



UvA-DARE (Digital Academic Repository)

Baas in eigen brein. 'Antipsychiatrie' in Nederland, 1965-1985

Blok, G.

Publication date
2004

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Blok, G. (2004). *Baas in eigen brein. 'Antipsychiatrie' in Nederland, 1965-1985*. [Thesis, fully internal, Universiteit van Amsterdam]. Uitgeverij Nieuwezijds.

General rights

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: <https://uba.uva.nl/en/contact>, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, P.O. Box 19185, 1000 GD Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

De ziekmakende samenleving

Kritische psychiatrie en het streven naar een welzijnsrevolutie, 1970-1975

Begin jaren zeventig wandelde zanger Ramses Shaffy het terrein op van psychiatrisch ziekenhuis Santpoort. Shaffy ging een rol spelen in de film *Kind van de zon*, waarin een meisje ernstig in de war raakt en in een inrichting wordt opgenomen. De opnames voor deze film, die in 1975 in de bioscopen zou draaien, vonden deels plaats in Santpoort. In een interview vertelde Shaffy over zijn bezoek aan deze inrichting: 'Ik zie het nog voor me. Het is een uur of drie 's middags, een prachtige dag en veel patiënten lopen ook buiten, over die paden. En ik keek naar die mensen en zij keken naar mij. En opeens, als in een flits, wist ik wat schizofrenie was. Ik voelde wat die mensen voelden. Ik werd zélf schizofreen, ik werd zat van alle mensen, wilde alleen zijn, en met niemand ook maar iets te maken hebben.'¹

De uitspraak van Shaffy is kenmerkend voor de groeiende identificatie met psychiatrische patiënten begin jaren zeventig, toen de kritische psychiatrie een nationale rage werd. In het kielzog van Laing en Foudraine gingen ook journalisten, welzijnswerkers, kunstenaars en sociale wetenschappers betogen dat geesteszieken niet ziek waren in hun hersenen, maar in hun hart. Ze leden net als veel anderen onder de 'vervreemding' in de Nederlandse samenleving, ofwel het gebrek aan individuele vrijheid en persoonlijk contact tussen mensen. Psychiatrische patiënten werden gebombardeerd tot slachtoffers van de ziekmakende Nederlandse maatschappij. Zo stond op de achterflap van Foudraine's succesvolle *Wie is van hout...* te lezen: "Geestelijk gestoorden" zijn de luidspreekers waaruit de kwalen van onze tijd misschien het duidelijkst weerklinken.'

Tegelijkertijd werden geesteszieken hun medemensen tot voorbeeld gesteld vanwege hun intense gevoelsleven. Instemmend citeerde Foudraine een therapeut die beweerde jaloers te zijn op 'mensen die fors krankzinnig zijn geweest' en die ooit tegen een patiënt zei: 'Je haalt ook wat uit het leven. Je bent in ieder geval niet dood zoals zoveel mensen die met een aktentas rondlopen.'² Journaliste Emmy van Overeem schreef over een psychotische vriendin, die enige tijd bij haar in huis woonde: 'Hier gebeurde iets heiligs. Het was allemaal echt en zuiver, maar

duizelingwekkend eenzaam en diep. Ik onderging het als een soort uitverkiezing deze reis uit de verte te mogen meemaken.³ In de terminologie van de Amerikaanse filosofe Susan Sontag werd waanzin een metafoor voor heersende cultuurkritiek. Iedere tijd, aldus Sontag, heeft een ziekte waarop alle vermeende euvels van de samenleving worden geprojecteerd.⁴ Tijdens de jaren zestig en zeventig van de twintigste eeuw werden geesteszieken, net als TBC-lijdens in de negentiende eeuw, gezien als gevoelige en hartstochtelijke mensen die de verschrikkingen van het alledaagse leven niet konden verdragen – hetgeen hen sierde.

De vertaalde boeken van Laing, Cooper en Szasz vlogen vanaf 1969 over de toonbank. Vooral Laings boeken *Het verdeelde zelf* en *Strategie van de ervaring*, en Coopers *Psychiatrie en anti-psychiatrie* verkochten goed.⁵ Foudraïne's *Wie is van hout...* (1971) was een bestseller. Op televisie en radio en in alle kranten en tijdschriften, van *de Volkskrant* tot en met het *Algemeen Dagblad* en van *Vrij Nederland* tot en met de *Nieuwe Revu*, verschenen ervaringsverhalen van (ex-)patiënten en kwamen kritische psychiaters, sociologen en andere betrokkenen aan het woord. Een film die was gebaseerd op het Laingiaanse gedachtegoed, te weten *Family Life* van regisseur Ken Loach, trok in 1973 volle zalen. Het protestblad de *Gekkenkrant*, dat in datzelfde jaar ontstond en uitgroeide tot hét landelijke forum voor kritiek op de klinische psychiatrie, haalde al snel een oplage van achtduizend exemplaren.⁶ Midden jaren zeventig werden zelfs in jeugdhonken in de Zaanstreek discussieavonden georganiseerd over de 'antipsychiatrie'.⁷

Dit hoofdstuk beschrijft de opbouw van de Nederlandse rage rond de kritische psychiatrie in ons land en biedt een typering van de thema's die dominant waren binnen de Nederlandse aanval op de klinische psychiatrie. Verder wordt nagegaan op welke punten de kritiek op de klinische psychiatrie inhoudelijk verweven was met aspecten van de breder heersende culturele vernieuwingsdrang rond 1970. Het streven naar psychiatriehervorming, zo zal blijken, was onderdeel van een breder verlangen naar maatschappijhervorming. Het betoog van kritische psychiaters als Cooper, Szasz, Laing en Foudraïne haakte aan bij het indertijd gevoerde pleidooi voor vrijheid, gelijkheid en openheid. Kritische psychiaters gaven bovendien een nieuwe draai aan de heersende culturele vernieuwingsdrang door deze te kanaliseren in de richting van het gezin. De zo verheerlijkte hoeksteen van de samenleving was in feite een uitvoering op micro-niveau van de ziekmakende westerse samenleving, betoogden met name Cooper, Laing en Foudraïne.

2.1 Kritische psychiatrie in Nederland: een pleidooi voor psychotherapie in de klinisch-psychiatrische praktijk

Binnen de Nederlandse kritiek op de klinische psychiatrie vormde het betoog voor meer individuele vrijheid en mogelijkheden tot zelfontplooiing de rode draad. Psychische problemen waren volgens critici het gevolg van een door sociale

omstandigheden gefrustreerd proces van zelfontplooiing. Drie varianten van dit zelfontplooiingsideaal werden verwoord rond 1970: een psychedelische, een politieke en een psychotherapeutische. Uiteraard hingen deze drie varianten in veel gevallen nauw met elkaar samen. Toch worden ze in deze paragraaf, ter verduidelijking van de thematiek binnen de kritiek op de klinische psychiatrie, inhoudelijk van elkaar onderscheiden.

BEWUSTWORDING

In 1962 wees onderzoek uit dat er onder de Nederlandse bevolking een negatief beeld heerste van 'gekken'. Die zouden zeer gevaarlijk zijn en veel seksuele delicten plegen. Veel geïnterviewden zagen een gebrek aan wilskracht als de voornaamste oorzaak voor psychische stoornissen.⁸ Eind jaren zestig lanceerde de Stichting Pandora een voorlichtingscampagne om het slechte imago van mensen met een psychiatrisch verleden te verbeteren. Pandora richtte zich hierbij expliciet op jongeren. De Stichting organiseerde vanaf 1968 excursies voor middelbare scholieren naar psychiatrische inrichtingen. Ook maakte Pandora een poster met daarop de tekst: 'Waarom gek? Omdat 'ie anders is?'

De psychedelische *lay-out* van deze poster was een schot in de roos. Voormannen van de psychedelische revolutie waren vroeg in hun ontdekking van Laing en Cooper. De drugsprofeten Simon Vinkenoog en Ewald Vanvugt bezochten in 1967 in Londen een door Laing en Cooper georganiseerd congres, 'The Dialectics of Liberation'. Ook de redactie van het Amsterdamse psychedelische *underground*-tijdschrift *Witte krant/de papieren tijger* was daar aanwezig.¹⁰ Het feit dat Laing in Engeland een bekend pleitbezorger was van de legalisering van cannabis, terwijl hij ook openlijk praatte over zijn gebruik van het sterk psychedelische middel LSD, speelde ongetwijfeld een rol in de belangstelling van Nederlandse 'psychonauten' voor Laings gedachtegoed. Op het congres in Londen traden allerlei indertijd beroemde cultuurcritici op, onder wie de Amerikaan Herbert Marcuse. Marcuse betoogde dat de conformistische, materialistische westerse samenleving 'ééndimensionale mensen' opleverde, die uitsluitend gericht waren op presteren en bezit, en die het contact met hun gevoel en met elkaar dreigden te verliezen.

Ook Laing betoogde in zijn boek *The politics of experience* dat de moderne mens vervreemd was van zichzelf. Hij omschreef deze 'vervreemding' als volgt. 'Wanneer wij onze persoonlijke wereld herontdekken', aldus Laing, 'dan treffen we eerst een slachting aan. Half dode lichamen; genitaliën los van het hart; hart gescheiden van het hoofd; hoofden gescheiden van genitaliën. [...] Een mens, afgesneden van zijn eigen geest, eveneens afgesneden van zijn eigen lichaam – een half verbijsterd schepsel in een waanzinnige wereld.'¹¹ De gewone mens is een 'verschrompeld en uitgedroogd fragment' van wat een mens zou kunnen zijn, dacht Laing.¹² In 1967 prees Vinkenoog *The politics of experience* in de *Witte krant/de papieren tijger* aan als een boek dat de lezer in staat stelde 'voorbij nor-

maal en abnormaal te zien; een scheiding die niet bestaat.¹³

Laings en Coopers kritische psychiatrie was nauw verweven met het protest tegen het consumentisme en materialisme dat in de jaren zestig opklonk in Amerika en West-Europa, en met de daarmee samenhangende roep om bewustzijnsverruiming. In ons land betoogden de Provo's, een anarchistische groepering uit Amsterdam, dat de meeste Nederlanders in een soort halfslaap verkeerden. Ze spraken van 'één, groot, grijs klootjesvolk van verslaafde consumenten' en van een 'apathiese, afhankelijke, geestloze troep kakkerlakken'.¹⁴ Een groepje Amsterdamse Kabouters – opvolgers van de Provo's – ontwikkelde rond 1970 plannen voor een 'Werkplaats voor Levenskunst': een alternatieve kliniek voor mensen met psychische problemen, waar vrijelijk kon worden getript op LSD en waar hulpverleners en patiënten niet van elkaar te onderscheiden zouden zijn.¹⁵ De ontwerpers van het plan waren geïnspireerd door Laing en door de Amerikaanse LSD-goeroe Timothy Leary. Hun Werkplaats zou overigens nooit van de grond komen.

