Gewina 20 (1997) 337-343

VARIA

GESCHIEDENIS VAN DE NA-OORLOGSE PSYCHIATRIE

Gemma Blok

Sinds een paar jaar lijkt er binnen de geschiedschrijving van de Nederlandse psychiatrie sprake van een nieuwe trend: steeds meer wetenschappers richten zich op de recente geschiedenis van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Reden genoeg om deze ontwikkeling wat nader onder de loep te nemen.

Aandacht voor de na-oorlogse psychiatrie was hard nodig, want er is tot nu toe vooral veel geschreven over de negentiende en het begin van de twintigste eeuw. Maar de groeiende interesse voor de moderne inrichtingsgeschiedenis wordt niet alleen veroorzaakt door de noodzaak deze lacune op te vullen. Zij wordt ook gestimuleerd door reorganisaties binnen de GGZ. Veel inrichtingen zijn bezig met een 'afslankproces' en verhuizen deels naar stedelijke gebieden. Ook vinden op regionaal niveau veel fusies plaats tussen psychiatrische voorzieningen. De traditionele 'gestichten' in Nederland, op het platteland, in de bossen of duinen, zijn dus in rap tempo aan het transformeren of verdwijnen soms zelfs. Reden voor sommige bestuurders om de geschiedenis van 'hun' instellingen te laten beschrijven. Een andere omstandigheid die aanleiding biedt tot onderzoek is het feit dat er een ware hausse aan jubilea-vieringen plaatsvindt in psychiatrisch Nederland. Die vormen een ideale gelegenheid om, door middel van gedenkboeken, terug te blikken op de geschiedenis.

Bovenstaande ontwikkelingen hebben geleid tot een aantal gedegen, omvangrijke en mooi uitgegeven boeken. Er is geschreven over de Willem Arntsz Stichting in Utrecht; de provinciale psychiatrische ziekenhuizen van Noord-Holland (Santpoort, Duin en Bosch en Medemblik); psychiatrisch centrum Joris in Delft; het Christelijk Sanatorium te Zeist; de voormalige hervormde inrichting Licht en Kracht te Assen; en de van oorsprong katholieke inrichting Sint Antonius in Breda. In deze boeken wordt ruim aandacht besteed aan de veranderende inhoud van de behandeling in de psychiatrische ziekenhuizen.[1]

Over psychiatrisch centrum Rosenburg in Den Haag verscheen een gedenkboek dat minder uitgebreid ingaat op therapeutische aspecten, maar dat wel een mooi beeld geeft van de architectuurgeschiedenis van 'landgoed Rosenburg'.[2]

Ook de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie vierde onlangs een jubileum: zij bestond 125 jaar. Ter gelegenheid hiervan werd een boek samengesteld over de psychiatrie tussen 1971 en 1996, gebaseerd op interviews met psychiaters.[3] Over 100 jaar Joodse GGZ verscheen ook recentelijk een publicatie.[4] Afgelopen november verscheen tenslotte een boek waarin de geschiedenis wordt beschreven van Amstelland, de therapeutische gemeenschap voor adolescenten nabij Amsterdam.[5] Aan het Trimbos-instituut in Utrecht, dat zich bezighoudt met onderzoek naar de GGZ en de verslavingszorg, is bovendien momenteel onderzoek gaande naar de geschiedenis van de psychiatrische ziekenhuizen Endegeest in Leiden en Welterhof te Heerlen. De resultaten hiervan zullen in respectievelijk 1998 en 1999 verschijnen.

Het is ondertussen dus wel mogelijk om een voorlopig beeld te schetsen van de Nederlandse psychiatrie na 1945. Een roerige periode, waarin het aanzien van de GGZ drastisch veranderde. Kort na de oorlog was de situatie nog veelal 'traditioneel'. Mensen met een psychische stoornis werden uit hun omgeving verwijderd en afgevoerd naar een gebouwencomplex in een lommerrijke omgeving. De behandeling daar bestond uit een combinatie van bedrust, bezigheidstherapie, recreatie, en lichamelijke behandelingen (zoals shocktherapieën en slaapkuren).

