

behandelende arts zich niet aan de opmerkingen van den controleerenden arts zou willen storen. De gedragsregel had ten doel te bepalen, dat *als* het tot een mededeeling aan den opdrachtgever moest komen, dit niet zonder medeweten van den behandelenden arts mocht geschieden. Bij amendement werd nog bepaald, dat de mededeeling aan den behandelenden arts zoo spoedig mogelijk moest plaats hebben (*Brit. med. Journ.*).

PINKHOF.

INGEZONDEN.

HET DOMEIN DER PSYCHO-ANALYSE.

Op gevaar af mij een nieuwen bestrijder op den hals te halen, zij het mij vergund het volgende aan te halen uit een feuilleton van J. R. KATZ in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* 1916, I, bldz. 1843, getiteld: Over den Zürichschen vorm der psychoanalyse:

„In de door FREUD gegrondveste psycho-analytische beweging is sinds 1911 twee malen een *scheuring* ontstaan. Beide keeren was de oppositie in de eerste plaats „gericht tegen de overschatting der sexualiteit, waaraan FREUD zich naar de meening der andere partijen schuldig maakt: beide malen waren er echter ook andere verschilpunten”.

Volgt een uiteenzetting: van het standpunt van FREUD: „dat de gemoedsconflicten of emotieve gebeurtenissen, waarop de neurose berust, overwegend van sexueelen aard zouden zijn”. Verder van het standpunt van ADLER (Weenen), die dit ten eenemale ontkent, doch de oorzaak zoekt in onbevredigd zijn in den wil tot macht, in den wil meer te zijn dan anderen, in de eerezucht van den patiënt, en van het standpunt van JUNG, die de eigenlijke grondoorzaak eener neurose in een actueele moreele moeilijkheid zoekt, waarin de patiënt verkeert.

Voegt men hieraan toe, hetgeen VAN DER HOOP in zijn oorspronkelijk artikel zegt over de verschillende waarde, die FREUD en JUNG aan den droom hechten, dan vindt men m. i. daarin genoeg gegevens om de stelling te handhaven, dat ook de psychoanalyticus het bij zijn analyse bij het verkeerde einde kan hebben: als de oorzaak in sexualiteit gelegen is, dan moet degeen, die in de richting eerezucht analyseert, het mis hebben, en omgekeerd; het is niet moeilijk symbolen aan te geven, die voor dubbele uitlegging vatbaar zijn. Nu verklaart VAN DER HOOP dit verschil in standpunt door zijn aardige tegenstelling tusschen historicus en politicus, godgeleerde en vrome, enz. en ik kan dan ook zeer goed begrijpen, dat en hoe FREUD en JUNG tot verschillend inzicht over den droom kwamen, maar later vestigt hij er zelf de aandacht op, dat de consequentie van het standpunt van FREUD, nl. het steeds reduceerend analyseeren, moge het voor sommige patiënten geen bezwaar hebben, toch bij anderen een gevaarlijke onderneming is.

Een tweede bezwaar heeft MEIJER tegen mijn uitdrukking over de onzekere en duistere wegen der psycho-analyse. Het spijt mij, dat ik mij, waar ik mij beijverde om geen uitdrukkingen te gebruiken, die zouden kunnen prikkelen, ook hier niet wat voorzichtiger uitdrukte. Mijn bedoeling was te willen zeggen, dat vele niet-analytici de verklaring, welke sommige psycho-analytici in hun voorbeelden van dromen geven, niet altijd de meest natuurlijke vinden, en de afleiding der invallen niet ongedwongen achten¹⁾. Zoolang de onjuistheid van deze meening niet vaststaat, hebben, wat mij betreft, methoden, wier draagwijdte men nauwkeurig kent, den voorrang.

En nu het derde bezwaar van MEIJER. Hij stelt mij gerust, dat ook voor de toepassing der psycho-analyse de grenzen behoorlijk getrokken zijn. De erkenning, dat de psycho-analyse „tot enkele en bijzondere gevallen” beperkt moet worden, valt ten zeerste te waardeeren. Daartegenover wil ik gaarne toegeven, dat er gevallen bestaan,

¹⁾ Men vergelijkte bijv. het artikel van SNOECK HENKEMANS in n^o. 9 van dit *Tijdschrift*.

waarin de onbewuste factoren zulk een overwegende beteekenis hebben, dat de psycho-analytische behandeling in de eerste plaats aangewezen is. Ook zou het niet billijk zijn om een verwijt van onmatigheid te richten tot hem, die openlijk verklaart, dat beperking geboden is. Maar dat *wel degelijk* door sommige psycho-analytici de psycho-analyse van stonde af aan wordt toegepast in gevallen, waarin klaarheid langs bewuststen weg te brengen is, of waarin dit niet op ernstige wijze werd beproefd, daarvan heb ik in mijn praktijk voorbeelden gezien. Ik heb deze beschuldiging niet op losse gronden geuit, en omdat mij een dergelijke handelwijze verkeerd voorkomt, al ware het slechts om de kosten en het tijdverlies (MEIJER), vond in aanleiding tot het schrijven van mijn stukje.