Psychedelische middelen als hasj en LSD werden binnen de drugscultuur van de jaren zestig beschouwd als bondgenoten van de individuele bewustwording.¹⁶ Kalmeringsmiddelen (waaronder naast de tranquillizers ook alcohol werd geschaard) stonden daarentegen te boek als vijanden hiervan.¹⁷ Het protest van Laing en Cooper tegen psychofarmaca, alsmede Laings visie op de psychose als reis door het innerlijk die kon leiden tot een verhoogd bewustzijn, sloot naadloos aan bij dit streven naar bewustzijnsverruiming. Het betoog van zowel Laing als de Provo's dat de mensheid in een soort lethargische halfslaap verkeerde, kon moeiteloos worden getransponeerd naar het gebruik van psychofarmaca in de klinische psychiatrie. Jacqueline van der Post, lid van de redactie van de *Gekkenkrant*, betoogde in dat blad dat psychische problemen werden bedekt onder een laag medicijnen omdat het de samenleving als geheel beter uitkwam als mensen niet te veel nadachten. Van der Post: 'Als het aan de maatschappij ligt, "slaapt" iedereen in, dan lijkt het net alsof we allemaal tevreden zijn.'¹⁸

SPONTANE ZELFONTPLOOIING

Kritiek op de vermeende geestelijke verstarring van de Nederlander stond ook centraal in de zogenaamde 'Dennendal-affaire'. Die voltrok zich in het voorjaar van 1971.¹⁹ Dennendal was een zorginstelling voor zwakzinnigen in de bosrijke omgeving van Den Dolder en een onderdeel van de Utrechtse psychiatrische inrichting de Willem Arntsz Stichting. Sinds 1969 was psycholoog Carel Muller directeur van Dennendal. Onder invloed van onder andere de ideeën van Goffman en Laing wilde hij Dennendal omvormen tot een democratische leefgemeenschap, waar spontane zelfontplooiing centraal stond. Hulpverleners en 'pupillen' moesten vooral samen mens zijn. Opvallend veel pacifisten kwamen op Dennendal hun vervangende dienstplicht vervullen onder het motto, aldus onderzoekster Evelien Tonkens, 'weiger dienst en kom oorlog voeren op Dennendal.' Voor sommigen van hen, betoogt Tonkens, was het vechten voor een meer humane vorm

van zorg een manier om alsnog het verzet te plegen dat hun ouders tijdens de Tweede Wereldoorlog hadden nagelaten.²⁰

De omslag op Dennendal verliep niet zonder slag of stoot. Sommige verpleegkundigen vonden de 'Mullerianen' egocentrisch, met hun onderlinge vrijages en drugsgebruik. De zwakzinnigen zouden verwaarloosd worden. Toen een van deze critici een rapport schreef dat uitlekte naar *De Telegraaf* groeide de consternatie op Dennendal uit tot een nationaal schandaal. 'Moord in een complete alternatieve kaboutermaatschappij', kopte *De Telegraaf*. 'Hippies' zouden verantwoordelijk zijn voor de verdrinkingsdood van een patiënt. De linkse pers stortte zich massaal op de zaak. Terwijl de overheid een onderzoek startte naar de situatie op Dennendal (dood door schuld werd uiteindelijk niet bewezen geacht) verhieven journalisten de 'Dennendal-affaire' tot een kwestie van nationaal gewicht. 'De hoogste waarden stonden op het spel', schreef Heerma van Voss van weekblad de *Haagse Post* achteraf. Het ging om 'vrijheid en gevoel'.²¹ Door sommige commentatoren werden verstandelijk gehandicapten verheerlijkt als een beter soort mens. 'Ze hebben geen masker. Ze kijken naar je, zonder beleefd te lachen. Of zonder weer voor zich te kijken omdat jij ook kijkt', schreef een journalist.²² Een hulpverlener van Dennendal zag bij zwakzinnigen 'dingen [...] waarvan je je realiseert dat je ze kwijtgeraakt bent en hebt ingeleverd om overeind te blijven. Het charmante, het ontroerende, het naïeve, ook het agressieve en bijna dierlijke, het ontwapenende, het compromisloze [...]'.²³

De Mullerianen wonnen dit eerste conflict (in 1974 zou een tweede volgen). Het bestuur van de Willem Arntsz Stichting, dat Carel Muller aanvankelijk had geschorst, trad onder druk van vernieuwingsgezind personeel en de publieke opinie af. Muller kon zijn 'leefgemeenschap' voortzetten. Alhoewel de Dennendal-affaire zich afspeelde binnen de zwakzinnigenzorg, is hij ook van groot belang geweest voor de beeldvorming over de intramurale psychiatrie. In Dennendal ging het weliswaar om verstandelijk gehandicapten en niet om volwassenen met psychiatrische problematiek, maar het is de vraag in hoeverre het grote publiek rond 1970 kennis had van het verschil tussen beide categorieën patiënten. In psychiatrische inrichtingen waren zwakzinnigen en mensen met psychiatrische stoornissen immers lange tijd samen verpleegd. Na de Tweede Wereldoorlog was er gaandeweg een scheiding van zorgcircuits ontstaan, maar begin jaren zeventig verbleven zwakzinnigen en psychiatrisch patiënten nog steeds vaak in één instelling. De Dennendal-affaire straalde aldus uit naar de intramurale psychiatrie als geheel en richtte de aandacht van het publiek op deze sector als terrein waar een cruciale strijd werd uitgevochten over het recht op zelfontplooiing – en blijkbaar met succes.

VERZETSTHERAPIE

Een meer politieke variant van kritische psychiatrie ontstond begin jaren zeventig en was georiënteerd op het Duitse SPK (zie Inleiding). In 1972 ontstond het Ne-

derlandse 'Solidariteitscomité SPK'. Twintig leden hiervan vertrokken in november 1972 naar Heidelberg voor een *teach-in* van het SPK. Lange discussies werden daar gevoerd met 'tamelijk verbitterde Duitsers', in een gebouw waarop met grote letters RAF was geklad.²⁴ SPK-sympathisant en lid van de Communistische Partij Nederland Tony Hak herinnerde zich: 'Het was heel fout wanneer je jezelf gezond achtte – je moest jezelf als ziek erkennen en daarna tegen de ziekte, het kapitaal, ten strijde trekken. Patiënten werden gezien als de enige echte revolutionaire klasse, de enigen die het echt zagen. De stoornis, de psychose, was een revolutionaire daad.'²⁵

Ook in Nederland was de herinnering aan de holocaust een belangrijk thema. Zo schreef psychiater Sjef Teuns, een van de meest actieve leden van het Solidariteitscomité, in 1972: 'Concentratiekampen, gevangenissen en psychiatrische inrichtingen – zo ze al niet direct fysieke vernietiging beogen, een psychiatrische vernietiging brengen ze in ieder geval teweeg, door stigmatisering, isolering, vereenzaming, repressie, terreur, traumatisering en depersonalisatie.'²⁶ Na een drukbezocht symposium in 1973, getiteld *De psychiatrische patiënt vogelvrij?*, schreef een groep psychiatrisch verpleegkundigen emotioneel: 'Gaan we nú iets doen, of zeggen we straks ook: "Wir haben es nicht gewusst?"'²⁷

Onder de Nederlandse sympathisanten met het SPK bevonden zich veel linkse academici uit de Bond voor Wetenschappelijke Arbeiders (BWA), die wetenschappers bewust wilde maken van de politieke context van hun werk. Kritische artsen uit de BWA, onder wie de psychiater Wijnand Sengers, waren tot 1973 zeer actief in het creëren van aandacht voor de kritische psychiatrie, onder meer door het organiseren van bijeenkomsten over het gedachtegoed van het SPK. Ook binnen het circuit van de 'alternatieve hulpverlening' bestond veel sympathie voor het SPK: onder medewerkers van de Stichting *Release* bijvoorbeeld en binnen Jongeren Advies Centra (JAC's). De alternatieve hulpverlening was rond 1970 ontstaan vanuit het reguliere welzijnswerk, onder meer als gevolg van de komst van nieuwe probleemgroepen: weggelopen jongeren, vrouwen die om abortus kwamen vragen of mensen met drugsproblemen. Alternatieve hulpverleners stelden solidariteit met deze hulpvragers voorop en keerden zich tegen de 'aanpassingsfilosofie' die het welzijnswerk zou domineren.²⁸

Tijdens een voorbereidend seminar voor het congres *Te gek om los te lopen*, dat in 1970 werd georganiseerd door de Nationale Federatie voor Geestelijke Volksgezondheid, waren enkele Kabouters en Dolle Mina's aanwezig alsook mensen uit de alternatieve hulpverlening. Ze zorgden voor de nodige beroering.²⁹ Tijdens het seminar kregen psychiaters 'de wind van voren ten aanzien van wat zij in de afgelopen 25 jaar had laten liggen – met name op het stuk van maatschappijkritische functie en sociale aktie', aldus een verslag in het *Maandblad voor Geestelijke Volksgezondheid*. Veel psychiaters, aldus dit verslag, gingen 'opgewonden of onzeker' terug naar hun huis of hotel.³⁰ Tijdens het druk bezochte en onrustige congres zelf liepen bezoekers met spandoeken en borden waarop leuzen stonden als: 'Welzijn: Baas in eigen hart, baas in eigen brein' en 'Weinig therapeuten kijken verder

dan hun diagnoses lang zijn'.³¹ Het congresprogramma van lezingen en films werd regelmatig doorkruist door geschreeuwde verzoeken om zaaldiscussies over 'mentaliteitsverandering' of sociale actie. Het congres had 'ons, professionele geestelijke gezondheidszorgers, op een wat onverwachte en ruwe wijze aan het verstand gebracht, dat wat wij binnenskamers al jaren ervoeren en bespraken thans een publieke zaak geworden is', zou psychiater Kees Trimbos achteraf opmerken.³²

In kringen van alternatieve hulpverleners werd begin jaren zeventig gepleit voor 'verzetstherapie': sociale acties die gevoerd zouden moeten worden door hulpverleners en cliënten samen en die gericht zouden moeten zijn op de maatschappelijke oorzaken van psychische kwalen.³³ Deze politieke variant van kritische psychiatrie bleek echter moeilijk te concretiseren. Men signaleerde vooral problemen, zoals de 'kritiekloze aanpassing' die op scholen en in bedrijven werd aangeleerd of de manier waarop in de psychiatrische inrichtingen 'op ingenieuze manier de in opstand gekomen geesten van de cliënten' zouden worden bewerkt, 'met als oogmerk: herstel van de oude toestand van aangepastheid en konformisme'.³⁴ Ondertussen kregen de vrijwilligers in alternatieve hulpverleningsinstellingen te maken met dezelfde problemen die de psychiatrische ziekenhuizen al sinds de negentiende eeuw teisterden: de druk van de almaar stijgende hulpvraag en het agressieve gedrag van cliënten. In een jaarverslag van *Release* Haarlem uit 1972 constateerden de medewerkers met spijt dat hun instelling vooral fungeerde als 'welkome aanvulling' op de bestaande psychiatrische hulpverlening. Medewerkers hadden het gevoel gebruikt te worden als goedkope oplossing voor de tekortkomingen in de hulpverlening en men vond dit zorgelijk: het 'actiekarakter' van de organisatie schoot erbij in. Het oorspronkelijke doel was toch immers, om cliënten bewust te maken van hun ziekmakende omgeving, en op basis daarvan samen actie te voeren.³⁵

Begin 1972 verscheen in weekblad *De Groene Amsterdammer* een artikel met de alarmerende kop: 'Het failliet van de alternatieve hulpverlening'. Teleurgestelde medewerkers vertelden over de grote aanloop en daaruit voortkomende 'frustratie doordat men niet in staat is tot enige vorm van actie te komen'.³⁶ Ook tijdens een driedaags congres van de Stichting *Release* in 1973, over de doelstellingen van de alternatieve hulpverlening, bleek dat het streven naar maatschappelijke verandering in de praktijk problematisch was. In de woorden van *Release*-medewerker Loek Zonneveld was het hedonisme van medewerkers een probleem. De samenleving verandert niet, zo hield hij hen voor, 'door het roken van shit, door het naaien van iedereen die je aardig vindt omdat je er gewoon bovenop springt en "seksueel bevrijd" bent; het gebeurt al evenmin door in beschilderde hollen naar Pink Floyd te luisteren.' Zonneveld ging flink tekeer tegen de 'cultus van de paarse wanden, van de hei, het onbespoten fruit en de rinkelende Afghanistan-bellen' die in zijn visie domineerde binnen de alternatieve hulpverlening.³⁷

De meest radicale en politiek geïntendeerde variant van kritische psychiatrie leidde kortom tot weinig 'sociale acties'. Het Solidariteitscomité SPK viel na enke-

le jaren uiteen.³⁸ Wel leidde de steun voor het SPK tot de oprichting van een aantal kleinschalige organisaties van (ex-)psychiatrisch patiënten, psychiatrisch verpleegkundigen en studenten, die deel uit gingen maken van de psychiatrische tegenbeweging.³⁹ Zo ontstond het radicale Patiëntenfront, dat betoogde dat alle hulpverlening in zichzelf onderdrukkend was. Het was fel tegen onderhandelingen en binnen de psychiatrische tegenbeweging als geheel nam het een geïsoleerde positie in.