1. J. Dankers en J. van der Linden, *Van regenten en patiënten. De geschiedenis van de Willem Arntsz Stichting: Huis en Hoeve, Van der Hoeven Kliniek en Dennendal* (Amsterdam: Boom 1996); C. Hutschemakers en C. Hrachovec (red.), *Heer en heelmeesters. Negentig jaar zorg voor zenuwlijders in het Christelijk Sanatorium te Zeist* (Nijmegen: SUN 1993); F. Kamminga, *Van hervormde zorg naar zorghervorming. Verhalen over het Psychiatrisch Centrum Licht en Kracht te Assen* (Assen: Van Gorcum 1995); J. Slangen, *Van Koningsplein naar Lazaruskap. Fragmenten uit de geschiedenis van Psychiatrisch Centrum Joris te Delft* (Delft: Eburon 1994); J. Vijselaar (red.), *Gesticht in de duinen. De geschiedenis van de provinciale psychiatrische ziekenhuizen van Noord-Holland van 1849 tot 1994* (Hilversum: Verloren 1997); C. Willemsen, *Van God los. Geschiedenis van psychiatrische inrichting Sint-Antonius, 1902-1967* (Nijmegen: De Geus 1997).

2. D. Valentijn (red.), *Rosenburg: van buitenplaats tot zorgcentrum* (Den Haag: Stichting Rosenburg 1995).

3. S. van 't Hof, *'Een ambt, hoog en subtiel...'. Psychiaters over psychiatrie 1971-1996* (Utrecht: NVvP 1996).

4. R. Fuks-Mansholt en A. Sunier, *Wie in tranen zaait...* (Assen: Gorcum 1997).

5. S. van 't Hof, J. Broerse en L. de Goei, *Amstelland/Tulpenburg 1951-1994. Bladzijden uit de geschiedenis van de Nederlandse kinder- en jeugdpsychiatrie* (Utrecht: Trimbos-instituut 1997).

Maar vanaf de jaren vijftig vonden een paar belangrijke ontwikkelingen plaats. Allereerst werden de 'psychofarmaca' geïntroduceerd, medicijnen die de psychiatrische symptomen dempen. Ondanks de vervelende bijwerkingen werden deze pillen veel gebruikt en zorgden ze voor ingrijpende veranderingen in de psychiatrie. De agressie in de ziekenhuizen werd een stuk minder, en doordat de patiënten minder werden overheerst door wanen en hallucinaties was het beter mogelijk om met hen te praten.

Therapieën waarin menselijk contact en praten een belangrijke rol spelen, raakten sindsdien dan ook sterk in opkomst. Individuele psychotherapie, groepstherapie, 'sociotherapie' en de 'therapeutische gemeenschap': dergelijke begrippen kwamen centraal te staan in de jaren zestig en zeventig. Het contact tussen patiënten onderling, en ook tussen behandelaars en patiënten, werd erg belangrijk gevonden.

De dynamiek die daarbij los kwam, kon therapeutisch worden uitgebuit. Mede door de opkomst van dergelijke nieuwe vormen van behandeling kwamen nieuwe beroepsgroepen de psychiatrie in: psychologen, maatschappelijk werkers, agogen en inrichtingswerkers afkomstig van de sociale academies.

Ondertussen kwamen er buiten de muren van de inrichtingen steeds meer voorzieningen voor geestelijke gezondheidszorg tot stand: Sociaal Psychiatrische Diensten, Instituten voor Medische Psychotherapie, Medisch Opvoedkundige Bureaus en Bureaus voor Levens- en Gezinsvragen. Tegenwoordig zijn deze allemaal samengevoegd in Riaggs.

Over deze ambulante sector bestond al enige tijd een aantal waardevolle boeken, geschreven door Tom van der Grinten en Christien Brinkgreve.[6] Van der Grinten richt zich vooral op beleid en organisatie van deze sector, en Brinkgreve op de verspreiding van psychotherapie en psychoanalyse in Nederland. Onlangs werd de kennis over de geschiedenis van de psycho-analyse in ons land overigens uitgebreid met twee nieuwe studies.[7]

Bovendien verscheen vorig jaar een lijvig boek van Hanneke Westhoff over de Katholieke Beweging voor Geestelijke Gezondheid, een organisatie die de ambulante zorg sterk heeft gestimuleerd.[8] Over de geschiedenis van de Nederlandse Beweging voor Geestelijke Volksgezondheid wordt trouwens op dit moment aan het Trimbos-instituut een dissertatie voorbereid door Leonie de Goei.

Binnen de inrichtingspsychiatrie begonnen verlichte geesten in de jaren zestig inmiddels te roepen om meer samenwerking met de ambulante voorzieningen, het voorkómen van opnames en hospitalisatie en het bevorderen van maatschappelijke integratie van patiënten. Langzaam begon de opkomst van dag en nachtziekenhuizen voor deeltijdbehandeling, poliklinieken en voorzieningen voor 'beschermd wonen'.

