

# Geestelijke gezondheid en de medicalisering van de opvoeding in Nederland, ca. 1890-1950

*Nelleke Bakker*

---

## **Mental health and the medicalization of child rearing in the Netherlands, ca. 1890-1950**

Around 1900 a first phase of medicalization of children's lives manifested itself in the Netherlands. A network of institutions and provisions guaranteed a basic level of care and control of infants' and children's health and well-being. In the Anglo-Saxon world this was followed by a second phase of medicalization, focusing on children's mental health. Since the 1920s both in the United States and in Britain psychiatric norms, concepts and categories began to appear in the educational discourse. This article discusses the rise of the mental health point of view in Dutch educational discourses, both liberal and denominational, from around 1930. Unlike developments in the Anglo-Saxon countries, this second phase of medicalization did not proceed at the expense of a behaviorist approach to child rearing. Dutch educationists embraced mental hygiene as an alternative to a moral approach to the child. As children's sins turned into symptoms of mental disorders, parents' responsibility changed from authority and control of children's behavior into the much more demanding management of the emotional parent-child relationship.

---

**Nelleke Bakker** is universitair hoofddocent historische pedagogiek aan de Rijksuniversiteit Groningen. Zij doet onderzoek naar de geschiedenis van kinderen en gezondheid.

Correspondentieadres: Rijksuniversiteit Groningen, Pedagogische Wetenschappen & Onderwijskunde, Grote Rozenstraat 38, 9712 TJ, Groningen. E-mail: p.c.m.bakker@pps.wet.rug.nl.

## Inleiding

In Nederland manifesteerde zich, net als in andere West-Europese landen, aan het einde van de negentiende eeuw een toenemende belangstelling voor de kwaliteit van het leven van kinderen. In materiële zin kwam er ruimte voor nieuwe uitgaven van overheid en particulieren door de economische groei, die voortvloeyde uit onder meer een sterke verbetering van rendement en productiviteit door industrialisatie. De levensstandaard steeg met sprongen, zodat de noodzaak om kinderen aan het gezinsinkomen te laten bijdragen snel afnam. Maar belangrijker is wellicht de politieke verschuiving van liberaal non-interventionisme naar een sociale politiek, gedragen door vooruitstrevende sociaal-liberalen, waarbij de overheid zich niet langer afzijdig hield maar zich verantwoordelijk wist voor het welzijn van haar burgers (Dudink, 1997). De confessionelen, dat wil zeggen gereformeerden en rooms-katholieken, toonden zich samen met de socialisten – allen nieuwkomers op het politieke toneel – de voornaamste tegenstrevers van de nieuwe sociale politiek. De eersten vanuit de overtuiging dat de overheid niet in de gezinnen mocht ingrijpen, de laatsten omdat de voorgestelde maatregelen niet genoeg bescherming tegen armoede en uitbuiting zouden bieden. Kinderen en hun gezondheid namen in het nieuwe sociale beleid een belangrijke plaats in.

Zo verbood de eerste sociale wet, het zogenaamde Kinderwetje van Van Houten (1874), de arbeid van kinderen beneden de twaalf jaar in werkplaatsen en fabrieken. Gezondheidsargumenten speelden een prominente rol in de parlementaire debatten die eraan vooraf gingen. De Arbeidswet van 1889 beperkte vervolgens onder meer de arbeid van jeugdigen van twaalf tot zestien jaar tot maximaal elf uur per dag (Vleggeert, 1964). Het voorlopig sluitstuk van de uitsluiting van kinderen uit het arbeidsproces, de invoering van leerplicht voor kinderen van zes tot twaalf, kreeg in 1901 zijn beslag. Onderwijs was niet langer een voorrecht van kinderen wier ouders hun verdiensten konden missen, maar een recht voor allen. In hetzelfde jaar nam het parlement de Kinderwetten aan. Die boden bescherming aan kinderen die werden mishandeld of verwaarloosd en dicteerden heropvoeding voor jeugdigen die hun eerste stappen op het criminele pad hadden gezet (Dekker, 1985). Daarmee creëerde de overheid een wettelijk kader dat een minimumgarantie bood voor de bescherming van het lichamelijk en geestelijk welzijn van kinderen. Ook het belang van opvoeding en onderwijs werd er formeel door bekrachtigd.

In 1901 kwam door particulier initiatief het eerste consultatiebureau voor zuigelingen tot stand. Deze bureaus groeiden uit tot een voornaam instrument ter bestrijding van de nog altijd hoge zuigelingensterfte. De bureaus waren direct een succes, onder meer doordat moeders die hun baby's niet zelf konden voeden er gratis melk kregen. Verpleegsters en artsen maten er periodiek gewicht en groei van zuigelingen. De bureaus slaagden er tevens in een speerpunt te worden van het streven moeders uit de lagere sociale groepen te winnen voor een moderne, op orde en regelmaat gebaseerde, 'rationele' zuigelingen-

verzorging. In het verlengde van deze bureaus kwamen vanaf 1927 Kleuterbureaus tot stand, waar de groei en ontwikkeling van peuters en kleuters voorwerp waren van controle en advies. Moederschaps cursussen en goedkope brochures over kinderverzorging en opvoeding completeerden de activiteiten van deze bureaus. In de Angelsaksische literatuur vat men die doorgaans samen onder de noemer 'scientific motherhood' (Apple, 1987), terwijl Nederlandse onderzoekers vooral hebben gewezen op het 'disciplinerende' en 'beschavende' karakter van dergelijke interventies, die zich immers vooral richtten op de volksklasse (bijv. Van Daalen, 1981/82).

De gezondheid van kinderen uit de burgerij was in vergelijking met die van het volkskind in veel mindere mate aanleiding tot concrete initiatieven. Meer welgestelde kinderen kenden allang een 'echte' kindertijd van spelen en leren. Hun moeders waren niet alleen reeds lang doordrongen van het belang van een verantwoorde zorg voor zuigelingen en kleuters, ze konden er ook - anders dan vrouwen uit de volksklasse - veel tijd en aandacht aan besteden. De gezondheid van deze kinderen was dan ook aanzienlijk beter dan die van kinderen uit de laagste sociale groepen (Van Poppel, 1982). Ter bevordering van de gezondheid van het schoolkind, vooral dat uit het volk, stelden gemeenten na de eeuwwisseling schoolartsen aan, die de preventie en vroegtijdige signalering op zich namen van onder meer besmettelijke ziekten en schoolziekten als ruggengraatsverkramping en bijziendheid (Janssen, 1990).

