

*Kruispuntdenken in de Nederlandse psychiatrie*

*Onderzoek naar gender en 'ras' in Nederlandse psychiatrische handboeken (1900-1950)*

Naam: Xanthe van der Horst

Studentnummer: 3723429

E-mail: x.vanderhorst@students.uu.nl

Docent: dr. Willemijn Ruberg

Opleiding: MA Cultuurgeschiedenis

Instelling: Universiteit Utrecht

Inleverdatum: 11-08-2016

## Summary

Studies about the Dutch twentieth century history of psychiatry show that different categories of discrimination played a role in the diagnosis and treatment of the mentally ill. 'Race' and gender are two of those categories. For example, in the Dutch-Indies psychiatrists claimed that *amok* and *latah* were mental illnesses specific to the indigenous people. Hysteria on the other hand, was claimed by Dutch psychiatrists to be a gender-influenced disease. Both 'race' and gender are factors in the Dutch history of psychiatry but Dutch historians mostly analyse these factors separately. Inspired by the theory of intersectionality, which in short states that categories of discrimination such as gender, 'race', class, religion and sexuality exist together and bring each other into existence, this thesis uses discourse-analysis to analyse the influence of both 'race' and gender in Dutch psychiatric manuals. The core-question is: How do 'race' and gender relate to each other, using intersectionality as a category of analysis, in Dutch psychiatric manuals and scientific publications between 1900 and 1950 and specifically in excerpts about hysteria, psychosis and schizophrenia?

The thesis argument is twofold. Firstly, it argues that two discourses influenced ideas about 'race' and gender in the Dutch psychiatry between 1900 and 1950. One is a discourse of civilization: Dutch psychiatrists believed that the 'over-civilisation' of Dutch women could lead to illnesses such as hysteria. The term civilisation contains both a notion of gender and a notion of 'race'. The other is a discourse of essentialism that focuses on essentialist, physical differences between sex and 'race'. Such differences were believed to influence mental illness. These discourses can be seen in both secondary literatures about the Dutch history of psychiatry and the primary source, the manuals. Consequently, the Dutch manuals are influenced by and contribute to the creation of these discourses at the same time. Secondly, this thesis argues that intersectionality, with gender, 'race' and class as important categories, is clearly visible in the Dutch psychiatric manuals published between 1900 and 1950 and that intersectionality and 'race' should be prominent categories of analysis in further research on the Dutch history of psychiatry.

## Inhoudsopgave

Inleiding	4
0.1 Historiografisch kader	5
0.2 Theoretisch kader: poststructuralistische genderanalyse en intersectionaliteit	7
0.2.a Gender en psychiatrie	8
0.2.b Gender, ‘ras’ en psychiatrie	9
0.2.c Gender en ‘ras’: intersectionaliteit	12
0.3 Onderzoeksvraag, relevantie en methode	13
Hoofdstuk 1: Psychiatrie in Nederland van 1900 tot 1950: maatschappij en gender	17
1.1 Psychiatrie en maatschappij in Nederland	17
1.2 Ontwikkelingen in gender en de psychiatrie	20
1.3 Gender en psychiatrie in Nederland	22
1.4 Conclusie	24
Hoofdstuk 2: Het denken over gender en ‘ras’ in Nederland van 1900 – 1950	25
2.1 Theorieën over ‘ras’ en gender	25
2.2 Denken over ‘ras’ in de Nederlandse wetenschap	28
2.3 Denken over ‘ras’ in de Nederlandse psychiatrie	32
2.4 Conclusie	33
Hoofdstuk 3: Analyse van gender en ‘ras’ in Nederlandse psychiatrische handboeken en publicaties	35
3.1 <i>Krankzinnigheid in Nederland</i>	36
3.2 <i>Handleiding voor den cursus in de verpleging van zielszieken</i>	44
3.3 <i>Medisch-historische studiën</i>	47
3.4 Conclusie	52
Conclusie	54
Literatuurlijst	58

## Inleiding

De syndromen *amok* en *latah* waren volgens Nederlandse psychiaters in de negentiende en begin twintigste eeuw typerend voor exotische en inheemse volkeren van Nederlands-Indië. *Amok* is een ziekte waarbij een mannelijke betrokkene in een staat van acute verstandsverbijstering andere betrokkenen probeert om te brengen. *Latah* is een toestand waarin een vrouwelijke betrokkene schrikachtig en tegen haar wil in bewegingen maakt of klanken uitstoot. Dit waren psychiatrische aandoeningen waarvan aangenomen werd dat die alleen voorkwamen in de tropen.<sup>1</sup> Nederlandse psychiaters veronderstelden in die tijd dat ook Indiërs geestesziek konden zijn, alleen hadden zij last van andere symptomen en syndromen dan de Nederlandse medemens.<sup>2</sup> Dat stellen Bartelsman en Eckhardt in een kort artikel over psychiatrische diagnose in Nederlands-Indië. Het is een voorbeeld van het onderscheid tussen ‘oosterlingen’ en ‘westerlingen’ dat tussen 1900 en 1950 in de psychiatrie werd gemaakt.

Een ander onderscheid dat begin twintigste eeuw veel gemaakt werd in de Nederlandse psychiatrie was die met betrekking tot gender. De historici Jessica Slijkhuis en Harry Oosterhuis beargumenteren dat ‘nerveuze ziektes’ zoals neurasthenie en hysterie door Nederlandse psychiaters niet alleen geïnterpreteerd werden aan de hand van medische opvattingen maar ook door sociaal-culturele factoren en heersende gendernormen.<sup>3</sup> Slijkhuis en Oosterhuis tonen aan dat seksuele problemen vaak als onderliggende oorzaak voor neurasthenie werden gezien, maar dat de betekenis van de ziekte verschilde bij mannen en vrouwen. Uit aantekeningen van psychiaters van de Rhijngeest-inrichting bleek dat de ziekte bij mannen toegeschreven werd aan een angst om controle te verliezen over seksuele driften, terwijl het bij vrouwen vaker toegeschreven werd aan seksuele schaamte.<sup>4</sup> Bovenstaande artikelen laten zien dat zowel gender als ‘ras’ een rol speelden in de geschiedenis van de Nederlandse psychiatrie. De twee categorieën van onderscheid worden in de artikelen apart bestudeerd.

In deze thesis worden gender en ‘ras’ beiden bestudeerd in de geschiedenis van de Nederlandse psychiatrie tussen 1900 en 1950 aan de hand van contemporaine psychiatrische handboeken en publicaties. De vraag ‘hoe verhouden gender en ‘ras’ zich tot elkaar in Nederlandse psychiatrische handboeken?’ staat daarbij centraal. Volgens historica Laura

---

<sup>1</sup> M. Bartelsman en P.P.Eckhardt, ‘Geestesziek in Nederlands-Indië – vier psychiatrische syndromen: amok, latah, koro en tropenneurasthenie’, *Geschiedenis der Geneeskunde* 151 (2007) 2845.

<sup>2</sup> Ibidem, 2845.

<sup>3</sup> H. Oosterhuis en J. Slijkhuis, ‘“Paralysed with fears and worries”: neurasthenia as a gender-specific disease of civilization’, *History of Psychiatry* 24 (2012) 80.

<sup>4</sup> Ibidem, 90.

Briggs zijn gender en etniciteit verbonden met elkaar in de psychiatrie. Een ziekte als histerie werd door artsen in Amerika in de laat negentiende en begin twintigste eeuw zowel als een beschavingsziekte en als een vrouwenziekte gezien. Hoe beschaafder men was, hoe meer kans men had op de ziekte. Tegelijkertijd werden ook meer vrouwen gediagnosticeerd met histerie.<sup>5</sup> Briggs' theorie, deze wordt in het theoretisch kader verder uitgelegd, is echter nog niet in Nederland getoetst. Dat poog ik met deze scriptie te doen. De verwachting is daarbij dat er in Nederland in die tijd over eenzelfde connectie tussen 'ras' en gender gesproken kan worden. In Nederland was namelijk een soortgelijk beschavingsbeeld te zien. 'Primitievere' volken zoals de inlanders van Nederlands-Indië werden geacht andere geestesziekten te krijgen dan de 'beschaafde' Nederlanders.<sup>6</sup>

### *0.1 Historiografisch kader*

De geschiedenis van de psychiatrie is een van de historische invalshoeken die met de opkomst van de wetenschapsgeschiedenis en de sociale geschiedenis in de loop van de twintigste eeuw vaker is bestudeerd. Zo ook in Nederland. Verandering in behandelingsmethodes, inrichtingen en het werkveld waren onderwerpen die bij schrijvers als Oosterhuis, Vijselaar en Van Belzen aan bod kwamen.<sup>7</sup> Het postmodernisme is van invloed geweest op dit vakgebied. Het postmodernisme heeft een sterke verwantschap met sociaal constructivisme waarbij er in meer of mindere mate vanuit wordt gegaan dat de mens de wereld construeert vanuit zijn ervaringen. Mede door de *cultural turn* in de jaren zeventig van de vorige eeuw werd het interessant om geestesziekte en de behandeling daarvan in de geschiedenis te onderzoeken. Het postmodernisme en de *cultural turn* beïnvloedden de manier waarop de geschiedenis van de psychiatrie werd geanalyseerd. Ook ziekte was namelijk geen objectief, biologisch en vaststaand gegeven maar kon cultureel bepaald zijn.

Historici, waaronder Hans de Waardt, bestudeerden onder invloed van de *cultural turn* welke culturele aspecten van invloed waren op de diagnose en behandeling van een psychiatrische patiënt, zoals doctoren, universitaire opleiding, gemeenschap en verzuiling.<sup>8</sup> In zijn boek *Mending minds* geeft De Waardt een overzicht van de culturele geschiedenis van de Nederlandse academische psychiatrie, waaruit hij concludeert dat er periodes waren die

---

<sup>5</sup> L. Briggs, 'The race of hysteria: "Overcivilization" and the "savage" woman in late nineteenth-century obstetrics and gynecology', *American Quarterly* 52 (2000) 246.

<sup>6</sup> M. Bartelsman en P.P. Eckhardt, 'Geestesziek in Nederlands-Indië', 2845.

<sup>7</sup> H. Oosterhuis en J. Slijkhuis, *Verzichte zenuwen en zeden. De opkomst van de psychiatrie in Nederland (1870-1920)* (Rotterdam 2012) 5-56. J. A. van Belzen en J. Vijselaar, 'The historiography of Dutch psychiatry and mental health care', *History of psychiatry* II (1991) 281-288.

<sup>8</sup> H. de Waardt, *Mending minds, A cultural history of Dutch academic psychiatry* (Rotterdam 2005).

gedomineerd werden door biologische opvattingen afgewisseld met periodes waarin psychotherapeutische opvattingen dominant waren. Psychotherapeuten richtten zich niet alleen op de lichamelijke oorzaken van geestesziekte, maar ook op sociale invloeden uit de omgeving, bijvoorbeeld jeugd, ouders en opvoeding. Deze afwisselingen tussen biologische en sociale duidingen van de psychiatrie kwamen volgens De Waardt voort uit onzekerheid over de psychiatrie als academische discipline.<sup>9</sup>

Daarnaast werd door historici als Jessica Slijkhuis en Harry Oosterhuis meer gekeken naar de invloed van veranderingen in de maatschappij op de behandeling van de patiënten. Slijkhuis en Oosterhuis schreven het boek *Verzichte zenuwen en zeden. De opkomst van de psychiatrie in Nederland (1870-1920)*, waarbij het verschil tussen patiënten, zenuwlijders of krankzinnigen wordt toegevoegd aan centraal staande onderwerpen als de uitbreiding van het psychiatrische werkveld en de psychiatrische praktijk. Rond 1900 werd het psychiatrische werkveld uitgebreid met onder andere de psychoanalyse en de sociale psychiatrie. Tevens werd de manier van behandelen van de patiënten belangrijker. Zij werden niet meer in krankzinnigenhuizen ‘weggestopt’ maar actief behandeld. Volgens de krankzinnigenwet uit 1884 moest namelijk elke provincie zorgen voor voldoende verpleegplaatsen voor krankzinnigen.<sup>10</sup>

Zoals al eerder is aangegeven worden in deze scriptie voornamelijk psychiatrische handboeken en publicaties onderzocht. Daarom is het van belang te kijken naar het type primaire bronnen dat vaak wordt bestudeerd in de geschiedenis van de psychiatrie. Van Belzen en Vijselaar beschrijven in hun artikel uit 1991, dat de gehele geschiedenis van de Nederlandse psychiatrie omvat, niet zozeer de thema’s maar vooral het type bron dat vaak werd gebruikt tijdens historisch onderzoek naar de psychiatrie. Volgens de schrijvers lag de nadruk in de eerste studies vooral op antieke bronnen zoals curiosa, biografieën, jubileumboeken en documenten van inspecteurs. Daardoor ontstond het beeld dat de psychiatrische behandelingen uit de negentiende eeuw te maken hadden met bijgeloof, verwaarlozing en onwetendheid. De schrijvers pleiten daarom voor het gebruik van primaire bronnen, zoals patiëntendossiers.<sup>11</sup> Vijselaar zelf voegde in 2010 de daad bij het woord en bestudeerde voor zijn boek *Het gesticht; enkele reis of retour?* de geschiedenis van inrichtingen aan de hand van dossiers van drie verschillende inrichtingen in Nederland.<sup>12</sup> In

---

<sup>9</sup> H. de Waardt, *Mending minds*, 247.

<sup>10</sup> H. Oosterhuis en J. Slijkhuis, *Verzichte zenuwen en zeden*, 5-56.

<sup>11</sup> J. A. van Belzen en J. Vijselaar, ‘The historiography of Dutch psychiatry and mental healthcare’, *History of psychiatry* II (1991) 281-288.

<sup>12</sup> J. Vijselaar, *Het gesticht: Enkele reis of retour* (Amsterdam 2010).

deze scriptie wordt echter gekeken naar psychiatrische handboeken en publicaties, met de kritiek van Van Belzen en Vijselaar in het achterhoofd.

### *0.2 Theoretisch kader: Poststructuralistische genderanalyse en intersectionaliteit*

Voor het theoretisch kader maak ik in deze scriptie gebruik van intersectionaliteit en de poststructuralistische genderanalyse. Gender werd net als wetenschapsgeschiedenis onder invloed van het postmodernisme en het poststructuralisme in de jaren zeventig en tachtig een belangrijk onderwerp voor historici. Gender werd, anders dan sekse, vanaf toen gezien als variabel en cultureel geconstrueerd. Volgens historica Denise Riley is het concept ‘vrouw’ discursief geconstrueerd en daarom verschilt de betekenis die aan ‘vrouwelijkheid’ wordt gegeven in de geschiedenis. Heersende normen en waarden bepalen die betekenis.<sup>13</sup> Voor historici werd gender een manier om geschiedenis te analyseren. Joan Scott noemde het eind jaren tachtig ‘een nuttige categorie voor historische analyse’. Volgens de historica is gender een bepalend concept voor sociale relaties en machtsrelaties. Dat betekent dat de verhouding tussen mannen en vrouwen door de jaren heen van invloed zijn geweest op de manier waarop er in een samenleving werd omgegaan met onder andere status en klasse.<sup>14</sup> De theorieën van Scott en Riley worden aangeduid met poststructuralistische genderanalyse.

Poststructuralistische genderanalyse kwam eind jaren zestig voort uit het poststructuralisme. Poststructuralistische theorieën die de genderanalyse beïnvloed hebben komen van onder andere Derrida en Foucault.<sup>15</sup> Geïnspireerd door Derrida’s uitsluiting van een universele ‘waarheid’, de dominantie van tegengestelde dichotomieën in het westerse denken en de invoering van deconstructie als methode om afwijkingen, afwezigheden en tegenstrijdigheden in taal te ontdekken, en Foucault’s ideeën over machtsdiscoursen, zet poststructuralistische genderanalyse haar vraagtekens bij begrippen als vrouwen en vrouwelijkheid. Aanhangers van de poststructuralistische gendertheorie laten zien dat sociale relaties gekarakteriseerd worden door verschillen en tegenstrijdigheden. Gender categorieën worden verondersteld niet tweedelig, man en vrouw, en vaststaand te zijn, maar juist losstaand, veranderlijk en meerdelig.<sup>16</sup> Ideeën over gender veranderen door de tijd heen doordat er steeds nieuwe, conflicterende betekenissen aan ‘mannelijkheid’ en ‘vrouwelijkheid’ worden gegeven. Termen als ‘vrouw’ en ‘man’ zijn begrippen die gedefinieerd worden door tegenstrijdige discoursen van betekenis en zijn volgens

---

<sup>13</sup> D. Riley, *‘Am I that name?’ Feminism and the category of ‘women’ in history* (Basingstoke 1988) 1-2.

<sup>14</sup> J. Scott, *Gender and the politics of history* (New York 1988) 42-48.

<sup>15</sup> R. Mir et al, *The Routledge Companion to Philosophy in Organization studies* (New York 2016) 106.

<sup>16</sup> R. Mir et al, *The Routledge Companion*, 106.

poststructuralistische genderanalisten geen vaststaande historische middelen of *agents*.<sup>17</sup> Met behulp van deconstructie wordt gekeken naar tegenstrijdigheden en afwezigheden om historische discoursen rondom gender te kunnen ontdekken.<sup>18</sup>

Scott, geïnspireerd door Derrida, pleitte eind jaren tachtig voor het deconstrueren van gender categorieën. Ze verwierp daarmee, net als het poststructuralisme, de biologische verschillen tussen de seksen als uitgangspunten voor historische analyse. In plaats daarvan geeft ze de volgende omschrijving van gender als categorie voor historische analyse: ‘gender is a constitutive element of social relationships based on perceived differences between the sexes, and gender is a primary way of signifying relationships of power’.<sup>19</sup> Oftewel, gender is een manier waarop machtsrelaties betekenis krijgen. Mede daarom stelt Scott dat gender een belangrijk onderdeel is van andere machtsrelaties, zoals klasse. De werkende klasse werd in de geschiedenis door werkgevers van de hogere klasse bijvoorbeeld afgeschilderd als vrouwelijk, zwak, afhankelijk en uitgebuit. Leaders van bewegingen voor arbeiders karakteriseerden de werkende klasse in de negentiende eeuw juist als mannelijk, fysiek sterk en productief. Gender en klasse zijn dus door de tijd heen met elkaar verbonden.<sup>20</sup>

Tegelijkertijd is het van belang om gender in een historische context te zien. Op die manier wordt duidelijk hoe de betekenis van gender door de tijd heen is veranderd. Volgens Riley is gender historisch geconstrueerd en geen vaststaande categorie. Evenals andere aanhangers van het poststructuralisme gaat de historica ervan uit dat het begrip ‘vrouw’ bepaald wordt door een heersende, historische discoursen. ‘Vrouwen’ is een groep waarin vrouwelijke personen steeds verschillend gepositioneerd kunnen worden. Het is een veranderlijke identiteit die gevormd wordt door historische en sociale druk.<sup>21</sup> Alleen door het historiseren en deconstrueren van gender kunnen de historische invloeden en sociale relaties ontdekt worden.

### 0.2.a Gender en psychiatrie

Ook in de geschiedenis van de psychiatrie is gender een belangrijke analyse-categorie geworden. In veel onderzoeken worden gender en vrouwelijkheid in verband gebracht met de ziekte hysterie. Gemma Blok constateert in het boek *Gender en gekte* dat genderstudies zich veelal richten op hysterie en neurasthenie. Ze stelt dat de meeste studies over vrouwen in de

---

<sup>17</sup> M. Valverde, ‘Review: Poststructuralist gender historians: Are we those names?’, *Labour/Le Travail* 25 (1990) 228.

<sup>18</sup> R. Mir et al, *The Routledge*, 106.

<sup>19</sup> J. Scott, *Gender*, 1067.

<sup>20</sup> Ibidem, 42-48.

<sup>21</sup> D. Riley, ‘Am I that name?’, 1-5.



gezondheidszorg uit de jaren tachtig en negentig zich richten op de periode eind negentiende, begin twintigste eeuw om twee redenen. Ten eerste kende die periode de opkomst van de moderne psychiatrie; er werd een enorm aantal nieuwe inrichtingen, sanatoria en winstgevendende privépraktijken opgericht. Ten tweede richtten veel van deze praktijken zich voornamelijk op ‘zenuwlijders’, neurasthenie en hysterie. Dit waren de ultieme vrouwenziekten toentertijd en het waren dan ook meestal vrouwen die werden opgenomen in privépraktijken.<sup>22</sup> Dit zou veroorzaakt zijn door het toen heersende discours dat vrouwen weinig rationeel van aard waren en daardoor eerder op het randje van waanzin zweefden omdat ze zich tegelijkertijd aan de vrouwelijke plichten wilden onttrekken.<sup>23</sup> Daarom legden psychiaters in die periode vrouwen eerder de diagnose hysterie op.

Tegenwoordig stellen genderhistorici, zoals Lisa Appignanesi, dat gender en psychiatrie in de negentiende en twintigste eeuw niet alleen gerelateerd waren door een onderdrukkend discours over vrouwen, maar dat er een wisselwerking plaatsvond tussen dokter en patiënt, symptoom en diagnose. Mensen gedroegen zich vaak naar de symptomen en ziektes die op dat moment in trek waren. Zo voelden vrouwen aan wat er van hen werd verwacht door dokter of man en gingen zich ‘naar wens’ gedragen.<sup>24</sup> Ook Karin Johannisson suggereert in haar boek *Het duistere continent* dat vrouwen inspeelden op de eigen ‘medicalisering’. Veel vrouwen lieten zich daarin leiden door heersende politieke normen en eisen. Toen in 1920 de ‘gezonde en vitale vrouw’ door dalende geboortecijfers populair werd konden vrouwen zich alleen door (geestes)ziekte aan de druk van sociale verplichtingen onttrekken.<sup>25</sup> In deze scriptie wordt gekeken welk discours over gender en etniciteit te vinden is in psychiatrische handboeken en publicaties.

