

GODSDIENST EN PSYCHIATRIE: REACTIES OP EEN GEVAL VAN DOODSLAG IN GODSDIENSTWAANZIN

J.A. VAN BELZEN*

Religie en psychiatrie

Tussen religie en psychiatrie bestaan tal van relaties. Er zijn culturen waar nauwelijks een onderscheid wordt gemaakt, ook de geschiedenis van het Westen levert daar menig voorbeeld van. Wat bij ons onder een psychiatrisch ziektebeeld wordt thuisgebracht, kan in een andere context of tijd als verschijnsel van bovennatuurlijke orde gelden, als goddelijke of demonische bezetenheid, als straf voor zonde of als predispositie tot sjamaan. Ook in het thans zogenaamd gesecculariseerde Westen kan nog steeds een religieuze motivatie, op persoonlijk niveau, leiden tot het besluit 'in de psychiatrie' te gaan werken. Op antropologisch en epistemologisch niveau blijken religieuze vooronderstellingen invloed te kunnen uitoefenen op de ontwikkeling van theoretische benaderingen.¹ Het gaat er hier echter niet om een staalkaart te presenteren van de verschillende mogelijke relaties tussen religie en psychiatrie. Geattendeerd zij slechts op de nieuwe relatie die, onder andere in Nederland, aan het eind van de negentiende eeuw ontstaat: een psychiatrie binnen een verzuild kader. Zonder het belang ervan te overdrijven, is het raadzaam het nieuwe aan deze modaliteit te onderkennen. Het was iets anders dan zonder meer verzorging van geesteszieken in een godsdienstige sfeer, zoals de westerse geschiedenis eerder te zien gaf. Het was ook iets anders dan bijvoorbeeld in de zogenaamde York Retreat aan de orde is geweest:² daar werd aan de 'eerste psychiatrische revolutie'³ een impuls gegeven door de Quakers, een religieuze groepering, gesticht door George Fox. Bekend geworden in de Retreat is met name de zogenaamde 'moral treatment'. Deze was geen speciale techniek of behandeling of iets dergelijks, maar meer een 'general, pragmatic approach, making use of anything which appeared to work and aiming at minimizing external, physical coercion [...] Restraint might be necessary to prevent bodily injury, but it ought to be a last resort, and was never to be imposed solely for the convenience of the attendants'.⁴

Het ging er niet (langer slechts) om patiënten, die zich niet menselijk konden gedragen, te 'bewaken', zoals tot dan toe veelal gebeurde in opbergplaatsen voor krankzinnigen. De

* prof.dr. J.A. van Belzen, Delenus Instituut, Universiteit van Amsterdam; correspondentieadres: Erasmusplein 1, 6525 HT Nijmegen.

1. J.A. van Belzen, *Psychopathologie en religie. Ideeën, behandeling en verzorging in de gereformeerde psychiatrie, 1880-1940* (Kampen 1989); R.H.J. ter Meulen, *Ziel en zaligheid. De receptie van de psychologie en van de psychoanalyse onder de katholieken in Nederland, 1900-1965* (Baarn 1988).

2. Cf. A. Digby, *Madness, morality and medicine* (Cambridge 1985).

3. J.M.W. Binneveld en M.J. van Lieburg, 'De eerste psychiatrische revolutie in Nederland, een revolutie die niemand wilde', *Nederlands Tijdschrift voor Psychiatrie* 10 (1978) 517-534.

4. A. Scull, *Museums of madness* (London 1979) 68.

'moral treatment' was ook bedoeld om de patiënt aan te moedigen zijn zelfbeheersing terug te winnen en te behouden en hem (weer) aan te passen aan het vigerende ideaal van redelijkheid en burgerlijkheid.⁵

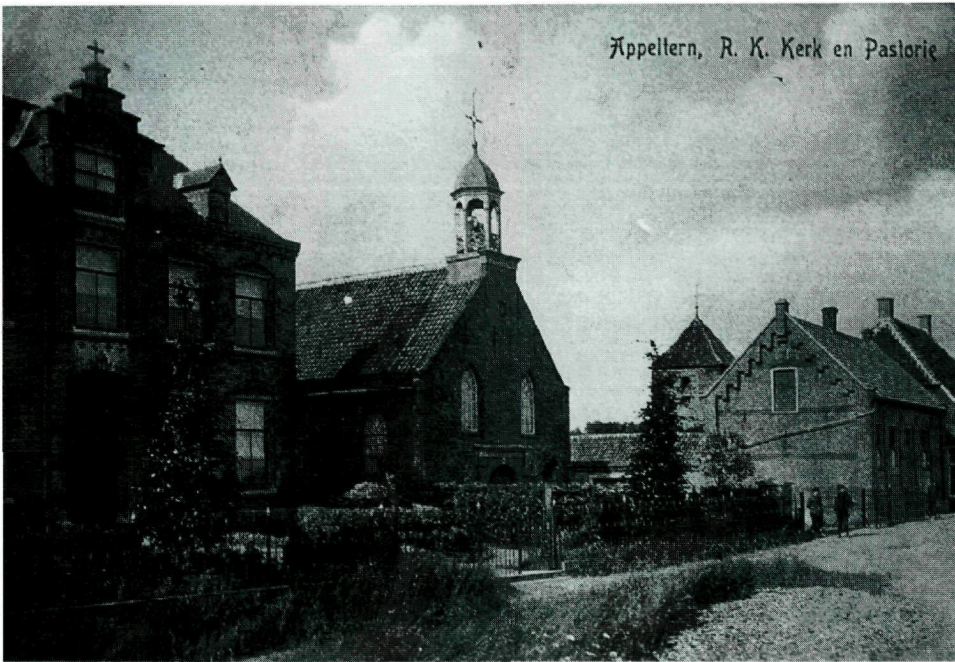
In de Nederlandse verzuilde psychiatrie, met name aan de gereformeerde kant, was iets anders aan de hand. Hier werd, na de hervorming van het Nederlandse krankzinnigenweten met als mijlpaal de invoering van de eerste krankzinnigenwet in 1841, een wezenlijk *medische* beschouwing en bejegening van geestesziekte voorzien van een christelijk kader. Van meet af aan heeft men zich bij de opkomst van de verzuilde psychiatrie in Nederland aangesloten bij het zich onderwijl vast gevestigde medische regime; spirituele en/of demonologische interpretaties van geestesziekte werden niet gehuldigd of zelfs geweerd. Op het punt van de inhoudelijke relatie met religie geeft met name de gereformeerde psychiatrie namelijk een aantal paradoxen te zien. 'Gereformeerde psychiatrie' was een aanduiding voor de krankzinnigengestichten van de in 1884 opgerichte Vereeniging tot Christelijke Verzorging van Geestes- en Zenuwzieken, een vereniging die in hoofdzaak gedragen werd door christenen uit de zogenaamde 'gereformeerde gezindte', een behoudend tot zeer conservatieve stroming die zich sterk op Calvijn en de Synode van Dordrecht uit 1618/1619 oriënteert. Deze stroming omvat niet slechts gelovigen uit kerken die zich met de naam 'gereformeerd' tooien, maar ook uit bijvoorbeeld de Nederlandse Hervormde Kerk.