Op grond van het voorgaande lijkt het gerechtvaardigd te spreken over 'medicalisering' van het kinderleven. Er was sprake van een zich uitbreidende bemoeienis van de medische beroepsgroep met kinderen en hun opvoeding en verzorging, maar ook van een toename van het gebruik van medische terminologie in de beschrijving van de hoedanigheden en eigenschappen van kinderen. De groeiende invloed van het medisch denken en doen beperkte zich vooralsnog tot de lichamelijke gezondheid van het kind. Van aandacht voor de geestelijke gezondheid was nog geen sprake. Die ontstond volgens Angelsaksische onderzoekers pas in de loop van de jaren twintig en dertig. Zo signaleerde Sol Cohen (1983, 1999) in die periode een proces van medicalisering, gekenmerkt door een "infiltration of psychiatric norms, concepts and categories of discourse - the "mental hygiene point of view" - into virtually all aspects of American education" (1983, p. 124). Hij en enkele Britse onderzoekers wijzen in dit verband op de belangrijke rol van de Medisch Opvoedkundige Bureaus (Child Guidance Clinics), die een psychiatrische c.q. psychoanalytische visie op kind en opvoeding in brede kring ingang hebben doen vinden (Thom, 1992; Urwin & Sharland, 1992). Ook in Nederland lijken die bureaus - het eerste kwam tot stand in 1928 - een belangrijke rol te hebben gespeeld in het bevorderen van een psychiatrische kijk op kinderen en hun opvoeding (Van der Wurff, 1990). Die rol konden zij hier echter pas na de Tweede Wereldoorlog gaan spelen. Tot die tijd was hun aantal daarvoor te gering en hun positie te marginaal (Van der Grinten, 1987). Pas de naoorlogse morele paniek en zorg over een 'ontspoorde jeugd' creëerden de voorwaarden voor de groei van een op kinderen en jeugdigen gerichte geestelijke gezondheidszorg.

In dit artikel laat ik mij leiden door de vraag naar het verloop van het proces van medicalisering van het leven van in principe normale kinderen<sup>1</sup> in de periode waarin de zorg om de kwaliteit daarvan een eerste hoogtepunt bereikte en een uitwerking kreeg in de genoemde medisch-pedagogische arrangementen, dat wil zeggen de jaren tussen omstreeks 1890 en 1950.<sup>2</sup> Ik richt mij hierbij niet op de feitelijke invloed van medische professionals maar op de taal die men bezigde in boeken en tijdschriften over opvoeding. De veronderstelling dringt zich op dat halverwege die periode in Nederland, zoals elders, belangstelling voor de geestelijke gezondheid van kinderen is ontstaan. In de Angelsaksische landen hangt dat samen met een verandering van theoretische inspiratiebron - het behaviorisme maakte plaats voor de psychoanalyse - die een verschuiving meebracht van aandacht voor het lichaam en de fysieke gezondheid van kinderen naar hun geest en de daarin huizende emoties (Cohen, 1999; Urwin & Sharland, 1992). Bij deze zoektocht naar een dergelijke tweede fase van de medicalisering is het binnen de Nederlandse context van belang onderscheid te maken tussen liberalen en confessionelen. Gezien de afkeer van de laatsten van bemoeienis met het gezin van buiten de eigen kring, is het niet te verwachten dat medicalisering in deze zin zich bij beide groepen in hetzelfde tempo en op dezelfde wijze heeft voltrokken. Elk van de zuilen krijgt daarom apart aandacht.

## Een deugdzzaam karakter

Omstreeks 1900 zag de dominante groep van protestanten, veelal leden van de gematigd calvinistische Nederlands Hervormde Kerk, kinderen en hun ontwikkeling vrijwel uitsluitend in termen van morele opvoeding. Medische inzichten omtrent het bevorderen van gezondheid en het nut van lichamelijke opvoeding speelden slechts aan de zijlijn een rol. Er verschenen wel boeken over de verzorging en opvoeding van zuigelingen en peuters, maar eigenlijk was alles daarover al gezegd door de 'dokter Spock van de negentiende eeuw', Gerard Allebé, in zijn populaire handleiding *De ontwikkeling van het kind naar lichaam en geest* (1845), die maar liefst tot en met 1908 is herdrukt (Bakker, 1995a). Mits moeders het kind voldoende bewegingsvrijheid en frisse lucht gunden en niet uit gemakzucht afweken van een vast schema in voeding en verzorging zouden kinderen opgroeien tot flinke en verantwoordelijke burgers, zo luidde zijn boodschap. Die kon ook een halve eeuw later nog goede diensten bewijzen.

Er heerste rond 1900 een min of meer neutraal, op de filosofie van Kant teruggrijpend, beeld van het kind. Het werd geboren met goede en kwade eigenschappen en het was opvoedkunst om die laatste ten goede te buigen en daarna te doen uitgroeien. Daartoe was het van belang dat ouders en opvoeders het karakter van het individuele kind zouden doorgronden. Dan zouden ze het beter kunnen leiden naar een bewuste omarming van de deugd, steunend op een welgevormd geweten, en naar verantwoordelijkheid als burger van de natie. Gevoed door romantische en reformpedagogische idealen zag men de karakter-

vorming in het gezin als een noodzakelijk tegenwicht tegenover de eenzijdig intellectuele vorming op school. Het gezin moest de tekorten van de school compenseren in de bestrijding van de kinderlijke ondeugd (Bakker, 1995b).

Kenmerkend voor het Nederlandse pedagogische denken van omstreeks de eeuwwisseling was een sterk geloof in de mogelijkheden van opvoeding. Dit optimisme is des te opvallender als we het afzetten tegen het toenmalige intellectuele klimaat in de Angelsaksische landen. Daar hadden darwinistische noties een veel grotere invloed (Morss, 1990). De evolutionaire inslag kwam onder meer tot uitdrukking in de vroege experimentele kinderstudie, die met name in de Verenigde Staten tot ontwikkeling kwam (Depaepe, 1993). In Duitsland en Nederland bleven de meeste pedagogen trouw aan een traditionele, hermeneutische benadering van het kind (Drewek, 1998; Mulder, 1998). Een groot geloof in de macht van opvoeding ging hand in hand met een liberaal concept van een autonoom individu (Bakker, 1995b). Die laten zich goed aflezen aan de meest gezaghebbende pedagogische handleiding uit die periode, *Zedelijke opvoeding* van Ietje Kooistra. Het boek verscheen voor het eerst in 1894 en is daarna nog acht keer herdrukt, tot en met 1919. De auteur was de eerste vrouwelijke directeur van een kweekschool voor onderwijzeressen. Zij benadrukte de ontvankelijkheid van het kind voor invloeden uit de omgeving. Liefde, begrip, tact, vertrouwen, geduld en het zich geleidelijk ontwikkelende kindergeweten waren de voornaamste hulpmiddelen bij de vorming van een deugdzame karakter. Het goede voorbeeld van de ouders moest kinderen uitnodigen zich in te spannen om gewenste eigenschappen als eerlijkheid, welwillendheid en matigheid te verwerven. Kooistra had alle vertrouwen: "Het kind wordt, wat gij het gelooft te zijn" (Kooistra, 1894, p. 104). Optimistischer kon het eigenlijk niet.