De jaren zeventig stonden in het teken van strijd en snelle verandering. Kritische psychiaters, hulpverleners, patiënten en journalisten uitten felle kritiek op de psychiatrie; binnen de inrichtingen raakten psychiaters hun monopoliepositie een beetje kwijt door de democratisering, de emancipatie van verpleegkundigen en de inbreng van de nieuwe beroepsgroepen. Er was in deze periode veel ruimte voor experimenten. Allerlei vormen van groepstherapie die nu tot 'New Age' zouden worden bestempeld waren in de jaren zeventig bijvoorbeeld gangbaar in veel psychiatrische ziekenhuizen. In de jaren tachtig begon het tij weer te keren. In veel inrichtingen werden de democratische experimenten teruggedraaid. Structuur en meetbaarheid werden de nieuwe toverwoorden. Psychiaters kregen weer meer zeggenschap in de behandeling; het classificatiesysteem DSM-III werd ingevoerd; en er moest worden gewerkt met 'behandelplannen'. Het therapeutisch optimisme en de hoop die was gevestigd op psychotherapie taanden.

Op het gebied van de patiëntenrechten had de beroering van de jaren zeventig duidelijk merkbare effecten. In alle ziekenhuizen kwamen 'patiëntenvertrouwenspersonen' en bewonersraden, patiënten kregen inzagerecht in hun dossiers, en de Krankzinnigenwet uit 1884 werd veranderd. In 1994 werd bepaald dat iemand alleen mag worden opgenomen als er sprake is van direct gevaar voor zichzelf of de omgeving. Iemand laten opnemen voor zijn of haar bestwil is een stuk moeilijker geworden.

6. C. Brinkgreve, J. Onland en A. de Swaan, *Sociologie van de psychotherapie deel 1. De opkomst van het psychotherapeutisch bedrijf* (Utrecht: Het Spectrum 1979); C. Brinkgreve, *Psychoanalyse in Nederland. Een vestigingsstrijd* (Amsterdam: Arbeiderspers 1984); T. van der Grinten, *De vorming van de ambulante geestelijke gezondheidszorg. Een historisch beleidsonderzoek* (Baarn: Ambo 1987).

7. H. Stroecken, *Freud in Nederland. Een eeuw psychoanalyse* (Amsterdam: Boom, 1997); J.A.A.M. van de Sande, *De analytische beweging. Over psychoanalyse vroeger en nu* (Amsterdam: Boom 1996)

8. H. Westhoff, *Geestelijke bevrijders. Nederlandse katholieken en hun beweging voor geestelijke volksgezondheid* (Nijmegen: Valkhof pers 1996).

En nu is de psychiatrie, onder druk van de overheid, zich dus helemaal aan het transformeren. De zorg moet dichter bij de burger worden gebracht; de patiënt moest zoveel mogelijk binnen zijn eigen omgeving kunnen blijven tijdens de behandeling; en chronische patiënten moeten in de samenleving worden geïntegreerd. De psychiatrie is ingrijpend veranderd. Daarom is het goed dat er de laatste tijd onderzoek wordt gedaan naar de achtergronden daarvan.

Toch is de bestaande kennis nog zeer gefragmenteerd, zoals bijvoorbeeld bleek op een congres in Amsterdam afgelopen juni, georganiseerd door het Wellcome Institute for the History of Medicine in Londen, het Trimbos-instituut en het Huizinga Instituut voor Cultuurgeschiedenis. Het thema 'psychiatrie en anti-psychiatrie in Nederland en Engeland' leidde tot zeer uiteenlopende lezingen, over de geschiedenis van de psychofarmaca en LSD-therapie, over R.D. Laing en Jan Foudraine, over Dennendal en over de rol van de familie in de psychiatrie. In 1998 zal een bundel verschijnen in de Wellcome-series for medical history waarin alle lezingen zijn opgenomen. (Voor een verslag van het congres zie hierna en het oktobernummer van het *Maandblad voor Geestelijke volksgezondheid*, 1997).

Hopelijk zal de aandacht voor de recente geschiedenis van de psychiatrie voort blijven bestaan, en kan er voor ons land gewerkt gaan worden aan een overzichtswerk over de gehele psychiatrie, vanaf haar ontstaan tot op de dag van vandaag, zoals die bijvoorbeeld voor Amerika werden geschreven door G. Grob en E. Shorter.[9]

ANGLO-DUTCH WORKSHOP ON POSTWAR PSYCHIATRY AND ANTI-PSYCHIATRY FROM A SOCIAL-CULTURAL PERSPECTIVE, 13-14 JUNI 1997, AMSTERDAM

