

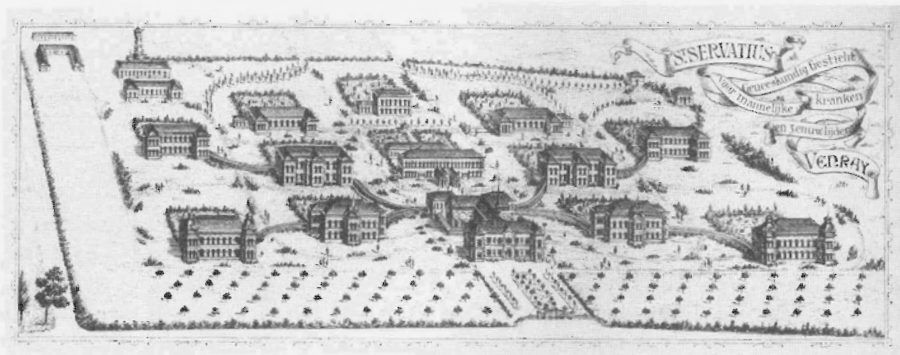
Annemieke Klijn

*Een retourtje Venray. Over het belang van patiëntendossiers voor het historisch onderzoek naar de geschiedenis van de psychiatrie**

Toen het ons, mijn collega Jessica Slijkhuis en ik, ter ore kwam dat het Vincent van Gogh Instituut zijn omvangrijke archief met onder meer enkele duizenden patiëntendossiers aan het Sociaal Historisch Centrum voor Limburg zou overdragen, raakten wij in een staat van 'historische opwinding'. Niet lang erna konden wij het niet laten om een blik te slaan op die haast oneindige hoeveelheid archiefdozen. Wat een schat aan informatie over de geschiedenis van de psychiatrie lag daar op die planken opgeslagen! Wat een schitterende bronnen om een historisch onderzoek aan te wagen! Vooral ook omdat de geschiedenis van de psychiatrie, die vanuit katholieke hoek werd bedreven, nog betrekkelijk weinig aandacht heeft gekregen. Tegelijkertijd wekten die genummerde dozen met zo'n 20.000 dossiers ontroering op. Welke levensverhalen gaan hierachter schuil? Het leven van psychiatrische patiënten was en is immers nog steeds moeilijk, ondanks het feit dat het therapeutisch arsenaal vooral sinds de jaren vijftig van de vorige eeuw is uitgebreid, ondanks de verbeterde medicatie en ondanks alle pogingen richting meer openheid, vermaatschappelijking en rehabilitatie.

Ik heb mijn nieuwsgierigheid dan ook niet kunnen bedwingen en een klein volstrekt onwetenschappelijk, want niet representatief, onderzoekje gedaan naar die patiëntendossiers. Overigens, ik ben mij er van bewust dat deze dossiers zeer privacy-gevoelig zijn en dat men nooit gegevens naar buiten mag brengen met informatie die tot een individu te herleiden is. Hoe nauwkeurig, vroeg ik mij af, gingen de voorlopers van het Van Gogh Instituut, Sint-Servatius sinds 1907 en Sint-Anna sinds eind 1908, met de dossiers om? Welke informatie bevatten ze en kan je er wat mee doen? Het hoeft eigenlijk niet te verbazen: de uit België afkomstige en in de krankzinnigenzorg gespecialiseerde Broeders en Zusters van Liefde uit Gent hielden de dossiers op de voor religieuzen kenmerkende wijze uiterst consciëntieus bij. En ook de geneesheer maakte overeenkomstig artikel 20 van de Krankzinnigenwet van 1884 gedurende de eerste veertien dagen dagelijks, vervolgens wekelijks en na een half jaar maandelijks aantekeningen over de toestand van de patiënt. Het viel mij op dat in het begin relatief veel, vaak gedragsgestoorde, imbecielen werden opgenomen uit alle hoeken en gaten in Nederland. Sint-Servatius en Sint-Anna vervulden kennelijk een nationale rol bij de opvang van katholieke patiënten. Vooral Sint-Servatius nam een opvallend groot aantal imbecielen op, een groep met een maatschappelijk gezien misschien nog lagere status dan psychiatrische patiënten. Aan hen was wegens hun ongeneselijkheid vanuit psychiatrisch oogpunt weinig eer te behalen. Mischien dat daarom de bekende uitdrukking 'een enkeltje Venray' al vroeg de ronde deed.