### 0.2.b Gender, ‘ras’ en psychiatrie

Genderstudies bestuderen niet alleen man-vrouw verhoudingen maar ook de rol van moderniteit, kolonialisme en etniciteit in culturele uitingen. Genderhistorici werden geïnspireerd door het postkolonialisme van eind jaren zeventig, in het kort de stroming waarbinnen de discursieve effecten en de erfenis van de kolonialisering worden bestudeerd en geproblematiseerd.<sup>26</sup> Antoinette Burton et al stellen dat representaties van gender en seksualiteit in relatie staan tot culturele praktijken en uitingen van macht. Het hoofdargument

---

<sup>22</sup> G. Blok et al, *Gender en Gekte* (Amsterdam 2010), 9.

<sup>23</sup> Ibidem, 9-12.

<sup>24</sup> L. Appignanesi, *Mad, bad and sad. A history of women and the mind doctors from 1800 to the present* (2008), in: G. Blok et al, *Gender en Gekte*, 13.

<sup>25</sup> K. Johannisson, *Het duistere continent. Dokters en vrouwen in het fin de siècle* (Amsterdam 1995) 146.

<sup>26</sup> R. Buikema en I. van der Tuin, *Gender in media, kunst en cultuur* (Bussum 2007) 97-98.

van het boek *Gender, Sexuality and Colonial Modernities* is dat moderniteit gemaakt is door kolonialisme en dat daarom de wortels van moderniteit gezocht moeten worden in koloniale gender- en seksepolitiek.<sup>27</sup> Dat maakt dat gender en kolonialisme niet los van elkaar gezien kunnen worden. Burton et al gaan uit van de aanname dat moderne koloniale regimes niet vaststaand maar altijd in beweging zijn, net als machtsdiscoursen over gender en seksualiteit.<sup>28</sup>

De verhouding tussen gender, kolonialisme en gekte wordt door historici als Sandra Gilbert en Susan Gubar behandeld en geïllustreerd aan de hand van romans van bijvoorbeeld Jane Austen en George Eliot.<sup>29</sup> Een van die romans is *Jane Eyre*, geschreven door Charlotte Brontë. In de roman komt een personage voor dat wordt beschreven als een geesteszieke vrouw uit de koloniën. Zij is de vrouw waarmee de geliefde van hoofdpersoon Jane, meneer Rochester, getrouwd is. Over deze vrouw, Bertha, is vervolgens in 1966 een postkoloniale roman geschreven door de Dominicaanse schrijfster Jean Rhys, genaamd *Wide Sargasso Sea*, waarin zij de hoofdrol speelt. In deze roman krijgt *the other woman*, Bertha, uit *Jane Eyre* zelf een stem. In *Jane Eyre* werd zij afgeschilderd als een ‘wilde’ vrouw. In *Wide Sargasso Sea* komt de lezer te weten dat Bertha’s gekte te wijten is aan de raciale ongelijkheid, immigratie en ongelijke machtsverhoudingen tussen man en vrouw waarmee ze in haar jeugd te maken heeft gehad.<sup>30</sup>

Dergelijke machtsrelaties in romans van onder anderen de Brontë zussen, Austen en Eliot worden uitvoerig besproken door Gilbert en Gubar in het boek *The Madwoman in the Attic*. Volgens de historici werden vrouwelijke personages door schrijfsters uit de negentiende eeuw vaak afgeschilderd als ‘engel’ of als ‘monster’. Zij werden beïnvloed door mannelijke schrijvers die hun vrouwelijke personages vaak op dezelfde manier karakteriseerden. In *Jane Eyre* is Jane de ‘engel’ en Bertha het ‘monster’. Deze tweedeling wordt mede vormgegeven door de etniciteit van beide personages. Bertha wordt afgeschilderd als de ‘wilde’, onbeschaafde vrouw uit de koloniën, terwijl Jane te allen tijden de beheerste en beschaafde Engelse is. Zij representeren niet alleen de vrouwelijke dichotomie, maar ook de koloniale dichotomie.<sup>31</sup> Deze twee dichotomieën zijn met elkaar verbonden.

---

<sup>27</sup> A. Burton et al, *Gender, Sexuality and Colonial Modernities* (Londen 1999) 1.

<sup>28</sup> Ibidem, 1.

<sup>29</sup> S. Gilbert en S. Gubar, *The Madwoman in the Attic. The woman writer and the nineteenth-century literary imagination* (New Haven 1979).

<sup>30</sup> J. Rhys, *Wide Sargasso Sea* (Londen 1966).

<sup>31</sup> S. Gilbert en S. Gubar, *The Madwoman in the Attic*, 455-461.

Volgens Gilbert en Gubar moeten schrijvers de dichotomie loslaten en streven naar een accuratere manier van karakterontwikkeling bij vrouwelijke personages.<sup>32</sup> In *Wide Sargasso Sea* is het vrouwelijke hoofdpersonage voor het eerst engel en monster tegelijk. De zielsziekte die het personage ontwikkelt is een middel tot verzet tegen de beperkende maatschappelijke normen en patriarchale overheersing, bijvoorbeeld tegen de man waardoor ze wordt gedwongen naar een vreemd land te verhuizen.<sup>33</sup> Daarnaast is ze zowel de beheerste en beschaafde vrouw als de ‘wilde’ onbeschaafde vrouw. Ze wordt niet verbonden aan één etniciteit, maar is van gemengde afkomst. Daarmee gaat Rhys voorbij aan de tweedeling tussen de koloniën en het ‘thuisland’, Engeland.

Laura Briggs stelt in haar artikel ‘The race of hysteria’ dat ‘ras’, gender en gekte onlosmakelijk verbonden zijn. In het artikel onderzoekt ze voornamelijk gevallen van hysterie die bekend waren aan het eind van de negentiende eeuw. Volgens de historica gaat hysterie net zoveel over ‘ras’ als over gender. Hysterie werd door artsen en politici uit die tijd namelijk gekarakteriseerd als een ziekte die veroorzaakt werd door ‘overcivilization’, oftewel overbeschaving.<sup>34</sup> Die karakterisering van de ziekte werd beïnvloed door een populair wetenschappelijk discours dat culturele ontwikkeling begint bij de ‘savage’, de wilde, en eindigt met ‘civilized’, beschaafd. Té beschaafd zorgde echter weer voor degeneratie. Vrouwen die té beschaafd waren, en te ver van hun vrouwelijke ‘natuur’ stonden, konden volgens psychiaters vaak niet meer aan hun vrouwelijke plichten voldoen, zoals het baren en verzorgen van kinderen.

Onvruchtbaarheid werd meestal als oorzaak van hysterie gezien, waarmee de vrouw haar eigen ‘ras’ in gevaar bracht. Ook een discours over ‘ras’ en reproductie was dus leidend in de psychiatrie.<sup>35</sup> Tevens werd het discours over culturele evolutie verbonden aan fysieke verschillen tussen ‘rassen’. Dat maakte dat er voor bijvoorbeeld mensen uit de koloniën of immigranten andere, ‘tropische,’ medicijnen waren.<sup>36</sup> Dat is ook terug te zien in het eerdergenoemde artikel van Bartelsman en Eckhardt over de ziekten *amok* en *latah* in Nederlands-Indië.<sup>37</sup> Briggs beargumenteert tevens dat gender en ‘ras’ met klasse te maken hebben. De tegenstelling ‘beschaafd’ en ‘onbeschaafd’ is een aanduiding van klasse. Daaruit komt voort dat omdat hysterie werd gezien als een beschaafde ziekte, de ziekte ook te maken

---

<sup>32</sup> S. Gilbert en S. Gubar, *The Madwoman in the Attic*, 455-461.

<sup>33</sup> Ibidem, 455-461.

<sup>34</sup> L. Briggs, ‘The race of hysteria’, *American Quarterly* 52 (2000) 246.

<sup>35</sup> Ibidem, 246-247.

<sup>36</sup> Ibidem, 247-250.

<sup>37</sup> M. Bartelsman en P.P.Eckhardt, ‘Geestesziek in Nederlands-Indië’, 2845.

heeft met klasse.<sup>38</sup> Met de tegenstelling tussen ‘savage’ en ‘civilized’ illustreert Briggs dat klasse, ‘ras’ en gender alle drie een significante rol spelen in de psychiatrie.

### *0.2.c. Gender en ‘ras’: intersectionaliteit*

Deze scriptie gaat uit van Briggs’ stelling dat ‘alles wat gezegd kan worden over gender ook over ‘ras’ gezegd kan worden’.<sup>39</sup> Echter, Briggs’ stelling gaat over Amerika, een land waar ‘ras’ en kolonialisme altijd prominent aanwezig zijn in zowel de geschiedenis als het heden. ‘Ras’ en gender zijn in de Nederlandse historiografie, in tegenstelling tot de Amerikaanse historiografie van Burton en Briggs, nog niet vaak met elkaar in verband gebracht. Dat blijkt uit de studies van onder andere historica Gloria Wekker. In haar oratie ‘Nesten bouwen op een winderige plek’ vroeg Wekker aandacht voor intersectionaliteit. In intersectionaliteit of kruispuntdenken wordt geredeneerd over verschillende vormen van onderdrukking die tegelijkertijd plaatsvinden. Deze vormen lopen in elkaar over en versterken elkaar. Zo zal in deze scriptie duidelijk worden dat ‘ras’ en gender elkaar versterken, maar dat ook klasse daarbij een belangrijke rol speelt. Andere categorieën van intersectionaliteit zijn seksualiteit, leeftijd en ziekte. Donkere, lesbische vrouwen zouden bijvoorbeeld op meer punten gediscrimineerd kunnen worden dan donkere, hetero mannen.<sup>40</sup>

Wekker stelt dat in de Nederlandse geschiedschrijving nog weinig gebruik wordt gemaakt van intersectionaliteit als categorie van analyse. Wekker beargumenteert dat in de Nederlandse geschiedenis een duidelijk onderscheid te zien is tussen het vertrouwde (het Westen, het vaderland) en het vreemde (het Oosten, de kolonie): ‘Als gekoloniseerden irrationeel waren, waren Europeanen rationeel. Als ‘wij’ de beschaving zelve waren, met onze seksuele verlangens onder controle en met een dominante ethiek van hard werken, waren ‘zij’ barbaars, sensueel en lui’.<sup>41</sup> De kolonisten hadden de ‘mannelijke’ machtspositie terwijl de gekoloniseerden de ‘vrouwelijke’ onderdrukte positie hadden. Deze vooroordelen golden volgens de antropologe zowel voor Nederlands-Indië als Suriname en de Nederlandse Antillen. Wekker stelt dat intersectionaliteit ook van belang is bij de geschiedschrijving over Nederland.<sup>42</sup> Deze scriptie streeft ernaar een bijdrage te leveren aan het gebruik van intersectionaliteit in de Nederlandse geschiedenis, toegepast op de geschiedenis van de Nederlandse psychiatrie.

---

<sup>38</sup> L. Briggs, ‘The race of hysteria’, 267.

<sup>39</sup> Ibidem, 273.

<sup>40</sup> G. Wekker, *Nesten bouwen op een winderige plek. Denken over gender en etniciteit in Nederland* (Utrecht 2009) 5-8.

<sup>41</sup> G. Wekker, *Nesten bouwen op een winderige plek*, 13.

<sup>42</sup> Ibidem, 13-21.

### 0.3 Onderzoeksvraag, relevantie en methode

De hoofdvraag van deze scriptie is: hoe verhouden ‘ras’ en gender zich in het kader van intersectionaliteit in de Nederlandse psychiatrische handboeken en wetenschappelijke publicaties tussen 1900 en 1950 tot elkaar, specifiek in tekstfragmenten over hysterie, psychose en schizofrenie? De deelvragen die daaruit volgen zijn: ‘Hoe heeft de psychiatrie in Nederland tussen 1900 en 1950 zich ontwikkeld op maatschappelijk en institutioneel gebied en op welke manier werd er over gender gedacht in de psychiatrie in die periode?’, ‘Hoe werd er over ‘ras’ gedacht in de Nederlandse wetenschap tussen 1900 en 1950?’ en ‘Op welke manier worden ‘ras’ en gender beschreven in teksten over psychose, hysterie en schizofrenie in Nederlandse psychiatrische handboeken tussen 1900 en 1950?’. Zoals af te leiden is uit eerder geschreven artikelen van onder anderen Bartelsman en Eckhardt en Slijkhuis en Oosterhuis speelden ‘ras’ en gender een rol in de diagnose en zelfs medicatie en behandeling van psychische aandoeningen: voor inwoners van de koloniën bestonden er andere ziektes en medicijnen, de diagnose van hysterie werd bij vrouwen afgeleid uit andere oorzaken dan bij mannen. Historici als Briggs voegen daaraan toe dat ‘ras’ en gender in de psychiatrische diagnose met elkaar verbonden waren. Door de tegenstelling ‘beschaafd’ en ‘onbeschaafd’ komt daar een notie van klasse bij. In de intersectionaliteit wordt aangetoond dat de drie categorieën, ‘ras’, klasse en gender, elkaar versterken. Deze bevindingen zijn te herleiden uit contemporaine en heersende discoursen begin twintigste eeuw over de fysieke en psychische kenmerken van vrouw en ‘ras’. De verwachting is dat discoursen over verschillende categorieën van discriminatie ook een rol speelden in Nederlandse psychiatrische handboeken uit die tijd.

Twee redenen hebben de periode 1900 tot 1950 als onderzoeksgebied bepaald. Ten eerste was er aan het begin van de twintigste eeuw sprake van institutionele groei in de Nederlandse psychiatrie. Er kwamen steeds meer inrichtingen bij en ook de behandelmethodes veranderde van het passief ‘wegstoppen’ van patiënten in inrichtingen naar het actief behandelen met het oog op terugkeer in de maatschappij. Dat betekende ook uitgebreidere handboeken met verplegingssuggesties.<sup>43</sup> Dit wordt uitvoerig behandeld in hoofdstuk één.

Ten tweede ontstond een wetenschappelijke stroming met opvattingen over ‘ras’ aan het begin van de twintigste eeuw. Deze opvattingen waren gericht op biologische verschillen en categorieën op basis van biologische kenmerken. De invloed van het sociaal-darwinisme speelde daarbij een rol. Nederlandse wetenschappers veronderstelden begin twintigste eeuw

---

<sup>43</sup> H. Oosterhuis en J. Slijkhuis, *Verzichte zenuwen en zeden*, 50-56.

dat het onderscheid tussen ‘rassen’ bepaald zou worden door biologische en fysieke kenmerken. Ook in de psychiatrie verplaatste de focus van behandeling zich naar een biologische aanpak. Geestesziekte zou veroorzaakt worden door lichamelijke aandoeningen.<sup>44</sup> Daarom is het interessant om te onderzoeken of deze lichamelijke kenmerken en aandoeningen volgens psychiatrische handboeken ook te maken hadden met ‘ras’ of gender. Dit wordt uiteengezet in hoofdstuk twee.

Deze scriptie maakt gebruik van handboeken en wetenschappelijke publicaties tussen 1900 en 1950, in plaats van medische dossiers en publicaties zoals die door bijvoorbeeld Vijselaar, Slijkhuis en Oosterhuis worden gebruikt. Hoewel Vijselaar waarschuwt voor het vertekende beeld van de psychiatrie dat een analyse van handboeken en curiosa kan geven, is het met het oog op de onderzoeksvraag van deze scriptie wel nuttig om handboeken te analyseren. Academische bronnen en publicaties kunnen namelijk aantonen op welke verschillende manieren er werd gesproken en gedacht over de psychiatrie in Nederland. Handboeken hebben een leerfunctie die het gedachtegoed overbrengt op nieuwe potentiële wetenschappers. Op die manier dragen ze bij aan het creëren en overbrengen van ideeën over ‘ras’ en gender in de psychiatrie in die tijd.

Daarnaast zijn deze bronnen nog niet eerder onderzocht op de verhouding tussen gender en psychiatrie. Briggs’ artikel in acht nemende, is de verwachting dat er overeenkomsten zijn tussen ideeën over ‘ras’ en ideeën over gender in de teksten. Met deze invalshoek en bronnen is de thesis daarom een aanvulling op de geschiedenis van psychiatrie. Het onderwerp van de thesis is op wetenschappelijk gebied op verschillende manieren interessant. Hoewel de relatie tussen gender en psychische aandoeningen in Nederland al eerder is onderzocht, is ‘ras’ in de Nederlandse geschiedenis van de psychiatrie een minder voorkomend onderwerp. Tevens is het vermoeden dat ‘ras’ en gender overeenkomstig behandeld worden in Nederlandse psychiatrische handboeken niet eerder getoetst.

De hoofdvraag zal beantwoord worden aan de hand van drie psychiatrische handboeken/publicaties. De handboeken zijn *Krankzinnigheid in Nederland*, *Handleiding voor den cursus in de verpleeging van zielszieken* en *Medisch-historische studiën*. De handboeken zijn via de Universiteitsbibliotheek en de website Delpher gevonden. In eerste instantie is gezocht op hoofdstukken en passages met beschrijvingen over ‘ras’ en gender in relatie tot de geestesziekten psychose, schizofrenie en hysterie. Daarnaast zijn de handboeken geselecteerd op basis van beschikbaarheid en bekendheid van de schrijvers. *Krankzinnigheid*

---

<sup>44</sup> M. Eickhoff et al, *Volkseigen. Ras, cultuur en wetenschap in Nederland 1900-1950*. In: *het Elfde Jaarboek van het Nederlands Instituut voor Oorlogsdocumentatie* (Zutphen 2000) 15.

*in Nederland en Handleiding voor den cursus in de verpleging van zielszieken* zijn beide geschreven door invloedrijke, Nederlandse psychiaters, respectievelijk Gerard Kraus en Willem Hendrik Cox. De auteurs hebben een aanzienlijk aantal publicaties op hun naam staan en waren allebei directeur van verschillende Nederlandse psychiatrische inrichtingen.<sup>45</sup> In hoofdstuk drie wordt verder beargumenteerd waarom deze auteurs invloedrijk waren in de Nederlandse psychiatrie. Door hun naamsbekendheid is het waarschijnlijk dat de ideeën over ‘ras’ en gender in deze handboeken illustratief zijn voor het discours in de psychiatrie. *Medisch-historische Studiën*, geschreven door E.D. Baumann, vormt een uitzondering. Baumann nam een geïsoleerde positie in buiten de universiteit en medische verenigingen.<sup>46</sup> Door het aantal bruikbare hoofdstukken met beschrijvingen van de invloed van ‘ras’ op psychosen, zoals *Exotische Psychosen*, is het handboek opgenomen in het rijtje.

De methode die ik toepas is een discursieve en constructivistische analyse, met gender en intersectionaliteit als belangrijke analytische categorieën. Discoursanalyse is een taalanalyse van teksten. Ik gebruik de definitie van het wetenschappelijk discours van Foucault en de definitie van de constructivistische benadering door Harding:

‘Een wetenschappelijk *discours* (Foucault 1980) is een gelokaliseerde, historisch totstandgekomen kennisinformatie, die definieert en beperkt wat er over een bepaald onderwerp gedacht en gezegd kan worden’.<sup>47</sup> ‘Een constructivistische benadering gaat ervan uit dat wetenschap en samenleving zich samen ontwikkelen, in reactie op en in relatie tot elkaar (Harding 1998)’.<sup>48</sup>

Met andere woorden bepaalt een discours op welke manier over een fenomeen in een tijdsperiode wordt gesproken. Tegelijkertijd dragen discoursen bij aan de creatie van een bepaald fenomeen. Een discours wordt gevormd door verschillende ideeën over een onderwerp, maar ook de dingen die juist niet worden geschreven of gezegd over het onderwerp dragen bij aan de totstandkoming van een discours.<sup>49</sup> Invloedrijke discoursen geven culturele ideeën over wat als ‘normaal’ gezien wordt weer.

---

<sup>45</sup> H. de Waardt, *Mending Minds*, 178-179 en G. Boschma, *The rise of mental nursing: A history of psychiatric care in Dutch asylums, 1890-1920* (Amsterdam 2003) 210.

<sup>46</sup> B.P.M. Schulte et al, *Vijftig jaren beoefening van de geschiedenis der geneeskunde, wiskunde en natuurwetenschappen. Het Genootschap voor geschiedenis der geneeskunde, wiskunde en natuurwetenschappen* (Amsterdam, 1963) 10.

<sup>47</sup> R. Buikema en I. van der Tuin, *Gender*, 68.

<sup>48</sup> *Ibidem*, 68.

<sup>49</sup> H. van den Berg, ‘Discoursanalyse’, *Kwalon* 9 (2004) 29-35.

Discoursanalyse wordt gebruikt om erachter te komen op welke manier een werkelijkheid, begrip of mening door middel van taal geconstrueerd wordt.<sup>50</sup> Bij het gebruik van een discursieve en constructivistische analyse worden vragen als ‘Welke machtsrelaties spreken uit disciplines?’ en ‘Welke rollen spelen factoren als gender en ‘ras’/etniciteit daarin?’ belangrijk om te bekijken.<sup>51</sup> Wetenschap is net als gender het resultaat van cultureel-historische processen. Het zijn constructies die ontstaan door machtsverhoudingen, uitsluitings- en opnameprocessen en opvattingen over wat wetenschap behelst. Dat betekent ook dat er in de wetenschap sporen van te vinden zijn, en dat de wetenschap bijdraagt aan ‘gegenderde en ‘raciale’ relaties in een bepaalde periode’.<sup>52</sup>

Met behulp van discoursanalyse zal ik kijken naar intersectionele beschrijvingen van categorieën van discriminatie, zoals gender, ‘ras’ en klasse in mijn primaire bronnen. Met intersectionele beschrijvingen doel ik op delen van een tekst waarin direct of indirect over één of meerdere categorieën wordt gesproken. Woorden als ‘primitief’ kunnen bijvoorbeeld doelen op zowel een klasse-discours als een ‘ras’-discours en woorden als ‘emotioneel’ en ‘kinderlijk’ kunnen een gender- of ‘ras’-discours aanduiden. Daarbij gebruik ik de theorieën van Scott en Riley, die beargumenteren dat gender discursief geconstrueerd wordt en geen essentialistisch begrip is. Tevens gebruik ik gender als analyse-categorie om machtsrelaties en hiërarchieën, bijvoorbeeld ‘beschaafd’ tegenover ‘onbeschaafd’, met betrekking tot gender, ‘ras’ en klasse te duiden in fragmenten uit de psychiatrische handboeken. Met behulp van de theorieën uit hoofdstuk één en twee streef ik ernaar om achter gender- en ‘ras’-gerelateerde connotaties/discoursen te komen.

