

Psychiatrie, fenomenologie en het primaat van de klinische ervaring (1900-circa 1925)

door G. Verwey

Samenvatting

De 'fenomenologie' die tussen 1900 en circa 1925 in de psychiatrie naar voren komt, is, methodisch gesproken, weinig anders dan een gemodificeerde voortzetting van een ('fenomenologisch') *antireductionisme*, zoals dat van oudsher besloten lag in het zogenaamde *primaat van de klinische ervaring*. Dit verklaart niet alleen de structurele ontvankelijkheid van de psychiatrie voor (vormen van) fenomenologie in het algemeen, maar maakt ook inzichtelijk dat, en waarom, van een receptie van de 'klassieke' fenomenologie in de zin van Husserl c.s. (in die periode) nauwelijks sprake was: de belangstelling voor die fenomenologie was wezenlijk beperkt door de eis van klinische relevantie, zoals die geïmpliceerd was in het heersende klinisch-medische, symptomatologische gezichtspunt.

Inleiding

In de eerste helft van de jaren zeventig leek de psychiatrie, inzonderheid de traditionele klinische psychiatrie, een zaak te worden waar iedereen zich mee had te bemoeien, niet alleen de insiders, maar ook en vooral de outsiders. De Britse antipsychiatrie zette de toon; de traditionele psychiatrie, belichaming van het establishment, was slecht en diende hervormd te worden.

Wat velen – mogelijk zowel binnen als buiten de toenmalige psychiatrie – raakte in het streven van die 'gekke' antipsychiaters zoals Ronald Laing en anderen, dat was het geloof in een psychiatrie met een menselijk gezicht. Wat in die studies aansprak, waren de zogeheten existentieel-fenomenologische verhelderingen van de beleavingswereld van de gestoorde mens (i.c. de schizofrene mens): gek zijn bleek niet zo gek te zijn, maar een eigen zin en logica te hebben. Het bleek zelfs, zoals het toen heette, veelal de enige rationele overlevingsstrategie in een – mentaal – onleefbare situatie. Dat alles had iets optimistisch: de grenzen van het verstaanbare werden verlegd, de weg naar een meer humane psychiatrie leek geopend.

Sedertdien is er veel veranderd in de psychiatrie en daarbuiten. Over de antipsychiatrie en de existentieel-fenomenologische richting in de psychiatrie hoort men niet veel meer, hooguit in historische publicaties. De existentieel-fenomenologische psychologie en psychiatrie was in ons land met het uiteenvallen van de zogenaamde Utrechtse school (Buytendijk, Van Lennep, Linschoten, Rümke, Van den Berg, Kouwer) circa 1963 al ter ziele toen de Britse antipsychiaters in opkomst waren. Men kan zich, in retrospect, dan ook alleen maar erover verbazen dat die existentieel-fenomenologische impetus tot over de grens naar de jaren zeventig reikte en sterk genoeg was om velen in die dagen warm te doen lopen voor de antipsychiatrische onderneming.

In feite was die existentieel-fenomenologische richting toen al dood – dood genoeg althans om interessant te worden voor de geschiedschrijving die dan begint: in 1972 verschijnt van de hand van Herbert Spiegelberg (vooral bekend door het standaardwerk over de geschiedenis van de fenomenologische beweging) het boek *Phenomenology in Psychology and Psychiatry*.

Het ligt niet in mijn bedoeling het werk van Spiegelberg over te doen. Waar het mij wel om gaat is de ontwikkeling van een perspectief op de geschiedenis van de verhouding van psychiatrie en fenomenologie dat in dat werk – mijns inziens ten onrechte – ontbreekt. De periode 1900-1925 speelt daarbij een centrale rol: zij is in de geschiedenis van de klinische psychiatrie de 'trait d'union' tussen de prefenomenologische periode en de periode van de eigenlijke fenomenologiereceptie die vanaf circa 1930 als de fase van de antropologisch-fenomenologische psychiatrie bekend zou worden. Dat en in welke zin het tijdvak 1900-1925 in die geschiedenis een tussenpositie inneemt kan pas inzichtelijk worden als we het niet (zoals bij Spiegelberg) als opmaat en schuchter begin van de (eigenlijke) latere fenomenologiereceptie beschouwen, maar in het perspectief plaatsen van de geschiedenis van het klinisch-psychiatrisch denken dat eraan voorafgaat. Als we dat doen komt niet alleen (1) de periode 1900-1925 in haar karakteristieke ambivalentie ten aanzien van de husserliaanse fenomenologie scherper in beeld, maar wordt tegelijk duidelijker (2) wat de psychiatrie van die tijd verbindt met die van een vroeger tijd en scheidt van die latere, 'antropologisch-fenomenologische' psychiatrie. (De 'eigenlijke' fenomenologie die in het volgende het referentiepunt vormt is die van Edmund Husserl (1859-1938) en al diegenen die, door hem geïnspireerd, deel hebben uitgemaakt van de zogeheten 'fenomenologische beweging' sinds circa 1900.) De these die ik in dit verband hierna zal verdedigen luidt als volgt: de 'fenomenologie' die tussen 1900 en circa 1925 in de psychiatrie naar voren komt, is, methodisch gesproken, weinig anders dan een gemodificeerde voortzetting van het ('fenomenologisch') antireductionisme, zoals dat van oudsher besloten lag in het zogenaamde *primaat van de klinische ervaring*. (Met de introductie van de fenomenologie van

