

# Emil Kraepelin, grootvader van de DSM

Leo van Bergen

Sinds de tijd van de antipsychiatrie is – ondanks niet aflatende kritiek – de classificatie van psychiatrische ziekten weer helemaal terug. Het heilige boek heet *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM). Het eerste deel van de DSM kwam uit in 1952, maar de triomftocht ervan begon met het derde deel, dat in 1980 verscheen. Daarin werd de posttraumatische stressstoornis, die wortelde in de Vietnamoorlog, ‘uitgevonden’, zoals de criticasters zullen zeggen. Die hadden zeker in zoverre gelijk dat deze symptoombeschrijving al snel tot een ziekte verwerd, een lot dat later bijvoorbeeld ook ADHD trof.

Maar de DSM was zeker niet de eerste poging om psychiatrische aandoeningen te classificeren. Die eer komt de Duitse psychiater Emil Kraepelin (1856-1926) toe (figuur 1). Hij ontwikkelde eind 19e eeuw een indeling van geestesstoornissen waarin hij honderden aandoeningen definieerde op basis van afzonderlijke symptomen en deze vervolgens groepeerde aan de hand van gemeenschappelijke patronen van symptomen. Hierbij was het uitgangspunt dat psychische problemen niet bovenal het gevolg waren van sociaal-economische omstandigheden die door de patiënt als deprimerend werden ervaren. Het waren vooral somatisch-biologische factoren die als oorzaak werden gezien.

## DE TIJDGEEST

Vreemd was dat niet. De geneeskunde, die zich als een wetenschappelijk discipline beschouwde, werd eind 19e eeuw – de tijd van nationalisme, sociaal-darwinisme, imperialisme en rasverbetering – gedomineerd door het adagium ‘meten is weten’. Dit is enerzijds te zien aan het succes van de bacteriologie waarin met de microscoop ziekteverwekkende bacillen werden geïdentificeerd en aan de wereld werden getoond. Anderzijds was in de psychiatrie schedelmeter Lombroso een tijdlang een nationaal en internationaal gevierd man, ondanks, of juist dankzij, de raciale connotaties die zijn methode had. Hier kwam een alom aanwezige angst voor degeneratie van West-Europa bij, die veroorzaakt werd door ziekten uit vieze en onbeschaafde koloniën of door vijanden binnen de eigen gelederen, zoals alcoholisme en geslachtsziek-



FIGUUR 1 Emil Kraepelin (1856-1926).

ten. Het liederlijke leven in de rosse buurten van de Europese hoofdsteden, met hun hoeren en absint, was menig arts een enorme doorn in het oog.<sup>1</sup>

Geheelonthouder Kraepelin paste volledig in dit beeld, en dat zou in de periode 1914-1918 al helemaal het geval zijn. Ook voor hem was de degeneratie die door de bovenbeschreven liederlijkheid werd veroorzaakt, toverwoord en schrikbeeld ineens; zij vormde een gedegen gevaar voor zijn geliefde Duitse natie. Ook raciale verklaringen van ziekte waren in zijn ideeëngoed niet afwezig. Het blanke ras was heersend en daarbinnen weer het Duitse volk. Hij was daardoor niet alleen actief in de strijd tegen prostitutie, geslachtsziekten en alcoholisme, maar ook in de opkomende eugenetische beweging, die de lichamelijke en psychische versterking van volk en ras tot doel had.<sup>2</sup>

## DE OORLOGSJAREN

Hierdoor stond in de oorlogsjaren voor Kraepelin niet de gezondheid van het individu maar de kracht van het Duitse volk en leger voorop. Medici, en dus ook psychiaters, moesten niet de individuele zieken bijstaan, maar de natie helpen de volledig gerechtvaardigde strijd zegerijk af te sluiten.

*Nijmegen.*

Dr. L. van Bergen, medisch historicus ([l.vanbergen@kpnmail.nl](mailto:l.vanbergen@kpnmail.nl)).



**FIGUUR 2** Ernst Toller (1893-1939).

Volgens criticasters van de Duitse psychiatrie in de oorlog, ook al in die tijd zelf,<sup>3</sup> zou de rol van psychiaters het in toom houden van agressie moeten zijn. Maar vanaf augustus 1914 werd het juist hun taak agressie te stimuleren. Psychisch gezond was hij die in staat was anderen te doden. De soldaat die weigerde te schieten werd waanzinnig verklaard. Die soldaat was te helen, dat wil zeggen: hij zou ertoe kunnen en moeten worden gebracht het geweer weer op te nemen en de trekker over te halen. De patiënt moest weer een aandeel aan de oorlogspanning leveren, het liefst door dienst aan het front en anders door werk in de wapenfabriek.<sup>4,5</sup>

Kraepelin verpersoonlijkte die instelling, die zeker niet alleen in Duitsland aanwezig was en ook niet alleen bij psychiaters of neurologen.<sup>6</sup> In het begin van de oorlog had hij in een bierkelder van München de uiterst nationalistische, extreemrechtse Bund zur Niederkämpfung Englands opgericht. Met pijn in het hart constateerde hij dat de oorlog de bloem der natie afplukte en de egoïsten en lijntrekkers spaarde.<sup>7,8</sup> De doorgedraaide soldaten rekende hij onder die laatste categorie en een medelevende attitude hoefden zij in zijn hospitaal dan ook niet te verwachten.<sup>9</sup>

