

Hoe ‘tijd’ psychiatrie opnieuw betoverde

SUSANNA BLOEM*

ABSTRACT

In his dissertation *‘On time and time-forms’*, the Dutch Psychiatrist Paul Theodoor Hugenholtz (1903–1987) developed an anthropology and psychopathology based on time-experience. Hugenholtz’ dissertation builds on the work on time of anthropological and phenomenological psychiatrists: Ludwig Binswanger (1881–1966), Eugène Minkowski (1885–1972), Viktor Emil von Gebsattel (1883–1976) and Erwin Straus (1891–1975). Their anthropological psychiatric work on time should be interpreted in the context of a ‘new’ psychiatry of the early twentieth century, the rise of holistic science and a broad cultural, philosophical and scientific reappraisal of time. The time debate shows a reconsideration of psychiatry in which methodology, epistemology, values *and* the understanding of time mutually influenced each other between 1910 and 1939. This type of psychiatry should be studied as a cultural phenomenon, without losing sight of the psychiatric aspirations of its practitioners. With the cultural historical perspective it can be understood as a psychiatric reflection on the relationship between time-experience and the meaning of human existence in a modern world.

Keywords: psychiatry, phenomenology, phenomenological psychiatry, anthropology, anthropological psychiatry, time-experience, inter-war period

Introductie

De Nederlandse psychiater Paul Theodoor Hugenholtz wilde de psychiatrie hervormen. In zijn dissertatie *Over tijd en tijdsvormen* (1938) deed hij een voorstel om de toenmalige visie op psychiatrische aandoeningen te herstructureren aan de hand van tijdservaring. Vier verschillende tijdsvormen zouden ieder een andere invloed uitoefenen op de psychische gesteldheid van de mens, deze invloed kon gezonde en ongezonde vormen aannemen.¹ Hugenholtz’ dissertatie geeft zodoende inzicht in de theorievorming over ‘tijd’ binnen de

* Susanna Bloem is afgestudeerd in History and Philosophy of Science aan het Descartes Centre van de Universiteit Utrecht met een onderzoek naar het tijdsdebat in de antropologische en fenomenologische psychiatrie. Dit onderzoek werd begeleid door Prof. Dr. Joost Vijsselaar en Dr. Jan Vorstenbosch, waarvoor dank. Voor de totstandkoming van voorliggend artikel gaat dank uit naar Prof. Dr. Bert Theunissen, Dr. Hieke Huijstra en een anonieme reviewer. E-mail: susannabloem@gmail.com.

¹ Vergelijk: A. Harrington, *Reenchanted Science: Holism in German culture from Wilhelm II to Hitler* (Princeton 1996) xvi. met: C. Lawrence, and G. Weisz, *Greater than the Parts: Holism in Biomedicine, 1920–1950* (New York 1998) 1. met: J. Sperna Weiland, *De mens in de filosofie van de twintigste eeuw*, (Amsterdam 2000) 55.

antropologisch-fenomenologische psychiatrie van de eerste helft van de twintigste eeuw. Binnen welke context valt zijn theorie te begrijpen? In hoeverre waren Hugenholtz' ideeën representatief voor de bredere antropologisch-fenomenologische psychiatrische discipline in het interbellum? In welke context kan de antropologische psychiatrie begrepen worden? Om een antwoord te geven op deze vragen zal Hugenholtz' verhouding bepaald worden tot het werk over tijd van de psychiaters Ludwig Binswanger (1881–1966), Eugene Minkowski (1885–1972), Viktor Emil von Gebsattel (1883–1976) en Erwin Straus (1891–1975): de grondleggers van deze nieuwe antropologische psychiatrie.²

Het antropologisch-psychiatrisch onderzoek naar tijdservaring dat door Binswanger en consorten is gevoerd is voor het eerst gesignaleerd in 1995 en sindsdien niet meer in samenhang bestudeerd.³ Dit contrasteert met het gegeven dat deze vier invloedrijke antropologisch-psychiaters tien jaar lang gezamenlijk aan het onderwerp 'tijd' hebben gewerkt. Door hun denken over tijd óók als cultuurhistorisch fenomeen te benaderen, vergroot dit artikel het begrip van het tijdsbegrip van de antropologische psychiaters. Centraal staat de vraag hoe de opkomst van 'nieuwe' antropologische psychiatrie, 'wetenschappelijk holisme' én de filosofische en culturele 'hernieuwde interpretatie van tijd' tussen 1900 en 1940 kunnen bijdragen aan een beter begrip van de antropologisch psychiatrische bronnen over tijd uit dezelfde periode.

Dit artikel zal allereerst een korte introductie geven van achtereenvolgens de 'nieuwe' psychiatrie van Hugenholtz, Binswanger, Minkowski, Von Gebsattel en Straus, het wetenschappelijk holisme waar deze psychiatrie deel van uitmaakte en het gelijktijdig opkomen van een hernieuwde interesse in tijd in de eerste helft van de twintigste eeuw. Ten tweede zal het artikel de belangrijkste achtergrondkennis behandelen die nodig is om de bronnen over tijdservaring van Hugenholtz en zijn intellectuele voorouders te begrijpen. Hieronder valt de verhouding van de antropologische vorm van fenomenologische psychiatrie ten opzichte van de hermeneutische vorm van fenomenologische psychiatrie, de belangrijkste kenmerken van antropologische psychiatrie in de eerste helft van de twintigste eeuw en de Nederlandse context waarin Hugenholtz' *Over tijd en tijdsvormen* tot stand kwam. Ten slotte zullen de belangrijkste bronnen besproken en vergeleken worden: Hugenholtz' dissertatie en de belangrijkste bronnen over tijd van de vier psychiaters waar Hugenholtz zich op baseerde.

De 'nieuwe' psychiatrie

Antropologische, fenomenologische en existentialistische psychiaters committeerden zichzelf vanaf het begin van de twintigste eeuw aan het beschouwen van 'de mens in zijn totaliteit'. Om dit te kunnen doen werd een diepgaande vernieuwing van de psychiatrie nagestreefd. Deze psychiatrie maakte onderdeel uit van een bredere vernieuwingsbeweging die voortkwam uit kritiek op negentiende-eeuwse, op-het-brein-gebaseerde psychiatrie. Gezien de kritische houding ten opzichte van het eigen vakgebied gingen Binswanger, Minkowski, Straus en Von Gebsattel vooral te rade bij collega-filosofen. Hun 'nieuwe' psychiatrie moest, om de mens als persoon te kunnen zien, in navolging van de fenomenologische trend, een 'nieuwe' psychiatrische epistemologie ontwikkelen.⁴ Een persoon kon volgens de

2 T. Passie, *Phänomenologisch-Anthropologische Psychiatrie und Psychologie. Eine Studie über den »Wengener Kreis«: Binswanger – Minkowski – Von Gebsattel – Straus* (Stuttgart 1995) 11.

3 Ibidem 233.

4 Passie, *Phänomenologisch-Anthropologische Psychiatrie und Psychologie* (n. 2) 19.

psychiaters alleen gekend worden met inachtneming van filosofische kennis. De antropologische psychiaters waren dan ook zowel medisch als ook filosofisch geschoold.

Wetenschappelijk holisme

De antropologische psychiatrie past binnen een wetenschapsbrede ontwikkeling, die sinds het begin van de twintigste eeuw opkwam. In 1919 gaf Max Weber met 'de onttovering van het wereldbeeld' woorden aan een vermoeden dat al langer sluimerde onder wetenschappers. De 'oude' reductionistische, mechanistische en materialistische wetenschap van de negentiende eeuw zou de mens, als mens, uit het wetenschappelijke vizier gedreven hebben. Sommige, met name Duitstalige, wetenschappers waren echter niet bereid om zich bij Webers vervreemdende conclusie neer te leggen. Hun 'nieuwe' holistische wetenschap zou de gehele mens weer in het oog krijgen. Deze wetenschappers maakten zich hard voor dat wat Anne Harrington later 'reenchantment of science' zou gaan noemen: 'these men (...) argued that a continuing commitment to responsible science was compatible with an ethically and existentially meaningful picture of human existence; but only if one were prepared to rethink prejudices about what constituted appropriate epistemological and methodological standards for science.'⁵ Uit naam van het mens-zijn daagden zij niet alleen de empirische data uit waar de 'oude' wetenschap zich op baseerde, daarbovenop moest wetenschap een methodologische en epistemologische herbezinning ondergaan.

Tijd

Parallel aan, en wellicht in wisselwerking met, de opkomst van het wetenschappelijke holisme ontstond een nieuwe benadering van 'tijd'. In de natuurwetenschappen werd 'tijd' gerelativeerd door bijvoorbeeld Albert Einsteins (1879–1955) relativiteitstheorie van 1905. In de kunst schilderde Salvador Dalí (1904–1989) smeltende klokken en gaf hij op deze manier het ineensstorten van zijn idee van een gefixeerde kosmische tijd een beeld. In de literatuur zocht Marcel Proust (1871–1922) naar de relatie tussen tijd, biografische gebeurtenissen en mentale toestanden in *A la recherche du temps perdu* (1907–1922). In de filosofie waren denkers als Henri Bergson (1859–1941), Edmund Husserl (1859–1938), Max Scheler (1874–1928), en Martin Heidegger (1889–1976) op verschillende manieren een nieuw beeld van tijd aan het scheppen.⁶ Het denken over tijd, met name de scheiding tussen innerlijke en uiterlijke tijd had een lange traditie die terugging tot Augustinus (354–430). Nieuw was dat begin twintigste eeuw een actieve en constituerende kwaliteit aan tijd werd toegeschreven. Deze denkers beschouwden 'tijd' als significante invloed op de manier waarop mensen zichzelf ervaren en constitueren in een betekenisvolle wereld. Als zodanig werd tijd gezien als een grote invloed op de manier waarop ervaringen tot stand kwamen, en kreeg daarmee een epistemologische dimensie toegekend. Als constituent had 'de' tijd verschillende dimensies, en deze dimensies structureerden ieder op hun eigen manier de ervaring. Dit nieuwe tijdsbeeld werd ingezet om het betekenisvolle geheel van een mensenleven weer in het blikveld van wetenschap te krijgen. Immers, 'de' tijd, in al haar dimensies, limiteerde een mensenleven niet alleen aan het eind ervan, maar gaf een mensenleven geschiedenis, betekenis en continuïteit van binnenuit.