Husserl zou deze methodische houding bekend worden als de 'fenomenologische instelling'. Deze is erop gericht de wereld van de onge-reduceerde, dat wil zeggen niet door theoretische preconcepties verte-kende, voorwetenschappelijke ervaring – de 'fenomenen' zelf – tot gel-ding te brengen, en wel door een theoretisch onvooringenomen ('vo-raussetzungslose') beschrijving.)

Het primaat van de klinische ervaring

Twee belangrijke woordvoerders van de 20e-eeuwse psychiatrie die de feitelijke betekenis van dit primaat van de klinische ervaring in de ge-schiedenis van de psychiatrie hebben onderkend, zijn Henry Ey en Karl Jaspers.

Ey schreef in 1962 in een *Festschrift* voor Kurt Schneider, getiteld: 'Kurt Schneider ou le primat de la clinique': 'Voor de psychiater die de psychiatrie kent en die de grote klinische beschrijvingen (nl. uit de ge-schiedenis van zijn vak) heeft gelezen, staat het vast dat de betekenis van die klinische studies de grondslag van de wetenschappelijke psy-chiatrie vormt. Hypothesen en etio-pathogenetische opvattingen gaan voorbij, maar wat als basis van de psychiatrie blijft is de kliniek' (Ey 1962: 1).

En Jaspers wil ik aanhalen waar hij in zijn *Allgemeine Psychopatholo-gie*, terugblikkend op de geschiedenis van de psychiatrie, twee typen psychiaters onderscheidt, de 'schilders' (zoals Esquirol, Griesinger, Kraepelin) en de 'analytici' (zoals Spielmann, Neumann, Wernicke): 'De schilder probeert de lezer met de middelen van de omgangstaal een levend, aanschouwelijk beeld te geven, zonder theoretische detaille-ring. Wat uit de bus komt is in zijn soort iets artistieks. ... De analyticus ontwerpt geen beelden. Hij gaat ervan uit dat men de levende aan-schouwing al heeft. ... Hij denkt meer dan dat hij kijkt, en alle kijken wordt door hem direct in denkwerk omgezet. ...' (Jaspers 1959: 708-709).

Wat door Ey als het primaat van de kliniek wordt aangeduid, wat Jaspers samenvat in het 'schilderen' in de psychiatrie, heeft (nog) niet te maken met fenomenologie in de strenge zin van het woord. Het veron-derstelt (nog) niet de 'fenomenologische instelling' in de methodische zin die Husserl daaraan verbond, maar weerspiegelt toch een methodi-sche grondslag die daar wezenlijk verwant mee is en dan ook zonder bezwaar als 'fenomenologisch' aangeduid mag worden.

Interessant en belangrijk is het daarbij op te merken dat dit primaat van de kliniek niet alleen zo oud is als de psychiatrie van de late 18e eeuw (Pinel, Esquirol), maar ook – zeer opmerkelijk! – zelfs in de hoogtijdagen van de natuurwetenschappelijke psychiatrie niet verlo-ren is gegaan. Niet alleen bij Griesinger en Kraepelin, maar ook in de

psychiatrie die daar chronologisch tussen zit en die door haar eenzijdig neuropathologische oriëntatie iets anders zou doen vermoeden (de hersenpsychiatrie), is dit primaat bewaard gebleven, getuige de grote 'schilder' die Wernicke was.