Marijke Gijswijt-Hofstra

Het afgelopen jaar is een samenwerkingsproject van start gegaan tussen het Huizinga Instituut en het Wellcome Institute for the History of Medicine (Londen), getiteld 'The Diversity of Medicine in England and the Netherlands in the Twentieth Century'. Het vormt tezamen met een samenwerkingsproject tussen het Huizinga Instituut en de Wellcome Unit van de Universiteit van Cambridge over '"The Unity of Science:" Ideology and Natural Science Research during the Interbellum', een door het Gebiedsbestuur Geesteswetenschappen van NWO gesubsidieerd internationaliseringsproject op het terrein van de wetenschapsgeschiedenis. Van Nederlandse kant wordt het 'Unity of Science' project geleid door prof.dr R.P.W. Visser (UU en RUL) en het 'Diversity of Medicine' project door ondergetekende (UvA).

Met het 'Diversity of Medicine' project wordt beoogd op een aantal terreinen van de twintigsteeeuwse Britse en Nederlandse medische geschiedenis vergelijkend onderzoek vanuit een sociaal-cultureel perspectief te entameren. De formule die hiervoor is afgesproken met het Wellcome Institute en de inmiddels ook bij het project betrokken University of Warwick (Centre for Social History en Department of History) is dat jaarlijks, van 1997 tot en met 1999, een workshop over een bepaald thema zal worden gehouden. In 1997 zijn de naoorlogse psychiatrie en anti-psychiatrie aan de beurt geweest, waarover hierna meer (gastheer Huizinga Instituut, Amsterdam), voor 1998 is de keus gevallen op geneesmiddelenculturen (gastheer Wellcome Instituut, Londen), en voor 1999 wordt overwogen een workshop te wijden aan de ontwikkeling van de positie van, en de verhouding tussen irreguliere of alternatieve genezers en de reguliere medici op de medische markt in de beide landen (gastheer Universiteit van Warwick). Tijdens de tweedaagse workshops presenteert een beperkt aantal Britse en Nederlandse onderzoekers papers, die per koppel qua thematiek zoveel mogelijk op elkaar zijn afgestemd. Er is ruimschoots tijd beschikbaar voor discussie, die steeds wordt ingeleid door hiertoe aangezochte referenten. Verder is het de bedoeling dat de papers worden gepubliceerd, en wordt gehoopt dat deze contacten de aanzet zullen vormen tot verdergaand vergelijkend medisch-historisch onderzoek.

De eerste, afgelopen juni te Amsterdam gehouden workshop heeft de toon gezet voor de volgende, want de formule bleek buitengewoon goed te werken. Met name tijdens de discussies werden tal van pogingen tot vergelijking en interpretatie van de ontwikkelingen in Engeland en Nederland ondernomen. Centraal punt van aandacht vormde de anti-psychiatrie uit de jaren 1960 en 1970. Zo werd bekeken wat daaronder werd verstaan, wat het antigehalte ervan was, en wat haar invloed was in de beide landen. Het werd al spoedig duidelijk dat anti-psychiatrie allerminst een eenduidig verschijnsel was. Voor sommige tijdgenoten hield anti-psychiatrie een ander normaliteits- of geestelijk gezondheidsconcept in: niet de 'patiënt' was ab-

9. G. Grob, *The mad among us* (New York: The Free Press 1994); E. Shorter, *A history of psychiatry* (New York: Wiley & sons 1997).

normaal, maar de samenleving; niet een biologische deficiëntie van de 'patiënt', maar de samenleving of het gezin werd als oorzaak gezien van mentale problemen. Voor anderen hield anti-psychiatrie primair dehospitalisering in en afschaffing van als inhumaan bestempelde behandelmethoden. Het moest uit zijn met het isolement van 'patiënten' en hun onderwerping aan een afkeurenswaardig medisch regime. Hoewel hiermee nog lang geen volledige opsomming is gegeven, wil ik verder nog signaleren dat de populariteit van deze kritische stroming in Engeland minder groot lijkt te zijn geweest dan in Nederland.

