathie is onbruikbaar. Wèl is het verdedigbaar om Hitler te verdenken van een defectpsychopathie, die vooral past in het beeld van zijn mogelijke postencefalitische toestand (13).

### **Postencefalitische toestanden?**

In 1954 publiceerde de Westduitse arts Von Braunmühl een artikel, waarin hij stelde dat Hitler aan *paralysis agitans* had geleden (14). Hij baseerde zich daarbij op tweeërlei getuigenis, nl. de visie van de Berlijnse zenuwarts De Crinis en de militaire mémoireliteratuur. De Crinis, ordinarius in de neurologie en psychiatrie te Berlijn, was tevens een prominent nazi. Aangezien hij nimmer als arts van Hitler optrad, kon hij zijn diagnose slechts op afstand stellen. Dit is gezien de aard van de ziekte van Parkinson – de symptomatologie wordt immers in sterke mate op houding en beweging gebaseerd – heel plausibel. In de desbetreffende mémoireliteratuur zijn generaal Guderian en diens adjutant Boldt de voornaamste getuigen. Zij meldden een schuddebollende Hitler met een linkszijdige tremor, gebogen houding, slepende tred, starre blik en uiteindelijk ook nog kwijlende mondhoeken. Bij Recktenwald (15) vormde dit gegeven het voornaamste aanknopingspunt voor zijn diagnose postencefalitische toestand; 'Spätparkinsonismus', d.w.z. een parkinsonistisch beeld dat vaak pas lang na de doorstane encefalitis lethargica optrad, was een spectaculair kenmerk van die toestand. Recktenwald sloot de diagnose *paralysis agitans* uit en wel om de volgende redenen: 1. dat overwegend erfelijk ziektebeeld deed zich niet voor bij Hitlers bloedverwanten; 2. de verschijnselen traden slechts eenzijdig (links) op; 3. de voor *paralysis agitans* karakteristieke vorm van 'Schüttelzittern', die als pillendraaien of munten tellen bekend staat, bleef achterwege. Ter ondersteuning van zijn visie meende Recktenwald behalve 'Spätparkinsonismus' nog de volgende bij Hitler geconstateerde verschijnselen te kunnen aanvoeren: 1. omkering van het dag-nacht-ritme, die vooral tot uiting kwam in nachtelijke slaapproblemen en in narcolepsie; 2. paroxysmen die overkwamen als affectontladingen; 3. stoornis van de ooginnervatie, m.n. verlamming of althans zwakte van de accommodatie en convergentie; 4. vegetatieve stoornissen: overmatig zweten, 'zelfgezicht' (ziekelijke verandering van de talgklierwerking), chronische spijsverteringsklachten (obstipatie, flatulentie, maagkrampen); 5. negatieve karakterveranderingen: verminderde zelfbeheersing (m.n. woedeaanvallen, die ook onder 2 gerangschikt kunnen worden), hypochondrie en criminalisering.

Het ontbreekt Recktenwald dus niet aan argumenten. Een zwak punt in zijn betoog vormt het antwoord op de vraag, wanneer Hitler dan encefalitis heeft gehad. Recktenwald meent dat dit in 1900, dus op elfjarige leeftijd was, waarbij hij zich vooral baseert



op de dood van Adolfs broertje Edmund. De toen opgegeven doodsoorzaak mazelen wijst er volgens Recktenwald op, dat Edmund waarschijnlijk stierf aan een parainfectueuse encefalitis, waarmee ook Adolf besmet zou zijn. Recktenwald wees ook op het feit, dat Hitler zich kort daarna op school veel slechter is gaan gedragen. Door dit soort redeneringen en onkritisch gebruik van zijn historische bronnen kreeg Recktenwald nogal wat kritiek te verduren.

De Nederlandse psychiater Stolk<sup>(16)</sup> achtte Recktenwalds visie de waarschijnlijkste, maar liet ook andere mogelijkheden (vasculaire of luetische oorsprong of een tumor) open. Stolk benutte een documentaire film – Hitlers rede voor de Rijksdag in september 1939 – om aan te tonen dat Hitler aan oculogyrische crises – een symptoom van een postencefalitische toestand – onderhevig was. Stolk achtte Recktenwalds mening dat Hitler op zijn elfde jaar aan epidemische encefalitis moet hebben geleden plausibel, doch tevens onbewijsbaar.