De theoretische en/of praktische erkenning van het primaat van de klinische ervaring liet de *medisch-symptomatologische* denkvorm intact, ja, is daarin zelfs voorondersteld. Die denkvorm zou – oppermachtig als ze was in de geneeskunde en psychiatrie – mettertijd grenzen stellen aan de fenomenologiereceptie. Maar dat neemt niet weg dat het primaat van de klinische ervaring en de daarin geïmpliceerde methodisch-*'fenomenologische'* grondhouding, als fundament en ruggegraat van de klinisch-psychiatrische traditie, een belangrijke voorwaarde is geweest voor de 20e-eeuwse fenomenologiereceptie in de psychiatrie. Men zou in dat verband kunnen spreken van een structurele ontvankelijkheid van de (klinische) psychiatrie voor fenomenologie.

De introductie van de psychologie vanaf circa 1885

Ontvankelijkheid alleen is in dit geval echter onvoldoende om de groeiende aandacht voor fenomenologische gezichtspunten die in de psychiatrie na 1900 zichtbaar wordt begrijpelijk te maken. Die ontwikkeling had een voorgeschiedenis. Preciezer gesteld, de fenomenologie waar het om ging was fenomenologische psychologie en de geschiedenis van de fenomenologiereceptie in een medische discipline als de psychiatrie moet daarom ook gezien worden in het perspectief van de geschiedenis van de introductie van de psychologie in de psychiatrie. Die introductie ging niet vanzelf, daar waren enkele 'zwaargewichten' voor nodig: Kraepelin (1856-1926) en Freud (1856-1939), exacte tijdgenoten, die elk vanuit een verschillende invalshoek de psychiatrie verrijkt hebben door de introductie van psychologische benaderingen. Hoewel ze geen van beiden veel met fenomenologie in strikte zin te maken hadden, hebben ze in ieder geval op krachtige wijze de eis ondersteund het domein van het psychische grotere zelfstandigheid toe te kennen en geestelijke gestoordheid, in welke vorm dan ook, niet te reduceren tot een epifenomeen van een neuropathologische aandoening.

Chronologisch komt Kraepelin het eerst: met zijn oratie in Dorpat, in 1887, *'Die Richtungen der psychiatrischen Forschung'*, werd de experimentele psychologie van Wilhelm Wundt in de psychiatrie ingevoerd (zie Verwey 1988: 69-70). Kraepelins uitdrukkelijke doel met die invoering van Wundts psychologie was om tegenover de eenzijdige somatische benadering van de hersenpsychiatrie (1860 tot midden 1880) recht te doen aan wat hij het Janusgezicht van het onderzoeksobject van de psychiatrie, de waanzin, noemde. De waanzin, aldus Kraepelin, heeft een somatische en een psychische zijde. Het gaat dan ook niet aan het psychiatrisch onderzoek te beperken tot de somatische zij-

de en te laten opgaan in de somatische hulpwetenschappen van de hersenenanatomie en de neuropathologie. Dan verliest men immers de meest karakteristieke zijde(!) van de psychiatrie uit het oog, namelijk 'die Lehre von den krankhaften psychischen Erscheinungen' (wij zouden zeggen: de psychopathologie).

Beziet men het latere werk van Kraepelin, de wijze waarop hij grote hoeveelheden van gevalbeschrijvingen benutte voor de uitwerking van psychiatrische ziektebeelden, dan kan (met Spiegelberg 1972: 92) deze werkwijze fenomenologisch genoemd worden. Maar hoewel hij daarbij ook gebruik maakte van de mededelingen van patiënten over hun innerlijk subjectief bevinden (d.i. datgene wat Jaspers in zijn *Allgemeine Psychopathologie* tot de basis van zijn versie van fenomenologie zou maken), bleek Kraepelins voornaamste interesse toch gericht op de objectieve aspecten van de beschreven syndromen. De variant van fenomenologie die men bij de rijpe(re) Kraepelin kan aantreffen, heeft, op de keper beschouwd, zelfs weinig meer te maken met de experimentele psychologie van Wundt, die hij in zijn jonge jaren aanhing en verdedigde. Het is een uitvloeisel van een verstehens-psychologische benadering zoals die waaraan pas met Jaspers en Gruhle methodische zelfstandigheid toegeschreven zou worden. Kraepelins verhouding tot de psychologie bleef echter in de grond van de zaak ambivalent. Zoals Jaspers het treffend uitdrukte: 'Kraepelins grondovertuiging bleef een somatische. ... De ten dele voortreffelijke psychologische uiteenzettingen in zijn leerboeken zijn hem als het ware tegen zijn wil gelukt: hij beschouwt ze als voorlopige stoplappen, in afwachting van het moment waarop microscoop en reageerbuis alles objectief onderzoekbaar gemaakt hebben' (1959: 711).