Tijdens de Eerste Wereldoorlog ontwikkelden Nederlandse pedagogen meer waardering voor het gezag van opvoeders. Angst voor sociale ontwrichting lijkt er de voedingsbodem van te zijn geweest. De meest gezaghebbende liberale pedagoog was in deze tijd Jan Gunning, privaatschoolleider en later hoogleraar in de pedagogiek. Hij was onder meer hoofdredacteur van *Het Kind*, het meest gezaghebbende pedagogische tijdschrift van de vroege twintigste eeuw. Gunning hamerde er steeds op dat opvoeding tot 'vrijheid' of autonomie niet betekende dat men een kind moest opvoeden in vrijheid. Ouders moesten naar zijn oordeel vriendelijke tucht uitoefenen. Dan bewandelde men de juiste middenweg tussen strengheid en vrijheid en was er weinig kans op ontsporing. Straffen vond hij nuttig, mits opgelegd uit liefde en in het belang van het kind, zolang ze maar niet hard of wreed waren. Slaan vond hij alleen jegens kleine kinderen een geschikt middel. Een tik op de handjes begrepen ze beter dan woorden. Voor oudere kinderen was het een vernedering en dat moest men nu juist zien te voorkomen. Vergeving was de beloning voor oprecht kinderberouw (Bakker, 1995b, pp. 133-152).

Onder de orthodox-calvinistische, gereformeerde volgelingen van Abraham Kuyper, die zich in de jaren tachtig van de negentiende eeuw van de hoofdkerk afscheidden, kunnen we een tegengestelde tendens waarnemen. Nadat strikt

oudergezag en een strenge, vaderlijke tuchtoefening aanvankelijk op een voetstuk waren gezet, onder meer door Kuyper zelf, groeide na de eeuwwisseling de kritiek op een eenzijdig op gezagsuitoefening gebaseerde opvoeding. Gereformeerde pedagogen, doorgaans predikanten, gingen kanttekeningen plaatsen bij een opvoeding 'in de vreeze des Heeren'. Het gezin mocht dan van goddelijke oorsprong zijn en de ouders bekleed met een absoluut gezag, dat betekende nog niet dat men er goed aan deed zijn kinderen op te voeden met alleen strikte discipline en strenge straffen, zo leerden zij. De wil van het kind kon beter worden gebogen dan gebroken. Dat neemt niet weg dat gereformeerden een fundamenteel ander kindbeeld hanteerden dan de meer vrijzinnige protestanten, namelijk een waarin de last van de erfzonde centraal stond. Straffen was daarbij helaas noodzakelijk, maar een pak slaag moest een uitzondering blijven. Een goede straf wekte schuldbesef en een gevoel van 'rechtvaardige vergelding om Gods wil' (Bakker, 1995b, pp. 177-196).

Vanaf de jaren twintig tekende zich onder gereformeerden een toenadering tot het vrijzinnige denken af. Vanaf 1923 worden geen pleidooien voor strenge tucht en tegen het 'sparen van de roede' meer gehoord. Orthodox calvinistische adviseurs waarschuwden ouders uit de eigen achterban nog slechts tegen al te grote strengheid in de uitoefening van het gezag. Strikte disciplineren had afgedaan. Voortaan moesten ook gereformeerde ouders een vertrouwensband met hun kinderen opbouwen. De nieuwe generatie orthodox calvinistische pedagogen prefereerde de evangelische 'boodschap van liefde en genade' boven de oudtestamentische tuchtoefening. Sommige vernieuwers legden zelfs uit dat kinderfouten geen kwestie van zonde waren. Hardheid was uit den boze, wanneer ouders de 'christelijke' principes van vrijheid, liefde en vertrouwen volgden. Ook gereformeerde oudervoorlichters wezen hun vrome lezers nu op het belang van een gezellig thuis, van aandacht voor de individualiteit van hun kinderen en van het respecteren van het geschonken kindervertrouwen, precies zoals vrijzinniger protestanten deden. Zelfs op het punt van de straf deed men water in de wijn. Helemaal zonder kon een goede gereformeerde opvoeding niet, maar terughoudendheid was geboden (Bakker, 1998b).

Ook rooms-katholieken formuleerden vanaf de vroege twintigste eeuw eigen opvoedingsidealen. Priesters legden uit dat het de plicht was van katholieke ouders hun kroost zo vroeg mogelijk op te voeden tot matigheid en zelfbeheersing. Alleen strikte discipline kon de kleine zondaars leren Zijn ultieme straf te vrezen. Met name van de kant van vrouwelijke auteurs, gingen echter spoedig stemmen op ten gunste van een meer gematigde discipline en tegen het gebruik van wrede straffen, zoals het opsluiten van kinderen in een donker hok. Toch bleven de meeste katholieken een tamelijk strikt opvoedingsregime bepleiten. Het duurde tot in de jaren dertig, toen kinderpsychologen de priesters vervingen als hoogste autoriteiten in opvoedingsaangelegenheden, voordat ook hun opvoedingsideaal zou aansluiten bij dat van de vrijzinnigen (Bakker, 2004).

## Een gezonde geest

Begin jaren twintig raakte het vrijzinnig protestantse opvoedingsdenken onder invloed van subjectgerichte ontwikkelingstheorieën. Duitse en Oostenrijkse inzichten van onder meer William Stern, Eduard Spranger en Karl en Charlotte Bühler kregen veel invloed. Hun werk droeg het stempel van evolutionair getinte karakterologieën, afkomstig uit de psychopathologie (Van Strien, 1993). Nadruk op de unieke persoonlijkheid van het individu, niet in hereditaire termen maar als uitkomst van een individuele levensgeschiedenis, was het gemeenschappelijk kenmerk van de nieuwe theorie die Nederlandse pedagogen inspireerde. Men wees op de invloed van vroegkinderlijke emotionele ervaringen op het latere functioneren. Zodoende werden ouderhandleidingen voortaan opgebouwd volgens de leeftijd van het kind, met aparte hoofdstukken over baby's, peuters, kleuters, schoolkinderen en adolescenten. Kinderen veranderen en hun aanpak diende daarbij aan te sluiten. Deze vernieuwing is een uitdrukking van een algemene tendens in de pedagogiek in de richting van een meer dynamische benadering. Maar het is ook een teken van voortgaande professionalisering in die zin, dat deskundigen hun lezers voortaan informeerden over de kenmerken van kinderen in al die verschillende ontwikkelingsfasen. Wetenschappelijke kennis werd een voorwaarde voor goed opvoeden.

Het meest gezaghebbende opvoedingsboek uit deze jaren, *Langs de lijnen van het leven* (1927), illustreert dit. Het is geschreven door Rommert Casimir, hoogleraar in de pedagogiek te Leiden. Van het boek werden binnen zes weken al meer dan 10.000 exemplaren verkocht en het is daarna nog achttien jaar lang jaarlijks herdrukt. Een deel van deze hoge verkoopcijfers is te danken aan het feit dat allerlei pedagogische opleidingen het als studieboek gebruikten. Het diende ook als kennisbron voor de goedkope pamfletten die de consultatiebureaus voor zuigelingen en kleuters verspreidden. De auteur pleitte voor een liefdevolle, op vertrouwen en respect gebaseerde benadering van het kind in alle stadia van zijn ontwikkeling. Daarnaast weerspiegelt het boek een bredere accentverschuiving van het autonome individu naar de gemeenschap. Men kon daarbij denken aan de natie als geheel, maar ook aan de eigen zuil of geloofsgemeenschap. Behalve deugd hoorde de opvoeding volgens Casimir tevens voor de 'gemeenschap' nuttige leden voort te brengen (Casimir, 1928).