⁵ Harrington, *Reenchanted Science* (n. 1) xvi.

⁶ R. Wendorff, *Zeit und Kultur. Geschichte des Zeitbewusstseins in Europa* (Opladen 1985) 455–457.

Het was geen wonder dat onder de voorvechters van de ‘nieuwe psychiatrie’ een groep aanhaakte bij het nieuwe tijdsdenken en dit inzette in hun eigen vakgebied. Immers, als filosofen dachten dat ‘tijd’ een dusdanig diepgaande invloed uitoefende op de ervaring, dan konden psychiaters niet om haar heen. ‘Tijd’ kon volgens deze psychiaters niet alleen duidelijk maken hoe de mens ‘normaliter’ gestructureerd was, maar kon ook structureel ‘afwijkende’ werelden zelfervaringen van psychiatrische patiënten verhelderen.⁷ Gaandeweg, tussen 1928 en 1939, haalden de psychiaters steeds meer veranderingen in de tijdservaringen van hun patiënten boven water. Ze ontdekten bijvoorbeeld dat depressieve patiënten zeer beperkt waren in het kunnen ervaren van de toekomst. Het onvermogen van deze patiënten om te dromen, vertrouwen en de tijd hun mentale wonden te laten genezen kon volgens de psychiaters begrepen worden vanuit de ontoegankelijkheid van hun toekomstervaring. Of bijvoorbeeld ontdekten de psychiaters dat depersonalisatiepatiënten leden door het tikken van een klok of het passeren van een trein. Dergelijke ervaringen benadrukten dat ‘de tijd’ voorbij ging zonder dat de patiënten de mogelijkheid hadden daar deel van uit te maken.⁸ Antropologische psychiatrie vormde zodoende een voedingsbodemp voor nieuwe ideeën over de rol van tijdservaring in mentale gezondheid, de menselijke psyche, een mensenleven en menselijke biologie én een toets van deze ideeën in de psychiatrische praktijk.

Achtergrond. Twee vormen van kritiek: hermeneutische fenomenologie en antropologische fenomenologie

Psychiatrie over tijd valt dus te begrijpen als kritiek op de psychiatrie van de negentiende eeuw. Deze kritiek kreeg vorm in twee uiteenlopende, maar verwante vormen van ‘nieuwe’ psychiatrie; een hermeneutisch-fenomenologische en een antropologisch-fenomenologische. Van de eerste, hermeneutische, stroming is de psychiater en filosoof Karl Jaspers (1883–1969) een belangrijke voorvechter. In zijn boek *Allgemeine Psychopathologie* (1913) wees hij op het belang voor de psychiatrie dat men zich zou gaan inleven in de subjectieve ervaring van de patiënt. Hij deed dit geïnspireerd door het werk van Wilhelm Dilthey (1833–1911) die tegenover de kwantitatieve manier van kennen van de natuurwetenschappen een geesteswetenschappelijke manier van kennen geplaatst had. Jaspers’ fenomenologie legde de nadruk op inleving in de betekenis van ervaringen van individuele patiënten. Hij stond gereserveerd ten opzichte van het vermogen van psychiaters om deze in grote verbanden (bijvoorbeeld van een bepaald ziektebeeld) te interpreteren.⁹

Binswanger gaf de fenomenologie van Jaspers vervolgens een antropologische wending. Hij achtte het belang van Jaspers’ nadruk op fenomenologie en subjectieve ervaringen van de patiënt zeer groot, maar vond ook dat hij de verantwoordelijkheid liet liggen om brede structuren in de menselijke ervaring bloot te leggen.¹⁰ Alleen door die structuren bloot te leggen zou een psychiater in staat zijn om de ‘totale persoon’ te zien. Belangrijke overeenkomsten tussen de hermeneutische en antropologische stroming waren: Beide zagen het centrum van de ervaring als constituerend, dus als actief en betekenis genererend. Beide

7 Passie, *Phänomenologisch-Anthropologische Psychiatrie und Psychologie* (n. 2) 233.

8 V. E. Freiherr von Gebattel, ‘Zeitbezogenes Zwangsdanken in der Melancholie: Versuche einer konstruktiv-genetischen Betrachtung der Melancholiesymptome’ *Der Nervenarzt*, I (1928) 281.

9 A. Mooij, *Psychiatry as a Human Science, Phenomenological, Hermeneutical and Lacanian Perspectives* (Amsterdam – New York 2012) 26–30.

10 L. Binswanger, ‘Lebensfunktion und innere Lebensgeschichte’, in: *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze, von Ludwig Binswanger Bd. I, Zur phänomenologischen Anthropologie* (Bern 1961) 56.

waardeerden betekenis meer dan waarheid en beide legden de nadruk op de mogelijkheid om in vrijheid te ontwikkelen. Belangrijke verschillen lagen echter in de vorm waar hun wetenschapskritiek in resulteerde. De hermeneutische stroming gaf de nieuwe psychiatrie vorm door náást de natuurwetenschappelijke methode een typisch geesteswetenschappelijke te plaatsen waarmee een gereserveerdheid ten opzichte van brede verbanden ontstond. De antropologische stroming beschouwde zichzelf als een hervorming van filosofie en psychiatrie van binnenuit, die juist de nadruk legde op de taak van een psychiater de mens in zijn of haar totaliteit te zien: dus individuele psychiatrische fenomenen in een breder betekenisvol kader te plaatsen. Binswanger en consorten beschouwden hun antropologische psychiatrie dan ook als een rigoureuze wetenschap.¹¹

Antropologische fenomenologie: mens in totaliteit, structuuranalyse

De laat-negentiende-eeuwse breinpsychiatrie had volgens de antropologische psychiaters de verwachtingen die ze aan zichzelf had gesteld niet waar kunnen maken. De visie dat psychiatrische symptomen bijwerkingen waren van, en gereduceerd konden worden tot afwijkingen in de hersenen, had niet geresulteerd in een samenhangend kennissysteem waarin hersenfuncties gedetecteerd en beïnvloed konden worden waardoor de patiënt weer mentaal gezond werd. Dus reductionistische op-het-brein-georiënteerde psychiatrie had belangrijke wetenschappelijke vragen opengelaten, waarop de antropologische psychiatrie een antwoord zou moeten formuleren. Bovendien had de hersenpsychiatrie patiënten veranderd in machteloze slachtoffers van hun eigen lichamelijke disfunctioneren.¹² Dit dualistische beeld, van het "zelf" als slachtoffer van het lichaam, was wat de antropologische psychiaters probeerden te ontstijgen. In tegendeel, ze dachten dat psychiatrische fenomenen ontstonden als een resultaat van een ingewikkeld samenspel tussen omgeving, karakter en persoonlijke geschiedenis, ten opzichte waarvan de patiënt zich actief verhiel. De interactie tussen het actieve "ik" en de symptomen maakten de mentale fenomenen. Symptomen moesten in relatie gezien worden met de persoon die ermee om te gaan had, en een psychiater kon misschien uiteindelijk een bijdrage leveren aan de mate van vrijheid van de persoon om zichzelf te realiseren en ontwikkelen.

Om die reden wijdden de psychiaters zich aan de studie van fenomenen die onbemiddeld (*unmittelbar*) aanwezig waren in het bewustzijn van patiënten. Zo wilden ze een indruk geven van het psychotische binnenleven, op een manier die zo theorievrij mogelijk was. De afwijzing van theorieën werd mede geïnspireerd door het idee dat de ervaringswereld van de patiënt, net als die van ieder ander persoon, een betekenisvolle wereld constitueerde waarin de patiënt handelde en voelde. 'Zu den Sachen selbst', het motto van de filosoof Husserl, betekende in de antropologische psychiatrie de dingen in de betekenis zien die ze voor de patiënt hadden.¹³

Naast de aandacht voor de individuele patiënt als totaliteit, bestond binnen deze psychiatrie op meerdere niveaus aandacht voor intermenselijkheid. De aandacht voor "de ander" stond in dienst van drie verschillende doelen. Allereerst zou een tussenmenselijke *epistemologie* de *inleving* in patiënten vergroten. De 'oude' psychiaters leefden zich in de praktijk ook in hun patiënten, maar de 'nieuwe' psychiaters thematiseerden sympathie en