Tijdens de workshop werden veertien papers gepresenteerd. Ik beperk me tot een korte signalering. Joan Busfield (Universiteit van Essex) en Paul Schnabel (UU) verzorgden een algemene inleiding over de psychiatrie en de geestelijke gezondheidszorg in eigen land, terwijl Mathew Thomson (Universiteit van Sheffield) en Leonie de Goei (Trimbos Instituut, Utrecht) de geestelijke gezondheidszorg in hun land als idee respectievelijk beweging behandelden. Meer toegespitst waren de papers van Tilli Tansey (Wellcome Institute, Londen) over de invloed van de psychofarmaca vanaf de jaren vijftig en Stephen Snelders (VU) over de invloed van LSD op biomedische dan wel sociale interpretaties van geestesziekte in Nederland. Ook idolen van de anti-psychiatrie, R.D. Laing en voor Nederland Jan Foudraine, kwamen aan bod in papers van respectievelijk Jonathan Andrews (Brookes Universiteit, Oxford) en Gemma Blok (Trimbos Instituut, Utrecht). Institutionele ontwikkelingen werden belicht door Keir Waddington (St Barts Medical School) aan de hand van de naoorlogse fusie van het beroemde Bethlem en het Maudsley Hospital, en door Jos van der Linden (UU) met de indertijd geruchtmakende Dennendal-affaire. Tot zover was de 'matching' van de papers goed gelukt. Daarna volgde een viertal meer op zichzelf staande papers, namelijk van Harry Oosterhuis (RM) over de professionele identiteit van de Nederlandse psychiaters in de jaren zestig en zeventig met als ontknoping de splitsing tussen neurologen en psychiaters, van Peter Barham (Wellcome Institute, Londen) over de ervaringen van Britse schizofrene patiënten zelf, van Hans Binneveld (EUR) over de militaire naoorlogse psychiatrie, en van Roy Porter (Wellcome Institute, Londen) over de veranderende opvattingen over de rol en de taken van het gezin van de psychiatrische patiënt.

In de volgend jaar te verwachten publicatie van de papers (in de Wellcome series for medical history bij Uitgeverij Rodopi te Amsterdam) zullen David Ingleby (UU) en Colin Jones (Universiteit van Warwick), beiden als referent bij de workshop aanwezig, in een conclusie nader aandacht besteden aan de ten dele overeenkomende, maar ten dele ook zeer uiteenlopende ontwikkelingen in de beide landen. Wat in ieder geval tijdens deze zeer geanimeerde workshop duidelijk werd, is niet alleen dat anti-psychiatrie allerminst een eenduidig verschijnsel was, maar ook dat de gepropageerde ideeën en praktijken minder nieuw of vernieuwend waren dan misschien indertijd werd gedacht.

STAD EN GEZONDHEID. EEN CONFERENTIE IN DE SCHADUW VAN DIANA

Myriam Daru

De jaarlijkse conferentie van de Society for the Social History of Medicine, gecombineerd met de tweede bijeenkomst van het internationaal netwerk voor de geschiedenis van de openbare gezondheid (INHPH) vond dit jaar van 4 tot en met 7 september plaats in Liverpool. Heel het openbare leven in Engeland werd die week beheerst door de rouw om Diana, Princess of Wales. Zelfs een wetenschappelijke bijeenkomst als deze kon niet doorgaan zonder de lezingen een halve ochtend tijdens de begrafenisplechtigheden te staken. Alle Britse deelnemers trachtten de massapsychologische verschijnselen die de gebeurtenissen rondom de dood van Diana in Groot-Britannië begeleidden te interpreteren, maar allen waren zij verrast door de irrationaliteit en de omvang van de reacties. Sommigen zagen de gebeurtenissen als een epidemie van massahysterie en een reden om weer eens over mentale gezondheid en massaverschijnselen na te denken in de marge van het congres.

Het was niet geheel toevallig dat dit congres in Liverpool plaats vond. Het Liverpoolse gemeentebestuur heeft van het jaar 1997 een vieringsjaar gemaakt voor 150 jaar openbare gezondheid in de stad en historici van de universiteit waren betrokken bij de voorbereidingen. De conferentie vond plaats op een steenworp afstand van het met gelden van de Europese Unie gerenoveerde museumkwartier langs de Mersey, waar ook het Museum of Liverpool Life is gevestigd in een oud havenpand. Dit museum geeft een beeld van de vaak erbarmelijke levensomstandigheden van de plaatselijke bevolking. De tentoonstelling 'Liverpool 1847-1997, A healthy place to live?' is een van de evenementen die dit thema belicht. Centraal in de viering staat de figuur van William Henry Duncan, de eerste inspecteur voor de gemeentelijk georganiseerde

gezondheidszorg in Liverpool. Hij is beter bekend dan andere Liverpoolse gezondheidspioniers uit zijn tijd, zoals James Newlands die als stadsingenieur zorgde voor de rioleringsinfrastructuur en Thomas French, die als Inspector of Nuisances zich inzette om de hygiënische omstandigheden in de stad te verbeteren. De achtergronden van hun werk en de veranderingen tijdens hun leven en tot heden zijn op toegankelijke wijze verbeeld in de tentoonstelling die door financiële verwikkelingen wel eens een meer permanente status zou kunnen krijgen dan oorspronkelijk was bedoeld.

