

# De psychiatrische inrichting in opspraak (2)\*

door Dr. Joh. van der Spek

16

Het merendeel der patiënten die in inrichtingen opgenomen zijn, behoren, al spoedig na hun opname, tot de vergetenen, de 'vergeten' patiënten. Zij raakten uit het zicht!

De aard van hun ziekte bracht dit wel enigszins mee. Maar 't was toch wel teleurstellend. Er waren wel 'boekendames', als een enig contact met de buitenwereld. Maar . . . ! bezoeken van een geestelijke, predikant of pastoor waren zeldzaam.

17

In november 1924 richtte ik, gesteund door een hoofdverpleger van de Willem Arntsz Hoeve, na een paar voordrachten van mij\*\* en hem in het Broederschapshuis van mijn vriend Kees Boeke in Bilthoven, een open groep op, de vereniging 'Hulp aan zieken van geest', die zich ten doel stelde gelden te verzamelen om daardoor bij vergeten patiënten, die ook op hun verjaardagen vergeten werden, een cadeautje, een abonnement op een krant, of zoiets te kunnen bezorgen, liefst persoonlijk. Ze zond ook pakketten, gelezen geïllustreerde bladen, enz. naar de inrichtingen. Waar dit mogelijk was, kwamen leden patiënten eens afhalen voor een bezoekje en namen zij deze mee voor een uitstapje, een wandelingetje. 't Was een eerste poging om voor deze uit het oog verlorenen, vereenzaamd, iets te doen.

18

Helaas zijn deze laatsten er nog altijd in onze inrichtingen, ook al werd de openheid van deze naar buiten vele, vele malen groter. Het begon met het afbreken der hekken rondom de paviljoens-tuinen. Helaas moesten nog altijd deuren gesloten blijven, maar de rammelende enorme sleutelbossen werden veel en veel kleiner en de afmetingen der gebruikte sleutels werden belangrijk gereduceerd. De openheid werd veel groter! Ik denk o.m. aan de onder-

\* Herinneringen aan mijn ambtelijk werk in de psychiatrische inrichtingen de 'Willem Arntsz Hoeve', 'Meer en Bosch', 'Bethesda-Sarepta' en 'Maasoord' (nu 'Delta-Ziekenhuis'); het eerste deel verscheen in het vorige nummer van dit tijdschrift.

\*\* Wat kunnen leken doen voor zieken van geest?

linge voetbal- en schaakcompetities, aan de sportdagen, waarbij de familie aanwezig mag zijn, aan het uitgenodigd worden voor de gezamenlijke groepsuitstapjes, zelfs over de grenzen, aan 't gezamenlijk, als groep, kamperen, enz. enz.\*

Hier dient ook zeker vermeld te worden, dat de Stichting 'Pandora' op het terrein: contact gewezen patiënt en maatschappij, intensief werkzaam is, onder meer door een film: 'het psychiatrische ziekenhuis, zoals het er nu uitziet', met als telkens terugkerend thema 'binnen is op buiten gericht'. De plaatsbepaling van de geestesgestoorden in ons midden werd in veel opzichten toch wel een heel andere, dan 50 jaar geleden.

19

Zo is het intern in de kring der deskundigen en op hen betrokkenen, met misschien nog wel eens een heel enkele uitzondering. Helemaal vaker nog niet in de kring der eigen familieleden.

Extern, bij het grote publiek, bleef er nog steeds iets van een odium, zelfs op de, als genezen ontslagen, patiënt rusten. Zelfs al was deze maar voor korte tijd in een sanatorium voor zenuwpatiënten verpleegd. 't Is een van de verdrietigste ervaringen van de 'ontslagene'. En dat niet alleen bij sollicitaties.

20

De factor der ongrijpbaarheid van de ziekte bij de leek (ongrijpbaar! waarlijk niet alleen voor de leek; weten wij, specialisten, in feite er wel zo heel veel meer van?), de moeilijkheid om voor de symptomen een verklarend aanvaardend begrip op te brengen, de veel eerdere kans op een recidief dan bij lichamelijke ziekten ('n appendix behoef je slechts eenmaal te verwijderen), iets van de schuwheid voor wat achter het mysterium van deze stoornis schuilt (al is het geloof in duivelsbezetenheid toch wel radicaal verdwenen, althans in onze westerse cultuur — op een heel enkele uitzondering na, en dan nog wel eens juist niet bij een geestesgestoorde, maar bij een geestelijk gezonde —)\*\*\*, 't moge alles enigszins bijdragen ter verklaring van dit odium. Ook moet hier gedacht worden aan wat ik eerder noemde een zekere erfelijke belasting.