J. H. Walters<sup>(17)</sup> – die de diagnose postencefalitische toestand zeer stellig en zwaar gedocumenteerd verdedigt – meent dat Hitler pas tijdens of vlak na Wereldoorlog I met epidemische encefalitis is besmet. Walters bestrijdt Recktenwalds speculatie over Edmund en Adolf met de overweging dat mazelen-encefalitis nooit parkinsonisme of andere symptomen van Economo's epidemische encefalitis teweeg heeft gebracht. Aangezien Hitlers militaire anamnese reeds voor 1933 uit de archieven is verwijderd, kan niet worden geconstateerd, wanneer hij encefalitis kreeg. Het is alleszins mogelijk dat het om een 'forme fruste' ging. De desbetreffende vorm van encefalitis, die een voorbijgaand fenomeen was werd ook wel Hirngrippe, Kopfgrippe en influenza-encefalitis genoemd<sup>(18)</sup>. Wat de psychische symptomatologie van Hitler betreft, is Walters heel wat overtuigender dan Recktenwald. Een typisch postencefalitisch symptoom waarmee de 'Führer' behept was, vormde de poriomanie; hij had een sterke drang om telkens te reizen, al had Walters zeker wel eens mogen releveren dat die drang sinds Hitlers pre-occupatie met operatie-Barbarossa kennelijk sterk verminderde. Walters betoogt dat de ziekte van Economo in kinderen zware intellectuele schade aanrichtte, terwijl het intellect van oudere slachtoffers veelal onaangetast bleef; ook dit pleit uiteraard tegen Recktenwalds mening dat Hitler als jongetje al encefalitis had. Walters spreekt van postencefalitische sociopathie. Hij citeert een publicatie uit 1929 waarin over de psychische veranderingen ten gevolge van het Economo-beeld is gesteld: 'Dabei wohnt diesen Kranken derartige Überzeugungskraft inne, dass sie ihre Kameraden bald vollständig beherrschen.' Samen met de 'moral insanity' die optrad was dat natuurlijk een gevaarlijke combinatie. Er ontwikkelden zich koud-egoïstische, wraakgierige trekken. Een groot deel van de postencefalitische patiënten verviel tot criminaliteit. Karakteristiek waren ook de op explosieve wijze geuite laag bij de grondse onbeschoftheden. Pathologische leugenachtigheid ging gepaard met kwaadaardige

onthullingen. Soms werden ook grootspraak en extase-toestanden geconstateerd. Die trekken zijn zeker alle bij Hitler te vinden, maar de meeste ervan openbaarden zich reeds voor Wereldoorlog I. Walters onderkent dit bezwaar en probeert het te ondervangen met de overweging, dat de mentale reactie op hersenletsels vaak neerkomt op een verheving van reeds bestaande karaktertrekken.

### **Een nieuwe 'Dolchstosslegende'**

Na Wereldoorlog I vormde zich in Duitsland de 'Dolchstosslegende'; de te velde onoverwonnen troepen zouden ten offer zijn gevallen aan een 'joods-marxistische' dolkstoot in de rug. Deze mythe droeg sterk bij tot de opkomst van het nationaal-socialisme. Dat de geallieerden in Wereldoorlog II onvoorwaardelijke capitulatie verlangden, had o.a. de bedoeling een tweede Dolchstosslegende te voorkomen. Die opzet is grotendeels geslaagd, want wat er aan neo-nazistische legenden ontstond miste massale overtuigingskracht. Eén zo'n legende presenteerde de SS-arts Röhrs in zijn 'pathografie' over Hitler (19). Röhrs meent dat Hitler een verdienstelijk functionerend dictator was tot Morell zijn persoonlijkheid 'verwoestte' met injecties die de 'Führer' tot een wrakkig slachtoffer van de gewinning en de verslaving reduceerden. Vooral de hoge doseringen pervitine zouden verderfelijk zijn geweest, omdat ze Hitler toegankelijk maakten voor waandenkbeelden. Enkele artsen die Morells verderfelijke therapieën doorzagen hadden vergeefs stappen tegen hem ondernomen; Hitler bleef blindelings vertrouwen op zijn lijfarts die door vele naziprominenten als een onguere charlatan werd beschouwd. De diagnose postencefalitische toestand verwierp Röhrs op diverse gronden. De slaapstoornissen waren volgens het getuigenis van Hitlers zuster Paula in de gehele familie voorgekomen; zij zelf had er ook onder te lijden. Röhrs wijt Hitlers woedeaanvallen in sterke mate aan het Boheemse temperament. Hitler had zijn spraakzaamheid en artistieke neigingen ontleend aan de gewoonten van een grensvolkje ('Bohémiens'). Die afkomst uit een gemengd grensvolk verklaart ook, aldus Röhrs, waarom hij het 'Nordische' (d.i. 'Edelgermaanse') zo overdreef: 'Es war für ihn ein Sehnsuchtsbild, etwas, was er selbst nicht besass, und das er darum kompensierend übertrieb.' M.a.w. de neonazis kunnen aan deze les van de geschiedenis de conclusie overhouden, dat een eventueel Vierde rijk zijn Führer beter niet meer uit een grensvolk kan recrutereren. Aangezien Hitlers verbale drukte aan de Boheemse volksaard ontsproot had die drukte – alvorens de pervitine haar verderfelijk werk deed – niets met pathologische 'Redezwang' te maken. Zo heeft Röhrs zowel zijn visie op de 'volksaard' als zijn medische kennis gebruikt om Morell te demoniseren en om Hitler te 'verharmlosen'.