De tweede stap in de geschiedenis van de introductie van de psychologie in de psychiatrie werd gezet door Freud, in 1895, dat wil zeggen acht jaar na de genoemde oratie van Kraepelin, en wel met de publikatie van de samen met Josef Breuer geschreven *Studien über Hysterie*. Ik wil allerminst suggereren dat de psychoanalyse gedurende de eerste decennia van de eeuw (de zg. Duitse fase in de fenomenologiereceptie) meer dan uiterst oppervlakkige relaties met de fenomenologie heeft onderhouden. Spiegelberg (1972: 125) merkt terecht op dat op het eerste gezicht weinig overeenkomst bestaat tussen fenomenologie (als de bestudering van het bewustzijn in zijn onmiddellijke gegevenheid) en de psychoanalyse (als de bestudering van het onbewuste op grond van zeer verfijnde technieken in de vorm van constructieve hypothesen). Historisch onderzoek naar diepergaande relaties tussen Freud en fenomenologisch georiënteerde denkers heeft – begrijpelijkerwijs – dan ook bijzonder weinig opgeleverd. Een vruchtbare verbinding van fenomenologie en psychoanalyse zou pas veel later met de Franse fase van de fenomenologiereceptie, geanticipeerd door Merleau-Ponty en pas gerealiseerd sedert het eind van de jaren vijftig (Hesnard, Lagache,

Lacan, Vergote), tot stand komen. Freud en Breuers publikatie figureert echter in de voorgeschiedenis van de fenomenologiereceptie in de psychiatrie, omdat de psychoanalytische richting die met de *Studien über Hysterie* haar aanvang nam, de grondslag heeft gelegd voor een introductie (historisch in feite een herintroductie, zie Verwey 1990) van het hermeneutisch gezichtspunt in de geneeskunde. De positieve betekenis daarvan zou pas veel later in de geschiedenis van de relatie tussen filosofie (wijsgerige antropologie) en psychoanalyse aan het licht gebracht worden (Ricoeur, Lacan, etc.).

In dit verband is het niet onbelangrijk te verwijzen naar de enige filosoof-psycholoog die – meer dan Brentano – door Freud bij herhaling met waardering genoemd werd: Theodor Lipps (1851–1914) uit München. Lipps was niet alleen leermeester van de fenomenologen van het eerste uur (Alexander Pfänder, Adolf Reinach, Johannes Daubert, Moritz Geiger, die circa 1905 allemaal naar Husserl ‘overliepen’), maar vond na zijn toenadering tot Husserl in deze een zeer waarderende gesprekspartner. Voor de psychiatrie van het eerste decennium van deze eeuw, die in toenemende mate betekenis aan het *Verstehen* begon toe te kennen, kon Lipps – auteur van een Einfühlungstheorie en beoefenaar van een verfijnde descriptieve psychologie – niet onbelangrijk zijn. Jaspers daargelaten, hebben de voornaamste auteurs op het gebied van de grondslagen van psychiatrie en psychopathologie, in de periode voorafgaand aan de eigenlijke fenomenologiereceptie (begonnen met Binswanger 1922a en 1922b), zich georiënteerd aan het werk van Lipps. Ik denk daarbij in de eerste plaats aan Willy Hellpach (1906) en Arthur Kronfeld (1922). Bij alle waardering voor Husserls fenomenologie staat Kronfeld afwijzend tegenover diens methodische eis van een ‘unmittelbares wesensmässiges Erschauen’ op grond waarvan we ‘vor und jenseits aller Erfahrung’ (psychologische) kennis kunnen verwerven. Sympathiek daarentegen is hem de door Husserl vanwege zijn psychologisme gekritiseerde Lipps. Vooral op het denken van Lipps is het gezichtspunt gebaseerd, ‘dass aller psychologischen Theoretik, allen experimentellen Verfahren und aller psychophysischen Gedankenentwicklung als erstes, gleichsam als Vor- und Grundwissenschaft, die unmittelbare Hingabe an das Erleben voranzugehen habe’. Deze idee van een Grundwissenschaft – in de zin van Lipps – suggereerde de mogelijkheid van een zinvolle transpositie van de fenomenologische instelling op het terrein van de psychopathologie, zoals die ten slotte gerealiseerd zou worden door Karl Jaspers (1922: 445).