Die gemeenschap speelde ook een belangrijke rol in de theorie die ervoor zorgde dat het 'deugdzame' kind in de pedagogische literatuur werd verdrongen door het 'geestelijk gezonde' kind als inzet van pedagogisch handelen. Dat was niet Freuds psychoanalyse maar de *Individualpsychologie*, de amendering ervan door zijn afvallige leerling Alfred Adler. Tussen 1930 en de jaren zestig heeft deze meest conformistische van de freudiaanse heterodoxieën in Nederland veel aanhang gehad (Bakker, 1998a), terwijl de freudiaanse psychoanalyse nauwelijks waardering ondervond. Die werd alom afgewezen als eenzijdig betrokken op de seksualiteit. Vooral confessionelen spraken afkeurend over Freuds 'pansexualisme' (Van Belzen, 1989; Ter Meulen, 1988). Adlers theorie

was optimistischer en daarom gemakkelijker toe te passen in de opvoeding; ze hield in zekere zin ook vast aan de notie van het autonome individu. Adler zag de oorsprong van neurosen niet primair in seksuele ervaringen maar in fysieke aandoeningen, zoals ziekten en handicaps. Fysiek ongemak vormde in zijn vroege werk de verklaring voor het ontstaan van gevoelens van minderwaardigheid en een compenserend machtsstreven. Later schreef hij dergelijke gevoelens toe aan alle kinderen, niet slechts de zieke. Het machtsspel in de ouder-kind relatie staat centraal in zijn werk. Bij het kind veronderstelde hij zowel een aangeboren drang tot machtsuitoefening als een verlangen harmonisch op te gaan in de (gezins)gemeenschap. Frustratie van een van die twee versterkte het minderwaardigheidgevoel van een kind. Onbegrip van de ouders kon een kind 'ontmoedigen' en dat kon zich uiten in machteloze woede of overdreven geldingsdrang. Vertoonde een kind ongewenst gedrag, dan kwam dat doordat vader en moeder zijn individualiteit niet doorgrondden (Stepansky, 1983).

Vanaf 1930 verscheen Adlers werk in Nederlandse vertaling. Binnen enkele jaren waren er diverse studies en zelfs populaire inleidingen beschikbaar (Bakker, 1998a). Het sterkste pleidooi voor de Individualpsychologie was, opmerkelijk genoeg, de amendering ervan door de Berlijnse psychiater Fritz Künkel. Die gaf de infantiele driften een normatieve lading door ze 'ikzucht' en 'zakelijkheid' te noemen. Deze voorstelling van het kindergedrag was meer consistent met de oudere interpretatie van groei als morele verbetering en van opgroeien als onderwerping aan het ouderlijk gezag dan de theorie van Adler zelf. Het was vooral Künkels versie van de Individualpsychologie die in Nederland een warm onthaal vond. In 1931 en opnieuw in 1933 trokken zijn voordrachten volle zalen en zijn boeken werden terstond in vertaling uitgebracht (Bakker, 1998a). Een populaire synopsis van zijn theorie, die hij schreef samen met zijn vrouw Ruth, is nog tot in de jaren zeventig herdrukt; tot 1950 waren er al meer dan 17.000 exemplaren van verkocht (Künkel & Künkel, 1949).

Behalve het grote publiek toonden ook pedagogen belangstelling voor de Individualpsychologie. Casimir bracht bijvoorbeeld enthousiast verslag uit (1933) over de oprichting van bureaus voor moeilijke kinderen in Duitsland, waar men op basis van Adlers theorie ouders ondersteunde. Wetenschappelijk verwachtte hij er niet zoveel van, maar als therapie leek het hem een vruchtbare benadering en het pedagogisch optimisme sprak hem aan. De Amsterdamse hoogleraar pedagogiek Philip Kohnstamm meende dat Künkel het werk van Adler had "verdiept door het in samenhang te brengen met de Christelijke beschouwing van het leed" (1932). Ook Künkels nadruk op zelfopvoeding had zijn sympathie. Dick Daalder, de nieuwe hoofdredacteur van *Het Kind*, prees de Berlijnse wonderdokter om zijn 'synthese van het subject en het object'. Hij meende zelfs dat de tegenstelling tussen wetenschap en religie dankzij zijn theorie kon worden opgeheven. In het door hem geredigeerde tijdschrift verschenen talloze bijdragen waarin Künkels theorie opvoedingsproblemen verklaarde. Hij gebruikte haar ook zelf in zijn antwoorden op ingezonden brieven van tobende moeders (Bakker, 1998a).



De invloed van de Individualpsychologie op het denken over opvoeding betekende een verschuiving van de aandacht van het doel van de opvoeding naar de grote en kleine moeilijkheden die zich vroeg of laat op weg daarheen konden voordoen. Inhoudelijk laat zij zich aflezen aan het feit dat de opvoeding niet langer moest leiden tot zelfbeheersing maar tot zelfvertrouwen, voortvloeiend uit een goede emotionele balans. Dat was de nieuwe voorwaarde voor individueel geluk en goed burgerschap. De rol van ouders was onverminderd belangrijk, maar hun gezag deed er minder toe. De kwaliteit van de ouder-kind relatie werd de nieuwe toetssteen voor goed ouderschap. Hun deugdzaam voorbeeld was niet langer de sleutel tot succes. Voortaan dienden ouders de ware emoties van hun kinderen te kennen. Deskundigen - psychiaters, maar ook pedagogen - gingen het gedrag van kinderen symbolisch interpreteren. In boeken en tijdschriften gaven zij uitleg over de symptomen van het afwijkende gedrag van een kind. 'Moeilijke' kinderen, zo zetten zij uiteen, gaven op symbolische wijze uitdrukking aan hun gevoelens van onvrede. Ouders moesten begrijpen dat ongehoorzaamheid, bedplassen of niet willen eten niet de eigenlijke problemen waren. Het waren slechts uitdrukkingen van allerlei 'onbewuste gevoelens', zoals 'ontmoediging' of gefrustreerde 'geldingsdrang' (bijv. Dreikurs, 1936; Van Houte & Vos, 1929; Jordan, 1938). Een morele veroordeling van het ongewenste gedrag van een kind maakte in de opvoedingsliteratuur zodoende plaats voor een medisch verhaal over stoornissen van de kindergeest.