In hoofdstuk één wordt in de historische achtergrond de ontwikkeling van de Nederlandse psychiatrie op maatschappelijk en institutioneel gebied tussen 1900 en 1950 in kaart gebracht. Ook wordt gekeken naar het gedachtegoed over gender en psychiatrie in Nederland. In hoofdstuk twee wordt een historisch overzicht gegeven van het denken over ‘ras’ in Nederland en de Nederlandse psychiatrie in die periode. Daarnaast wordt aandacht besteed aan de verhouding tussen gender en ‘ras’ in de psychiatrie. In hoofdstuk 3 worden de drie Nederlandse handboeken en publicaties uit 1900 tot 1950 met behulp van een discoursanalyse, met gender en intersectionaliteit als analyse-categorieën, geanalyseerd. Tot slot volgt de conclusie van deze scriptie.

---

<sup>50</sup> H. van den Berg, ‘Discoursanalyse’, 29-35.

<sup>51</sup> R. Buikema en I van der Tuin, *Gender*, 68.

<sup>52</sup> *Ibidem*, 68.



## Hoofdstuk 1 Psychiatrie in Nederland van 1900 tot 1950: maatschappij en gender

In dit hoofdstuk wordt gekeken naar de ontwikkeling van de Nederlandse psychiatrie tussen 1900 en 1950, om een historische achtergrond bij dit onderzoek te verschaffen. De deelvraag die in dit hoofdstuk wordt beantwoord is: ‘Hoe heeft de psychiatrie in Nederland tussen 1900 en 1950 zich ontwikkeld op maatschappelijk en institutioneel gebied en op welke manier werd er over gender gedacht in de psychiatrie in die periode?’. De focus ligt daarbij op de interactie tussen psychiatrie en de maatschappij. Daarvoor is gekozen om inzicht te geven in de elementen die het discours rondom de psychiatrie in die tijd kunnen hebben beïnvloed. Daarop volgt een paragraaf over globale ontwikkelingen op het gebied van gendertheorieën in de psychiatrie tussen 1900 en 1950. De ziekte hysterie speelde daarbij een belangrijke rol in de psychiatrie. Vervolgens zal worden gekeken in hoeverre het beeld van vrouwen in de psychiatrie in de rest van de wereld overeenkomt met het beeld in de Nederlandse psychiatrie.

### *1.1 Psychiatrie en maatschappij in Nederland*

Aan het begin van de twintigste eeuw kende Nederland een periode van institutionele groei in de psychiatrie. Na de krankzinnigenwet uit 1884, die provincies verantwoordelijk stelde om voor voldoende verpleegplaatsen te zorgen, schoot het aantal krankzinnigengestichten omhoog. Dit was een voorteken voor de veranderende mentaliteit rondom geestesziekte die zich aan het einde van de negentiende en het begin van de twintigste eeuw voordeed. Voor de invoering van de krankzinnigenwet werden patiënten die leden aan een psychische aandoening uit de maatschappij gehaald en ‘weggestopt’ in gestichten. Met de komst van de gestichten veranderde echter ook de kijk op de patiënten. Deze werden nu ‘actief’ behandeld met het oog op genezing en het terugkeren in de maatschappij.<sup>53</sup>

De actieve behandeling van psychiatrische patiënten had onder andere te maken met sociale en medische hervormingen in de psychiatrie. Psychiaters neigden vanaf eind negentiende eeuw meer naar de natuurwetenschap en zochten verklaringen voor psychische aandoeningen in lichamelijke oorzaken.<sup>54</sup> Psychische ziektes werden gezien als hersenaandoeningen. Daarom zouden ze dezelfde behandeling moeten krijgen als mensen met een fysieke aandoening in een ‘gewoon’ ziekenhuis. De inrichtingen werden dan ook gemodelleerd naar het voorbeeld van ziekenhuizen. Tevens kwamen er nieuwe, medicinale

---

<sup>53</sup> H. Oosterhuis en J. Slijkhuis, *Verzichte zenuwen en zeden*, 50-56.

<sup>54</sup> G. Boschma, *The rise of mental nursing*, 20.

behandelingen bij. Daarnaast werd bedruft een belangrijk onderdeel van de verzorging van psychische patiënten.<sup>55</sup>

Het duurde echter nog even voordat de sociale status van inrichtingen in Nederland veranderde. Pas in de loop van de twintigste eeuw vond er een overgang plaats van gesloten instituten naar open instituten. In de praktijk werden de meesten van de patiënten begin twintigste eeuw opgenomen vanwege sociale redenen in plaats van medische redenen. Onder sociale redenen kunnen bijvoorbeeld familie, financiën en klasse verstaan worden. Sommige personen werden onder druk van familie opgenomen omdat zij zich niet naar behoren gedroegen. Anderzijds waren inrichtingen vaak opvang voor arme mensen uit de lagere klasse. Dat wilde echter niet zeggen dat er in alle inrichtingen een sterke sociale controle was. Het was nog steeds ongebruikelijk om opgenomen te worden. Geesteszieken konden het beste door familie verzorgd worden met opname in een inrichting als laatste redmiddel. In de loop van de tijd lieten steeds meer mensen zich vrijwillig, en om medische redenen opnemen.<sup>56</sup>

De institutionele psychiatrie had ook een politieke rol. In de loop van de twintigste eeuw hadden inrichtingen twee functies: een medische functie, gericht op verzorging van de patiënten en de families, en een sociaal politieke functie, gericht op segregatie. De opname van geesteszieken betekende dat de andere mensen in de maatschappij minder kans hadden op overlast, gevaar en schadelijke invloed van ‘gekken’.<sup>57</sup> Onder andere daarom werden er aan het eind van de negentiende en het begin van de twintigste eeuw veelal arme mensen opgenomen in inrichtingen. Deze waren namelijk eerder geneigd om misdaden te plegen. De gesloten inrichtingen beschermden de maatschappij tegen degeneratie door de opname van risicovolle groepen, zoals geesteszieken en armen.<sup>58</sup>

De Waardt stelt in zijn boek *Mending Minds* dat het degeneratie-idee als voorbeeld gezien kan worden van de invloed van ideeën uit de psychiatrie op het maatschappelijk denken. Als ander voorbeeld noemt de schrijver het gebruik van psychiatrische terminologie in de alledaagse taal. In de loop van de twintigste eeuw verspreidden Freudiaanse theorieën over de invloed van het libido of gebeurtenissen in de kindertijd zich niet alleen in de psychiatrie maar ook in de Nederlandse maatschappij. Daardoor werd de psychiatrische terminologie gebruikt om menselijk gedrag en persoonlijke eigenschappen te verklaren. De manier waarop mensen de werkelijkheid zagen en hun eigen rol in de samenleving

---

<sup>55</sup> G. Boschma, *The rise of mental nursing*, 20.

<sup>56</sup> M. Gijstuijt-Hofstra et al, *Psychiatric cultures compared. Psychiatry and mental healthcare in the twentieth century: comparisons and approaches* (Amsterdam 2005) 13-14.

<sup>57</sup> *Ibidem*, 15-17.

<sup>58</sup> G. Boschma, *The rise of mental nursing*, 19-20.

verklaarden werd beïnvloed door begrippen uit de psychiatrie. Dat betekende ook dat mensen zichzelf meer gingen diagnosticeren.<sup>59</sup> Er ontstond een behoefte aan een ander soort psychiatrische inrichting, waarbij ook vrijwillige opname mogelijk was.<sup>60</sup>

Psychiatrische inrichtingen hadden eind negentiende eeuw een slechte reputatie gekregen vanwege het feit dat er veel armen werden opgenomen. Voor de midden- en hogere klasse was het niet aantrekkelijk om zich te laten behandelen in dergelijke klinieken. Echter, begin twintigste eeuw kwam in Nederland een nieuw soort inrichting op, namelijk de privékliniek. Psychiaters zagen de mogelijkheid om hun status te verbeteren door middel van sanatoria en gezondheidsresorts. In de sanatoria werden leden van de middenklasse en hogere klasse veelal op vrijwillige basis opgenomen. Daarnaast heerste bij psychiaters de opvatting dat patiënten in privéklinieken een hogere kans op genezing hadden dan patiënten in gesloten inrichtingen.<sup>61</sup>

De opkomst van sanatoria ging gepaard met de opkomst van een ander soort ziektebeeld in Nederland, namelijk dat van ‘zenuwlijders’. Zoals Slijkhuis en Oosterhuis in *Verziekte zenuwen en zeden* al aangaven, was er aan het einde van de negentiende eeuw geen plaats voor zenuwlijders in de gestichten.<sup>62</sup> Met de intrede van de twintigste eeuw werd er echter door psychiaters en neurologen steeds meer aandacht geschonken aan nervositeit als ziekte. Daaronder werd een breed scala aan mentale en fysieke symptomen als psychosomatische klachten en neurologische aandoeningen verstaan. Ziektes als neurasthenie en hysterie hadden als overeenkomst dat de symptomen moeilijk fysiek aantoonbaar waren. Daarom was het ook lastig om een specifieke diagnose te stellen. Deze diagnoses werden dan ook meestal toegeschreven aan onverklaarbare klachten.<sup>63</sup> De privéklinieken boden een manier om mensen met dergelijke klachten toch te behandelen en op te nemen. Opvallend was dat voornamelijk de midden- en hogere klassen last leken te hebben van nervositeit. Dat kan te maken hebben met het toentertijd heersende beeld dat neurasthenie een moderne, een beschavingsziekte was. Voornamelijk diegenen die modern en beschaafd waren konden lijden aan nervositeit. Pas later in de twintigste eeuw werd het gebruikelijker voor leden van lagere klassen om met de ziekte gediagnostiseerd te worden.<sup>64</sup> Nerveuze ziektes zijn later vaak verbonden aan gender door historici, zoals onder andere wordt uitgelegd in de volgende paragraaf.

---

<sup>59</sup> H. de Waardt, *Mending minds*, 22

<sup>60</sup> H. Oosterhuis en J. Slijkhuis, ‘Paralysed with fears and worries’, 80

<sup>61</sup> Ibidem, 80.

<sup>62</sup> H. Oosterhuis en J. Slijkhuis, *Verziekte zenuwen en zeden*, 285-288.

<sup>63</sup> M. Gijswijt-Hofstra en H. Oosterhuis, ‘Psychiatrische geschiedenissen’, *BGMN* 116 (2001) 194.

<sup>64</sup> H. Oosterhuis en J. Slijkhuis, ‘Paralysed with fears and worries’, 79-80.

## 1.2 Ontwikkelingen in gender en de psychiatrie

Zoals al is beschreven in de inleiding zijn veel historici het erover eens dat de behandeling van vrouwen in de psychiatrie gespiegeld is aan het maatschappelijk denken over vrouwen in de laat negentiende en begin twintigste eeuw. Aan het einde van de negentiende eeuw veronderstelde men dat er een tweedeling bestond tussen mannelijkheid en vrouwelijkheid. Mannelijkheid zou staan voor rationeel en beheerst, terwijl vrouwelijkheid gezien werd als irrationeel, afhankelijk en onder invloed van hun biologische natuur. Daarom werden geesteszieke vrouwen door psychiaters gezien als een karikatuur van ‘vrouwelijkheid’. Aan de andere kant werd geestesziekte gezien als een manier voor vrouwen om zich aan haar vrouwelijke plichten en taken te kunnen onttrekken. Het zou een excuus zijn om alleen maar op bed te liggen en ‘zich aan te stellen’.<sup>65</sup>

Volgens de Amerikaanse historica Elaine Showalter zorgde deze tweedeling in sekserollen in Engeland ook voor verwarring onder, voornamelijk welgestelde, vrouwen. Vrouwen kregen namelijk conflicterende eigenschappen toegeschreven. Aan de ene kant werden zij gezien als fragiel en gevoelig en aan de andere kant dienden vrouwen rond 1900 de rol van huisvrouw tot in de puntjes te beheersen. Zij baarden en verzorgden de kinderen en waren belast met alle taken van het huishouden. Hysterie werd door artsen omschreven als een typische vrouwenkwaal. De oorzaak werd meestal gezocht in het lichaam: de baarmoeder werd onvoldoende gebruikt, of was dwalende door het lichaam, met lichamelijke en geestelijke symptomen tot gevolg.<sup>66</sup> Showalter stelt dat ziektes als hysterie voor vrouwen een vorm van protestuiting waren. Deze uitingen waren bewust of onbewust gericht op het keurslijf dat vrouwen aangemeten kregen. Ziekte was voor hen een tijdelijke uitweg, een manier om tot zichzelf te kunnen komen zonder de taken en verwachtingen van alledag.<sup>67</sup>

Aan het begin van de twintigste eeuw werd het beeld van psychiaters over vrouwen duidelijk naar aanleiding van de opkomst van de *suffragettes* in Engeland. Deze vrouwen ijverden voor kiesrecht en onderwijs voor vrouwen.<sup>68</sup> De veelal mannelijke psychiaters bestempelden de groep als een bedreiging voor de psychische gezondheid van andere vrouwen. Teveel energie naar het hoofd zou leiden tot onvruchtbaarheid, aangezien vrouwen maar een beperkte hoeveelheid energie hadden om te kunnen functioneren. Daarom was

---

<sup>65</sup> G. Blok et al, *Gender en Gekte*, 9.

<sup>66</sup> Ibidem, 10-11.

<sup>67</sup> E. Showalter, *The female malady: Women, madness and English culture, 1830-1980* (Harmondsworth 1987) 10.

<sup>68</sup> G. Blok et al, *Gender en Gekte*, 11-12.

hoger onderwijs voor vrouwen geen goed idee. De *suffragettes* werden onder dwang door psychiaters voedsel gevoerd nadat zij in de gevangenis in hongerstaking waren gegaan.<sup>69</sup>

Behalve dat vrouwen vanwege hun emotionele aard eerder last zouden kunnen krijgen van psychose en histerie, zouden zij ook eerder last hebben van melancholie. Melancholie was een ziekte die door psychiaters onder het brede scala van nerveuze ziektes werd geschaard, waar ook histerie en neurasthenie onder vielen. Melancholie kwam, zo veronderstelden de psychiaters, bij vrouwen meestal na de menopauze tot uiting. Omdat de baarmoeder een belangrijke bron van energie voor vrouwen was, betekende het ook dat vrouwen eronder konden lijden wanneer de baarmoeder stopte met werken. Amerikaanse artsen opperden dat vrouwen twee biologische eigenschappen hadden die anders waren dan die van mannen: vrouwen werden meer beïnvloed door sterke gevoelens, en ze waren gevoelig voor emotionele problemen die veroorzaakt werden door de menopauze.<sup>70</sup> Uit de hierboven besproken teksten komt naar voren dat de oorzaak van psychische problemen bij vrouwen voornamelijk werd gezocht in de emotionele en fragiele aard van vrouwen, en de gesteldheid van de baarmoeder.

Uit de voorgaande paragrafen blijkt dat ziektes als histerie en nervositeit als typische vrouwenziektes werden gezien. De vrouw was fragieler van aard, werd eerder gestuurd door emotie, en werd sterk beïnvloed door lichamelijke ongemakken zoals menstruatie en de overgang.<sup>71</sup> Vrouwen die gediagnosticeerd werden met dergelijke ziektes hoefden vaak ook niet voor onbegrip te vrezen van hun omgeving of de artsen. Daarom kon deze ziekte bij uitstek als een middel van protest worden ingezet. Aan het begin van de twintigste eeuw begon het beeld van de vrouw langzaam te veranderen. Er verscheen een nieuw ideaal, dat van de gezonde en actieve vrouw. Het werd minder geaccepteerd voor vrouwen om zich zwak van gestel te tonen. Volgens Johannisson betekende dat echter niet dat vrouwen hun ziekte niet meer als strategie konden gebruiken. Het ideaalbeeld van de alles kunnende, gezonde vrouw zorgde alleen maar voor een conflicterende rol van vrouwen in de maatschappij. De ‘ziekerol’ was volgens Johannisson een manier om ‘een gespleten werkelijkheid te hanteren, een mogelijkheid om een taal te formuleren voor de kwetsbare relatie tussen het ik, het lichaam en de maatschappij’.<sup>72</sup> Johannisson stelt daarmee dat vrouwen ziekte gebruikten om de verschillende ‘vrouwenrollen’ die opgelegd werden door de maatschappij te kunnen

---

<sup>69</sup> G. Blok et al, *Gender en Gekte*, 11-12.

<sup>70</sup> L. Hirshbein, ‘Sex and gender in psychiatry: A view from history’, *Journal of Medical Humanities* 31(2010) 158.

<sup>71</sup> G. Blok et al, *Gender en Gekte*, 51-53.

<sup>72</sup> K. Johannisson, *Het duistere continent*, 89.

koppelen aan hoe zij zich individueel lichamelijk en geestelijk voelden, en hoe ze dit naar anderen, bijvoorbeeld artsen, konden vertalen.

Zoals al in de inleiding is aangegeven, beaamt Appignanesi dat zenuwziekte een manier was voor vrouwen om in verzet te komen tegen een mannelijke, onderdrukkende maatschappij. Zij stelt dat vrouwen zelf inspeelden op de beelden over vrouwen die in de negentiende en twintigste eeuw in de maatschappij heersten. Appignanesi spreekt over een wisselwerking tussen patiënt en dokter, en patiënt en symptoom. Wanneer bepaalde symptomen ‘modieus’ waren gingen vrouwen zich, zoals de arts of de maatschappij verwachtte, naar die symptomen gedragen. Het was dus niet alleen een eenzijdige onderdrukking of een eenzijdig protest.<sup>73</sup>

### *1.3 Gender en psychiatrie in Nederland*

In deze paragraaf wordt gekeken in hoeverre het beeld van vrouwen in de psychiatrie in de rest van de wereld overeenkomt met het beeld in Nederland. Ook Nederlandse psychiaters focusten zich veelal op de rol die het lichaam speelde bij vrouwelijke psychiatrische patiënten. Nederlandse artsen waarschuwden bijvoorbeeld voor het effect van teveel hersenarbeid op de vruchtbaarheid van vrouwen. Gerbrandus Jelgersma (1859-1942), een Nederlandse hoogleraar psychiatrie vanaf 1899, stelde dat vrouwen in de toekomst meer aan psychoses zouden lijden omdat zij zich toentertijd, rond 1900, meer met ‘mannelijke’ taken bezighielden.<sup>74</sup> Dat stelde de hoogleraar naar aanleiding van de opkomst van de vrouwenbeweging in die tijd. Stemmen en studeren waren namelijk typische mannelijke bezigheden, die nu ook door vrouwen werden opgeëist.<sup>75</sup> Jelgersma was tevens van mening dat vrouwen überhaupt meer kans hadden op psychische aandoeningen door het zwakke en gevoelige vrouwelijke karakter. Specifieke ziektes waar vrouwen mee te maken kregen waren volgens de hoogleraar neurasthenie en hysterie. Hoe deze ziektebeelden zich ontwikkelden hing af van erfelijkheid, emotionaliteit en druk vanuit de moderne samenleving.<sup>76</sup>

Opvallend is echter dat Jelgersma meende dat neurasthenie meer voorkwam bij mannen dan bij vrouwen.<sup>77</sup> In tegenstelling tot bijvoorbeeld in Amerika en Engeland stelden Nederlandse psychiaters dat neurasthenie een ‘mannelijke’ ziekte was, zo melden Oosterhuis

---

<sup>73</sup> L. Appignanesi, *Mad, bad and sad*, 479-484.

<sup>74</sup> G. Blok et al, *Gender en Gekte*, 11-12.

<sup>75</sup> Ibidem, 11-12.

<sup>76</sup> H. de Waardt, *Mending Minds*, 89.

<sup>77</sup> Ibidem, 89-90.

en Slijkhuis.<sup>78</sup> Mannen met een gezin en met werk dat hoge eisen stelden aan hun eigen verantwoordelijkheid hadden meer kans op neurasthenie. De artsen van Renterghem en Van Eeden uit Amsterdam stelden dat driekwart van de patiënten die aan neurasthenie leden mannelijk waren. Oosterhuis en Slijkhuis spreken de algemene veronderstelling van artsen uit die tijd dat neurasthenie een mannenziekte was echter tegen. Volgens hen blijkt uit statistieken van de inrichting Rhijngeest dat er juist meer vrouwen met de ziekte werden gediagnosticeerd.<sup>79</sup> Hieruit blijkt een tegenstelling tussen het maatschappelijk beeld in Nederland over neurasthenie en tussen de daadwerkelijke aantallen. Tevens is er een verschil met Engeland en Amerika. Echter, Jelgersma en andere Nederlandse artsen vonden net als artsen in de rest van de wereld dat hysterie een typische vrouwenziekte was.<sup>80</sup>

Ook in advertenties voor medicatie tegen ziektes als hysterie werd ingespeeld op sekseverschillen. Gemma Blok en Rose Spijkerman schrijven in het artikel ‘De ongelukkigsten onder de mensen’ dat in de advertenties voor ‘Pink Pillen’ tegen zenuwzwakte, die tussen 1900 en 1920 verschenen, werd verklaard dat zenuwzwakte niets was om je als vrouw voor te schamen. Zenuwzwakte kwam namelijk alleen voor onder de hogere klassen. Voor meisjes van hogere afkomst was verveling bijvoorbeeld een van de oorzaken. Wanneer een vrouw getrouwd was kon het moederschap leiden tot hysterie en uitputting.<sup>81</sup> Ook mannen van een hogere klasse konden te maken krijgen met zenuwzwakte, maar de oorzaak hiervoor werd ergens anders gezocht dan bij vrouwen. Mannen die zenuwzwak waren kregen dat vanwege te hoge werkdruk en teveel verantwoordelijkheden in zowel het publieke als privéleven.<sup>82</sup>

Blok en Spijkerman beargumenteren dat zenuwziekte door de reclames ingekaderd werd met een beschavingsbeeld en een seksebeeld. Zoals zojuist beschreven werd zenuwziekte alleen toegeschreven aan de hogere klasse. Tevens droegen de fabrikanten van de Pink Pillen in hun reclames een essentialistisch sekse-idee uit. De oorzaak voor zenuwziektes werd bij mannen anders verklaard dan bij vrouwen. Bij vrouwen had zenuwzwakte volledig te maken met lichamelijke en geestelijke kenmerken van de vrouw. Een lichamenlijk kenmerk was bijvoorbeeld het disfunctioneren van de baarmoeder, een geestelijk kenmerk bijvoorbeeld de ‘vrouwelijke’ emotionaliteit.<sup>83</sup> Bij mannen werd

---

<sup>78</sup> H. Oosterhuis en J. Slijkhuis, *Verziekte zenuwen en zeden*, 25.