Een andere proeve van ietwat excentrieke pathografie vormt een monografie van Treher, waarin Hitler tot schizofreen wordt ver-

klaart om de eenvoudige reden, dat de auteur een zeer ongebruikelijke definitie van schizofrenie hanteert (20). Treher meent dat alleen 'deskundige' lezing van *Mein Kampf* voldoende had moeten wezen om zijn diagnose te stellen. In het volgende decennium verschenen er ook nog enkele psychoanalytische symboolduidingen van Hitler, waarin de sociale psychologie – m.n. de propagandistische werking en de mentaliteit achter de ideologie – veel meer aandacht kreeg dan de psychopathologie (21).

### Fromm

In 1973 publiceerde Fromm een boek over agressie (22), waarin hij uitvoerig inging op Hitler. Hij hield daarbij vast aan de 32 jaar eerder door hem ontwikkelde visie op het sadomasochistische of autoritaire karakter. Nu vulde hij zijn toenmalige standpunt aan met het begrip necrofilie, dat in dit verband nieuwe inhoud kreeg. Naast de sexuele perversie necrofilie, onderscheidde hij nl. nog het necrofiele karakter. Het laatste begrip ontleende hij aan een protestredevoering van de Spaanse filosoof Unamuno. Deze verzette zich tegen de 'necrofiele' leus 'Viva la muerte' (leve de dood), die toen opgang maakte onder de aanhangers van generaal Franco. Fromm definieerde de zich hier openbarende necrofilie, als de hartstocht om te doden, te verwoesten om der wille van de verwoesting, waarbij een sterke aantrekkingskracht uitging van al wat dood, vervallen, verrot en ziekelijk was. Fromm geeft toe, dat zijn inzicht in het ontstaan van deze necrofilie slechts beperkt is, maar hij waagt zich wel aan een beschouwing – die vooral t.o.v. Hitler relevant is – over het causale verband met incestueuse neigingen en met het Oedipuscomplex. Necrofilie is volgens deze hypothese een incestueuse fixatie van de moederbinding, waarbij het moedersymbool meer weg heeft van een fantoom dan van een persoon; ze is dan het symbool van de levensbron (aarde, huis, bloed, ras, natie), maar ook van chaos en dood, m.a.w. zowel de leven- als dood-gevende 'al'-moeder ('her womb is a tomb'). De persoon die door 'kwaadaardige' incestueuse banden aan zijn moeder(beeld) vastzit, blijft narcistisch, koud en onaanspreekbaar. Hij wordt door haar aangetrokken als ijzer door een magneet of om op andere beelden over te gaan, zij is de grond waarin hij begraven wil worden of de oceaan waarin hij wil verdrinken. De reden van deze ontwikkeling ziet Fromm in de ondraaglijkheid van een volslagen narcistische eenzaamheid. Ook in andere beschouwingen werd trouwens al duidelijk dat Hitler zich a.h.w. onderwierp aan zijn beeld van een januskopachtige moedergodin als Kali, de Indiase godin die zowel bron als verwoesteres van het leven was. Deze 'Arische' moeder staat Hitler ongetwijfeld op het lijf geschreven, maar Fromm laat zich daardoor helaas verleiden tot een procrustesbedachtige interpretatie van biografische gegevens. Die 'methode' komt vooral tot uiting in de beschouwing over de ziekte en dood van Hitlers moeder. In de Hitlerbiografie van Maser was er op ge-

wezen, dat de jonge Adolf zijn moeder zeer toegewijd verpleegde en bij haar dood wanhopig was. Dit gegeven, dat niet in het beeld van de kille narcist paste, werd door Fromm aangevochten, omdat Masers bron, de joodse huisarts Bloch, zijn getuigenis in 1938 tegen de nazis had afgelegd; een uiterst beperkte argumentatie, want de auteur ignoreert dat Bloch naderhand in de VS – o.a. in een tijdschriftartikel – vasthield aan zijn mening dat de jonge Adolf een uitermate aanhankelijke zoon was geweest.

