

## Ander ongerief

TIMO BOLT

### *Inconvenience*

*Verward van geest en ander ongerief* by Harry Oosterhuis and Marijke Gijswijt-Hofstra is a voluminous and sound reference work about the history of psychiatry in the Netherlands. Striving for completeness, however, the authors failed to deliver a synthesis in the true sense of the word. They compiled and pasted an impressive amount of (mostly) secondary literature, but left little room for critical reflection and discussion. Their account of the 'psychologisation' of Dutch society from the 1960s onwards is exemplary and one of the main themes of the book. Oosterhuis and Gijswijt-Hofstra (only) summarize the relevant sociological studies on this subject, without addressing their problematic nature or the inconsistencies between them. As a result, their 'sociologised' description of the supposed process of psychologisation in the Netherlands is rather superficial and stereotypical.

*Verward van geest en ander ongerief. Psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg in Nederland (1870-2005)* bestaat uit drie banden, die gezamenlijk goed zijn voor ruim 1500 bladzijden en een gewicht van vier kilogram. De auteurs, Harry Oosterhuis en Marijke Gijswijt-Hofstra, zeggen dan ook niets teveel als zij in het voorwoord spreken van een 'omvangrijk overzichts- en naslagwerk'.<sup>1</sup> Het is bovendien een fraaie, goed verzorgde en rijk geïllustreerde uitgave. Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra hebben onbedaarlijk veel werk verzet. Het eindproduct van hun noeste arbeid mag dan ook beschouwd worden als een verrijking voor de geschiedschrijving van de psychiatrie.

Het zegt iets over de ontwikkeling van dit deelspecialisme, dat een dergelijke 'grote' publicatie mogelijk was. De laatste decennia is er in weinig landen zoveel historisch onderzoek verricht als in Nederland over, met name, de twintigste-eeuwse geestelijke gezondheidszorg. Dat is mede te danken aan het NWO-onderzoeksprogramma 'De gestoorde psyche. Theorie en praktijk in Nederland in de twintigste eeuw' dat in 1999 van start ging. Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra waren als coördinatoren van dit project, zoals ze zelf schrijven, 'verantwoordelijk voor de *synthese* van oud en nieuw historisch onderzoek op het gebied van de psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg in Nederland vanaf het einde van de negentiende eeuw' (xiii, mijn cursivering T.B.). Ik vind *Verward van geest* echter geen *synthese*. Daarvoor is mijns inziens te veel gekozen voor het vergaren en samenvoegen van zoveel mogelijk informatie en te weinig voor kritische reflectie en debat. Dit zal ik toelichten aan de hand van één van de dragende thema's in het boek: 'psychologisering'.

<sup>1</sup> H. Oosterhuis en M. Gijswijt-Hofstra, *Verward van geest en ander ongerief. Psychiatrische en geestelijke gezondheidszorg in Nederland (1870-2005)* (Houten 2008).

### Psychologisering

Indirect verwijst ‘ander ongerief’ in de hoofdtitel naar deze ‘psychologisering’. Met deze wat bagatelliserende term doelen de auteurs voornamelijk op de ‘lichtere aandoeningen’ en de alledaagse ‘moeilijkheden’ die de laatste halve eeuw in toenemende mate onderdeel zijn geworden van het werkerterrein van vooral de ambulante geestelijke gezondheidszorg. Allerlei vormen van ‘ongerief’ waar mensen voorheen in beruften of waarmee zij naar de priester of de dominee gingen, werden steeds vaker opgevat als een psychisch probleem waarvoor behandeling door een psychotherapeut of andere hulpverlener op zijn plaats was, aldus Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra. Dit proces van psychologisering was volgens hen sterk verbonden met de groei en verbreiding van de therapeutische hulpverlening. Doordat het ambulante voorzieningenaanbod alsmar groter en breder werd, kwamen ook steeds meer mensen daarmee in aanraking. Geleidelijk maakten zij zich daardoor de basisbegrippen en grondhoudingen uit de psychotherapie eigen (al dan niet in verbasterde vorm), een proces dat beide auteurs in navolging van de socioloog A. de Swaan aanduiden als ‘protoprofessionalisering’.