<sup>79</sup> Ibidem, 25-26.

<sup>80</sup> H. de Waardt, *Mending Minds*, 89.

<sup>81</sup> G. Blok en R. Spijkerman, ‘De ongelukkigsten onder de mensen. De verbeelding van zenuwzwakte in advertenties voor Pink Pillen, 1900-1920’, *Tijdschrift voor Mediageschiedenis* 16 (2013) 50-51.

<sup>82</sup> G. Blok en R. Spijkerman, ‘De ongelukkigsten onder de mensen’, 50-55.

<sup>83</sup> Ibidem, 55-56.

zenuwzwakte toegeschreven aan overwerktheid en de druk van de hoge eisen die door het gezin en de werkomgeving werden gesteld aan de werkende man.<sup>84</sup> Kortom: zenuwzwakte bij mannen werd verondersteld meer te maken te hebben met omgevingsfactoren, zoals werk en gezin, terwijl het bij vrouwen verklaard werd aan de hand van fysieke en geestelijke, innerlijke kenmerken.

#### *1.4 Conclusie*

In dit hoofdstuk is antwoord gegeven op de deelvraag ‘Hoe heeft de psychiatrie in Nederland tussen 1900 en 1950 zich ontwikkeld op maatschappelijk en institutioneel gebied en op welke manier werd er over gender gedacht in de psychiatrie in die periode?’. Uit dit hoofdstuk kan geconcludeerd worden dat er twee belangrijke discourses rondom het gedachtegoed over gender in de psychiatrie in Nederland tussen 1900 en 1950 aan te merken zijn. Ten eerste bestond er een beschavingsdiscours. Nederlandse psychiaters veronderstelden dat zenuwzwakte voornamelijk voorkwam bij vrouwen (en mannen) van de hogere klasse. Die veronderstelling vond zijn weerklink in de maatschappij, zoals is af te leiden uit Blok en Spijkermans analyse van reclames voor Pink Pillen. Psychiaters stelden veelal dat ‘beschaafde’ vrouwen verder af stonden van hun natuur, hetgeen kon zorgen voor zowel lichamelijke als geestelijke complicaties. Dat brengt mij op het tweede discours: het biologisch essentialistische kader waarmee veel Nederlandse psychiaters begin negentiende eeuw vrouwen in de psychiatrie omlijnden. De lichamelijke complicaties die konden ontstaan vanuit ‘overbeschaving’ waren bijvoorbeeld onvruchtbaarheid of het ‘zwerfen’ van de baarmoeder door het lichaam. Dit soort aandoeningen veroorzaakten geestesziektes. Tevens lagen er een aantal eigenschappen in het vrouw-zijn besloten die volgens psychiaters konden bijdragen aan de ontwikkeling van een psychische aandoening. Vrouwen zouden emotioneler zijn en mentaal minder aankunnen dan mannen.

In het volgende hoofdstuk wordt gekeken op welke manier tegen ‘ras’ werd aangekeken in Nederland van 1900 tot 1950. Ook zal besproken worden hoe over ‘ras’ werd gedacht in de Nederlandse psychiatrie in die periode. Tevens wordt gekeken naar hoe gender en ‘ras’ in toonaangevende theorieën over wetenschap met elkaar zijn verbonden. Tot slot worden er overeenkomsten en verschillen gezocht tussen discourses over ‘ras’ en de bovengenoemde discourses over gender.

---

<sup>84</sup> G. Blok en R. Spijkerman, ‘De ongelukkigsten onder de mensen’, 55-56.



## Hoofdstuk 2. Het denken over gender en ‘ras’ in Nederland van 1900 – 1950

In dit hoofdstuk wordt zowel een historische achtergrond over ‘ras’ in Nederland en in de Nederlandse psychiatrie in de periode 1900 tot 1950 gepresenteerd, als theorieën over de verhouding van gender en etniciteit uiteengezet. De bijbehorende deelvraag is: ‘Hoe werd er over ‘ras’ gedacht in de Nederlandse wetenschap tussen 1900 en 1950?’ Ten eerste wordt een overzicht gegeven van toonaangevende theorieën over de verhouding tussen ‘ras’ en gender, zoals deze onderzocht is door andere historici. Op die manier wordt het verband gelegd tussen hoofdstuk één en hoofdstuk twee. Ten tweede geef ik een samenvatting van de belangrijkste wetenschappelijke theorieën en ideeën over ‘ras’ in Nederland in die periode, om een historisch kader aan te duiden. Ten derde zal ik ‘ras’ met betrekking tot de (Nederlandse) psychiatrie behandelen. Met behulp van een overzicht van theorieën over de verhouding tussen gender en etniciteit in de psychiatrie in de periode 1900 tot 1950 in Nederland wordt de deelvraag beantwoord.

### 2.1 Theorieën over ‘ras’ en gender

Voordat in deze paragraaf theorieën over de relatie tussen ‘ras’ en gender uiteengezet kunnen worden, is het van belang om te laten zien welke theoretische en filosofische stroming de oorsprong is van dergelijke theorieën. Het postkolonialisme, aangestipt in de inleiding, is de stroming die begrippen als ‘ras’, kolonialisme en cultuur in de genderstudies invloedrijk heeft gemaakt. Er is nog steeds debat over wanneer het postkolonialisme als stroming precies ontstaan is, maar het boek *Orientalism* (1978) van Edward Said wordt door de meeste historici als eerste belangrijke werk over dit onderwerp beschouwd.<sup>85</sup> Kort gezegd wordt volgens Said, een literatuurwetenschapper van Palestijnse afkomst, wetenschappelijke kennis als literatuur, geneeskunde, evolutietheorieën en raciale theorieën door het Westen gebruikt om het Oosten, *de Oriënt* en/of *de ander*, te herstructureren, domineren en overheersen.<sup>86</sup> Homi Bhabha bekritiseerde de dichotomie die Said met zijn werk creëerde, namelijk tussen het Oosten en het Westen met het Oosten als passief slachtoffer. Bhabha beargumenteerde in zijn artikel ‘Of Mimicry and Man’ uit 1994 dat er sprake is van een ‘gecompliceerde psychologische en politieke dynamiek tussen de kolonisator en de gekoloniseerde (waarbij

---

<sup>85</sup> R. Buikema en I. van der Tuin, *Gender*, 98.

<sup>86</sup> E. Said, *Orientalism* (1978 Londen), 3.

steeds over en weer met elkaar onderhandeld wordt)'.<sup>87</sup> Bhabha's wisselwerking ontstijgt de tegenstelling die Said creëerde tussen de kolonisator en de gekoloniseerde.

Beide postkolonialisten verbonden echter geen genderimplicaties aan het koloniale debat. Gayatri Spivak was de eerste die het postkolonialisme toepaste op de genderstudies. In het artikel 'Can the Subaltern Speak?' uit 1985 stelt Spivak dat vrouwen uit de 'derde wereld' geen realiteit is maar een discursief effect. Met behulp van voorbeelden uit de voormalige Britse kolonie, India, beargumenteert ze waarom de 'subaltern' niet kunnen spreken.<sup>88</sup> De 'subaltern', in dit geval Hindoestaanse weduwen die zich uit religieuze overtuigingen offeren op de brandstapel van hun overleden man, worden namelijk alleen gerepresenteerd in teksten uit de koloniale archieven. Enerzijds als onderdeel van een traditie en anderzijds als onderdrukte slachtoffers van hun eigen cultuur.<sup>89</sup>

Al postkolonialist koppelde Spivak gender, kolonialisme en 'ras'/ethniciteit aan elkaar. Historica Anne McClintock onderzoekt, onder invloed van het postkolonialisme, gender, 'ras' en klasse in haar boek *Imperial Leather* (1995).<sup>90</sup> Haar stelling is van belang om de relatie tussen 'ras', klasse en gender beter te kunnen begrijpen. McClintock heeft als hoofddargument dat de drie begrippen niet los van elkaar gezien kunnen worden: '(...) race, gender and class are not distinct realms of experience, existing in splendid isolation from each other;... Rather, they come into existence *in and through* relation to each other – if in contradictory and conflictual ways'.<sup>91</sup> Oftewel, 'ras', gender en klasse bestaan pas als categorieën wanneer de begrippen met elkaar worden verbonden.

McClintock onderzoekt wat het imperialisme voor betekenis heeft gehad op 'ras', gender en klasse. Zij beargumenteert dat het imperialisme niet alleen van invloed is geweest op de gekoloniseerde landen, maar ook op de kolonisators, het Westen. De imperialistische denkwijze is onderdeel geworden van de Westerse identiteit. Deze denkwijze, over macht en oppressie, is terug te zien in ideeën over 'ras'. Het blanke 'ras' wordt gezien als het machtige, beschaafde 'ras', terwijl andere 'rassen' worden onderdrukt. Hetzelfde geldt voor gender en klasse. Vrouwen horen bij de onderdrukte 'rassen', evenals de arbeidersklasse. Gekoloniseerde vrouwen waren dan ook de meest kansarme personen in de samenlevingen

---

<sup>87</sup> R. Buikema en I. van der Tuin, *Gender*, 99.

<sup>88</sup> Ibidem, 101-102.

<sup>89</sup> G. Spivak, 'Can the subaltern speak?' in: C. Nelson en L. Grossberg, *Marxism and the interpretation of culture* (Illinois 1988) 3.

<sup>90</sup> R. Buikema en I. van der Tuin, *Gender*, 99-101.

<sup>91</sup> A. McClintock, *Imperial leather. Race, gender and sexuality in the colonial contest* (Londen 1995) 5.

waartoe zij behoorden.<sup>92</sup> Hier wordt aangetoond dat gender en klasse ook als een ‘ras’ gezien kunnen worden, evenals andersom.

Dat ‘ras’, klasse en gender onderdeel van elkaar zijn, en van de Westerse samenleving in de negentiende en twintigste eeuw, is duidelijk geworden uit de tekst van McClintock. Zij schrijft echter over Amerika. Ann Laura Stoler merkt in haar boek *Race and the education of desire* terecht op dat ‘ras’ in de Europese geschiedenis minder vaak besproken wordt door historici dan in de Amerikaanse geschiedenis. Stoler bespreekt Foucaults *Histoire de la sexualité* en stelt dat Foucaults werk door historici slechts impliciet in verband wordt gebracht met ‘ras’ als machtsrelatie. Waar in Amerika ‘ras’ wordt gezien als onlosmakelijk verbonden met de moderne democratie en samenleving, wordt ‘ras’ in Europa nog veelal in verband gebracht met specifieke casussen als de Holocaust.<sup>93</sup>

In Nederland is er volgens Stoler een tweedeling in de Nederlandse historiografie. De ‘vaderlandse’ geschiedenis wordt afzonderlijk bestudeerd van de koloniale geschiedenis. Vragen over de relatie tussen de Nederlandse burgerij en imperialistische bezigheden worden daarom niet gesteld door historici. Wat was de invloed van Indië als kolonie op de Nederlandse samenleving? Het weglaten van dergelijke vragen kwam voort uit een raciale oppositie tussen ‘wij’ en ‘zij’.<sup>94</sup>

Het ‘wij’ en ‘zij’-denken in de Nederlandse geschiedenis houdt volgens historica Frances Gouda verband met het begrip *the other, de ander*, van Frantz Fanon. Een oratie uit 2009 van deze historica, getiteld ‘What’s to be done with gender and post-colonial studies?’ gaat in op genderrelaties en het socio-culturele erfgoed van het Nederlandse en het Europese koloniale verleden als valide categorieën van analyse. Volgens Gouda is er sprake van een beweging onder historici die analyses van gender en kolonialisme toepassen op de Nederlandse en Europese geschiedenis. Het gegeven van *de ander*, zoals dat door Fanon gedefinieerd is, speelt een belangrijke rol in de analyse van de Europese geschiedenis. Fanon stelde in de jaren vijftig in zijn boek *Black Skins, White Masks* dat *de ander* met behulp van een verbale weergave van raciale tegenstellingen, voortkomend uit zichtbare fysieke verschillen, wordt gecreëerd. Met behulp van woorden wordt iemand de rol van ‘de ander’ opgelegd.<sup>95</sup>

---

<sup>92</sup> A. McClintock, *Imperial Leather*, 5-6.

<sup>93</sup> A. L. Stoler, *Race and the education of desire. Foucault’s History of sexuality and the colonial order of things* (Londen 1995), 22-24.

<sup>94</sup> G. Wekker, *Nesten bouwen op een winderige plek*, 12-13.

<sup>95</sup> F. Gouda, *What’s to be done with gender and post-colonial studies?* (Amsterdam 2009) 5-7.

Gouda zelf illustreert de verhouding tussen gender en postkolonialisme aan de hand van Nederlands-Indië. Gouda stelt dat Nederlanders die in de kolonie verbleven de gekoloniseerde Indiërs karakteriseerden als kinderlijk en delicaat. Daarbij waren de inlanders volgens de kolonisten irrationeel en emotioneel onvolwassen. Daarom geloofden de Nederlanders dat de inlanders Westerse sturing nodig hadden, oftewel een mannelijke, sterke hand. Noties van het rationele, autoritaire en mannelijke tegenover het irrationele, ondergeschikte vrouwelijke en kinderlijke werden op die manier geformuleerd met betrekking tot Nederlands-Indië.<sup>96</sup> Hieruit blijkt dat door het gebruik van bepaalde woorden als irrationeel en delicaat een discours over de Indiërs werd gecreëerd dat met zowel ‘ras’ als gender te maken heeft. Aan het Indische ‘ras’ werden ‘vrouwelijke’ eigenschappen toegeschreven en aan het Nederlandse ‘ras’ werden ‘mannelijke’ eigenschappen toegeschreven. Daaruit volgt dat ook in de Nederlandse geschiedenis ‘ras’ en gender met elkaar verbonden zijn.

## 2.2 Denken over ‘ras’ in de Nederlandse wetenschap

Een groot aantal historische studies van Nederlandse historici als Frances Gouda over ‘ras’ in Nederland gebruiken Nederlands-Indië als casus.<sup>97</sup> Het is niet verrassend dat studies over gender en ‘ras’ in Nederland veelal over Nederlands-Indië gaan. In de periode 1900 tot 1950, waarover dit onderzoek gaat, was Nederlands-Indië de belangrijkste kolonie van Nederland. Bovendien vormden Indische immigranten een grote groep mensen met een andere etniciteit in Nederland. Daarnaast vond uitwisseling van immigranten en migranten plaats tussen de koloniën Suriname en de Nederlandse Antillen, en Nederland.<sup>98</sup> Migratie uit de koloniën tussen 1800 en 1970 wordt door historici als Ulbe Bosma en Margaret Leidelmeijer in verband gebracht met meer en betere arbeidsmogelijkheden voor Nederlands-Indiërs.<sup>99</sup> Gert Oostindie voegt in zijn artikel ‘Historische gebaren’ toe dat na de Tweede Wereldoorlog immigranten uit Nederlands-Indië kwamen als vluchtelingen, maar dat er door de Nederlanders weinig begrip werd getoond voor hun ontberingen.<sup>100</sup> In de komende paragrafen

---

<sup>96</sup> F. Gouda, *What's to be done*, 7.

<sup>97</sup> Ibidem.

<sup>98</sup> G. Oostindie en J. Schoorl, ‘Migratie tussen Indonesië en Nederland’, *Demos* 9 (2010) 12-14.

<sup>99</sup> U. Bosma, ‘Het cultuurstelsel en zijn buitenlandse ondernemers. Java tussen oud en nieuw kolonialisme’, *Tijdschrift voor sociale en economische geschiedenis* 2 (2005) 3-28.

M. Leidelmeijer, ‘Technologiebeleid en wetenschappelijk onderzoek voor de Java-suikerindustrie tijdens het kultuurstelsel (1830-1870)’, *Gewina/TGGNWT* 21 (1998) 205-215.

<sup>100</sup> G. Oostindie, ‘Historische gebaren. Indische geschiedenis, postkoloniaal trauma en identiteitspolitiek’, *ABG* 50 (2006) 7-10.

wordt beschreven hoe men in Nederland tegen ‘ras’ en vreemde culturen aankeek in de periode 1900 tot 1950.

Volgens Elsbeth Locher-Scholten werd het Nederlandse koloniale tijdperk gekarakteriseerd door dualisme. In Nederlands-Indië werd het rechtssysteem in drieën opgedeeld, de ‘Europeanen,’ ‘Buitenlands Oriëntaals’ (Chinezen en Arabieren) en de ‘Inlanders’ (Indonesiërs). Elke groep kon apart berecht worden. Deze ‘apartheid’ gold ook voor educatie. Er waren aparte scholen voor elke groep. Oftewel, de koloniale structuur bestond uit raciale indelingen.<sup>101</sup> Dit geeft aan dat er op grote schaal gebruik werd gemaakt van raciale tegenstellingen in het Nederlands kolonialisme.

Voor dit onderzoek is het niet alleen belangrijk om te kijken naar het gebruik van ‘ras’ in de koloniale structuur, maar ook om de manier waarop er over ‘ras’ gedacht werd in de Nederlandse wetenschap in de periode 1900 tot 1950 in kaart te brengen. Raciale ideeën in de Nederlandse wetenschap aan het begin van de twintigste eeuw vonden hun oorsprong in de jaren tachtig en negentig van de vorige eeuw met het sociaal-darwinisme. Aanhangers van het sociaal-darwinisme pasten begrippen uit de evolutietheorie toe op de sociale omgeving.<sup>102</sup> In Nederland bracht dit ideeën over positieve selectie, zuivering en degradatie met zich mee, gecombineerd met ideeën over raciale ongelijkheid. Tijdens het Interbellum steeg het aantal antropologen, biologen, artsen en psychiaters dat geloofde dat raciale bevolkingspolitiek, zoals in de VS en Scandinavië werd gehanteerd, noodzakelijk was in de strijd tegen de gevaren die de beschaafde, Nederlandse samenleving bedreigden. Deze gevaren kwamen in de vorm van zwakzinniger en ‘wilden’. De bestrijding bestond uit het weren, afzonderen en steriliseren van dergelijke groepen.<sup>103</sup>

Wetenschappers maakten onderscheid tussen ‘rassen’ op basis van erfelijke kenmerken. Erfelijke kenmerken waren fysiek waarneembaar. Vervolgens werden de fysieke aspecten verbonden aan psychische kenmerken en capaciteiten. Er zou een verband bestaan tussen ‘ras’ en karakter, huidskleur en intelligentie, schedelvorm en temperament.<sup>104</sup> Bovendien werd er een hiërarchie gerelateerd aan deze fysieke en psychische kenmerken. Sommige volkeren waren ‘beschaafder’ dan anderen. Sommige antropologen waren bijvoorbeeld overtuigd van de ‘inferieure kwaliteit van het ‘negerkarakter’ en van de geringe

---

<sup>101</sup> E. Locher-Scholten, *Women and the Colonial State: Essays on Gender and Modernity in the Netherlands-Indies 1900-1942* (Amsterdam 2000) 18.

<sup>102</sup> M. Eickhoff et al, *Volkseigen*, 15.

<sup>103</sup> Ibidem, 15.

<sup>104</sup> Ibidem, 151.

vermogens van Papoea's.<sup>105</sup> Dat maakte maatschappelijke uitsluiting van de 'mindere' volkeren makkelijker te onderbouwen.<sup>106</sup>

Rond de eeuwwisseling kreeg deze erfelijkheidstheorie een nieuwe impuls. Waar wetenschappers er met de evolutietheorie nog vanuit gingen dat er binnen een 'ras' sprake kon zijn van een aantal individuele 'zwakke schakels', toonde de erfelijkheidstheorie aan dat individuele eigenschappen bijna niet bestonden. Immers, de erfelijkheid bepaalde of een persoon tot een bepaald 'ras' hoorde en daarom bepaalde karaktereigenschappen ontwikkelde. Collectieve en culturele gedragingen werden herleid tot een fysieke essentie. Cultuuruitingen werden gereduceerd tot lichamelijke kenmerken. Dit essentialistische gegeven drong door in allerlei disciplines, van kunstgeschiedenis en taalwetenschap tot de geneeskunde en psychiatrie. Criminologen probeerden bijvoorbeeld misdaadcijfers te verklaren vanuit de 'natuurlijke aanleg' van een bevolkingsgroep.<sup>107</sup> Essentialisme vond zijn hoogtepunt tijdens de Tweede Wereldoorlog met de poging tot uitroeiing van het Joden-'ras'.<sup>108</sup>

Ook antropologen, die onderscheid maakten tussen 'rassen' door het bestuderen van schedels, moesten zich in de jaren dertig en veertig verhouden tot de Duitse 'rassenleer'. Er zijn slechts enkele directe verbindingen te vinden tussen koloniaal Indië en nazi-Duitsland. Deze verbindingen kwamen voornamelijk voort uit de studies van individuele antropologen. Sommige Europese antropologen, die in Indië 'rassen' bestudeerden werden later aanhangers van het Derde Rijk. Ernst Rodenwaldt, een Duitse arts en antropoloog, vond in Indië 'rassenvermenging' niet ongunstig, maar veroordeelde 'rassenvermenging' sterk toen hij terug was in Duitsland. Er waren echter ook Europese antropologen die waarschuwden voor wat er in Duitsland gebeurde. Er waren weinig Nederlandse antropologen die het nationaal-socialisme aanhingen. De meeste Nederlandse antropologen typeerden het 'rassen' essentialisme in Duitsland als misbruik van de wetenschap.<sup>109</sup> Niet alle Nederlandse wetenschappers waren dus aanhanger van het essentialisme tussen 1930 en 1950.