Vertegenwoordigers van deze religieuze groepering meenden in het tijdperk van de beginnende verzuiling in Nederland eigen psychiatrische inrichtingen te moeten gaan beginnen. Als één van de belangrijkste argumenten daarbij werd naar voren gebracht, dat patiënten in de bestaande krankzinnigengestichten godsdienstig tekort zouden komen, omdat men daar niet de juiste godsdienst beleed of deze zelfs bestreed. In de gereformeerde psychiatrie daarentegen zou men zich juist baseren op een christelijke grondslag en zouden theorie en praktijk van daaruit geheel anders van aard zijn. De verwickelingen van de relatie tussen religie en psychiatrie zijn elders beschreven.⁶ Kort gezegd komen de aangeduide paradoxen op dit punt erop neer dat juist binnen de gereformeerde psychiatrie – die vanwege haar religieuze grondslag pretendeerde inhoudelijk anders, want christelijk, van aard te zijn – religie in het geheel niet gethematiseerd werd en dat men de uitsluitend medische (somaatich georiënteerde) beschouwing van geestesziekte kritiekloos volgde. De grote paradox bestond erin dat men zichzelf en anderen steeds voorhield een religieus geaarde ('gereformeerde') psychiatrie te bedrijven, terwijl religie inhoudelijk niet aan de orde kwam, niet in de etiologie noch in de therapie. (Wel, uiteraard, geschiedde de gehele bejegening van de patiënten in gereformeerde sfeer.)

In het volgende wil ik aan de hand van een casus proberen te laten zien welke problemen hierbij somtijds konden spelen. Gekozen is voor het in Nederland vrij bekend geworden 'drama' uit Appeltern in 1900, waar in godsdienstwaanzin een doodslag gepleegd werd. Godsdienstwaanzin is voor het religieus gemoed altijd een probleem geweest: de ervaringen en handelwijze van menig profeet of heilige deden en doen velen, niet alleen on- of anti-godsdienstigen, de wenkbrauwen fronsen. Mystiek en hysterie zijn vaak met elkaar in verband gebracht; het is de vraag of ze elkaar uitsluiten. Theologen en medici en/of psychologen denken hier vaak geheel verschillend. In het volgende zal de aandacht vooral uitgaan naar de reacties van psychiatrische zijde. Met name de reacties van gereformeerde psychiaters zijn in dit verband belangwekkend, daar zij zich met betrekking tot het

5. *Ibid.*, 68-69.

6. Van Belzen (n. 1), *Psychopathologie en religie*.



Zicht op Appelteren rond 1900 (foto: Documentatiecentrum Tweestromenland)

Appelternse gebeuren tussen verschillende vuren bevonden en deze met elkaar moesten verzoenen: hun loyaliteit aan de gereformeerde spiritualiteit die ook in Appelteren in het geding was, de publieke gereformeerde opinie, hun professionele loyaliteit en hun zorg voor een menswaardige en rechtvaardige behandeling van de patiënten. Doch voordat we nu weer te abstract worden, zal eerst de inhoud van de bedoelde gebeurtenissen te Appelteren kort gerefereerd worden.

Korte schildering van de toedracht

In de avond van vrijdag 2 februari 1900 werd Martin Schroevers, een boer te Appelteren, bezocht door Annie Lieveense, die vaak met hem over godsdienstige aangelegenheden sprak.⁷ Toen zij weer naar huis ging, overkwam haar een gevoel van gelukzaligheid. Thuis gekomen, spoorde zij haar zuster aan, ook met haar Martin te gaan bezoeken, opdat zij eveneens bevrijd zou worden. Het was reeds na middernacht toen zij samen bij Martin terugkeerden. Martin riep zijn vrouw, kinderen, dienstbode en knecht bij elkaar om getuige te zijn van de duiveluitdrijving die door hem plaats zou vinden. Nadat hij het meisje van de duivel verlost had, voer die duivel daarop onmiddellijk in de knecht. Gezamenlijk

7. Uiteraard wordt, wanneer het patiënten betreft, om voor de hand liggende redenen gebruik gemaakt van gefingeerde namen. De namen van de patiënten zijn voor de thematiek van dit artikel ook in het geheel niet relevant. Zie over de doodslag ook het Tijdschrift van de Historische Vereniging van het Land van Maas en Waal en Rijk van Nijmegen West, Tweestromenland, nr. 51 (1986).

heeft men toen gepoogd ook uit hem de duivel te verjagen, waarbij men de knecht onder meer met een blaaspijp dermate hard op het hoofd sloeg, dat zijn schedel verbrijzeld werd. Het lijk van de knecht werd vervolgens nog verder toegetakeld en verminkt, teneinde de duivel definitief te verjagen. Tijdens het gebeuren moet het een tumult van jewelste zijn geweest: de knecht bood tegenstand, men riep door elkaar heen, er werd gezongen, de kinderen huilden en probeerden hun vader tegen te houden.

Na het verrichten van zijn gruweldaad, was Martin, met de zijnen, overtuigd de duivel te hebben overwonnen, er was een groot wonder door zijn handen geschied, het duizendjarig vrederijk was nu aangebroken. Vrienden en verwanten werden bij elkaar getrommeld om de aankomst van de nieuwe tijd mee te vieren. De meesten van hen gaven daar inderdaad gehoor aan en men geraakte in een algemene roes: de portemonnees werden op tafel leeggeschud en het vee werd niet meer verzorgd – dat alles was niet meer noodzakelijk in de nieuwe, nu aangebroken tijd. Door omwonenden verwittigd, kwam de politie opdagen en werd Martin gearresteerd. Noch Martin, noch zijn aanhangers verzetten zich hiertegen, omdat Martin zei dat hem toch geen kwaad gedaan kon worden en hij spoedig terug zou keren. Nadat hij door de politie was weggeleid, verzamelden de overigen zich in zijn huis. Op straat kwam het onderwijl tot een oploop, die later door de politie uit Tiel uiteen gedreven werd. De achtergeblevenen gingen door met het verjagen van duivels: wanneer een demon uitvoer, opende men een deur om hem te laten ontsnappen. Over het verminkte lichaam van de knecht werd steeds slechts gesproken als over 'de duivel'. Ofschoon vrijwel niemand van hen die dag iets gegeten had, bleef men ook de volgende nacht nog bij elkaar. Pas de volgende morgen, op zondag, viel de groep uiteen (onder andere omdat sommigen door familieleden naar huis werden gehaald).