Deels vloeide dit voort uit zijn algemene overtuigingen, maar de oorlog was er eveneens debet aan. Kraepelin had al vóór 1914 psychiatrisch onderzoek bij soldaten verricht. Daaruit concludeerde hij dat de oorlog zelf een ziekteverwekker was, door de chronische vermoeidheid en de gruwelijke gebeurtenissen die er onlosmakelijk aan waren verbonden. Hiermee week hij enigszins af van de meeste Duitse psychiaters, die oorlog hooguit als de lont zagen die al bestaande, vaak erfelijk bepaalde problemen zichtbaar maakte.<sup>10</sup>

Kraepelins nuances overleefden het nationalisme dat door de oorlog werd opgestuwd, echter niet. De volgens

hem volledig gerechtvaardigde oorlog doodde en verminkte weliswaar velen, maar droeg toch vooral bij aan de psychische en lichamelijke kracht van het volk als geheel. Zoals veel andere artsen ging Kraepelin de oorlog als een collega, een leermeester zien. Tegen soldaten die vraagtekens bij de oorlog plaatsten, voer hij met ongekende felheid uit. Zij waren er schuldig aan dat Parijs niet was veroverd.

Dit bracht de schrijver-soldaat Ernst Toller tot de conclusie dat er 2 soorten zieken waren (figuur 2). Er waren de ongevaarlijke 'Kriegsneurotiker', wiens enige vergrijp het was dat zij de stress, de zinloosheid en het continue geweld van de oorlog geestelijk niet meer aankonden. Zij werden opgesloten en 'krankzinnig' verklaard. Anderzijds waren er gevaarlijke individuen, zoals Kraepelin, die de macht hadden de ongevaarlijken in ziekenhuizen of gevangenissen weg te stoppen. Ook Toller zelf was patiënt van Kraepelin. Deze telg van een adellijk geslacht en gedecoreerd officier had zich in de loopgraven tot het pacifisme en socialisme bekeerd. Dat was voldoende bewijs dat de man krankzinnig was geworden.<sup>5,9</sup>

#### KRAEPELIN EN DE DSM

Er zullen heden ten dage nog maar weinig psychiaters zijn die beweren dat oorlog de natie psychisch versterkt. Toch is volgens velen de invloed van Kraepelin op de DSM nog steeds zichtbaar, al was het maar omdat zowel in de classificatie van Kraepelin als in de DSM biologische factoren als oorzaak van psychische ziekte voorop staan en beide het resultaat worden genoemd van klinisch, empirisch onderzoek. Maar het voorbeeld van Kraepelin maakt tevens duidelijk dat de conclusies die uit die op het oog objectief-wetenschappelijke methodiek worden getrokken, niet los zijn te zien van de maatschappelijke context. Het maakt inzicht in zijn opvattingen en praktijkvoering, en kennis over de tijd waarin hij leefde en werkte, ook voor de huidige tijd van groot belang.

**De Eerste Wereldoorlog en de geneeskunde.** In deze rubriek schenken we aandacht aan mensen die 100 jaar geleden probeerden om het onvoorstelbare lijden van soldaten en burgers in de Grande Guerre te verlichten. De aandoeningen die ontstonden in de loopgraven en de industriële oorlogsvoering, dwongen hen te zoeken naar creatieve oplossingen. Hiermee staan zij aan de basis van de moderne geneeskunde.

Belangenconflict en financiële ondersteuning: geen gemeld.

Aanvaard op 8 juli 2015

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2015;159:A9232

**> KIJK OOK OP [WWW.NTVG.NL/A9232](http://WWW.NTVG.NL/A9232)**

---

## LITERATUUR

- 1 Liesbeth N, et al. De Zieke Natie. Over de medicalisering van de samenleving 1860-1915 Groningen: Historische Uitgeverij; 2002.
- 2 Hans-Walter S, red.. Rassenforschung an Kaiser-Wilhelm-Instituten vor und nach 1933. Göttingen: Wallstein; 2003. p. 53-5.
- 3 Graf OM. Wir sind Gefangene. Ein Bekenntnis. Berlin: List Taschenbuch; 2012. p. 182.
- 4 Leonhard F. Der Mensch ist gut. Zürich: M. Rascher; 1918. p. 84.
- 5 Welden WR. Bitter wounds. German victims of the Great War 1914-1939. Ithaca: Cornell University Press; 1999. p. 63-4.
- 6 Bourke J. An Intimate History of Killing. Londen: Granta Books; 1999. p. 267.
- 7 Paul L. Hysterical Men. War, psychiatry, and the politics of trauma in Germany 1890-1930. Ithaca: Cornell University Press; 2003. p. 22.
- 8 Eckart W, Gradmann C, red. Die Medizin und der Erste Weltkrieg. Pfaffenweiler: Centaurus; 1996. p. 100.
- 9 Toller E. Eine Jugend in Deutschland. Berlin: Rohwolt; 1963. p. 75-8.
- 10 Lengwiler M. Zwischen Klinik und Kaserne. Die Geschichte der Militärpsychiatrie in Deutschland und der Schweiz 1970-1914. Zürich: Chronos Verlag; 2000. p. 68-9, 183, 215-216, 262-264.