* Voordracht gehouden op 20 februari 2003 te Venray bij gelegenheid van de overdracht van de historische archieven van het Vincent van Gogh Instituut.



St. Servatius' Geneeskundig Gesticht voor krankzinnige mannen en zenuwlijders te Venray. Pentekening, 1907. Plattegrond van de krankzinnigeninrichting in vogelvlucht weergegeven, naar het bouwplan van 1905.

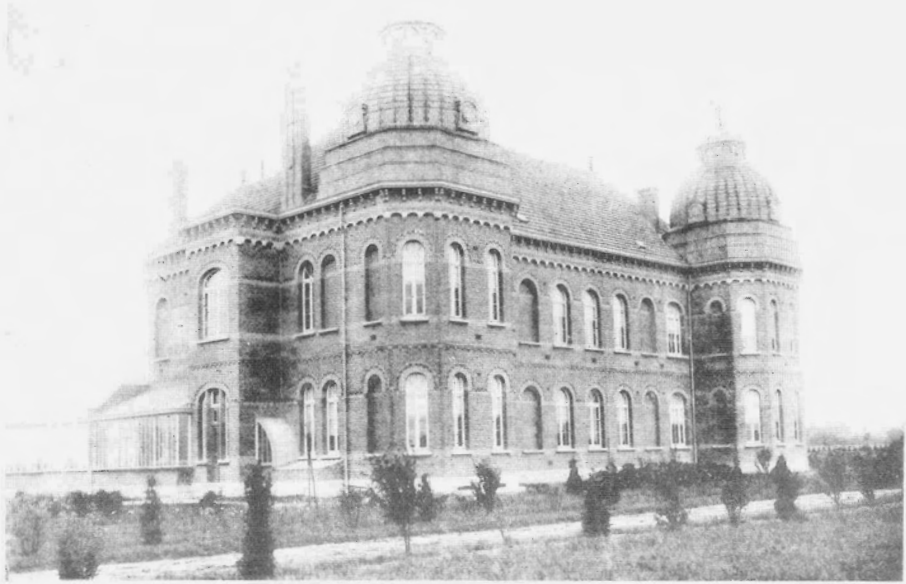
Waren de dossiers aan het begin betrekkelijk dun, vanaf de jaren vijftig werden ze steeds dikker: de patiënten werden uitgebreid somatisch onderzocht en ondergingen vaak psychologische tests. Duidelijk is dat de patiëntendossiers de bij uitstek aangewezen bronnen zijn om inzicht te krijgen in de praktijk van de psychiatrie. Beter dan bijvoorbeeld het bestuderen van psychiatrische handboeken of wetenschappelijke artikelen van gerenommeerde psychiaters. Duidelijk is ook dat de geschiedenis van de psychiatrie een schitterend onderzoeksterrein is vanuit een cultuurhistorisch perspectief. Want alleen al bij die beperkte historische verkenning van enkele dossiers uit Venray, werd ik bijvoorbeeld direct getroffen door de vele patiënten die aan het begin van deze eeuw hun psychiatrische problematiek in een vorm van godsdienstwaanin vertaalden. Zo meende een twintigjarige jongeman met de diagnose *dementia praecox katatonie* (Kp VII pagina 209), dat hij de heilige Petrus was. Twee medepatiënten zag hij als biechtvader en pastoor. Vaak liep hij, aldus de medische aantekeningen, met gesloten ogen over de zaal, waarbij hij met opgeheven arm en wijsvinger riep: 'Als God den Vader 't goed vindt, zult ge in het paradijs komen. Kom maar terug - gij verloren zoon - laat ze terugkomen. Op het geloof, zeg ik de waarheid'. Vraag is of godsdienstwaan, die zich op allerlei manieren kon manifesteren, in de loop van de twintigste eeuw met haar toenemende secularisering afneemt. Overigens, is de relatie tussen psychiatrie en katholicisme interessant. Zoals Schmidt, zenuwarts van Sint-Anna tijdens de jaren dertig, mij in verband met een onderzoek naar de lotgevallen van zwakzinnigen in Heel wist te vertellen, slaagden de religieuzen erin een stevige dam op te werpen tegen een eenzijdig medische benadering in de psychiatrie. Het viel mij dan ook op dat de Zusters in een medisch dossier keurig bijhielden hoe vaak de patiënten naar de Mis en ter Communie gingen en hoe vaak zij biechtten.