De doodslag speelde zich af in de Sluissestraat (in het achterste huis) bij de Blauwe Sluis: hier op een foto van rond 1900 (foto: Documentatiecentrum Tweestromenland)

De psychiater in actie

Op die zondag ook begint de psychiatrische bemoeienis met de zaak. De officier van Justitie te Tiel stuurde aan dr. W.P. Ruysch (1847-1920), inspecteur van het Staatstoezicht op Krankzinnigen en Krankzinnigengestichten, een telegram met de volgende inhoud: 'Kom ten spoedigste over. Godsdienstwaanzin epidemie bij eenige gezinnen uitgebroken te Appeltern. Reeds een slachtoffer gedood, toestand ernstig.'⁸ Maandagochtend vroeg begaf Ruysch zich terstond naar Tiel om zich van daaruit met de officier en een arts, die de lijkschouwing had verricht, naar de plaats des onheils te begeven. Nadat Ruysch in Appeltern verschillenden van de betrokkenen had bezocht om zich van hun geestestoe-stand op de hoogte te stellen, probeerde hij in de gevangenis te Tiel Martin te onderzoeken. Hij rapporteert onder andere:

Ik trof M., een jongen man van ruim 27 jaren, in zeer lichamelijk verwaarloosden toestand aan, in een cel op zijn krib vastgebonden, in een staat van volslagen razernij. Zeer sterk zijnde, had hij zijne bewakers tegen den grond gesmeten, meubelen stuk geslagen en zoodanig huisgehouden, dat de cipier, op advies van den geneesheer, om ongelukken te voorkomen, tot dezen uitersten maatregel zijn toevlucht had moeten nemen. Hij was in den waan de Messias te zijn, gilde voortdurend bijbelteksten en psalmen uit of delireerde en spuwde daartusschen naar de omgeving. Daarbij leed hij voortdurend door hallucinaties, en sloeg de gewaande duivels rond hem weg. Hij riep uit, allen te zullen dooden, die niet in den Christus gelooven; daarvoor wilde hij vrij zijn.⁹

Ruysch kwam tot de slotsom dat het hier om een zeer ernstig geval van godsdienstwaanzin handelde, een conclusie die de officier van Justitie en de andere arts volkomen deelden. Mede omdat de algemene sfeer onder de Appelternse bevolking reeds zeer explosief was geworden, was snel en daadkrachtig optreden geboden. Het huis van één van de betrokken gezinnen droeg, toen Ruysch aankwam, reeds behoorlijk de sporen van de woede van de bevolking: de luiken waren er gesloten en de gang lag vol stenen, waarmee de ruiten waren ingeworpen. Ter voorkoming van erger, zowel versterking van de openbare orde als herhaling van de ongelukken, werd – op grond van artikel 13 van de wet van 27 april 1884 (St. bl. no. 96) – Martin samen met nog drie anderen, naar een krankzinnigen-gesticht overgebracht. De overige betrokkenen werden onder geneeskundig toezicht gesteld en de burgemeester werd uitgenodigd, in geval van nood, hen krachtens artikel 14 van dezelfde wet, in bewaring te stellen¹⁰.

WET VAN DEN 27STEN APRIL 1884, TOT REGELING VAN HET STAATSTOEZICHT OP KRANKZIN-
NIGEN

§ 3: PLAATSING EN VERBLIJF IN EEN KRANKZINNIGENGESTICHT¹¹

Artikel 12: Ieder meerderjarig bloedverwant of aangehuwde, in de rechte linie onbepaald, in de zijlinie tot den derden graad ingesloten, alsmede de echtgenoot, voogd of curator van een krankzinnige zijn bevoegd om schriftelijk aan den kantonrechter van de woon- of verblijfplaats des krankzinnigen, machtiging te verzoeken, hem voorloopig in een gesticht te doen plaatsen, hetzij dit in het belang der openbare orde of in dat van den lijder zelven wordt vereischt.

8. W.P. Ruysch, 'Godsdienstwaanzin', *Psychiatrische en Neurologische Bladen* 4 (1900) 87-99, m.n. 87.

9. *Ibid.*, 92.

10. Ruysch (n. 8), 'Godsdienstwaanzin', 99.

11. Uit: *Honderd jaar krankzinnigheid. Geschiedenis van de krankzinnigenwetgeving in Nederland*, Documentatie-map NcGv (Utrecht 1984) 54-55.



W.P. Ruysch

Artikel 13: De officier van justitie bij een arrondissements-rechtbank van de woon- of verblijfplaats des krankzinnigen kan bij ontstentenis van de in art. 12 vermelde personen, bij schriftelijk requisitoir machtiging tot plaatsing in een gesticht verzoeken aan den president der rechtbank. De officier is tot gelijk requisitoir bevoegd, wanneer hij eene der kennisgevingen ontvangt bij art. 5 en 14 vermeld. Hij is daartoe verplicht, wanneer hij de plaatsing van den krankzinnige onder verzekerd toezicht in het belang der openbare orde of ter voorkoming van ongelukken noodzakelijk acht of wanneer het hem gebleken is, dat een krankzinnige verwaarloosd wordt.

Artikel 14: In spoedeisende gevallen kunnen krankzinnigen door den burgemeester der gemeente van hun werkelijk verblijf in bewaring worden gesteld. Hij geeft daarvan binnen vier en twintig uren kennis aan den officier van justitie binnen wiens ressort de krankzinnige is in bewaring gesteld, met bijvoeging van de bescheiden, waaruit de krankzinnigheid blijkt. Deze in bewaringstelling geschiedt bij voorkeur in een krankzinnigengesticht, alleen bij onvermijdelijke noodzakelijkheid in eene gevangenis. De duur dezer in bewaringstelling kan nimmer den tijd van acht dagen te boven gaan, tenzij de officier van justitie verlenging van dien termijn noodzakelijk acht.