Hoe meer Hitler de nederlaag zag naderen, des te destructiever hij werd. Reeds in 1941 verklaarde hij dat het Duitse volk maar moest verdwijnen, wanneer het tekort schoot in zijn strijd om te overleven. Tevens trachtte hij de confrontatie met zijn eigen motieven te vermijden, o.a. door reactieformatie; vegetarisme, onvermogen om zelf de ellende van Wereldoorlog II te aanschouwen, en de dwangmatige neiging om 'schoon' te blijven. Fromm begrijpt heel goed dat de necrofilie geen restloze verklaring van het fenomeen-Hitler oplevert, zodat hij zijn betoog aanvult met andere aspecten (m.n. ook de talenten) van de Duitse dictator. Bovendien wijst Fromm op de beperkingen van de psychopathologie. Hij meent terecht dat een Hitler die in Neurenberg terecht zou hebben gestaan, niet ontoerekenbaar had mogen worden verklaard. Bovendien gaat het in machtsverhoudingen om tussenmenselijke processen, waarbij de psychiatrische etiketten niet voldoende inzicht kunnen verschaffen. Verder betoogt Fromm dat de klinische analyse niet mag worden gebruikt om de zedelijke problematiek van *het kwaad* weg te poetsen. Hitler, zo luidt zijn conclusie, was niet uniek, maar de 'maatschappelijk-politieke toestand' waarin zijn opkomst zich voltrok was dat wél. Zo besluit Fromm met een interessante stelling, waarvoor hij overigens waar het genoemde 'toestand' betreft geen enkel bewijs heeft aangedragen.

### **Binion**

In 1976 publiceerde Binion een boek<sup>(23)</sup>, waarin hij het politieke en militaire beleid van Hitler verklaarde met een individueel en met een collectief psychotrauma. Het individuele psychotrauma betrof de behandeling van zijn aan mammacarcinoom gestorven moeder door de reeds genoemde joodse huisarts Bloch. Nadat een mastectomie was verricht, zou mevrouw Hitler op aandrang van haar zoon met jodoformgaas zijn behandeld, wat haar einde (door vergiftiging) zou hebben versneld en haar lijden nodeloos zou hebben verergerd. Mede omdat Hitler zelf op de jodoformtherapie zou hebben aangedrongen, kon hij dr Bloch niet bewust afvallen; integendeel, hij bleef deze arts, die hij later een 'Edel-jude' noemde, op dankbare wijze bejegenen. In werkelijkheid hield Hitler echter aan de dood van zijn moeder een extreem anti-semitisme over; toen zou de grondslag zijn gelegd voor zijn latere vertogen tegen de 'joodse kanker', het 'joodse vergif' en de 'joodse profiteur'. Toch is de sindsdien bij hem geïncubeerde

jodenhaat pas virulent geworden, nadat hij in oktober 1918 ten gevolge van een Britse mosterdgasaanval tijdelijk blind was geworden en in het militaire hospitaal te Pasewalk werd opgenomen. Hitler is daar behandeld door de grof besnaarde psychiater Forster, die oorlogsneuroses bij voorkeur als vormen van hysterie en simulatie interpreteerde. Zijn therapie bestond uit moralistische donderspeeches, suggestie en hypnose. In Hitler zag hij kennelijk een proeve van hysterische blindheid. Forster werd in 1925 hoogleraar te Greifswald. Vlak na de 'Machtübernahme' liet hij zich bij antifascistische emigranten die hij in Parijs opzocht uitermate vijandig en indiscreet uit over zijn medische ervaringen met een drietal nazileiders. Een deel van die onthullingen – het betrof o.a. het morfinisme van Göring – vond zijn weg naar een Kominternpublicatie. De zwaar gecompromitteerde Foster kreeg als hoogleraar zijn congé, vreesde dat hij de lange arm van de Gestapo niet zou kunnen ontlopen en pleegde zelfmoord. De door hem in Parijs gedane mededelingen over de oorlogspatiënt Hitler werden door de joodse emigrant Weiss († 1940) bewerkt in zijn roman *Der Augenzeuge*. De roman draait om de wonderbaarlijke genezing van Hitlers blindheid. De behandelende psychiater – 'afgestoten door diens persoonlijkheid, maar geboeid door diens ziektebeeld' – probeert het fanatisme van Hitler als genezende kracht aan te wenden. Op zekere avond verklaart hij zijn patiënt, dat diens ogen medisch gezien ongeneeslijk zijn, maar suggereert hem dat diens supreme wilskracht hem in staat zal stellen zichzelf te genezen. Hitler moest zich inspannen om aangestoken lucifers en kaarslicht te zien, terwijl er hoogst suggestief op hem werd ingeprept: 'U moet blindelings in Uzelf geloven, dan zult U ophouden blind te zijn.' 'Duitsland heeft mannen als U nodig met energie en blind zelfvertrouwen. Met Oostenrijk is het gedaan, maar met Duitsland niet.' En tenslotte: 'Voor U is alles mogelijk! God zal U helpen, als U zich zelf helpt.'