Het onderzoek naar de geschiedenis van de psychiatrie is op dit moment nationaal én internationaal een zeer levendige aangelegenheid. De laatste jaren benadert men de psychiatrie vooral als maatschappelijk verschijnsel dat binnen een cultuurhistorische context geplaatst kan worden. In de werkgroep De

Gestoorde Psyche, een samenwerkingsverband tussen de Universiteit Maastricht, de Universiteit van Amsterdam en de Universiteit Utrecht, komen historici van diverse pluimage regelmatig bijeen om elkaars onderzoeksresultaten te bespreken. Doel is om vanuit een internationaal vergelijkend perspectief zicht te krijgen op de ontwikkeling van de psychiatrie in de twintigste eeuw, waarbij vooral de uitbreiding van haar werkingsgebied en de toenemende differentiatie van haar functies in het oog springen.

De huidige belangstelling voor de psychiatrie staat, dunkt mij, in verband met de huidige psychologisering van het alledaagse leven, maar is ook terug te voeren op de grote en snelle veranderingen die de psychiatrie in de jaren zestig en zeventig van de twintigste eeuw doormaakte. De zogenaamde 'klassieke' psychiatrie werd onderdeel van een publiek debat. Zowel van binnenuit als vanuit de samenleving kwamen de psychiatrische inrichtingen ter discussie te staan. Deze waren zich trouwens al sinds de jaren vijftig bewust van de noodzaak om met nieuwe vormen van hulpverlening te experimenteren om de 'gestichten' van weleer een meer open karakter te geven en het sociale isolement van de psychiatrische patiënten te doorbreken. Een misschien wat extreme variant van de kritische psychiatrie was de antipsychiatrie, die ervan uitging dat niet de patiënten gestoord waren maar de samenleving. Sterker nog: je was eigenlijk gek als je niet gek werd van de 'maatschappij'. De psychiatrie moest een nieuwe weg inslaan en zich losmaken van het verfoeide 'medisch model'. En ook al kreeg de radicale antipsychiatrie uiteindelijk geen poot aan de grond, de psychiatrie maakte in deze jaren duidelijk een periode van zelfreflectie door, waarbij zij zich steeds meer ging interesseren voor de sociale component. Deze ontwikkeling van de psychiatrie is uiteraard alleen te verklaren vanuit een bredere cultuurhistorische context: de jaren zeventig waren jaren vol maatschappijkritiek met een luide roep naar meer democratie, meer inspraak en meer emancipatie van de maatschappelijke 'underdogs' zoals dus psychiatrische patiënten.

Ook de geschiedschrijving van de psychiatrie kreeg in deze jaren een ander accent. Was dit terrein tot dan toe steeds voorbehouden geweest aan medici met een historische interesse die vaak gedenkboeken schreven, waarbij de humanitaire daden van de initiatiefnemers breed werden uitgemeten, daarna kreeg een bredere groep van wetenschappers belangstelling voor dit onderwerp. Een aardig voorbeeld van zo'n gedenkboek is trouwens het boek *Een halve eeuw Sint Anna Venray* uit 1961, onder redactie van chef de clinique J. Marlet. Grappig genoeg verscheen in datzelfde jaar het bekende boek van de Franse filosoof Michel Foucault *Folie et déraison. Histoire de la folie à l'âge classique*. Deze zette zich af tegen de gedachte dat het allemaal beter en beter ofwel humaner werd in de zorg voor hulpbehoevenden. Hij zag die hulp meer in termen van sociale controle, repressie, disciplineren en normalisering. Met dit nieuwe perspectief gaf Foucault een eerste aanzet tot een 'nieuwe' geschiedschrijving, waarbij de maatschappelijke functie van de psychiatrie centraal stond. Maar ook de geschiedschrijving stond, als ik het zo mag uitdrukken, niet stil. Foucault wordt tegenwoordig meer geciteerd dan gelezen.