Korthedshalve vatten we het verhaal over hetgeen verder met de patiënten uit Appeltern gebeurde in slechts één zin samen: van de zijde van de overheid zowel als van de kant van de betrokken psychiaters is er alles aan gedaan om aan te tonen, dat Martin op het moment van het misdrijf reeds krankzinnig en dus ontoerekeningsvatbaar was, teneinde hem aldus buiten vervolging te stellen. Dit bleek overigens niet zo heel eenvoudig. Van medisch en juridisch bevoegde zijde ondervond men hierbij niet zoveel problemen, maar wel – zoals zich laat raden – van de publieke opinie. Zeer spoedig namelijk begon men, zowel in de omgeving als in de pers, te spreken niet van verstandsverbijstering, tragiek, van krankzinnigen of wat dies meer zij, doch van *moord*. Daar het geheel zich had afgespeeld in godsdienstige terminologie (Messias, duivel, duizendjarig vrederijk, God, etc.)

en de betrokkenen behoorden tot een orthodoxe stroming binnen de Nederlandse Hervormde Kerk en steeds zeer in hun godsdienst waren opgegaan, en zij omringd werden door een bevolking, bestaande uit meer dan 90% rooms-katholieken, voegden zich al deze ingrediënten – anno 1900 – samen tot een mengsel, zo explosief als buskruit.

Reacties in de (rooms-katholieke) pers

De verleiding weerstaand nog meer van de geschiedenis uit de doeken te doen, beperken we ons tot het vermelden van slechts één element dat voor de rest van dit artikel onmisbaar is. Het kwam, kort gezegd, tot een soort kleine godsdienstoorlog tussen protestanten en katholieken, al bleef de zaak dit keer gelukkig beperkt tot een papieren oorlog. Bezien wij een paar voorbeelden van enkele kranteberichten.

In de *Graafsche Courant* van 7 februari 1900 doet een journalist verslag van zijn naspeuringen te Appeltern. Hij schrijft:

Zaterdagmorgen verspreidde zich al heel vroeg het gerucht: 'De landbouwer Schroevers (een der rijkste ingezetenen) heeft dezen nacht zijn knecht vermoord.' En helaas, maar al te waar bleken deze woorden. De bevolking, natuurlijk, sprak in 't begin met medelijden over dit zoo treurig geval.¹² Niet alleen gevoelde men diep medelijden met den braven, oppassenden, 41jarigen knecht [...], maar ook, men beklaagde zijn meester, die zich in een vlaag van waanzin tot zulk een daad scheen te hebben laten brengen. Al heel spoedig echter moest [sic] men, door hetgeen men hoorde en zag, tot andere gedachten komen, en wel tot zulke, die alle medelijden voor den moordenaar en zijn aanhang wegnamen en plaats maakten voor een haat, eene verbittering, zooals zij in deze plaatsen niet gekend wordt. Verbeeld u eens lezer; deze moord, dit gruwelstuk wordt door de bedrivers ervan gehouden voor een offer aan God, voor een werk den Heer Jezus [...] zeer aangenaam en men voelt zich gelukkig, ja zalig den 'Satan' overwonnen en gedood te hebben. Is 't niet iets vreeselijks? Leest men zoo iets bij heidenen, bij wilden? Is 't dus een wonder, dat het volk woedend, razend is?'

Drie dagen later reeds is de toon van dezelfde journalist polemischer en heftiger: 'meer en meer wordt 't duidelijk; ja, 't is zo goed als zeker, dat de afgrijselijke moord te A[ppeltern] is geschied volgens een te voren gemaakt plan. 't Staat zoo goed als vast, dat de moordenaar door 't lot en later door 't ontvangen van een brief is aangewezen het offer(!) te brengen, wilde hij er zelf het leven niet bij inschieten.'

De teneur werd allengs feller en giftiger; men begint te spreken van een 'protestantsche secte'. Een laatste citaat, dit maal uit de *Gelderlander*¹³:

Hoeveel van die zonderlinge apostelen en profeten heeft de wereld al niet gezien, sinds de Hervormers hun beginsel van het vrije onderzoek als een gevaarlijke bom wierpen onder het christenvolk! Van dat oogenblik kon ieder, geleerd of ongeleerd, schrander of dom of waanwijs naar eigen believen de duisterheden der Schrift verklaren. [...] Wat al verwoestingen heeft de willekeurige Schriftverklaring niet aangericht! Verblindend en verbijsstering, wat al dweepezucht, waanzin en misdaden heeft ze niet voortgebracht.

En zo gaat de achtbare schrijver nog een poosje door; voor hem is duidelijk dat men hier te maken heeft met gevolgen van protestantse ketterij. Dit komt ervan, volgens hem, wanneer men de Roomse kerk verlaat.

12. Een uitspraak waar men op grond van andere bronnen de nodige vraagtekens bij dient te plaatsen.

13. Geciteerd in de *Maas- en Waalbode* van 11-2-1900.

Daarentegen werd in protestantse bladen de bevolking van Appeltern ondertussen van geloofshaat beschuldigd: dat men in Appeltern zelf het recht in de hand wilde nemen, vernielingen aanrichtte bij de betrokken gezinnen, dat de conservatieve predikant vluchten moest – het waren volgens protestantse polemici allemaal gevolgen van de haat die katholieken tegen protestanten koesterden.

De zaak liep hoog op en heeft, zoals het toen werd uitgedrukt, 'heel het land door de gemoederen ontsteld'. Wij verlaten de polemiek hier en wenden ons op een – uiteraard – heel andere wijze tot de factor 'godsdienst' in dit geheel.