Het is dus niet uitgesloten dat de Hitler die weer ging zien, zich zelf is gaan beschouwen als een ziener, een profeet van de nationale herrijzenis die speciale protectie van de 'Voorzienigheid' genoot. Zo viel zijn hoge missie samen met het collectieve trauma van de 'Dolchstosslegende'. De Duitse ineenstorting van 1918 en het door hem ingeleide herstel is altijd in zijn agitatie centraal blijven staan, getuige zijn leuzen over de 'Novembermisdadigers', 'hoofden zullen rollen' en tenslotte '1943 is geen 1918'. Binion wijst ook op het verband tussen Hitlers mosterdgasverwonding en de vergassing van de joden. In *Mein Kampf* maakte Hitler nl. gewag van de honderdduizenden Duitsers die op het slagveld door gasaanvallen waren getroffen en knoopte daaraan de verzuchting vast, dat de grote Duitse oorlogsoffers niet vergeefs zouden zijn geweest als 12.000 of 15.000 joden waren vergast. Zo gezien, heeft de vergassing van 6 miljoen joden veel weg van een wraak-oefening. Dat is dan wel een proeve geweest, aldus Binion van 'a misdirected revenge, since Hitler never supposed that a Jew had fired that British gas his way.' Zoals gezegd, schuilt de oorzaak

van Hitlers antisemitische moordzucht volgens de auteur vooral in de ziekte en dood van Adolfs moeder. Dit thema is helaas wat simplistisch en sensationeel gepresenteerd, wat Blochs neef, de hoogleraar in de psychiatrie J. S. Kafka aanleiding heeft gegeven tot een felle polemiek (24). Kafka betoogde terecht dat er niets is wat er op wijst dat Hitler Bloch tot het gebruik van jodoform aanspoorde. De jodoform werd trouwens niet aangewend om het carcinoom te behandelen, maar beoogde het verbinden van een kwalijk riekend ulceratief letsel. Bovendien bestond er geen enkele aanwijzing dat Blochs behandeling het einde van mevrouw Hitler had verhaast.

### **Stierlin**

In 1975 publiceerde de Duitse gezinstherapeut Stierlin een boekje over Hitler (25), waarin vooral de psychodynamische aspecten van diens ouderlijk huis aan de orde kwamen. Stierlin volgde in sterke mate de visie van Binion en had vrij veel kritiek – ook historische – op Fromm. Terwijl Binion Hitler vooral voorstelde als de wreker van zijn moeder, kende Stierlin hem als 'gebundener Delegierter seiner Mutter' een breder mandaat toe. Met zo'n gedelegeerde bedoelde Stierlin een kind dat de lof en liefde van zijn ouders of een van zijn ouders wilde verdienen door een of meer opdrachten uit te voeren. Bij 'Es'-opdrachten wordt het kind genietingen deelachtig, waarvan de ouders verstoken bleven; het kind is dan, waar zij zelf te kort kwamen, hun 'Stellvertreter'. Zo kan het kind de gelegenheid krijgen tot seksuele escapades, waaraan de desbetreffende ouders zelf wel zouden willen deelnemen. Waar het kind in dienst van het ouderlijk ik treedt, helpt het hen vooral bij hun verankering en handhaving in de werkelijkheid. Vaak vecht het daarbij a.h.w. hun strijd uit. Stierlin noemt als voorbeeld een dochter, die als 'runaway' een zeer afwisselend leven leidde en daarbij met weinig geld uitkwam, waarmee zij de mislukte neigingen van haar vader waar maakte. Wanneer een kind in dienst van het ouderlijk ik-ideaal treedt, wordt gepoogd om eerezuchtige aspiraties – bv. groot kunstenaar, geleerde of zakenman – te worden. Überich-opdrachten zijn er uiteraard bij uitstek op gericht om het ouderlijke geweten te ontlasten. Het kan betekenen dat de ouders hun kind strafbare feiten laten plegen, waaraan zij zich zelf ook schuldig maakten; die herhaling moet bij het kind tot straf leiden en vervolgens door boetedoening ook de (veelal onbewuste) schuldgevoelens van de ouders dienen. Soms ook doen kinderen geheel uit zichzelf boete voor de ouders; bijv. Duitse studenten die ter 'Wiedergutmachung' van wat de oudere generatie aanrichtte in Kibboets gingen werken. Tot de pathologische delegatie behoort dat kinderen a.h.w. babies moeten blijven, die zich voortdurend door hun ouders laten verwennen en infantiliseren. Het kind kan als gedelegeerde van de ouders een valse definiëring van zich zelf, d.w.z. een ernstige identiteitsstoornis, opgedrongen krijgen. Toch komt het ouder-