De beantwoording van VAN DER HOOP gaat mij het meeste ter harte, omdat uit zijn stukje blijkt, dat hij zich alle moeite gegeven heeft om mijn gedachtengang te volgen — voorwaar een zeldzame en te waardeeren gebeurtenis in een polemiek. Indien mijn gedachtengang ook volgens hem juist ware, zou hij mij zelfs gelijk kunnen geven. Het was inderdaad mijn bedoeling een nadere toelichting van psycho-analytische zijde uit te lokken over de vraag, of men het recht heeft de psycho-analytische behandeling in twee deelen te splitsen: de analyse en de behandeling. Dat ik in deze meening niet alleen sta, blijkt uit de volgende aanhaling van J. R. KATZ (*Ned. Tijdschr. voor Geneeskunde*, 1916, I, bldz. 1847): „De ontwikkelingsgang der analyse was tot zoo-„verre de volgende. Patiënt heeft leeren inzien, welke richtingslijnen, welke gemeen-„schappelijke derden, tot nu toe zijn leven beheerscht hebben: van de gewichtigste „dezer richtingslijnen weet hij, waarom juist die lijnen zich bij hem ontwikkeld hebben. „Thans komt het tweede, het eigenlijke genezende tijdperk”.

„In dit tijdperk is de behandeling niet langer een analytisch-reductieve, die de oor-„zaken der verschijnselen opzoekt, maar een synthetisch-constructieve, die nieuwe levens-„vormen opbouwt, en vraagt, waarheen wil de ontwikkeling”.

Ik moet er echter tegen opkomen, dat ik niet in aanmerking zou hebben genomen, of niet zou hebben ingezien, dat het doorvorschenden van den onbewusten ondergrond de nieuwe factor is. Ik heb mij integendeel veel moeite gegeven, om daarin een nieuwen nog onbekenden factor voor de behandeling in engeren zin te zien, doch ben daarin, ook na de nieuwe uiteenzetting van VAN DER HOOP, niet geslaagd. Het doorvorschenden van den onbewusten ondergrond, wat te voren nog niet geschiedde, behoort m. i. even goed tot het diagnostische gedeelte als bijv. het terugvoeren van maagklachten, aanvankelijk aan een maaglijden toegeschreven, op de aanwezigheid van galsteenen. Eerst dan komt de behandeling. Nu zegt VAN DER HOOP, dat het toevoegen van gegevens uit het onbewuste aan het bewuste den patiënt in een langen aanhoudenden strijd brengt; maar zijn de hulptroepen, die hem zegevierend uit dien strijd te voorschijn doen komen, dan andere, dan vermeerderde zelfkennis of veranderd zelfinzicht? Ik kan niet inzien, dat hierbij opbouwende factoren een rol zouden spelen van anderen aard of ander gehalte, dan die, waarmede men steeds getracht heeft den zenuwlijder in het rechte spoor terug te brengen.

Of men nu zóó lang analyseert, totdat de uiteengehaalde gegevens zulk een duidelijke taal spreken, dat den patiënt zelf de gevolgtrekking duidelijk is, of wel, zooals KATZ zegt: „uitvoerig wordt daar met den patiënt bestudeerd, hoe hij zijn leven zóó kan inrichten, dat de richtingslijnen, die hem te voren schaadden, thans in zijn voordeel gaan werken, daarbij vermijndend hem met gezag zijn meening op te dringen”, is volgens mijn begrip in wezen hetzelfde.

Wanneer men onder suggestie wil verstaan: het opdringen van een meening, zonder dat de patiënt het gegronde daarvan begrijpt, dan geef ik toe, dat ik het woord suggestie op ongelukkige wijze heb gebruikt, en dat het tot misverstand aanleiding geeft. Dat echter de psycho-analyse, ook wanneer zij zuiver analytisch te werk gaat, begrippen als leiding geven, helpen e. d. niet in praktijk brengt, wordt voorkomen door alle moeite, welke zij zich geeft zulks te vermijden. Ten bewijze een aanhaling van KATZ: „Bij alle voorzichtigheid, den patiënt geen vreemde meening op te dringen, is het hier toch dikwijls noodig, den analysand te laten zien, hoe de werkelijkheid *wel* is” en

een van VAN DER HOOP: „Maar het is begrijpelijk, dat de overgang van het tijdperk „van onderdrukking tot dat van bewust overleg niet in eens is te bereiken..... Bij „deze verandering helpt de analyticus door inzicht en uitleg te geven”.