Godsdienstwaanzin en gereformeerde psychiatrie

Door Ruysch werden de Appelternse patiënten als 'godsdienstwaanzin' geclassificeerd. Wat hield dit in? Als term was godsdienstwaanzin in de psychiatrie aan het eind van de negentiende eeuw in het ongereede geraakt; er werd immers geen specifiek ziektebeeld mee aangeduid. Bij tal van verschillende ziektebeelden kan godsdienst onderdeel of zelfs voornaamste inhoud van de verschijningsvorm zijn. Behalve als aanduiding van de doorleving van de ziekte, zegt de term dus betrekkelijk weinig. Bij het hanteren van de term 'godsdienstwaanzin' was vaak geïmpliceerd, dat de patiënten ziek waren geworden door hun zich teveel met godsdienst bezighouden. In de jaren 1877 tot 1911 maakte de Inspectie onderscheid tussen lichamelijke en zedelijke oorzaken van krankzinnigheid. Onder de zedelijke oorzaken werden een viertal categorieën genoemd: overmatige arbeid van den geest; overdreven godsdienstzin; verdriet; schrik, angst, toorn.¹⁴ De meeste psychiatrische autoriteiten aan het eind van de 19e eeuw wezen er echter op, dat godsdienst als zodanig niet als oorzaak van krankzinnigheid aangezien mag worden. In combinatie met andere, ernstiger factoren zou overdrijving wel schadelijk kunnen zijn, maar in zijn algemeenheid werd een godsdienstige oriëntering en sociale inkadering van het individu als gunstig aangezien voor de geestelijke gezondheid.

Veel verzet tegen de termen 'godsdienstwaanzin' en 'overdreven godsdienstzin' bestond in de kringen van de zogenaamde gereformeerde psychiatrie. Termen als 'godsdienstwaanzin' en 'overdreven godsdienstzin' zag men juist als indicaties van de veronderstelde godsdienstvijandige houding van de bestaande psychiatrie en werden naar voren gebracht om de wens naar een eigen, religieus geaarde psychiatrie te legitimeren. Hoe zou men immers, zo redeneerden deze gereformeerden, door godsdienst krankzinnig kunnen worden? De juiste dienst van de ware God is integendeel de beste preventie en het beste geneesmiddel voor krankzinnigheid. Het zou te ver gaan om op dit moment alle verwickelingen rondom de gereformeerde psychiatrie in de herinnering te roepen¹⁵. Volstaan zij met erop te wijzen, dat in deze gereformeerde kring met kracht werd getracht de idee, dat iemand door godsdienst krankzinnig zou kunnen worden, te ontzenuwen, met name ook naar de eigen achterban toe.

Daar het zich nu in Appeltern handelde om personen die dezelfde gereformeerde traditie waren toegedaan, die tot de orthodoxen en zogenaamde bevindelijken behoorden, mag men verwachten dat de officiële reactie van de kant van de behandelende psychiaters en van de overheid de gereformeerden welkom geweest moet zijn. De psychiaters spraken immers niet van moord, noch ook van gevolgen van godsdienstige i.c. protestantse of

14. Verslagen van de Inspectie van het Staattoezicht op Krankzinnigen en Krankzinnigengestichten.

15. Cf. daarvoor Van Belzen (n. 1), *Psychopathologie en religie*.

gereformeerde praktijken, maar van ziekte en van waanzin, van verpleging in plaats van vervolging.

In zijn artikel over Appeltern behandelt Ruysch ook de vraag naar de oorzaken van dit geval van godsdienstwaanzen. Geheel conform de toenmalige dominantie van het somatisch gezichtspunt in de psychiatrie gaat hij in op 'praedisponerende factoren aanwezig om de zielsziekte te bevorderen' en noemt hij als zodanig: psychische zwakte en hereditaire aanleg, hysterie, neurasthenie en voorafgegane ziekten, onder andere influenza. Ook vermeldt hij onbewuste suggestie en de zucht tot imitatie als van belang voor de uitbreiding van de epidemie. De godsdienst wordt door hem echter gevrijwaard; natuurlijk bezocht men godsdienstige samenkomsten en was men hiermee bezig, maar de Appelternse patiënten waren 'psychisch zwakken daarbij verdwaald in het doolhof van valsche en zielelijke voorstellingen, door dweepzieke voorgangers – zelve reeds ziek en met godsdienst en hoogmoedswaanzenbeelden besmet – gegeven, die *met den godsdienst niet alleen niets te maken hadden maar zelfs geheel daartegenover stonden*'.¹⁶

Reacties in de gereformeerde pers

Het is echter verrassend dan te moeten constateren dat de gereformeerde publieke opinie zich in het geheel niet bij de psychiatrische beoordeling wenste aan te sluiten. Aan Appeltern wijdde de grote voorman en opinieleider der gereformeerden in die dagen, dr. Abraham Kuiper (1837-1920), een week na de gebeurtenissen een zogenaamde 'Driestar', zijn column in de gereformeerde krant *De Standaard*. Hij wenst van godsdienstwaanzen 'volstrekt niet' te spreken, laat staan van ontoerekeningsvatbaarheid. Het recht moet zijn loop hebben, de overheid dient op te treden. De zaak heeft namelijk volgens hem wel degelijk met religie te maken, al zijn het dan in dit geval 'overblijfselen van het Heidendom', 'Heidensche usantiën, die in strijd met Gods Woord voor een deel nog in enkele streken ook van ons land hangen bleven'. Zelfs de christelijke kerk wordt door hem niet ontzien: 'de kerk te Appeltern heeft te onderzoeken, welk deel van schuld aan haar ligt'.¹⁷ Een paar dagen later worden de psychiaters door Kuiper nog duidelijker op hun nummer gezet:

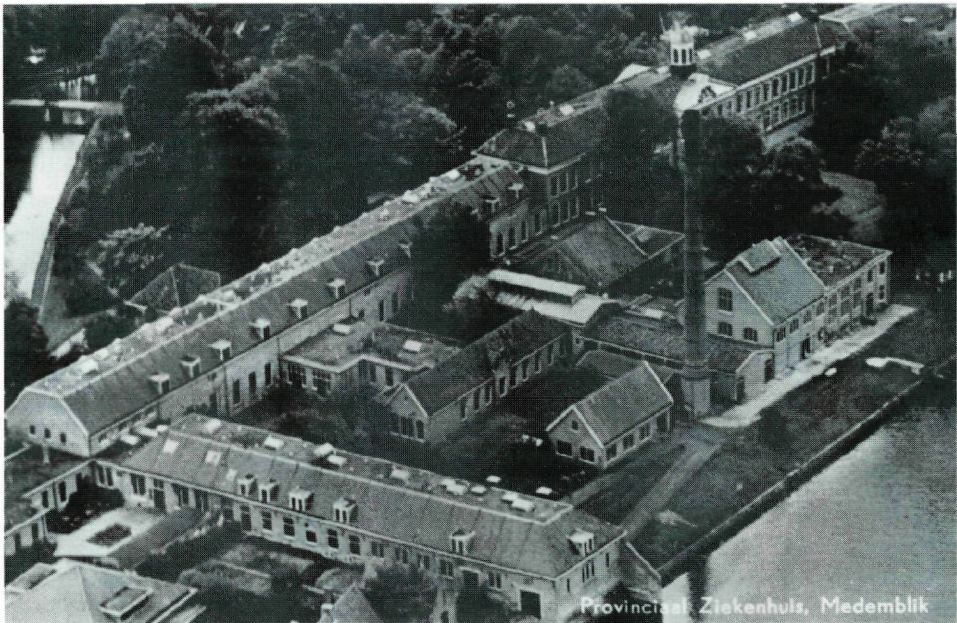
de rechterlijke macht doet verkeerd, met bij zulke religieuze dwalingen uitsluitend op het gezag van onze artsen te beslissen en te handelen. Artsen, ook de beste psychiaters, hebben vaak van religieuze zaken maar alzeer weinig verstand. En even dwaas als het zijn zou, kerkelijke deskundigen over ziektegevallen te laten beslissen, even onhoudbaar is het, medische deskundigen te laten oordeelen in zaken van religie.¹⁸