lijke verlangen naar delegatie vaak in sterke mate tegemoet aan de wensen van de kinderen. Vervolgens betoogt Stierlin dat Adolf in vier opzichten de gedelegeerde van zijn moeder was: 1. hij diende door verwennerij afhankelijk te blijven; 2. hij moest Clara daarmee het bewijs van haar goedheid en bezorgdheid leveren; 3. Adolf zou Clara's leven meer stimulansen en gewicht verschaffen; 4. hij leverde haar in de conflicten met haar tegelijk verwaarlozende en repressieve echtgenoot een bondgenoot en wreker op. Hitler werd vooral gebonden op 'es'-niveau. Hij was de regressief verwerende adolescent, die niets hoefde te doen, in alle opzichten ontzien en bovendien nog zwaar bewierookt werd. Hitler werd aldus een ongeduldige jongeman met weinig volharding, die gauw woedend werd en de schuld van zijn onvermijdelijke mislukkingen altijd en overal op anderen schoof. Tegenover zijn vader stond de kleine Adolf kennelijk ambivalent; enerzijds cultiveerde hij een verzetshouding, anderszijds eerde hij zijn vader als manlijkheidsmodel en autoriteitsideaal. Die ambivalentie droeg hij later over op vader-substituten als leraren, officieren en tenslotte een president Hindenburg; enerzijds idealiseerde hij hen en stelde zich daarbij serviel op, anderszijds legde hij tegenover die figuren ressentiment, verachting en uitdagend-agressieve eigenwijsheid aan de dag. Hitler toonde in zijn jonge jaren t.o.v. dronken huisvaders diepe verachting en trok daarbij partij voor de vrouw. Deze beschouwingen van Stierlin sluiten goed aan bij de oudere analytische literatuur, waarin werd gesteld dat Hitler zijn moeder met Duitsland en zijn vader met Oostenrijk-Hongarije associeerde. Stierlin vindt dat Hitler zo opging in de uitvoering van zijn missies, dat hij Fromms visie op diens narcisme verwerpt. Ook Stierlin behoort tot de auteurs die wijzen op Hitlers voortdurende dodencultus en zijn neiging tot zelfvernietiging; neigingen die Fromm m.i. beter wist te verklaren dan Stierlin.

### Een 'neuro-historische' speculatie

Martindale c.s., twee psychologen en een psychologe, schreven een artikel over de constitutionele zwakte van Hitlers linkerzijde (26); de linkszijdige tremor, het ontbreken van de linker-testikel en de links gerichte oogbewegingen. Wat het monorchisme betreft, dit gegeven berustte op een pathologisch-anatomisch Sovjetrapport van Hitlers stoffelijk overschot. De zwakte van de linkerhelft hield volgens de 3 auteurs in, dat het Hitlers rechterhemisfeer zwaar domineerde. De linker hemisfeer zou het logische, analytische denken bepalen, terwijl de globale visie, de ruimtezinnigheid, de musicaliteit en het irrationele in de rechterzijde zouden zijn gelocaliseerd. In dit verband wijzen de schrijvers erop dat Hitler voortdurend het irrationele verheerlijkte, waarbij hij zich vooral op instinct en intuïtie ('de zekerheid van een slaapwandelaar') beroemde. Verder had het er veel van weg dat andere krachten zich via Hitler uitspraken en dat Hitler zich beriep op stemmen die hem aanspraken. Volgens de theorie van Jaynes