Dat wil niet zeggen dat de antropologische leer niet doordrongen was van 'rassendenken'. Het is belangrijk om deze wetenschap in de koloniale context te zien. Antropologen versterkten de biologisering van 'rassen' door statistische indelingen te maken aan de hand van fysieke kenmerken. Zo gaven zij een wetenschappelijke tint aan vooroordelen over 'ras' die onderdeel waren van de Nederlandse, koloniale samenlevingen.

---

<sup>105</sup> M. Eickhoff et al, *Volkseigen*, 151.

<sup>106</sup> Ibidem, 15-16.

<sup>107</sup> Ibidem, 16-17.

<sup>108</sup> Ibidem, 152.

<sup>109</sup> F. Sysling, *De onmeetbare mens. Schedels, ras en wetenschap in Nederlands-Indië* (Nijmegen 2015) 13-14.

Bij indelingen speelt al gauw hiërarchie een rol. In het geval van ‘ras’ werd gesproken over ‘beschaafd’ en ‘onbeschaafd’, ‘blank’ en ‘niet-blank’. Het was voor antropologen moeilijk om objectieve beschrijvingen te geven van de indelingen. Daarnaast werden volken gereduceerd tot deze indelingen, op basis van fysieke kenmerken. Er was geen ruimte voor de stem van *de ander*, de door Nederlandse antropologen onderzochte mensen.<sup>110</sup>

Nederlandse antropologen onderzochten begin twintigste eeuw meestal ‘rassen’ die tot de Nederlandse koloniën behoorden en met name ‘rassen’ in Nederlands-Indië. Het waren bijvoorbeeld dokters in Nederlands-Indië die interesse kregen in de ‘raciale gestalte’ van de volken waarmee ze in aanraking kwamen, en daarom later op antropologische expedities gingen.<sup>111</sup> Antropologen in instituten verzamelden botten op dergelijke excursies, en stelden deze tentoon naast prehistorische Europese skeletten. Zo werden een skelet van een Javaanse man en vrouw opgezet naast een Europees skelet zodat de onderzoekers de twee met elkaar konden vergelijken. Dit kwam voort uit het idee dat prehistorische Europeanen in dezelfde categorie vielen als de oude koloniale volken.<sup>112</sup>

Het idee dat het bestuderen van oude koloniale bevolkingsgroepen meer informatie zou opleveren over de prehistorische Europese volken, vond zijn weerklank in andere wetenschappelijke velden, zoals de archeologie. Het was van belang dat de Indische volken zo min mogelijk in aanraking waren geweest met andere volken, en daarom werden volken die in de uithoeken van Indonesië leefden het meest onderzocht. Deze volken werden verondersteld het meest authentiek te zijn. Aanraking met bijvoorbeeld de Nederlanders zou leiden tot ‘rassenvermenging’.<sup>113</sup> Antropologen impliceerden dat het de taak van de Nederlanders was om de authenticiteit van de Indonesiërs te waarborgen.

De authenticiteit van het Nederlandse volk was echter volgens wetenschappers door de jaren heen al verminderd. De vermenging van Nederlandse regionale ‘rassen’ zagen Nederlandse wetenschappers begin twintigste eeuw als een voordeel, en een reden waarom zij het aangewezen volk waren om Indonesië onpartijdig en eerlijk te regeren.<sup>114</sup> Antropologen stelden dat de mix van ‘Homo Nordicus’ en ‘Homo Alpinus’ in Nederland ertoe had geleid dat Nederlanders een ondernemend volk waren geworden. Daarom hadden zij de koloniën ontdekt en onderworpen.

---

<sup>110</sup> F. Sysling, *De onmeetbare mens*, 13-14.

<sup>111</sup> F. Sysling, ‘Geographies of difference. Dutch physical anthropology in the colonies and the Netherlands, ca. 1900-1940’, *Low Countries Historical Review* 128-1 (2013) 111.

<sup>112</sup> F. Sysling, ‘Geographies of difference’, 114.

<sup>113</sup> *Ibidem*, 114.

<sup>114</sup> *Ibidem*, 115.

Toch wilden zij na het bestuderen van koloniale volken ook weer op zoek naar authentieke, Nederlandse ‘rassen’. Deze zochten zij in geïsoleerde, Nederlandse dorpjes.<sup>115</sup> Antropologen veronderstelden dat isolatie bij Indonesische volken had geleid tot stagnatie en het behouden van authenticiteit en pasten dezelfde theorie toe in Nederland. Op die manier werd wetenschap in de koloniën vermengd met wetenschap in Nederland. Tevens vonden de antropologische theorieën uit de koloniën hun weerklank in andere wetenschapsgebieden in Nederland, zoals in de archeologie en de geneeskunde.<sup>116</sup> De invloed van de Nederlandse antropologie is in de drie handboeken terug te zien.

### 2.3 Denken over ‘ras’ in de Nederlandse psychiatrie

Zoals in de paragraaf over ‘ras’ in Nederland werd aangegeven werd ook in de Nederlandse wetenschap gedacht in categorieën van ‘ras’. Deze paragraaf bekijkt hoe deze categorieën zich uitten in het specifieke wetenschapsgebied van de psychiatrie. De Waardt stelt in *Mending Minds* dat eugenetica en ‘ras’ een rol speelden in de Nederlandse academische psychiatrie. In 1916 pleitte een toonaangevende Nederlandse psychiater, K.H. Bouman, voor ‘een vergelijkende psychiatrie van de rassen’.<sup>117</sup> Verschillende ‘rassen’ moesten op psychiatrisch gebied met elkaar vergeleken worden. Bouman veronderstelde dat er een groot verschil bestond tussen de karakters van mensen met verschillende huidskleur. Omdat in Europa volgens de psychiater drie grote ‘rassen’ aanwezig waren konden de effecten van interracial relaties makkelijk bestudeerd worden. De psychiater maakte zich vooral zorgen over het toenemende aantal interracial relaties in Europa. Dit zou leiden tot degeneratie en verzwakking van de goede kenmerken die bij een bepaald ‘ras’ hoorden.<sup>118</sup> Het is echter niet duidelijk of Boumans ideeën veel navolging hadden. Wel stelt De Waardt dat er in zijn tijd een stroming was van psychiaters die zich met eugenetica bezighielden.<sup>119</sup>

Het denken over ‘ras’ in de Nederlandse psychiatrie wordt duidelijker beschreven in onderzoeken over psychiatrie in Nederlands-Indië, zoals die van Bartelsman en Eckhardt. Zoals al in de inleiding is beschreven was er in Nederlands-Indië voor ‘inlanders’ een ander soort psychiatrie dan voor de Nederlanders. Het verschil zat hem in de syndromen, ziektes, bijvoorbeeld *amok en latah*, en medicijnen. Mensen die in de tropen waren geboren hadden immers andere omgevingsfactoren die mee konden spelen bij het ontwikkelen van een

---

<sup>115</sup> F. Sysling, ‘Geographies of difference’, 115-116.

<sup>116</sup> Ibidem, 125.

<sup>117</sup> H. de Waardt, *Mending Minds*, 122.

<sup>118</sup> Ibidem, 122.

<sup>119</sup> Ibidem, 122-123.



psychische stoornis. Daarnaast hadden de inlanders andere inrichtingen dan de Nederlanders.<sup>120</sup> Evenals het rechtssysteem waren gezondheidsinstanties en psychiatrische ziekenhuizen onderverdeeld in categorieën van ‘ras’. De inlanders werden strikt gescheiden gehouden van de Nederlanders.

Koloniale psychiaters in Nederlands-Indië relateerden de herkomst en behandeling van psychische stoornissen onder inlanders aan de veronderstelde ‘primitieve’ geest van Indiërs. Zij waren ervan overtuigd dat geestesziekte in primitieve samenlevingen veel minder voorkwamen omdat primitieve geesten simpeler waren. De gedachtegang van Indiërs zou rechtlijniger en onbezorgder zijn. Geestesziekten werden gezien als beschavingsziektes. Primitieve samenlevingen stelden minder hoge eisen aan hun inwoners dan beschaafde samenlevingen. Daarom konden Indiërs met milde psychische aandoeningen in hun dorpen blijven zonder verstoten te worden.<sup>121</sup> Begin twintigste eeuw veranderde dit. De Indische samenleving kwam door koloniale overheersing steeds meer in aanraking met de Nederlandse beschaafde samenleving. Daarom zou ook het aantal geesteszieken stijgen en werden er meer inrichtingen gesticht.<sup>122</sup> Denken over ‘ras’ en beschaving vormden ook het beleid van psychiatrische zorg in Nederlands-Indië.

### *Conclusie*

Uit dit hoofdstuk kan geconcludeerd worden dat ‘ras’ en gender in de psychiatrie veelal gekoppeld werden aan een beschavingsbeeld. Het beschavingsbeeld is volgens McClintock tevens de manier waarop gender, ‘ras’ en klasse met elkaar in verband gebracht kunnen worden. Simpel gesteld, behoorden mensen die onder een donker ‘ras’ werden geschaard ook tot een lagere klasse. Waar vrouwen uit een hogere klasse voornamelijk zielsziek werden, veronderstelden artsen dat vrouwen uit een lagere klasse dat niet werden. Niet alleen versterken ‘ras’ en gender elkaar, ook klasse is een bepalende categorie in de intersectionaliteit van bijvoorbeeld Wekker.

Volgens Gouda versterkten noties van gender ideeën over ‘ras’ in Nederlands-Indië. Het Indische ‘ras’ kreeg vrouwelijke, zwakkere eigenschappen toegeschreven, terwijl het Nederlandse ‘ras’ mannelijke, sterkere en overheersende eigenschappen kreeg toegeschreven. Daarnaast hadden de eigenschappen die verondersteld werden ‘typisch’ Indisch te zijn een essentialistische en darwinistische oorsprong.

---

<sup>120</sup> M. Bartelsman en P.P.Eckhardt, ‘Geestesziek in Nederlands-Indië’, 2845.

<sup>121</sup> H. Pols, ‘The psychiatrist as administrator: the career of W.F. Theunissen in the Dutch East Indies’, *Health and History* 1 (2012) 146.

<sup>122</sup> H. Pols, ‘The psychiatrist as administrator’, 146-147.

In dit hoofdstuk is antwoord gegeven op de vraag: 'Hoe werd er over 'ras' gedacht in de Nederlandse wetenschap tussen 1900 en 1950?' Nederlandse wetenschappers veronderstelden dat 'rassen' bepaald werden door biologische en evolutionaire kenmerken. Antropologen droegen bij aan de biologisering van 'ras' door in Nederlands-Indië mensen en menselijke skeletten te meten. Van die metingen maakten zij categorieën van 'rassen' op basis van fysieke kenmerken. Evenals de discoursen over gender die in hoofdstuk één zijn besproken, blijkt uit hoofdstuk twee dat er overeenkomende discoursen over 'ras' bestaan. Deze discoursen hebben te maken met een beschavingsbeeld als essentialisme. In hoofdstuk drie worden de primaire bronnen bestudeerd aan de hand van deze twee beelden over gender en 'ras' om de verhouding tussen beide te bepalen.

### **Hoofdstuk 3. Analyse van gender en ‘ras’ in Nederlandse psychiatrische handboeken en publicaties**

In dit hoofdstuk worden Nederlandse psychiatrische handboeken en publicaties uit 1900 tot 1950 geanalyseerd. Om de hoofdvraag ‘hoe verhouden ‘ras’ en gender zich in het kader van intersectionaliteit in de Nederlandse psychiatrische handboeken en wetenschappelijke publicaties tussen 1900 en 1950 tot elkaar, specifiek in tekstfragmenten over histerie, psychose en schizofrenie’ te kunnen beantwoorden wordt gender als categorie van analyse gebruikt, uitgaande van de theorieën van Scott en Riley. Riley stelt dat het concept vrouw ‘discursief’ wordt geconstrueerd. De betekenis die aan het concept vrouw wordt gegeven, verschilt dus per tijdsperiode.<sup>123</sup> Scott voegt daaraan toe dat genderrelaties een voorbeeld zijn van hoe er per tijdsperiode wordt omgegaan met klasse en machtsverschillen.<sup>124</sup> Daarnaast is de intersectionaliteit-theorie van Wekker en Briggs leidend. Deze theorie gaat er in het kort vanuit dat verschillende categorieën van discriminatie, bijvoorbeeld ‘ras’, gender en klasse, elkaar versterken.<sup>125</sup> Vanuit dat idee worden fragmenten over gender en ‘ras’ in de psychiatrische handboeken en publicaties beschreven en geanalyseerd.

Als methode wordt gebruik gemaakt van discoursanalyse. Zoals beschreven in hoofdstuk één en twee zijn er onder andere twee grote discoursen die zowel gevonden kunnen worden bij psychiatrische teksten over ‘ras’ als over gender in de eerste helft van de twintigste eeuw. Het eerste discours gaat over de mate van beschaving. Dat werd verondersteld zowel van invloed te zijn op psychische aandoeningen bij vrouwen als bij ‘rassen’. Tegelijkertijd kan het gezien worden als een voorbeeld van intersectionaliteit waarbij de twee categorieën van discriminatie, ‘ras’ en gender, elkaar versterken.<sup>126</sup> Het tweede discours gaat over biologie en lichaam. Biologische verschillen tussen mannen en vrouwen, en tussen verschillende ‘rassen’ beïnvloedden volgens psychiaters de kans op een psychische aandoening. Dat had zowel te maken met fysieke als met mentale eigenschappen die werden toegeschreven aan vrouwen of ‘rassen’. In dit hoofdstuk worden de primaire bronnen bestudeerd aan de hand van dergelijke discoursen om de verhouding tussen ‘ras’ en gender te bepalen. Dit gebeurt aan de hand van de deelvraag ‘Op welke manier wordt ‘ras’ en gender beschreven in teksten over psychose, histerie en schizofrenie in Nederlandse psychiatrische handboeken tussen 1900 en 1950?’

---

<sup>123</sup> D. Riley, ‘Am I that name?’, 1-2.

<sup>124</sup> J. Scott, *Gender and the politics of history*, 42-48.

<sup>125</sup> G. Wekker, *Nesten bouwen op een winderige plek*, 5-21, L. Briggs, ‘The race of hysteria’, 265-267.

<sup>126</sup> L. Briggs, ‘The race of hysteria’.

### 3.1 Krankzinnigheid in Nederland

Zoals in hoofdstuk twee is besproken, hadden rassentheorieën in Nederland tussen 1900 en 1950 vaak te maken met erfelijkheid. De invloed van het sociaal-darwinisme en de evolutietheorie op de Nederlandse wetenschap zorgde ervoor dat erfelijke kenmerken onderdeel werden van theorieën over ‘ras’. ‘Rassen’ werden gecategoriseerd met behulp van fysieke en erfelijke kenmerken, zoals huidskleur, en psychische kenmerken, zoals temperament. Op basis van deze erfelijke kenmerken werd bepaald tot welk ‘ras’ een persoon of groep behoorde.<sup>127</sup>

Aan de categorieën of kenmerken van een ‘ras’ werd begin twintigste eeuw veelal een hiërarchie gekoppeld door Nederlandse wetenschappers. Niet alleen werd er onderscheid gemaakt tussen ‘rassen’, er werd ook onderscheid gemaakt tussen ‘beschaafde’ volken en ‘natuurvolken’.<sup>128</sup> Dat betekende dat ook uiterlijke en geestelijke kenmerken verbonden werden aan hiërarchie. Een ‘blanke’ huidskleur was in Europa gewilder dan een ‘donkere’ huidskleur omdat een ‘blanke’ huidskleur een teken was van beschaving.<sup>129</sup>

Nederlandse antropologen droegen eind negentiende en begin twintigste eeuw bij aan het opstellen en creëren van raciale categorieën. Door schedelmetingen en andere lichaamsmetingen te verrichten bepaalden zij mede welke uiterlijke kenmerken tot welke ‘rassen’ behoorden. De antropologen stuitten echter vaak op veel uiterlijke verschillen binnen de ‘rassen’ die zij niet konden verklaren. Niet alle antropologen waren dan ook zo zeker dat er zulke duidelijke ‘rassen’ categorieën bestonden, ook niet in de koloniën.<sup>130</sup>

Om goed onderscheid te kunnen maken tussen categorieën van ‘ras’, prefereerden Nederlandse antropologen onderzoek naar afgezonderde en ‘authentieke’ volken. In Nederlands-Indië werden Indische volken met behulp van dit criterium geselecteerd.<sup>131</sup> Ook in Nederland werden regionale ‘stammen’ bestudeerd op basis van isolatie. Isolatie zou namelijk stagnatie betekenen, wat ervoor zorgde dat authenticiteit en ‘zuiverheid’ bewaard bleven.<sup>132</sup>

Dat dergelijke antropologische theorieën over categorieën van ‘ras’ en mate van ‘zuiverheid’ hun weerklink vonden in andere wetenschapsgebieden, zoals de psychiatrie, is bijvoorbeeld te zien in de eerste primaire bron van deze scriptie. De eerste publicatie die wordt geanalyseerd is het proefschrift *Krankzinnigheid in Nederland* uit 1933 van Gerard

---

<sup>127</sup> M. Eickhoff et al, *Volkseigen*, 15-17.

<sup>128</sup> Ibidem, 15-17.

<sup>129</sup> F. Sysling, *De onmeetbare mens*, 13-14.

<sup>130</sup> Ibidem, 13-14.

<sup>131</sup> F. Sysling, ‘Geographies of difference’, 114.

<sup>132</sup> Ibidem, 115-116.

Kraus. Gerard Kraus (1898-1956) studeerde medicijnen aan de Rijksuniversiteit Utrecht. Hij promoveerde cum laude met zijn proefschrift *Krankzinnigheid in Nederland*. In 1949 werd hij als jongste geneesheer benoemd tot hoogleraar psychiatrie aan de Rijksuniversiteit Groningen. Zijn bekendste publicatie is het *Leerboek der Psychiatrie* uit 1957, dat jarenlang verplichte literatuur was voor studenten psychiatrie.<sup>133</sup> Kraus had door zijn medische achtergrond een praktische instelling als het aankwam op de psychiatrie. De oorzaken van psychoses zocht hij in hormonale veranderingen en neurologische processen. Kraus veronderstelde dat psychiatrische chirurgie, zoals lobotomie, als behandeling tegen psychische stoornissen kon dienen. Dat maakte hem allereerst een organicistische wetenschapper. Organicisten stelden dat de organisatie van een organisme belangrijker is dan de individuele organen.<sup>134</sup>

Kraus sloot echter niet uit dat omgevingsfactoren een rol speelden bij de ontwikkeling van een psychische stoornis. Vooral in de kinderpsychiatrie wees hij op de invloed van ervaringen in de kindertijd. Waren de ouders te strikt of emotioneel labiel, dan kon dat invloed hebben op de ontwikkeling van de geest van het kind. Niet alleen psychiatrische chirurgie, maar ook actieve therapie kon helpen. Daarnaast was zijn proefschrift *Krankzinnigheid in Nederland* een van de eerste sociaalpsychiatrische studies in Nederland.<sup>135</sup> Hij onderzocht de uitbreiding van ‘krankzinnigheid’ in Nederland aan de hand van sociale factoren. Voorbeelden van hoofdstukken en sociale factoren zijn: ‘De invloed van den opbouw van de bevolking naar leeftijd, burgerlijken staat en geslacht’, ‘De invloed van den alcohol’ en ‘Vergelijking met de verbreiding der kankersterfte’.<sup>136</sup> Het proefschrift werd gepubliceerd in Groningen, Den Haag en op Batavia.

Een van de hoofdstukken die ik analyseer heet ‘De invloed van het ras en van den volksaard’. Kraus schrijft in de inleiding van het hoofdstuk het volgende:

‘De vraag of en in hoeverre de vatbaarheid voor het krijgen van geestelijke afwijkingen afhankelijk is van het ras, is uiterst moeilijk te beantwoorden. Wel is men het er vrijwel over eens, dat bij de primitieve volkeren psychosen betrekkelijk zeldzamer zijn dan bij de cultuurvolkeren, doch de verschillen in algemeene leefwijze zijn zóó belangrijk, dat ze zeker

---

<sup>133</sup> H. de Waardt, *Mending Minds*, 178-179

<sup>134</sup> Ibidem, 178-179.

<sup>135</sup> Ibidem, 178-179.