11 H. Spiegelberg, *Phenomenology in Psychology and Psychiatry*, (Evangston 1972) 195.

12 Passie, *Phänomenologisch-Anthropologische Psychiatrie und Psychologie* (n. 2) 14.

13 Ibidem.

empathie expliciet als onderdeel van hun ambacht en van hun epistemologie.¹⁴ Ten tweede speelde intermenselijkheid een rol in de manier waarop deze psychiaters het *proces* (Genese) van een ziekte beschreven. Dit proces kon niet geïsoleerd worden van de sociale banden van de patiënt. Ten derde speelde tussenmenselijkheid een conceptuele rol in de invloed van het idee geestesziekte überhaupt op het mensbeeld van de antropologisch psychiaters. Gek-zijn en gek-worden waren onder geen beding beperkt tot psychiatrische patiënten, maar lagen in het verlengde van de menselijke structuur. Door begrip te vergroten van structurele afwijkingen in het mens-zijn die zich manifesteerden in psychiatrische ‘patiënten’ zou duidelijker worden hoe de *normale mens* gestructureerd was, wie de mens was en welke plaats deze zou kunnen hebben in de kosmos.¹⁵

Volgend uit deze perspectieven werden mentale aandoeningen begrepen als regulier (in de zin van gereguleerde processen). Ze zouden moeten worden begrepen uit het mens-zijn zelf en werden pas in laatste instantie gezien als niet meer (of minder) dan een afwijking van het normale. De antropologische psychiaters streefden een onpartijdige houding na ten opzichte van abnormale of normale fenomenen en probeerden die twee in verhouding ten opzichte van elkaar te zien.¹⁶

De Nederlandse context: het wezen

Ook in Nederland begonnen psychiaters zich af te zetten tegen de negentiende-eeuwse psychiatrie ohne Seele.¹⁷ In deze ontwikkeling kan de Nederlandse psychiater Leendert Bouman (1869–1936) gezien worden als een overgangfiguur. Hij speelde een belangrijke rol in de introductie van het werk van Jaspers in Nederland. Bouman creëerde een sfeer van integratie van ‘biologie’ en ‘psychologie’, bij voorkeur in de klinische praktijk en met een oriëntatie op de individuele patiënt. Op deze manier beïnvloedde hij een generatie van Nederlandse ‘psychologisch georiënteerde’ psychiaters: bijvoorbeeld Eugène Carp (1895–1983), Henricus Rümke (1893–1967) en Lammert van der Horst (1893–1978).¹⁸

Hugenholtz volgde kort op de generatie psychiaters die opgeleid waren in de geest van Bouman. Hij was tien jaar jonger dan Rümke en Van der Horst, geboren op 28 februari 1903. In 1926 ontving Hugenholtz zijn graad in de medicijnen van de Universiteit van Amsterdam (UVA) en werd huisarts in Wassenaar. In 1935 begon hij een gedeeld assistentschap onder Carp in de psychiatrie in Leiden en in Amsterdam onder professor in de neurologie Bernard Brouwer (1881–1949).¹⁹ Carp zag een psychiatrie voor zich die de nadruk legde op het geheel van een persoon en niet alleen de klachten van de patiënt bestudeerde. Lijstjes maken van klachten zou namelijk nooit leiden tot een alomvattend begrip van een psychopathologische aandoening. Carps relatie met Hugenholtz was meer één van zielsverwanten dan één van leraar en student; als Hugenholtz’ promotor gaf hij diens dissertatie het predicaat *cum*

14 L. Binswanger, ‘Psychotherapie als Beruf’ *Der Nervenarzt*, I (1928) 138–143 en 206–215, 138–140.

15 Passie, *Phänomenologisch-Anthropologische Psychiatrie und Psychologie* (n. 2) 19.

16 Spiegelberg, *Phenomenology in Psychology and Psychiatry* (n. 11) xxxiv.

17 J. Vijselaar en R. Abma, ‘Psychiatrie in Meervoud, De wetenschappelijke oriëntaties van de Nederlandse psychiatrie in het interbellum (1918–1940)’ *Studium* 3 (2010) 79–81, 80.

18 T. Bolt, ‘De pendel, de kloof en de kliniek, Leendert Bouman (1869–1936) en de ‘psychologische wending’ in de Nederlandse psychiatrie’ *Studium* 3 (2010) 82–98, 90.

19 Voorstel Interfaculteit Wiskunde, Natuurkunde en Letteren tot benoeming P. Th. Hugenholtz als lector in de psychopathologie 1964, Stadsarchief Amsterdam, 279.1125.

laude.²⁰ Na zijn promotie ging Hugenholtz aan het werk als arts in de Valeriuskliniek onder Van der Horst. Van der Horst zag ziekte als een obstructie van zelf-realisatie. Hij beschouwde deze obstructies als verschillend voor elke patiënt en voortkomend uit individuele ervaring, karakter of eventueel afwijkingen in het brein. Het was de taak van de psychiater om al deze verschillende elementen te incorporeren in een analyse en daarop een diagnose en behandeling te baseren.²¹ Hugenholtz zou later meerdere hoofdstukken schrijven voor Van der Horst's belangrijkste werk over psychiatrie, *Antropologische Psychiatrie* (1946).²² Naast zijn baan in de Valeriuskliniek vestigde Hugenholtz zich in 1939 als praktiserend psychiater in Amsterdam en zou dat zijn leven lang blijven.

Ook in de Nederlandse psychiatrie van het interbellum zijn de twee uiteenlopende stromingen te herkennen. Van der Horst's psychiatrie verschilde van de aanpak van Bouman en zijn student Rümke. Waar de laatste twee de grenzen van het kenvermogen van een psychiater sterk in het oog behielden – Rümke's aandacht voor de waarde van de literatuur voor de psychiatrie kwam niet uit het niets – zocht Van der Horst naar een psychiatrie die het wezen van de mens kon vangen. Daarmee maakt hij onderdeel uit van de antropologische stroming die poogde haar kennis van fenomenen te gebruiken om algemene structuren (*het wezen*) van de normale mens bloot te leggen.²³ Ook Hugenholtz' werk past in de tweede, antropologische stroming. Volgens Hugenholtz zouden de wezenlijke structuren in de mens gevormd worden door vier verschillende vormen van tijd.

Bronnen; Over tijd en tijdsvormen

Over tijd en tijdsvormen was Hugenholtz' voorstel voor een herstructurering van de psychopathologie (de discipline die zich bezighield met theorievorming over psychiatrische aandoeningen). Zijn suggestie was om deze door te voeren aan de hand van tijdservaringen. Hij onderscheidde vier verschillende vormen van tijd die ieder zouden corresponderen met een afzonderlijke laag in de menselijke ervaring. Zodoende hadden de tijdsvormen volgens Hugenholtz ieder een afzonderlijk effect op de menselijke psyche. De vier tijdsvormen noemde hij fysieke, vitale, animale en humane tijd. Deze zouden elkaar constant wederzijds beïnvloedden en samen een gelaagde interactie tussen een persoon en de (ervaren) wereld structureren.²⁴

De eerste tijdsvorm was volgens Hugenholtz de fysieke tijd: de tijd van de wereld. Deze tijdsvorm stroomde niet in de mens, maar was alleen extern. In de natuurkunde werd deze tijdsvorm gerepresenteerd met de letter *t*. Ook kalenders en klokken zag hij als pogingen om deze tijdsvorm weer te geven. De fysieke tijd vormde een constant stromende tijdlijn. Deze tijdsvorm zou mensen situaties uit de toekomst brengen, zoals bijvoorbeeld het ouder worden. Deze vorm van tijd had de psychologische uitwerking dat een mens zich het best een voorstelling van haar kon vormen. Hugenholtz beschouwde het vormen van voorstellingen als een proces, waarin elke laag in de ervaring (dus elke tijdsvorm) een rol speelde. Fysieke tijd was het meest makkelijk om voor te stellen, omdat ze het meest 'extern' was en

20 J. Wilschut, *Tussen psychiatrie en filosofie. De dynamische psychiatrie van Eugène A.D.E. Carp (1895–1983)* (Amsterdam 2009) 181.

21 B. Karstens, 'De mens in zijn totaliteit. De antropologische benadering in het werk van Lammert van der Horst (1893–1978)' *Studium* 3 (2010) 115–129.

22 Hugenholtz schreef de volgende delen van Van der Horst's *Antropologische Psychiatrie*: Deel I, B: Hfst.1, 2, 4; deel II, Hfst. E, 1, 2.

23 Bolt, 'De pendel, de kloof en de kliniek' 90.

24 P. Th. Hugenholtz, *Over tijd en tijdsvormen* (Zutphen 1938) 183.

werd ervaren als ‘tegen de mens inwerkend’. Deze tijd stroomde immers door zonder dat de mens er invloed op uit kon oefenen.²⁵

De tweede tijdsvorm was volgens Hugenholtz de vitale tijd. Deze tijdsvorm stroomde deels in, en deels buiten de mens. Het was de tijdsvorm in al het levende. Deze tijd was ‘syntoon’, dus gaf een gevoel van verbinding en maakte het mogelijk de toekomst te ervaren. Vitale tijd stroomde van verleden naar de toekomst, gaf mensen het gevoel naar de toekomst gedragen te worden en mee te bewegen met al het levende. Vitale tijd gaf de mogelijkheid ‘to go with the flow’. In de menselijke ervaring kon deze tijdsvorm alleen beleefd worden. Ze werd beleefd als ‘voor de mens werkend’.²⁶

De derde tijdsvorm zou animale tijd zijn. Deze tijdsvorm was alleen ‘intern’ en maakte ‘bewustzijn’ mogelijk. Het bewustzijn vormde de voedingsbodem waarop voorstellingen konden ontstaan. Het werkte volgens Hugenholtz cinematografisch, wat betekende dat in het bewustzijn separate beelden gevormd werden, die niet van zichzelf uit een betekenisvol geheel vormden. In deze tijdsvorm lag ook de oorsprong van de ervaring dat mensen zichzelf ervoeren als separate ‘binnenwereld’ die zich onafhankelijk van een ‘buitenwereld’ voorstellingen kon vormen. De animale tijd werd over het algemeen beleefd als ‘tegen de mens inwerkend’.²⁷