zouden de mensen tot  $\pm$  2000 v. Chr. een dominante rechterhemisfeer hebben gehad. Daarna zou de linkerzijde zijn gaan overheersen en de rechterzijde in de verdrukking zijn geraakt. In de oersamenleving met rechtse dominantie zouden gehoorhallucinaties een voorname rol in de samenleving hebben gespeeld. Zij werden aan goden toegeschreven. Bij de kennelijk atavistische Hitler hebben zulke belevenissen zich ook voorgedaan; hij beriep zich op reddende en inzichtgevende stemmen. Zijn zin voor synthese en zijn verwaarlozing van de details (m.i. zwaar overdreven) wezen eveneens sterk op de rechtse dominantie, die volgens de schrijvers ook Hitlers streven naar 'Lebensraum' en zijn antisemitisme kunnen verklaren. Vooral de link tussen Hitlers ruimtezin en zijn antisemitisme is mistig; dat de joden niet naar verovering van ruimte streefden (iets wat Hitler m.i. niet geloofde) zou sterk hebben bijgedragen tot zijn verachting voor hen. Bovendien waren de linksdominante joden rationeel, wat Hitler natuurlijk verafschuwde. In psychoanalytische termen poneerde het neuropsychologische auteurs-collectief dat het primaire procesdenken rechts en het secundaire links was gelocaliseerd. Kortom Hitler zat van neuropsychologisch standpunt gezien barbaars, ja zelfs atavistisch in elkaar.

Deze gehele visie maakt een aanvechtbare indruk. Hitlers linkszijdige symptomen zouden veeleer een stoornis in de rechterhemisfeer doen verwachten. Gezien Hitlers verbale vermogens en zijn zin voor het detail (fabelachtig geheugen) kan ik de visie van Martindale c.s. slechts als een duidelijk voorbeeld van 'Konsekwenzmacherei' beschouwen.

### **Het 'borderline-syndrome'**

De Amerikaanse historicus Waite houdt het blijkens zijn magistrale Hitler-pathografie (27) op een 'borderline-syndrome'. Hij beroept zich daarbij op de vele symptomen die aantonen hoe gespleten Hitler was; sentimenteel en hard, creatief en destructief, hoffelijk en onbeschoft, liefdebetuigend en fel hatend. Hitler kon zijn diffuse identiteit slechts bij elkaar houden door krampachtige cultivering van zijn wilskracht en door de pretentie dat hij zijn gedrag geheel onder controle ('eiskalt und blitzschnell') zou hebben. Hitlers projectie betekende een dualistisch wereldbeeld; een wereld, volkomen gespleten tussen goed en kwaad, waarbij het kwaad voortdurend tegen het goede conspireerde. Hij waande zich bedreigd door de omsingelingsneigingen van een alomtegenwoordige vijand; wanneer hij die vijand niet vernietigde, zou hij er zelf door vernietigd worden. M.i. overschat Waite het element van psychopathologie in Hitlers dualisme, omdat hij de rol van de ideologie in deze materie onderschat; elke totalitaire ideologie stelt de eigen identiteit voor als het goede en al het overige als het kwade. Overdreven is ook dat Waite de Duitse oorlogsverklaring aan de VS symptomatisch acht voor een Hitler die eigenlijk niet wilde winnen, maar was aangelegd op de eigen ondergang.



Het is heel goed mogelijk om de toenmalige nazi-diplomatie zonder de doodsdrift te verklaren; Hitler had Tokio de Duitse oorlogsverklaring aan de VS beloofd ten einde te bevorderen, dat Japan het Amerikaanse potentieel voldoende zou binden om Duitsland in het Westen te ontlasten. Toch ben ik het eens met Waite dat Hitlers oorlogvoering in het algemeen de vraag doet rijzen of hij die oorlog eigenlijk wel wilde winnen; een zekere 'Lust am Untergang' was deze bewonderaar van de wagneriaanse 'Götterdämmerung' zeker niet vreemd.

Waite eindigt zijn boek met een even leerzame als onderhouden- de noot over frauduleuse bronnen. Hij vermeldt daaronder het boek *Inside Adolf Hitler*, dat in 1941 in de VS werd gepubliceerd door een zekere Kurt Krueger, die van 1919 tot 1934 Hitlers psychiater zou zijn geweest. Het boek wemelde van de doorzichtige fouten, zodat het geen gevaar opleverde voor de geschiedschrijving. Het bevatte o.a. de 'visie', dat Hitler op zijn tiende jaar anti-semiet was geworden, omdat hij toen ontdekte dat zijn moeder overspel pleegde met de joodse dorpskruidenier! Tenslotte zij nog vermeld, dat Waite veel hulp ondervond van de Amerikaanse psychiater Norbert Bromberg, die een studie op stapel heeft staan welke zal verschijnen onder de titel: *Adolf Hitler. A Psychoanalytic Study*.