Het psychologiseringsproces werd volgens Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra niet uitsluitend ‘van bovenaf’ voortgestuwd door de professionalisering en uitbreiding van de psychosociale hulpverlening. In de jaren 1965-1985 voltrok zich volgens hen, deels onafhankelijk van de expansie van de geestelijke gezondheidszorg, een mentaliteitsverandering die zij omschrijven als ‘een combinatie van toenemende individualisering, verinnerlijking en het onderkennen en uiten van gevoelens’ (990, zie ook 14 en 1241). Deze ‘psychologisering van onderop’ verklaren zij onder andere uit de naoorlogse welvaarts-groei en, zwaar leunend op Elias’ civilisatietheorie, de ‘egalisering’ van de sociale verhoudingen, de ‘informalisering’ van omgangsvormen en de ‘personalisering’ van de moraal. Samenvattend betogen zij: ‘Pas vanaf de jaren zestig, toen economische, sociale en politieke ontwikkelingen de definitieve doorbraak van individualisering mogelijk maakten, raakte een steeds groter deel van de bevolking, al dan niet als gevolg van direct contact met de psychosociale hulpverlening, zoals de psychotherapie, vertrouwd met de psychologiserende zelfbeschouwing en incorporeerden meer en meer mensen deze in hun alledaagse beleving’ (1241-1242).

### Sociologisering

Het zal inmiddels duidelijk zijn dat Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra veel gebruik maken van sociologische begrippen en concepten, zoals professionalisering, protoprofessionalisering, individualisering, personalisering, informalisering, sociale egalisering en nog verschillende andere termen waaronder uiteraard psychologisering. Deze ‘sociologisering’ van de geschiedschrijving pakt niet in alle opzichten gelukkig uit. Om te beginnen komt het vele sociologische jargon dat de auteurs hanteren de leesbaarheid van hun boek niet ten goede. Belangrijker is echter, dat zij de door hen bestudeerde (sociologische) studies over psychologisering vooral aan elkaar hebben gebreed en er van een eigen

kritische weging nauwelijks sprake is. Mede daardoor hangt om hun beschrijving van het 'psychologiseringsproces' een zweem van reïficatie. Op pagina 1239 spreken ze bijvoorbeeld van 'daadwerkelijk veranderde attitudes van en verhoudingen tussen mensen' (mijn cursivering T.B.); op pagina 1262 schrijven ze: 'dat het persoonlijke leven van en de sociale verhoudingen tussen Nederlanders vanaf de jaren zestig in hoge mate geprofessionaliseerd raakten'; en enkele regels later: 'Vooral vanaf de jaren zestig raakte de geestelijke gezondheidszorg ingeburgerd en verbreidde de psychologisering zich in de maatschappij'.

Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra tonen weinig twijfel over de vraag of het proces van psychologisering zich 'echt' heeft voorgedaan in de maatschappij. Eén van hun belangrijkste leidlieden, De Swaan, is veel voorzichtiger. Hij presenteert zijn concept van protoprofessionalisering expliciet als een *model*. Hij waarschuwt dat in de studies, waarop ook Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra zich baseren, de processen van protoprofessionalisering zijn *verondersteld*, maar niet nader onderzocht of gedocumenteerd. Hij geeft daarvoor de volgende verklaring: 'Onderzoek naar het verloop van psychotherapeutische protoprofessionalisering vereist immers toegankelijk materiaal over de manieren waarop mensen hun moeilijkheden in de loop der tijd zijn gaan beleven en verwoorden en zulke gegevens zijn maar heel moeilijk te verkrijgen'.<sup>2</sup>

Uiteraard is er wel onderzoek gedaan naar deze materie. Bekend zijn de studies naar de cliëntèle van het Amsterdamse Instituut voor Medische Psychotherapie (in de jaren 1968-1977), de adviesrubriek 'Margriet weet raad' van het populaire damesblad *Margriet* (1938-1978), de zelfrepresentatie in contactadvertenties (1947-1985) en de probleembelevingen en -definiëringen in het tijdschrift *Ouders van nu* (jaargang 1988).<sup>3</sup> Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra vatten deze studies keurig samen. Ze laten echter na ze kritisch te duiden en aan te geven hoe ze zich onderling verhouden. Onbesproken blijft daardoor dat de resultaten lang niet altijd met elkaar in overeenstemming zijn. Interessant is bijvoorbeeld de kwantitatieve analyse die W. Zeegers, in zijn proefschrift over de contactadvertenties, loslaat op de studie over de rubriek 'Margriet weet raad'. Anders dan de oorspronkelijke onderzoekers, concludeert Zeegers dat de brieven-schrijfsters naar het damesblad in de loop van de tijd *niet* meer emoties zijn gaan uiten *noch* vaker het advies kregen om dat te doen. Hij trekt daarmee een belangrijk onderdeel van de ook door Oosterhuis en

<sup>2</sup> A. de Swaan, C. Brinkgreve en J.H. Onland, *De opkomst van het psychotherapeutisch bedrijf* (Utrecht en Antwerpen 1979) 14-15.