Liverpool is niet de eerste stad die haar hygiënische geschiedenis in een toeristische stadswandeling heeft omgezet. Wel is de route uitgebreider dan soortgelijke attracties en behoort het goed verzorgde en rijkelijk geïllustreerde begeleidend gidsje tot de betere in zijn genre. Een van de twee auteurs, professor John Ashton, is de enthousiaste en veelzijdige directeur van de gemeentelijke gezondheidsdienst van Liverpool. Hij zet zich met veel energie in voor het behoud van de erfenis van Liverpools bewogen hygiënisch- en milieuhistorisch verleden. Hij was de drijvende kracht achter de tentoonstelling en heeft ook de conferentie mede mogelijk gemaakt.

Het heden verbinden met het verleden: dit was een van de thema's van de conferentie. De enige Nederlandse spreker die in het programma was opgenomen manifesteerde zich dan ook – overigens als niet-historicus – tijdens een sessie die gewijd was aan hedendaagse projecten voor de verbetering van de openbare gezondheid en de milieuhygiëne. Het aantal Nederlandse participanten viel tegen, terwijl sommige deelnemers de moeite hadden genomen de halve wereld te doorkruisen om aanwezig te zijn.

De geografische veelzijdigheid van de deelname vond ook haar uitdrukking in een op de eerste dag gehouden sessie over nationalisme en internationalisme. In deze sessie kwamen het reilen en zeilen van internationale organisaties en hun eigen interne politieke strubbelingen aan de orde. Zoals te verwachten viel, kregen onderwerpen waarin de gezondheidsgeschiedenis van het Verenigd Koninkrijk centraal stond een prominente plaats in het programma: circa 40% van de voordrachten bleken een Brits onderwerp te behandelen. Liverpool als havenstad geconfronteerd met de toe- en doorstroom van immigranten en de eigen problematiek van de verspreiding van epidemieën kwam ruimschoots onder de aandacht, maar het is de organisatie niet gelukt een vergelijkend historisch tintje aan deze voordrachten te geven. Het had voor de hand gelegen om de vergelijking met andere havensteden aan te gaan: dit is jammer genoeg niet gebeurd. Ondanks de gemiste kansen kwamen bij nagenoeg universele thema's zoals cholera, pest of tuberculose vergelijkende beschouwingen tot stand op sessies die zich bezig hielden met de verstorende effecten van deze ziektes op de maatschappij en de bestrijding ervan in verschillende landen. Wat ook wel lukte, was het ter discussie stellen van een aantal gangbare meningen over onderwerpen als de effecten van de industriële revolutie op de gezondheid, de gezondheidsverschillen tussen stad en platteland of de achtergrond van de activiteiten van watermaatschappijen in de vorige eeuw. Door de aanwezigheid van deelnemers en sprekers van buiten Europa, maar ook vooral van landen die ooit onderworpen zijn geweest aan koloniale overheersing, brak hier en daar een anders gekleurde kijk op gezondheidsgeschiedenis door, ondanks de toch sterke Europese tint van de conferentie: centrum tegenover periferie, gezondheid en ras, immigranten en verschoppelingen waren het onderwerp van een aantal bijdragen. Het door sommigen als modieus ervaren onderwerp 'gender' is op deze conferentie ondervertegenwoordigd gebleven, met slechts één expliciet aan dit thema gewijde bijdrage.

De verschillende invloeden op en van de mentaliteit omtrent gezondheid en ziekte waren niet alleen het onderwerp van een sessie waarin taal en attitudes uitdrukkelijk ter discussie stonden maar zijdelings ook in tal van andere sessies. Taalanalyse en representatie zijn in het internationaal medisch-historisch debat veel nadrukkelijker aanwezig dan in de Nederlandse medischhistorische gemeenschap.

Door de bank genomen was deze conferentie een geslaagde poging om marginale historici bijelkaar te brengen. Met 'marginaal' bedoel ik dat zij zich in meerderheid binnen de gevestigde academische orde bezighouden met historische thema's die door collega's als marginale onderwerpen worden bestempeld. Het gaat in feite in veel gevallen om specialisten die hoogstaand werk leveren en historische terra incognita verkennen. Om hun isolement te doorbreken is enkele jaren geleden een netwerk voor de geschiedenis van de openbare gezondheid in het leven geroepen, waarvan het secretariaat actief betrokken was bij de organisatie van deze conferentie, samen met de Society for the Social History of Medicine. Het staat ook nog niet vast hoe de bijdragen verwerkt gaan worden als publicaties. Voor degenen onder de lezers die op het World Wide Web zijn aangesloten, verspreidt het International Network for the History of Public Health informatie op haar home page: http://www.tema.liu.se/inhph/. Daar is bijvoor-

beeld het overzicht aanwezig van adressen, onderzoek en publicaties van de leden.