<sup>136</sup> G. Kraus, *Krankzinnigheid in Nederland. Een sociaal-psychiatrische studie* (Groningen 1933) VIII-IX.

wel de verschillen in psychose-frequentie zouden kunnen verklaren, zonder dat het ras op zichzelf daarbij een rol hoeft te spelen'.<sup>137</sup>

Kraus stelt dat het moeilijk is om te bepalen of de vatbaarheid voor psychische aandoeningen met 'ras' te maken heeft. Hij zegt dat leefomgeving en leefwijze de vatbaarheid wel zouden kunnen beïnvloeden. Hij veronderstelt dat omgevingsfactoren wel eens van grotere invloed zouden kunnen zijn dan de invloed van 'ras'. Kraus formuleert hier een redelijk genuanceerde kijk op de relatie tussen 'ras' en psychiatrie. Dat komt omdat er volgens Kraus onvoldoende studies waren gedaan op plekken waar verschillende 'rassen' dicht op elkaar leven. Hij noemt de Amerikaanse studies naar het verschil tussen 'negers en blanken' en vindt dat deze onvoldoende aan die voorwaarde voldoen. Hij pleit dan ook voor meer onderzoek.<sup>138</sup>

Over verschillende vormen van psychose zegt hij:

'Daarbij komt, al staat weinig vast over de totale frequentie van de psychosen bij de verschillende rassen, het toch wel zeker schijnt te zijn, dat althans de vorm der psychose in belangrijke mate van het ras afhankelijk is, al zouden dan ook bepaalde voor een enkel ras kenmerkende psychosen, misschien met uitzondering van amok en latah, niet of nauwelijks voorkomen'.<sup>139</sup>

Ondanks dat er volgens Kraus tot dan toe onvoldoende bewijs was voor het totale aantal psychosen bij de verschillende 'rassen', is hij de mening toegedaan dat er wel degelijk vormen van psychose bestaan die 'ras'-afhankelijk zijn. Hij haalt daarbij een aantal studies aan over de aard van psychoses bij mensen uit verschillende landen, zoals inlanders en Europeanen op Java. Hij stelt echter dat het voor Nederland belangrijker is om te kijken naar het verschil tussen de 'Homo Nordicus' en de 'Homo Alpinus'.<sup>140</sup> Hij noemt vergelijkende studies tussen mensen uit Noord-Duitsland en Zuid-Duitsland.

Zo haalt Kraus een studie van Stern-Piper aan over de relatie tussen psychosen en Duitse 'rassen'. Stern-Piper maakt onderscheid tussen Noord-Duitsers en Zuid-Duitsers. Kraus stelt dat de 'karakterologie' van de Zuid- en Noord-Duitsers met een aantal aanpassingen toe te passen op de Noord-Hollander en de Fries tegenover de Brabander en de Limburger. Stern-Piper typeert de Noord-Duitser als volgt:

---

<sup>137</sup> G. Kraus, *Krankzinnigheid in Nederland*, 122.

<sup>138</sup> Ibidem, 122.

<sup>139</sup> Ibidem, 122.

<sup>140</sup> Ibidem, 123.

‘De Noord-Duitscher, de vertegenwoordiger van het Noordsche ras, is koel, stijf, formeel, afgemeten, straf, militair en hoekig, streng plichtsgetrouw en overtuigingsvast, komt tot pedanterie en bureaucratie. Hij is de principemensch, met neiging tot het vormen van scherpe standen- en klassenverschillen’.<sup>141</sup>

Dit is een tekstfragment waarop gender als analyse-categorie kan worden toegepast. Ten eerste met betrekking tot het gebruik van het woord ‘hij’. Om de Noord-Duitser te omschrijven wordt louter gebruik gemaakt van ‘mannelijke’ aanduidingen, zoals ‘hij’, en wordt er in enkelvoud over ‘De Noord-Duitscher’ gesproken. Daarnaast wordt het ‘ras’ ‘mannelijke’ kenmerken toegeschreven, zoals ‘koel’ en ‘militair en hoekig’. Aan het ‘ras’ worden dus ‘mannelijke’ eigenschappen verbonden. Uitgaande van de theorieën van Riley en Scott: ‘mannelijk’ is hierbij geen essentie maar een discursieve constructie.<sup>142</sup> Dat maakt dat zowel ‘ras’ als gender een rol spelen in de typering van de Noord-Duitser.

In het geval van de Noord-Duitser gebruikt Stern-Piper gender-gerelateerde, ‘mannelijke’, begrippen om zijn karakterisering van het ‘ras’ kracht bij te zetten. Kraus citeert Stern-Piper ook over de Zuid-Duitser:

‘De Zuid-Duitschers daarentegen, de Homo Alpinus, beschrijft hij (Stern-Piper, red.) als gemoedelijke, realistische levensgenieters, met zin voor humor en vrolijkheid of wel meer „schwerblütig” en licht depressief, als warme, naïeve, natuurlijke, levendige, soms ietwat ruwe en hun gevoelens onmiddellijk uitende mensen. Het klassenverschil is er minder scherp’.<sup>143</sup>

De Zuid-Duitser is volgens Stern-Piper het tegenovergestelde van de Noord-Duitser. De Noord-Duitser is ‘koel’ en de Zuid-Duitser is ‘warm’.<sup>144</sup> De eigenschappen liggen besloten in de verschillende ‘rassen’: de Noord-Duitser is de Homo Nordicus en de Zuid-Duitser de Homo Alpinus. Het ‘ras’ beïnvloedt dus het volkskarakter, dat ‘koel’ of ‘warm’ is. Door het Noord-Duitse ‘ras’ recht tegenover het Zuid-Duitse ‘ras’ te zetten is er geen plaats voor overeenkomsten in eigenschappen. Daardoor kan er ook geen twijfel ontstaan over welke eigenschappen de essentie van het Noord-Duitse ‘ras’ vormen en welke het Zuid-Duitse ‘ras’ toebehoren. Deze dichotomie versterkt het essentialistische discours over ‘rassen’ dat uit het

---

<sup>141</sup> G. Kraus, *Krankzinnigheid in Nederland*, 126.

<sup>142</sup> D. Riley, ‘Am I that name?’, 1-2 en J. Scott, *Gender*, 42-48.

<sup>143</sup> G. Kraus, *Krankzinnigheid in Nederland*, 126.

<sup>144</sup> *Ibidem*, 126.

fragment spreekt, omdat de dichotomie gaat over verschillen tussen twee Duitse ‘rassen’ en niet over verschillen binnen één Duits ‘ras’.

Het fragment gaat ook over verschillen in het volkskarakter of nationaal karakter van het Duitse volk. Binnen het Duitse volk kunnen wel verschillen zijn in karakters typen of, zoals Kraus het noemt, ‘temperamentstypen’. Deze ‘temperamentstypen’ zouden volgens Kraus verband kunnen houden met psychosfrequentie.<sup>145</sup> Dat zou kunnen wijzen op een gebrek aan essentialisme, omdat een volk uit verschillende typen mensen kan bestaan. Stern-Piper stelt dat deze verschillen in karakter beïnvloed worden door ‘ras’.<sup>146</sup> ‘Ras’ wordt volgens Kraus gekenmerkt door uiterlijke en fysieke eigenschappen, ‘schedelindex, lichaamslengte en pigmentatie’, en nationaal karakter wordt bepaald door mentale eigenschappen.<sup>147</sup> De fysieke kenmerken bepalen de karaktereigenschappen. Dat maakt dat het essentialistische idee van ‘ras’ en het volkskarakter met elkaar verbonden zijn.

Daarnaast wordt over de Zuid-Duitser gesproken als naïef zijnde. Naïviteit in combinatie met kinderlijkheid werd volgens Gouda toegepast op volken uit de Nederlandse koloniën.<sup>148</sup> Beschrijvingen als ‘warmbloedig’, ‘natuurlijk’ en ‘ruw’ werden daarnaast ook in verband gebracht met de koloniën, stelt Pols.<sup>149</sup> Er zijn dus overeenkomsten te vinden tussen beschrijvingen van Noord-Europeanen tegenover Zuid-Europeanen en ‘thuisland’ tegenover kolonie. Het gebruik van deze beschrijvingen laat zien dat ideeën over ‘ras’ op verschillende ‘rassen’ werden geprojecteerd.

Niet alleen eigenschappen worden in het fragment aan ‘ras’ gekoppeld, ook klasse speelt volgens Stern-Piper Kraus een rol. Evenals bij de Noord-Duitsers wordt ‘de scherpte’ van het klassenverschil bij de Zuid-Duitsers toegeschreven aan de raciale kenmerken.<sup>150</sup> Ook het maken van een hiërarchie of machtsrelatie in de vorm van klasse ligt dus volgens Stern-Piper en Kraus besloten in de aard van een volk. Naast klasse hebben kenmerken van de ‘volksaard’ een connectie met de frequentie van psychosen in die omgeving, stellen Kraus en Stern-Piper. Kraus schrijft echter dat de mate van invloed niet te bepalen is.<sup>151</sup> ‘Ras’, klasse en de psychiatrie houden dus alle drie verband met elkaar in het fragment over de Noord-Duitsers en de Zuid-Duitsers.

---

<sup>145</sup> G. Kraus, *Krankzinnigheid in Nederland*, 125-126.

<sup>146</sup> Ibidem, 126-127.

<sup>147</sup> Ibidem, 127.

<sup>148</sup> F. Gouda, *What's to be done*, 7.

<sup>149</sup> H. Pols, ‘The psychiatrist as administrator’, 146-147.

<sup>150</sup> G. Kraus, *Krankzinnigheid in Nederland*, 126.

<sup>151</sup> Ibidem, 126-127.



Als ik vervolgens de intersectionaliteit-theorie toepas op de beschrijvingen van de Noord-Duitse en Zuid-Duitse ‘rassen’ van Kraus en Stern-Piper, wordt duidelijk hoe de analyse-categorieën, gender en ‘ras’, zich tot elkaar verhouden. De Noord-Duitser krijgt zowel ‘raciale’ eigenschappen toegeschreven als ‘mannelijke’ eigenschappen. Eigenschappen als ‘koel, stijf, formeel’ worden ‘raciaal’ omdat ze als kenmerkend voor het Noord-Duitse ras worden aangemerkt. Tevens worden deze eigenschappen ‘mannelijk’ door het gebruik van woorden als ‘hij’. Daaruit volgt dat ‘ras’ en gender in de beschrijving tegelijkertijd werkzaam zijn in de constructie van een ‘raciale’ essentie van de Noord-Duitser. De tegengestelde beschrijving van de Zuid-Duitser draagt bij aan de constructie van een ‘raciale’ essentie van beide ‘rassen’. De beschrijving in tegenstellingen zorgt ervoor dat er geen twijfel ontstaat over welke eigenschappen welk ‘ras’ toebehoren. Daarnaast wordt het wel of niet vormen van klassenverschillen genoemd als eigenschap van de ‘rassen’. Klasse wordt tot een ‘raciale’ essentie gemaakt. Daarom zijn ‘ras’ en klasse ook intersectioneel met elkaar verbonden.

Door Stern-Piper te citeren draagt Kraus’ handboek bij aan de overdracht en creatie van een intersectioneel gender-, ‘ras’- en klassediscours over de karaktereigenschappen van het Noord-Duitse en Zuid-Duitse ‘ras’. Hij gebruikt de Duitse studiën als inleiding op zijn eigen onderzoek. Zelf bestudeert hij grote, Nederlandse ‘stamgebieden’, zoals het Friese stamgebied en het Saksische stamgebied. Volgens Kraus is de Saksische stam ‘het zuiverst bewaard gebleven’ in Twente, de Achterhoek en Midden- en Oost-Drenthe.<sup>152</sup> Hij beschrijft de Saksen als volgt:

‘De Saks onderscheidt zich door een min of meer schuchtere, stille, terughoudende, soms bepaald wantrouwende, natuur, waarvan de zeer groote innerlijke warmte en gemoedelijkheid, zich alleen om den huiselijken haard en in vertrouwden vriendenkring uiten. Een, hier en daar aan achterlijkheid grenzende, gehechtheid aan het oude en afkeerigheid van het nieuwe, staan op den voorgrond. Nergens is de liefde voor huis en haard grooter dan in de Saksische streken’.<sup>153</sup>

Kraus legt uit dat een dergelijke terughoudende en huiselijke volksaard eraan zou kunnen bijdragen dat Saksen over het algemeen minder opgenomen worden in psychiatrische klinieken. Daarnaast spelen omgevingsfactoren als lage bevolkingsdichtheid een rol.<sup>154</sup>

---

<sup>152</sup> G. Kraus, *Krankzinnigheid in Nederland*, 143.

<sup>153</sup> Ibidem, 143.

<sup>154</sup> Ibidem, 143-144.

Bovendien zou de huiselijkheid ervoor zorgen dat psychotische bewoners eerder thuis verzorgd worden.<sup>155</sup> De positieve invloed van huiselijkheid werd ook verondersteld te werken voor vrouwen met een psychische stoornis. In het bijzonder was het moederschap een manier om hysterie te voorkomen.<sup>156</sup> Kraus' beschrijving van de Saksen als huiselijk roept zeker 'vrouwelijke' associaties op, wanneer gekeken wordt vanuit een gender-perspectief.

Kraus kijkt hier echter niet naar gevallen van hysterie, de ziekte die in de geschiedenis van de psychiatrie veel met vrouwen in verband werd gebracht, maar naar psychose. Bovendien is ook de mannelijke aanwezigheid in een traditioneel, jaren dertig-huishouden van groot belang.<sup>157</sup> De beschrijving van Kraus is daarom minder expliciet in verband te brengen met 'mannelijk' en/of 'vrouwelijke' eigenschappen dan de studie van Stern-Piper die hij aanhaalt. Woorden als 'gemoedelijkheid', 'warmte' en 'huiselijke haard' doen slechts een 'vrouwelijke' connotatie vermoeden. Wel is duidelijk te zien hoe het 'ras' van de Saksen, net als bij de Noord- en Zuid-Duitsers door deze woordelijke beschrijving wordt geconstrueerd. Deze eigenschappen worden specifiek genoemd als kenmerken voor het 'ras'.

Tevens wordt er een waardeoordeel aan sommige van deze karaktereigenschappen verbonden. De gehechtheid aan het oude noemt Kraus 'hier en daar aan achterlijkheid' grenzend. Daarnaast is de 'zuiverheid' van het 'ras' volgens Kraus van belang om er karaktereigenschappen aan toe te kunnen schrijven. De 'zuiverheid' van 'ras' werd voor de bestudering ervan ook als belangrijk gezien door antropologen, zoals in hoofdstuk twee met behulp van Sysling is besproken.<sup>158</sup> Wellicht is dit een voorbeeld van hoe wetenschappelijke discoursen als het ware 'reizen' tussen verschillende takken van de wetenschap, in dit geval tussen de antropologie en de psychiatrie.

Verder gebruikt Kraus antropologische studies om de Friezen, Brabanders en Joden in Nederland te bestuderen, aan de hand van 'rassenkenmerken' zoals lichaamslengte en pigmentatie.<sup>159</sup> Hij haalt studies aan waarbij schedelmetingen en andere lichaamsmetingen zijn gedaan om volken in verschillende categorieën van 'ras' te kunnen plaatsen. Hoewel hij stelt dat er in Nederland nog meer onderzoek gedaan moet worden naar antropologische verschillen binnen de regio's, concludeert hij dat het bestaan van en de invloed van de volksaard zeker aantoonbaar is. Hij verklaart dat vanuit een wisselwerking tussen

---

<sup>155</sup> G. Kraus, *Krankzinnigheid in Nederland*, 144.

<sup>156</sup> G. Blok et al, *Gender en Gekte*, 9

<sup>157</sup> G. Blok en R. Spijkerman, 'De ongelukkigsten onder de mensen', 50-55.

<sup>158</sup> F. Sysling, 'Geographies of difference', 125.

<sup>159</sup> G. Kraus, *Krankzinnigheid in Nederland*, 123-146.

‘stamkarakter’ en de gemeenschap. Kenmerken van een gemeenschap worden bepaald door het ‘stamkarakter’, en de gemeenschap heeft weer invloed op het individu.<sup>160</sup>

Kraus richt zijn studie op Nederland en behandelt daarom in zijn proefschrift voornamelijk ‘blanke rassen’. Daaronder verstaat hij leden van verschillende ‘gemeenschappen’, zoals Joden, en personen uit verschillende provincies, zoals Friezen en Brabanders. Enerzijds is het gebruik van ‘ras’ voor Kraus heel gewoon en anderzijds vindt hij de relatie tussen ‘ras’ en psychose twijfelachtig. Hij zoekt de oorzaak voor verschillende vormen van psychose eerder in het karakter van een gemeenschap. Dit kan als voorbeeld gezien worden van het verschil tussen Nederlandse en Amerikaanse onderzoeken over ‘ras’ en psychiatrie. Voor studies uit Nederland waren ‘koloniale rassen’ minder interessant. Die bevonden zich voornamelijk in de koloniën zelf. In Amerika werden mensen uit de koloniën juist naar het land zelf gehaald. Daar leefden de kolonials en gekoloniseerde volken dicht op elkaar. Het Nederlandse koloniale bestuur hield Nederlanders en inlanders strikt gescheiden. Onder andere daarom zag men wat er in de koloniën gebeurde als losstaand van wat er in Nederland gebeurde.<sup>161</sup> Omdat Kraus voor onderzoek naar verschillen in frequentie en vorm van psychose tussen ‘rassen’ als criterium had dat de ‘rassen’ dicht bijeen moesten leven, was onderzoek over inlanders van de koloniën voor hem geen optie.

Kraus is dan ook niet zo makkelijk te verbinden aan een beschavingsdiscours, zoals in hoofdstuk één en hoofdstuk twee besproken is. Kraus lijkt niet zozeer geïnteresseerd te zijn in de mate van beschaving van een ‘ras’, hoewel hij wel stelt dat psychose minder voorkomt bij ‘primitieve culturen’.<sup>162</sup> Zijn studie naar de ‘Homo Nordicus’ en de ‘Homo Alpinus’ toont wel zijn fascinatie voor biologische verschillen tussen ‘rassen’. Daarnaast haalt hij de beschrijving van Stern-Piper aan, die connotaties van ‘ras’, klasse en gender gebruikt om zijn essentie van de Noord- en Zuid-Duitser kracht bij te zetten, en past hij een soortgelijke beschrijving toe op de Saksen. Tevens gebruikt hij antropologische kaders voor zijn beschrijving van ‘rassen’.<sup>163</sup> Kraus’ handboek lijkt nog het meest aan te sluiten bij een essentialistisch discours. Zoals De Waardt stelde was hij ook allereerst een organicistische wetenschapper en keek hij naar lichamelijke oorzaken voor geestesziekte. Hij sloot echter omgevingsfactoren niet uit, zoals blijkt uit zijn argumentatie betreffende het belang van verschillen in ‘algemeene leefwijze’ en de wisselwerking tussen ‘stamkarakter’ en

---

<sup>160</sup> G. Kraus, *Krankzinnigheid in Nederland*, 146.

<sup>161</sup> A. L. Stoler, *Race and the education of desire*, in: G. Wekker, *Nesten bouwen op een winderige plek. Denken over gender en etniciteit in Nederland*, (Utrecht 2009) 12-13.

<sup>162</sup> G. Kraus, *Krankzinnigheid in Nederland*, 122.

<sup>163</sup> *Ibidem*, 125-144.

gemeenschap.<sup>164</sup> Uit de analyse van Kraus' handboek is duidelijk geworden dat wetenschappelijke ideeën in Nederland over 'ras' hun weg vonden naar de psychiatrie.

### 3.2 Handleiding voor den cursus in de verpleging van zielszieken

In 1927 schreef dokter W.H. Cox (1861-1933) het boek *Handleiding voor den cursus in de verpleging van zielszieken*. Het boek werd uitgegeven door het *Tijdschrift voor Ziekenverpleging* te Amsterdam. Cox was net als Kraus een invloedrijke Nederlandse psychiater. Hij was een ambitieuze zenuwarts met grote interesse voor de wetenschap.<sup>165</sup> Hij was een productieve auteur voor het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* tussen 1889 en 1930.<sup>166</sup> Cox mengde zich veelal in het debat over psychiatrische medicijnen. Hij veranderde gedurende zijn leven van een fervent aanhanger van de biomedische aanpak van psychische ziekte in een criticus ten opzichte van deze aanpak. Vanaf 1892 was hij directeur van de Brinkgreven-inrichting en van 1900 tot 1902 was hij directeur van het sanatorium voor zenuwzieken in Arnhem. In 1902 werd Cox medisch directeur van de Utrecht-inrichting. Hij was sterk voorstander van het creëren van de best mogelijke omstandigheden om een psychiatrische behandeling zo effectief mogelijk te laten verlopen. Niet alleen begaf hij zich in het debat over biomedische medicijnen, ook zag hij het belang van gekwalificeerde zusters in. Zusters moesten 'beschaafde dames' zijn.<sup>167</sup>

Zusters werden rond het jaar negentienhonderdtien ingezet voor een 'beschaafdere' behandeling van psychiatrische patiënten. Rond die tijd begon Cox kritiek te hebben op de biomedische en de toen gangbare wetenschappelijke aanpak. Hij stelde dat wanneer een psychische aandoening geconceptualiseerd wordt als een organisch of fysiek probleem, zoals bijvoorbeeld tyfus, de wijze van communicatie tussen patiënt en zuster irrelevant wordt. Cox was echter overtuigd van de therapeutische waarde van interactie tussen de twee. Daarmee kan hij gezien worden als onderdeel van een transitie in de psychiatrie van een biologische naar een psychologische kijk op psychische aandoeningen.<sup>168</sup>

Cox begint zijn boek *Handleiding voor den cursus in de verpleging van zielszieken* dan ook met een verhandeling over het belang van een compassievolle behandeling van patiënten. Op het omslag van het boek staat dat het geschikt is voor studenten ziekenverpleging in het tweede cursusjaar van de cursus in krankzinnigenverpleging. Cox

---

<sup>164</sup> G. Kraus, *Krankzinnigheid in Nederland*, 146.

<sup>165</sup> G. Boschma, *The rise of mental health nursing*, 210.

<sup>166</sup> J. Van Gijn, 'Verdriift het intellect zachtaardigheid en liefde? – debatten over vrouw en studie in 1898', *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 152 (2008) 2186-2190.

<sup>167</sup> G. Boschma, *The rise of mental health nursing*, 210.