Deze scheiding tussen binnen- en buitenwereld werd volgens Hugenholtz in de menselijke psyche geneutraliseerd door de vierde tijdsvorm, de humane tijd. In humane tijd kwam het zelfbewustzijn tot stand. Vanuit dit zelfbewustzijn kon de mens actief kennen en liefhebben, begrippen die volgens Hugenholtz hetzelfde betekenden. Kennen was een verbindende bezigheid en werkte zodoende vóór de mens door voorstellingen in een betekenisvol kader te plaatsen. In de humane tijdsvorm werd ook de levensgeschiedenis van een persoon gerealiseerd. Zodoende vond in deze tijdsvorm persoonlijke ontwikkeling plaats en kwam daarmee ook vrijheid tot stand. Een levensloop en persoonlijke ontwikkeling vonden dus niet plaats *in* de tijd, maar waren *zelf* vormen van tijd volgens Hugenholtz. Kennis en liefde, als belangrijke verbindende elementen, waren de dragers van deze ontwikkeling. Deze vier tijdsvormen samen resulteerden in een antropologie.²⁸

Hugenholtz zag een structuur in psychiatrische aandoeningen die overeenkwam met zijn antropologie van tijdservaring. In elke laag van de ervaring kon een stoornis ontstaan, die resulteerde in een bepaald ziektebeeld. Storingen konden zich voordoen in het vormen van voorstellingen, in de beleving, in het bewustzijn en in het zelfbewustzijn.

In elke fase van het voorstellingsproces kon zich een storing voordoen. Als het de vorming van voorstellingen gestoord werd in de fysieke tijd vertoonde de patiënt kenmerken van dementie: voorstellingen konden niet meer op een tijdlijn geplaatst worden. Als het proces gestoord werd in de vitale tijd kreeg de patiënt kenmerken van Korsakow: voorstellingen die dichtbij de persoonlijke beleving (het ‘Ik’) lagen gingen als eerste verloren. Bij een storing in de animale tijd ontbrak de voorstellingen aan een ‘ik-hier-nu’ betekenis (amnesia). Bij een storing in de humane tijd had de patiënt geen eigenaarschap meer over de eigen voorstellingen zoals in het delier voorkwam.²⁹

25 Ibidem 15–17 en 35–44.

26 Ibidem 17–18 en 44–52.

27 Ibidem 20–23 en 53–67.

28 Ibidem 24 en 68–89.

29 Ibidem 184 – 196.

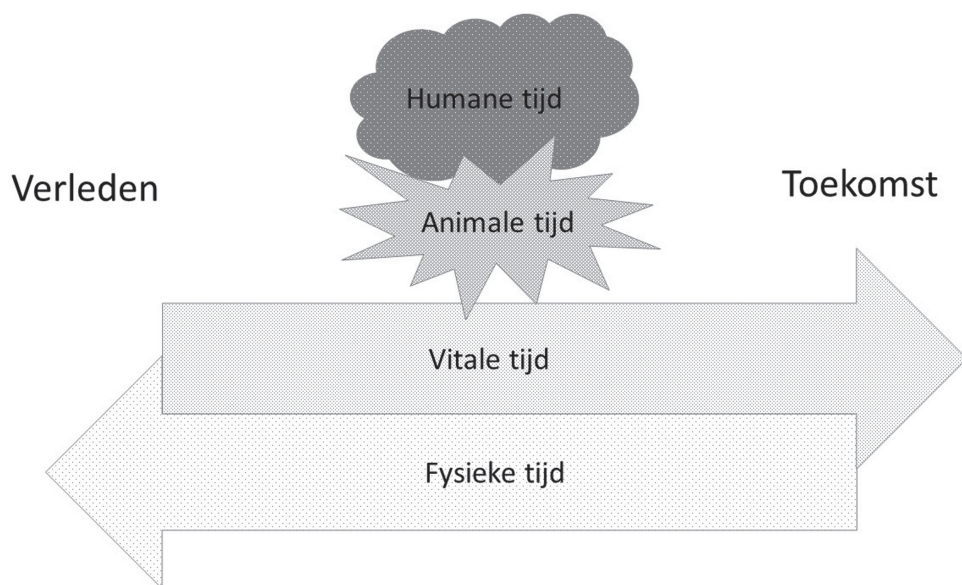


Fig. 1: Schematische weergave van Hugenholtz' tijdsantropologie voor gezond mens-zijn.

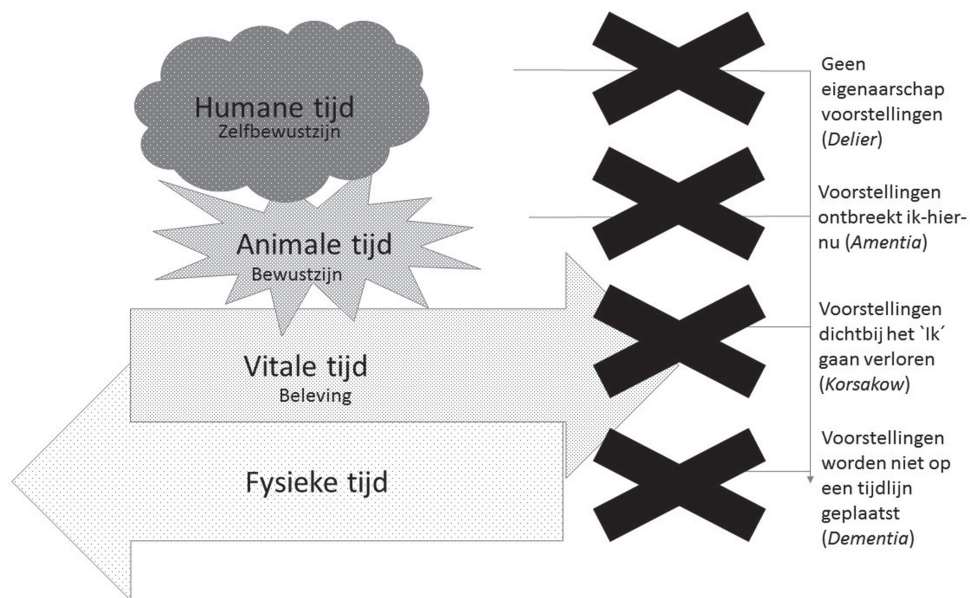


Fig. 2: Schematische weergave van Hugenholtz' visie op Storingen in het voorstellingsproces..

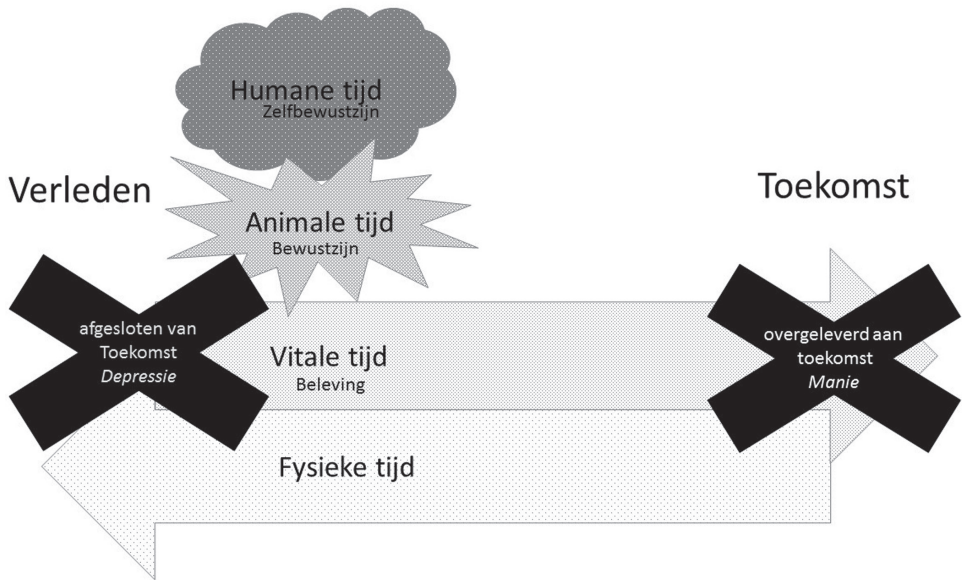


Fig. 3: Schematische weergave van Hugenholtz' visie op storingen in (tijds)beleving/stemmingsstoornissen.

