

Waarom geschiedenis ertoe doet

J. De Fruyt

*'Those who cannot remember the past are condemned to repeat it.'*¹

Recent verscheen *De magie van genezing*. In dit lezenswaardig boek beschrijft Willem van der Does (hoogleraar Klinische psychologie) op genuanceerde wijze veertien pioniers uit de geschiedenis van de psychiatrie.² De flaptekst sluit wervend af: *'Wat hebben we geleerd van de spectaculaire ongelukken onderweg en welke weg is er nog te gaan?'* Op het eerste gezicht lijkt deze vraag evident en legitiem: betere kennis van het verleden leidt tot beter begrijpen van het heden en kan richting geven aan onze toekomst. Bij nadere beschouwing vereist deze vraagstelling enige uitwerking. Wat is onze geschiedenis? Kunnen wij überhaupt hieruit iets leren voor heden en toekomst? Wat kunnen we leren? Is dit leren een wezenlijk doel van de psychiatrische geschiedschrijving en tot slot – indien het mogelijk is iets te leren – wat is hierbij de betere methodiek en organisatie?

In dit Redactioneel onderneem ik een poging om op deze vragen een eerste antwoord te geven. Bovenal probeer ik, als klinisch werkend psychiater, een lans te breken voor het belang van een correcte kennis van onze geschiedenis en gebruik daarvan. Dit is uiteraard geen uitputtende uitwerking. Voorbeelden en referenties zijn dan ook exemplarisch en vooral bedoeld om een aanzet te geven tot verder zoeken en lezen.

Geschiedenis van de psychiatrie

Psychiatrie als historisch onderzoeksveld maakt deel uit van de geschiedenis van de geneeskunde. Medische geschiedenis betreft niet alleen ziektes en hun behandeling, maar ook de relatie tussen arts en patiënt en tussen medische professie en maatschappij, de sociale, politieke, economische en culturele context waarbinnen geneeskunde wordt uitgeoefend.³ Waar deze historisch contextuele benadering belangrijk is voor de geneeskunde in het algemeen, lijkt deze des te belangrijker voor psychiatrie in het bijzonder. Als hybride discipline (met elementen van natuur-, gedrags- en cultuurwetenschappen) is psychiatrie immers bovenal actief binnen de interactie tussen arts en patiënt, tussen gezondheidszorg en maatschappij, en wordt in belangrijke mate bepaald door de bredere context.

Bronnen en fora voor de geschiedenis van de psychiatrie zijn divers: o.a. artefacten en gebouwen, getuigenissen (patiënten, familie en hulpverleners), tekst- en handboeken, diverse tijdschriften en musea. Even divers zijn de onderwerpen: o.a. specifieke historische periodes, psychopathologische fenomenen (symptomen en stoornissen) en aanverwante concepten, behandelingen, psychiaters en hun verenigingen, instellingen en de psychiatrische professie.⁴⁻⁹

Wat betreft bronnen en geschiedschrijving kunnen we het beste onderscheid maken tussen het volledige, historische en praktische verleden.¹⁰ Het volledige verleden is de totaliteit van gebeurtenissen die zich ooit hebben afgespeeld, die er niet langer zijn en waarvan de meeste sporen vaak zijn uitgewist. Het historische verleden is hiervan een selectieve reconstructie. Hiervan kunnen we vervolgens, opnieuw selectief, gebruikmaken in het heden en dat noemen we het praktische verleden: geschiedenis als mogelijke leermeester voor heden en toekomst, *'historia magistra vitae'* (Cicero *De Oratore* (II:36)).