Na de polemiek in de bladen en zo'n tirade van de eigen voorman zat men als gereformerd psychiater toch wel met een probleem. Het was een soort aanval in de rug. In de pers worden de gebeurtenissen te Appeltern in verband gebracht met de godsdienst waartoe men zich bekennt. In eigen kring deed men echter al jaren pogingen mensen van het idee af te brengen dat godsdienst oorzaak van krankzinnigheid zou kunnen zijn en dan wordt door de eigen gereformeerde voorman plots gesteld dat hier geen sprake is van ziekte, maar van gevolgen van sektarisme en dergelijke. Als psychiater zelf heeft men onderwijl genoeg ervaring en vertrouwen in het oordeelsvermogen van collega's opge-

16. Ruysch (n. 8), 'Godsdienstwaanzen', 96; cursivering J.A.v.B.

17. *De Standaard*, zaterdag 10-2-1900, 1.

18. *De Standaard*, donderdag 15-2-1900, 1.



Overzicht van de Rijkspsychiatrische Inrichting Medemblik (later Provinciaal Ziekenhuis); deze inrichting werd in 1884 ondergebracht in de gebouwen van de voormalige marine-opleiding en heeft gefunctioneerd tot en met 1967 (foto: museum van het Psychiatrisch Ziekenhuis Duin en Bosch, Castricum).

bouwd om zelfs uit de verwarde berichtgeving te kunnen onderkennen, dat er kennelijk werkelijk sprake is geweest van waanzin en verstandsverbijstering. Zou er daarom in het geval van de patiënten uit Appeltern, in weerwil van de gezagvolle woorden van Kuyper, niet alles aan gedaan moeten worden hen te vrijwaren tegen strafvervolging en tegen de publieke opinie? En bovendien: dr. Kuyper kan nu wel beweren, dat het hier om resten van heidendom gaat, maar is het niet eerder zo dat bij de betrokkenen sprake was van een vorm van gereformeerde spiritualiteit, hoe gederailleerd ook?

De reactie van gereformeerde psychiaters

Met dergelijke vragen en loyaliteitsconflicten zat wellicht J.H.A. van Dale (1863-1949), geneesheer-directeur (1891-1924) van 'Veldwijk' te Ermelo, de eerste inrichting die in 1886 door de Vereniging tot Christelijke Verzorging van Geestes- en Zenuwzieken werd geopend. Op 28 februari 1900 wendde hij zich schriftelijk tot zijn collega van het Rijkskrankzinnigen Gesticht te Medemblik, met het verzoek hem een onderhoud met de daar verpleegde patiënten toe te staan. Na verkregen toestemming, toog hij op 6 maart 1900 derwaarts. In de maart-aflevering van *Bethesda: Gereformeerd Maandblad voor den Arbeid der Barmhartigheid* publiceert hij een stuk dat even helder als, op enige plaatsen, diplomatiek is. Hij schrijft onder andere: 'Ons christelijk publiek is met betrekking tot deze zaak zo ruimschoots voorgelicht in dag- en weekbladen door personen omtrent wier bevoegdheid wij ons van een oordeel willen onthouden, dat wij het onzen plicht ach-

ten ons gevoelen te publiceeren.¹⁹ Van Dale geeft volle steun en hulde aan het optreden van de Inspectie: 'Ook naar onze vaste overtuiging werd de moord gepleegd door een lijder aan *krankzinnigheid*', die voor dit feit ontoerekenbaar geacht moet worden. 'Geen schuldige werd door het Staatstoezicht aan de wrekende gerechtigheid onttrokken, maar een ongelukkigen lijder werd doelmatige verpleging verschaft.'²⁰

Het stuk van Van Dale kreeg meteen aandacht in de gereformeerde pers. Wat de gemoe-deren van de – meestentijds theologische – schrijvers bleef bezighouden, was de vraag in hoeverre hier toch een vorm van godsdienst oorzaak was van de krankzinnigheid en of men, door in een dergelijke vorm geëngageerd te zijn, niet toch schuld op zich had geladen en dus aansprakelijk gesteld zou moeten worden. In een artikel enige tijd later gaat Van Dale in op de vragen die naar aanleiding van zijn publikatie waren opgeworpen. Met betrekking tot de rol van de godsdienst in het geheel is het, in tegenstelling tot de nuances die hij op andere punten probeert aan te brengen, opvallend dat hij deze vraag het liefst wil omzeilen. 'Ik kan hierop niet nader ingaan, omdat het mij niet voegt eene ziektege-schiedenis te publiceeren; ieder gevoelt dat dit niet oorbaar is.'²¹

In de jaren 1900 tot en met 1902 schreef Van Dale – mede naar aanleiding van de gebeur-tenissen te Appeltern? – een hele reeks artikelen over de oorzaken der krankzinnigheid²². Omstandig probeert hij hierin de onjuistheid van het gebruik van de term 'overdreven godsdienstzin' aan te tonen. Allicht bekruipt de lezer het gevoel dat Van Dale tegen de veronderstelling dat godsdienst tot krankzinnigheid kan leiden, niet slechts gekant is omdat dit medisch onjuist zou zijn, maar ook omdat zo'n voorstelling van zaken theolo-gisch *niet mag*. Van Dale gaat in zijn buiten beschouwing laten van de rol van de gods-dienst verder dan Ruysch, die overigens, we signaleerden het reeds, zich al net zo uitsprak tegen de voorstelling dat godsdienst oorzaak van krankzinnigheid zou zijn. Maar Ruysch geeft wel aan dat godsdienst een rol speelt, alleen weet hij niet hoe. Het uitdrijven van de duivel, dat als een hoe ook geaard religieus handelen gezien mag worden, kan niet uit het verhaal weggelaten worden, maar heeft volgens Ruysch niet tot krankzinnigheid, noch tot het misdrijf geleid: 'De duiveluitbanning alleen zou vermoedelijk niet zulke ernstige gevolgen hebben gehad'.²³