Niet alleen het proces waarin voorstellingen tot stand kwamen kon gestoord worden. Ook de (tijds)beleving kon niet naar behoren functioneren. In het geval van een depressie ontbrak het de patiënt aan toegang tot toekomstervaring, hierdoor kon deze zichzelf niet als 'gedragen' ervaren en was overgeleverd aan het verleden. In het geval van manie werd de patiënt overgeleverd aan de toekomst.³⁰

Bij storingen in de totstandkoming van het bewustzijn kon de patiënt kenmerken van achtereenvolgens neurose, depersonalisatie en schizofrenie vertonen. Alle drie de storingen betekenden een groeiend onvermogen om zichzelf als 'binnenwereld' intact te houden. De neurose moest geïnterpreteerd worden als het bewustzijn dat moeite had om belevingen uit de vitale tijd in de binnenwereld te verwerken. Bij de depersonalisatie was het 'denken' nog wel intact, maar al het gevoel van eigenaarschap en verbinding was verloren gegaan. In het geval van schizofrenie zou alle innerlijke samenhang verloren zijn gegaan.³¹

Tot slot konden zich ook storingen voordoen in de humane tijd. Storingen die zich dicht bij de bewustzijnslaag voordeden uitten zich in het denken en spreken: zoals bij idiotie, imbecilias en debilitas. Storingen meer in de richting van het 'Ik' uitten zich als psychopathie. Door een gebrek aan 'waarden' van binnenuit zou de psychopaat niet in staat zijn om zich van binnenuit, persoonlijk te ontwikkelen.³²

Enerzijds past Hugenholtz' tijdsantropologie goed in de Nederlandse context. Net als Van der Horst is Hugenholtz op zoek geweest naar *wezenlijke* structuren in de mens,

³⁰ Ibidem 197 – 211.

³¹ Ibidem 212 – 231.

³² Ibidem 232 – 241.

Hoe 'tijd' psychiatrie opnieuw betoverde

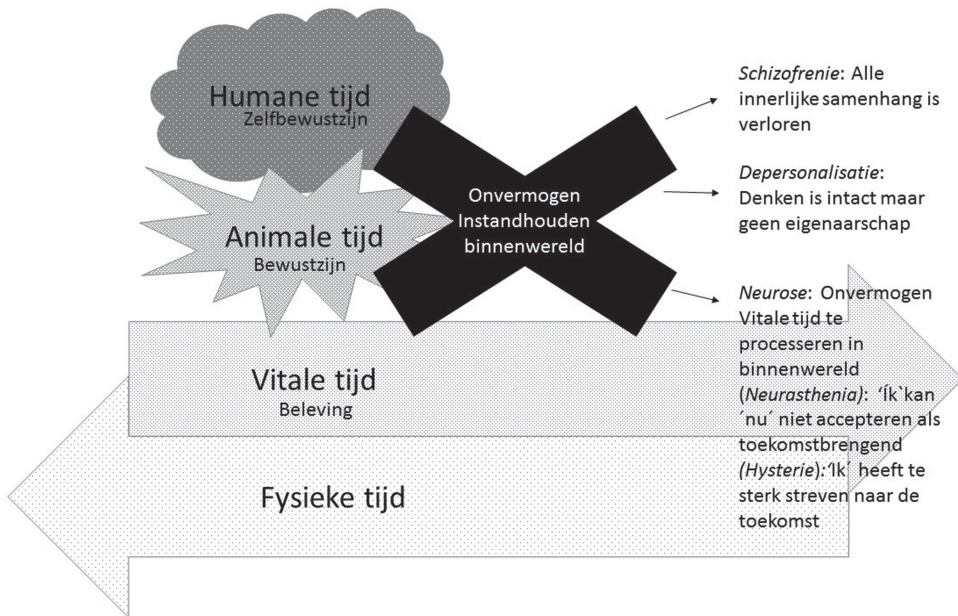


Fig. 4: Schematische weergave van Hugenholtz's visie op bewustzijnsstoornissen.

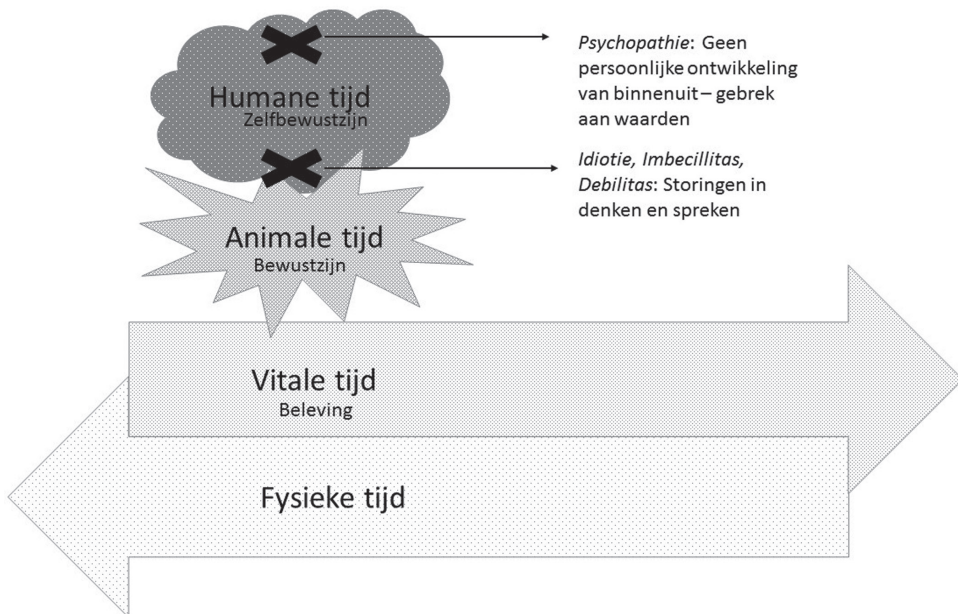


Fig. 5: Schematische weergave van Hugenholtz' visie op storingen in het zelfbewustzijn.

die aan de ene kant een nieuw kader scheppen waarmee psychiatrische aandoeningen beter begrepen konden worden en aan de andere kant een nieuw licht lieten schijnen op de betekenis van het mens-zijn over het algemeen – in dit geval de mens als een tijdelijk wezen, in constante ontwikkeling en in constante wisselwerking met een omgeving. Anderzijds was Hugenholtz' nadruk op 'tijd' en het idee om tijdservaring als uitgangspunt te nemen voor een gehele antropologie en psychopathologie uniek in Nederland. Om dit tijdsdenken in een context te kunnen plaatsen, moet over de landsgrenzen gekeken worden.

Het tijdsdebat 1928–1939: Binswanger, Minkowski, Straus en Von Gebsattel

Tijdens het schrijven van *Over tijd en tijdsvormen* stond Hugenholtz aan het begin van zijn academisch-psychiatrische carrière. Hij was 35 jaar toen zijn dissertatie gepubliceerd werd, en het boek ademde de hervormingsgezindheid en ambitie van een jonge geest. Deze hervormingsgezindheid is terug te vinden in de psychiatrische bronnen waar Hugenholtz zich op baseerde: een debat over tijdservaring dat gevoerd werd door de vier grondleggers van de 'nieuwe' antropologische psychiatrie.

Minkowski was de eerste die sinds het begin van de nieuwe eeuw tijdservaring in zijn patiënten onderzocht. 'De tijd' ving Minkowski's aandacht toen hij in de jaren 1920 intensief samenleefde met een melancholische patiënt als diens privéarts. Het viel Minkowski op dat het meest fundamentele verschil tussen hem en zijn patiënt het verschil in hun ervaring van tijd was.³³ Minkowski's gewaarwording werd versterkt door de nieuwe filosofie van Bergson, die vanaf de publicatie van *Essai sur les données immédiates de la conscience* (1889) schreef over de levende tijd, een innerlijke stromende dynamische vorm van tijd die tot dan toe aan het oog van wetenschappers ontgaan zou zijn.³⁴ Tot 1928 werkte Minkowski aan zijn onderzoek naar tijdservaring waarin hij twee verschillende vormen van elkaar onderscheidde: een rationale en een beleefde tijd. Deze twee tijdsvormen structureerden aldus Minkowski de volledige interactie van een persoon met zijn of haar *Umwelt* en volgens Minkowski moest het mogelijk zijn om psychiatrische symptomen (die tot dan als betekenisloze chaos gezien werden) te interpreteren in een betekenisvol kader.³⁵

Vanaf 1928 werd het onderwerp 'tijd' een gedeelde interesse voor de vier denkers. Sinds toen bespraken de vier psychiaters regelmatig elkaars werk, bouwden ze voort op elkaars onderzoek en werden ze vrienden die regelmatig samenkwamen. Ongeveer tegelijkertijd publiceerde de filosoof Heidegger zijn werk *Sein und Zeit* (1927), een werk dat een belangrijke inspiratiebron vormde voor Binswangers latere *Über Ideenflucht* (1933). De antropologische filosoof Scheler publiceerde, vlak voor zijn overlijden, *Die Stellung des Menschen im Kosmos* (1928), over de plaats van de mens als wordend wezen in het universum. In 1930 werd tevens het antropologisch-psychiatrische tijdschrift *Der Nervenarzt* mede opgericht door Binswanger en Straus, dit vormde een platform voor de 'nieuwe' psychiatrie.³⁶ Het psychiatrische debat over tijd werd beïnvloed vanuit de filosofie en kreeg in praktijk voornamelijk vorm in onderzoek naar (manisch-) depressiviteit.

33 Vergelijk: Spiegelberg, *Phenomenology in Psychology and Psychiatry* (n. 11) 238 met Passie, *Phänomenologische anthropologische Psychiatrie und Psychologie* (n. 2) 114.

34 Sperna Weiland, *De mens in de filosofie van de twintigste eeuw* (n. 1) 65.

35 E. Minkowski, 'Bleuler's Schizoidie und Syntonie und das Zeiterlebnis' *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie LXXXII* (Berlin 1923) 226.