21

Ook de, toch altijd al bestaande, moeilijkheid, om wat de opname ter verpleging in een psychiatrische inrichting, zeker in de afdeling voor krankzinnigen, rechtvaardigde en noodzakelijk maakte, duidelijk te omschrijven, werd er, zeker voor hem, die ervan op de hoogte is, wat dit voor de betrokkene betekent, niet minder op. Ik poogde, in een latere periode van mijn leven, kandidaat-patiënten,

\* In 'Maasoord' kreeg ik van een paar dagbladen wekelijks pakketten van in de loop dier week genomen journalistieke foto's, die opgepikt in kijkkasten de bewoners ook op deze manier deden delen in het wereldgebeuren.

\*\* Wij kennen uit de latere jaren een aantal gevallen door collega's beschreven, de Katwijker vissers, Appeltern, het gezin bij Leerdam.

die in aanmerking kwamen om in een inrichting opgenomen te worden (dan daarmee wel eens zelf enig risico nemend), zolang mogelijk voor een opname te behoeden, en er 'uit' te houden. Verbonden aan een inrichting, was ik toch wel heel blij, als ze konden vertrekken. Ik had ook moeite met een eventuele 'krankzinnig'-verklaring. De veelzinnigheid van het woord 'geest', zoals dit nu veelal in de betiteling 'geestesgestoorde' gebruikt wordt, is daar zeker mede aanleiding toe.

22

Van het begin af aan, dat ik werkzaam was in een psychiatrische inrichting, stond de groep der meer in hun verstandelijke vermogens gestoorden tegenover de groep van de in hun emotioneel, hun psychisch leven gestoorden. De grote groep der schizofrenen in hun gevarieerdheid (bij herhaalde tellingen — althans vóór 1951, vóór de invoering van het largactil, waardoor meerderen, althans veel verbeterd, toegankelijk voor communicatie, konden vertrekken — 50% van de gestichtsbewoners uitmakend) stond hier wel tussenin\*. Natuurlijk was het ook toen buiten discussie, dat, in alle drie de groepen, steeds de gehele mens bij de ziekte betrokken was. Ook al was het woord psychosomatisch\*\* nog niet in gebruik, en kreeg dit begrip zeker nog niet de nadrukkelijke betekenis, die het later zou krijgen, toch hadden wij, oudere medici, en zeker wij zenuwartsen, daar wel onze gedachte over. Ik was zelf niet voor niemandal een leerling geweest van de internist Talma, die ons hierin was voorgegaan.

Ik vond het altijd nogal pijnlijk voor een gedeprimeerde patiënt om voortdurend in gezelschap te moeten vertoeven van een zwakzinnige, een dementerend iemand, iemand met waandenkbeelden al of niet paranoïd, iemand bij wie de integratie van zijn persoonlijkheid, voorzover nog aanwezig — misschien is het zelfs beter van een inzettende desintegratie te spreken — toch niet toeliet, dat zijn geestesleven enigszins aanvaardbaar contact met die gedeprimeerde verkreeg. Ik had in de Willem Arntsz Hoeve en ook later geen mogelijkheden om deze groepen afzonderlijk te doen verplegen; zeker niet op de opvang-waakzaal, waar de pas opgenomene zijn eerste kennismaking met de psychiatrische inrichting beleeft en moet verwerken.

23

Ik keer terug tot het gebruik van de woorden 'geest' en 'ziel' in het

\* 'n Schizofreen — iemand, bij wie de integratie van zijn persoonlijkheid, (of de resterende integratie) toch niet toereikend was, en toeliet, dat paranoïde ideeën, dat waandenkbeelden, dat dementerend gedachteleven, enz. enz. aan de intactheid der integratie in meer of mindere mate afbreuk deden.

\*\* Ik probeerde toen (de periode nu in gesprek) met hormonale preparaten van Burroughs Wellcome de schizophrene symptomen te beïnvloeden. Met weinig positief resultaat!

verband van ons onderwerp. Na enig voorspel ook in Nederland kreeg in 1925 in Washington op het eerste congres over geestelijke gezondheid in feite toch voor het eerst het woord geestelijk een wel gefixeerde bijzondere, maar toch moeilijk (zoals in het verloop van zijn gebruik, wanneer dit toegepast gebruikt moest worden, herhaaldelijk bleek) te omschrijven en te definiëren (de fines, met name de omgrenzing kon tot op heden nog niet scherp gemarkeerd worden) aanduiding.