Wanneer de psycho-analyse niet slechts analytisch, maar tevens synthetisch te werk gaat, dan geeft de reeds genoemde aanhaling van KATZ, waarin met den patiënt bestudeerd wordt, hoe diens leven in te richten, duidelijk aan, in welke mate ook hier van den arts leiding uitgaat.

Ik wil tenslotte gaarne erkennen, dat de psycho-analyse het juiste beginsel huldigt om de ontwikkeling van den patiënt geen geweld aan te doen; maar dit is nog iets anders, dan het hebben van invloed daarop.

De heer KITS VAN HEIJNINGEN heeft zich niet veel moeite gegeven om mijn gedachten-gang te begrijpen; dubbel bevreemdend, waar VAN DER HOOP in zijn repliek in het *Tijdschrift* van 1 September op bldz. 812 daarvan zoo'n juiste en eenvoudige samenvatting geeft. Ook het punt van verschil wordt daar kort maar duidelijk aangegeven. Zoowel VAN DER HOOP als KITS VAN HEIJNINGEN zeggen, dat ik een onjuiste voorstelling van de psycho-analytische behandeling geef. Ter verduidelijking dan zegt VAN DER HOOP, dat ik niet in aanmerking neem, dat de patiënt door het toevoegen van gegevens uit het onbewuste aan het bewuste inzicht een langen strijd doormaakt, die een geheel veranderde wijze van voelen en denken beteekent; KITS VAN HEIJNINGEN, dat het vermeerderd en verbeterd zelfinzicht op zich zelf niet voldoende is, maar dat het het verkeerde fundament aantast, en daardoor de instelling van den patiënt tegenover het leven. Beiden zullen hiermede dus hetzelfde bedoelen. Hetgeen ik daartegenover beweerd, is, dat vele zenuwlijders reeds met een minderwaardig zenuwstelsel ter wereld kwamen. Ik meen, dat dit een algemeen verspreide meening is, die niet door aanhalingen behoeft te worden bevestigd. Zoowel hetgeen zenuwpatiënten mij over hun jeugd mededeelden, als de opmerkingen, die men bij het zien opgroeien van kinderen kan maken, zijn met die onderstelling in overeenstemming. Hoe meer men zijn aandacht er op vestigt, des te meer ziet men reeds in de vroegste jeugd en op den zuigelingenleeftijd verschijnselen, die men achteraf als uitingen van een nerveuzen aanleg kan herkennen. In de aangeboren neuropathische constitutie zie ik het fundament, waarop de zenuwlijder staat, en waarvan hij zijn geheele leven niet af kan. Nu kan ik mij heel goed voorstellen, dat men de instelling van den patiënt verbeteren kan, door hem met fundament en al daar te plaatsen, waar 's levens onontbeerlijkheden niet al te hoog hangen. Maar hoe men het aangeboren fundament vervangen kan door een ander of beter, is mij ook nu niet duidelijk. En als een nerveuze aanleg geen stevig voetstuk is, maar een wipplank, die ditmaal steunt en een andermaal meegeeft, dan staat hij zijn geheele leven niet stevig.

Ik heb in mijn oorspronkelijk betoog niet anders willen zeggen, dan dat in vele zenuwlijders een „onverbeterlijke rest” overblijft. En tot deze heb ik mijn betoog beperkt. In de onverbeterlijkheid van die rest, die op lichamelijken aanleg berust, ligt voor mij de reden, waarom psychische behandeling slechts tot zekere hoogte zal kunnen slagen. Meer heb ik niet beweerd en meer heb ik niet te verantwoorden.

's-Gravenhage, September 1917.

Dr. G. J. HUËT.

GEWICHT EN LENGTE VAN SCHOOLKINDEREN IN VERBAND MET VOEDING.

Het ingezonden artikel van onze collegae SAJET en POLAK in het nummer van 25 Augustus heb ik met belangstelling gelezen, al meen ik daarin te ontwaren een zekere geprikkeldheid hunnerzijds, dat ik het voedingsvraagstuk van een andere zijde belicht heb, dan zij in hun bekende brochure.

Evenwel is er hier en daar in hun woorden iets duisters.

„Durft soms de heer SCHUCKINK KOOL, als gevolgtrekking uit zijn onderzoek”, schrijven zij, „de stelling aan, dat er geen ondervoeding is? Dat de arbeidersklasse „in den mobilisatietijd niet de gevolgen daarvan ondervindt?”; terwijl later volgt: