

ANTOINE KEIJSER

Grensverkenningen in de geneeskunde

*Een thematische inleiding tot de bibliografie van
prof. dr. J.J.G. Prick*

Een bibliografie bestaat uit de in de literatuur vastgelegde geschreven berichten en artikelen van de hand van de auteur. Prick heeft zich als ‘*medicus universalis*’ bewogen op een zeer breed terrein van het maatschappelijk en medisch ervaringsveld, en het is moeilijk om alleen op grond van de lijst van publicaties een goed beeld te krijgen van wat hem ertoe heeft gebracht om zich te engageren met zijn diverse onderwerpen. In het onderstaande wordt daarom eerst een korte biografische schets van het leven van Prick gegeven en vervolgens ingegaan op een reeks van onderwerpen die het perspectief tekenen waarbinnen zijn activiteiten hebben plaatsgevonden.

Biografische gegevens

Joseph Jules Guillaume (Sjef) Prick werd geboren in Maastricht op 21 april 1909. Hij was de derde zoon in het gezin waarvan de vader griffier was bij de Provinciale Staten van Limburg. Zijn grootvader van vaderszijde was burgemeester van Wolder, een kleine gemeente aan de rand van Maastricht. In die stad krijgt Prick zijn middelbare scholing op het gymnasium aldaar. Na zijn eindexamen in 1927 ging hij, geïnspireerd door de huisarts Knippenberg, in wiens praktijk hij later wel eens waarnam, geneeskunde studeren aan de Gemeente Universiteit van Amsterdam, waar hij in 1934 zijn artsexamen behaalde. Tijdens zijn studie was hij onder andere werkzaam als assistent op het laboratorium van professor G.C. Heringa waar hij kennis maakte met

de technieken van histologie en microscopische anatomie. Ook werkte hij als assistent voor de practica microscopische anatomie van het centrale zenuwstelsel onder leiding van professor C.U. Ariens Kappers, destijds directeur van het Centraal Herseninstituut te Amsterdam. Later zou Prick erkennen dat hij een belangrijk deel van zijn neurologische vorming aan deze opleiding in de basisvakken te danken had.

Na zijn artsexamen werkte Prick in eerste instantie bij professor I. Snapper in de Kliniek voor Inwendige Ziekten. Vervolgens kreeg hij een opleidingsplaats in de Neurologische Kliniek van het Wilhelmina Gasthuis bij Bernard Brouwer. Zijn psychiatrische vorming kreeg hij later bij professor dr K.H. Bouman, eveneens verbonden aan het Wilhelmina Gasthuis te Amsterdam. Intussen was hij op 6 april 1938 gepromoveerd bij zijn leermeester Brouwer op een proefschrift getiteld *Pontine Pseudobulbairparalyse bij Pseudoxanthoma Elasticum. Een Klinische en Anatomische studie.*

Nadat Prick door het bestuur van de St. Radboudstichting was benaderd met het verzoek om medewerking te verlenen aan de ontwikkeling van de plannen voor een uitbreiding van de Katholieke Universiteit in Nijmegen (met name in verband met de stichting van een medische faculteit) werd hij vervolgens gevraagd om zijn werkkring van Amsterdam naar Nijmegen te verplaatsen. Na ampele overweging besloot hij om op deze uitnodiging in te gaan en op 1 mei 1940 volgde zijn benoeming tot hoofd van de neurologisch-psychiatrische kliniek van het Sint Canisius Ziekenhuis te Nijmegen. Negen dagen later brak voor Nederland de Tweede Wereldoorlog uit. De chaotische omstandigheden verhinderden de uitvoering van de nieuwbouwplannen en Pricks ruimtelijke mogelijkheden bleven beperkt tot wat hij noemt een 'mini-zenuwpaviljoen' waar nauwelijks plaats was voor neurologische patiënten. Een oplossing hiervoor werd gevonden doordat door het Sint Canisius Ziekenhuis een villa op het nabijgelegen landgoed Brakkenstein gehuurd kon worden. Dit bouwwerk was ruim genoeg om er een afdeling voor neurologische patiënten in te herbergen en heeft tot in de jaren vijftig als zodanig dienst gedaan als buitenkliniek van het Sint Canisius Ziekenhuis.

In 1941 werd Prick benoemd tot privatdocent bij de faculteit der Rechtsgeleerdheid om onderwijs te geven in de psychopathologie en op 16 oktober 1941 sprak hij zijn openbare les uit getiteld: 'De forensische psychiatrie gezien vanuit een biologisch standpunt'. Na Pricks inzet bij de opleiding van psychologie-studenten, die op zijn afdeling stage liepen, werd op 3 maart 1943 op voordracht van professor F.J. Th. Rutten, die sinds 1931 binnen de faculteit der Letteren en Wijsbegeerte de leerstoel psychologie bezette, een verzoek ingediend voor de benoeming van Prick tot buitengewoon hoogleraar op de tweede leerstoel psychologie binnen die faculteit om onderwijs te geven in 'De leer van het zenuwstelsel, de psychopathologie en de klinische psychologie'. Ten gevolge van de door de bezetter afgedwongen sluiting van de universiteit in april 1943 kon deze benoeming geen doorgang vinden en pas na de bevrijding, in september 1945 werd ze geëffectueerd. Pricks inaugurale rede was getiteld: 'Het gevoelsleven benaderd van psychologische en neurofysiologische zijde'.

In hetzelfde jaar 1945 trouwde Prick met de dochter van de Nijmeegse oogarts en universiteitscurator J.P.A. Hoefnagels. Zijn echtgenote, mevrouw drs. J.A.M. Prick-Hoefnagels (1917-2007), door hem opgeleid tot zenuwarts, heeft tot op hoge leeftijd het neuro-psychiatrische specialisme beoefend. Samen kregen zij vijf kinderen waarvan er vier in de medische voetsporen van hun moeder en vader zijn getreden. Een van hun dochters is jurist.

In 1954, negen jaar later, na de oprichting van de medische faculteit in 1951 en de drie jaar later daarop volgende start van het klinische deel van de artsopleiding, werd Prick gewoon hoogleraar neurologie en psychiatrie in de medische faculteit.

Nadat hij in 1964 benoemd was tot lid van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen volgde in datzelfde jaar zijn benoeming tot hoogleraar in de faculteit der Sociale Wetenschappen, waar de psychologieopleiding inmiddels onder viel, voor een leeropdracht in 'neurofysiologie en psychopathologie'. Na de splitsing van zijn klinische afdeling in een afdeling psychiatrie en een afdeling neurologie in 1972 werd zijn leeropdracht binnen de medische faculteit gewijzigd in 'neurologie, neurofysiologie en psychopathologie'. Twee

jaar later, in 1974, werd het nieuwgebouwde Instituut voor Neurologie geopend waarvoor Prick vele jaren heeft geijverd. Het was op dat moment wellicht het best geoutilleerde neurologisch instituut van West Europa en naast de patiëntenzorg bloeide er het onderwijs en onderzoek. In verband met zijn aanstaande emeritaat werkte Prick in 1978 aan zijn afscheidscollege dat voor mei 1979 gepland stond. Hij overleed echter onverwacht op 22 juli 1978.

De krachten en overwegingen rondom de oprichting van een medische faculteit in Nijmegen

De Roomsche Katholieke Universiteit van Nijmegen werd in 1923 gesticht. Binnen de Sint Radboudstichting, het reeds in 1905 opgerichte vehiculum waarvan het Nederlandse episcopaat zich bediende om onder andere later de Katholieke Universiteit te besturen, bestond het streven om ook een faculteit op te richten waarbinnen de positivistische wetenschappen zodanig zouden worden beoefend dat deze wijze van wetenschapsbeoefening met de katholieke leer in overeenstemming was. Het stond de leden van de Radboudstichting nog niet helder voor ogen of dit een faculteit Wis- en Natuurkunde dan wel een faculteit Geneeskunde zou moeten worden. Een van de overwegingen om de voorkeur te geven aan een medische faculteit was dat de invloed van de medicus als vertrouwensman van het huisgezin zo groot werd geacht dat bij het nemen van belangrijke beslissingen zo'n vertrouwensman voor een katholiek gezin van katholieke signatuur hoorde te zijn.

Reeds in 1931 was door de toen net tot hoogleraar psychologie benoemde F.Th. M. Rutten in Nijmegen het initiatief genomen tot het oprichten van het zogenoemde Paedologisch Instituut (PI) dat vijf jaar later, in 1936, werd geopend. Deze instelling werd gezien als de academische werkplaats waar psychologiestudenten ervaring op konden doen in het observeren en begeleiden van kinderen met leer- en voedingsmoeilijkheden, maar had daarnaast uit de aard van zijn doel-

stelling een patiëntenzorgfunctie. Op hetzelfde terrein werd een kliniek opgericht waar kinderen met stoornissen van het bewegingsapparaat konden worden behandeld, de orthopedische Sint Maartenskliniek. Beide instellingen werden door medici geleid en er zullen binnen de universiteit zeker krachten zijn geweest die hierin de voorafschaduwung zagen van een medische faculteit. In ieder geval werd door de hoogleraar strafrecht W.J.A.J. Duynstee C_{ss}R, die ook als regent verbonden was aan het Sint Canisius Ziekenhuis, samen met dr. L.A. Veeger, rijksinspecteur van de Volksgezondheid, rond deze tijd een plan voorgelegd aan de Radboudstichting om binnen dat ziekenhuis een neurologisch-psychiatrische kliniek op te richten met de bedoeling om deze, net zoals met het Paedologisch Instituut het geval was, ten dienste te laten komen aan het universitaire onderwijs. Toen Prick niet veel later aangezocht werd om naar Nijmegen te komen werd hem dan ook expliciet voorgehouden dat zijn nieuw op te richten afdeling voor neurologie en psychiatrie een kern zou moeten gaan vormen voor een in de toekomst op te richten medische faculteit. Zijn eerste universitaire activiteit was echter zijn betrokkenheid bij het onderwijs in de forensische psychiatrie ten behoeve van de juridische faculteit. In mei 1941 werd hij daartoe, zoals reeds vermeld, benoemd tot privatdocent.

Na 1945 werden de plannen ter voorbereiding van een medische faculteit met nieuw elan ter hand genomen. In de 'Commissie van Voorlichting' die daartoe werd geformeerd zaten naast de president-curator W.A. Boekelman ook Prick en (als vertegenwoordiger van de andere medische faculteiten) de toenmaals nog in Groningen werkzame medicus en hoogleraar fysiologie Buytendijk (in 1946 benoemd tot hoogleraar algemene psychologie in Utrecht), en de curator van de Katholieke Universiteit, J.P.A. Hoefnagels, Pricks schoonvader.

In juni 1948 besloot het bestuur van de Radboudstichting om de facto een medische faculteit op te richten en drie jaar later, in 1951, startte de Nijmeegse geneeskunde-opleiding met de opening van het Preklinisch Instituut. Weer drie jaar later begon men met de klinische fase van de opleiding en werd Prick aan de medische faculteit be-

noemd tot gewoon hoogleraar in de neurologie en psychiatrie (overigens met behoud van de leeropdrachten die hij reeds bij de twee andere faculteiten bezat).

Ook bij het zoeken naar te benoemen kandidaten voor de wetenschappelijke staf van de nieuwe faculteit heeft Prick binnen de daarmee belaste commissie een belangrijke rol gespeeld. En in later jaren nam hij binnen de toen nog beperkte kring van hoogleraren een dominante positie in bij de beraadslagingen omtrent het wel en wee van de faculteit. Zijn macht was dermate groot dat dit ook wel op weerstanden stuitte, met name later in de periode van de universitaire hervormingen in 1968 en 1969. Juist in die periode werd hij als beoogd rector magnificus ook betrokken bij het bestuur van de universiteit als geheel. En in alle commotie die de universitaire hervormingen toen met zich meebrachten werd Prick een doelwit van het studentenprotest, waarop hij de eer aan zichzelf hield en zich als rector terugtrok. Voor Prick zelf moet deze gang van zaken zeer teleurstellend zijn geweest, omdat hij naar deze periode had toegeleefd en omdat hij als rector zijn denkbeelden ook op universitair niveau meer tot gelding zou kunnen hebben laten komen.

De lijnen die in de bibliografie duidelijk aanwijsbaar zijn

Zoals we boven vermeldde liet Prick zich reeds tijdens zijn medische studie zien als een student die zich meer dan zijn jaargenoten breed oriënteerde door middel van student-assistentenschappen in de basisvakken van de neurologie. Ook later, na het artsexamen, laat zijn drie-voudige specialistische opleiding (in de neurologie, de psychiatrie en de interne geneeskunde) zien dat hij reeds vroeg het verlangen had om grensgebieden binnen de geneeskunde te overschrijden – om als arts zijn patienten over de volle breedte ervan van dienst te kunnen zijn. Het feit dat hij beschikte over een gedegen neuro-anatomische basiskennis, en daarnaast de neurologie en de psychiatrie van zijn tijd volledig beheerste en ook de interne geneeskunde in Amsterdam (als assistent van professor I. Snapper) had beoefend, maakte dat hij zich

op al die terreinen makkelijk bewoog en er zich ook competent achtte. Zijn publicaties besloegen dan ook al deze gebieden. Door de diversiteit aan onderwerpen maakt zijn bibliografie daarom wellicht op het eerste gezicht een wat verbrokkelde indruk. Toch blijken er een aantal duidelijke rode lijnen door de bibliografie te lopen waarvan de contouren van meet af aan zichtbaar worden wanneer men zijn levensloop overziet.

Gedurende de eerste tien jaar van zijn werkzaamheden in Nijmegen heeft Prick een belangrijke bijdrage geleverd aan het bouwen van een brug tussen de medische discipline en de psychologie van die tijd en in het volgende zal deze activiteit dan ook nog met nadruk naar voren komen. Met name werkte hij veel samen met de psycholoog P.J. Calon.

Voor wat betreft de publicaties op het terrein van de neurologie en de psychiatrie waren de Nederlandse zenuwartsen gewend veel van hun werk te publiceren in het verenigingsblad van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en Neurologie, de *Psychiatrische en Neurologische Bladen*. Ook Prick was in dit opzicht een kind van zijn tijd. Wanneer men de vroegere jaargangen van dit tijdschrift opslaat wordt men getroffen door het bloemrijke taalgebruik dat bij moest dragen aan de overtuigingskracht van de inhoud van de publicaties. Maar hij was zich er al vroeg van bewust dat de Nederlandse neurologie en psychiatrie zich hierdoor al te veel internationaal isoleerden. Een eerste stap in de goede richting was het latiniseren van de naam van het tijdschrift in *Folia Neurologica, Psychiatrica et Neurochirurgica Neerlandica*, en de mogelijkheid om hierin in meerdere talen te publiceren. Een aanzienlijk aantal van zijn publicaties, met name in latere jaren, zijn dan ook in het Frans of het Engels. Dat hij zich meer tot het francofone taalgebied voelde aangetrokken kwam voor een deel voort uit het feit dat er in het begin van de 20ste eeuw in Maastricht, zijn geboortestad, nog veel Frans werd gesproken. Maar ook de neurologie had een Franse bakermat in het Parijs van de 19de eeuw. Tot circa 1950 bleef de Europese neurologie sterk georiënteerd op het Franse en Duitse taalgebied; de interactie met het Angelsaksische taalgebied nam pas daarna in sterke mate toe.

Prick gebruikte zijn pen veelvuldig om een waarderend artikel te schrijven bij een jubileum, een afscheid of een overlijden van iemand die zich in zijn ogen verdienstelijk had gemaakt op (bio)medisch of sociaal gebied. De eerste publicatie van deze categorie verscheen in 1945. Vaak betrof het personen met wie hij in de loop der jaren een persoonlijke band had opgebouwd. In totaal zijn er een dertigtal van dergelijke publicaties, sommige in de vorm van een krantenartikel, andere in de vorm van een artikel in een neurologisch vakblad of in de *Acta* van de Koninklijke Nederlandse Academie voor Wetenschappen, zoals zijn 'In Memoriam' voor de Leidse hoogleraar psychiatrie E.A.D.E. Carp en dat voor zijn 'leermeester en tweede vader' F.J.J. Buytendijk.

Een groot deel van zijn bibliografie betreft artikelen over zijn onderzoeksbevindingen naar de relatie tussen 's mensens psychisch leven en het vóórkomen van lichamelijke afwijkingen. Deze psychosomatische vraagstelling heeft zijn wetenschappelijk leven beheerst. En daarnaast heeft hij samen met Buytendijk de holistische benadering in de geneeskunde centraal gesteld. De toepassing van een antropologische neurofysiologie in de geneeskunde was het resultaat van hun gemeenschappelijk streven. Aan deze onderzoekslijnen worden onderstaand afzonderlijke paragrafen gewijd.

Vanaf 1968 zien we hoe Prick zich gedurende de laatste tien jaar van zijn academische loopbaan meer en meer richt op de bestudering van de verouderingsprocessen in het cerebrum, de grote hersenen. Voortbouwend op het werk van Buytendijk die in 1965 zijn *Prolegomena* in een voor een breed publiek toegankelijke publicatie had vastgelegd, verscheen in 1971 Pricks laatste grote werk *Aspecten van een gerontologie en van een antropologisch-psychiatrische en neurologische geriatrie*. Hierin doet hij een poging om het begrippenapparaat dat hij in de loop van drie decennia had ontwikkeld, toe te passen op de problematiek van de fysiologische en de pathologische vormen van veroudering.

De wijze waarop Prick aan de beoefening van de geneeskunde in Nijmegen een christelijk-ethische signatuur heeft gegeven

Prick was van huis uit katholiek en is gedurende zijn hele leven ook praktiserend katholiek gebleven. Hij studeerde in een tijdperk waarin de katholieke emancipatie nog op tal van maatschappelijke terreinen plaats moest vinden. Het was bijvoorbeeld in de jaren dertig niet eenvoudig voor een katholieke arts om ergens een praktijk te vinden. Men vertrouwde diens 'paapse' achtergrond niet. Er bestond zelfs een bureau in Leiden van waaruit een geestelijke zich bezig hield met het zoeken naar emplooi voor katholieke dokters. Prick was een der eerste katholieke artsen die een specialistische opleiding mocht volgen aan de toenmalige Amsterdamse Gemeente Universiteit, de huidige Universiteit van Amsterdam.

Een goede analyse van de wetenschapstheoretische positie van Prick zou een monografie vergen. We beperken ons hier echter tot de opmerking dat zijn uitgangspunt deels wordt bepaald door de neothomistische fundering van de wetenschapsbeoefening aan de Katholieke Universiteit. Thomas van Aquino (1225-1274) is degene geweest die als theoloog en filosoof een verzoening tot stand heeft gebracht tussen de christelijke leer en de filosofie van Aristoteles en daarmee een model ontwikkelde voor een goede relatie tussen geloof en wetenschap als zodanig. Daarop greep paus Leo XIII terug toen hij in zijn strijd tegen het modernisme en materialisme in 1879 in zijn encycliek *Aeterni Patris* de werken van Thomas aanbeval als het filosofisch uitgangspunt voor de wetenschapsbeoefening van de katholieken in het algemeen en van katholieke universiteiten in het bijzonder. Maar behalve beoefenaar van dit neothomisme was Prick een verklaard tegenstander van de zogeheten 'cartesiaanse methode' van wetenschapsbeoefening die hij steeds bleef aanduiden als 'het dualisme van Descartes'. Tegenover het onderscheid tussen 'l'ame apart et le corps apart' van Descartes stelde Prick de fenomenologische uitgangspunten van de Franse filosoof Maurice Merleau-Ponty die sprak over 'le corps sujet et le corps objet'. Dit holistische standpunt heeft Prick nooit verlaten.

Reeds vanaf 1923 was in Nijmegen de psychologiebeoefening op deze neothomistische basis tot ontwikkeling gekomen. Prick heeft hier de fenomenologische benadering van de mens in ziekte en gezondheid aan toegevoegd. Het wetenschappelijke oeuvre dat door hem vanaf 1946 aanvankelijk met Calon en later ook met Buytendijk tot stand is gebracht ademt in vele opzichten de karakteristieken van deze synthese tussen het neothomisme en de fenomenologie van de Duitse filosoof Karl Jaspers. Pricks analyse van de psychosomatische aandoeningen en zijn holistische benadering van de geneeskunde zijn voor een deel op deze gecombineerde denkwijzen terug te voeren. Prick was overigens, hoe katholiek ook, zeker niet een slaafse volging van 'de geestelijkheid' maar had in controversiële zaken een eigen goed onderbouwde mening die met de officiële kerkelijke leer kon botsen en die hij vanuit zijn premissen goed kon verdedigen.

Eenmaal in Nijmegen verloochende Prick zijn katholieke achtergrond ook in sociaal opzicht niet. Zo nam hij bijvoorbeeld de medische begeleiding van de Limburgse bedevaart naar Lourdes op zich. Bij zijn omgang met de zieken benadrukte hij vooral de hoop die zij mochten koesteren, zoal niet om te genezen, dan toch wel om steun te ondervinden bij het dragen van het lijden en het zich schikken in het hen opgelegde ongemak. De ervaringen die hij zo opdeed, stelde hij op schrift in artikelen over de belevingswereld van de pelgrim-op-weg en van de in Lourdes werkzame brancardiers. In een speciaal op de verzorgenden en brancardiers gericht document wees hij op de bijzondere overdrachtssituaties die kunnen ontstaan tussen de zieke pelgrims enerzijds en de verzorgers anderzijds en gaf hij adviezen hoe daarmee om te gaan.

Discussies met betrekking tot conflicterende inzichten over medische kwesties in relatie tot de katholieke moraaltheologie ging hij overigens ook niet uit de weg. Zo mengde hij zich in 1949 samen met de ontwikkelingspsycholoog Calon in het toenmalige actuele debat tussen psychologen en moraaltheologen over de 'puberteitsonanie' die in de officiële katholieke moraal leer en dus in de zielzorg nog altijd als een 'zwarte zonde' werd veroordeeld. Ook andere medisch-ethische kwesties hadden Pricks aandacht. In het begin van de jaren vijftig

sprak hij zich bijvoorbeeld op diverse congressen uit tegen het routinematig toepassen van de frontale leukotomie bij psychiatrische patiënten, een psycho-chirurgische ingreep die vóór de introductie van de neuroleptica elders vrij veel werd toegepast.

De bijdrage van Prick aan de ontwikkeling van de psychologie in Nijmegen

Toen Prick in 1940 in Nijmegen aangetrokken werd als zenuwarts met de bedoeling om hem een bijdrage te laten leveren aan een toekomstige medische faculteit, bestond er binnen universitair verband reeds een traditie van zeventien jaar wetenschappelijke psychologie-beoefening. De Utrechtse hoogleraar psychologie F.J.M.A. Roels was al vanaf de oprichting van de Katholieke Universiteit in 1923 hier werkzaam geweest als buitengewoon hoogleraar in de ‘empirische en toegepaste zielkunde, in het bijzonder de pedagogische en industriële zielkunde’. In 1931 werd hij opgevolgd door de hiervoor reeds genoemde F.J.Th. Rutten (1899-1980) die sinds 1926 aan de Nijmeegse universiteit verbonden was.

Vanaf het eerste jaar dat Prick zich in Nijmegen vestigde ontstond er een hechte samenwerking tussen hem en de eveneens reeds genoemde psycholoog P. Calon. Deze laatste was werkzaam als hoofd-assistent van Rutten op het Psychologisch Laboratorium. Hij was in Nijmegen afgestudeerd als psycholoog in de faculteit der Letteren en Wijsbegeerte – een psychologische faculteit bestond toen nog niet – en had zich daarna uitvoerig in het buitenland georiënteerd, onder andere bij Piere Janet in Parijs, bij de Gestaltpsycholoog Kurt Gottschaldt in Duitsland en bij Karl en Charlotte Bühler in Wenen. Ook had hij contact met de Utrechtse ‘fenomenologische school’ en volgde hij colleges bij H.C. Rümke, hoogleraar in de psychiatrie aldaar.

Deze brede oriëntatie op het gebied van de psychiatrie en ontwikkelingspsychologie was een uitstekende basis voor een toekomstige samenwerking op het gebied van de klinische psychiatrie. Al spoedig liepen doctoraalstudenten psychologie stage bij Prick in het Sint Cani-

sus Ziekenhuis waar, na een overeenkomst tussen de Katholieke Universiteit en het Canisius Ziekenhuis, Calon tot de eerste psycholoog was benoemd. Doordat Prick al sinds 1941 een aanstelling had als privaatsdocent forensische psychiatrie bij de juridische faculteit, kon de medische begeleiding van deze psychologiestudenten ook onder een academische noemer worden gevat. De eerste opleiding in de klinische psychologie in Europa was daarmee een feit.

Pricks diepgaande interesse in de psychologie komt eveneens tot uiting in de titel van zijn inaugurele rede in 1945 bij zijn benoeming tot buitengewoon hoogleraar: 'Het gevoelsleven benaderd van psychologische en neurofysiologische zijde.' Dit alles was het begin van een decennia-lange wetenschappelijke samenwerking tussen Prick en Calon die heeft geresulteerd in een groot aantal gezamenlijke publicaties. Maar intussen had hij wel uitdrukkelijk zijn standpunt geformuleerd omtrent de afbakening van het terrein van de psycholoog en dat van de psychiater (1947). De psycholoog was er vooral om het gevoelsleven van de patiënt in kaart te brengen zodat de psychiater zijn therapeutische indicaties zou kunnen stellen; van zelfstandige therapeutische begeleiding door een psycholoog kon geen sprake zijn.

Piet Calon promoveerde in 1950 cum laude bij Prick op een proefschrift *Over de persoonlijkheidsontwikkeling bij kinderen met aangeboren of vroeg verworven doofheid*. In 1951 werd hij benoemd tot hoogleraar in de toenmalige faculteit der Letteren en Wijsbegeerte met als leeropdracht de ontwikkelingspsychologie en de medische psychologie. Daarnaast doceerde Calon in de toen net opgerichte medische faculteit, waar hij colleges ontwikkelingspsychologie gaf. Vanaf 1947 tot zijn overlijden in 1973 publiceerde hij in totaal minstens 17 wetenschappelijke artikelen of boeken samen met Prick. Bovendien leverde Calon een zeer substantiële bijdrage aan de vier delen van het *Nederlandse Handboek der Psychiatrie* waarvan Prick een van de redacteurs was.

Pricks streven naar een synthese tussen enerzijds de somatische analyse en anderszijds de psychologische benadering van de menselijke psychopathologie resulteerde in 1948 (dus ruimschoots voor de oprichting van de medische faculteit) in de oprichting van het 'Psychopathologisch-Neurologisch Instituut' aan de Berg en Dalseweg te

Nijmegen. De daar als 'assistent' werkzame klinisch psycholoog K.J.M. van de Loo zou een grote rol gaan spelen in de verzelfstandiging van de Klinische Psychologie. Naast zijn vele activiteiten voor de uitbouw van het instituut schreef Van de Loo met Prick als promotor een proefschrift getiteld *De klinische psychologie in dienst van de problematiek van de essentiële hypertensie. Een psychologische bijdrage tot de psychosomatische geneeskunde*, waarop hij in 1952 promoveerde. Het onderwerp van de psychosomatiek zou aanleiding geven tot nog een viertal publicaties samen met Prick op het gebied van de chronische reumatoïde arthritis en het asthma bronchiale.

In 1954 werd Van de Loo benoemd tot lector in de toegepaste klinische psychologie. Terwijl Prick van mening bleef dat de klinisch psycholoog zich zou moeten beperken tot de diagnostiek en als zodanig de psychiater behulpzaam diende te zijn, zag Van de Loo voor de klinisch psycholoog ook een rol weggelegd bij de behandeling van patiënten. Deze beoogde verzelfstandiging van de psychologie kwam echter slechts buitengewoon moeizaam tot stand. In 1962 volgde de benoeming van Van de Loo tot hoogleraar om onderwijs te geven in 'Karakterologie, psychodiagnostiek en klinisch psychologische diagnostiek'. Pas in 1969 was de tijd rijp om deze leeropdracht om te zetten in 'Klinische psychologie en psychopathologie'. De introductie van de uit de Verenigde Staten overgewaaidе zogeheten Rogeriaanse *counseling*-therapie was een belangrijk vehiculum om deze therapeutische verzelfstandiging van de klinische psychologie langs het veto van de psychiatische wereld te krijgen.

Prick als zenuwarts

Het is vanzelfsprekend dat Prick, die immers was aangetrokken om een medische faculteit mee op te richten waar geneeskunde met een katholieke signatuur zou worden gedoceerd, een bijdrage leverde aan discussies die de essentie van het menselijk functioneren raakten. Zo was hij betrokken bij de discussie omtrent het al dan niet geoorloofd zijn van het toepassen van vormen van psychochirurgie. De prefronta-

le leukotomie of lobotomie was in de jaren dertig ontwikkeld ter behandeling van therapieresistente patiënten met ernstige dwangverschijnselen en/of psychotische stoornissen. Men moet zich realiseren dat er destijds geen antipsychotische farmaca ter beschikking stonden en dat on(be)handelbare patiënten dikwijls onderworpen moesten worden aan vormen van fysieke dwang en fixatie (vastbinden, dwangbuisen) om ze op een psychiatrische afdeling te kunnen handhaven.

Door de Portugese neuroloog Egas Moniz (1874-1955) was in 1936 beschreven dat het aanbrengen van een doorsnijding van de verbindingen tussen de frontale hersenen en de overige delen van het zenuwstelsel een zodanig ingrijpende invloed heeft op het gedrag van de patiënt dat daardoor agressief of hinderlijk onrustig gedrag kan worden verminderd en de patiënt beter te hanteren wordt. Een dergelijke vorm van psychochirurgie is echter ook een vorm van verminking en een aanslag op de persoonlijkheid van de patiënt. Het is dus begrijpelijk dat van vele kanten ethische bezwaren rezen tegen deze vorm van 'behandelen'. Prick nam in deze discussie over de medisch-ethische toelaatbaarheid van de leukotomie een genuanceerd standpunt in, getuige de publicaties van zijn hand die hier te lande (onder andere in het *RK Artsenblad*) en ook internationaal in de jaren 1949 tot 1951 hierover verschenen. Op het vierde congres van katholieke medici te Rome in 1949 hield hij over dit onderwerp een voordracht die in de *Folia Psychiatrica et Neurologica Neerlandica* werd gepubliceerd.

Door de introductie van Largactil in 1952 raakte overigens de omstreken leukotomie in onbruik omdat voortaan neuroleptica als een 'chemische dwangbuis' konden worden ingezet en hierdoor de behandeling in de psychiatrische ziekenhuizen een meer humaan gezicht kon krijgen.

In de jaren zestig werden onder auspiciën van de Katholieke Centrale Vereniging voor de Geestelijke Volksgezondheid (KCV) – onder voorzitterschap van F.J.J. Buytendijk, die dat voorzitterschap van 1948 tot 1974 bekleedde – artikelen gepubliceerd waarin duidelijk stelling werd genomen tegen een te starre en rechtlijnige toepassing van de katholieke seksuele en huwelijksmoraal op de problemen die echtparen

ondervonden in de beleving van hun huwelijk. De officiële kerkelijke moraaltheologie hield in deze jaren weinig of geen rekening met de ideeën over geestelijke gezondheid die langzaam maar zeker in de psychologie gemeengoed waren geworden. Vanuit de KCV werd ervoor gepleit om de katholieke (toekomstige) zielzorgers te scholen in deze nieuwe psychologische inzichten zodat zij een meer menselijke visie zouden verwerven op de verschillende beweegredenen die tot een bepaald gedrag leiden. Zo zouden zij beter onderscheid leren maken tussen gedragingen die op basis van een vrije wilsbeschikking tot stand komen en die welke de nasleep zijn van een neurotische en verkrampde ontwikkeling van het gevoelsleven. In deze discussie stond met name de seksualiteit centraal, waar de officiële katholieke leer op een generaliserende en niet individualiserende wijze wetten stelde en sancties formuleerde, waardoor seksualiteit voor katholieken veelal in de sfeer van taboe en zondigheid lag.

Er bestond echter een duidelijk spanningsveld tussen de katholieke moraaltheologie en de opvattingen over deze problematiek vanuit de psychoanalyse, aan het eind van de negentiende eeuw ontwikkeld door de Weense zenuwarts Sigmund Freud en in Nederland al snel daarna geïntroduceerd door o.a. de Leidse zenuwarts en hoogleraar psychiatrie Gerbrand Jelgersma.

Prick trachtte de uitkomsten van Freuds psychoanalytische werk te plaatsen binnen een katholiek kader. Hij had wel waardering voor de ontdekkingen van Freud maar was van mening dat de seksualiteit bij Freud een al te zeer autonome en imperatieve rol kreeg toegedicht. Prick pleitte voor een benadering waarbij alle invloeden die bij de ontwikkeling van de seksualiteit betrokken zijn inzichtelijk worden gemaakt. Prick zag de menselijke seksualiteit veeleer als de resultante van een ontwikkelingsgang tijdens welke de seksualiteit geleidelijk geïntegreerd wordt in en gereguleerd door overwegingen van verstandelijke aard en ook onderworpen wordt aan een vrij wilsbesluit. De ontwrichtende werking van verdringing van delen van het gevoelsleven en de disharmonische persoonlijkheidsontwikkeling die daaruit voortvloeit werden volledig geïncorporeerd in het theoretische mensbeeld dat de medici en psychologen voor ogen stond.

Bij deze benadering speelden de colleges ontwikkelingspsychologie van Calon een grote rol. Deze erudiete psycholoog, die zoals gezegd reeds vanaf 1941 intensief met Prick samenwerkte, bracht in zijn colleges op een voorzichtige maar wetenschappelijk uiterst verantwoorde wijze ook de verhouding tussen de psychologie en de (seksuele) moraal naar voren. Hierbij toetste hij a.h.w. de katholieke moraal aan wat hij noemde 'de psychologische levenscurve van de mens' en wees hij op de consequenties die deze 'ontwikkelingsgang van de menselijke persoon in de loop des levens' voor de toepasbaarheid van de moraal in die verschillende leeftijdperken behoorde te hebben.

Deze problematiek kwam niet alleen aan de orde bij de pastorale benadering van de gewone gelovigen, maar speelde ook een rol bij het ontstaan van intrapsychische conflicten bij die geestelijken zelf. De wijze waarop in die jaren in Nijmegen aan priesters en religieuze psychiatrische hulp werd geboden ontmoette kritiek van de kant van de kerkelijke leiders hier te lande en leidde tot kritiek van Rome (en meer dan dat) op twee figuren uit de Nijmeegse academische kring, te weten prof.dr. Willem Duynstee CmsR en de psychiater dr. Anna Terruwe. Prick stelde zich hierin achter de door hem opgeleide Terruwe op en leverde, samen met Calon, een bijdrage ter verdediging van de toelaatbaarheid van haar therapie van 'verdringende strevingen' en van angst- en energieneuroses.

Door alle publiciteit rond Anna Terruwe en de haar en – met name – de redemptorist Duynstee door de Romeinse Curie opgelegde sancties, kan de indruk gewekt worden dat de psychoanalyse binnen de medische opleiding aan de Katholieke Universiteit als discipline werd afgewezen, maar in de praktijk was dit zeker niet het geval. Toekomstige zenuwartsen die zich meldden voor een opleiding en die elders tegelijkertijd een (leer)analyse wensten te volgen werd daartoe geen strobreed in de weg gelegd. De uiteindelijke acceptatie van veel van het psychoanalytische gedachtegoed in Nijmegen blijkt ook wel uit het feit dat in 1977 een psychoanalyticus werd benoemd op de leerstoel voor psychotherapie.

Ofschoon Prick in 1972, toen hij moest kiezen welk deel van het neuropsychiatrische werkveld hij in de toekomst zou blijven bewerken, duidelijk voor het neurologische vakgebied koos, heeft hij zich voordien zeker niet onthouden van intensieve arbeid op het gebied van de psychiatrie. Zijn bijdragen aan het *Nederlandse Handboek der Psychiatrie* (1958-1970 ; vier delen) getuigen hiervan. Met name zijn verhandeling over 'De biologische grondslag van hysterische gedragswijzen' (Deel 11, 1963) laat zien hoe Prick de sterke overtuiging had dat deviante gedrags- en belevingswijzen steeds weer minstens voor een deel terug te voeren zijn op een efficiënt functioneren van het neurologisch substraat ervan. En ook bij het bewerken van dit onderwerp trad hij in de voetsporen van Charcot. Het *Handboek* was een project dat hij samen met de psychoanalyticus Van der Waals op het eind van de jaren vijftig opstartte en waaraan een keur van medewerkers uit het nationale psychiatrische veld een bijdrage heeft geleverd. Het *Handboek* heeft zeker bijgedragen tot een besef van samenhangigheid binnen het overigens zo diverse gebied van de psychiatrische geneeskunde in Nederland.

Binnen de wereld van de psychiatrie had Prick veelvuldig contact met zijn collega's. Zo correspondeerde hij met zijn (katholieke) Leidse confrère Carp. Het feit dat Terruwe, die bij Prick was opgeleid, bij Carp promoveerde zal hiervoor mogelijk een aanleiding zijn geweest. De Utrechtse psychiater Rümke was een huisvriend. Ook met zijn collega Ter Braak, die samen met hem was opgeleid en die later de eerste hoogleraar neurologie in Rotterdam zou worden, had Prick een sterke band. Dat Prick binnen de wereld van de Nederlandse psychiatrie werd gewaardeerd blijkt wel uit het feit dat hij in de loop der jaren herhaaldelijk werd uitgenodigd om zich kandidaat te stellen voor leerstoelen in respectievelijk Leiden, Amsterdam (toen nog Gemeente Universiteit, nu Universiteit van Amsterdam) en aan de Amsterdamse Vrije Universiteit.

Binnen Nederland heeft Prick overigens ook belangrijke bijdragen geleverd aan de organisatorische activiteiten van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en Neurologie waarvan hij een aantal jaren voorzitter is geweest. In 1945 was Prick de eerste naoorlogse vertegen-

woordiger van de beroepsgroep die in het kader van de Centrale Specialisten Registratie Commissie (SRC) het Consilium Neuro-psychiatricum voorzat ; een jaar later nam Rümke deze taak van hem over.

De opleiding van zenuwartsen, neurologen en psychiaters was in de loop der jaren regelmatig onderwerp van overleg binnen de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en Neurologie (NVPN) en binnen de SRC. Ook in deze kwesties roerde Prick zich terdege. Heel lang heeft hij de splitsing van het specialisme Zenuw- en Zielsziekten in afzonderlijke specialismen voor neurologie en voor psychiatrie tegen weten te houden, maar in 1962 werd toch besloten om binnen de NVPN twee onderafdelingen te onderscheiden en in 1972 viel de beslissing om definitief uit elkaar te gaan. Op 1 januari 1974 werd de Nederlandse Vereniging voor Neurologie opgericht. Voor wat Nijmegen betreft had deze ontwikkeling tot gevolg dat in 1971 S.J. Nijdam tot hoofd van de afdeling psychiatrie werd benoemd. Prick verkoos om de neurologie te blijven beoefenen.

Voorbeelden van neurologiebeoefening in de loopbaan van Prick

Prick had grote bewondering voor de Franse neurologische school die gegrondvest werd door Jean-Martin Charcot (1825-1893). In de jaren '60 en '70 van de negentiende eeuw ontwikkelde deze in het Parijse Salpêtrière ziekenhuis een methode van beoefening van de geneeskunde die enerzijds recht deed aan de complexe specifieke eisen van de neuro-psychiatrie, maar waarbij toch ook een zodanig reductionistische analyse werd gehanteerd dat uit de chaotische veelheid van klachten en verschijnselen eenduidige neurologische ziektebeelden konden worden geïsoleerd. De basis hiervan bestond uit een zeer nauwkeurige klinische observatie en registratie van de klachten en verschijnselen van de patiënt, in combinatie met de consequente analyse van het postmortaal verworven inzicht in het pathologisch-anatomisch substraat van de aandoening.

De correlatie tussen deze twee soorten gegevens leverde de 'localisatorische' diagnose op, de 'sedes morbi', de plaats van de ziekte. En in

tweede instantie ontstond daardoor dikwijls de aanzet tot een begrip van de 'etiologie', de oorzaak, van de aandoening. Om zich heen verzamelde Charcot een grote groep van gelijkgestemde medewerkers die hem bij de beschrijving en de documentatie van de gegevens terzijde stonden. En voor het vastleggen van de observaties maakte hij als een der eersten systematisch gebruik van de diensten van een medisch illustrator, die, waar Charcot ook zelf met tekeningen zijn bevindingen vastlegde, belangrijk bijdroeg aan het door middel van geïllustreerde publicaties verspreiden van de verworven kennis. Het is dan ook niet verwonderlijk dat Prick, eenmaal in Nijmegen benoemd, er al snel voor zorgde dat hij de beschikking kreeg over een goed geoutilleerd laboratorium waaraan histologische analisten en medische illustratoren en fotografen verbonden waren die hem behulpzaam waren met het documenteren van zijn patiëntenmateriaal.

Prick identificeerde zich ook in hoge mate met zijn eigen opleider en leermeester Bernard Brouwer (1881-1949). Net als zijn directe voorganger Cornelis Winkler (1855-1941), beoefende Brouwer de neurologie volgens de klinisch-pathologisch anatomische methode van Charcot. Het is daarom begrijpelijk dat Prick tijdens zijn studie een goede basis voor zijn kennis verwierf door bestudering van de bouw van het zenuwstelsel. Hiertoe was hij reeds vroeg in 1930 student-assistent geworden bij professor Heringa, waar hij de microsopische anatomie en de histologie van het zenuwstelsel leerde kennen. En, zoals eveneens reeds gemeld, werkte Prick ook enige tijd onder C.U. Ariëns Kappers (1877-1946) op het Centraal Herseninstituut te Amsterdam waar hij kennis maakte met de wetmatigheden van de fylogenie en de ontogenie van het zenuwstelsel. Brouwer breidde zijn kliniek in 1929 naar Amerikaans model uit met een afdeling voor neurochirurgie. Deze ontwikkeling betekende voor Nederland dat voor het eerst een vruchtbare en continu beschikbare neurochirurgische behandelingsmogelijkheid werd gecreëerd op een internationaal acceptabel niveau. In Nijmegen rustte Prick dan ook niet voordat hij, net als Brouwer, ook de beschikking had over een goede neurochirurgische dienst die, net zoals dat in Amsterdam het geval is geweest, lange tijd – tot 1970 – ingebed bleef binnen de afdeling neurologie.

De dissertatie die Prick in 1938 verdedigde aan de Universiteit van Amsterdam was een proeve van bekwaamheid die volledig beantwoordde aan de eisen die in die jaren aan wetenschapsbeoefening werden gesteld. Wanneer we de bibliografie van Prick volgen zien we steeds opnieuw hoe hij, tussen de anders georiënteerde publicaties in, toch telkens weer ruim aandacht geeft aan de ‘harde’ objectiverende analyse in de neurologie.

In 1956 publiceerde hij met zijn medewerkers het *Handboek van de Kinderverlamming*. Ook dit werk is een voorbeeld van nauwgezette analyse van de klinische en de pathologisch anatomische bevindingen, geheel volgens de lijnen van de klassieke klinische neurologie. Wanneer dit boek tien jaar eerder was uitgekomen zou het een veel gehanteerd standaardwerk zijn geworden, toen immers de kinderverlamming als een gesel toesloeg, met name onder jeugdigen en kinderen. Maar in de jaren vijftig bereikte de ontwikkeling van de poliovacins van Salk en Sabin het stadium waarin ze breed toegepast konden worden als profylactische therapie. Daarmee was de epidemische polio de Nederlandse wereld uit en taande de interesse voor het polioboek begrijpelijkerwijs al snel.

De ziekte van Parkinson is een ander groot neurologisch ziektebeeld dat Prick bijzonder boeide. Het is de verdienste van Charcot geweest dat deze aandoening, die reeds in 1817 door de Britse arts James Parkinson was beschreven, in de negentiende eeuw op grond van duidelijke klinische criteria kon worden onderscheiden van andere bewegingsstoornissen zoals de chorea of van de complexe tremorbeelden bij multiple sclerose. Charcot gaf er ook de naam ‘Ziekte van Parkinson’ aan. Prick heeft er binnen het Nederlandse taalgebied diverse publicaties aan gewijd. Hij was met name geïnteresseerd in de mogelijke bijdrage van de premorbide persoonlijkheid aan het ontstaan van de ziekte. Maar toen Irving A. Cooper in het begin van de jaren zestig de eerste stereotactische operatieresultaten bij de behandeling van deze aandoening rapporteerde was Prick een van de eersten die deze Amerikaanse neurochirurg naar Nederland uitnodigde voor het geven van gastcolleges in Nijmegen (1963). De Nijmeegse neurochirurg H.A.D. Walder nam de techniek over en werkte deze

later uit, waarbij hij onder andere gebruikmaakte van vriestechieken (cryocoagulatie). En toen op het eind van die jaren zestig de dopamine-hypothese bewezen was als het mechanisme achter deze aandoening, en de ziekte met levo-dopa-substitutie bleek te kunnen worden behandeld, stuurde Prick zijn medewerker J.J. Korten voor een jaar naar professor W. Birkmayer in Wenen om ervaring met deze therapie op te doen en ze vervolgens in Nijmegen te introduceren.

Multiple sclerose is een tweede frequent voorkomende neurologische aandoening die eveneens rond 1866 door Charcot duidelijk werd omschreven en die gekenmerkt wordt door het voorkomen van een intentietremor, nystagmus en een gescandeerde spraak (de zogenoemde 'trias' van Charcot). Met veel energie heeft Prick gepoogd om met betrekking tot het ontstaan van de aandoening argumenten te verzamelen die pleiten voor de aanwezigheid van een (althans ten dele) psychosomatische conditionering van de ziekte. Over deze 'zoektocht' zag in 1967 een uitvoerige publicatie van Prick (in samenwerking met Groen en Bastiaans) het licht, maar die stuitte op veel kritiek. Ofschoon in de moderne literatuur thans wel degelijk sprake is van psycho-neuro-immunologische samenhangen bij het ontstaan van bepaalde aandoeningen kon de psychosomatische hypothese voor multiple sclerose niet worden bewezen. Maar de immunologische basis van de ziekte en de behandeling van multiple sclerose werden in de kliniek van Prick later grondig bewerkt door zijn medewerker Otto Hommes, die met zijn immunosuppressieve behandelingen zijn tijd ver vooruit was en hierover ook uitvoerig publiceerde. Ofschoon Prick op het gebied van de klinische neurologie weinig neiging had om met anderen samen te publiceren, blijkt uit het feit dat de bibliografie een achttal gezamenlijke publicaties samen met Hommes vermeldt, dat er tussen deze beiden op dit gebied sprake was van gemeenschappelijke standpunten.

Prick had grote bewondering voor en was een fervent beoefenaar van de reductionistische methode van wetenschapsbeoefening in de humane geneeskunde en de humane biologie die hij dan ook bij zijn wetenschappelijk werk consequent toepaste. Hij weigerde echter om de aldus verworven kennis te accepteren als de uitsluitende basis van de geneeskunde. De praktiserende arts heeft te maken met een levende mens die naast zijn biologische gegevens zijn vroegere ervaringen met zich meedraagt en die in een wisselwerking met zijn materiële en sociale omgeving zijn 'verhoudingsleven' mede zelf bepaalt.

Reeds in zijn eerste openbare les in 1941 (als privaattoecent forensische psychiatrie) klinkt deze overtuiging door en die 'les' heeft daarmee een programmatisch karakter. Waar het in de forensische psychiatrie vaak gaat om verantwoordelijkheidstoedeling en toerekeningsvatbaarheid, betrad Prick hier een terrein waar uitspraken over het individu van groot maatschappelijk belang zijn. De psychiatrie die zich voorheen (in de tijden van Winkler en Jelgersma) stevig op het fundament van het neuropathologische onderzoek trachtte te funderen had zich in de daaropvolgende jaren dertig meer en meer in de richting van de psychoanalyse en de fenomenologie ontwikkeld. Pricks uitgesproken standpunt in deze was dat ontwikkelingsfactoren en psychodynamismen zeker een belangrijke rol speelden maar dat in het individuele geval terdege rekening gehouden moest worden met biologische gegevens, zowel die in aanleg op basis van erfelijkheid meegegeven zijn als die door ziekte en ongunstige omgevingsfactoren medebepaald zijn. Van deze holistische benadering van het menselijk functioneren is Prick ook later nooit meer afgeweken.

Een sleutelbegrip dat we bij Prick steeds terugvinden en waarop hij in zijn colleges steeds hamerde, is dat van het individuele ontwikkelingsplan, dat vanaf de conceptie van de mens tot aan de volwassenheid doorlopen moet worden. Dit ontwikkelingsplan begint zich reeds in de baarmoeder te onvouwen, waar de processen van histogenese en organogenese plaatsvinden onder de omstandigheden waaraan het jonge individu dan is blootgesteld. De genetische factoren die hierbij

een rol spelen zijn weliswaar overheersend, maar kunnen zich alleen onder optimale fysiologische en biochemische omstandigheden verwirkelijken. Na de geboorte, iets dat op zich al een neurologisch risico-gebeuren is, doen andere exogene factoren hun invloed gelden. Deze invloeden bestaan uit de voeding en de verzorging van de pasgeborene en de psychosociale hechtingen en bindingen die ontstaan tussen het kind en zijn moeder en met andere personen in zijn naaste omgeving. Aan de spontane gedragingen van het kind worden mettertijd grenzen gesteld die een opvoeding in een bepaalde richting bewerkstelligen. De wijze waarop deze correcties plaatsvinden en de toch voortdurende liefdevolle basisbejegening zullen in het kader van de psychologische ontwikkeling belangrijk bijdragen aan de vorming van een harmonische persoonlijkheid in engere zin. Weer later worden deze grondvoorwaarden van de zich ontwikkelende persoonlijkheid opgenomen in en blootgesteld aan waardesystemen in een veel ruimer verband, waardoor het kind op een ander niveau betekenissen gaat verlenen en zijn gedrag gaat moduleren. In al de genoemde stadia die het kind aldus doorloopt kunnen zich problemen voordoen die voor de verdere uitgroei en de daaropvolgende bovenbouw van grote betekenis kunnen zijn.

In het, zoals Prick placht te zeggen, ‘volmenselijk beleven’ van een situatie gaat het dus niet alleen om een reductie van de werkelijkheid in de vorm van een rationele analyse maar ook om een betekenisverlening aan die werkelijkheid die – op basis van de persoonlijke historiciteit – gepaard gaat met gevoelens en emoties. Prick spreekt hier van een empathische, participerende waarneming die tot bewustzijnsinhouden voert die niet altijd goed onder woorden zijn te brengen maar die wel behoren tot het gebied van de menselijke werkelijkheid. En wanneer een mens een neurotiserende ontwikkelingsgang heeft doorgemaakt beschikt hij daardoor niet vrijelijk over de gaven van hart en verstand die een optimaal menselijk beleven mogelijk maken.

Het is tegen deze achtergrond dat Prick de artsen in opleiding met nadruk wees op het belang van de biografische anamnese van hun patiënt, een vorm van geneeskundebeoefening die thans in de Verenigde Staten met de termen *humanistic medicine* of narratieve ge-

neeskunde wordt aangeduid. Dat verlangt van de ‘mensendokter’ dat die steeds het hele spectrum van het menselijke functioneren of disfunctioneren blijft overzien. Als dit niet het geval is gaat voor de arts de ontmoeting met zijn patiënt verloren en loopt hij de kans om de voor een goede therapeutische benadering noodzakelijke aspecten over het hoofd te zien.

Psychosomatosen

Het uitgangspunt van Pricks grondhouding, namelijk dat de fysiologische functies bij de mens niet alleen mechanistisch bepaald worden maar ook onder invloed staan van het emotionele beleven van de persoon, vond zijn weerspiegeling in zijn overtuiging dat bepaalde ziekelijke ontsporingen van de lichaamsfuncties terug te voeren zijn op een disharmonische wijze van beleven en bestaan van het individu.

Als primair natuurwetenschappelijk geschoold zenuwarts-neuroloog zag Prick zich uitgedaagd om een verklaring te vinden voor de wijze waarop de psychologische aspecten van het bestaan de fysiologische functies van het lichaam kunnen beïnvloeden. Hij vond het neurologisch substraat voor deze interactie in de activiteiten van het *rhinencephalon* in de brede zin van het woord. Door Paul Broca was reeds in 1873 een circuit van neuro-anatomische structuren beschreven dat als een ring (*limbus*) gedrapeerd ligt rond de steel van de grote hersenen en dat een verbinding verzorgt tussen enerzijds de basale structuren van het *diëncephalon* (waaronder de hypothalamus) en anderzijds de hooggedifferentieerde hersenschorsgebieden. Door dit zogeheten ‘limbische systeem’ worden die gebieden van de hersenen van waaruit de vegetatieve en endocriene functies worden aangestuurd – de hypothalamus – in verbinding gebracht met die delen van de hersenen, waaraan het beleven van bewuste bewustzijnsinhouden gebonden is, de *neocortex*. Door de Amerikaan Paul D. MacLean (1913-2007) werd dit limbische systeem daarom ook wel aangeduid met de termen ‘*emotional brain*’ of ‘*visceral brain*’. De anatomische onderzoeken van Broca werden later door James Papez (1937) in een groot vergelijkend

neuro-anatomisch onderzoek aangevuld en bevestigd. Het desbetreffende verbindingensysteem vindt men daarom in de literatuur wel aangeduid als 'het circuit van Papez'.

De psychosomatische hypothese maakt gebruik van dit model en veronderstelt dat een deel van de niet goed begrepen ziektebeelden in de humane pathologie terug te voeren is op ondeugdelijke interacties van de verschillende bestaanssferen via dit circuit van Papez. De 'psychosomatosen' – lichamelijke aandoeningen op basis van psychische factoren – zouden zo uitdrukking kunnen zijn van een onoplosbare interne conflicterende psychologische constellatie. En de wijze waarop zo'n psychosomatoze zich bij een bepaalde patiënt manifesteert zou dan wel eens de uitdrukking kunnen zijn van een specifiek psychologisch conflict ('specificiteitshypothese'). Deze laatste hypothese is in eerste instantie uitgewerkt door Franz Alexander (1891-1964), verbonden aan het psychoanalytisch instituut in Chicago.

Prick heeft zich samen met verschillende wetenschappers gericht op de bewijsvoering van deze specificiteitstheorie. Het betrof daarbij ziektebeelden waarbij verondersteld werd dat een aanvankelijk reversibele functionele stoornis door het lang aanhouden van die functie-toestand uiteindelijk leidt tot onomkeerbare orgaanschade. Als kandidaat psychosomatosen werden zo onder andere beschouwd essentiële hypertensie (hoge bloeddruk), het ulcus duodeni (maagzweer), colitis ulcerosa (chronische darmaandoening), chronische reumatoïde arthritis en ook multiple sclerose. Pricks bibliografie vermeldt het resultaat van deze wetenschappelijke arbeid.

Ook elders in Nederland was er aandacht voor de psychosomatiek. In Leiden was de zenuwarts Stokvis al vanaf het begin van de jaren veertig hierin geïnteresseerd en in 1952 richtte deze samen met Carp daar een Psychosomatisch Centrum op dat tot 1963 actief bleef. Prick verwees echter zelden naar de talrijke publikaties van Stokvis.

In Amsterdam had de internist J.J. Groen na de oorlog met steun van de Rockefeller Foundation in het Wilhelmina Gasthuis een afdeling kunnen oprichten waar een Werkgroep Psychosomatiek actief was. Hierin participeerde de psychiater Bastiaans die later in Leiden Carp als hoogleraar zou opvolgen. Met deze groep werkte Prick wel samen.

Ofschoon het onweerlegbaar is dat psychologische factoren aanleiding kunnen zijn tot ernstige vormen van stress en daardoor tot organische afwijkingen kunnen leiden, is de argumentatie die de specificiteitshypothese zou kunnen ondersteunen zeer beperkt gebleken.

De eerste publicatie waarmee Prick zich mengde in het debat rond de psychosomatiek dateert uit 1950 in de vorm van een Franstalig artikel in het Nederlandse *Folia Psychiatrica, Neurologica et Neurochirurgica Neerlandica*, getiteld 'Le psychosomatisme comme base de la médecine psychosomatique'. Later zou dit onderwerp hem steeds meer bezig gaan houden. Samen met verschillende andere wetenschappers onder wie Calon en Van de Loo kwam Prick tot publicaties over uiteenlopende aspecten van deze materie. Met Van de Loo beschreef hij de chronische reumatoïde arthritis als deels psychosomatisch geconditioneerde aandoening. Ook het asthma bronchiale werd door hem samen met anderen langs deze lijnen geanalyseerd. Met de hierboven reeds genoemde Bastiaans en Groen schreef hij een boek over de psychosomatische aspecten van de multiple sclerose.

In 1962 publiceerde Prick een reeks van drie artikelen in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* waarin hij de psychosomatische probleemstelling in de geneeskunde uitvoerig en methodisch besprak. Het aantal artikelen van Prick *cum suis* dat in de bibliografie op dit terrein tussen 1950 tot en met 1967 gevonden wordt, bedraagt vijftientig. In later jaren ging zijn aandacht meer uit naar de geïntegreerde beoefening van de geneeskunde in de brede zin van het woord, die hij aanduidde als 'antropologische geneeskunde' en waarvan hij de psychosomatische methode slechts als een onderdeel beschouwde.

De antropologische beoefening van de geneeskunde

Welbeschouwd heeft Prick het fenomenologische gedachtegoed dat in Utrecht door Grünbaum en Roels was ontwikkeld op basis van de filosofische premissen van de fenomenoloog Edmund Husserl en de filosoof Franz Brentano en het psychologische werk van Oswald Külpe en

diens Würzburger School, geïncorporeerd in zijn beoefening van de geneeskunde. Het segment van de geneeskunde (en geneeskunst) waar Prick voor stond was dat van de Zenuw- en Zielsziekten, dus de neurologie en de psychiatrie als twee te onderscheiden (maar niet te scheiden) delen van een geheel. Met name door zijn gedachtenwisselingen met F.J.J. Buytendijk raakte Prick ervan overtuigd dat een causaal-analytische benadering van de geneeskunde uitsluitend vanuit de somatische hoek een dwaalweg is die er de oorzaak van kan zijn dat veel patiënten tekort komen, omdat een belangrijk deel van hun disfunctioneren veronachtzaamd wordt.

In zijn *Prolegomena voor een Antropologische Neurofysiologie* (1965) komen de resultaten tot uitdrukking van een zoektocht die Buytendijk gedurende zijn gehele arbeidzame leven heeft volbracht. Begonnen na zijn artsexamen (en na zijn werk met militairen tijdens de mobilisatie van 1914-1918) als beoefenaar van de fysiologie aan de Vrije Universiteit te Amsterdam, onder de zenuwarts Leendert Bouman, heeft Buytendijk van meet af aan bijna aan den lijve het spanningsveld ervaren tussen de reductionistisch-materialistische benadering van het organisme enerzijds en de toen aan de v u obligate zin- en betekenisverlening aan dat organisme vanuit de gereformeerd-christelijke achtergrond anderzijds. Binnen de zogeheten Valerius-kring rond Leendert Bouman nam Buytendijk deel aan de discussies omtrent de wijze waarop de objectieve wetenschap en de zorg voor de geestelijke aspecten van het menselijk bestaan zouden moeten worden geïntegreerd. In 1924 aanvaardde hij een functie als hoogleraar fysiologie te Groningen, maar de intrigerende uitdaging om een dergelijke integratie na te streven nam hij met zich mee. In eerste instantie resulteerde dit in een aantal studies die het best aangeduid kunnen worden als 'dierpsychofysiologisch'.

De fenomenologische benadering die onder invloed van Max Scheler en Karl Jaspers reeds in de tijd van de Valeriuskliniek de gesprekken had beheerst, kwam tot bloei in Utrecht waar in 1925 Leendert Bouman hoogleraar was geworden en waar ook Grünbaum en Rümke (na 1933) vanuit de v u mee naar toe waren gegaan. Het is dan ook niet verwonderlijk dat Buytendijk in 1946 een benoeming in Utrecht aan-

vaardde voor een buitengewone leerstoel in de Algemene Theoretische Psychologie om in deze vruchtbare omgeving zijn vroegere aspiraties te realiseren.

In de daarop volgende twintig jaar ontstond er een intensief samenwerkingsverband met Prick in Nijmegen. Het is hoogstwaarschijnlijk dat Prick in de jaren dertig ook reeds contact met Buytendijk heeft gehad. Prick zelf spreekt in zijn herdenking van Buytendijk in het *Jaarboek der Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen 1974* over een contact dat reeds veertig jaar bestaat. Ook met betrekking tot zijn eventuele aanstelling in Nijmegen in 1940 blijkt Prick met Buytendijk ruggespraak te hebben gehouden, die hem desgevraagd aanraade 'om dit aanbod niet zomaar in de wind te slaan'.

In principe verkeerde Prick in 1940 in Nijmegen in een analoge situatie als waarin Leendert Bouman zich in 1907 aan de vU in Amsterdam geplaatsd vond; hij werd aangesteld als zenuwarts met het secundaire oogmerk om op termijn de grondslag te leggen voor een medische faculteit, en wel op een zodanige wijze dat het onderwijs aan die faculteit zou moeten sporen met de identiteit van, in dit geval, de Roomsche Katholieke Universiteit.

Toen Buytendijk – inmiddels katholiek geworden – in 1945 als afgevaardigde van de overige Nederlandse universiteiten ging participeren in de commissie die voorbereidend werk diende te verrichten voor de oprichting van een medische faculteit in Nijmegen trof hij dan ook een hem van vroeger uit Amsterdam vertrouwde situatie op bestuurlijk gebied aan. En toen hij vervolgens in 1946 naast zijn benoeming in Utrecht op voorspraak van Prick een buitengewoon ordinariaat in Nijmegen kreeg op het gebied van de 'Algemene Psychologie' waren alle voorwaarden geschapen om ook wetenschappelijk-inhoudelijk het werk dat destijds in Amsterdam in embryonale vorm reeds aanwezig was geweest in Nijmegen voort te zetten.

Deze analogie kan overigens nog verder worden doorgetrokken: waar destijds in 1910 in Amsterdam de neurologisch-psychiatrische Valeriuskliniek en de Valeriuskring de kern waren geweest van waaruit de medische faculteit zou dienen te ontstaan, was dat in Nijmegen de neurologisch-psychiatrische kliniek van Prick. En waar in 1916 in

Amsterdam het Physiologisch Laboratorium op de hoek van de Lairessestraat en het Valeriusplein de wetenschappelijke werkplaats van de medische faculteit had moeten worden, werd in 1948 in Nijmegen aan de Berg en Dalseweg door Prick het Neurofysiologisch en Psychopathologisch Laboratorium betrokken.

De frequente contacten tussen Prick en Buytendijk hebben wederzijds vruchtbaar gewerkt. Zo konden in 1965 Buytendijks *Prolegomena* het licht zien als een 'fysiologie onder fenomenologisch perspectief'. En vijf jaar later, in 1971, publiceerde Prick zijn *opus magnum* waarin meer dan duidelijk werd gemaakt hoe de fenomenologische methode ook in de neurologie zijn toepassing kon vinden op een wijze die hij aanduidde als 'antropologische neurologie'.

In dit opzicht had Prick grote aandacht voor de vorming van jonge aankomende artsen. Ook de oprichters van de medische faculteit stond van het begin af aan hiertoe een brede vorming voor ogen met als studieonderdelen scholing in de basisprincipes van de filosofie, de ethiek en de psychologie. En over deze onderwerpen werden dan ook in de pre-klinische fase van de artsenopleiding cursorische colleges gegeven.

Het ideaal was daarbij dat de toekomstige arts zijn verworven kennis van de medisch-technische aspecten van de geneeskunde steeds zou blijven toepassen tegen de achtergrond van zijn filosofisch en psychologisch inzicht in het functioneren van zijn patiënt. De 'koninklijke weg' om zich op een dergelijke wijze te kunnen verstaan met de patiënt-als-medemens is daarbij het hebben van kennis van diens voorgeschiedenis. En deze kennis kan alleen verworven worden door inzicht te hebben in de biografische anamnese van de persoon in kwestie. Door weet te hebben van de levensgeschiedenis van de patiënt is de arts in staat om participierend en invoelend waar te nemen en ook om begrip te krijgen voor de wijze waarop de patiënt zijn huidige omstandigheden en zijn toekomstverwachting beleeft.

Doordat Prick in zijn publicaties deze visie met veel nadruk probeerde over te brengen en te expliciteren ontstond bij buitenstaanders die zich slechts oppervlakkig in zijn argumentatie verdiepten, veelal de indruk dat hij de beoefening van een exact natuurwetenschappelijk-

ke basis van de geneeskunde niet zo belangrijk vond. Maar niets is minder waar. Overall in zijn geschriften waar het over de neurologie sec gaat, baseert Prick zich uitsluitend op exact empirische en verifieerbare gegevens zonder het minste spoor van speculatieve veronderstellingen.

De antropologisch geneeskundige benadering beschouwde hij als een voor de beoefening van de geneeskunst onmisbare bovenbouw, die zich overigens uitsluitend moest bedienen van de verworvenheden van de exacte positivistische data van de geneeskunde. Het is daarom dan ook bijzonder om te zien hoe de ‘harde wetenschap’ met zijn PET-scans en functionele MRI’s tal van samenhangen die Prick op basis van zijn klinische observaties postuleerde een duidelijke organische basis geven. Te denken valt hierbij aan zijn studies over de rol van het limbische systeem bij depressies en obsessieve compulsieve aandoeningen (dwangstoornissen) en, meer recent, de ontdekking van het ‘spiegelneuron-systeem’ als de fysiologische basis voor Pricks ‘participerende waarneming’.

Het door hem in samenwerking met Buytendijk ontwikkelde ontwerp van een in de geneeskunde toegepaste antropologisch geïntegreerde neurofysiologie beschouwde Prick als een kostbare geestelijke erfenis die hij bij zijn afscheid aan zijn opvolgers over wilde dragen.

Prick als ‘natuuronderzoeker’

Van jongs af aan werd Prick geboeid door de verschijnselen in de levende natuur. Zelf schrijft hij de ontwikkeling van deze natuurliefde deels toe aan zijn grootvader van vaderszijde die zijn kleinkinderen vaak meenam op lange wandelingen in de vrije natuur. Deze belangstelling werd later gevoed door de contacten die Sjef Prick en zijn broer hadden met broeder Bernardus Bierings s.c.j. (1880-1962). Deze Brabander, die in zijn jonge jaren als schaapherder in de Kempen werkzaam was geweest en later in het klooster trad als broeder bij de congregatie van de Priesters van het Heilig Hart van Jezus, stond dicht bij de natuur en wist bij de jongens Prick gerichte interesse te

wekken voor alles wat in de natuur te observeren was en leerde hen ook botaniseren. Bernardus had ook ideeën over de geneeskracht van planten en kruiden en paste deze toe bij ziekten. Sjef en zijn oudere broer Willy gingen zo ver dat ze op de zolder van de ouderlijke woning een natuurhistorisch museum inrichtten. Die verzameling werd gecatalogiseerd en er werden tussen 1929 en 1931 regelmatig vergaderingen belegd van de door hen zelf geformeerde club ‘Semper Flores’. Bij deze vergaderingen was ook Broeder Bernardus aanwezig. In deze periode werd de basis gelegd voor een bezigheid waarmee de gebroeders Prick zich hun hele verdere leven bezig zouden blijven houden, namelijk het verzamelen van vlinders. Beiden hebben deze activiteit op wetenschappelijk niveau beoefend. Willy Prick (1907-1974), die na zijn priesterwijding en verdere opleiding in Duitsland en Frankrijk, in het westen van de Verenigde Staten van Amerika werkte (waar hij zijn achternaam overigens in Price veranderde), maakte naam met zijn onderzoek naar de trekbewegingen van de Monarchvlinder (*Danaus plexippus* L.). Sjef Prick verrichte onderzoek naar de verschillende bijdragen van erfelijkheid en omgevingsinvloeden op het seizoensgebonden dimorfistische kleurpatroon van de vlindersoorten *Araschnia levana* en *Araschnia prorsa*. Er zijn in de bibliografie van Sjef Prick meerdere publicaties op entomologisch gebied te vinden en ook over de gegevens die hij in later tijden samen met andere geïnteresseerden in de natuur verzamelde. Zelf schrijft hij zijn vorming tot ‘humaan bioloog’ zoals hij zichzelf als arts wel eens kenmerkte, voor een deel toe aan de ervaringen die hij opdeed tijdens deze scholing in de natuur. Zeker zal hij er in zijn eerste studiejaar geneeskunde veel profijt van hebben gehad. Tot ver in de jaren vijftig was het vak botanie immers een vast onderdeel van de propaedeuse ter voorbereiding op de colleges in de farmacognosie en farmacie. Later, als opleider van artsen, gaf Prick trouwens dikwijls het advies om eerst de natuur beter te leren kennen; de medische diagnostiek achtte hij analoog aan de systematische observatie en analyse van kleine details waarop de grote naturalist en leerling van Boerhaave, Linnaeus, zijn plantensystematiek baseerde en zoals die ook bij het botaniseren noodzakelijk is. De kennis over de orchideeënstand in de Maasvallei is er in ieder geval

sterk door bevorderd. Het merendeel van zijn publicaties hierover vond plaats in de annalen van het Natuurhistorisch Genootschap Limburg, maar hij achtte zich niet te min om zijn bevindingen ook te publiceren in de *Maas- en Niersbode*, zodat ook gewone streekgenoten kennis konden nemen van de bevindingen.

Het witgeschilderde buitenhuis van Prick in Kekerdom aan de rand van het natuurreservaat de Millingerwaard in de regio Gelderse Poort werd door hem voorzien van de lijfspreuk van Linnaeus: *Natura Speculum Creatoris* (De natuur is de afspiegeling van haar Schepper), terwijl hij aan de tuinzijde ervan een vermaning tot geneeskundige bescheidenheid liet aanbrengen met de spreuk: *Contra Vim Mortis, Nulla Herba in Hortus* (Tegen het geweld van de dood is geen kruid gewassen). Van hieruit ondernam hij, vaak samen met zijn echtgenote, met Buytendijk en soms andere gasten, zijn visactiviteiten in de visrijke wateren van de naburige Ooijpolder en in de lente zijn zoektochten naar vogeleieren.

In deze omgeving, waar hij zich maximaal verbonden voelde met de natuur en haar Schepper, overleed Prick plotseling op 22 juli 1978. Hij werd begraven op hetzelfde nabijgelegen kerkhof waar hij in 1974 zijn vriend en collega Frits Buytendijk ten grave had gedragen.

GERAADPLEEGDE LITERATUUR

- R. Abma, 'Methodisch zonder confessie'. *Uit de geschiedenis van de Nijmeegse psychologie*. Nijmegen: Psychologisch Laboratorium KU 1983.
- R. Abma, 'Frederik Buytendijk', in: *Nijmeegse gezichten. Vijfenzeventig jaar Katholieke Universiteit*. (Nijmegen: Uitgeverij KU, 1998), p. 140-149.
- L. van Bergen, *Van genezen in geloof tot geloof in genezen. De medische faculteit van de Vrije Universiteit*. Diemen: Veen, 2005.
- J. Brabers, *Hippocrates op Heyendaal. Ontstaan en ontplooiing van de Medische Faculteit van de Radboud Universiteit Nijmegen, 1951-2001*. Nijmegen: Valkhof Pers, 2009.

- J.A.M. Frederiks, G.W. Bruyn, P. Elings (red.), *History of Neurology in the Netherlands*. Amsterdam: Boom, 2002.
- A. Keyser, M. Nijs (red.), *Het brein, een bron van inspiratie. Vijftig jaar academische Neurologie en Psychiatrie in Nijmegen*. Nijmegen: Universitaire drukkerij, 2004.
- A.M. Lauret, *Cité médicale. Ontstaan en ontplooiing van de medische faculteit der Katholieke Universiteit te Nijmegen, 1951-1961*. Nijmegen: Uitgeverij Brakkenstein, 1974.
- M.E. Peters-van den Ing, W.O. Renier, H.C. Schoonderwaldt (red.), *40 jaar academische neurologie in Nijmegen. Van zenuw- en zielsziekten tot een vak apart*. Nijmegen: Trioprint, 1994.
- A.P.J. Pieterman, 'Een volmenselijke psychiatrie. Perspectieven op het leven en werk van professor J.J.G. Prick, neuroloog-psychiater te Nijmegen van mei 1940 tot juli 1978'. Groningen 2001 (ongepubliceerde afstudeerscriptie).
- J.J.G. Prick, H.A.D. Walder e.a., *De wordingsgeschiedenis van de neurologie en neurochirurgie te Nijmegen*, Lochem: De Tijdstroom, 1975.
- J.J.G. Prick, *Heel de zieke mens. Pleidooi voor een antropologische neurologie*. Op grond van aantekeningen voor een afscheidscollege postuum uitgegeven en ingeleid door Hanneke Westhoff. Nijmegen: KDC/KSC, 1994.
- J. Vossen, 'Joseph Prick', in: *Nijmeegse gezichten. Vijfenzeventig jaar Katholieke Universiteit* (Nijmegen: uitgeverij KU, 1998), p. 130-139.
- Hanneke Westhoff, 'Het antropologisch concept van J.J.G. Prick naar het model van F.J.J. Buytendijk: een biografische introductie', in: *Heel de zieke mens. Pleidooi voor een antropologische neurologie* (KDC/KSC : Nijmegen, 1994), p. 9-22.
- Hanneke Westhoff, *Geestelijke bevrijders. Nederlandse katholieken en hun beweging voor geestelijke volksgezondheid in de twintigste eeuw*. Nijmegen: Valkhof Pers, 1996.
- Hanneke Westhoff, 'Psychologie en moraal, een weerspannige relatie, of: de psychologie van Nijmegen', in: Hanneke Westhoff e.a., *Op gepaste afstand. Over de veranderde relatie tussen ziel en zuil* (Nijmegen: KSGV/Valkhof Pers, 1997), p. 9-23.