Geschiedenis als leermeester

Praktische toepassingen kunnen zeer uiteenlopend zijn. Een elementaire toepassing is het doorgeven van kennis en vaardigheden. Zo waren klassieke teksten tot in de 19de eeuw nog steeds geraadpleegde bronnen. Ook nu kunnen bijv. casusbeschrijvingen in oudere tekstboeken een inspirerende bron van kennis (voor psychopathologische fenomenen en taalgebruik) zijn, aanvullend bij DSM- en ICD-classificatie.¹¹

Psychiatrie is geen verhaal van continue vooruitgang, waarbij de laatste stap ook zeker de voorlopig beste is. Psychiatrische geschiedenis toont aan dat sommige 'moderne' problemen niet alleen een functie kunnen zijn van nieuwe moeilijkheden, maar ook een functie van zich door de tijd herhalende gedragspatronen, waardeoordelen en overtuigingen: niet de geschiedenis herhaalt zich, wel de actoren in deze geschiedenis.¹² Initiatieven die nu als vernieuwend (bijv. vermaatschappelijk) of als uitdaging (bijv. ouderenpsychiatrie) worden beschouwd, zijn een herhaling van het verleden.

‘een antidotum [...] tegen de kwalijke neiging van de psychiatrie om zich om de zoveel tijd paradigmatisch opnieuw te willen uitvinden’

Analyse hiervan, waarom initiatieven verschijnen en verdwijnen, kan richtinggevend zijn voor een betere en permanentere organisatie van zorg. Idealiter laat psychiatrische geschiedenis het licht van het verleden schijnen op een particulier probleem in het heden en wordt geschiedenis bijkomende, probleemoplossende evidentie.¹³ Meer algemeen kan deze (naast o.a. filosofie, sociologie en antropologie) een hoeksteen zijn voor een humanere psychiatrie. Een dergelijke claim betreffende het humaniserende karakter (weliswaar voor medische geschiedenis) verscheen reeds op het einde van de 19de eeuw: het tijdstip waarop de ‘moderne’ geneeskunde ontstond en onmiddellijk het gevaar werd ingeschat van een positief wetenschappelijk reductionisme (biomedische wetenschap i.p.v. kunde).¹⁴ Eminente Amerikaanse artsen, zoals William Osler, stonden toen zowel aan de wieg van de moderne geneeskunde als aan de wieg van de geschiedenis van deze geneeskunde. Aandacht ging toen uit naar de historische identiteit van de arts en de noodzakelijke link met de humane wetenschappen. In de 20ste eeuw kreeg deze humaniserende insteek andere invullingen. Er kwam aandacht voor de impact van sociale, politieke en economische factoren op de gezondheidszorg, kritiek op de macht van het medische establishment en de wetenschap. Geschiedenis laat toe zich als psychiater en als discipline in te schrijven binnen een bestaande traditie en helpt zo bij het bewaren en uitbouwen van onze identiteit.¹³ Dit kan zo een antidotum zijn tegen de kwalijke neiging van de psychiatrie om zich om de zoveel tijd paradigmatisch opnieuw te willen uitvinden. De geschiedenis leert ons immers dat dit zich opnieuw uitvinden vooral een constante eigenschap of dynamiek is, meer dan telkens een definitieve stap voorwaarts. Onze geschiedenis geeft een aanzet tot zowel bescheidenheid als trots. Zij wijst ons waar en binnen welke context wij ooit uit de bocht zijn gegaan, stenen in de