36 Spiegelberg, *Phenomenology in Psychology and Psychiatry* (n. 11) 102.

De ontwikkeling van het tijdsdebat heeft een duidelijke geschiedenis, die in te delen is in verschillende fasen. Het werk van Minkowski tussen 1910 en 1928 kan gezien worden als een aanloopfase. Vanaf 1928 tot 1933 manifesteerde het onderwerp 'tijd' zich in gemeenschappelijk onderzoek naar individuele cases van patiënten en subonderdelen van het thema. In deze fase publiceerden de vier psychiaters artikelen. Na 1933 begonnen ze hun onderzoeksresultaten, ieder op hun eigen manier, in te bedden in een breder antropologisch-psychiatrisch kader. Hun diepere commitment aan het onderwerp 'tijd' spreekt uit het feit dat zij in deze fase ook boeken begonnen te publiceren. In tegenstelling tot Hugenholtz' dissertatie kenmerken deze boeken zich niet door het uitwerken van een overkoepelende psychopathologische en antropologische theorie, maar door het ontwikkelen van een psychiatrisch/wetenschappelijke attitude ten opzichte van 'de mens'.

Om Hugenholtz' dissertatie te kunnen plaatsen is het nodig om de uitgangspunten waar *Over tijd en tijdsvormen* op voortbouwde nader te bestuderen. In 1928 werd de conceptuele basis voor het denken over tijd van de vier psychiaters gevormd. Van die conceptuele basis heeft Hugenholtz dankbaar gebruik gemaakt bij het schrijven van zijn dissertatie.

De vitale dimensie van tijd: 'ik-tijd'

De vier psychiaters zagen de tijd zoals deze beleefd werd (ik-tijd) en de invloed die zij uitoefende op de manier waarop ervaringen vorm kregen als de belangrijkste ontdekking van het tijdsdenken op dat moment. Met name in de psychologie, psychopathologie en biologie had deze kersverse ontdekking de belofte om de veelheid aan psychiatrische symptomen in een conceptueel en betekenisvol kader te kunnen interpreteren.³⁷ Zij begonnen in hun artikelen van 1928 aan een zoektocht in de ervaringen van hun patiënten naar de rol die ik-tijd zou kunnen spelen in gezond en ongezond menszijn.

Straus deed onderzoek naar tijdservaring in een depressie. Volgens hem kon de manier waarop een patiënt tijd ervoer gebruikt worden als een criterium om te bepalen of deze leed aan een exogene of endogene depressie. Hij onderscheidde drie dimensies van tijd: 'ik-tijd' (*Erlebnisimmanente Zeit*), 'wereldtijd' (*Erlebnistranseunter Zeit*) en 'wetenschapstijd' (*Objektive naturwissenschaftliche Zeit*). Ik-tijd zou onmiddellijk aanwezig zijn in de ervaring, wereldtijd vormde de achtergrond bij die ervaring en wetenschapstijd zou het resultaat zijn van tijdsmeting, dus een methodische constructie. Interessant aan de ik-tijd was dat in deze tijd de persoonlijke geschiedenis zich ontvouwde, dit noemde Straus een historische dimensie. Anderzijds zou de ik-tijd zich ook biologisch manifesteren. De ik-tijd kon in tegenstelling tot wereldtijd en wetenschapstijd vervuld of onvervuld aanvoelen en snel- of langzaamstromend zijn.³⁸

Het onderscheid tussen ik-tijd en wereldtijd achtte Straus cruciaal om een depressie goed te kunnen begrijpen. De ik-tijd kon immers vooruitlopen op, of achterblijven bij, wereldtijd. In het eerste geval zou een persoon zich euforisch voelen; in het laatste geval depressief. Depressieve en euforische stemmingen lagen in een diepere laag van het menselijke gevoelsleven dan vreugde en verdriet. Een depressieve patiënt zou leiden aan wat Straus *vitale stagnatie* van de ik-tijd noemde. Dit was een biologisch fenomeen met psychische consequenties. De voornaamste psychische consequentie zou zijn dat in een vitale stagnatie de

37 E. Straus, 'Das Zeiterlebnis in der endogenen Depression und in der psychopathischen Verstimmung' *Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie*, 68 (1928) 640–656, 641.

38 Ibidem.

toekomst niet meer ervaren kon worden, en hierdoor zou deze de werking verliezen die ze voor normale mensen had. Een dergelijke vitale stemmingsstoornis kon zo heftig worden dat vreugde en verdriet niet meer werden ervaren door de patiënt. Mensen konden immers alleen vreugde en verdriet ervaren op basis van tijd. Verdriet en rouw kwamen volgens Straus tot stand als de toekomst (met het verlies daarin) ervaren kon worden. Andersom was de verrijking van de toekomst een voorwaarde voor vreugde. Doordat bij vitale stagnatie de ik-tijd zich niet meer kon ontvouwen, kon deze niet groeien en ontwikkelen en daardoor zou de innerlijke levensgeschiedenis van een patiënt stil komen te staan. Zonder toekomstervaring zou de patiënt zijn of haar verleden en leven als volledig betekenisloos ervaren. Volgens Straus hadden gezonde mensen een vergelijkbare ervaring in de *verveling*, een onvermogen om in eerste instantie betekenisloze gebeurtenissen die plaatsvinden in de wereldtijd zich eigen te maken als betekenisvolle gebeurtenissen in de ik-tijd.³⁹

Patiënten die leden aan een exogene depressie waren niet afgesneden van de toekomst, maar ervoeren deze alleen als dreigend; hun ziekte was een reactie op de buitenwereld. Een endogene depressie daarentegen werd veroorzaakt door een pathologische afwijking in de psychofysieke structuur: de *vitale stagnatie*. Depressieve waan (*Wahn*) en dwang (*Zwang*) moesten volgens Straus dan ook geïnterpreteerd worden als pogingen van de patiënt om de innerlijke tijd vooruit te bewegen.⁴⁰

Von Gebattel bouwde verder op Straus' bevindingen door te onderzoeken hoe dezelfde biologische storing – *vitale stagnatie* – zich soms in waan en soms in dwang uitte in een patiënte, een twintig jaar oud meisje. Het meisje vertoonde kenmerken van manisch-depressiviteit. Het meest opvallende symptoom was de unieke manier waarop haar tijdsbeleving was gestoord. Ze was bang voor de tijd, omdat elke gebeurtenis benadrukte dat de tijd voorbijgaat. Dit voorbijgaan van de tijd ervoer zij veel sterker dan een normaal persoon. Volgens Von Gebattel betekende dit dat mensen in eerste instantie niet *denken* over de tijd, maar deze *belev*en. Bovendien beleven mensen normaal de tijd niet als *vergaand* maar als *vooruitgaand* en daarmee niet als medium waarin zij zelf *vergaan*, maar waarin ze *meer-worden*. Gezonde mensen zouden gericht zijn op de toekomst.⁴¹

Het veranderde tijdsbewustzijn van Von Gebattels patiënte manifesteerde zich in een dwangmatige registratie van tijdelijke inhoud van gebeurtenissen die ze waarnam: Een bewegende trein 'bracht haar nergens heen', maar 'liet een onomkeerbare weg achter'. Ze leed onder toevallige en irrelevante gebeurtenissen zoals het tikken van een klok of het piepen van een vogel. Haar aandacht voor irrelevante gebeurtenissen vormde een reactie tegen haar innerlijke stagnatie. Ze was verhinderd de wereld *actief* te vatten en vorm te geven en daarom drong deze zich aan haar op in onsamenhangende betekenissen. Von Gebattel zag haar als een 'eiland van onveranderlijkheid te midden van veranderlijkheid'. Gezonde mensen zouden een vergelijkbare tijdservaring hebben in *vermoeidheid*, als plotseling bijzonder irrelevante gebeurtenissen iemands aandacht opeisen in de schrik.⁴²

De patiënte ervoer de stagnatie van haar ik-tijd niet als *halt*, maar als het *vergaan* van zichzelf. Ze wilde echter leven, handelen en ontwikkelen, juist om deze reden was haar onvermogen om zich te ontwikkelen zo prominent aanwezig in haar bewustzijn. Ze kon dus

39 Ibidem 646.

40 Ibidem 656.

41 Von Gebattel, 'Zeitbezogenes Zwangsdnken in der Melancholie' (n. 8) 275–287, 278.

42 Ibidem 279–281.

aan verandering niet de betekenis geven dat deze iets *mogelijk* maakte maar kon deze alleen ervaren als *vergankelijkheid*. Ze probeerde zichzelf te beschermen tegen haar eigen stagnatie, zonder resultaat, dit zorgde voor haar compulsieve toestand. Ze was niet gestagneerd in haar vermogen om te handelen, maar haar handelingen leken *betekenisloos*. Normaliter betekent *handelen* het actualiseren van het eigen potentieel, zelf-realisering. De patiënte beschreef echter hoe, in alles wat ze deed, maar een klein deel van haar deelnam. Haar acties benadrukten dus niet haar ontwikkeling, maar moesten geïnterpreteerd worden als een strijd tegen het nietsdoen. Von Gebssattels patiënte ontbeerde het gevoel dat haar handelingen afgesloten waren; om die reden moest ze constant testen of alles echt gedaan was. Haar onvermogen om handelingen af te maken zorgde voor lijden en een gebrek aan vrijheid. Het dwong haar tot herhaling die zich in registreerdwang uitte, een machteloze poging om de ik-tijd aan te drijven. Dit zorgde ook voor de constante observatie van het vooruitgaan van externe tijd. Deze werd echter ook als betekenisloos ervaren, en dat onderstreepte haar gevoel van de betekenisloosheid van het zijn.⁴³

De geestelijke dimensie van tijd – 'innerlijke levensgeschiedenis'

Waar Straus en Von Gebssattel zich voornamelijk richtten op de biologisch-vitale dimensie van ik-tijd, richtte Binswanger zijn onderzoek op de relatie tussen tijd en de menselijke geest: de historische dimensie van ik-tijd. Binswanger beschreef innerlijke levensgeschiedenis als een vorm van tijd die zelfreflectief, spiritueel, maar ook concreet en daarmee typisch menselijk is. Door Straus, Von Gebssattel en Binswanger werd de innerlijke levensgeschiedenis gezien als een aparte structuur van de ik-tijd.