Trouwens, dit is ook het geval met het woord psyche, ziel. Lang ging psychologie althans in de praktijk als toegepaste psychologie op in zintuig-fysiologie. De bemoeienis met de beroepskeuze gaf daar wel enige aanleiding toe. Ook de wijsgerige en de religieuze zielkunde deden dit.

En het spraakgebruik! Dit laatste heeft in staande uitdrukkingen elk van beide woorden: ziel en geest, op bepaalde betekenissen vastgelegd. Iemand kan met zijn ziel onder zijn arm lopen, niet met zijn geest. Je kunt iemand op zijn ziel geven, niet op zijn geest. 't Is een zielig geval, nooit een geestig geval. Je kunt je ziel verkopen, niet je geest. Ziel en zaligheid verliezen; voor iets bezielde; ontziend. Je geeft de geest. Een leerling kan de ziel van zijn klas zijn, en daardoor de geest van de klas beïnvloeden. 'n Geestelijke heeft ook als ambtelijke taak zielszorger te zijn. Een stad telt zo en zoveel zielen; 't zou maar naar zijn als dit geesten waren. Wel kan men er uitzien als een geest. Je kunt geestig zijn, geestigheden vertellen, naargeestig doen, beperkt van geest(vermogens) zijn. Geestverschijning staat naast zielsverhuizing. Geestdrift en geestvervoering naast zielesmart en -pijn. Je kunt kleinzielig zijn, terwijl een ander groot van geest is. Alles is gefixeerd in het spraakgebruik, met uiteenlopende gevarieerde nuances in betekenis.

Zelfs het woord gevoel is veelduidig en wordt op drieërlei manier gebruikt. 't Kan de tastzin (le tact) aanduiden, 't kan voor het gevoel als uiting van 'n emotie staan (le sentiment), terwijl het ook nog voor l'opinion kan worden gebruikt: naar iemands gevoelens, diens mening vragen. Voor iets voelen!

Gestoord in zijn geestvermogens, geestesgestoord, duidt toch wel iets meer aan dan gestoord in zijn verstandelijke vermogens. En zielsziek legt niet eenzijdig 't accent op wat hierin de ziel heet.

24

Dit veelzinnige kenmerkt ook het gebruik van het, sinds Freud, zo betekenisvolle en ruime gebruik van het woord: onbewust.\* En met dit alles als achtergrond is ook het significante gebruik van het woord en het begrip: verantwoordelijk! wel heel moeilijk verantwoord te gebruiken.

En met deze innerlijke onduidelijkheid van wat ermee bedoeld wordt, sukkelen we ook nu nog maar steeds, als het gaat om de 'krankzinnigen', om hier met opzet dit woord te gebruiken, en een

\* Zie: *Intermediair*, 9e jaarg. nr. 43, 2 nov. 1973, bladz. 35 en nr. 44, 9 nov. 1973, bladz. 57. Betekenissen van het begrip 'onbewust'.

eventuele krankzinnigverklaring. Wellicht dus nog 't meest in onze wetgeving, voorzover deze de materie der geestesgestoorden tot onderwerp heeft.

Zelfs met de woorden 'voorwerp' en 'onderwerp' sukkelen we in ons taalgebruik nog altijd wel een beetje, sedert in de middeleeuwse filosofie 'subject en object' stuivertje verwisselden en wat tot daartoe 'subject' heette voortaan als 'object' diende te worden aangeduid, en omgekeerd.

De aanduiding geestesgestoord en geestelijk gestoord lijdt tot op dit ogenblik aan het hierboven geschetste euvel.

25

En, mede als 'n indirect gevolg hiervan, zijn er nog altijd onvoldoende separatiemogelijkheden in onze inrichtingen tussen de meer verstandelijke gestoorden en de emotioneel lijdenden, de depressieven en ontremden; en worden deze beide groepen nog altijd te veel over één kam geschoren en onder één begrip samengevat, wanneer over hun opname in een psychiatrische inrichting moet worden beslist, en zij zelve niet bereid zijn om hieraan mede te werken. Ook de discussie op 3 november jl. leed m.i. onder deze te kort schietende onvoldoende markering en definiëring\* van de begrippen, die gebruikt werden.