Kronfelds stellingname – zijn partiële aanvaarding én afwijzing van de fenomenologie – is bijzonder veelzeggend. Want wat Jaspers’ ‘fenomenologie’ (die niet husserliaans was) in zijn ogen acceptabel maakte was de verenigbaarheid met de eisen van een strenge klinische empirie. De fenomenologie in de zin van Husserl daarentegen leek in zijn grondwetenschappelijk apriorisme het pad van de ervaringsweten-

schap te verlaten. Kronfelds referaat is bovendien interessant omwille van de gedachte dat fenomenologie in de psychiatrie, of liever psychopathologie, alleen maar in zoverre interessant is als ze, behalve empirisch-wetenschappelijk (in de niet-husserliaanse zin), ook daadwerkelijk gebonden is en blijft aan de gezichtspunten en doeleinden van de kliniek. Met een zekere tevredenheid stelt hij vast dat in de praktijk 'fast eine jede phänomenologische Untersuchung (lees: in der Psychopathologie) irgendwie klinisch gebunden ist' (1922: 447). Accentverschillen daargelaten was Kronfelds stellingname inzake de verhouding van fenomenologie en psychiatrie representatief voor het psychiatrisch denken tot op zijn minst het begin van de jaren twintig. Hij is daarom een sprekend bewijs voor mijn stelling dat de belangstelling voor fenomenologie in de psychiatrie in de periode 1900 tot circa 1925 niet wezenlijk verder ging dan voor zover zulks verenigbaar was met het klinisch-medische, symptomatologische gezichtspunt.

Karl Jaspers is een andere getuige – belangrijker nog dan Kronfeld – die deze stelling helpt ondersteunen. Met hem zal ik mijn bespreking van de historische voorwaarden van de receptie van de husserliaanse fenomenologie in de psychiatrie afsluiten. Het is een afsluiting die heel 'natuurlijk' is en door de historische feiten opgedrongen wordt.

Jaspers' begrip van fenomenologie, zoals voorondersteld in zijn artikel van 1912 en in het eerste hoofdstuk van zijn *Allgemeine Psychopathologie* van 1913, is iets anders dan wat Hegel of Husserl daaronder verstonden. Het woord fenomenologie, zo merkt Jaspers zelf op, is door Hegel gebruikt voor de totaliteit van de verschijningswijzen (*Erscheinungen*) van de Geest in bewustzijn, geschiedenis en denken. Wij (zo voegt hij eraan toe) gebruiken het voor het veel beperktere bereik van het individuele psychische beleven ('seelische Erleben'; Jaspers 1959: 47). Husserl gebruikte het woord aanvankelijk voor 'descriptieve psychologie' van de bewustzijnsverschijnselen (in deze zin geldt het ook voor Jaspers' onderzoeken), later echter voor 'Wesensschau', die Jaspers uitdrukkelijk zegt niet te bedrijven. Fenomenologie is voor hem een empirische werkwijze (*Verfahren*); 'es wird allein in Gang gehalten durch das Faktum der Mitteilung seitens der Kranken' (1959: 47).

Elders zal Jaspers die fenomenologie als volgt omschrijven: 'Die Phänomenologie hat die Aufgabe, die seelischen Zustände, die die Kranken wirklich erleben, uns anschaulich zu vergegenwärtigen, nach ihren Verwandtschaftsverhältnissen zu betrachten, sie möglichst zu begrenzen, zu unterscheiden und mit festen Terminis zu belegen' (1959: 47).

De parallel met Kronfeld is opvallend: de voorgestane fenomenologie is qua methode empirisch-wetenschappelijk. De polemische spits van die opmerking is duidelijk: husserliaanse Wesensschau is geen empirisch-wetenschappelijke methode van psychologisch onderzoek.

Maar de overeenkomst gaat verder. Hoe, kan pas duidelijk worden als we de precieze aard van die fenomenologie voor de geest halen en de verhouding van die fenomenologie ten opzichte van de door Jaspers gepropageerde 'subjectieve psychologie', gebaseerd op het (rationeel of invoelend-genetisch) Verstaan, nader proberen te bepalen (vgl. Jaspers 1959: 253).

Jaspers staat te boek als diegene die het door Wilhelm Dilthey (1833-1911) verdedigde methodologische dualisme van verklaren en verstaan in de psychopathologie heeft ingevoerd. Dat is niet in die zin te verstaan dat ons psychisch leven alleen maar toegankelijk is voor een verstehende benadering en ons somatisch functioneren (of dysfunctioneren) gereserveerd blijft voor een causaal verklaren. Ook het Erklären is van toepassing op de psychische verschijnselen, niet minder dan het (statistische en genetische) Verstaan. De door Kraepelin bemiddelde erfenis van Wundts experimentele psychologie, de trots van de vroege Heidelberger psychiatrie, was een psychologie die, in verklaarde oppositie tegen inhoudspsychologische benaderingen (zoals gerealiseerd in de psychoanalyse en de daardoor geïnspireerde psychiatrie van Bleuler) gericht was op de 'reine (leere) Funktionen' van het zielsleven. 'Nicht warum X gerade von Nachbar Y verfolgt wird, nicht warum er sich überhaupt verfolgt wähnt, sondern warum er irgendetwas wähnt, ist die neue Fragestellung', zal Gruhle in 1932 schrijven. Hij bestempelt deze puur functionele benadering van het zielsleven als een benadering die, in de geschiedenis zonder precedent, de psychopathologie op een nieuwe grondslag plaatst (1932: 29).