PSYCHOTHERAPIE

Psychedelisch georiënteerde aanhangers van de kritische psychiatrie benadrukten dat de psychotische 'reis', net als een LSD-trip, een middel kon zijn tot zelfontplooiing en bewustzijnsverruiming. Het SPK beschouwde geestesziekte als latent protest tegen het kapitalisme. Een derde variant van het kritisch-psychiatrische denken legde de nadruk op geestesziekte als gevolg van ziekmakende intermenselijke communicatiepatronen en bepleitte psychotherapie als remedie. Deze stroming was verreweg de meest dominante in ons land begin jaren zeventig. Het in 1971 verschenen boek *Wie is van hout...* van Foudraine bijvoorbeeld, waarin psychotherapie een belangrijke rol speelde terwijl de psychedelische en politieke dimensies van de kritische psychiatrie nagenoeg afwezig waren, was zoals eerder gezegd een gigantische bestseller. Er werden in de loop van de jaren zeventig zo'n 200.000 exemplaren van verkocht. Al meteen na zijn verschijning in het voorjaar van 1971 verdrong *Wie is van hout...* de avonturenroman *Soldaat van Oranje* van de eerste plaats in de bestsellerlijsten. Uitgeverij Ambo meldde trots dat vakantievierende studenten het boek in de zomer van 1971 lagen te lezen aan de Spaanse costa's.

Typerend voor deze psychotherapeutische variant van kritische psychiatrie waren ook een theaterstuk en een film, beide krachtige visuele verbeeldingen van het gedachtegoed van Laing en Foudraine. Allereerst de voorstelling *Toestanden* (1972), een serie thematisch verbonden sketches over 'gezin en waanzin en democratisering in een psychiatrische inrichting'.⁴⁰ De voorstelling was gemaakt door de Koöperatieve Vereniging Het Werkteater, waarvan acteurs als Peter Faber en Gerard Thoolen deel uitmaakten. De eerste scène uit *Toestanden* gaat over een meisje dat door haar ouders wordt tegengewerkt in haar losmakingsproces. De vader en moeder hebben een slecht huwelijk en zien op tegen de dag dat ze geen dochter meer hebben om als bliksemafleider te fungeren. De onderdrukking van het meisje wordt gepresenteerd als liefdevolle bezorgdheid, waardoor de dochter ernstig in verwarring raakt. Ze wordt naar een inrichting gestuurd. Daar, zo maken andere scènes uit *Toestanden* duidelijk, worden patiënten ook betutteld en klein gehouden. Empathie en menselijk contact lijken taboe, en de behandeling bestaat vooral uit medicatie.

Eén scène uit *Toestanden*, getiteld 'Bewustwording', verbeeldt het ideaal dat de makers blijkbaar hadden van een betere vorm van psychiatrische hulpverlening.

Een jonge vrouw zit op de grond en staart uitdrukingsloos voor zich uit. Haar therapeutisch begeleider, een informeel geklede jeugdige man, probeert haar uit haar schulp te halen met een verhaal over een konijntje dat 'heel diep in de duinen in z'n holletje woonde'. Op een dag stapt het konijntje uit zijn holletje, vertelt hij. Hij helpt de vrouw omhoog. Steeds vrijer loopt en danst ze met het konijntje mee, dat over sloten springt en naar de stad reist. Als het konijn een drukke straat moet oversteken, slaat de angst toe. De vrouw zinkt ineen en vertelt huilend over haar vader, die het gezin verliet toen ze jong was, en over haar afstandelijke moeder, die ze altijd probeerde te plezieren. Dan roept ze boos: 'Ik jaag jullie uit mijn leven! Laat me met rust!' Na deze catharsis staren de vrouw en haar begeleider elkaar aan. 'Wat ben je sterk', zegt de laatste bewonderend. 'Ja...', zucht de vrouw, blij en verrast. 'Nou, ik kan weg, echt, hè? Dag!' En ze verlaat de kamer. Doordat ze haar zieleroerselen onder ogen heeft gezien en ze zich emotioneel heeft losgemaakt van haar ouders, heeft ze haar innerlijke kracht herontdekt en is het 'gekke' gedrag verdwenen. Uit een kinderlijke en angstige persoon is een zelfstandige volwassene gegroeid.

Bovendien vertoonden bioscopen in 1973 de Britse film *Family Life* van regisseur Ken Loach, die op het gedachtegoed van Laing gebaseerd was. De film was een verrassend succes; in sommige bioscopen draaide hij maandenlang. Volgens één recensent werd *Family Life* in de mond-tot-mondreclame aangeprezen als 'film over hoe bekrompen ouders hun dochter krankzinnig maken.'⁴¹ Inderdaad wilde producent Tony Garnett met *Family Life* duidelijk maken 'hoe ouders, vaak onbewust, hun kinderen onderdrukken, precies zoals de maatschappij dit van ze verlangt. Goede kinderen doen precies wat hun ouders zeggen, de onderwijzer op school en later de baas op het werk. [...] Als de opvoeding mislukt dan komen kinderen in aanraking met de politie of de psychiater, de "zielepolitie". Die willen de ontspoorde maar al te snel met pillen en elektrische schokken weer in het ga-reel brengen.'⁴²

Family Life is een modern sprookje vol strijd tussen goed en kwaad. De hoofdpersoon, de twintigjarige Janice Baidon, is de jonkvrouw in nood. Zij zit gevangen in een somber rijtjeshuis bij haar ouders, een fabrieksarbeider en een huisvrouw. Ze raakt zwanger van haar vriend, een maatschappijkritische kunstenaar, die haar probeert over te halen uit huis te gaan. Haar ouders hebben allerlei bezwaren tegen deze jongen en dwingen Janice abortus te plegen, omdat ze te zwak en onvolwassen zou zijn om zelf een baby te kunnen verzorgen. Hierna wordt Janice steeds verwarder. Op een dag zwaait ze in nabijheid van haar ouders met een mes en belandt ze in een psychiatrisch ziekenhuis, op een afdeling die zichzelf een therapeutische gemeenschap (TG) noemt.

De afdeling ziet er rommelig uit, en de bewoners hangen kletsend en gitaar spelend rond. Er wordt hier niet met elektroshocks of medicijnen gewerkt, vertelt de afdelingspsychiater aan Janice's misprijzende ouders. Tijdens de therapeutische sessies probeert de afdelingspsychiater Janice te laten inzien dat haar ouders haar pogingen om zelfstandig te worden consequent tegenwerken. 'Gek zijn', zo

houdt hij het meisje voor, 'was voor jou de enige plek waar je nog jezelf kon zijn.' De bevrijding van Janice wordt echter voortijdig afgebroken wanneer de TG wordt gesloten. Het meisje wordt overgeplaatst naar een afdeling waar het er keurig uitziet, de zusters nog in uniform lopen en de dokters in witte jas. Ze wordt gediagnostiseerd als schizofreen en onder narcose krijgt ze een elektroshock toegediend. Met een recept voor kalmerende medicijnen keert Janice na enige tijd terug naar huis.

In de dramatische laatste scène van de film schuifelt Janice versuft een collegezaal vol geneeskundestudenten binnen, waar ze gepresenteerd wordt als een klassiek geval van schizofrenie. De docent vertelt dat men geen verband heeft kunnen ontdekken tussen de ziekteverschijnselen van het meisje en haar levensomstandigheden. Na een gelukkige jeugd in een normaal gezin ging het opeens mis. Deze scène was, in combinatie met het boek van Foudraïne, aanleiding tot fel protest van Amsterdamse studenten geneeskunde tegen 'patiëntendemonstraties' in het onderwijs.⁴³ Aan de Universiteit van Amsterdam was men er sinds de verschijning van *Family Life* mee opgehouden om mensen in een collegezaal te demonstreren aan medisch studenten. Men was overgegaan tot het vertonen van video-opnames van gesprekken die behandelaars hielden met patiënten. Doel van deze nieuwe demonstratie was niet langer primair gelegen in het stellen van een diagnose, maar in het tonen van de beleving van mensen, 'hoe ze met elkaar omgaan, hoe ze hun evenwicht kunnen verliezen'.⁴⁴ Psychiater Frank van Ree, werkzaam in psychiatrisch ziekenhuis Vogelenzang in Bennebroek, vond dat nog niet ver genoeg gaan: patiëntendemonstraties moesten volgens hem op 'wetenschappelijke en ethische gronden' verboden worden.⁴⁵

Begin 1975 ging een Nederlandse film in première die erg leek op *Family Life*, te weten de eerder genoemde film *Kind van de zon*, waarin Shaffy meespeelde.⁴⁶ De Nederlandse overheid had fors meebetaald aan de totstandkoming van deze film.⁴⁷ Koningin Juliana, die aanwezig was bij de groots opgezette première, was zeer ontroerd en had na afloop even tijd nodig om tot zichzelf te komen.⁴⁸ Ook deze film werd een succes; hij draaide tot in 1976 in vele bioscopen in ons land en trok volle zalen.⁴⁹ De hoofdpersoon van *Kind van de zon*, Anna, gaat tegen de zin van haar ouders op kamers wonen in Amsterdam, waar ze moeite blijkt te hebben om haar draai te vinden. Ze is teruggetrokken en zit in de knoop met haar seksualiteit. Anna wordt steeds angstiger, gaat hallucineren, verwaarloost zichzelf en na een hoog oplopende ruzie met haar moeder wordt ze opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. Aanvankelijk behandelt men haar daar met elektroshocks, hetgeen op dramatische wijze in beeld wordt gebracht in de film. Daarna komt Anna echter, net als Janice uit *Family Life*, terecht in een therapeutische gemeenschap. Daar stimuleren de psychiaters en sociotherapeuten haar tijdens lange groepstherapieën om te praten over haar gevoelens en over haar relatie met haar ouders. In één scène uit de film zit Anna minutenlang te huilen. De afloop van *Kind van de zon* was gelukkiger dan die van *Family Life*. Aan het einde van de film zit Anna in de trein naar Amsterdam, waar ze het opnieuw zelfstandig gaat proberen.

Zowel *Toestanden* als *Family Life* en *Kind van de zon* verbeeldden enerzijds een negatief beeld van een op sociale aanpassing gerichte psychiatrische hulpverlening en anderzijds een positief beeld van de op zelfontplooiing, emancipatie en openheid gerichte psychiatrische hulpverlening in therapeutische gemeenschappen. Psychiatrische ziekenhuizen en biologisch georiënteerde psychiaters werden symbolen voor de hiërarchische mentaliteit van de voorbije jaren vijftig, die mensen het liefst nederig, gehoorzaam en afhankelijk hield.

'PRATEN, PRATEN EN NOG EENS PRATEN'

Ook de *Gekkenkrant* bepleitte een emancipatoire en psychotherapeutische variant van psychiatrische hulpverlening. Mensen die psychische problemen hadden waren 'vastgelopen' in hun leven, betoogden de auteurs van dit blad. 'Gek zijn', aldus een redactioneel, 'betekent in de knoop geraakt, in moeilijkheden gekomen, in de war gemaakt.' Deze vastgelopen mensen moesten 'de kans krijgen om hun knoop te ontwarren.' Dit in tegenstelling tot hen in bed leggen en medicijnen geven, 'alsof ze een soort griep hebben die op den duur vanzelf wel overgaat of die ongeneeslijk is'.⁵⁰ Zo vertelde redactielid Van der Post over haar negatieve ervaring met een slaapkuur die ze in de jaren zestig onderging, toen ze na een zelfmoordpoging werd opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. In pillen geloofde ze sindsdien niet meer, 'alleen als laatste redmiddel.' De bijwerkingen vond ze afschuwelijk en ze werd er suf van. Wat wel nut zou hebben, dacht ze, was 'te proberen erachter te komen wat er aan de hand is. Door erover te praten, erachter zien te komen waarom je depressief bent.'⁵¹

Psychologe Helmi Goudswaard, eveneens lid van de redactie van de *Gekkenkrant*, had tijdens een stage in psychiatrisch ziekenhuis Santpoort meegelopen op een afdeling voor chronische patiënten. Ze vond dat de patiënten er rondliepen als zombies. Redactielid Flip Schrameijer had als dienstweigeraar zijn vervangende dienstplicht vervuld in de Rijks Psychiatrische Inrichting in Eindhoven. Hij kwam net van de middelbare school en was geschokt door wat hij aantrof. 'Ik had geen idee dat zo iets bestond in Nederland', aldus Schrameijer. 'Het waren net de laatste paar jaren dat de patiënten nog gestichtskleding droegen, van die grijze, veel te vaak gewassen jasjes en broeken. Daar sjouwden ze dan mee over het terrein, groepsgewijs begeleid door een verpleger met een kort wit jasje en een dikke sleutelbos aan z'n riem. Overdag werkten ze, bijvoorbeeld in de bosploeg. De verpleegkundigen boenden de vloeren en dienden het eten op.'⁵²