ACTUALITEITEN

Stoom, staal en studeerkamers

Het Leidse Museum Boerhaave laat met de tentoonstelling 'Stoom, staal en studeerkamers' zien welke veranderingen wetenschap en techniek in de negentiende-eeuwse maatschappij teweegbrachten.

Voorwerpen uit alle mogelijke takken van wetenschap en techniek vertellen het verhaal van een wereld, die in honderd jaar tijd veranderde van de gezapigheid van postkoets en trekschuit naar de dynamiek van spoorwegen, transatlantische telegrafie en reusachtige oceaanstomers.

Ook de medische wetenschap droeg haar steentje bij aan de negentiende-eeuwse vooruitgang. Een dodelijke ziekte als de pokken werd overwonnen. Narcose en een beter begrip van hygiëne verlichtten het lot van patiënten, terwijl een verbeterd inzicht in de werking van het menselijk lichaam en van allerlei ziekteprocessen het werk van de medici succesvoller maakte.

De tentoonstelling 'Stoom, staal en studeerkamers' is nog tot en met 13 mei 1998 te zien in Museum Boerhaave, Lange St. Agnietenstraat 10 te Leiden. Het museum is dinsdag t/m zaterdag geopend van 10.00 tot 17.00 uur, op zon- en feestdagen van 12.00 tot 17.00. Op maandag en 1 januari is het museum gesloten. Voor inlichtingen: 071-5214224.

Commission on Women in Science, Technology and Medicine (DHS/IUHPS)

De *Commission on Women in Science, Technology and Medicine* is één van de commissies van de Division of the History of Science (DHS) van de International Union of the History and Philosophy of Science (IUHPS). Eén keer per vier jaar organiseert de DHS een grootschalige conferentie. Afgelopen zomer was deze in Luik, in 2001 zal de conferentie in Mexico-stad worden gehouden. De commissies van de DHS hebben het recht om op deze conferenties symposia te organiseren. De Commission on Women maakt van dat recht gebruik. Bovendien heeft de Commission on Women het plan om in 1999 een tussentijdse conferentie te houden. Om u een idee te geven van de onderwerpen die op de conferentie worden besproken, volgen hier de lezingen die in Luik bij het thema 'Gender issues in scientific, technical and medical communities' zijn gehouden:

Éva Vámos, Introduction – Brief History of the Commission; Carmen Magallon Portoles, From invisibility to respect: the reception of women in the Spanish society of physics and chemistry (1903-1936); Ida H. Stamhuis, Marianne I.C. Offereins, 'She is very talented after all'. Women PhD students of a physics professor in the thirties; Brigitte Bischof, Women of physics; Éva Vámos, Women in scientific and technical associations in Hungary (1930-1990); Annette Vogt, The Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft and the career chances for female scientists; Joan Mason, Any signs of that rising tide?; Anka Ryall, Autopsy as ventriloquy: the case of Harriet Martineau; Nina Ivanovna Nevskaya, Petersburg women in the history of astronomy; Joan Rothschild, Perfect babies and diseased foetuses: 18th century origins of the flawed pursuit of the technological dream; Anto Leikola, Laimi Leidenius, the 'first lady' of the University of Helsinki.

Het bestuur van de Commission on Women ziet er als volgt uit: professor dr. Margaret Rossiter (Cornell University, VS) honorary president; dr. Ida Stamhuis (Vrije Universiteit Amsterdam, Nederland) president; dr. Éva Vámos (Hongaars Museum voor Wetenschap en Technologie, Boedapest, Hongarije) vice-president; dr. Annette Vogt (Max-Planck-Institut für Wissenschaftsgeschichte, Berlijn, Duitsland) secretary.

De secretaris werkt nu het adressenbestand van de Commission on Women in Science, Technology and Medicine bij. Wilt u opgenomen worden in dit bestand? Zo ja, geef zo spoedig mogelijk uw adres, telefoon- en faxnummer en E-mailadres door aan Ida Stamhuis, Vakgroep Algemene Vorming, Faculteit Natuurkunde en Sterrenkunde, Vrije Universiteit, De Boelelaan 1081, 1081 HV Amsterdam, tel. 020-4447983, fax. 020-4447988, E-mail: stamhuis@nat.vu.nl.

Inventarisatie medisch-historisch onderzoek

Het Huizinga Instituut, onderzoekschool op het terrein van de cultuurgeschiedenis, heeft het initiatief genomen het thans lopende medisch-historisch onderzoek in Nederland in kaart te brengen. Het Huizinga Instituut werkt daartoe samen met het Rudolf Agricola Instituut en de onderzoekschool Wetenschap, Techniek, Maatschappij en Cultuur (WTMC).