De medicalisering en professionalisering, die voortvloeiden uit de populariteit van de Individualpsychologie, schoven als vanzelf traditionele morele experts als onderwijzers en dominees als gezaghebbende pedagogische deskundigen naar de zijlijn. Kinderpsychiaters en -psychologen claimden het oordeel over de vraag wat een geestelijk 'gezond' kind was en, bij gevolg, hoe ouders een kind konden helpen een emotioneel stabiele volwassene te worden. Uit hun beroepspraktijk kenden zij de gevallen waarin het fout was gegaan. Juist die klinische gevallen figureerden prominent in hun handleidingen, die in aantal en populariteit snel de boeken van de morele experts overtroffen. Van een positief verhaal over opvoeding was geen sprake meer. Integendeel, gedragsproblemen waren normaal en ze konden bij elk kind en in elk gezin voorkomen.<sup>3</sup> De nieuwe psychologie maakte niet alleen problemen normaal, ze 'normaliseerde' ook de opvoeding doordat ze de grens aftastte tussen normaal en afwijkend, tussen ziek en gezond.

Ouderhandleidingen richtten zich nu meer en meer op emotionele problemen van kinderen. Deskundigen legden uit wat er allemaal mis kon gaan in de ouder-kind relatie. En dat was vrijwel alles. Ouders werden hierdoor meer afhankelijk van professionals dan ze onder het morele regime waren geweest. Alleen deskundigen wisten wat er werkelijk aan de hand was met hun 'moeilijke' kind. Zij alleen hadden de sleutel tot de 'genezing' van een kind dat leed onder gevoelens van minderwaardigheid. Opvoedingsboeken waren nu vaak georganiseerd rondom bepaalde probleemcategorieën: van slecht etende tot slecht luisterende kinderen. Uit de gevalbeschrijvingen leerden leken hoe het

zover had kunnen komen en met welke kunstgrepen hulpverleners de zaken tot een oplossing hadden gebracht. Maar ze leerden ook dat elk geval anders was en op zichzelf moest worden beschouwd. Alleen de deskundige wist welke fouten ouders hadden gemaakt en hoe een bepaald kind kon worden geholpen. Het beheer van de emotionele ouder-kind relatie stelde hogere eisen dan het uitoefenen van gezag en controle over het gedrag van kinderen.

## Zonden of symptomen

We stonden nog niet stil bij de vraag in hoeverre ook confessionelen de invloed ondergingen van de klinische benadering van de ouder-kind relatie en of ook zij de Individualpsychologie omarmden. De meest invloedrijke katholieke pedagoog uit die tijd, frater Sigebertus Rombouts, nam in 1931 aparte hoofdstukken over psychoanalyse en Individualpsychologie op in de herziene uitgave van zijn leerboek voor kweekscholen en andere opleidingen, *Nieuwste banen in psychologie en pedagogiek* (1931). Net als rooms-katholieke psychiaters (Ter Meulen, 1988) verwierp hij Freuds theorie op grond van een gebrek aan moraliteit. De seksuele gevoelens van een kind dienden te worden onderdrukt, niet erkend, zo meende hij. Als kloosterling had hij weinig op met het medische perspectief. Alleen de opvoedkundige boodschap van Adler kon hij onderschrijven: nooit ontmoedigen, altijd aanmoedigen. Maar hij had ook ernstige bezwaren tegen de Individualpsychologie. Voor Adler was persoonlijk geluk het hoogste doel. De frater miste er het christelijke principe van ascese in. Zelfbeheersing in plaats van zelfverwerkelijking moest het doel van de opvoeding zijn, legde hij uit. Alleen het geloof kon gevoelens van minderwaardigheid compenseren (Rombouts, 1931).

Het was een jonge pedagoge en psychologe, Sis Heyster, die aan het einde van de jaren dertig voor katholieken de weg effende voor acceptatie van de benadering van opvoeding vanuit de optiek van de geestelijke gezondheid. Zij aanvaardde de principes van de Individualpsychologie, zonder die overigens expliciet aan te hangen. Ze verwees niet naar Adler maar naar zijn rooms-katholieke tegenhanger Rudolf Allers als bron van inspiratie (Heyster, 1935; 1938). Als raadgeefster werd Heyster erg populair onder katholieke ouders. Dat hangt vermoedelijk samen met het feit dat zij, ofschoon zelf werkzaam op een adviesbureau voor 'moeilijke' kinderen, zich in haar boeken niet beperkte tot het schetsen van klinische gevallen; zij bleef op de oude manier positieve adviezen geven over doelen en methoden in de opvoeding. Zonder geheel voorbij te gaan aan de realiteit van het oudergezag, adviseerde ze een veel mildere stijl dan priester-pedagogen nog altijd deden.

Orthodoxe calvinisten maakten zich de medische blik veel vroeger eigen dan de katholieken. De auteur van diverse uitgaven in de serie Bibliotheek voor Bijbelsche Opvoedkunde, de predikant en directeur van een christelijke kostschool G. Vunderink, gebruikte de Individualpsychologie bijvoorbeeld al in de jaren twintig. Zonder een spoor van kritiek paste hij Adleriaanse inzichten en

begrippen toe in de analyse van wat er mis was met ‘moeilijke’ kinderen. Zij werden geplaagd door ‘gevoelens van minderwaardigheid’ en die waren het gevolg van een verkeerde behandeling door de ouders. Zij waren ofwel te autoritair, waardoor kinderen bang werden, ofwel te toegevend, met als gevolg dat ze geen morele moed verwierven. In dit verband maakte hij gereformeerde ouders ook vertrouwd met dieptepsychologische begrippen als het ‘onbewuste’, terwijl hij tegelijkertijd vasthield aan de bijbel als voornaamste punt van referentie (Bakker, 1998a).

Kort na 1930 raakten ook andere gereformeerde pedagogen in de ban van de Individualpsychologie. De jonge psycholoog Antoon Kuypers publiceerde een belangwekkende studie over het onbewuste. Daarin vergeleek hij de psychoanalyse van Freud met de theorie van Adler en Künkel en sprak zich uit voor het gebruik van de laatste in de opvoeding, met name als een heuristisch middel om de interactie tussen het individu en zijn omgeving te begrijpen (Kuypers, 1931). In een bekend leerboek prees hij naderhand de Individualpsychologie om het feit dat zij het individu, anders dan Freud, voorstelt als verantwoordelijk en autonoom. Wel wat te autonoom, omdat ze geen ruimte liet voor Gods wil of voor Zijn morele wet (Bavinck & Kuypers, 1935, p. 346). Volgens de theoloog en filosoof S.O. Los, auteur van meerdere pedagogische handboeken, was Künkels ‘ikzucht’ nagenoeg identiek met de christelijke zonde en kon het ideaal van de ‘zakelijke’ opvoeding worden gebruikt als een argument tegen de “opstand van de jeugd tegen het gezag” (Los, 1933, p. 117). Maar hij miste er Gods Wet in als het uiteindelijke criterium voor moraliteit (Los, 1937).