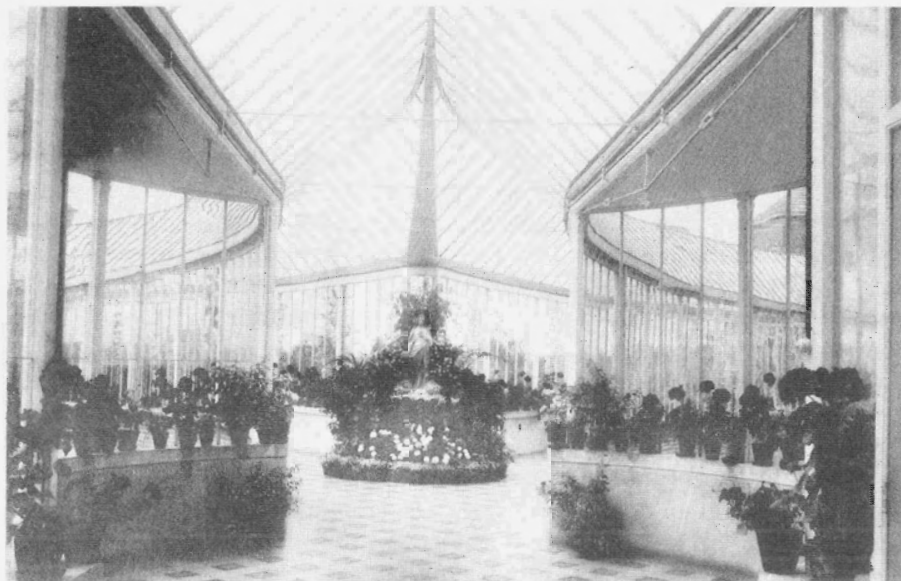


Een paviljoen van krankzinnigeninrichting Sint Servatius, 1907.

Hoe dit ook zij, sinds Foucault schetst men de ontwikkeling van de psychiatrie niet meer als een verhaal van vooruitgang, maar eerder als een opeenvolging van telkens veranderende antwoorden op de misschien onoplosbare problemen waarvoor psychiatrische stoornissen mensen stellen. De onderzoeksthema's zijn veranderd. Steeds minder gaat het om een geschiedenis van 'bovenaf', waarin alleen de institutionele ontwikkelingen en het wel en wee van de bestuurders en/of hulpverleners centraal staan. Er worden pogingen gedaan om die asymmetrie in de geschiedschrijving te doorbreken, om - zoals de bekende historicus Roy Porter het uitdrukte - de 'patient's view' ook in het verhaal te betrekken.

Het is duidelijk: patiëntendossiers zijn de bronnen bij uitstek om het onderzoek boven puur institutionele geschiedenis uit te doen laten stijgen. Dossiers kunnen informatie verschaffen over veranderende ziektebeelden en behandelingswijzen, veranderende opnamepatronen, wijziging van etiologie van geesteszieken, in diagnosticering, in sociale achtergronden en, meer algemeen, in de houding van de samenleving tegenover psychiatrische patiënten. Anders dan bijvoorbeeld jaarverslagen kunnen dossiers bovendien licht werpen op het handelen van hulpverleners. De wisselwerking tussen theorie en praktijk en op de interactie tussen patiënt en hulpverlener.

Wel kan ik uit eigen ervaring melden dat de bestudering van dossiers met de nodige voetangels en klemmen gepaard gaat. De onderzoeker ziet zich geconfronteerd met meerdere problemen. Om te beginnen moeten er wel dossiers zijn. Niet alle instellingen hebben het historische besef om het belang van die dossiers naar waarde te schatten. De onderzoeker moet zich bovendien de



Sint Servatius Gesticht. Gang met door bloemen omgeven devotiebeeld, 1907.

beperkingen van dossieronderzoek realiseren. Dossiers hebben alleen betrekking op mensen die in een krankzinnigengesticht terechtkwamen. Een algemeen idee van de omgang met psychiatrische klachten in de samenleving kan men dus niet uit dit materiaal halen. Dan is er nog een methodologische kwestie: hoe een verantwoorde steekproef te trekken uit die duizenden dossiers om een representatief beeld te krijgen? Dossieronderzoek is een zeer tijdrovende aangelegenheid. Het doornemen van alle dossiers zou een waanzinnig karwei zijn. Daarbij, zelfs vanuit patiëntendossiers is het nog niet eenvoudig om de stem van de patiënt te laten klinken. De medische blik is doorgaans prominent aanwezig. Het zijn immers meestal de medici of in ieder geval de behandelaars die de aantekeningen maken.