Jaspers ontleende (zoals eerder opgemerkt) het onderscheid van verklaren en verstaan aan Dilthey en heeft ook zelf de indruk versterkt dat zijn conceptie van verstehende psychologie door Dilthey ingegeven was (vgl. 1959: 250-1, n.1). Daarom zou men kunnen aannemen dat de verstehende psychologie in de zin van Jaspers wezenlijk overeenkomt met Diltheys concept van een 'beschreibende und zergliedernde Psychologie' (1894). Dit is echter onterecht. Wat bij Jaspers 'fenomenologie' heet, beperkt zich tot het zogenaamde statisch verstaanbare, dat wil zeggen tot het verstaan van psychische toestanden. Het heeft zelf niets met de genese van zielsverschijnselen te maken zoals die in het genetisch verstaan aan de orde is, en heeft alleen in die zin met de 'subjectieve psychologie' van het genetisch verstaan van doen dat het er de voorwaarde voor schept. Een dergelijke opvatting van fenomenologie respectievelijk verhouding (scheiding) van fenomenologie en subjectieve psychologie bestaat er bij Dilthey niet. Zoals Glatzel (1989: 158) heeft opgemerkt: bij Dilthey richt zich het vatten van het zielsleven altijd al op samenhangen, nooit op psychische elementen die – ook al is het slechts voorlopig – als onafhankelijke 'Einzelatbestände' zouden kunnen worden verstaan. De kleinste psychische eenheid bij Dilthey is niet de 'seelische Tatbestand', maar het 'Erlebnis', opgevat

als een zin-eenheid die – per definitie – gekenmerkt is door ‘Ganzheitlichkeit’, ‘Zeitlichkeit’ en ‘Bezogenheit auf eine sinngebende seelische Struktur’. Als Dilthey over zijn psychologie spreekt als over een psychologie die, behalve ‘beschreibend’, ook ‘zergliedernd’ is, verwijst dit ‘zergliedernd’ naar de analyse van een voorgegeven, beleefde samenhang, en gaat het niet, zoals in Jaspers’ subjectieve psychologie van het genetisch verstaan, om de synthese van geïsoleerde ‘Einzeltatbestände’ tot een geheel. Precies deze synthetiserende methode, die kenmerkend voor Jaspers is, karakteriseert volgens Dilthey een verklarende of constructieve psychologie. Jaspers’ begrip van het invoelend genetisch verstaan, aldus Glatzel, mist ook de kenmerken van totaliteit, onmiddellijkheid en tijdelijkheid, omdat zijn synthetiserende benadering uitgaat van onverbonden en isoleerbare psychische feiten en niet van ‘Erlebnisse’ respectievelijk ‘Lebensteile’, zoals Dilthey in zijn ‘zergliedernde (und beschreibende) Psychologie’.

Met dit verschil tussen Jaspers en Dilthey hangt ook een ander verschil samen dat voor de psychopathologie erg belangrijk is: het verschil in hun respectievelijke opvattingen over de grenzen van het verstaan. Voor Dilthey, die Verstehen wel eens kort maar treffend als ‘Strukturverstehen’ beschreef, kan er geen grens aan het verstaan zijn: alle handelen, iedere uiting, ieder leven, is altijd door zijn betrokkenheid op een psychische structuur (die niet louter gedacht, geconstrueerd, maar erlebbar is) in een zin-samenhang verbonden. Een ontoegankelijke levensuiting (b. v. die van een psychoticus), dat wil zeggen een levensuiting die ontoegankelijk zou zijn voor een ‘hoger verstaan’, is dan een zelfcontradictie. Voor Jaspers daarentegen is er op dit punt een principiële verschil tussen het causaal verklaren, dat grenzenloos is, en het verstaan dat op grenzen stoot: ‘Es gab Forscher, die noch meinten, alles Seelische sei verständlich. Jetzt wissen wir, dass nur gewisse Seiten des Seelischen unserem Verstehen zugänglich sind’ (Jaspers 1959: 333). Glatzels conclusie kan onderschreven worden: hoewel Jaspers zich uitdrukkelijk op Dilthey beroept, is er in feite slechts een oppervlakkige verwantschap tussen beider opvatting van verstehende psychologie. Jaspers’ fenomenologische beschouwingswijze verkeerde de analytische, ‘zergliedernde’ psychologie van Dilthey in een synthetische psychologie. Hij fundeerde daarmee een ontwikkeling in het psychologisch onderzoek, waarbij het ging om steeds preciezere afbakening van afzonderlijke ‘psychopathologische Tatbestände’ die dan – in een tweede stap – constructief tot syndromen en symptoomverbanden verbonden werden.