## Noten en literatuur

- 1 F. Vergin (1931), *Das unbewusste Europa*, Wenen
- 2 E. Fromm (1952), *De angst voor vrijheid*, Utrecht
- 3 E. H. Erikson (1942), Hitlers Imagery and German Youth, *Psychiatry*, 5. Dit artikel is later opgenomen in zijn *Childhood and Society*, New York, 1951
- 4 W. C. Langer (1972), *The Mind of Adolf Hitler*, New York
- 5 H. W. Gatzke (1973), Hitler and Psycho-history, *Amer. Histor. review*, 78, 394-401
- 6 W. H. D. Vernon (1942), Hitler. The Man - Notes for a Case History, *J. Abnorm. Psychol.*, 37, 295-308
- 7 F. Achille-Delmas (1946), *Adolf Hitler. Essai de biographie psychopathologique*, Parijs
- 8 K. Heiden (1936), *Adolf Hitler*, Zürich, blz. 335
- 9 D. M. Kelley (1947), 22 *Cells in Nuremberg*, Philadelphia. Ik volg de passages over Hitler die zijn opgenomen in R. G. L. Waite (red.) (1965) *Hitler and Nazi Germany*, Philadelphia, blz. 21-24
- 10 G. M. Kurth (1947), The Jew and Adolf Hitler, *Psychoanal. Q.* 16, 11-32
- 11 G. Bychowski (1948), *Dictators and Disciples*, New York. Ik volgde de tekst van de Duitse vertaling: *Diktatoren*, München 1965
- 12 G. Schaltenbrand (1961), War Hitler geisteskrank? in: Ein Leben aus freier Mitte. *Beiträge zur Geschichtsforschung. Festschrift für Ulrich Noack*, Göttingen, blz. 331-334
- 13 E. L. K. Zeldenrust (1966) meende in zijn: Psychopathie. Thema met variaties, *Nederl. Tijdschr. v. Geneesk.*, 120:39, 1737-1745, dat de psychopathie vooral een stoornis in de tijdszin is; de psychopaat is 'unge-schichtlich', aangezien hij slechts in zijn actualiteit, dus in een 'nu' kan

*De medische en psychologische beoordeling van Hitler*

- leven. Dit kernsymptoom ontbrak geheel en al bij Hitler. Zeldenrust heeft zijn visie echter niet aan het type van de fanatieke psychopaat getoetst
- 14 A. von Braunmühl (1954), War Hitler krank? *Stimmen der Zeit*, 154:8, 94-102
  - 15 J. Recktenwald (1963), *Woran hat Adolf Hitler gelitten?* München
  - 16 P. J. Stolk (1968), Adolf Hitler. His Life and his Illness, *Psychiat. Neurol. Neurochir.* 71, 381-398
  - 17 J. H. Walters (1975), Hitler's Encephalitis: A Footnote to History, *The Journal of Operational Psychiatry*, VI:2, 99-112
  - 18 Hitlers lijfarts heeft meer dan eens verklaard dat zijn meester aan 'Kopfgrippe' had geleden, maar dat had meestal betrekking op een griepaanval uit 1942
  - 19 H. D. Röhrs (1965), *Adolf Hitler. Die Zerstörung einer Persönlichkeit*, Neckargemünd
  - 20 W. Treher (1966), *Hitler*, Steiner, Schreber, Emmendingen
  - 21 G. Mendel (1968), *La révolte contre le père*, Parijs blz. 223-286 en R. A. Koenigsberg (1976), *Hitler's Ideology*, New York. De uitstekende psychoanalytische biografie van J. Brosse (1972), *Hitler avant Hitler*, Parijs, steunt in sterke mate op de inzichten van G. Mendel
  - 22 E. Fromm (1975), *The Anatomy of Human Destructiveness*, 2de dr., Greenwich Conn. blz. 411-481
  - 23 R. Binion (1976), *Hitler among the Germans*, New York
  - 24 Kafka (1978) deed dit via een recensie van Stierlins boekje (zie noot 25), omdat Stierlin in sterke mate op Binion steunde; *Psychiatry* 41, 221-225
  - 25 H. Stierlin (1975), *Adolf Hitler. Familienperspektiven*, Frankfurt
  - 26 C. Martindale, N. Hasenfus en D. Hines (1976), Hitler: A Neurohistorical Formulation, *Conf. Psychiat.* 19, 106-116
  - 27 R. G. L. Waite (1977), *The Psychopathic God*, New York  
W. Carr (1978), *Hitler. A study in personality and politics*, Londen.