De *Gekkenkrant* richtte zich echter zeker niet tegen alle psychiatrische behandelvormen. Integendeel. 'Als je opgenomen wordt is het de bedoeling dat je een 'behandeling' krijgt: dat is je recht!', stond te lezen in het eerste (proef-)nummer van de *Gekkenkrant*.⁵³ Men pleitte veeleer voor een andere soort van psychiatrische hulpverlening, net zoals bijvoorbeeld de Amsterdamse alternatieve hulpverleningsorganisatie Stichting Centrum voor Individueel Advies (SCIA), die was opgericht in 1970. 'In de psychose', aldus de SCIA, 'onderneemt iemand een reis die

hem ergens naar toe leidt. In de kliniek worden vaak met behulp van psychofarmaca de signalen gedempt en wordt de reis onderbroken; er is geen antwoord op het teken en de reiziger komt niet thuis.' Goede psychiatrie zou met een minimum aan medicijnen en een maximum aan aandacht voor de signalen van de 'patiënt' de reis begeleiden.⁵⁴ Het soort van psychiatrische hulpverlening waartegen critici van de bestaande klinische psychiatrie zich afzetten, werd op verschillende manieren aangeduid. De socioloog Milikowski sprak van 'burgerlijke psychiatrie'.⁵⁵ Een vaker gebruikte term was het 'medisch model'. Van der Post van de *Gekkenkrant* omschreef dat als volgt: 'Dat houdt in dat alles klinisch en diagnostisch beredeneerd wordt. Met andere woorden, een soort vervreemding van wat je voelt en van waar je door in de war bent geraakt. [...] Gekken genees je niet met medicijnen of met een shocktherapie, maar met praten, praten en nog eens praten.'⁵⁶

Het protest tegen het medisch model in de klinische psychiatrie was in ons land, begin jaren zeventig, dus in feite een pleidooi voor meer inzet van psychotherapie in de hulpverlening aan in hun leven 'vastgelopen' mensen. Het vergroten van de gedragsvrijheid van het individu was het centrale ideaal in alle vormen van kritiek. Als strategieën om dit ideaal te bereiken, werd door enkelen het gebruik van bewustzijnsverruimende drugs bepleit en door anderen het voeren van sociale actie. Verreweg het meest intensief en wijdverbreid was echter het betoog voor 'praten, praten en nog eens praten', in de woorden van Van der Post. Door middel van psychotherapie kon het 'ware zelf' worden herontdekt en konden de omstandigheden worden blootgelegd die de individuele zelfontplooiing tot dan toe hadden gefrustreerd. Het bevorderen van de toepassing van psychotherapie in de psychiatrische hulpverlening leek veel critici wellicht een realistischer optie dan de omverwerping van het kapitalisme of het bewerkstelligen van een psychedelische revolutie.

2.2 Vrijheid, gelijkheid en openheid: kritische psychiatrie en de geestelijke wederopbouw van Nederland

De rage rond de kritische psychiatrie kan niet los worden gezien van de culturele vernieuwingsdrang in ons land rond 1970. Tegen de achtergrond van de snel stijgende welvaart veranderden de mentaliteit en leefwijze van veel mensen in ons land. Zo nam het aantal echtscheidingen toe van 6000 in 1965 tot 34.000 in 1985.⁵⁷ In 1965 had driekwart van de Nederlandse bevolking nog bezwaar tegen seks voor het huwelijk; in 1970 had zestig procent hier geen problemen meer mee.⁵⁸ Kerken liepen leeg en de Katholieke Volkspartij zakte van 260.000 leden in 1965 naar 120.000 in 1968.⁵⁹ Niet iedereen werd meteen atheïst; wel ging een groeiend aantal mensen het geloof beschouwen als een individuele kwestie.⁶⁰ Een grootschalige enquête die in 1970 in ons land werd gehouden en waarbij 24.000

mensen werden ondervraagd over hun normen en waarden, toonde aan dat veel Nederlanders afstand begonnen te nemen van het traditionele primaat van hard werken, ingetogenheid, gehoorzaamheid en uiterlijk fatsoen.⁶¹ Een analyse van de adviesrubriek in damesblad *Margriet* laat eveneens een mentaliteitsverandering zien rond 1970.⁶² De waardering voor het uiten van emoties nam toe. Boosheid of andere gevoelens 'opkroppen' zou slecht zijn voor de psychische gezondheid. Niet langer adviseerde *Margriet* haar lezeressen zich te schikken en offers te brengen ter wille van de gezinsharmonie. Vrouwen moesten nu bij zichzelf te rade gaan en verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen keuzes.⁶³ Ook de feministische organisaties Man-Vrouw-Maatschappij en Dolle Mina moedigden vrouwen hiertoe rond 1970 aan.

Dat sommige leden van de culturele en politieke elite er aan het eind van de jaren zestig van overtuigd waren dat 'de Nederlandse samenleving op de grens van twee werelden verkeerde', in de woorden van historicus Piet de Rooy, is dus niet zo verwonderlijk.⁶⁴ Kenmerkend voor het indertijd heersende gevoel dat de Nederlandse samenleving zich op een breukvlak bevond, is bijvoorbeeld het invloedrijke rapport *Verbeter de mensen, verander de wereld* (1971). Dat rapport was geschreven in opdracht van de Wiardi Beckman Stichting, het wetenschappelijk onderzoeksbureau van de Partij van de Arbeid (PvdA). Het betoogde dat het na de materiële wederopbouw nu tijd was voor de geestelijke wederopbouw van Nederland.⁶⁵ Met het psychisch welzijn zou het slecht zijn gesteld. De auteurs signaleerden een massaal verlies aan individualiteit. Het kapitalisme vervreemde mensen volgens hen van hun creatieve potentieel en verschraalde de mens tot de 'prijs van de arbeid die hij kon leveren.'⁶⁶

De auteurs van het rapport, onder wie de kritische psychiater Wijnand Sengers, pleitten voor een 'welzijnsrevolutie' die ernst zou maken met de idealen van de Franse Revolutie: vrijheid, gelijkheid en broederschap.⁶⁷ De idealen van vrijheid en gelijkheid stonden centraal in het Nederlandse protest tegen de klinische psychiatrie. Een derde zeer belangrijk thema in de Nederlandse kritische psychiatrie was daarbij het verlangen naar meer openheid van mensen over hun emoties en naar eerlijkheid over pijnlijke kwesties. Dit openheidsideaal had veel raakvlakken met het streven naar broederschap zoals dat door de auteurs van het Wiardi Beckman-rapport werd gedefinieerd, namelijk als een streven naar 'verbeteringen in de tussenmenselijke verhoudingen'.⁶⁸

Het begrip broederschap kreeg in de jaren zeventig een meer psychologische en relationele betekenis. Het woord duidde indertijd niet zozeer op het gezamenlijk strijden voor politieke idealen, of op een vanzelfsprekende loyaliteit met de eigen katholieke, protestantse dan wel socialistische zuil of met de eigen familie, maar op tolerantie, respect en onderlinge betrokkenheid.⁶⁹ Het maken van persoonlijk en open contact met anderen, 'van mens tot mens', zou een belangrijke voorwaarde zijn voor werkelijk broederschap tussen mensen.

Bij critici van de klinische psychiatrie stond het pleidooi voor meer emotionele openheid in de samenleving echter zozeer voorop, dat in deze paragraaf gespro-

ken wordt van de idealen vrijheid, gelijkheid en openheid als dominante thema's binnen de Nederlandse kritische psychiatrie. Ook in de boeken van de Duits-Amerikaanse psychoanalyticus en humanist Erich Fromm en de Amerikaanse 'humanistische' psycholoog Carl Rogers, die beiden rond 1970 plotseling zeer populair waren in ons land,⁷⁰ stonden deze drie thema's centraal. Hetzelfde gold voor het werk van Laing en Foudraïne, die door Fromm waren beïnvloed. Op deze drie punten van vrijheid, gelijkheid en openheid was het streven naar psychiatriehervorming sterk verbonden met het pleidooi voor maatschappijhervorming.

VRIJHEID ALS RECHT ÉN PLICHT

De Nederlandse publieke belangstelling voor de kritische psychiatrie hing allereerst nauw samen met het indertijd gevoerde pleidooi voor het verruimen van de individuele gedragsvrijheid en het recht om te mogen genieten. In 1969 richtte een groep academici de Bond voor Vrijheidsrechten op, die betoogde dat de individuele vrijheden moesten worden verruimd. Angst voor anarchie was ondergrond, betoogde de Bond; die angst berustte op een overdreven negatief mensbeeld. Het betoog van kritische psychiaters als Laing, Foudraïne, Cooper en Szasz paste goed bij deze roep om individuele vrijheid. Net als Fromm en Rogers stelden ook deze kritische psychiaters de zelfontplooiing van het individu centraal (de 'persoonlijke groei', in de terminologie van Rogers). Om geestelijk gezond te worden, dienden mensen bevrijd te worden van schuldgevoelens, angsten en maatschappelijk bepaalde verwachtingen en rolpatronen. Al deze auteurs vielen het christendom fel aan, dat beschouwd werd als oorzaak van psychische ongezondheid. Laing typeerde de christelijke mentaliteit, die volgens hem schadelijk was voor het psychisch welzijn van vele mensen, als volgt: 'Hoe durf je plezier te hebben terwijl Jezus voor jou aan het Kruis gestorven is! Had Hij zo'n plezier?'⁷¹

Uit de Bond voor Vrijheidsrechten ontstond in 1970 de eerder genoemde alternatieve hulpverleningsorganisatie *Release*. Binnen deze organisatie raakte het algemene pleidooi voor individuele vrijheid verweven met het leveren van kritiek op de klinische psychiatrie. Medewerkers van de 'sectie psychisch' van *Release* Amsterdam vingen naar eigen zeggen slachtoffers op van de heersende moraal. 'Iemand, die in woord en daad afwijkt van de geschreven en ongeschreven regels van een cultuur', betoogde men, 'met andere woorden de grenzen van het tolerantieveld overschrijdt, wordt voor "gek" verklaard.'⁷² Psychiaters noemden ze 'maatschappelijke beulsknechten'.

Vanuit deze 'sectie psychisch' ontstond vervolgens in 1973 de eerder genoemde *Gekkenkrant*, nadat *Release* Amsterdam zichzelf had opgeheven uit vrees voor 'inkapseling'. Leden van de 'sectie psychisch' van *Release* wilden toch een bijdrage blijven leveren aan het helpen van mensen met psychische problemen en zo ontstond het idee voor een *Gekkenkrant*.⁷³ Het streven naar verruiming van de individuele vrijheden was ook binnen de redactie van deze protestkrant een centraal thema. Leden van het redactioneel collectief experimenteerden met moderne re-

latievormen en drugs en probeerden zich te ontworstelen aan traditionele rolpatronen. Vrouwen uit de redactie zaten in vrouwenpraatgroepen en op hun aanraden richtten enkele mannelijke redactieleden een praatgroep op voor mannen.⁷⁴ Volgens redactielid Bert Bakker betekende de *Gekkenkrant* 'erg veel voor onze eigen emancipatie'.⁷⁵ Redactielid Goudswaard beschrijft hoe ze zich tijdens haar jeugd in een gereformeerd gezin constant over van alles schuldig voelde. De film *Family Life* sprak haar erg aan. Goudswaard: 'Die rol van die moeder, die haar kind echt totaal niet begrijpt en alleen over de pudding kan praten – dat raakte je in je eigen losmakingsproces van thuis.' Ze noemt de redactie van de *Gekkenkrant* achteraf 'een soort bevrijdende familie'.⁷⁶

Bij sommige therapeuten ging het bepleite recht op zelfontplooiing hand in hand met een pleidooi voor een nieuwe plicht voor de bevrijde burger. Mensen moesten leren om zelf verantwoordelijkheid te nemen voor hun daden en meningen. Volgens de psychiater Jacques Weijel – een Nederlandse criticus van het 'medisch model' binnen de geestelijke gezondheidszorg en pleitbezorger voor psychosociale hulpverlening – waren veel mensen hier nog bang voor. Misprijzend stelde hij: 'Zolang een ander maar zegt wat ze moeten doen zijn [mensen] tevreden'.⁷⁷ Szasz bood een verklaring voor deze angst van mensen om verantwoordelijkheid te nemen voor hun keuzes in het leven. Hij betoogde dat het christendom mensen in een kinderlijke, afhankelijke positie plaatste om zo macht over hen te krijgen. De priester, dominee én psychiater, aldus Szasz, handelden allen vanuit de aanname dat zondige, zwakke mensen en zieke mensen geholpen moesten worden.⁷⁸ Szasz was zeer gekant tegen deze invalidisering van individuen.