Het meest invloedrijk onder gereformeerden was ongetwijfeld Jan Waterink, hoogleraar in onder meer de opvoedkunde aan de Vrije Universiteit. In zijn leerboek *Hoofdlijnen der zielkunde* (1934) toonde Waterink waardering voor de Individualpsychologie “voorzoover zij niet meer bedoelt te zijn dan een methode ter nasporing van bepaalde houdingen en reacties van het individu”. Maar hij kritiseerde de theorie om haar te grote optimisme en haar positieve waardering voor de ‘lagere’ menselijke instincten. De freudiaanse psychoanalyse vond hij de moeite van het bespreken niet waard (Waterink, 1934, pp. 211-214). In een grondig herziene editie gaf Waterink enkele jaren later het belang toe van psychoanalytische concepten als het ‘onbewuste’ en ‘repressie’, maar wees de psychoanalyse onverminderd af. Freuds niet-morele interpretatie van het geweten en van schuldgevoelens, het pansexualisme en niet in de laatste plaats de negatieve kijk op godsdienst boezemden de gereformeerde pedagoog afkeer in. Aan zijn bezwaren tegen de Individualpsychologie voegde hij nu een bespreking toe van de verdiensten van Künkels werk (Waterink, 1946, pp. 176-192). Waterink prees de Berlijnse psychiater om zijn rijke analyse van de complexiteiten van een te sterke ‘ikzucht’ in een individu. Künkels leer, meende hij nu, bood een oplossing voor veel alledaagse problemen in de opvoeding. Anders dan de psychoanalyse dwong deze theorie het individu om volledige verantwoordelijkheid voor zijn handelen te accepteren. Maar er waren ook schaduwkanten. Volgens de Individualpsychologie kon een mens heel goed zonder religieuze

bekering. Ook onjuist was volgens Waterink het simpelweg reduceren van serieuze aandoeningen tot een gebrek aan 'zakelijkheid'. Het grootste bezwaar was evenwel dat de theorie geen ruimte liet voor zonde of Gods genade.

Ondanks deze fundamentele kritiek kwam Waterink in het maandblad *Moeder*, dat hij tussen 1934 en 1961 in eigen persoon redigeerde, tot een soort synthese tussen de christelijke moraliteit en het medisch-psychologische discours. Het blad had al in de beginjaren meer dan 10.000 abonnees en nog veel meer lezeressen, omdat buurvrouwen het aan elkaar doorgaven. Het heeft grote invloed gehad in de gereformeerde zuil en daarbuiten. In zijn hoofdartikelen hield de professor vast aan de calvinistische leer van het kind als een zondig wezen en aan de bijbel als de bron van moraliteit. Wat de gewenste opvoedingsstijl betreft, week hij aanzienlijk af van de calvinistische traditie van het strikte 'gezag der vaderen'. Het oudergezag kende voor Waterink duidelijke grenzen en het moest bepaald vriendelijk worden uitgeoefend.

In zijn antwoorden op ingezonden brieven van moeders sloot Waterink echter aan bij het nieuwe medisch-psychologische discours. De lezeressen zelf nodigden hem daartoe uit doordat zij de problemen met hun kinderen formuleerden in termen van geestelijke gezondheid. Terwijl hij in zijn hoofdartikelen nog regelmatig schreef over morele tekorten zoals liegen of stelen, legden de lezeressen vrijwel uitsluitend emotionele stoornissen van hun kinderen aan hem voor. Die aandoeningen waren precies de problemen die psychiaters en psychologen in de neutrale, niet-confessionele opvoedingsliteratuur bespraken: zenuwachtigheid, bedplassen, angsten, broekplassen, eetproblemen, drift, slaapstoornissen enzovoort. Waterink interpreteerde ze veelal in termen van 'neurasthenie' of zenuwzwakte. Een kalme en rustige behandeling kon het probleem verhelpen, ook als er erfelijkheid in het spel was. Een verkeerde behandeling daarentegen kon, zelfs bij een geringe aanleg, ernstige stoornissen veroorzaken. De emotionele relatie tussen ouders en kinderen bepaalde wat er uiteindelijk zou gebeuren.

Waterinks adviezen werden ingegeven door zijn interpretatie van wat er met deze kinderen aan de hand was. Ondanks zijn theoretische bezwaren tegen de Individualpsychologie, gebruikte hij haar toch om de aard en bron van de 'ziekten' van deze kinderen te verklaren. Kinderen konden zenuwachtig worden door een 'minderwaardigheidsgevoel' of door jaloezie veroorzaakt door 'ontmoediging' of emotionele verwaarlozing. In die gevallen kregen ouders het advies respect en begrip te tonen en hun kinderen te helpen de problemen te boven te komen. Nerveuze symptomen konden ook een onbewust protest zijn tegen gefrustreerde 'geldingsdrang'. Dan luidde het advies: het gedrag negeren en de aandacht afleiden. Een gevoel van achterstelling of juist verwennen kon, volgens Waterink, eveneens de bron zijn van een extreme 'geldingsdrang', die de vorm van min of meer bewust protest aannam. Straf uitdelen was alleen nuttig wanneer ouders te maken hadden met bewuste overtreding van hun regels, iets dat volgens de professor maar zelden voorkwam (Bakker, 1998a).

Waterink gebruikte dus zowel de taal van de Individualpsychologie als een

medische interpretatie van gedragsproblemen van kinderen. Zonden werden symptomen van een gebrek aan geestelijke gezondheid. In zijn adviezen aan de lezeressen van *Moeder* gebruikte hij de Individualpsychologie als een heuristisch middel - precies wat hij er theoretisch in waardeerde - om stoornissen van kinderen te begrijpen en verklaren. Daarmee leidde hij zijn gereformeerde lezeressen in in de psychiatrische kijk op kinderen en hun problemen. Ofschoon hij de Individualpsychologie nooit theoretisch heeft verdedigd, zelfs niet als methode, creëerde hij met behulp daarvan toch een orthodox calvinistische versie van het gemedicaliseerde denken over kinderen en opvoeding. Daarmee namen hij en zijn achterban definitief afstand van de bijbelse traditie van opvoeding door strenge, vaderlijke tuchttoefening.

## Besluit

De overgang van een moreel naar een medisch discours over opvoeding kan voor Nederland als voltooid worden beschouwd met de publicatie van de vertaling van dokter Benjamin Spocks *Baby en Kleuterverzorging* (1950). Net als dokter Allebé's populaire handboek een eeuw eerder zou het meer dan een halve eeuw aan de top blijven staan als richtsnoer voor de opvoeding van jonge kinderen. De verzorging en opvoeding van lichaam en geest zijn bij Spock onlosmakelijk met elkaar verbonden en worden beide beschouwd in termen van gezond of ongezond. 'Ongezond' is dat wat afwijkt van 'de normale ontwikkeling' van een kind. Terwijl het kind bij dokter Allebé omwille van goed burgerschap nog dingen moest afleren, zoals eigenzinnigheid en zelfzucht, is er in het leven van het medisch-psychologisch gedefinieerde kind van Spock alleen een impliciet doel, een plezierige omgang met leeftijdgenoten, iets wat in het latere leven een bron van geluk zou zijn.