26

Na op de belastende erfenis uit vroeger eeuwen, voortdurend tot voor korte tijd — vijftig jaar is niet zo heel lang —, te hebben gewezen, na stilgestaan te hebben bij het moeilijke juiste, precieze, daadzakelijke gebruik van begrippen als geest en ziel (en onbewust), moge ik tot goed begrip, en ook wel enigszins ter verontschuldiging van de impasse, waarin wij met de situatie ad hoc zijn gekomen, wijzen op de betrekkelijke jeugdigheid der psychiatrische wetenschap, en de foudroyante, haast niet bij te houden ontwikkeling van deze in de laatste paar tientallen jaren.

27

Ik moge er hier aan herinneren, dat in vergelijking met de wetenschap der interne geneeskunde, onze psychiatrische wetenschap nog wel erg jong is, dit enerzijds: ze heeft een weinig positief verleden; maar anderzijds is het nu een wetenschap geworden, die ons massaal overstelpt met nieuwe kennis, nieuwe inzichten. De zich nu aandienende nieuwe aspecten op het terrein van het erfelijkheidsonderzoek, op dat der medische biochemie, dat der hormonale constitutionele eigenheid van 'n, van elke patiënt, enz. enz. bieden wel heel nieuwe gezichtspunten, waarbij (— en dat zeker niet in de laatste plaats te noemen) de nieuwe pharmaceutische mogelijkheden ongekende mogelijkheden en kansen, ook op ge-

\* Bolland's uitspraak, dat een definitie zelf gedefinieerd kan worden als volgt: 'een begripverruiming door begripbeperking' is in de praktijk lang niet altijd hanteerbaar.

nezing, aanbieden en opleveren. Er zit iets bekorends, haast iets bedwelmends in, om je hierin te verdiepen en aan over te geven.

28

Toen ik studeerde waren er in het dikke, tweedelige, meest gebruikte Duitse handboek der interne ziekten (geneeskunde leek haast wel hierin op te gaan, hoewel er toen nog geen detail-specialisten op de terreinen der hartziekten, der nierziekten, enz. enz. waren) achterin het tweede deel slechts betrekkelijk heel weinige bladzijden gewijd aan de neurologie en de psychiatrie. En met die kennis moesten wij het in onze inrichtingen doen.\* De grote handboeken, veeldelig, naar ziektebeelden opgezet, moesten nog verschijnen.

29

Freud was wel zijn baanbrekend werk begonnen, en zijn, toen aangevangen, oeuvre werd wel onderwerp van soms vrij felle discussies, maar de stroom van boeken ter psychologische en psychoanalytische benadering van onze patiënten moest nog te onzer beschikking komen.

30

Ook de echte, op een bijzondere manier van behandeling toegepitste, psychotherapieën moesten nog geboren worden. Nu zijn ze er haast in overdaad.\*\* Wat hebben de jongere zenuwartsen een mogelijkheden van ontwikkeling in allerlei richtingen. Om jaloers op te zijn! Eén ding bezaten ook wij, en naar ik hoop zij evenals wij, onze menselijke benadering van onze patiënten, die veel ontoereikende kennis goed maakte.

31

Ook de assistentschappen bij de hoogleraren (neurologie en psychiatrie waren toen nog in één hand) stonden in zekere zin nog aan het begin van hun ontwikkeling. Ik spreek niet over de financiële kant: met ons drieën (die wel kost en inwoning genoten) moesten wij, als geldelijke tegemoetkoming voor een jaar, f 300,— verdelen. Je zag wel veel! Ik heb als assistent semi-arts van de wacht een paar maal, in de nacht, een delirium-tremens moeten opnemen, en tweemaal een geheide dementia paralytica in een niet malse opwindingsstoestand. Ook wel heel zware depressies, een schizofreen die thuis alles kort en klein geslagen had en enige malen een geheide mutistische hysterie. Ik was assistent bij prof. Heilbronner, later nog bij prof. Winkler.

\* Menige voortreffelijke studie en publikatie is er intussen toch van de hand van gestichtsgeneesheren verschenen; zij waren daarin zeker niet in de minderheid.

\*\* Ter illustratie: Zojuist ontvang ik het bij H. Huber uitgegeven verzamelwerk: 'Psychotherapie in Selbstdarstellungen' van niet minder dan 12 auteurs. En er zijn er zeker nog meer, die een verhandeling hadden kunnen schrijven. Mag je zeggen, dat het van het goede haast te veel is?

Maar 't echte van het vak van gestichtspychiater leerde je toch eigenlijk al doende van je collega's in het vak. Je kon het amper nog een specialisme noemen.

## Rectificatie

In de vorige aflevering (blz. 464, onder 6) is ten onrechte paviljoen **Walenstein** (een paviljoen in 'Maasoord') genoemd; dit moet zijn paviljoen 'Boerhaave'.