<sup>168</sup> *Ibidem*, 220.

schrijft in zijn voorwoord dat hij in het eerste deel van de cursus heeft getracht een oriëntatie te geven op de inrichting waar de studenten later gaan werken, en op het uiterlijk van de patiënten. Het accepteren van een patiënt als mens zijnde was daarbij een belangrijke les. Volgens Cox moesten zijn studenten zich realiseren dat patiënten ook mensen waren en dat zij als zodanig behandeld moesten worden.<sup>169</sup> In het tweede deel gaat Cox verder in op de manier van verplegen van patiënten en de geschiedenis van verpleging. Volgens Cox valt er veel te leren over verpleging door middel van onderzoek naar de geschiedenis ervan. Tevens noteert hij dat een handboek naar neutraliteit zou moeten streven, maar dat dit nooit helemaal haalbaar is. Dat geldt zeker voor een handboek over zielsverpleging. Om een zielszieke goed te verplegen is medevoeling immers noodzakelijk, stelt de schrijver.<sup>170</sup> In hoeverre Cox deze stellingen uit zijn inleiding toepast op de beschrijving van ‘ras’ wordt onder andere bekeken.

Het te analyseren deel van het handboek heet ‘Gestalte en ras’. Cox definieert ‘ras’ in het hoofdstuk als een ‘verscheidenheid der mensch’ in zowel uiterlijke als innerlijke eigenschappen. Deze eigenschappen zijn volgens Cox erfelijk overdraagbaar en daarom al eeuwenoud. Hij gebruikt de definitie van antropologen om onderscheid te maken tussen verschillende ‘rassen’, namelijk het blanke ‘ras’ (Europees), bruine ‘ras’ (Oost-Indisch), het gele ‘ras’ (Chinees en Japans) en het zeer donker gekleurde of ‘neger-ras’. Allereerst wijst hij met afbeeldingen op de uiterlijke kenmerken van ‘rassen’. Hij vergelijkt met behulp van foto’s de gestalten van de ‘Boschjesmanvrouw’ en de ‘Javaansche vrouw’.<sup>171</sup> Hij behandelt mannen en vrouwen van ‘rassen’ apart van elkaar. Door dat te doen creëert hij zowel een lichamelijk verschil tussen de seksen als een lichamelijk verschil tussen de ‘rassen’.

Cox stelt dat de innerlijke eigenschappen van ‘rassen’ nog belangrijker zijn dan de uiterlijke eigenschappen:

‘Nog veel belangrijker dan deze uitwendige verschillen zijn de verschillen in innerlijke eigenschappen tusschen de rassen, waarvan de ontwikkeling en de beschaving van het betreffende ras – in wisselwerking met de omgeving, waarin het heeft geleefd – afhankelijk zijn’.<sup>172</sup>

---

<sup>169</sup> W.H.Cox, *Handleiding voor den cursus in de verpleging van zielszieken*, Tijdschrift voor Ziekenverpleging (Amsterdam 1927) 1-8.

<sup>170</sup> W.H.Cox, *Handleiding*, 1-8.

<sup>171</sup> *Ibidem*, 91-93.

<sup>172</sup> *Ibidem*, 93.

Volgens Cox is ‘de beschaving’ te toetsen aan de ontwikkeling van factoren als taal, leefwijze, onderwijs en godsdienst. Cox creëert daarmee een relatie tussen ‘ras’, beschaving en psychiatrische aandoeningen. Hij veronderstelt dat niet alleen een andere lichaamsbouw kan zorgen voor andere psychische aandoeningen, maar dat ook de mate van beschaving de mentale gesteldheid kan beïnvloeden.<sup>173</sup> Hij laat zich niet expliciet uit over welke ‘rassen’ het meest ‘beschaafd’ zijn, maar de kenmerken die hij als voorwaarden voor beschaving geeft doen de indruk wekken dat het Europese ‘ras’ het meeste aan deze voorwaarden voldoet. Cox gebruikt een combinatie van een beschavingsdiscours en een essentialistisch discours om ‘ras’ en geestesziekte te kaderen. Cox zegt namelijk dat een verband tussen uiterlijke en innerlijke kenmerken ervoor zorgt dat fysieke eigenschappen invloed kunnen hebben op mentale eigenschappen.

Ook in andere hoofdstukken van zijn boek illustreert hij fysieke eigenschappen aan de hand van foto’s. Zo bespreekt hij ‘afwijkende’ lichamen in het opvolgende hoofdstuk ‘Gestalte en ziekelijke afwijkingen van zenuw-, been- en spierstelsel’ met behulp van afbeeldingen. Hij besteedt in het bijzonder aandacht aan ‘dwergeren,’ zoals hij ze zelf noemt.<sup>174</sup> Dat hij vooral lichamen die ‘anders’ zijn aan de hand van de foto’s bespreekt geeft aan dat hij de ‘rassen’ op de foto’s ook beschouwt als ‘andere’ lichamen. Hier zien we de ‘othering’ van zowel donkere mensen als van mensen met dwerggroei. Wat daaraan toegevoegd kan worden is *disability studies*, een studie afkomstig uit de gendertheorie, waarbij wordt gekeken naar de manier waarop lichamen met een ‘afwijking’ in de maatschappij worden behandeld of besproken.<sup>175</sup> Het is alsof ‘ras’ door Cox net als ‘dwergeren’ *disabilities* geeft door de lichamen als afwijkend te beschouwen en behandelen.

Daarnaast heeft Cox een aantal theorieën over vrouwen in zijn handboek. Hij stelt het volgende:

‘De gestalte van den mensch onderscheidt zich dus ook naar gelang van het geslacht -...- het lichaam van den man zich vormt in verband met den arbeid, dien hij zal verrichten en het lichaam van de vrouw mede bepaald wordt door haar functies als moeder’.<sup>176</sup>

---

<sup>173</sup> W.H.Cox, *Handleiding*, 93.

<sup>174</sup> Ibidem, 94-98.

<sup>175</sup> R. G. Thomson, ‘Integrating Disability, Transforming Feminist Theory’, *NWSA Journal [since 2010 Feminist Formations]* 3 (2002) 1-32.

<sup>176</sup> W.H.Cox, *Handleiding*, 91.

Niet alleen voor ‘rassen’ zijn uiterlijke kenmerken van belang in de psychiatrie, ook de verschillen tussen de vrouwelijke en mannelijke gestalte zijn bepalend. Dit citaat is een illustratie van het idee dat het moeder zijn van invloed is op de geestelijke gesteldheid van de vrouw. Daarmee suggereert hij ook dat een vrouw van een ‘primitief ras’ weer anders behandeld zou moeten worden dan een man van een ‘primitief ras’.

Ook schrijft hij over de ziekte hysterie. Hij stelt dat hysterie bij zowel mannen als vrouwen voorkomt, maar dat vrouwen er het meeste last van hebben. Daarnaast stelt hij dat zelfmoordneigingen in verband met hysterie bij vrouwen vaak te maken hebben met de menstruatie of kinderloosheid. Voor het verzorgen van vrouwen met hysterie is volgens Cox dan ook een vrouw met een helder ‘levensinzicht’ nodig.<sup>177</sup> Deze passage over hysterie kan gezien worden als een illustratie van theorieën van historici, zoals Hirshbein, die aangeeft dat psychische aandoeningen, met in het bijzonder hysterie, bij vrouwen werden toegeschreven aan het disfunctioneren van de baarmoeder.<sup>178</sup> Op de oorzaak van hysterie onder mannen gaat Cox niet verder in. Door hysterie voornamelijk in een ‘vrouwelijke’ context te bespreken, versterkt Cox het idee dat hysterie voornamelijk een ‘vrouwelijke’ ziekte is.

De theorie van intersectionaliteit is goed toe te passen op de teksten van Cox. Hij maakt gebruik van verschillende categorieën van discriminatie, zoals Wekker het noemt.<sup>179</sup> De categorieën die hij door middel van deze teksten als het ware creëert, zijn categorieën van gender, ‘ras’, klasse en *disability*. Gender en ‘ras’ onderscheidt hij op basis van gestalte en lichamelijke kenmerken. Hij maakt onderscheid in klasse met behulp van een beschavingsdiscours over innerlijke verschillen tussen ‘primitieve’ en ‘beschaafde’ ‘rassen’. *Disability* wordt een categorie van discriminatie omdat Cox de uiterlijke kenmerken van ‘primitieve rassen’ als ‘afwijkend’ beschrijft en deze naast andere ‘afwijkende’ lichamen zet.

### 3.3 Medisch-historische studiën

Zoals is gebleken uit teksten van onder anderen Blok, Showalter en Johannisson werden vrouwen door psychiaters in de negentiende en twintigste eeuw vaak omschreven als emotioneel, irrationeel en fragiel.<sup>180</sup> Indische ‘rassen’ werden volgens Pols ook omschreven als emotioneel en fragiel. Die fragiliteit zou voorkomen uit een bepaalde kinderlijkheid die nog te vinden was bij ‘primitieve rassen’.<sup>181</sup> De volgende primaire bron, *Medisch-historische*

---

<sup>177</sup> W.H.Cox, *Handleiding*, 127.

<sup>178</sup> L. Hirshbein, ‘Sex and gender in psychiatry’, 158.

<sup>179</sup> G. Wekker, *Nesten bouwen op een winderige plek*, 5-13.

<sup>180</sup> G. Blok et al, *Gender en Gekte*, E. Showalter, *The female malady*, K. Johannisson, *Het duistere continent*.

<sup>181</sup> H. Pols, ‘The psychiatrist as administrator’, 146-147.

*studiën* door E.D. Baumann, is een voorbeeld van het denken over hoe deze mentale eigenschappen psychische aandoeningen konden versterken.<sup>182</sup>

Baumann begint zijn tekst met een uitleg over het belang van een medisch-historische studie voor de hedendaagse geneeskunde. Volgens de schrijver is het noodzakelijk dat de historie van de mens in acht wordt genomen bij het behandelen van geestesziekte. Tevens kan de geschiedenis een verklaring zijn voor de oorzaken van geestesziekte.<sup>183</sup> Baumanns boek is afwijkend van de twee eerder besproken boeken. Hij maakt veel gebruik van bronnen als filosofische en Bijbelse teksten. Zijn tekst lijkt eerder een persoonlijke, filosofische overdenking dan een leerzaam handboek.

Een groot deel van zijn boek gaat over geestesziekte bij ‘primitieve culturen’. In het bijzonder bespreekt hij psychosen en schizofrenie. In zijn hoofdstuk ‘Psychosen en primitieve cultuur’ noemt hij een niet bij naam genoemde schrijver die stelt dat schizofrenie een staat is waarin men teruggaat naar de ‘mentalité primitive’, oftewel een ‘primitieve’ staat van zijn in de geest.<sup>184</sup> Vervolgens vraagt Baumann zich af hoe het dan zit met schizofrenen bij ‘natuurvolken’.<sup>185</sup> Hij noemt enkele studies van koloniale psychiaters waaruit blijkt dat ook onder de ‘primitieve’ volken in de Nederlandse koloniën schizofrenie voorkomt. Echter, degenen die een milde vorm van de ziekte hadden bleven veelal in het eigen dorp om verzorgd te worden door de familie. Dat betekende dat de koloniale artsen alleen de zware gevallen, die een gevaar voor de omgeving waren, konden bestuderen.<sup>186</sup>

Pols beaamt dat alleen zware gevallen van psychische aandoeningen in koloniale inrichtingen werden opgenomen. De schrijver stelt dat in Nederlands-Indië de patiënten met lichtere gevallen ook thuisbleven en verzorgd werden door de familie.<sup>187</sup> Baumann spreekt over alle ‘natuurvolken’ en niet alleen over Nederlands-Indië. Daarom is het aannemelijk dat de studies die Baumann noemt ook over andere koloniën gaan.

Baumann beargumenteert vervolgens dat psychosen en schizofrenie ook onder ‘primitieve’ volken kunnen voorkomen, omdat in de ‘moderne’ psychiatrie duidelijk is geworden dat dergelijke geestesziekten te maken hebben met ‘geestelijke insufficiëntie, welke dan later wordt tot een psychose’.<sup>188</sup> Ook ‘primitieve’ volken kunnen te maken krijgen met een ontoereikende geestelijke gesteldheid. Hij sluit af met het volgende citaat:

---

<sup>182</sup> E.D. Baumann, *Medisch-historische studiën* (Arnhem 1935).

<sup>183</sup> E.D. Baumann, *Medisch-historische studiën*, 7-15.

<sup>184</sup> *Ibidem*, 40.

<sup>185</sup> *Ibidem*, 40.

<sup>186</sup> *Ibidem*, 40.

<sup>187</sup> H. Pols, ‘The psychiatrist as administrator’, 146-147.

<sup>188</sup> E.D. Baumann, *Medisch-historische studiën*, 43.



‘de “psychische structuur”, welke de psychose bepaalt, verschilt niet alleen naar de, in “lichaamsbouw en karakter” tot uiting komende, “harmonie der hormonen”, maar mede naar de geestelijke ontwikkeling van persoon en “Umwelt”. En dienoverkomstig wisselen de ziekten der ziel in rijkdom, klaarheid en kleur der verschijnselen’.<sup>189</sup>

Niet alleen heeft schizofrenie en psychose dus te maken met ‘mentaliteit’ maar ook met fysieke gesteldheid. Het is volgens Baumann een combinatie van geestelijke ontoereikendheid, lichamelijke kenmerken en hormonen. Daaruit volgt dat wanneer de lichamelijke kenmerken verschillen, ook de kenmerken van een zielsziekte verschillen.

Dat Baumann over hormonen spreekt was in zijn tijd relatief nieuw. Het eerste hormoon, adrenaline, werd pas in 1902 ontdekt. Daarna werden geleidelijk ook andere soorten hormonen geïsoleerd, zoals insuline in 1921 en groeihormonen en testosteron tussen 1930 en 1945.<sup>190</sup> Toen Baumann’s handboek circa 1935 werd gepubliceerd was de ontdekking van hormonen nog in volle gang. De ontdekking van de hormonen had een grote invloed op de medische wereld. Hormonen werden in de jaren dertig bijvoorbeeld gebruikt door artsen om sekse en seksuele differentiaties te verklaren. In de psychiatrie werd verondersteld dat een verstoring van de hormoonbalans kon leiden tot psychische klachten.<sup>191</sup> Baumann gebruikt het in dit geval om verschillen tussen ‘primitieve’ en ‘beschaafde’ volken te verklaren.

Verder op de bladzijde vertelt hij dat onder andere skeletstudies hebben uitgewezen dat mensen lichamelijk zeer verschillen. Hij ziet skeletstudies als een van de bewijzen voor het feit dat er onderscheid in ‘ras’ kan worden gemaakt. Ook geestelijk zijn ‘rassen’ anders. Baumann stelt dat het duidelijk is dat ‘rassen’ geestelijk verschillen, maar dat het niet duidelijk is waarom. Waar de verschillen ontstaan in de omgeving of door aanleg, is volgens Baumann nog niet ontdekt. Baumann gebruikt dus verschillende manieren om onderscheid te kunnen maken tussen ‘rassen’ en te beargumenteren dat het onderscheid aanzienlijk is.<sup>192</sup>

Het volgende citaat is opvallend:

‘Er bestaan natuurlijk groote verschillen in begaafdheid tusschen de, volstrekt niet allen op denzelfden trap van ontwikkeling staande, natuurvolken. Maar in het algemeen hebben zij gelijk, die betoogen, dat de natuurmensch eer “onwetend”, dan “dom” is. – Het leven vordert

---

<sup>189</sup> E.D. Baumann, *Medisch-historische studiën*, 43.

<sup>190</sup> E. Fliers, *Hormonen? Hoofdzaken!* (Amsterdam 2006) 6.

<sup>191</sup> G. Hekma, ‘Geschiedenis der seksuologie, sociologie van seksualiteit’, *Sociologische Gids* 32(1985) 361.

<sup>192</sup> E.D. Baumann, *Medisch-historische studiën*, 45.

van den natuurmensch andere eigenschappen dan van den beschavingmensch, en dientengevolge wordt hij anders-, maar niet minderwaardig. Wat den “primitieve” van “ons” doet verschillen en hem dikwerf “minderwaardig” doet schijnen, is niet zijn “domheid”, maar zijn “emotionaliteit”!<sup>193</sup>

Baumann veronderstelt dat de emotionaliteit van de ‘natuurmens’ hallucinaties kan veroorzaken die lijken op de psychosen van zielszieke mensen. Zij kunnen geen onderscheid maken tussen droom en werkelijkheid, een verschijnsel dat, volgens Baumann, ‘we ook kennen uit de kinderpsychologie’.<sup>194</sup> Wederom wordt onderscheid gemaakt in verschillende trappen van ‘beschaving’. Omdat de ‘minder beschaafde’ mens niet dom is, maar eerder onwetend, wordt de vergelijking gemaakt met een kind dat nog van zijn of haar ouders moet leren. Dit beschrijft Gouda ook in haar essay over de manier waarop door Nederlanders werd gedacht over de gekoloniseerde Indiërs. Volgens Gouda werden de Indiërs omschreven als ‘emotioneel onvolwassen’ en kinderlijk.<sup>195</sup> Ook in het passage van Kraus over de Noord-Duitser en de Zuid-Duitser was dit discours te vinden. In de passage van Baumann is goed te zien hoe een dergelijk discours uit de samenleving ook in de psychiatrie doorsijpelde.

De ziekte hysterie schrijft Baumann ook toe aan de emotionaliteit van ‘rassen’: ‘Een boosheid om betrekkelijke kleinigheden kan bij den neger in razernij ontaarden’.<sup>196</sup> Tevens stelt hij dat hysterische aanvallen van razernij voornamelijk voorkwamen onder de vrouwen van een stam of ‘ras’. Vrouwen zouden door seksualiteit worden gedreven en daarom eerder in hysterie ontaarden.<sup>197</sup> Hier wordt duidelijk op welke manier gender en ‘ras’ zich tot elkaar verhouden. Baumann schrijft emotionaliteit zowel toe aan vrouwen als aan ‘primitieve rassen’. Vrouwen van een ‘primitief ras’ hebben dan ook meer kans om aanvallen van hysterie te krijgen.

Wekker stelt dat wanneer er sprake is van intersectionaliteit verschillende vormen van discriminatie elkaar versterken en in elkaar over lopen.<sup>198</sup> In het geval van Baumanns omschrijving van de ziekte hysterie zijn die categorieën gender, klasse en ‘ras’. Gender, vanwege het biologische verschil dat hij noemt: vrouwen worden gedreven door hun seksuele driften. ‘Ras’, omdat mensen behorende tot een niet-blank ‘ras’ emotioneler zijn en dus eerder boos worden. Klasse, omdat Baumann onderscheid maakt tussen ‘primitieve’ en ‘beschaafde’

---

<sup>193</sup> E.D. Baumann, *Medisch-historische studiën*, 45.

<sup>194</sup> *Ibidem*, 45.

<sup>195</sup> F. Gouda, *What's to be done*, 7

<sup>196</sup> E.D. Baumann, *Medisch-historische studiën*, 46.

<sup>197</sup> *Ibidem*, 22.

<sup>198</sup> G. Wekker, *Nesten bouwen op een winderige plek*, 5-13.

‘rassen’. Bij Baumanns omschrijving van hysterie versterken deze categorieën elkaar en lopen op de volgende manier in elkaar over: het idee dat ‘primitieve rassen’ meer kans hebben op hysterie, omdat zij emotioneler zijn, bevat zowel een klasse als een ‘ras’ context. Het idee dat vrouwen, behorende tot ‘primitieve rassen’, meer kans hebben op hysterie omdat zij gedreven worden door seksualiteit, voegt daar een gender context aan toe. Concluderend, vrouwen van ‘primitieve rassen’ zullen eerder last hebben van hysterische aanvallen, volgens Baumann, omdat zij voldoen aan alle categorieën van discriminatie.

Opvallend is echter, dat hysterie in de theorieën uit hoofdstuk één en twee juist werd afgeschilderd als een beschavingsziekte. Nerveuze ziektes werden namelijk door psychiaters toegeschreven aan ‘overbeschaving’. Hysterie werd daarom gezien als een ‘blanke’ ziekte.<sup>199</sup> Dat Baumann het hier afschildert als een ‘primitieve’ ziekte wijkt daarom af van eerdere onderzoeken. Het is waarschijnlijker dat Baumann met ‘hysterische’ aanvallen eerder aanvallen van psychose of waanzin bedoelt dan aanvallen van de ziekte hysterie, hoewel hij wel specifiek het woord hysterie gebruikt.

Zoals hierboven is genoemd plaatst Baumann hysterie in een beschavingscontext, een klasse-categorie. Hysterie en neurasthenie zouden volgens de schrijver eerder voorkomen bij een volk dat in een overgangsfase van ‘primitiviteit’ naar ‘beschaving’ zat. Baumann noemt als voorbeeld de Japanners. Vervolgens stelt hij dat een te snelle modernisering van de samenleving zou bijdragen aan een toename van hysterie.<sup>200</sup> Dit bevestigt dat Baumann de ziektes hysterie en neurasthenie wel degelijk ook als een beschavingsziekte zag.

Baumanns waarschuwing voor het gevaar van een te snelle modernisering komt overeen met Pols’ theorie over psychiatrie in Nederlands-Indië.<sup>201</sup> Volgens Pols steeg het aantal psychiatrische inrichtingen in Nederlands-Indië begin twintigste eeuw mede omdat Nederlandse medici veronderstelden dat wanneer de Indiërs vaker in aanraking kwamen met ‘de beschaving’ zij ook meer psychische aandoeningen zouden krijgen. Dat kwam omdat ‘primitieve’ geesten minder ontwikkeld waren en daarom minder last zouden hebben van hysterische aanvallen. Wanneer zij in aanraking kwamen met de beschaving, en dus geleerder werden, zou het aantal aanvallen ook toenemen.<sup>202</sup> Baumann spreekt in de bovenstaande passage een overeenkomende zorg uit.

---

<sup>199</sup> L. Briggs, ‘The race of hysteria’.

<sup>200</sup> G. Wekker, *Nesten bouwen op een winderige plek*, 58.

<sup>201</sup> H. Pols, ‘The psychiatrist as administrator’, 146-147.