Volgens Fromm had vooral het protestantisme de 'geestelijke ruggegraat' van mensen gebroken.⁷⁹ Fromm betoogde dat mensen 'hersensloze automaten' waren geworden die slechts in de illusie verkeerden dat ze autonome persoonlijkheden waren.⁸⁰ In de negentiende eeuw, vond hij, 'was het probleem dat "God dood is", in de twintigste eeuw dat *de mens dood is*'.⁸¹ Zoals de titel van een van zijn meest bekende boeken, *De zelfstandige mens*, aangeeft, streefde Fromm ernaar de westerse mens te heropvoeden tot zelfstandig denkende en beslissende persoonlijkheden.

Ook andere psychotherapeuten zagen een vergroting van de individuele vrijheid en autonomie als voorwaarde voor het bereiken van andere idealen, zoals het bestrijden van de agressie tussen mensen en het vergroten van de tolerantie voor afwijkend gedrag. Dit werd onder meer duidelijk gemaakt in het destijds populaire boek *Wie waagt die wint* (1974), waarin allerlei moderne interpersoonlijke therapievormen werden behandeld.⁸² Pas wanneer aan de basisvoorwaarde van individuele vrijheid was voldaan, aldus betoogden de auteurs van dit boek, was het voor mensen haalbaar om werkelijk zelfstandig hun mening te bepalen, 'zichzelf te zijn' en te genieten van het leven. Ook ware intimiteit en begrip voor anderen werden pas mogelijk wanneer mensen zich eerst een zekere mate van autonomie hadden verworven.⁸³

De kritiek op de klinische psychiatrie was kortom onderdeel van een breder betoog waarin individuele zelfontplooiing en verzelfstandiging van het individu centraal stonden. Enerzijds moesten mensen het recht krijgen zich te gedragen zoals ze dat zelf wilden. Anderzijds bracht het betoog voor het recht op persoonlijke vrijheid ook een taakverzwaring met zich mee voor de individuele burger.

GELIJKHEID

Naast zelfontplooiing was het streven naar gelijkheid een belangrijk thema in de Nederlandse politiek en cultuur rond 1970. Autoritaire gezagsverhoudingen zouden democratischer moeten worden en er diende meer tolerantie te komen voor afwijkend gedrag. Het emancipatieproces van achtergestelde groeperingen als vrouwen, jongeren en homoseksuelen genoot indertijd brede steun. Binnen de geneeskunde werd door artsen en ethici gepleit voor een 'mondige patiënt', die over zijn eigen lot zou moeten mogen beschikken.⁸⁴ Symbolisch voor het alomtoprukkende gelijkheidsideaal was de snelle informalisering van uiterlijk en omgangsvormen vanaf de jaren zestig.⁸⁵ Het protest tegen de klinische psychiatrie sloot op meerdere manieren aan bij dit heersende gelijkheidsideaal.

Allereerst was het een belangrijke wens van zowel kritische psychiaters als mensen uit de psychiatrische tegenbeweging om cliënten van de klinische psychiatrie 'mondiger' te maken. Foudraïne's *Wie is van hout...* is illustratief voor deze wens om geesteszieken een stem te bieden en hen zodoende te emanciperen. De titel van Foudraïne's boek is afgeleid van een anekdote uit het boek. Als voorbeeld van de kille, medische benadering die volgens hem domineerde in de psychiatrie, beschreef Foudraïne een (fictieve) 'demonstratie' van een patiënt in het onderwijs aan psychiaters.⁸⁶ De gedemonstreerde patiënt roept op een gegeven moment uit: "Ik ben van hout!". De professor in witte jas bestempelt dit tot typisch schizofrene nonsenspraat. Maar, aldus Foudraïne, 'in de dehumaniserende setting van de collegezaal valt het de professor helemaal niet op, dat de mens die daar zit, aangestaard door studenten, iets heel zinnigs tot uitdrukking brengt, nl: Ik voel me behandeld als een stuk hout!' Wat 'patiënten' zeiden, was volgens Foudraïne een puzzel die door de goede luisteraar kon worden opgelost. Ook was het gevoel van schizofrene patiënten volgens hem niet 'vervlakt', zoals door psychiaters vaak werd gedacht. Integendeel: psychiaters ontbrak het aan empathie. Zij waren 'van hout'.

Het mondig maken van de psychiatrische patiënt was ook het primaire doel van de *Gekkenkrant*. Het redactioneel collectief verkondigde de wens een revolutie 'van onderaf' te bewerkstelligen in de intramurale psychiatrie. 'De tegenkrachten in de psychiatrie zullen zich sterker moeten maken', schreef men in 1974. 'Dat kan alleen als psychiatrische patiënten zich gaan realiseren dat ze allemaal in hetzelfde schuitje zitten. Als het lukt om allemaal dezelfde kant op te roeien. Als men zijn stem verheft in plaats van bij de pakken neer te zitten. Eendracht maakt inderdaad macht.'⁸⁷ Van het radicale marxisme van het SPK nam de krant

echter afstand. In een opzette voor de *Gekkenkrant* schreven de oprichters van dit blad, Martine Groen en Geert Mak (voormalige medewerkers van de 'sectie psychisch' van *Release* Amsterdam), dat ze het een paradox vonden om 'wél de patiënten zelfstandig te willen maken, vrij van allerlei betutteling, maar ze tegelijk vol te pompen met voorbeelden en ideeën uit één bepaalde hoek.'⁸⁸ De *Gekkenkrant* oriënteerde zich veeleer op het voorbeeld van de vakbonden en de burgerrechtenbeweging. De naam van de krant leek op die van gevangenen die stredden voor een betere rechtspositie, de *Bajeskrant*. De benaming 'gek', betoogde de redactie van de *Gekkenkrant*, fungeerde als geuzennaam, naar analogie van de leus 'Black is beautiful'.

Zeker is dat de stem van de cliënt sterk aan kracht won tijdens de jaren zeventig, mede dankzij de morele steun van kritische psychiaters en mensen uit de psychiatrische tegenbeweging. Op de redactie van de *Gekkenkrant* kwamen honderden brieven binnen van mensen die in psychiatrische ziekenhuizen opgenomen waren (geweest). Veel brieveschrijvers waren weinig te spreken over de bejegening door artsen en verpleegkundigen. Zo beschreef iemand hoe eind jaren zestig op zijn afdeling de psychiater dagelijks de ronde kwam doen. 'De radio die anders de hele dag keihard aanstond werd dan afgezet', aldus de herinneringen van deze man. 'Na enige tijd wachten kwam dan de dokter binnen gevolgd door twee hoofdzusters waarvan er één een wagentje voortduwde waarop de statussen van de patiënten lagen. Tergend langzaam nam dan de dokter een status van [...] het wagentje en riep dan hardop de naam van de patiënt. Daarna ging de dokter met de zuster samen op fluisterende toon over de patiënt praten. Wanneer ze daar dan over uitgepraat waren werd er een volgende status van het wagentje afgenomen. [...] De patiënt zelf kwam niet aan het woord.'⁸⁹

Ook over de ontvangen behandeling waren veel brieveschrijvers ontevreden. Iemand die in psychiatrisch ziekenhuis Vrederust opgenomen was geweest, vertelde dat de therapie daar bestond uit boekbinden, mattenvlechten of inpakwerk voor grote firma's. Voor het verpleggeld dat de AWBZ voor je betaalt, aldus deze ex-patiënt, kreeg je 'alles wat je niet wenste: spuiten, dwangbuizen, overplaatsingen.' Hij concludeerde: 'Niet werkelijk een oord om te genezen, te herstellen.'⁹⁰ Veel cliënten waren duidelijk erg blij met de morele steun van de *Gekkenkrant*. 'Bravo, ga zo door, velen zijn jullie dankbaar!', schreef iemand.⁹¹ Opvallend is dat in de *Gekkenkrant* ook zeer regelmatig werd geprotesteerd tegen de negatieve berichtgeving over de psychiatrische hulpverlening – zo vaak zelfs dat de redactie nummer elf van hun blad de ironische titel 'Positief nummer' meegaf. 'Willen jullie dan zo graag gediskrimineerd worden met jullie zielige verhalen?', schreef ene Heleen.⁹² Met het schrijven van negatieve verhalen schiet je 'geen mallemoer op', vond ze. Heleen had bovendien begrip voor het personeel van de inrichting waar zij verbleef. Verpleegkundigen moesten haar af en toe wel separeren of onder het spanzeil stoppen, meende ze, om haar te beschermen. 'Voor de doktoren en verpleging spring ik in de bres', schreef iemand anders.⁹³

Niet alleen in de *Gekkenkrant* kwamen mensen met een psychiatrisch verleden

aan het woord. In de jaren zeventig verschenen ook diverse autobiografische boeken van mensen die schreven over hun opname in een psychiatrisch ziekenhuis. Dergelijke 'egodocumenten' waren vóór de jaren zeventig zeer schaars in ons land. De kritiek op de klinische psychiatrie was ongetwijfeld een stimulans voor mensen om hun ervaringsverhalen op papier te zetten. Velen van hen hadden de boeken van kritische psychiaters als Laing en Szasz goed gelezen en refereerden hier regelmatig aan. In oktober 1971 verscheen *Waar was de dood nog meer... autobiografie van een psychose*⁹⁴ geschreven door de socioloog Egbert Tellegen. Tellegen noemde de psychiatrische behandeling die hij in de jaren zestig had ondergaan en die onder meer had bestaan uit elektroshocks, een 'hersenspoeling' en een 'psychische castratie'.⁹⁵ Volgens hem borgen psychiaters mensen weg die in de war of bang waren, omdat de samenleving 'alle twijfel wil wegdrukken dat er weleens iets aan het leven mis kan zijn.'⁹⁶

Net zomin als de kritiek uit de *Gekkenkrant*, *Toestanden* of *Family Life* was het pleidooi van Tellegen een absolute afwijzing van alle psychiatrische hulpverlening. Tellegen noemde het achteraf terecht dat hij als student opgenomen werd. 'Je moet dat opvangen, iets doen', lichte hij toe. 'Als je zegt "laat maar" dan is dat een verwerpelijke soort *laissez-faire*'.⁹⁷ Zijn bezwaar was vooral dat zijn psychiater 'zich er nooit in heeft verdiept wat er met die jongen [hijzelf] aan de hand zou zijn.' Psychiaters hadden boze, bange of door grootse visioenen bevlogen mensen niets te bieden, vond Tellegen, behalve: 'U bent overspannen, u heeft uzelf niet in de hand, uw gedrag is niet aangepast enzovoort.'⁹⁸

Deze wens om meer begrip en aandacht te ontvangen van behandelaars is overigens al vanaf de negentiende eeuw een rode draad in de internationale cliëntenliteratuur.⁹⁹ Regelmatig schreven cliënten die een depressie of psychose hadden doorgemaakt daar achteraf over in termen van een wedergeboorte of het hervinden van zichzelf. Psychiaters zouden geen oog hebben voor deze positieve aspecten van de psychische crisis. Ook in de egodocumenten die sinds het boek van Tellegen in ons land verschenen, werd regelmatig het gevoel naar voren gebracht dat behandelaars geen aandacht hadden voor het zieleleven van de mensen die aan hun zorg waren toevertrouwd.¹⁰⁰ Zo schreef ex-cliente Evelien Paull in haar succesvolle boek *In het land der blinden. Een martelgang door de psychiatrie* (1973) dat psychiaters en verpleegkundigen doof leken voor de gevoelens en ervaringen van hun cliënten.