*Baby en kleuterverzorging* werd terstond erg populair. De geruststellende boodschap van de dokter dat men vertrouwen moest hebben in zichzelf als opvoeder en in het vermogen van het kind om zich gezond te ontwikkelen, was bijzonder welkom in het door armoede en gebrek getekende naoorlogse Nederland. Voor het eerst bereikte oudervoortlichting in de vorm van een boek nu ook de arbeidersklasse, die tot dan toe alleen via het consultatiebureau en zijn brochures was bereikt. Maar wat voor Nederland wellicht belangrijker is, is het feit dat de Amerikaanse dokter er als eerste opvoedingsdeskundige in slaagde de grenzen van de zuilen te doorbreken. Zijn publiek omvatte behalve liberalen en sociaaldemocraten ook gereformeerden en rooms-katholieken. Het boek heeft daarom beslist bijgedragen aan de naoorlogse afbraak van de verzuiling. Dokter Spock is tot slot een mijlpaal in de Nederlandse opvoedingsgeschiedenis omdat hij de meer algemene inzichten en begrippen van de zo lang verguisde psychoanalyse van Freud op een impliciete en daardoor onopvallende manier bij een breed publiek heeft geïntroduceerd (Bakker & Wubs, 2002). Die theorie vormt op haar beurt de grondslag van de hechtingstheorie, die het moderne opvoedingsdenken domineert.

Gedurende de eerste helft van de twintigste eeuw hadden zich ontwikkelingen voltrokken, zonder welke Spock wellicht nooit zo populair had kunnen worden. Allereerst was er het complex van instellingen en voorzieningen dat een zeker basisniveau van verzorging en opvoeding van kinderen garandeerde. Dat belichaamt de eerste fase van de medicalisering. In de pedagogische literatuur was het omstreeks 1930 de Individualpsychologie, die een psychiatrische kijk op het kind en zijn tekortkomingen introduceerde. Die luidde een tweede fase in van medicalisering in de zin van zorg voor de geestelijke gezondheid van kinderen, een terrein dat na de Tweede Wereldoorlog institutioneel zou worden uitgebouwd. Zelfs confessionelen accepteerden - in weerwil van theoretische bezwaren - het nieuwe kindbeeld en opvoedingsideaal en dat gebeurde niet eens zoveel later dan in liberale kring. Het feit dat hun traditionele voorstelling van het kind als een zondig wezen dat strenge tucht behoeft al onder kritiek stond, heeft dit wellicht gestimuleerd. Het perspectief van de geestelijke gezondheid, en met name Künkels theorie, was bovendien niet onverenigbaar met de interpretatie van groei als morele verbetering.

Anders dan in de Angelsaksische landen ging deze tweede fase van psychiatrische medicalisering niet ten koste van een behavioristische benadering. In Nederland omarmde men het perspectief van de geestelijke gezondheid als een alternatief voor een morele, religieus gekleurde, benadering van kinderen. Een gezonde geest verving dus niet het lichaam en de fysieke gezondheid maar een deugdzame kinder karakter als de centrale inzet van de opvoeding. Naarmate 'zonden' en morele 'gebreken' van kinderen symptomen werden van geestelijke ongezondheid en opvoeding een equivalent werd van preventie en correctie van psychische stoornissen, verloor het ouderlijke voorbeeld van een deugdzame levenswandel zijn pedagogische functie. Ook het gedrag van kinderen telde minder zwaar doordat de achterliggende gevoelens belangrijker werden. Mentale 'ziekten' golden voortaan als symbolische uitdrukkingen van alle mogelijke gevoelens die kinderen jegens hun ouders konden hebben. Deskundigen die uitleg gaven over aard en oorzaak van de problemen van kinderen werden een onmisbare tussenschakel om de 'goede' opvoeding te kunnen realiseren. Het denken in termen van geestelijke gezondheid rechtvaardigde professionele interventie in de gevallen waarin sprake was van een afwijkende ontwikkeling. Die pedagogische hulpverlening zou na de Tweede Wereldoorlog een stormachtige groei doormaken. Voor ouders betekende de psychiatrische benadering bovenal dat hun verantwoordelijkheid veranderde van gezag en controle over het kindergedrag in het veel moeilijker beheer van de emotionele ouder-kind relatie. Zo bezien kwam de geruststelling door dokter Spock eigenlijk maar net op tijd.

## Literatuur

- Apple, R.D. (1987). *Mothers and Medicine. A Social History of Infant Feeding, 1890-1950*. Madison: University of Wisconsin Press.
- Bakker, N. (1995a). Dokter Allebé: de negentiende-eeuwse Dokter Spock. *Jeugd en Samenleving* 25 (5), 243-253.
- Bakker, N. (1995b). *Kind en karakter. Nederlandse pedagogen over opvoeding in het gezin 1845-1925*. Amsterdam: Het Spinhuis.
- Bakker, Nelleke (1998a). Child-rearing literature and the reception of Individual Psychology in the Netherlands, 1930-1950: the case of a Calvinist pedagogue. *Paedagogica Historica*, Supplementary Series III, 583-602.
- Bakker, N. (1998b). Opvoeden met de harde hand? Een historisch-kritische beschouwing van de neo-calvinistische opvoedingsmentaliteit 1880-1930. In Bas Levering et al. (red.), *Thema's uit de wijsgerige en historische pedagogiek. Bijdragen aan de achtste landelijke pedagogendag*, (pp. 79-85). Utrecht: SWP.
- Bakker, N. (2004). 'Wanklanken' in een eigen geluid: rooms katholieken en de Nederlandse gezinspedagogiek in het interbellum. In Mark D'hoker & Marc Depaepe (red.), *Op eigen vleugels. Liber amicorum Prof.dr. An Hermans* (pp. 85-95). Leuven: Garant.
- Bakker, N., & Wubs, J. (2002). A mysterious success: Doctor Spock and the Netherlands in the 1950s. *Paedagogica Historica*, 38, 209-226.
- Bavinck, J.H., & Kuypers, A. (1935, 2<sup>e</sup> druk). *Inleiding in de zielkunde*. Kampen: Kok.
- Belzen, J.A. van (1989). *Psychopathologie en religie. Ideeën, behandeling en verzorging in de gereformeerde psychiatrie, 1880-1940*. Kampen: Kok.
- Casimir, R. (1928, 2<sup>e</sup> druk). *Langs de lijnen van het leven*. Amsterdam: Becht.
- Casimir, R. (1933). De ontwikkeling en verbreiding van de Individualpsychologie. *Mensch en Maatschappij*, 9, 198-233.
- Cohen, S. (1983). The Mental Hygiene Movement, the Development of Personality and the School: The Medicalization of the American School. *History of Education Quarterly*, 23, 123-147.
- Cohen, S. (1999). *Challenging Orthodoxies. Toward a New Cultural History of Education*. New York etc.: Peter Lang.
- Daalen, R. van (1981/82). Het begin van de Amsterdamse 'zuigelingenverzorging': medicalisering en verstatelijking. *Amsterdams Sociologisch Tijdschrift*, 8, 461-498.
- Dekker, J.J.H. (1985). *Straffen, redden en opvoeden. Het ontstaan en de ontwikkeling van de residentiële heropvoeding in West-Europa, 1814-1914, met bijzondere aandacht voor Nederlandsch Mettray*. Assen/Maastricht: Van Gorcum.
- Depaepe, M. (1993). *Zum wohl des Kindes? Pädologie, pädagogische Psychologie und experimentelle Pädagogik in Europa und den U.S.A., 1890-1940*. Weinheim/Leuven: Deutscher Studien Verlag/Leuven University Press.
- Depaepe, Marc (2002). De markt van het kind. Over de medicalisering van opvoeding en onderwijs. In Liesbet Nys et al. (red.), *De zieke natie. Over de medicalisering van de samenleving* (pp. 260-278). Groningen: Historische Uitgeverij.
- Dreikurs, R. (1936). *Hoe voed ik mijn kind op?* Utrecht: Bijleveld.