<sup>3</sup> De Swaan, Brinkgreve en Onland, *Opkomst*; A. de Swaan, R. van Gelderen en V. Kense, *Het spreekuur als opgave* (Utrecht en Antwerpen 1979); P. van Lieshout en D. de Ridder, *Symptomen van de tijd. De dossiers van het Amsterdamse Instituut voor Medische Psychotherapie (IMP), 1968-1977* (Nijmegen 1991); C. Brinkgreve en M. Korzec, 'Margriet weet raad'. *Gevoel, gedrag, moraal in Nederland 1938-1978* (Utrecht en Antwerpen 1978); W. Zeegers, *Andere tijden, andere mensen. De sociale representatie van identiteit* (Amsterdam 1988); I. van Lieshout, *Deskundigen en ouders van nu. Binding in een probleemcultuur* (Utrecht 1993).

Gijswijt-Hofstra veronderstelde ‘mentaliteitsverandering’ in twijfel. Dit blijft echter onvermeld in *Verward van geest*.

Ook hadden beide auteurs kunnen benadrukken (zoals de betrokken onderzoekers zelf wél doen) dat deze studies bescheiden in omvang en reikwijdte zijn en daarom onvoldoende grond bieden voor vergaande uitspraken over algemene culturele veranderingen in Nederland. Net als protoprofessionalisering, zijn de meeste sociologische concepten en modellen die betrekking hebben op psychologisering generaliserend en deductief van aard en is de empirische onderbouwing mager.

### Aanbod scheidt vraag

De sociologische literatuur waarop Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra leunen, is bovendien allesbehalve neutraal. ‘Psychologisering’ wordt daarin zelden als puur beschrijvende term gehanteerd, maar heeft over het algemeen een kritische ondertoon. Dat komt omdat vrijwel iedereen die over dit onderwerp schrijft direct of indirect betrokken is bij het ideologisch geladen ‘psy-debat’ dat vooral in de jaren 1976-1981 woedde.<sup>4</sup> Gelukkig zijn Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra zich hiervan bewust. Ze nemen expliciet afstand van één van de belangrijkste partijen in het ‘psy-debat’ – de adepten van Foucault – en maken ook hun eigen positie duidelijk door zich openlijk als Elias-aanhangers te manifesteren.

Toch zijn er ‘kritiese’ ideeën uit *beide* kampen doorgesijpeld in *Verward van geest*. Dat geldt vooral voor de opvatting dat hulpverleners hun eigen ‘markt van welzijn en geluk’ hebben geschapen. Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra beginnen, in de inleiding, met een beschrijving van de kwantitatieve én kwalitatieve groei die de geestelijke gezondheidszorg de laatste eeuw heeft doorgemaakt. Vervolgens stellen ze herhaaldelijk dat vooral de krachten aan de aanbodzijde daarvoor verantwoordelijk zijn. In de slotbeschouwing besteden zij tot twee maal toe een paragraaf aan het zogenaamde aanbod-scheidt-vraag-mechanisme en blijken ze daar een gepeperde mening over te hebben: ‘Nogmaals wijzen wij op de onbedoelde, tot op zekere hoogte als pervers te typeren gevolgen van de uitbreiding van het aanbod in met name de ambulante geestelijke gezondheidszorg met tal van nieuwe therapeutische instellingen, waardoor lichtere aandoeningen – het ‘ongerief’ uit de titel van ons boek – in toenemende mate in de sfeer van psychische afwijkingen en tekorten zijn getrokken’ (1273).

Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra overschatten hier, wellicht onder invloed van de ‘psy-critici’, de (kwali)ke invloed van psychotherapeuten en hulpverleners. Ze laten bijvoorbeeld de relativerende opmerking van De Swaan – dat het aanbod wel de vraag scheidt, maar niet de misère – achterwege.<sup>5</sup> Wel melden ze tussen neus en lippen door dat de héle dienstensector gedurende de

<sup>4</sup> Zie onder andere Ruud Abma, ‘Back to normal – opkomst en ondergang van de psy-kritiek’, in: Ruud Abma e.a., *Het verlangen naar openheid. Over de psychologisering van het alledaagse* (Amsterdam 1995) 75-85; Zeegers, *Andere tijden*, 24, 137.

<sup>5</sup> De Swaan, Brinkgreve en Onland, *Opkomst*, 12; Dezelfde opmerking staat in: A. de Swaan,

afgelopen eeuw sterk is uitgedijd. Dat is een belangrijke constatering, die aangeeft dat de groei van de geestelijke gezondheidszorg niet op zich staat noch uitzonderlijk is. Het is daarom merkwaardig dat ze geen formele vergelijking maken tussen psychologisering en bijvoorbeeld medicalisering, sociologisering, economisering, juridificering, informatisering en *managerisation*. Daarnaast geeft de opzet van *Verward van geest* een vertekend beeld. Zoals Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra in de inleiding zelf aangeven, vormen ‘de ontwikkeling en het functioneren van de psychiatrische en geestelijke gezondheidsmarkt’ de leidraad van hun verhaal (4). Om begrijpelijke, grotendeels pragmatische redenen wordt hun boek vooral gedomineerd door de aanbodkant van deze markt. De auteurs hadden mijns inziens echter expliciet moeten maken dat het door hen gekozen marktmodel kunstmatig is. Zij hadden de gedachte moeten toelaten dat de geestelijke gezondheidszorg en de maatschappij geen gescheiden werelden zijn – en aanbod en vraag dus ook niet.

### Geijkte sjablonen

Desalniettemin pleit het voor Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra dat zij óók een psychologisering ‘van onderop’ onderscheiden, die deels losstaat van de uitbreiding van het hulpverleningsaanbod. Het is alleen jammer dat zij de verschillende sociologische modellen en concepten die zij daarbij hanteren slechts samenvatten en aan elkaar ‘plakken’, zonder ze te problematiseren. De Nederlandse samenleving maakte volgens de auteurs tussen 1965 en 1985 een ontwikkeling door van bevels- of gehoorzaamheidshuishouding naar onderhandelingshuishouding; van vastomlijnde, eenduidige, van boven opgelegde richtlijnen en normen naar een waardering van persoonlijke autonomie en individuele afweging; van *Fremdzwang* naar *Selbstzwang*; van het onderdrukken van emoties naar de erkenning en acceptatie ervan; van standaardlevensloop naar keuzelevensloop; van een identiteitsvorming op basis van uiterlijke kenmerken (afkomst, stand, bezit, beroep, geloof en algemene fastoensnormen) naar een door individuele karaktertrekken, subjectieve beleving, gevoelswereld en zelfgekozen levensstijl ingevulde persoonlijke identiteit; van het burgerschapsideaal van aanpassing en zelfbeheersing naar die van zelfontplooiing; van openlijk geëtaleerde machtsverschillen, dwang en hiërarchie naar een grotere gelijkwaardigheid en wederzijdse afhankelijkheid; van het ervaren van levensproblemen als domweg pech, Gods wil of speling van het noodlot, als zonde of morele zwakten, naar het begrijpen daarvan in termen van individueel functioneren, persoonlijke capaciteiten, gevoelsmatige belevingen en betrekkingen met anderen (zie onder andere 659-660, 711, 990-993, 1239-1241, 1252, 1261-1262, 1264).

Deze optocht aan geijkte sjablonen geeft de beschrijving van het psychologiseringsproces een tautologisch karakter. Eigenlijk voegen Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra, na wat zij in de inleiding schrijven over psychologisering, daar in de rest van het boek weinig wezenlijks aan toe. Vooral in de

*Zorg en de staat. Welzijn, onderwijs en gezondheidszorg in Europa en de Verenigde Staten in de nieuwe tijd* (Amsterdam 1989) 233.

slotbeschouwing komen zij meerdere keren op grotendeels overeenkomstige manier terug op dit onderwerp. Daarbij herhalen zij zich soms zo goed als letterlijk. Op pagina 1252 schrijven ze: ‘Met hun nadruk op zelfreflectie en bespreekbaarheid onderstreepden deskundigen op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg het belang van dergelijke kwaliteiten en formuleerden zij een alternatief voor de achterhaalde ge- en verbodsmoraal’, en op de pagina’s 1264-1265: ‘Met hun nadruk op zelfreflectie en bespreekbaarheid articuleerden autoriteiten op het gebied van de geestelijke volksgezondheid dergelijke attitudes en waarden, en boden zij een duidelijk alternatief voor de achterhaalde ge- en verbodsmoraal’.