Naast Maarten Biesheuvel, wiens debuut *In de bovenkooi* in 1972 verscheen, is Jan Arends een van de beroemdste en literair begaafdste Nederlanders die schreven over hun psychiatrische verleden. Arends' tragische en tegelijkertijd zeer humoristische verhalenbundel *Keefman* verscheen in 1972. Hij maakte Arends in één klap beroemd.¹⁰¹ Het sterk autobiografische verhaal 'Keefman' is een felle monoloog van een opgenomen man, Keefman, gericht aan zijn psychiater. Keefman beschouwt zijn psychische problemen als een sociaal construct. 'Ik heb nooit voorspraak gehad in mijn leven', aldus Keefman. 'Daarom zit ik hier in het gekkenhuis. [...] Anderen rollen overal binnen. Maar mij wijzen ze de deur.'¹⁰² Zo-

lang de maatschappij niet verandert, gooit hij zijn psychiater voor de voeten, 'is jouw kostje wel gekocht.'¹⁰³

Keefman is kwaad over de onverschilligheid die hem tijdens zijn psychiatrische opname ten deel valt. Hij scheldt op de permanente strontlucht in het ziekenhuis, de 'asociale elementen' waar hij tussen moet leven en het 'tuig' dat hem verpleegt. Ook over zijn behandeling is hij ontevreden. Hij kreeg 'de halve Organon' aan medicijnen voorgeschreven, waardoor hij ontzettend suf werd. 'Jij bent geen dokter', houdt hij zijn psychiater voor. 'Jij maakt de mensen ziek'.¹⁰⁴ Ook Jan Arends verlangde naar meer aandacht van zijn psychiaters. 'Behandeling?', schreef hij althans in het verhaal 'Keefman', '[w]at lullen ze van behandeling. Doe jij soms iets aan mij? Maak jij mij anders? Geef jij mij het gehoor waarop ik recht heb?'¹⁰⁵

Ook familieleden mengden zich in het debat rond de klinische psychiatrie. In 1972 verscheen *Laten ze het maar voelen...* van Corrie van Eijk-Osterholt, dat zeer goed verkocht.¹⁰⁶ Ze beschreef in dit boek de lotgevallen van haar tweelingzus Mies, die al vijftientig jaar verbleef in een psychiatrisch ziekenhuis. Talloze wantoestanden passeerden de revue in *Laten ze het maar voelen...*: het smijten met tranquillizers in de klinieken, het sadisme van sommige hulpverleners en de totale rechteloosheid van de opgenomen mensen. In 1973 wijdde Koos Postema een aflevering van het populaire VARA-televisieprogramma een *Groot Uur U* aan het boek.¹⁰⁷ Familieleden speelden ook een belangrijke rol in de oprichting in 1971 van de landelijke belangenvereniging de 'Cliëntenbond in de Welzijnszorg'.¹⁰⁸

Alhoewel de stem van de cliënten van de intramurale psychiatrie dus sterk aan kracht won gedurende het decennium, was tijdens de eerste helft van de jaren zeventig de meeste kritiek op de klinische psychiatrie afkomstig van mensen die zelf geen cliënt waren, maar die de psychiatrie wilden hervormen in naam van de cliënten. De kritiek op het medisch model in de inrichtingspsychiatrie en de notie dat psychiaters de beulsknechten van de onderdrukkende samenleving waren, kwamen niet in eerste instantie 'van onderaf', dus vanuit de cliënten zelf. De belangrijkste woordvoerders van de kritische psychiatrie begin jaren zeventig waren zaakwaarnemers: mensen die spraken in naam van de cliënten. Zij zwengelden de rage rond de kritische psychiatrie aan en stimuleerden cliënten om hun stem te laten horen. Vaak waren zij mensen die heel dicht bij de cliënten stonden: familieleden of hulpverleners. Anderen sympathiseerden meer op afstand, zoals film- en theatermakers, studenten in de sociale wetenschappen en journalisten.

SPREIDING VAN KENNIS

In de mediagegebeurtenis rond de kritische psychiatrie stond de democratisering van de gezagsverhouding tussen deskundigen en leken centraal. Het democratisch gehalte van *Wie is van hout...* werd door journalisten zeer geprezen. Zo schreef Foudraine: 'Het wordt tijd dat de psychiatrie van haar magische en geheimzinnige hoedanigheden wordt ontdaan; dat de psychiater [...] van zijn voetstuk komt en dat de

“leek” mee leert denken over datgene waar psychiaters mee worstelen.¹⁰⁹ In *NRC Handelsblad* omschreef Wout Woltz *Wie is van hout...* als een verslag van ‘het gevecht van een intelligente eenling tegen een conformistische wereld.’¹¹⁰ Laing en Foudraïne stonden dus te boek als mensen die het grote publiek eindelijk eens een kijkje gunden in het psychiatrisch bolwerk en die het leken zodoende mogelijk maakten om hun eigen mening te vormen over psychiatrische problematiek. Wellicht daarom genoten hun denkbeelden een grote sympathie onder journalisten.

Journalist Ferd. Rondagh, de ‘ontdekker van Foudraïne’, werkte voor de van oorsprong katholieke krant *de Volkskrant*. Die probeerde zich eind jaren zestig van haar verzuilde karakter te ontdoen, onder meer door veel aandacht te besteden aan maatschappijkritische denkbeelden en acties. Het democratische pleidooi van Foudraïne paste daar goed bij. ‘Katholieken hadden zeker iets in te halen’, denkt Rondagh achteraf. ‘Gezag was daar altijd heel belangrijk geweest. Katholieken hadden zelfs hun eigen bioscopen. Jongeren moesten een gelofte afleggen dat ze alleen naar goedgekeurde films zouden gaan.’¹¹¹ In november 1970 plaatste Rondagh in *de Volkskrant* een voorpublicatie uit *Wie is van hout...* De keus viel op het verhaal over de behandeling door Foudraïne van de ‘defectschizofreen’ Karel (zie Inleiding), die vanwege zijn streng katholieke opvoeding verteerd werd door een grote angst voor de hel en door schuldgevoelens over zijn masturbatiegedrag.

Ook in andere kranten en tijdschriften werd de kritische psychiatrie zeer enthousiast onthaald. Slechts een enkele journalist twijfelde eraan of het wáar was dat aandoeningen als schizofrenie geen erfelijk bepaalde neurologische of biologische oorzaak kenden. Zo waren de meeste recensenten vol lof over zowel het boek van Foudraïne als de film *Family Life* – inclusief *De Telegraaf*, het dagblad dat indertijd bekend stond als de stem van conservatief Nederland. Journaliste Nel Noordzij noemde Foudraïne in die krant een ‘begaafde eenling’ die ‘mee mens [was] met de mensen.’¹¹² De ‘op zelfontplooiing georiënteerde psychiatrie’ die Janice ten deel viel in de therapeutische gemeenschap werd alomtorend geprezen.¹¹³ In de *Haagse Post* schreef journalist Heerma van Voss over Foudraïne’s *Wie is van hout...*: ‘De hoofdthema’s kunnen niet genoeg herhaald worden: Schizofrenie is geen lichamelijke ziekte, maar het resultaat van jeugdervaringen; de melodie van het boek was me vertrouwd en uit het hart gegrepen’.¹¹⁴

Tegenstemmen waren er echter wel. Zo schreef Johanna Fortuin gedicteerd in *De Groene Amsterdammer*. ‘Men kan wel alles wijten aan het systeem, dat neemt helaas niet weg dat sommige mensen echt ziek zijn en als de ziekte er eenmaal gekomen is helpt het weinig als je boe roept tegen het systeem, dan moet je naar de dokter, zelfs met alles risico’s vanden.’¹¹⁵ Journalist C.B. Doolaard van *Het Parool* vroeg zich af of het nuttig was als progressieve psychiaters zoals het hoofd van de therapeutische gemeenschap in *Family Life* meer kansen zouden krijgen. Hij zag weinig nut in ‘meer fluweel aan de handschoen’ van de psychiatrie.¹¹⁶ In *de Volkskrant* veegde columnist Jan Blokker de vloer aan met Foudraïne’s voorstel om psychiatrische patiënten om te dopen tot leerlingen van een

levensschool. 'De gedachte is [...] niet nieuw', schreef hij. 'Noem werklozen arbeidsreserve en de crisis komt nooit meer terug.'¹¹⁷ Blokker besloot zijn stuk: 'Lees nu Foudraïne nog eens aandachtig over en maak in je eigen woorden een opstel van 470 pagina's op het thema: de ontwikkelingslanden zijn niet meer arm als we ze rijk noemen; of: Luns is links als hij dat wil; of: de NAVO kan genezen als we haar in het vervolg aanduiden als Instituut voor Vrede en Vriendschap.'

Bovendien ontdekte Heerma van Voss in 1972 dat Foudraïne niet geheel open was geweest over de lotgevallen van een van de *causes célèbres* uit *Wie is van hout...*: de jonge schizofreen Walter, die door jarenlange gesprekken met Foudraïne uit de psychische 'rimboe' zou zijn verlost. Walter was drie maanden na beëindiging van de therapie overleden, in de woorden van Foudraïne als gevolg van een 'stompzinnig ongeluk'. Het was 'zeker geen zelfmoord' geweest. Bij navraag bleek de jongen te zijn gestikt in een stuk zeep, dat hij had ingeslikt om zichzelf te reinigen. Heerma van Voss vond het toch wel een 'zelfmoordachtig ongeluk'.¹¹⁸ Hij drong er bij Foudraïne op aan om in de komende drukken van zijn boek het tragische einde van Walter genuanceerder te beschrijven. In de volgende oplage echter bleek het overlijden van Walter in het geheel niet meer voor te komen in Foudraïne's boek. Heerma van Voss was woedend en noemde Foudraïne een 'jokkebrok'.¹¹⁹ Hij vond het relaas van Foudraïne niets meer waard nu was gebleken dat hij de pijnlijke kanten van zijn behandelingen wegmoffelde.¹²⁰

OPENHEID

Het verlangen naar openheid speelde een dominante rol in de Nederlandse kritiek op het medisch model in de klinische psychiatrie. Dit verlangen kende twee aspecten: het verlangen naar eerlijkheid over pijnlijke kwesties, zoals in de affaire-Walter; en een pleidooi voor meer openheid over emoties. Tijdens het eerder genoemde congres *Te gek om los te lopen* vond een incident plaats dat tekenend was voor dit pleidooi voor 'emotionaliteit'. Een man betrad het podium om de zaal om hulp te vragen. Zijn vrouw zat in een inrichting en hij vertelde emotioneel over de kritiek die hij had op dat ziekenhuis en op de behandelend psychiater, die ook op het congres aanwezig was. De zaal viel stil, tot een 'zeer geëmotioneerde jonge vrouw' bijna huilend door de microfoon zei: 'Dit is een voorbeeld, nu is er een cliënt en iedereen valt stil, nu kunnen jullie niks, omdat jullie de situatie niet aankunnen, verdomme, je mag hier niet eens emotioneel zijn.'¹²¹

In 1971 schreef ook Heerma van Voss in de *Haagse Post* dat de Nederlandse samenleving nog veel te leren had 'qua openheid [...] en emotionaliteit'.¹²² Gevraagd hoe hij erbij kwam om zich als journalist te specialiseren in de geestelijke gezondheidszorg, vertelde Heerma van Voss dat dit een sterk autobiografische achtergrond had. Tijdens zijn studietijd, midden jaren zestig, was hij via vrienden in aanraking gekomen met de psychoanalyse. Openheid over persoonlijke zaken had hij van huis uit niet meegekregen en Heerma van Voss ervoer het als een bevrijding om te praten over de sfeer van zijn jeugd en de relatie met zijn ouders.

Heerma van Voss: 'Ik denk dat ik mijn eigen positieve ervaringen met psychotherapie toen vertaalde in de hoop dat iets angstwekkends als schizofrenie misschien ook door middel van psychotherapie genezen kon worden, of in ieder geval meer begrijpbaar werd.'¹²³

Ook bij journaliste Van Overeem, die in *NRC Handelsblad* veel aandacht besteedde aan de kritiek op de klinische psychiatrie, gingen sympathie voor de kritische psychiatrie en de wens om de emotionaliteit binnen de Nederlandse cultuur te bevorderen hand in hand. Naar aanleiding van de film *Kind van de zon* bespiegelde Van Overeem bijvoorbeeld dat 'onze cultuur die zich uitslooft voor de intellectuele opleiding van jonge mensen, maar het levensbelang van een emotionele ontwikkeling onvoldoende erkent – barst van de "onzichtbare baby's" [...] Uitwendig "grote" mensen blijven ze inwendig door een gebrek aan liefde ongeboeren'.¹²⁴ Van Overeem had een katholiek verleden. Na jarenlang non te zijn geweest, trad ze in 1965 uit na een therapie bij psychoanalytica Anna Terruwe. Van Overeem vond de Nederlandse maatschappij in positieve zin veranderd sinds haar intrede in het klooster in de jaren vijftig. In haar eigen woorden was er meer aandacht gekomen voor het 'vrouwelijke in de cultuur', ofwel voor 'alles wat met het geestelijke te maken heeft, alles wat je niet meten, tellen of weten kunt – het subjectieve'.¹²⁵ De kritische psychiatrie paste binnen deze feminisering van de samenleving, vond Van Overeem.