Binswanger beschrijft hoe sommige psychiatrische aandoeningen (zoals hysterie) niet voortkomen uit een *functiestoornis*, maar uit een *intentionele geestelijke attitude*. Dit zijn aandoeningen die hun oorsprong vinden in de individuele spirituele persoon. 'Het centrum van zulke (SB: gestoorde) ervaringen noemen we de individuele (geestelijke) persoon, de innerlijke geestelijke samenhang van hun ervaringsgehalte noemen we haar *innerlijke levensgeschiedenis*.' Binswanger ziet deze innerlijke levensgeschiedenis als het concept waarmee het unieke historische verloop van betekenisvolle ervaringen van de individuele spirituele persoon verstaan kan worden.⁴⁴

Het conceptuele denken over innerlijke levensgeschiedenis zou zich in een tweetal fasen ontwikkeld hebben. De eerste fase begon volgens Binswanger toen de mens zichzelf rekenschap begon af te leggen over de persoonlijke ontwikkeling en zich met dat doel wijdde aan biografische reflectie. De eerste voorbeelden hiervan zag Binswanger al bij de oude Grieken en het beste voorbeeld waren volgens hem de *Confessiones* (397–398) van Augustinus. Deze maakten duidelijk dat levensgeschiedenis erom zou draaien een innerlijke geestelijke samenhang te vinden. Deze eenheid van innerlijke betekenisvolle momenten was niet een serie evenementen in de tijd, maar draait om de eenheid van de ontwikkeling van innerlijk betekenisvolle momenten. Kortom: *innerlijke historische samenhang* van ervaringen (SB: van een persoon). De tweede fase in de conceptuele ontwikkeling van innerlijke levensgeschiedenis was het nadenken over de vorming (*Gestaltung*) en het vatten (*Erfassung*) ervan. Deze fase was volgens Binswanger de 'filosofische en methodologisch *bezinning* op het *wezen* van de innerlijke levensgeschiedenis en

⁴³ Ibidem 283.

⁴⁴ Binswanger, 'Lebensfunktion und innere Lebensgeschichte' (n. 10) 53.

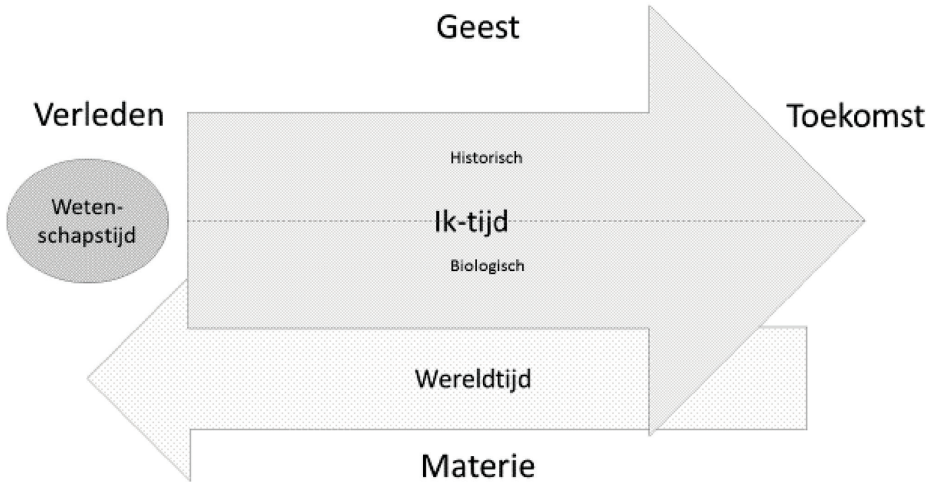


Fig. 6: Schematische weergave van samenhangende tijdsantropologie van Minkowski, Binswanger, Straus en Von Gebsattel.^a

^aVergelijk met: Passie, *Phänomenologisch-Anthropologische Psychiatrie und Psychologie* (n. 2) 228.

het *wezen* van haar geestelijke bevatting.’ Innerlijke levensgeschiedenis zou systematisch zijn benaderd vanuit ‘verstaan’ (*Verstehen*) en de methode om haar te vatten zou ‘inleving’ zijn. Vervolgens ontwikkelde de eerste fase zich verder in het inzicht dat met existentie de *levenshistorische keuze* gepaard gaat. In de levensgeschiedenis zou zich dus het innerlijke wezen van de mens ontvouwen, zijn geestelijke persoon, en omgekeerd zouden we uit de innerlijke levensgeschiedenis deze geestelijke persoon pas leren kennen, en alleen uit haar. Het proces van dit leren kennen is de historisch-hermeneutische en psychologisch-hermeneutische uitleg of interpretatie. De eenheid die de mens is brengt zichzelf vooruit door de levenshistorische keuze.⁴⁵

Het concept innerlijke levensgeschiedenis is te begrijpen als een worsteling met de vraag op welke manier het idee van een menselijke geest ingezet kan worden binnen de psychiatrie. Enerzijds probeerden de antropologische psychiaters, in navolging van de fenomenologie, het idee los te laten van een subjectieve mens die tegenover een objectieve wereld dan wel geest staat. Binswanger noemde het subject-object onderscheid ‘kanker voor de psychiatrie’.⁴⁶ Anderzijds bleek de psychiatrie niet zonder ‘de geest’ te kunnen, dat had ‘geestloze’ hersenpsychiatrie duidelijk gemaakt. De menselijke geest realiseerde zich volgens Binswanger alleen in een zich ontvouwende en uithandelend uniek mensenleven. Hiermee distantieerde hij zich van filosofie waarin de geest deels ‘buiten’ de concreet handelende en individuele persoon geplaatst werd. Volgens Binswanger stond de ‘geest’, gelijk aan een innerlijke ontwikkeling die zich alleen in een individueel en concreet leven manifesteerde.⁴⁷

45 Ibidem 60.

46 Spiegelberg, *Phenomenology in Psychology and Psychiatry* (n. 11) 201.

47 Vergelijk met: Mooij, *Psychiatry as a Human Science* (n. 9) 168–169.

Hoe 'tijd' psychiatrie opnieuw betoverde

De ideeën die de vier psychiaters in 1928 hadden over tijd, vormden het uitgangspunt op basis waarvan hun debat verder gevoerd werd tot 1939. Al in 1928 kunnen deze ideeën in samenhang gezien worden als een antropologie van de mens op basis van bepaalde tijdsvormen.

Vergelijking

Het is evident dat het psychiatrisch denken over tijd dat Minkowski, Straus, Von Gebattel en Binswanger ontwikkeld hebben vanaf het begin van de twintigste eeuw, zijn weerklank heeft gehad in Hugenholtz' dissertatie. Uit een vergelijking tussen het werk van de psychiaters en het werk van Hugenholtz wordt het volgende duidelijk:

Allereerst dagen ze alle vijf het beeld van 'de' tijd, als homogeen en uniform fenomeen uit. Daartegenover plaatsen ze het uitgangspunt dat 'de' tijd zich voordoet in verschillende dimensies (bij de vier psychiaters) of vormen (Hugenholtz). Ieder van deze vormen uitte zich in een andere 'laag' van de menselijke ervaring.

Ten tweede dagen zowel Hugenholtz als de vier psychiaters het idee uit dat 'de tijd' enkel een extern fenomeen zou zijn. Alle vijf beweerden daarentegen dat de verschillende tijdsdimensies de ervaring van binnenuit vormgeeft.

Ten derde staan alle vijf de psychiaters een tijdsbegrip voor dat *actief* de menselijke ervaring constitueert. Ze zagen de mens als een voortdurend ontwikkelend, veranderend wezen dat door er te zijn actief ingrijpt in de wereld en deze 'constitueert' (als een betekenisvolle wereld). In dit proces van 'interactie' of 'constitutie' speelt volgens deze vijf psychiaters 'tijd' in al haar vormen een wezenlijke rol. Alle vijf de psychiaters geven tijdservaring hiermee een epistemologische dimensie. Zij zagen tijdservaring als fundamentele invloed op wat we weten als mens en wat we kunnen weten van de mens.

Ten vierde resulteert het werk van de vier psychiaters, als het in *samenhang* bestudeerd wordt, in een tijdsgerelateerd mensbeeld, kortom: een antropologie, die vergelijkbaar is met het mensbeeld van Hugenholtz. Alle vijf de psychiaters leggen in hun werk de nadruk op de noodzaak de mens als een vrij, betekenisvol wezen te blijven zien; tijd vormt in dit streven een belangrijke bondgenoot.