Los van de vraag of het niet ahistorisch is om te spreken van een *achterhaalde* moraal, roept de opeenvolging aan stereotiepen – dat was althans bij mij het geval – voortdurend vragen op als: hoe weten ze dat? En: is dat wel zo? Al lezende begon ik in toenemende mate te betwijfelen of Nederlanders wel zo individualistisch, reflectief en zelfbewust zijn geworden als Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra betogen. Bovendien kon ik me steeds moeilijker voorstellen dat mensen uit vroegere tijden géén rijk innerlijk leven hadden en slechts zonder nadenken deden wat de kerk en gezagsdragers hen voorschreven. Ook de auteurs beseffen wel dat het zo zwart-wit niet ligt. Dat blijkt bijvoorbeeld uit hun betoog dat de verzuiling de psychologisering van de Nederlandse samenleving heeft bevorderd. In navolging van veel andere onderzoekers wijzen zij er op dat de ambulante geestelijke gezondheidszorg tot ongeveer 1970 langs verzuilde lijnen was georganiseerd. Ook hechten zij veel belang aan de vruchtbare kruisbestuiving, gedurende de eerste decennia na de Tweede Wereldoorlog, tussen de beweging voor geestelijke volksgezondheid en zowel de gereformeerde als katholieke voorhoede. Tevens werkten volgens hen in het psychologiseringsproces ‘bepaalde uit de confessionele wereld afkomstige culturele tradities door, zoals de tendens om maatschappelijke en persoonlijke vraagstukken als morele gewetenskwesaties bespreekbaar te maken, hetgeen zelfreflectie en verinnerlijking bevorderde’ (1244-1245). Dit zijn relevante en interessante observaties, maar Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra vragen zich niet af hoe die te rijmen zijn met het karikaturele beeld dat zij schetsen van het leven van de Nederlanders vóór 1960 – dat volgens hen bepaald werd door ‘strikte geboden en verboden’, een ‘rigide, dwangmatig opgelegde moraal’ en ‘klakkeloze gehoorzaamheid en volgzzaamheid ten opzichte van de kerk’ (zie 993, 1241, 1243-1244).

### Catch-all formule

Problematisch is ook de veronderstelling van Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra dat de ‘psychologisering’ zich ná 1985 verder heeft uitgebreid in de Nederlandse samenleving. Hoewel zij zich, evenals de literatuur waarop zij zich baseren, concentreren op de periode 1965-1985, nemen de auteurs bijvoorbeeld aan dat nadien de protoprofessionalisering verder is ‘doorgesijpeld’. Steeds meer mensen, in bredere lagen van de bevolking, zouden zich tot op zekere hoogte de grondhoudingen, interpretatieschema’s en de omgangsregels van de psychologie en psychotherapie eigen hebben gemaakt. Als dat

waar is, moet dat te merken zijn aan de samenstelling van de cliëntèle van de psychotherapie. Daarin waren echter aan het begin van de eenentwintigste eeuw nog altijd, zoals ook dertig jaar eerder het geval was, jongeren, vrouwen en hooggeleiden oververtegenwoordigd (1180-1181).