rivier hebben verlegd of hoe beide historisch inwisselbaar kunnen zijn.¹⁵

Geschiedenis als competentie

Om deze claims te kunnen waarmaken is voldoende kennis en deskundig gebruik van de geschiedschrijving aangewezen. Feiten uit het verleden kunnen we enkel zinvol gebruiken wanneer we ze systematisch situeren binnen hun eigen historische context.^{13,15} Geschiedschrijvers dienen zich in hun narratief zoveel mogelijk te onthouden van ‘in retrospect’ interpretatie en morele beoordeling, of – indien wel aanwezig – dienen ze hierover transparant te zijn. Zo niet is geschiedenis louter anekdotische informatie, kan men voor elke nieuwe ontwikkeling wel een historisch argument pro of contra formuleren of kan men op basis van eenzelfde verleden psychiatrie en psychiaters loven of verketteren. Hoewel er discussie bestaat over wie (artsen, historici of artsen-historici) zich het beste hiermee bezighoudt, lijkt samenwerking tussen de verschillende disciplines zeker aangewezen bij de geschiedenis van de psychiatrie als klinisch toepasbare wetenschap. Inspirerend zijn recente initiatieven van het Royal College of Psychiatrists: de oprichting van een ‘History of Psychiatry Special Interest Group’, aanstelling van een psychiater-historica ‘in residence’, publicatie van een nieuw handboek en meerdere artikelen hierover.^{12,13,15,16} Idealiter zou dit voor ons (Nederlandse en Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie) een voorbeeld kunnen zijn. Op deze manier zou de vaak tijdelijk aandacht voor onze geschiedenis (meestal bij jubilea) een blijvender en inhoudelijker karakter krijgen. Idealiter zou de medische en psychiatrische geschiedenis een prominentere plaats krijgen binnen de krappe ruimte van opleiding, het verwerven van competenties en klinische praktijk.^{17,18} Om te eindigen met een nog steeds actueel citaat Thomas Fuller uit zijn boek *History of the holy war* (1639), letterlijk geciteerd door William Osler in 1902:

‘History maketh a young man to be old, without wrinkles or grey hair; privileging him the experience of age, without either the infirmities or inconveniences thereof.’¹⁹

AUTEUR

Jürgen De Fruyt, psychiater, dienst Psychiatrie,
AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV.

Correspondentie

Dr. Jürgen De Fruyt (juergen.defruyt@azsintjan.be).

Geen strijdige belangen meegegeeld.

LITERATUUR

- 1 Santayana G. The life of reason or the phases of human progress. Introduction and reason in common sense. New York: Charles Scribner's Sons; 1920. p. 284.
- 2 Van der Does W. De magie van genezing. Radicale ideeën uit de geschiedenis van de psychiatrie. Amsterdam: Alfabet; 2023.
- 3 Müller-Wille S. History of science and medicine. In: Jackson M, red. The Oxford handbook of the history of medicine. Oxford: Oxford University Press; 2011. p. 469-83.
- 4 Porter R. Madness. A brief history. New York: Oxford University Press; 2002.
- 5 Scull A. Madness in civilization. Londen: Thames & Hudson; 2015.
- 6 Berrios G. The history of mental symptoms. Cambridge: Cambridge University Press; 1996.
- 7 Ellenberger HF. The discovery of the unconscious. Londen: Fontana Press; 1970.
- 8 Harrington A. Mind fixers. New York: W.W. Norton; 2019.
- 9 Vos J. 'Pleitbezorger van de psychiatrie'. De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie 1871-2011. Utrecht: De Tijdstroom; 2011.
- 10 Bouton C. Learning from history. The transformations of the topos historia magistra vitae in modernity. J Philos Hist 2019; 13: 183-215.
- 11 De Fruyt J, Sabbe B, Demyttenaere K. Anhedonia in depressive disorder: a narrative review. Psychopathology 2020; 53: 274-81.
- 12 Ash G, Hilton C, Freudenthal R, e.a. History of psychiatry in the curriculum? History is part of life and life is part of history: why psychiatrists need to understand it better. Br J Psychiatry 2020; 217: 535-36.
- 13 Hilton C. Psychiatry past and present: do we need history? BJPsych Bull 2019; 43: 126-30.
- 14 Warner JH. The humanising power of medical history: responses to biomedicine in the 20th century United States. Med Humanit 2011; 37: 91-6.
- 15 Houston R. Past and 'pastism' in the history of psychiatry. Lancet Psychiatry 2019; 6: 206-8.
- 16 Ikkos G, Bouras N, Tyrer P. Madness and society in Britain. BJPsych Bull 2023; 47: 152-6.
- 17 Jones DS, Greene JA, Duffin J, e.a.. Making the case for history in medical education. J Hist Med Allied Sci 2015; 70: 623-52.
- 18 Braslow JT. Timeless desperation and timely measures. In: Duffin J, red. Clio in the clinic. History in medical practice. New York: Oxford University Press; 2005: p. 251-68.
- 19 Osler W. A note on the teaching of medicine. BMJ 1902; 2: 93.