Leendert Bouman (1869-1936), een ander gereformeerd psychiater, geneesheer van de verenigingsinrichting Bloemendaal te Loosduinen en van 1907 tot 1925 hoogleraar aan de Vrije Universiteit, laat op dezelfde wijze als Van Dale de godsdienst buiten schot. In een artikel dat hij over de zaak publiceerde in 1901, geeft hij wel enige informatie over de gods-dienstige achtergrond van de betrokkenen, maar laat hij zich verder niet uit over de relatie hiervan tot de gebeurtenissen.²⁴ Hij is op zijn stuk in de pers, voornamelijk van rooms-

19. J.H.A. van Dale, 'Het drama te Appeltern', *Bethesda. Gereformeerd Maandblad voor den Arbeid der Barmhartigheid* (1900) 51-52, m.n. 52. Een pagina eerder had Van Dale geschreven dat de opname der patiënten in het Rijkskrankzinnigengesticht te Medemblik wél 'van bevoegde zijde was bevorderd' (p. 51). Ook zijn eigen bevoegdheid om 'als oudste geneesheer in dienst der Vereeniging [...] een deskundig oordeel uit te spreken' wordt door hem onderstreept (p. 52).

20. *Ibid.*, 52.

21. J.H.A. van Dale, 'Nogmaals Appeltern', *Bethesda. Gereformeerd Maandblad voor den Arbeid der Barmhartigheid* (1900) 103-109, m.n. 108.

22. J.H.A. van Dale, 'De oorzaken der krankzinnigheid', *Bethesda. Gereformeerd Maandblad voor den Arbeid der Barmhartigheid* (1900) 4-6, 28-30, 78-80, 127-129, 197-198, 221-224, 244-248, 268-274, (1901) 4-6, 27-29, 102-104, 205-210, 276-279, (1902) 29-32.

23. Ruysch (n. 8), 'Godsdienstwaanzin', 97.

24. L. Bouman, 'Un cas important d'infection psychique', *Psychiatrie en Neurologische Bladen* 5 (1901) 106-117.



Mannelijke patiënten van de Rijkspsihiatrische Inrichting Medemblik aan het begin van deze eeuw (foto: museum van het Psychiatrisch Ziekenhuis Duin en Bosch, Castricum).

katholieke zijde, behoorlijk aangevallen. Na de weergave van een samenvatting van Boumans verhaal, schrijft de *Maas- en Waalbode* van 21 september 1901:

Onze correspondent te Appeltern teekent hier bij aan: Men vraagt zich hier te Appeltern met verwondering af: 'Hoe is 't mogelijk, dat Dr. Bouman [dit rapport] heeft kunnen uitbrengen!' - Immers, [hij] heeft eerst meer dan een jaar na den moord, slechts twee der secteleden [...] een bezoek gebracht, dat voor elk hoogstens een half uur geduurd heeft. [...] Dr. Bouman heeft toen (maart of april 1901) kunnen constateeren, dat genoemde twee secte-leden 3 februari 1900 ontoerekenbaar waren voor hunne handelingen op het moordbloedfeest. Vóór dien tijd heeft Dr. B. zeker niet deze twee, en ook waarschijnlijk geen der overige secteleden ooit gezien? [...] Men houdt 't er hier dan wel haast voor, dat Dr. B. door invloedrijke, der secte partijdige personen geïnfluenceerd is geworden, evenzeer als het voor ieder vast staat, dat het door Dr. B. uitgebracht rapport wemelt van ... onjuistheden.

De tussenweg

Zo blijken de gereformeerde psychiaters dan een positie te hebben ingenomen die hen voor zowel de algemene psychiatrie als hun gereformeerde achterban acceptabel deed blijven. Om de zaak wat schematisch samen te vatten: de gereformeerde theologen wensten weliswaar het gebeuren met godsdienst in verband te brengen, maar hun eigen godsdienst van mogelijke kritiek te vrijwaren. Zij maakten een onderscheid tussen ware en valse godsdienst; tot de valse of niet-ware godsdienst behoorden dan volgens hen behalve heidendom ook sektarisme, mysticisme, geestdrijverij, enz. De gereformeerde psychiaters die de zaak Appeltern onderzochten, en ook in andere gevallen door hun contacten met patiënten een wat empirischer benadering hadden dan theologen, wisten daarentegen dat geestdrijverij, mysticisme en wat dies meer zij ook in gereformeerd gewaad kan optreden. Zij wensten echter evenzeer de gereformeerde godsdienst niet in contact gebracht te zien

met de oorzaken der krankzinnigheid. Maar wie kan steeds beslissen wat overdreven is en wat ware godsdienst is; waar ligt precies de grens tussen uitzonderlijke vroomheid en abnormaliteit? Hun oplossing luidde: godsdienst speelt nooit een rol, op geen enkele wijze, in het ziek worden, wèl eventueel in het doorleven van de ziekte. Godsdienst, ook de eigen, werd aldus voor iedere verdachtmaking behoed; het (theologische) onderscheid ware-valse godsdienst werd in hun praktijk niet gehanteerd.

De algemene psychiatrie, of de psychiatrie zoals die in die jaren in Nederland bestond, was zeker niet zo vijandig tegenover de godsdienst als de Vereeniging tot Christelijke Verzorging van Geestes- en Zenuwzieken wel suggereerde. Het was eerder zo, dat men zich er niet veel om bekommerde. 'Godsdienstwaanzin' was voor velen reeds een verouderde term, 'overdreven godsdienstzin' als aparte categorie van oorzaken der krankzinnigheid verdween bij de Inspectie commentaarloos onder tafel. In de psychiatrie anno 1900 overheerste een somatisch gezichtspunt, meer bepaald stond erfelijkheid bovenaan het lijstje van mogelijke oorzaken der krankzinnigheid. De gereformeerde psychiaters nu slo ten zich hier geheel bij aan, al waren zij nog stelliger dan hun 'neutrale' collega's in het niet aan de orde stellen van de godsdienst in de psychopathologie. Zij waren wel degenen die in psychiatrisch Nederland de meeste aandacht gaven aan het thema godsdienst en psychiatrie. (Een aandacht waartoe ze door hun achterban in een tijdperk van verzuiling ook wel verplicht waren.)