Toch blijven dossiers de enige ingang om iets van de belevingswereld van patiënten te weten te komen. Zo denk ik terug aan een patiëntendossier uit 1907 van Sint-Servatius, waarin een broeder uitgebreid verslag deed van zijn gesprek met een patiënt met de diagnose 'melancholia Kp VII pagina 448'. De man had iemand drie jaar terug met een hamer op het hoofd geslagen en was vanuit Medemblik in Venray verzeild geraakt. Hij vertelde de broeder niet te weten hoe 'dit huis' heette en waarom de verplegers een 'zwart kleed' droegen. Jarenlang had hij gedacht dat de broeders vrouwen waren, maar nu kwam hij erachter dat dat niet zo was. Overigens was de broeder er in geslaagd om de patiënt na een jaar of wat aan het praten te krijgen. Waarom had hij zolang gezwegen, vroeg de broeder? 'Dat komt', aldus de man, 'omdat ik zoo klein was en iets dood en als ik een woord wilde zeggen dan suisde het zoo, dat dan was dat woord direct weg'.

Degene die zich zou willen zetten aan het onderzoek van de dossiers uit Sint-

Servatius en Sint-Anna hoeft gelukkig het wiel niet uit te vinden. Niet alleen is er het boek *Tussen caritas en psychiatrie. Lotgevallen van zwakzinnigen in Limburg* van mijn hand, maar ook de prachtige studie van Gemma Blok en Joost Vijselaar *Terug naar Endegeest*, waarin de lotgevallen van de patiënten en de ontwikkeling van de therapeutische cultuur centraal staan. De auteurs geven een levendige impressie van de aanleiding tot opname, het dagelijks leven en de aard van de concrete behandeling en bejegening in de inrichting, de verhouding van patiënten tot hun familie en tot de verpleging, en de omstandigheden van het ontslag. Op dit moment doet Jessica Slijkhuis studie naar de vorming van de psychiatrische beroepsgroep rond 1900, waarbij zij gebruik maakt van patiëntendossiers. En, ten slotte, Joost Vijselaar is bezig met een omvangrijk dossieronderzoek, verspreid over drie instellingen (Endegeest, Voorburg en Wolfheze) naar 'de patiënt in de twintigste eeuw': een schitterde inspiratiebron voor verder onderzoek.

Hier heb ik kort stil willen staan bij het historisch belang en de waarde van patiëntendossiers en dossieronderzoek. Gelukkig heeft het Vincent van Gogh Instituut deze dossiers samen met het andere archiefmateriaal overgedragen aan het Sociaal Historisch Centrum voor Limburg, dat dit rijke archief gaat inventariseren. Graag zou ik nog andere onderzoeksthema's willen aansnijden. Zo zou een materiële of gebouwelijke geschiedenis van het Van Gogh Instituut interessant zijn, juist omdat deze instelling zo opvallend veel ernst heeft gemaakt met het streven naar differentiatie en deconcentratie in de zorg. Toen ik deze zomer een 'cultuurhistorische wandeling' maakte over het Sint-Annaterrein raakte ik diep onder de indruk van de oorspronkelijke architectuur en het prachtig aangelegde terrein. Maar goed, wie weet, komt er nog eens een andere gelegenheid om hierover te brainstormen.

Deze voordracht is op de volgende literatuur gebaseerd:

- Belzen, J.A. en J. Vijselaar, 'The historiography of Dutch psychiatry and mental health care', *History of psychiatry* (1991) 281-288.
- Blok, G. en J. Vijselaar, *Terug naar Endegeest. Patiënten en hun behandeling in het Psychiatrisch Ziekenhuis Endegeest 1897-1997* (Nijmegen 1998).
- Kappelhof, A.C.M. en D. Rigter, *De Wet Bescherming Persoonsgegevens* (2001) en de selectie en bewaring van persoonsdossiers (Amsterdam/Den Haag, mei 2002) (onuitgegeven rapport).
- Klijn, A. *Tussen caritas en psychiatrie. Lotgevallen van zwakzinnigen in Limburg 1879-1952* (Hilversum 1995).
- Notitie betreffende een reglement voor behoud van historische patiëntendossiers (Utrecht 1989).
- Porter, R. 'The patient's view. Doing medical history from below', *Theory and Society* 14 (1985) 175-198.
- Sharpe, J. 'History from below', in: Burke, P. (red.), *New perspectives on historical writing* (Cambridge 1991).