Tevens brengen Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra het groeiende gebruik van psychofarmaca in verband met psychologisering. Zij betogen dat de bereidheid om psychogene medicatie te slikken onder andere was toegenomen, omdat 'levensproblemen en psychische moeilijkheden bespreekbaar waren geworden en meer mensen een beroep deden op de professionele hulpverlening' (1174). Het voorschrijven van pillen is echter iets heel anders dan de 'psychologiserende optiek' – gericht op zelfinzicht, persoonlijkheidsverandering en vroege jeugdervaringen – die volgens beide auteurs kenmerkend was voor de ambulante hulpverlening in de jaren zestig en zeventig. Sinds de jaren tachtig hebben inzichtgevende, psychodynamisch georiënteerde therapievormen aan belang ingeboet, terwijl op symptoomreductie gerichte behandelingen – naast de farmacotherapie vooral de (vaak kortdurende) cognitieve gedragstherapie – een hoge vlucht hebben genomen. Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra laten na om te bespreken hoe deze belangrijke verandering zich verhoudt tot de, volgens hen voortschrijdende, psychologisering. Daardoor wordt de lezer bijvoorbeeld de visie onthouden van Ruud Abma en Paul Schnabel, die menen dat de professionalisering en de protoprofessionalisering uit elkaar zijn gegroeid. In de 'lekencultuur' heerst volgens hen nog een introspectieve gerichtheid op het eigen gevoel, terwijl de psychotherapie in veel opzichten *gedepsychologiseerd* lijkt. Wanneer mensen met hun innerlijke roerselen bij de psychotherapeut komen, zullen ze in tegenstelling tot in de jaren zeventig niet gestimuleerd worden om nog meer naar de eigen navel te staren, maar eerder een weinig reflectieve gedragstherapeutische of medicinale behandeling krijgen, aldus Abma en Schnabel.<sup>6</sup>

Het begrip psychologisering is in dit boek een soort *catch-all* formule geworden, die uiteenlopende en soms tegenstrijdige zaken omvat: de verspreiding van de *psychobabble*, de groei van het ambulante hulpverleningsaanbod, de stijging van het aantal arbeidsongeschikten om psychische redenen, de toename van het gebruik van psychotrope middelen en de grotere collectieve behoefte om in het openbaar emoties te uiten (terwijl tegelijkertijd ook de Eliaanse *Selbstzwang* toegenomen zou zijn!). Wat dit betreft dreigt psychologisering een even weinigzeggend containerbegrip te worden als individualisering.

### Wel een naslagwerk, geen synthese

Samengevat komt het thema 'psychologisering' in *Verward van geest* mijn inziens niet goed uit de verf, omdat de auteurs onvoldoende zijn toegekomen

<sup>6</sup> Zie onder andere Abma, 'Back to normal', 82-83. Zie ook: idem, 'Madness and Mental Health', in: Jeroen Jansz en Peter van Drunen (eds.), *A Social History of Psychology* (Oxford etc. 2004) 93-128, aldaar 124; Paul Schnabel, *De weerbarstige geestesziekte. Naar een nieuwe sociologie van de geestelijke gezondheidszorg* (Nijmegen 1995) 26, 57-58, 197-200.

aan een werkelijk diepgravende en kritische analyse van de literatuur daarover. Wellicht is het ook niet eerlijk om dat van hen te verwachten, gezien het omvangrijke naslagwerk dat zij hebben geschreven. Dat is echter ook precies de reden waarom ik liever had gezien dat zij voor een hele andere opzet hadden gekozen. Zij hadden een dunner, leesbaarder en belangrijker werk kunnen schrijven, wanneer zij zich hadden geconcentreerd op een beperkt aantal belangrijke kwesties in de geschiedschrijving van de psychiatrie, grondig hadden besproken welke verschillende opvattingen daarover in de literatuur bestaan en vervolgens hun eigen standpunt hadden ingenomen. Dan hadden zij werkelijk een *synthese* geproduceerd.

Ook binnen de huidige opzet hadden de auteurs mijns inziens meer plaats kunnen inruimen voor debat, problematisering en kritische reflectie. Nu worden in elk deel wel de belangrijkste ontwikkelingen in het desbetreffende tijdvak in de achtereenvolgende deelgebieden beschreven (universitaire, intramurale en forensische psychiatrie, de ambulante sector en het bredere terrein van de geestelijke volksgezondheid), maar ontbreekt het aan reliëf, dwarsverbanden en duidelijke hoofdlijnen. In de inleiding stellen de auteurs een hele waslijst aan (detail)vragen (bijvoorbeeld op bladzijde 5), maar zij verzuimen enkele heldere hoofdvragen te formuleren. In de slotbeschouwing wordt niet duidelijk wat dit boek aan belangrijke gezichtspunten heeft opgeleverd. Daardoor vloeit er ook niet als vanzelf een onderzoeksprogramma voor de nabije toekomst uit voort. Wel sommen de auteurs een groot aantal lacunes op die volgens hen nog bestaan in de geschiedschrijving van de psychiatrie. Dit versterkt mijn indruk dat zij vooral gericht zijn (geweest) op volledigheid en eerder een encyclopedisch dan een synthetiserend werk hebben afgeleverd.