De inventarisatie heeft primair een dienstverlenend doel. Doordat de resultaten van de inventarisatie voor iedere geïnteresseerde ter inzage zijn, worden de diverse medisch-historische onderzoekers in de gelegenheid gesteld met elkaar in contact te treden, informatie uit te wisselen of zelfs samen te werken. Mogelijk leidt de inventarisatie tevens tot een bezinning op aard en richting van het vak, waaruit toekomstige onderzoekers inspi-

ratie en nieuwe onderzoeksthema's zouden kunnen putten. Om die reden wordt vooralsnog een ruime opvatting van 'medische geschiedenis' gehanteerd. Het omvat niet alleen de geschiedenis van de geneeskunde als wetenschap, maar ook die van het medisch beroep, de organisatie en financiering van de gezondheidszorg, de demografische gevolgen van (epidemische) ziekte, kwakzalverij en alternatieve geneeskunde, psychiatrie, de beleving van het lichaam en van ziekte en pijn door de patiënt, etc. Het gaat, met andere woorden, om het hele complex van voorstellingen en handelingen rond gezondheid en ziekte in het verleden.

De bevindingen van de inventarisatie zullen worden ondergebracht in een database in Amsterdam, waar ze voor iedereen raadpleegbaar zijn. Om het bestand zijn waarde te laten behouden zal het periodiek worden geactualiseerd. Wie daarvoor belangstelling heeft kan het bestand – na afronding van de inventarisatie – op diskette toegestuurd krijgen. Degene die medisch-historisch onderzoek verricht maar tot nog toe geen enquête-formulier ontving wordt vriendelijk verzocht contact op te nemen met ondergetekende, waarna zo snel mogelijk een inventarisatieformulier zal worden toegestuurd.

De inventarisatie wordt uitgevoerd door dr. Frank Huisman, Rijksuniversiteit Groningen, Instituut voor Geschiedenis, Postbus 716, 9700 AS Groningen, tel.: 050-3636117, E-mail: f.g.huisman@let.rug.nl. Huizinga Instituut, prof.dr. M. Gijswijt-Hofstra, contactpersoon voor medische geschiedenis, drs. P.J. Koopman, secretaris, Spuistraat 134, 1012 VB Amsterdam.

Een verbond tussen Kleio en Apollo

Onder deze titel zal op donderdag 15 januari 1998 een conferentie plaatsvinden over vrouwen in de geschiedenis van de bètawetenschappen. Bovendien zal er aandacht worden geschonken aan de introductie van het nieuwe schoolvak Algemene Natuurwetenschappen (ANW), en de bijdrage die het Genootschap voor Geschiedenis der Geneeskunde, Wiskunde, Natuurwetenschappen en Techniek aan de invulling van de historische component in ANW kan leveren.

In een aantal workshops worden thema's uitgewerkt die in het ANW onderwijs kunnen worden gebruikt. Daarnaast zijn er algemene voordrachten die illustraties bieden van de historische wisselwerking tussen natuurwetenschappen, mannen en vrouwen. De conferentie richt zich op iedereen met belangstelling voor geschiedenis van de geneeskunde, wiskunde, natuurwetenschappen en techniek, met belangstelling voor vrouwengeschiedenis en op docenten in het havo en vwo en toekomstige docenten ANW.
De conferentie wordt gehouden in de Agorazaal, Vrije Universiteit, De Boelelaan 1081, Amsterdam. Voor meer informatie over de inhoud van het *programma* kunt u zich wenden tot dr. Ida H. Stamhuis, Vrije Universiteit, Vakgroep Algemene Vorming, Faculteit Natuurkunde en Sterrenkunde, De Boelelaan 1081, 1081 HV Amsterdam; tel. 020-4447983; fax 020-4447988; E-mail: stamhuis@nat.vu.nl; of dr. A. de Knecht-van Eekelen, Vrije Universiteit, Vakgroep Metamedica Sectie Medische Geschiedenis, Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-4448218; E-mail: a.de_knecht.medhistory@med.vu.nl.

Voor meer informatie over de *organisatie* van de conferentie kunt u op dinsdag, woensdag en donderdag van 9.00-16.00 uur terecht bij mw. M. Salzmann-Löwenstein, Vrije Universiteit, Vakgroep Metamedica Sectie Medische Geschiedenis, Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-4448218; fax 020-4448258; E-mail: m.salzmann.medhistory@med.vu.nl.