- Drewek, P. (1998). Educational studies as an academic discipline in Germany at the beginning of the 20th century. *Paedagogica Historica*, Supplementary Series III, 75-194.
- Dudink, S. (1997). *Deugdzaam liberalisme. Sociaal-liberalisme in Nederland 1870-1901*. Amsterdam: IISG.
- Grinten, T. van der (1987). *De vorming van de ambulante geestelijke gezondheidszorg. Een historisch beleidsonderzoek*. Baarn: Ambo.
- Groenendijk, L.F. & Bakker, N. (2002). Child rearing and the neurotization of parenting: The case of The Netherlands. *History of Education*, 31, 571-588.
- Heyster, S. (1935). *Opvoeden in de praktijk. Het boek voor iedereen opvoeder*. Den Haag/Gent: Populair Wetenschappelijke Bibliotheek.
- Heyster, S. (1938). *Opvoedingsmoeilijkheden van iedereen dag. Een boek voor moeders en andere opvoedsters*. Amsterdam: Kosmos.
- Houte, I.C. van, & Vos, G.J. (1929). *Moeilijke kinderen. Een boek voor ouders en opvoeders*. Utrecht: Kemink.
- Janssen, E.F.M. (1990). De opkomst van schoolartsen in Nederland tussen 1895 en 1920. *Pedagogisch Tijdschrift*, 15, 76-84.
- Jordan jr., H.J. (1938). *Hoe opvoedingsfouten te vermijden?* Zeist: Ploegsma.
- Kohnstamm, Ph.A. (1932). Boekbespreking. *Mensch en Maatschappij*, 7, 66.
- Kooistra, I. (1894). *Zedelijke opvoeding*. Groningen: J.B. Wolters.
- Künkel, F., & Künkel, R. (1949, 9<sup>e</sup> druk). *Opvoeding tot persoonlijkheid. Inleiding tot de Individualpsychologie*. Amsterdam: Wereldbibliotheek.
- Kuypers, A. (1931). *Het onbewuste in de nieuwere pedagogische psychologie*. Amsterdam: Paris.
- Los, S.O. (1933). *Moderne pedagogogen en richtingen*. Amsterdam: De Standaard.
- Los, S.O. (1937). *De individueel-psychologie van Adler tot Künkel*. Amsterdam: Gereformeerde Psychologische Studievereeniging.
- Meulen, R.H.J. ter (1988). *Ziel en zaligheid. De receptie van de psychologie en van de psychoanalyse onder de katholieken in Nederland 1900-1965*. Nijmegen/Baarn: Ambo.
- Morss, J. R. (1990). *The Biologising of Childhood*. Hoeve etc.: Erlbaum.
- Mulder, E. (1998). Patterns, principles, and profession: The early decades of educational science in the Netherlands. *Paedagogica Historica*, Supplementary Series III, 231-246.
- Poppel, F. van (1982). Sociale ongelijkheid voor de dood. Het verband tussen sociaal-economische positie en zuigelingen- en kindersterfte in Nederland in de periode 1850-1940. *Tijdschrift voor Sociale Geschiedenis*, 8, 231-281.
- Rombouts, fr. S. (1931). *Nieuwste banen in psychologie en pedagogiek*. Tilburg: R.K. Jongensweeshuis.
- Spock, Benjamin (1950). *Baby- en kleuterverzorging*. 's-Graveland: De Driehoek.
- Stepansky, P.E. (1983). *In Freud's Shadow: Adler in context*. Hillsdale N.J.: Analytic Press.
- Strien, P.J. van (1993). *Nederlandse psychologen en hun publiek. Een contextuele geschiedenis*. Assen: Van Gorcum.
- Thom, D. (1992). Wishes, Anxieties, Play, and Gestures: Child Guidance in Inter-war England. In Roger Cooter (Ed.), *In the Name of the Child: Health and Welfare, 1880-1940* (pp. 200-219). London/New York: Routledge.
- Urwin, C., & Sharland, E. (1992). From Bodies to Minds in Childcare Literature: Advice to Parents in Inter-war Britain. In Roger Cooter (Ed.), *In the Name of the Child: Health and Welfare, 1880-1940* (pp. 174-199). London/New York: Routledge.



- Vleggeert, J.C. (1964). *Kinderarbeid in Nederland 1500-1874. Van berusting tot beperking*. Assen: Van Gorcum.
- Waterink, J. (1934). *Hoofddlijnen der zielkunde*. Wageningen: Zoomer & Keuning.
- Waterink, J. (1946, 5<sup>e</sup> druk). *Ons zieleleven*. Wageningen: Zoomer & Keuning.
- Wurff, A. van der (1990). Aspecten van medicalisering en normalisering bij de opkomst van het medisch-opvoedkundig werk in Nederland aan het begin van de twintigste eeuw. *Pedagogisch Tijdschrift*, 15, 102-110.

## Noten

- 1 De zorg voor het afwijkende kind laat ik hier buiten beschouwing. Daar lijken medici in de tweede helft van de twintigste eeuw vooral terrein te hebben verloren aan orthopedagogen.
- 2 Marc Depaepe heeft er in een recent historiografisch artikel (2002) over medicalisering in opvoeding en onderwijs in België en Nederland in de periode 1860-1914 op gewezen dat, na een fase van sterke toename van de bemoeienis van medici, na de eeuwwisseling eerder sprake lijkt van een versterking van een ander proces, namelijk 'pedagogisering', opgevat als een groeiende invloed van pedagogen en hun denkwijze en instrumentarium. De uitbouw van het speciaal onderwijs en van de zorg voor criminele jongeren na 1900 lijken daarop te wijzen. Ik ben van mening dat deze processen zich parallel kunnen hebben voltrokken en elkaar mogelijk hebben versterkt. Evenals Depaepe zie ik hier af van een poging de medicalisering te verklaren.
- 3 Groenendijk en Bakker (2002) spreken in dit verband over 'neurotisering' van het ouderschap. Dit begrip verwijst naar de toegenomen kwetsbaarheid van de ouder-kind relatie, die dé bron werd van kinderneurosen.