Ook voor het eigen medisch gemoed had de gereformeerde psychiater aldus rust bereikt: godsdienstwaaninnigen of anderszins gestoorden, inclusief de personen uit Appeltern, zijn zieken, lijders aan lichamelijke kwalen (of ook: lichamenlijk gedetermineerde kwalen), zij moeten en mogen zo goed en menswaardig mogelijk worden behandeld en verpleegd. In hen schepselen Gods te zien, slachtoffers in plaats van schuldigen, zieken in plaats van bezetenen, kan daarbij een additionele aansporing zijn geweest.

Opvallend echter is dat het compromis, dat men dan kennelijk bereikt had, toch niet altijd bevredigde. Zelfs Van Dale, die één der meest uitgesproken vertegenwoordigers van de geschetste positie is geweest, vloeien een dag nadat hij zich over de gebeurtenissen in Appeltern uit de eerste hand heeft laten informeren, zinnen uit de pen als: voor een christelijk gemeente is het 'een niet genoeg te waarden voorrecht, [...] wanneer daarin eene zuivere onderwijzing en prediking van het Evangelie wordt gevonden, en wanneer de herder die de gemeente heeft te leiden het vertrouwen zijner leden als geestelijk leidsman waardig is en inderdaad geniet'.²⁵ Opmerkelijk is dat Van Dale in zijn beschrijvingen niets uitlaat over de aard van de godsdienst der betrokkenen in Appeltern. Wellicht omdat hij er teveel van de eigen gereformeerde zede en spiritueel leven in had herkend? Was in Appeltern de 'onderwijzing en prediking van het Evangelie' onzuiver geworden? Had de voorganger, ondanks gereformeerde orthodoxie, gefaald? Van Dale beantwoordde de vragen niet; wellicht had hij ze in deze vorm in het geheel niet gesteld willen zien. Opmerkelijk is ook, dat Bouman in zijn verslag er kennelijk niet om heen kan, te vermelden dat de groep te Appeltern boeken las, die bij de gereformeerde gezindte geliefd waren (en soms nog zijn) en dat ook hij hun godsdienstige gebruiken met geen woord kritiseert.

Wanneer we de vragen zo stellen, komen we dan niet toch weer in de richting van een onderkennen dat godsdienst, zelfs de ware, in overdreven, geestdrijverige, mysticistische vorm kan bestaan? En dat het afzonderen van een 'ware' godsdienst wel eens buitengewoon moeilijk zou kunnen zijn en dat er in ieder geval geen eenduidige samenhang met

25. Van Dale (n. 19), 'Het drama te Appeltern', 52.

geestelijke gezondheid behoeft te bestaan? En dat dus de positie zoals door bijvoorbeeld Van Dale verwoord, ook het laatste woord niet zijn kan?

Deze vragen stellen, is ze beantwoorden. Het zou slechts enkele jaren duren voor een andere gereformeerde psychiater, dr. P. Wieringa, geneesheer-directeur van 'Dennenoord' te Zuidlaren, in een artikel 'Godsdienst en krankzinnigheid' zich heel voorzichtig afvraagt, of niet ook, onder bepaalde omstandigheden, praktijken afkomstig uit de gereformeerde spiritualiteit kritisch beschouwd moeten worden.²⁶ Als voorbeelden van zulke praktijken noemt hij onder andere het lezen van bepaalde godsdienstige boeken, het bezoeken van godsdienstige bijeenkomsten naast de gewone kerkgang, een te groot accent op de zondeval en het verloren zijn – alles elementen die in het toenmalig gereformeerd leven voorkwamen en waarvan in Appeltern sprake was.

Van Dale had in zijn tweede artikel over Appeltern geweigerd, om welke redenen ook, een vraag te beantwoorden; de vraag of het 'zich laten bekoren door geestdrijverij oorzaak was van het ontstaan der ziekte bij den patiënt'. Het ging hem erom, dat de patiënten op het moment van de noodlottige gebeurtenissen krankzinnig en daarmee ontoerekeningsvatbaar waren. Zijn doel was de gereformeerde publieke opinie te winnen voor het beleid der Inspectie. Zijn vraag bleef liggen, maar keerde terug. Wieringa en nog menig ander zou haar opnieuw, maar anders stellen. Ook nu, na bijna een eeuw en getransformeerd door thans vigerende inzichten en jargon, wordt de vraag naar de relatie tussen godsdienst, geestelijke gezondheid en geestelijke gezondheidszorg gesteld. Het antwoord te geven is zeker niet gemakkelijker geworden. In ieder geval is het antwoord niet aan de wetenschapshistoricus. Voor hem zal het, evenals voor zijn collega wetenschapsfilosoof, een intrigerende taak blijven te analyseren welke vooronderstellingen op welke wijze een rol spelen in de telkens weer wisselende wetenschappelijke antwoorden.

SUMMARY

Religion and psychiatry: responses to a case of manslaughter in religious mania

After having touched upon some modalities of the relationship between religion and psychiatry, a paradox is pointed out in a psychiatry segregated by denomination as was the case in the Netherlands: this type of psychiatry was stated to be different because of its religious basis and inclination. However, religion seems to have played no substantial role whatever in its psychiatric-medical practice. Sometimes, this paradox caused problems as is shown in a case of manslaughter in religious (i.c. Calvinistic) mania in Appeltern (The Netherlands) in 1900. The psychiatric involvement, the divergent opinions of the theologians and of the press from different denominations are presented. Calvinistic psychiatrists found themselves between the different camps: their Calvinistic leaders questioned implicitly the paradox Calvinistic psychiatry had previously attained and the Roman-Catholic press wanted to blame the Calvinistic religion for the manslaughter. As physicians they wanted to remain loyal to their co-professionals who had claimed non-culpability for the people (and, in fact, for the religion) involved. Defending once more 'the paradox' (and the underlying medical model)', shortly after, even in circles of Calvinistic psychiatrists, questions on religion and mental insanity reemerged, provoked by the case in Appeltern.

26. P. Wieringa, 'Godsdienst en krankzinnigheid', *Bethesda. Gereformeerd Maandblad voor den Arbeid der Barmhartigheid* (1915) 127-130, 148-151, 175-177, 197-200, 223-225, 245-247.