Deze correctie in het gangbare beeld betreffende de relatie tussen Jaspers en Dilthey onderstreept eens te meer dat Jaspers, in zijn fenomenologie van het statisch verstaan, het denkpatroon van het traditionele medisch-symptomatologische denken volgt. In zijn daarop voortbouwende psychologie van het genetisch verstaan – synthetisch-constructief

tief als ze is – blijft hij verwijderd van iedere strikt inhoudspsychologische benadering, zij het die van een Verstehen à la Dilthey, die van de psychoanalyse, of die van een fenomenologisch verstaan in de husserliaanse zin.

Epiloog

In 1920 verschijnt de tweede druk van Jaspers' *Allgemeine Psychopathologie*, gelijk met het grote werk van Kronfeld, *Das Wesen der psychiatrischen Erkenntnis* – een werk waarin liberaal gebruik gemaakt wordt van de term fenomenologie, zij het nog niet in de husserliaanse zin van het woord. Niet lang daarna (1921) verschijnt van de hand van Kurt Schneider het artikel 'Die Schichtung des emotionalen Lebens und der Aufbau der Depressionszustände', dat de eerste klinische toepassing van de fenomenologie (in dit geval die van Max Scheler) vormde. In de daaropvolgende paar jaar komt de fenomenologiereceptie op gang – in werken van Ludwig Binswanger (1922a, 1922b), Alfred Storch (1923), Willy Mayer-Gross (1924) en begonnen ook overzichtsartikelen over de nieuwe richting te verschijnen, zoals het eerder genoemde artikel van Kronfeld uit 1922 en Kurt Schneiders 'Die phänomenologische Richtung in der Psychiatrie' van 1926.

Een nieuwe fase in die fenomenologiereceptie in de psychiatrie, de antropologisch-fenomenologische fase, begint omstreeks 1930. In 1928 was het tijdschrift *Der Nervenarzt* – orgaan van de nieuwe fenomenologisch-antropologische richting – opgericht. Twee jaar later (1930) publiceert Eugène Minkowski zijn boek *Le temps vécu*, een werk dat naar het getuigenis van von Gebattel (1939) van doorslaggevende betekenis werd voor de generatie van Straus, Binswanger, Fischer, von Gebattel, die de antropologisch-fenomenologische wending in de toenmalige psychiatrie zou voltrekken. En in 1933 zou Binswanger, geïnspireerd door Heideggers *Sein und Zeit* (1927), zijn grote studie over 'Ideenflucht' publiceren. Maar dat alles hoort thuis in een ander verhaal, dat het bestek van dit artikel overschrijdt.

Literatuur

- Binswanger, L. (1922a), *Über Phänomenologie*. In: *Vorträge und Aufsätze* (Band I, zweite Auflage). Francke Verlag, Bern 1969, 13-14.
- Binswanger, L. (1922b), *Einführung in die Probleme der allgemeinen Psychologie*. Springer-Verlag, Berlin.
- Binswanger, L. (1933), *Über Ideenflucht*. Orell Fuessli, Zürich.
- Breuer, J., en S. Freud (1895), *Studien über Hysterie*. In: S. Freud, *Gesammelte Werke*, Band I (4. Auflage, 1972). S. Fischer Verlag, Frankfurt am Main, 75-312.
- Dilthey, W. (1894), *Ideen über eine beschreibende und zergliedernde Psychologie*. In: *Gesammelte Schriften*, Band VI (5. Auflage, 1968). Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 139-240.