Ten vijfde lijken de individuele interpretaties van de verschillende tijdsdimensies of -vormen op elkaar. Hugenholtz' fysieke tijd lijkt een gedeeltelijke appropriatie van 'wereldtijd'. De 'vitale tijd' lijkt deels een appropriatie van de 'biologische laag in de ik-tijd' waar Von

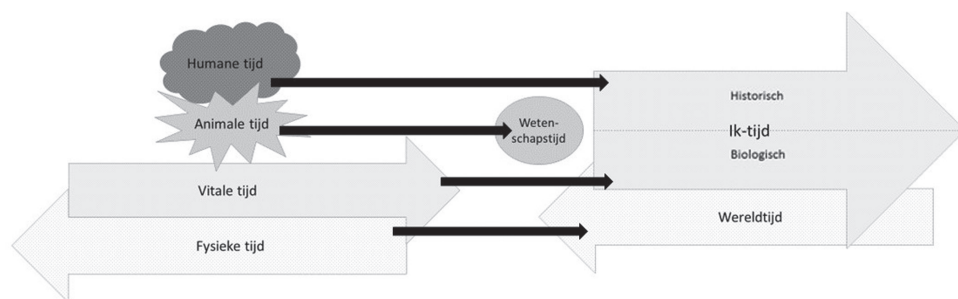


Fig. 7: Schematische weergave van vergelijking tussen Hugenholtz' tijdsantropologie en het mensbeeld van Minkowski, Binswanger, Straus en Von Gebattel.

Gebattel en Straus onderzoek naar hebben gedaan. De ‘animale tijd’ lijkt deels op dat wat de vier psychiaters ‘wetenschapstijd’ hebben genoemd en tot slot lijkt Hugenholtz’ ‘humane tijd’ kenmerken te vertonen die ook in Binswangers visie op ‘innerlijke levensgeschiedenis’ te vinden zijn.

Tot slot plaatsen alle vijf de psychiaters, op hun eigen manier, het tijdsonderzoek binnen de ontwikkeling van een ‘nieuwe psychiatrie’.⁴⁸ Deze is deels geïnspireerd op fenomenologische epistemologie, waarin het uitgangspunt van een objectieve wereld opzij werd gezet. Samenhangend met de wetenschapskritische context laten de bronnen zien dat alle vijf psychiaters naast hun ‘puur’ psychiatrische aspiraties verwijzingen geven naar wat ‘moderniteit’ of de ‘moderne samenleving’ genoemd kan worden. Dit wijst erop dat ze, soms impliciet, het werk dat ze deden in een bredere maatschappelijke en sociale context zagen.

Psychiatrie over tijd van alle vijf psychiaters past in een lange *filosofische* traditie van ‘denken over tijd’. Het onderscheid tussen innerlijke en externe tijd gaat terug op Augustinus. Wat nieuw is in het psychiatrische tijdsdebat begin twintigste eeuw is het ‘kentheoretische’ aspect van tijd in navolging van de fenomenologie. Daarmee stellen de psychiaters de vraag hoe ‘tijd’ als actief en vormgevend elementen een rol speelt in hoe ervaring totstandkomt. Uniek aan het werk van deze psychiaters ten opzichte van fenomenologische filosofie is hun studie ernaar hoe tijdservaring de concrete leefwereld van psychiatrische patiënten vormgaf.

Er zijn echter ook significante verschillen te vinden tussen de vier oervaders van de ‘nieuwe’ antropologische psychiatrie en Hugenholtz. Een eerste verschil is dat Hugenholtz de tijdservaring en zijn vier tijdsvormen als primaire uitgangspunt heeft genomen voor zijn gehele psychopathologie – theorie over psychiatrische aandoeningen. Voor de vier psychiaters daarentegen is tijd een belangrijk element in hun psychopathologie – zo niet de belangrijkste – maar spelen naast tijdelijkheid ook andere ervaringen (ruimtelijkheid, consistentie, belichting, coloriet gestemdheid, vervallen/geworpenheid, kunnen zijn/ontslotenheid) een belangrijke rol in de ontwikkeling van hun psychopathologie en de manier waarop ervaring volgens hen gestructureerd wordt.⁴⁹

Hugenholtz heeft daarnaast, in tegenstelling tot de vier psychiaters, een redelijk gesloten kader/theorie opgezet van waaruit psychische fenomenen geïnterpreteerd konden worden. De vier psychiaters waren voornamelijk bezig met het verzamelen van fenomenen in de ervaring van hun patiënten om daarmee meer kennis te vergaren over hun nieuwe ontdekking: de actief constituerende ik-tijd. Dit onderscheid laat zien dat laatstgenoemden ‘moderner’ werkten. Hugenholtz lijkt zich in zijn antropologie te bedienen van een geestbegrip dat ook buiten een concreet leven om bestaat. Hiermee maakt hij impliciet nog gebruik van een ‘negentiende-eeuwse’, ‘objectieve’ geest en de mens die zich daartoe als subject verhoudt. De vier psychiaters daarentegen hanteren middels het concept ‘innerlijke levensgeschiedenis’ een geestbegrip dat het concrete, handelende mensenleven niet ontstijgt. Hun patiëntbeschrijvingen laten zien dat de vier psychiaters bedrevener waren in het bestuderen van ervaringen van patiënten ‘zonder’ gebruik te maken van een subject-object of binnen-buiten dichotomie. Bovendien kenmerkte hun werk zich door het ontwikkelen

48 Over Binswangers epistemologie van liefde lees: Spiegelberg, *Phenomenology in Psychology and Psychiatry* (n. 11) 223–224. En: Passie, *Phänomenologisch-Anthropologische Psychiatrie und Psychologie* (n. 2) 49–54.

49 L. Binswanger, *Über Ideenflucht* (Zürich 1933) 192–193.

van een *attitude* in tegenstelling tot het ontwikkelen van een *theorie*. Dit maakt Hugenholtz alsnog een interessante figuur, want zijn werk laat een worsteling zien met de gevolgen van fenomenologische filosofie voor de psychiatrische praktijk: het loslaten van een objectieve wereld waar de mens zich als subject toe verhoudt op een normale of abnormale manier. En in samenhang hiermee: de worsteling met de vraag met welk 'geestbegrip' de totale mens gezien kon worden door de psychiater. Hoe kon de 'geest' gered worden van moderne natuurwetenschap ten behoeve van de mens?

Conclusie

Hugenholtz' ideeën over tijd waren deels representatief voor de antropologisch-psychiatrische discipline: de verschillende dimensies van tijd appropriateerde hij in verschillende vormen. Hij behandelde deze tijdsvormen in relatie tot de manier waarop de menselijke ervaring gestructureerd zou zijn en probeerde zo 'de mens in zijn totaliteit' te zien. Tevens zette hij zijn tijdsbeeld in om, net als de vier psychiaters, een betekenisvol mensbeeld neer te zetten dat zich in vrijheid zou moeten kunnen ontwikkelen met of zonder psychiatrische aandoening. Bovendien valt Hugenholtz' werk te begrijpen in een context van wetenschappelijk holisme en de wetenschapskritiek waar dit uit voortkwam.

Door het werk over tijd van de antropologisch psychiaters te bestuderen in de context van de 'nieuwe' psychiatrie kunnen een aantal aanbevelingen voor verder onderzoek gedaan worden. Ten eerste ontwikkelde het tijdsbegrip van Binswanger, Minkowski, Von Gebattel en Straus zich in wisselwerking met de wetenschapskritiek waar de antropologische psychiatrie uit voortkwam. In het verloop van het hun debat over tijd resoneert een breder gedragen herbezinning op de scientistische, materialistische en reductionistische (natuur) wetenschap van de tweede helft van de negentiende eeuw. De herbezinning op het eigen vakgebied, waarin psychiatrie als 'roeping' werd gezien, de nieuwe psychiatrische 'epistemologie van liefde' en het tijdsbegrip lijken een fundamentele invloed op elkaar te hebben uitgeoefend. Hierbij valt op dat psychiatrische 'mores' – de thematisering van een psychiatrische attitude waarin waardegeladen begrippen als 'inleving' en 'bescheidenheid' en de 'ontmoeting' opereren – zijn bijdrage heeft geleverd aan zowel het tijdsbegrip, de ambachtelijke methodologie, als de epistemologie. De exacte samenhang tussen deze inhoudelijke, methodologische, epistemologische én morele lagen in het tijdsdebat behoeven verder onderzoek.

Tevens werd het tijdsbegrip door deze psychiaters ingezet om te beantwoorden aan hun 'roeping' het menselijke bestaan als *vrij* en *betekenisvol* te benaderen. Dit laat zien dat het psychiatrische denken over tijd tevens een voorbeeld is van wat Anne Harrington *Reenchanted Science* heeft genoemd. De 'roeping' van de psychiaters paste bij de 'roeping' van holistisch wetenschappers: de mens te redden van de wetenschap en wetenschap te redden van wat de mens van haar had gemaakt. Indien het tijdsdebat bestudeerd wordt als representant van enerzijds 'holistische wetenschap' en anderzijds als uitwas van een breedgedragen hernieuwde waardering van tijd, maakt dit duidelijk dat naast de 'puur' psychiatrische aspiraties van de psychiaters het debat ook in samenhang met het thema 'tijd in de moderne samenleving' valt te begrijpen. In het debat weerklinkt een uiteenzetting over 'moderniteit' en de 'moderne samenleving' vanuit psychiatrisch perspectief. Het verkeerde beeld van tijd dat de 'oude' negentiende-eeuwse wetenschap had, zou ertoe geleid hebben dat de *betekenis* van de mens uit het oog verloren was gegaan (of zou gaan). De exacte samenhang tussen de bronnen over tijd en een brede holistische wetenschappelijk/culturele stroming dient

nog te worden onderzocht. De bronnen van de psychiaters bevatten (deels impliciete) kritiek op het tempo en de omgang met tijd van de moderne samenleving en de bestudering ervan laat zien dat deze psychiatrie tot op epistemologisch niveau doordrongen was van de cultuurkritiek waarin ze ontstond.