Openheid over emoties was ook een thema onder redactieleden van de *Gekkenkrant*. In de vrouwen- en mannenpraatgroepen waaraan de redactieleden deelnamen, werd uitgebreid gesproken over persoonlijke zaken.¹²⁶ Diverse redactieleden waren indertijd zelf in psychotherapie. Sommigen waren behandeld in de therapeutische gemeenschap voor adolescenten Amstelland, onderdeel van PZ Santpoort – een TG die te boek stond als lichtend voorbeeld voor hoe het zou moeten in de klinische psychiatrie. Een aantal redactieleden nam deel aan experimentele moderne Amerikaanse groepstherapieën. Volgens redactielid Bakker hadden de makers van de *Gekkenkrant* 'toevallig zelf allemaal leuke of goeie therapeuten gehad, en daardoor een soort ideaalbeeld van hoe therapie kan zijn.'

De wens om 'taboes' te doorbreken en gevoelige kwesties bespreekbaar te maken, was typerend voor de mentaliteit die rond 1970 heerste in ons land, betoogt historicus James Kennedy, die in dit verband spreekt van een 'bespreekbaarheidsideologie'.¹²⁷ Allerlei zaken werden indertijd meer bespreekbaar gemaakt, van pedofilie en de dood tot aan euthanasie en de verschrikkingen van de holocaust. Openheid over vermeende misstanden in de psychiatrische ziekenhuizen paste perfect binnen de heersende bespreekbaarheidsideologie. Ook meer in het algemeen moest het taboe rond psychisch lijden doorbroken worden, vonden veel Nederlanders indertijd. Mensen zouden opener moeten worden over hun depressieve, angstige of agressieve gevoelens. Dit betoog was uiteraard sterk verweven met het feit dat steeds meer Nederlanders rond 1970 in therapie begonnen te gaan, een proces dat gestimuleerd werd doordat een psychotherapeutische behandeling in steeds meer gevallen door de overheid werd vergoed.¹²⁸ De titel 'psycho-

therapeut' was indertijd overigens nog onbeschermd en allerlei vormen van behandeling die nu veeleer tot de New Age worden gerekend, zoals schreeuwtherapie of reïncarnatietherapie, konden destijds nog als psychotherapie worden aangeduid.¹²⁹ Ook literatuur over psychologische onderwerpen verkocht goed.¹³⁰ Van het boek *Ik ben OK, jij bent OK* (1973) van Thomas Harris werden hier zelfs 250.000 exemplaren verkocht.¹³¹

Rond de nieuwe vormen van therapie hing een idealistische sfeer. Volgens Laing kon psychotherapie 'alles wegsnijden wat tussen ons staat: de stutten, maskers, rollen, leugens, afweerhoudingen, angsten, projecties en introjecties, kortom, al het transport uit het verleden'.¹³² Dit soort bevlogenheid was het sterkst in kringen van mensen die zich bezighielden met de moderne 'sensitivity-trainingen' ofwel 'encounter-groepen': uit Amerika afkomstige vormen van groepstherapie die bedoeld waren om mensen zichzelf en elkaar beter te leren kennen. Eind jaren zestig ontstond in ons land grote belangstelling voor deze nieuwe vormen van groepstherapie. Mensen waren bang voor elkaar, was het achterliggende idee achter dergelijke 'groeigroepen'. Ze verscholen zich achter 'maskers'. In de sensitivity-trainingen was het dan ook de bedoeling dat mensen zo eerlijk mogelijk tegen elkaar zeiden wat ze van elkaar vonden. 'Verstoppen niet toegestaan', meldde journaliste Van Overeem, die in het liberale dagblad *NRC Handelsblad* verslag deed van een trainingsdag. In 1970 bestonden in Nederland allerlei centra die dergelijke trainingen aanboden, zoals Center, Stichting Xoelapepel, de Kosmos en het Instituut voor Communicatie. Het ministerie van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk promootte de moderne trainingen door er een televisiefilm over te laten maken, genaamd *Latsi in training*.¹³³

Het protest in Nederland tegen het medische model in de klinische psychiatrie was voor een belangrijk deel een pleidooi voor een psychotherapeutische variant van psychiatrische hulpverlening, zo is in paragraaf 2.1 betoogd. In deze paragraaf is dit pleidooi voor klinische psychotherapie verbonden met de breder levende idealen van vrijheid, gelijkheid en openheid. Die idealen waren overigens niet in alle opzichten zo nieuw als ze werden gepresenteerd. Het betoog voor cultuurherforming rond 1970 bediende zich weliswaar van een jargon over een 'oude' versus een 'nieuwe' samenleving, net zoals Laing en Foudraine een beeld schetsten van een 'oude' versus een 'nieuwe' psychiatrie. Waarschijnlijk echter waren auteurs als Szasz, Laing, Foudraine en Fromm mede zo populair omdat hun ideeën in veel opzichten aansloten bij langer bestaande culturele tradities. Zo was hun heropvoedingsprogramma voor de westerse burger, die meer zelfstandig diende te worden en verantwoordelijkheid moest nemen voor zijn eigen leven, een radicalisering van het pedagogische élan dat leefde in de zogenaamde Beweging voor Geestelijke Volksgezondheid. Binnen deze Beweging van psychiaters, pedagogen en psychologen die ernaar streefden de samenleving gezonder te maken, werd al in de jaren vijftig en vroege jaren zestig gepleit voor het opheffen van de vermeende psychische onvolwassenheid van de Nederlander.¹³⁴

2.3 Het ziekmakende gezin

De heersende wens om zowel de klinische psychiatrie als de Nederlandse samenleving als geheel te hervormen, werd door de boeken van met name Laing, Foudraïne en Cooper gekanaliseerd in de richting van een aanval op het gezin. In veel families zou vooral het gebrek aan individuele vrijheid, gelijkheid en openheid schrijnend zijn. Ouders onderdrukten de persoonlijkheid van hun kinderen, kinderen mochten niet meebeslissen in het gezin en over emoties of persoonlijke zaken werd vaak nauwelijks gesproken. Cooper betoogde in zijn boek *Het einde van het gezin* (1970) dat het opvoeden van kinderen in de praktijk het afbreken van hun persoonlijkheden betekende.¹³⁵ Zijn boek verkocht goed in Nederlandse vertaling. In 1975 gaf het populair-wetenschappelijke boek *Ik, jij, wij allemaal. Relaties met anderen* bovendien ruim baan aan de radicale denkbeelden van Cooper.¹³⁶ Andragoloog Marinus van Breugen presenteerde daarin de ideeën van Cooper en stelde instemmend dat de 'Ster-reclame-knusheid van het gezinsleven' maar al te vaak in schril contrast stond tot de realiteit.¹³⁷

In de mediareacties op *Wie is van hout...* en *Family Life* was de vraag in hoeverre ouders schuldig waren aan de psychiatrische stoornis van hun kinderen een belangrijk thema. Van *De Telegraaf* tot *De Waarheid* werd naar aanleiding van de film *Family Life* stevig gescholden op ouders, met hun keurige gazonnetjes en burgerlijke ideeën. Ook *Kind van de zon* vond zeer een enthousiast onthaal. De relatie tussen Anna en haar ouders was in de reacties op deze films eveneens een dominant thema. De recensent van *de Volkskrant* omschreef *Kind van de zon* als een film over een 'verregaande communicatie-stoornis in een keurig middenstandsgezin'.¹³⁸ Foudraïne, die beweerde dat kinderen vaak het slagveld waren waarop ouders hun onderlinge strijd uitvochten,¹³⁹ werd enthousiast binnengehaald als de nieuwe Freud, die in tegenstelling tot de aartsvader van de psychoanalyse wél tot het uiterste durfde te gaan door het gezin expliciet aan te wijzen als bron van psychische moeilijkheden. De vraag in hoeverre de ouders schuld droegen voor het lot van hun dochter Janice was een belangrijk thema in de Nederlandse ontvangst van *Family Life*. Veel recensenten meenden dat in de film terecht een beschuldigende vinger naar de ouders werd uitgestoken, vooral naar de moeder die zich te veel met het leven van Janice zou bemoeien.

Al in de jaren veertig van de twintigste eeuw betoogde Fromm dat ouders de 'psychologische atmosfeer of geest van een samenleving' overbrachten op hun kinderen.¹⁴⁰ Hij zag het gezin als een afspiegeling op micro-niveau van de verstikkende mentaliteit in de hele westerse samenleving. Laing en Foudraïne waren het hier mee eens. Beiden waren sterk beïnvloed door Fromm en door de zogenaamde Amerikaanse neofreudianen: psychiaters zoals Harry Stack Sullivan, Frieda Fromm-Reichmann, John Rosen, Carl Whitaker en Harold Searles. Allen hielden zij zich bezig met psychotherapie bij psychotische patiënten, iets waar Freud zelf weinig in had gezien.¹⁴¹ De neofreudianen verklaarden psychische problemen bovendien nadrukkelijk tot problemen *tussen* mensen, waarmee ze ook een nieuwe

draai gaven aan de psychoanalyse. Stack Sullivan noemde schizofrenie reeds in de jaren twintig een reactie op voortdurende gevoelens van onveiligheid in de jeugd. De belangrijkste figuur in die levensfase was de moeder, en een kind nam haar gevoelens makkelijk over. Als moeder onrustig en bang was, werd haar kind dat ook; met verstrekkende gevolgen voor diens latere sociale, emotionele en seksuele ontwikkeling. Sullivans ideeën kwamen bekend te staan als 'interpersonal psychoanalysis.' De particuliere kliniek Chestnut Lodge werd dé plaats waar psychotherapie bij schizofrenen op basis van Sullivan's denkbeelden werd geëxperimenteerd.

Fromm-Reichmann, die daar werkte, introduceerde in 1949 de berucht geworden term 'schizofrenogene moeder': moeders die door hun gedrag schizofrene verschijnselen opwekten in hun kinderen.¹⁴² Deze moeders zouden enerzijds heel dominant zijn en de levens van hun kinderen op allerlei manieren proberen te beïnvloeden, terwijl ze anderzijds op emotioneel vlak afstandelijk waren. Kinderen trokken zich als reactie terug in hun eigen waanwereld. Rosen schreef in 1953 een artikel getiteld *The perverse mother*, waarin hij betoogde dat schizofrenen waren grootgebracht door ontaarde moeders met een verwrongen moederinstinct.¹⁴³

Ondanks het feit dat de Amerikaanse neofreudianen zich in hun theorievorming sterk bezighielden met gezinsrelaties als achtergrond van psychische problemen, behandelden zij nog steeds voornamelijk individuele patiënten. De neofreudianen vormden een overgang tussen de intrapsychische benadering van Freud en de interpersoonlijke benadering van psychotherapie door de zogeheten systeemtherapeuten, die tijdens de jaren zestig furore maakten. Gezinstherapeuten als Theodore Lidz werkten het interpersoonlijke model van geestesziekte verder uit door de ouders, partners, broers en zussen van de 'geïdentificeerde patiënt' bij de behandeling te betrekken. Ook door deze gezinstherapeuten waren Laing en Foudraine sterk beïnvloed.