- Ey, H. (1962), Kurt Schneider ou le primat de la clinique. In: H. Kranz (red.), *Psychopathologie heute. Kurt Schneider zum 75. Geburtstag gewidmet*. G. Thieme, Stuttgart, 1-5.
- Gebsattel, V.E. von (1939), Die Störungen des Werdens und des Zeiterlebens im Rahmen psychiatrischer Erkrankungen. In: *Prolegomena einer medizinischen Anthropologie*. Springer-Verlag, Berlin 1954, 128-144.
- Glatzel, J. (1978), *Allgemeine Psychopathologie*. F. Enke Verlag, Stuttgart.
- Gruhle, H.W. (1932), Geschichtliches. In: O. Bunke (red.), *Handbuch der Geisteskrankheiten. Neunter Band: Spezieller Teil V: Die Schizophrenie*. Springer-Verlag, Berlin (1932), 1-30.
- Heidegger, M. (1927), *Sein und Zeit* (10. Auflage, 1963). Max Niemeyer Verlag, Tübingen.
- Hellpach, W. (1906), Grundgedanken zur Wissenschaftslehre der Psychopathologie. *Archiv für die gesamte Psychologie* 7, 142-226.
- Husserl, E. (1900/1901), *Logische Untersuchungen*, Band I u. II/1 u. 2 (5. Auflage, 1968). Max Niemeyer Verlag, Tübingen.
- Jaspers, K. (1912), Die phänomenologische Forschungsrichtung in der Psychopathologie. In: *Gesammelte Schriften zur Psychopathologie*. Springer-Verlag, Berlin 1963, 314-328.
- Jaspers, K. (1959), *Allgemeine Psychopathologie* (siebente Auflage). Springer-Verlag, Berlin.
- Kraepelin, E. (1887), *Die Richtungen des psychiatrischen Forschung. Vortrag, gehalten bei Uebernahme des Lehramtes an der Kaiserlichen Universität Dorpat*. F.C.W. Vogel, Leipzig.
- Kronfeld, A. (1920), *Das Wesen der psychiatrischen Erkenntnis*. Springer-Verlag, Berlin.
- Kronfeld, A. (1922), Ueber neuere pathopsychisch-phänomenologische Arbeiten. *Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie* 28, 441-459.
- Mayer-Gross, W. (1924), *Selbstschilderungen der Verwirrtheit: Die oneiroide Erlebnisform*. Springer-Verlag, Berlin.
- Minkowski, E. (1933), *Le temps vécu: études phénoménologiques et psychopathologiques*. D'Artrey, Parijs.
- Schneider, K. (1920), Die Schichtung des emotionalen Lebens und der Aufbau der Depressionszustände. *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie* 49, 281-286.
- Schneider, K. (1926), Die Phänomenologische Richtung in der Psychiatrie. *Philosophischer Anzeiger* 4, 382-404.
- Spiegelberg, H. (1969), *The Phenomenological Movement* (2nd edition). Martinus Nijhoff, Den Haag.
- Spiegelberg, H. (1972), *Phenomenology in Psychology and Psychiatry. A Historical Introduction*. Northwestern University Press, Evanston.
- Storch, A. (1923), Bewusstseins-ebenen und Wirklichkeitsbereiche in der Schizophrenie. *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie* 82, 321-341.
- Verwey, G. (1988), Dualismen in de geschiedenis van de psychiatrie; een casus: de Heidelberger psychiatrie in het interbellum. In: L. de Goei (red.), *In de geest van het lichaam* (NcGv-reeks 126), Nederlands centrum Geestelijke volksgesondheid, Utrecht, 58-87.
- Verwey, G. (1990), Medicine, mind and the human body. In: H. ten Have en G.K. Kimsma (red.), *Medicine and the Growth of Knowledge*. Kluwer, Dordrecht.

Summary: Psychiatry, phenomenology and the primacy of clinical experience (1900-circa 1925)

'Phenomenology' as it came to the fore in psychiatry between 1900 and about 1925, is, methodically speaking, little else than a modified continuation of the ('phenomenological') anti-reductionism, such as, from the beginnings of clinical psychiatry (late 18th century), was implied in the so-called primacy of clinical experience. This not only accounts for psychiatry's structural susceptibility to (forms of) phenomenology in general, but it also makes understandable that, and why (between 1900 and 1925) 'classical' phenomenology in the sense of Husserl c.s. was scarcely adopted in psychiatry. The interest in Husserlian phenomenology was restricted by the demand of clinical relevance, as implied in the clinical-medical, symptomatological view-point.

Dr. G. Verwey is als universitair hoofddocent op het gebied van de wijsgerige antropologie en filosofie van de geneeskunde verbonden aan de faculteit Wijsbegeerte van de Katholieke Universiteit Nijmegen. Adres: Psychologisch Laboratorium, Montessorilaan 3, Postbus 9104, 6500 HE Nijmegen.

Het artikel werd geaccepteerd voor publicatie op 29-5-1990.