<sup>202</sup> Ibidem, 146-147.

### 3.4 Conclusie

In dit hoofdstuk is getracht een antwoord te geven op de deelvraag ‘op welke manier worden ‘ras’ en gender beschreven in teksten over psychose, hysterie en schizofrenie in Nederlandse psychiatrische handboeken tussen 1900 en 1950?’, en de onderzoeksvraag ‘hoe verhouden ‘ras’ en gender zich in het kader van intersectionaliteit in de Nederlandse psychiatrische handboeken en wetenschappelijke publicaties tussen 1900 en 1950 tot elkaar, specifiek in tekstfragmenten over hysterie, psychose en schizofrenie’, met behulp van de historische achtergrond en historiografie die in de inleiding, hoofdstuk één en hoofdstuk twee uiteen zijn gezet. Daarvoor is gebruik gemaakt van discoursanalyse, met gender en intersectionaliteit als belangrijke categorieën van analyse.

Ten eerste kan gesteld worden dat deze primaire bronnen een voorbeeld zijn van hoe concepten als ‘ras’ en gender beide ‘discursief’ geconstrueerd kunnen worden, zoals Riley het noemt. Kraus, Cox en Baumann gebruiken alle drie verschillende woorden en beschrijvingen om aan te tonen waarom ‘rassen’ van elkaar verschillen, evenals waarom vrouwen en mannen van elkaar verschillen. Vervolgens wordt duidelijk hoe dat van invloed is op de psychiatrie. Zo stelt Kraus dat psychoses per ‘ras’ van elkaar kunnen verschillen en dat er vormen bestaan die alleen in Nederlands-Indië voorkomen. Volgens Kraus heeft dat voornamelijk te maken met omgevingsfactoren, maar ook met de aard van het volk.<sup>203</sup> Cox beargumenteert dat lichamelijke kenmerken het onderscheid tussen ‘rassen’ maken. Tevens stelt Cox dat de mate van beschaving van invloed is op geestesziekte. Ook tussen de mannelijke en vrouwelijke gestalte maakt hij onderscheid, waarbij hij zegt dat de geest van de vrouw geleid wordt door het moederschap.<sup>204</sup> Baumann spreekt voornamelijk over de verschillen tussen ‘primitieve’ volken en ‘beschavingsvolken’ en hoe deze kunnen leiden tot meerdere of mindere aanvallen van hysterie.<sup>205</sup>

Vervolgens is te zien hoe deze concepten hiërarchisch worden beoordeeld. Vooral Baumann en Cox maken onderscheid op basis van een beschavingsdiscours. Beiden spreken over zowel lichamelijke als geestelijke verschillen tussen ‘ras’ en gender. ‘Primitieve’ volken krijgen de mindere eigenschappen toebedeeld als emotioneel, fragiel en onwetend. De ‘beschaafde’ volken zijn volgens beide schrijvers verder in hun ontwikkeling als het gaat om bijvoorbeeld stabiliteit en wetenschap. Hieruit wordt duidelijk dat er bepaalde machtsrelaties uit deze categorieën zijn af te lezen, zoals Scott als voorspelde, waarbij de Nederlander moet

---

<sup>203</sup> G. Kraus, *Krankzinnigheid in Nederland*, 122.

<sup>204</sup> W.H. Cox, *Handleiding*, 91-94.

<sup>205</sup> E.D. Baumann, *Medisch-historische studiën*, 40-45.

dienen als de onderwijzer van de gekoloniseerde volken. Echter, beschaving heeft ook negatieve gevolgen voor ‘primitieve’ volken. Volgens Baumann kan te snelle modernisering namelijk leiden tot een toename aan hysterie en neurasthenie. Kraus is in dit geval anders dan de andere twee. Hoewel hij duidelijk stelt dat er verschillen zijn tussen ‘rassen’, laat hij zich minder duidelijk uit over de beoordeling van deze verschillen.

Tenslotte wordt duidelijk op welke manier deze hiërarchische categorieën zich tot elkaar verhouden. Uit de drie teksten is gebleken dat er vier verschillende categorieën in de psychiatrie werden gebruikt, specifiek met betrekking tot psychose, schizofrenie en hysterie: ‘ras’, gender, klasse en *disability*. Hoewel deze niet in alle drie teksten aan bod komen, kan gesteld worden dat deze vier categorieën in de teksten door elkaar worden gebruikt, elkaar versterken en in elkaar over lopen. Bijvoorbeeld: Baumann beschrijft dat vrouwen van ‘primitieve’ volken eerder in hysterie zullen ontwaarden omdat zij, meer dan mannen, gedreven worden door seksualiteit. Niet alleen gebruikt Baumann hier zowel, ‘ras’, klasse (primitiviteit) en gender als categorieën om aanvallen van hysterie te verklaren, hij geeft ook aan hoe deze elkaar versterken. Wanneer iemand een vrouw van een ‘primitief’ volk is, wordt zij drie keer gediscrimineerd.

## Conclusie

Zoals alle andere wetenschap staat de psychiatrie niet los van denkpatronen en ontwikkelingen in de samenleving. Ook Nederlandse psychiaters en psychiatrische handboeken en publicaties tussen 1900 en 1950 worden beïnvloed door sociale categorieën van onderscheid zoals gender, klasse en ‘ras’. Bovendien dragen ze middels de beschrijvingen en het gebruik van dergelijke categorieën bij aan de creatie van de categorieën. Vervolgens vinden deze categorieën hun weg naar de maatschappij. De wisselwerking tussen de psychiatrie en de maatschappij vormt samen met de onontwarbare mate van invloed van buitenaf en eigen invloed het discours over ‘ras’, gender en klasse.

In deze scriptie is de hoofdvraag hoe ‘ras’ en gender zich in het kader van intersectionaliteit in enkele Nederlandse psychiatrische handboeken en wetenschappelijke publicaties tussen 1900 en 1950 tot elkaar verhouden, specifiek in tekstfragmenten over histerie, psychose en schizofrenie, beantwoord. Uit de hoofdvraag kwamen de volgende deelvragen voort: ‘Hoe heeft de psychiatrie in Nederland tussen 1900 en 1950 zich ontwikkeld op maatschappelijk en institutioneel gebied en op welke manier werd er over gender gedacht in de psychiatrie in die periode’, ‘hoe werd er over ‘ras’ gedacht in Nederland tussen 1900 en 1950’ en ‘Op welke manier worden ‘ras’ en gender beschreven in teksten over psychose, histerie en schizofrenie in Nederlandse psychiatrische handboeken tussen 1900 en 1950’. Deze deelvragen zijn per hoofdstuk behandeld.

Om een antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag is in de inleiding een theoretisch kader geschetst. Dit theoretisch kader omhelst deels de methode: poststructuralistische genderanalyse en intersectionaliteit. In het kader is beargumenteerd dat concepten als gender, ‘ras’ en klasse veel zeggen over verborgen machtsrelaties in de maatschappij. Tevens zijn deze categorieën van discriminatie niet los van elkaar te zien. Dat ligt onder andere ten grondslag aan het kolonialisme dat in het Westen een grote rol speelde bij de modernisering van de samenleving. Discoursen over machtsrelaties, zoals gender en klasse, ontstaan in een moderne samenleving vanuit het kolonialistisch denken.

In de psychiatrie is dat niet anders. Het is mogelijk dat voor koloniale vrouwen en vrouwen in het algemeen, geestesziekte een manier was om onvrede te uiten over de overheersende, blanke en patriarchale maatschappij. Psychiaters zelf verklaarden ziektes als histerie en neurasthenie aan de hand van een beschavingsbeeld. Deze ziektes werden verondersteld voornamelijk bij vrouwen te ontstaan vanuit ‘overbeschaving’. Daarmee werden histerie en neurasthenie zowel gekoppeld aan gender als aan het blanke ‘ras’. In

Nederland is de invloed van het kolonialisme en ‘ras’ in de geschiedenis van de psychiatrie minder onderzocht dan bijvoorbeeld in Amerika. Dat komt omdat er al vanuit de koloniale tijd strikt onderscheid wordt gemaakt tussen Nederland en de koloniën. Met de toepassing van het begrip intersectionaliteit op de Nederlandse geschiedenis moet hier verandering in komen.

In hoofdstuk één is een historische achtergrond gegeven van de Nederlandse psychiatrie om de deelvraag ‘Hoe heeft de psychiatrie in Nederland tussen 1900 en 1950 zich ontwikkeld op maatschappelijk en institutioneel gebied en op welke manier werd er over gender gedacht in de psychiatrie in die periode?’. Hierin is uiteengezet dat er sprake was van institutionele groei in de psychiatrie in die periode. Tevens verbeterde de reputatie van inrichtingen en gestichten, wat de opkomst van privéklinieken mogelijk maakte. Deze privéklinieken droegen weer bij aan de acceptatie van nerveuze ziektes als hysterie, een van de onderzochte geestesziektes in deze scriptie.

Vervolgens is in hoofdstuk één beargumenteerd dat er twee discoursen te vinden zijn in de historische achtergrond over gender en de Nederlandse psychiatrie. Ten eerste een beschavingsdiscours: vrouwen uit hogere klassen kregen volgens psychiaters eerder te maken met nerveuze ziektes vanwege ‘overbeschaving’. Ten tweede een biologisch, lichamelijk discours, waarbij gekeken werd naar de lichamelijke verschillen tussen man en vrouw. Nederlandse psychiaters veronderstelden dat geestesziekte bij vrouwen veroorzaakt werd door problemen met de baarmoeder.

In hoofdstuk twee is de vraag ‘Hoe werd er over ‘ras’ gedacht in de Nederlandse wetenschap tussen 1900 en 1950?’ beantwoord. Uit dit hoofdstuk blijkt dat het Nederlandse kolonialisme gekarakteriseerd werd door dualisme. De koloniën werden strikt gescheiden gehouden van Nederland, zowel in het rechtssysteem en het educatieve systeem als op cultureel gebied. Dat maakte van de gekoloniseerde volken de *ander*, of *other*. De *othering* van de koloniën kreeg begin jaren twintig en dertig een impuls in Nederland met de opkomst van het sociaal-darwinisme en het essentialisme. Er werd duidelijk onderscheid gemaakt tussen ‘rassen’ met behulp van biologische verschillen. Deze verschillen werden verondersteld erfelijk overdraagbaar te zijn. Antropologen droegen door middel van wetenschappelijk onderzoek bij aan de creatie van de verschillende categorieën van ‘ras’.

Evenals in hoofdstuk één is in hoofdstuk twee beargumenteerd dat er sprake was van overheersende denkbeelden in Nederland en de Nederlandse psychiatrie met betrekking tot ‘ras’ en gender. Daarmee wordt ook geïllustreerd hoe intersectionaliteit werkt en de verhouding tussen gender, ‘ras’ en klasse ligt. Bijvoorbeeld: waar de koloniën ‘vrouwelijke’ eigenschappen als fragiliteit en emotionaliteit toegeschreven kregen, kreeg Nederland

‘mannelijke’ eigenschappen als stabiliteit en verstand toegeschreven. Gender, ‘ras’ en klasse lopen in deze notie door elkaar heen en versterken elkaar. De connectie tussen ‘ras’, gender en klasse is te zien in het beschavingsbeeld dat in de psychiatrie een rol speelde. ‘Beschaafde’ vrouwen werden verondersteld meer last te krijgen van hysterie dan ‘onbeschaafde’ vrouwen, omdat deze nog dichter bij de ‘natuur’ stonden.

In hoofdstuk drie is een analyse gegeven van verschillende Nederlandse psychiatrische handboeken uit de periode van 1900 tot 1950, specifiek met teksten over psychose, schizofrenie en hysterie, omdat deze drie ziektes het meest als gender-en ‘ras’-specifiek worden gezien, zoals is gebleken uit hoofdstuk één en twee. De deelvraag was: ‘op welke manier wordt ‘ras’ en gender beschreven in teksten over psychose, hysterie en schizofrenie in Nederlandse psychiatrische handboeken tussen 1900 en 1950?’. In dit hoofdstuk is beargumenteerd dat ‘ras’ en gender, maar ook klasse en *disability*, in de teksten door elkaar en naast elkaar worden gebruikt. Bovendien versterken de categorieën elkaar. Dat komt omdat er duidelijk onderscheid wordt gemaakt tussen verschillen in beschaving, cultuur, fysieke en mentale gesteldheid. Dat onderscheid wordt beargumenteerd vanuit een beschavingsdiscours en een biologisch, lichamelijk discours dat zowel toegepast wordt op ‘ras’ als op gender. De categorieën versterken elkaar wanneer een psychische aandoening wordt toegeschreven aan meerdere categorieën tegelijk, of wanneer een categorie geconstrueerd wordt met behulp van andere categorieën. Uit de analyse blijkt dat ook in de Nederlandse geschiedenis van de psychiatrie sprake is van intersectionaliteit.

Deze scriptie betoogt dat het van belang is om meer gebruik te maken van intersectionaliteit bij onderzoek naar de Nederlandse geschiedenis en de geschiedenis van de psychiatrie. Vooral de categorie ‘ras’ moet daarbij meer gebruikt worden. Dit onderzoek beargumenteerd dat ‘ras’ in Nederland, evenals in Amerika, een rol speelde in de Nederlandse psychiatrie en de Nederlandse maatschappij. In de geschiedschrijving over de Nederlandse psychiatrie wordt het concept ‘ras’ als analyse-categorie steeds meer gebruikt. Tot nu toe worden daarbij voornamelijk casussen over Nederlands-Indië onderzocht. Casussen over andere koloniën of over immigranten in Nederland blijven achter, evenals casussen die meerdere categorieën van discriminatie in verhouding tot elkaar onderzoeken. Uit verder onderzoek zou moeten blijken hoe groot de rol van ‘ras’ en intersectionaliteit was in de geschiedenis van de Nederlandse psychiatrie.

Deze scriptie maakt gebruik van een beperkt aantal psychiatrische handboeken en publicaties. Voor een vollediger beeld over de invloed van deze bronnen en over de omvang van discourses over ‘ras’ en gender is het noodzakelijk om meer van dezelfde bronnen te



onderzoeken. Ook is het van belang om naar persoonlijkere bronnen te kijken, zoals bijvoorbeeld patiëntendossiers, doktersverklaringen en inrichtingendossiers. Op die manier kan inzicht verworven worden in het individuele gedachtegoed over 'ras' en gender. Tot slot zijn deze publicaties en handboeken allemaal geschreven door blanke, Nederlandse mannen. Het gevaar daarvan is dat er een beeld ontstaat dat vrouwen en 'rassen' slechts slachtoffers zijn van een door blanke mannen opgelegd discours. Voor vervolgonderzoek is het interessant om te kijken naar publicaties van personen die dit juist niet zijn, en te trachten de *anderen* in de Nederlandse geschiedenis van de psychiatrie een stem te geven.

## Literatuurlijst

- Appignanesi, L., *Mad, bad and sad. A history of women and the mind doctors from 1800 to the present* (Londen 2008).
- Bartelsman, M. en P.P. Eckhardt, 'Geestesziek in Nederlands-Indië – vier psychiatrische syndromen: amok, latah, koro en tropenneurasthenie,' *Geschiedenis der Geneeskunde* 151 (2007) 2845-2851.
- Baumann, E.D., *Medisch-historische studiën* (Arnhem 1935).
- Van Belzen J.A., en J. Vijselaar, 'The historiography of Dutch psychiatry and mental health care,' *History of psychiatry* II (1991) 281-288.
- Van den Berg, H., 'Discoursanalyse,' *Kwalon* 9 (2004) 29-39.
- Blok, G. et al, *Gender en Gekte. Jaarboek voor Vrouwengeschiedenis etc.* (Amsterdam 2010).
- Blok, G., en R. Spijkerman, 'De ongelukkigsten onder de mensen. De verbeelding van zenuwzwakte in advertenties voor Pink Pillen, 1900-1920,' *Tijdschrift voor Mediageschiedenis* 16 (2013) 46-62.
- Boschma, G., *The rise of mental nursing: A history of psychiatric care in Dutch asylums, 1890-1920* (Amsterdam 2003).
- Bosma, U., 'Het cultuurstelsel en zijn buitenlandse ondernemers. Java tussen oud en nieuw kolonialisme,' *Tijdschrift voor sociale en economische geschiedenis* 2 (2005) 3-28.
- Briggs, L., 'The race of hysteria: "Overcivilization" and the "savage" woman in late nineteenth-century obstetrics and gynecology,' *American Quarterly* 52 (2000) 246-273.
- Buikema, R. en I. van der Tuin, *Gender in media, kunst en cultuur* (Bussum 2007).
- Burke, P., *Wat is cultuurgeschiedenis?* (Amsterdam 2007).
- Burton, A., et al, *Gender, Sexuality and Colonial Modernities* (Londen 1999).
- McClintock, A., *Imperial leather. Race, gender and sexuality in the colonial contest* (London 1995).
- Cox, W.H., *Handleiding voor den cursus in de verpleging van zielszieken. Tijdschrift voor Ziekenverpleging* (Amsterdam 1927).
- Eickhoff, M., et al, *Volkseigen. Ras, cultuur en wetenschap in Nederland 1900-1950*. In: *het Elfde Jaarboek van het Nederlands Instituut voor Oorlogsdocumentatie* (Zutphen 2000).
- Fliers, E., *Hormonen? Hoofdzaken!* (Amsterdam 2006).
- Georgakopoulou, A., en D. Goutsos, *Discourse analysis; An introduction* (Edinburgh 1997).
- Van Gijn, J., 'Verdrijft het intellect zachtaardigheid en liefde? – debatten over vrouw en studie in 1898', *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 152 (2008) 2186-2190.

- Gijswijt-Hofstra, M. et al, *Psychiatric cultures compared. Psychiatry and mental healthcare in the twentieth century: comparisons and approaches* (Amsterdam 2005).
- Gilbert, S. en S. Gubar, *The Madwoman in the Attic. The woman writer and the nineteenth-century literary imagination* (New Haven 1979).
- Gouda, F., *What's to be done with gender and post-colonial studies?* (Amsterdam 2009).
- Hekma, G., 'Geschiedenis der seksuologie, sociologie van seksualiteit', *Sociologische Gids* 32 (1985) 352-370.
- Hirshbein, L., 'Sex and gender in psychiatry: A view from history,' *Journal of Medical Humanities* 31 (2010) 155-170.
- Johannisson, K., *Het duistere continent. Dokters en vrouwen in het fin de siècle* (Amsterdam 1995).
- Kraus, G., *Krankzinnigheid in Nederland. Een sociaal-psychiatrische studie* (Groningen 1933).
- Leidelmeijer, M., 'Technologiebeleid en wetenschappelijk onderzoek voor de Java-suikerindustrie tijdens het kultuurstelsel (1830-1870)', *Gewina/TGGNWT* 21(1998) 205-215.
- Locher-Scholten, E., *Women and the Colonial State: Essays on Gender and Modernity in the Netherlands-Indies 1900-1942* (Amsterdam 2000).
- Mir, R. et al, *The Routledge Companion to Philosophy in Organization studies* (New York 2016).
- Oosterhuis, H. en M. Gijswijt-Hofstra, *Verward van geest en ander ongerief: Psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg in Nederland (1870-2005)* (Houten 2008).
- Oosterhuis, H. en J. Slijkhuis, "'Paralysed with fears and worries': neurasthenia as a gender-specific disease of civilization', *History of Psychiatry* 24 (2012) 79-93.
- Oosterhuis, H. en J. Slijkhuis, *Verziekte zenuwen en zeden. De opkomst van de psychiatrie in Nederland (1870-1920)* (Rotterdam 2012).
- Oostindie, G., 'Historische gebaren. Indische geschiedenis, postkoloniaaal trauma en identiteitspolitiek', *ABG* 50 (2006) 7-9.
- Oostindie, G., en J. Schoorl, 'Migratie tussen Indonesië en Nederland', *Demos* 9 (2010) 12-14.
- Pols, H., 'The psychiatrist as administrator: the career of W.F. Theunissen in the Dutch East Indies', *Health and History* 1 (2012) 143-164.
- Rhys, J., *Wide Sargasso Sea* (Londen 1966).
- Riley, D., 'Am I that name?' *Feminism and the category of 'women' in history* (Basingstoke 1988).

- Said, E., *Orientalism* (1978 Londen).
- Scott, J., *Gender and the politics of history* (New York 1988).
- Schulte, B.P.M. et al, *Vijftig jaren beoefening van de geschiedenis der geneeskunde, wiskunde en natuurwetenschappen. Het Genootschap voor geschiedenis der geneeskunde, wiskunde en natuurwetenschappen* (Amsterdam 1963).
- Showalter, E., *The female malady: Women, madness and English culture, 1830-1980* (Harmondsworth 1987).
- Spivak, G., 'Can the subaltern speak?' in: C. Nelson en L. Grossberg, *Marxism and the interpretation of culture* (Illinois 1988).
- Stoler, A.L., *Race and the education of desire. Foucault's History of sexuality and the colonial order of things* (Londen 1995).
- Sysling, F., *De onmeetbare mens. Schedels, ras en wetenschap in Nederlands-Indië* (Nijmegen 2015).
- Sysling, F., 'Geographies of difference. Dutch physical anthropology in the colonies and the Netherlands, ca. 1900-1940', *Low Countries Historical Review* 1 (2013) 105-126.
- Thomson, R.G., 'Integrating Disability, Transforming Feminist Theory', *NWSA Journal [since 2010 Feminist Formations]* 3 (2002) 1-32.
- Valverde, M., 'Review: Poststructuralist gender historians: Are we those names?', *Labour/Le Travail* 25 (1990) 227-236.
- Vijselaar, J., *Het gesticht: Enkele reis of retour* (Amsterdam 2010).
- De Waardt, H., *Mending minds, A cultural history of Dutch academic psychiatry* (Rotterdam 2005).
- Wekker, G., *Nesten bouwen op een winderige plek. Denken over gender en etniciteit in Nederland* (Utrecht 2009).