Een cruciale rol in de ontwikkeling van de gezinstherapie werd gespeeld door de communicatie- of systeemtherapeutische theorieën afkomstig uit het Palo Alto Mental Research Institute in Californië. In de jaren vijftig had de antropoloog Gregory Bateson hier samen met 'communicatie-onderzoeker' Jay Haley, antropoloog John Weakland en psychiater Don Jackson zijn 'double bind'-theorie uitgewerkt. Bateson en zijn collega's betoogden dat communicatiepatronen tussen mensen ziekmakend konden zijn. Zij wezen op het schadelijke effect van 'dubbele boodschappen'. Wanneer een moeder tegen haar kind zei: 'Natuurlijk houd ik van je', maar dit op boze toon uitsprak terwijl ze het kind van zich afhield als het haar een knuffel wilde geven, dan wekte dit verwarring over moeders ware gevoelens. Een ander voorbeeld waren onmogelijk te vervullen verzoeken van ouders, zoals het gebod: 'Ik eis dat je ongehoorzaam bent aan mij.' Langdurige blootstelling aan dergelijke verwarrende communicatiepatronen werkte verlamrend, maakte onzeker en kon op den duur zelfs schizofrene toestanden veroorzaken, betoogden Bateson en zijn collega's.¹⁴⁴

Laing – die begin jaren zestig aan het hoofd stond van de onderzoeksafdeling

'schizofrenie en gezinsrelaties' van het Londense Tavistock Institute of Human Relations – reisde op kosten van het Tavistock Institute naar Amerika om onder anderen Bateson en Jackson persoonlijk te ontmoeten; Bateson werd een vriend voor het leven.¹⁴⁵ Zelf verrichtte Laing samen met collega Aaron Esterson onderzoek naar de gezinsachtergrond van elf jonge vrouwen met de diagnose schizofrenie. Laing en Esterson voerden gesprekken met hun gezinsleden – soms met allen tegelijk, soms met de gezinsleden afzonderlijk, en soms met twee leden van een familie – waarbij opvallend vaak gekozen werd voor het duo moeder en dochter. In 1964 publiceerden Laing en Esterson hun resultaten in het boek *Sanity, madness and the family (Gezin en waanzin)*.¹⁴⁶ De ervaringen en gedragingen die psychiaters doorgaans zagen als symptomen van schizofrenie, aldus Laing en Esterson, bleken in hoge mate begrijpelijk wanneer ze in een sociale context werden geplaatst. In het geval van patiënte Claire Church bijvoorbeeld bleek de moeder Claire's pogingen om duidelijk te maken wat ze voelde systematisch tegen te werken. De moeder was 'ontoegankelijk voor de dochter als een afzonderlijk individu, dat anders is dan zijzelf.'¹⁴⁷ Ook speelde ze met Claire een spel van aantrekken en afstoten. Hierdoor waren Claires zogenaamde 'affectarmoede ontstaan' en haar 'strijdigheid van denken', stelden Laing en Esterson.

Al benadrukten Laing en Foudraine het belang van met name de moeder voor het psychisch welzijn van haar kind, officieel namen ze afstand van het beruchte concept van de schizofrenogene moeder van Fromm-Reichman. Foudraine: 'Geen vader en moeder zorgen er bewust voor dat hun kind de psychiatrische inrichting indraait. Zij zijn mensen met enorme innerlijke conflicten, die ze vaak via hun kinderen tot oplossing trachten te brengen.'¹⁴⁸ Ook Laing betoogde in zijn boek *Gezin en waanzin* dat het niet zijn bedoeling was ouders de schuld te geven van de ziekte van hun kind. Hij wilde geen causale verbanden leggen, maar slechts proberen om het proces van gek worden 'begrijpelijk' te maken door het in sociale context te plaatsen. Het beschuldigen van ouders was dan wel niet de bedoeling van Laing en Foudraine, het was wel de consequentie van hun nadruk op de gezinsinteractie rond psychiatrische patiënten.

In de films *Family Life* en *Kind van de zon*, en in het theaterstuk *Toestanden*, werden de moeders van 'schizofrene' meisjes verbeeld als dwingend, hard en ongevoelig, en de vaders als zwak, afwezig en (seksueel) gefrustreerd. In een cruciale scène uit *Kind van de zon* probeert de hoofdpersoon Anna haar moeder te vertellen hoe rot ze zich voelt. De moeder weert de ontboezemingen af: 'Denk je dat ik gelukkig ben als ik jou zo zie? Ik wil toch alleen maar je geluk!' Anna protesteert: 'Laat me met rust, mamma, ik ben geen dingetje waar je op drukt en dan gaat het draaien, want het draait niet!' Ze vraagt haar moeder om haar vast te pakken en te troosten. De moeder raakt Anna evenwel niet aan en vraagt of haar dochter geen zakdoek bij de hand heeft. Ze maant haar dochter tot kalmte.¹⁴⁹ Meevoelen met het 'stroeve ouderpaar' van Anna was moeilijk, vond een recensent.¹⁵⁰

HET BELANG VAN DE MOEDER

De theorievorming van kritische psychiaters over het ziekmakende gezin paste goed bij het algehele verzet tegen 'burgerlijke' ouders dat in de jaren zestig was gegroeid in ons land. Na de naoorlogse periode, waarin het belang van het kerngezin als hoeksteen der samenleving door politici, geestelijken, psychiaters en pedagogen sterk werd bepleit, brak in de jaren zestig in ons land een tijdperk aan waarin juist de negatieve kanten van het gezinsleven werden benadrukt, vooral door jongeren.¹⁵¹ Psychiaters konden moeiteloos worden bijgezet in het rijtje 'vijanden' van de zich ontplooiende jeugd, naast ouders en leraren. Zo kwam in 1967 popartiest Frank Zappa aan het woord in het psychedelische *underground*-blad *Witte krant/de papieren tijger*. Hij vertelde aan de interviewer: 'Omdat mijn ouders zo verrot waren wil ik proberen rein te zijn'. Toen hem vervolgens werd gevraagd of hij meende dat psychiaters wellicht behulpzaam konden zijn in dit proces, ontstak Zappa in grote woede: 'Die idioten! Die lafaards! Jezus, dat is je vader en moeder met een ander uniform aan.'¹⁵²

Uiteraard kwam die aanval op ouders niet plotseling uit de lucht vallen. Schrijvers als Gerard van het Reve beschreven het gezinsleven al tijdens de jaren veertig en vijftig als beklemmend.¹⁵³ Zo wordt de hoofdpersoon uit *De Avonden*, Frits van Egters, ten aanzien van zijn lijdzame ouders heen en weer geslingerd tussen weerzin en vertedering.¹⁵⁴ De romanfiguur Frits van Egters groeide in de jaren zestig uit tot held van de naoorlogse protestgeneratie. Zo schreef Jan Vrijman in 1960 in het jongerenblad *Twen*: 'Van het Reve's ouders staan niet alleen; er zijn duizenden vaders en moeders die hun zoons en dochters ergeren, vervelen en tot wanhoop brengen. Met hun vermolmde stokpaardjes, hun onbegrijpelijke opvattingen, hun gebrek aan gevoel, begrip, smaak en hun inhoudsloze levenswaarden. Wat mankeert deze mensen?'¹⁵⁵

Het verzet tegen de als 'burgerlijk' beschouwde ouders kan wellicht mede worden verklaard vanuit het feit dat een explosief snel stijgend aantal jongeren in de jaren zestig ging studeren en op kamers ging wonen. De fysieke afstand van de ouders maakte verzet wellicht beter mogelijk.¹⁵⁶ De aanval op het gezinsleven kan echter ook gezien worden als reactie op het gegeven dat het gezinsleven tijdens de jaren vijftig sterk op een voetstuk was gezet. De stereotiepe beeldvorming van kritische psychiaters en hun sympathisanten over ziekmakende, dominante moeders en afwezige vaders kan worden beschouwd als een negatief getoonzette radicalisering van naoorlogse rolpatronen tussen man en vrouw, die in ons land lang waren vastgehouden. In het burgerlijke gezin lag de taak van de vader traditioneel buitenshuis, terwijl de moeder verantwoordelijk was voor het huishouden, het sociale leven en het lichamelijk en psychisch welzijn van man en kinderen. Getrouwde vrouwen waren hier tot 1956 juridisch gezien handelingsonbekwaam. Werken was voor gehuwde vrouwen lange tijd zeer ongebruikelijk; in 1960 verrichtte slechts vier procent van hen betaald werk buiten de deur.¹⁵⁷

Psychiaters en pedagogen leverden een belangrijke rechtvaardiging voor de

taak van de vrouw als liefhebbende 'huismoeder'. De Engelse psychiater Bowlby en de Amerikaanse pedagoog Spock, die hier in Nederland veel invloed hadden, benadrukten dat voortdurende liefdevolle aanwezigheid van de moeder van essentieel belang was voor een gezonde psychische ontwikkeling van het kind.¹⁵⁸ Een veelzeggend citaat uit 1966, afkomstig uit een populair Nederlands handboek voor kinderverzorging, luidde: 'Elke moeder die van haar kind houdt [...] zal zich inspannen om haar plichten zo goed mogelijk na te komen. Er rust een grote verantwoordelijkheid op haar, want het kind krijgt de gevolgen te dragen van al wat zij verkeerd zou doen.'¹⁵⁹ De aanval begin jaren zeventig op het ziekmakende gezin, die vooral gericht was op de moeder, was enerzijds een afrekening met het naoorlogse ideaal van het kerngezin als hoeksteen van de samenleving en veilige thuishaven voor het individu. Anderzijds was het juist een radicalisering van de stereotiepe rolverdeling tussen man en vrouw die tijdens de jaren vijftig en zestig was verdedigd, vooral van de notie dat het gedrag van de moeder allesbepalend zou zijn voor het welzijn van het kind.

2.4 Conclusie

Alhoewel Foudraine en andere critici zeker vonden dat er op termijn gestreefd zou moeten worden naar afbraak van de inrichtingen,¹⁶⁰ was het protest tegen de psychiatrische ziekenhuizen begin jaren zeventig nog niet toonzettend in Nederland. De rage rond de kritische psychiatrie was begin jaren zeventig zeker geen algehele afwijzing van alle psychiatrische hulpverlening. Niks doen voor mensen met psychische problemen zou een verwerpelijke vorm van *laissez-faire* zijn, betoogde bijvoorbeeld ex-patiënt Tellegen. Weliswaar zagen sommige critici, zoals het radicale Patiëntenfront, geen heil in welke vorm van psychiatrische hulpverlening dan ook omdat alle zorg in zichzelf onderdrukkend zou zijn. Deze meer extreme en politiek georiënteerde stroming wist haar idealen echter in weinig concrete sociale acties om te zetten. De alternatieve hulpverlening fungeerde in de praktijk al snel als toevoeging aan het bestaande aanbod van geestelijke gezondheidszorg en van sociale acties kwam voorlopig weinig terecht.

Het dominantst in ons land begin jaren zeventig was de psychotherapeutische stroming in de kritische psychiatrie, die visueel werd verbeeld door het theaterstuk *Toestanden* en door de films *Family Life* en *Kind van de zon*, en die een pleidooi vormde voor een alternatieve, 'op zelfontplooiing gerichte' variant van psychiatrische hulpverlening. Laing en Foudraine waren, naast anderen, belangrijke bronnen van inspiratie. Feitelijk stond de kritiek op het 'medisch model' in de klinische psychiatrie dus in dienst van een pleidooi voor een intensivering van de hulpverlening aan mensen met psychische problemen. Zoals de *Gekkenkrant* het verwoordde, hadden in de intramurale psychiatrie opgenomen mensen het recht om behandeld te worden. De emotionele en relationale problemen van 'vastgelopen' mensen moesten niet langer worden toegedekt onder een laag medicatie, er

diende te worden óntdekt en blootgelegd door middel van 'praten, praten en nog eens praten'. Het contact tussen behandelaars, verpleegkundigen en cliënten moest intensiever worden en het ziekmakende gezin zou idealiter bij de behandeling moeten worden betrokken.

Kritische psychiaters zorgden bovendien, zo wilde dit hoofdstuk laten zien, voor een koppeling van de drang tot maatschappijhervorming en de vernieuwingsdrang ten aanzien van de klinische psychiatrie. Verbindende factoren op ideologisch niveau waren het streven naar vrijheid, gelijkheid en openheid. Onder invloed van de kritische psychiatrie werd deze culturele vernieuwingsdrang gekanaliseerd in een aanval op het 'burgerlijke' gezin. Ook in de praktijk van de psychiatrische hulpverlening waren de idealen vrijheid, gelijkheid en openheid belangrijke pijlers van vernieuwingsdrang, zoals de komende hoofdstukken zullen laten zien. En ook in de klinische psychiatrie richtte de vernieuwingsdrang zich voor een belangrijk deel op het ziekmakende gezin.