Ik heb daarom ambivalente gevoelens over *Verward van geest en ander ongerief*. Enerzijds ben ik verheugd met deze 'grote' uitgave op een deelterrein dat mij lief is, anderzijds vrees ik dat de auteurs de kans hebben gemist om de geschiedschrijving van de psychiatrie naar een hoger niveau te tillen.

Timo Bolt (1973) is historicus/onderzoeker bij het Onderzoeksinstituut voor Geschiedenis en Cultuur (OGC) van de Universiteit Utrecht. Zijn onderzoeksgebied is de wetenschapsgeschiedenis en de geschiedenis van de psychiatrie. Publicaties: Timo Bolt, 'Van zenuwachtig tot hyperactief. Een eeuw kinderpsychiatrie en "ADHD" (ca. 1900-2009)', in: Willem Koops, Bas Levering en Micha de Winter (eds.), *Darwin, geschiedenis en opvoeding* (Amsterdam 2009) in druk; Timo Bolt en Leonie de Goei, *Kinderen van hun tijd. Zestig jaar kinder- en jeugdpsychiatrie in Nederland, 1948-2008* (Assen 2008); Timo Bolt, 'Baas in eigen tuin. Verstedelijking en beheersing van de natuur in Huygens' Hofwijck'. Website Huygensmuseum Hofwijck (Voorburg 2007), <http://www.hofwijck.nl/hofwijck/pdf/Baasineigentuin.pdf>. Laatst bekeken, 29 april 2009.



## Repliek

HARRY OOSTERHUIS EN MARIJKE GIJSWIJT-HOFSTRA

### *Response*

*In our response to the three reviews of our book we focus on five critical points that were made, namely: the presumed absence of a central question and overall explanatory framework; the argument that the work is not a synthesis; the problem of the interplay between the supply of and demand for mental health care; the relation between the perspective of mental health experts and our interpretation of this in terms of cultural pessimism as well as social design; and the objection that our elaboration of the process of psychologisation is unclear. We would like to emphasise that we do indeed present a definition of a central problem in the introduction and that we discuss it extensively and systematically in our conclusion. We also explain what, in our view, a historical synthesis should aim for and that our approach is empirical-historical rather than theoretical-sociological. We believe that we maintain a considerable distance from the actor's perspective at that time and that the criticism of our description of psychologisation is based on a limited understanding of that term.*

Vanwege de omvang van ons boek hebben de recensenten hun aandacht op bepaalde onderwerpen en invalshoeken toegespitst. Daarbij is het frappant dat Ali de Regt, Hans Pols en Timo Bolt zich overwegend op dezelfde thema's richten. Vooral de ambulante geestelijke gezondheidszorg springt eruit. De intramurale psychiatrie, die in ons boek toch minstens evenveel aandacht krijgt als de ambulante sector, komt daarentegen in de drie besprekingen nauwelijks aan bod. Hetzelfde geldt voor andere onderwerpen die wij uitgebreid beschrijven, zoals de verpleging, de universitaire psychiatrie, de sociale en forensische psychiatrie en het verband tussen enerzijds psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg en anderzijds maatschappelijke factoren, zoals bijvoorbeeld de samenhang met democratisch burgerschap en de invloed van oorlog en bezetting.

### **Beschrijving en verklaring**

Een gemeenschappelijke constatering van de recensenten is dat ons boek overwegend beschrijvend in plaats van verklarend is en dat wij geen alomvattend interpretatiekader bieden voor de geschiedenis van de psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg. Hun waardering voor onze benadering verschilt echter. Terwijl Pols en De Regt van waardering blijk geven, overheerst in Bolts bespreking de kritiek. Bolt beweert dat wij geen heldere hoofdvragen en alleen maar detailvragen formuleren en dat het ontbreekt aan 'relief, dwarsverbanden en duidelijke hoofdlijnen'. In de inleiding van ons boek stellen wij inderdaad een groot aantal deelvragen, maar het is Bolt blijkbaar ontgaan dat die voortborduren op een eerder opgeworpen hoofdvraag. Centraal staat