

Voor gek gehouden, voor gek gezet

Evelien Tonkens (1)

Het constructivisme ontleent zijn legitimiteit in hoge mate aan de maakbaarheids-gedachte die ermee zou samenhangen. Constructivisten leggen de contingentie van maatschappelijke problemen en categoriseringën bloot teneinde daarmee aan te geven dat we de wereld in principe kunnen ordenen en inrichten zoals we willen. Tegenwoordig lijkt deze één op één relatie tussen constructivisme en maakbaarheid echter niet meer op te gaan. Er lijkt eerder sprake van een omgekeerd evenredig verband: terwijl steeds vaker allerlei kwesties als sociale constructies worden benaderd, raken we er steeds minder van overtuigd dat de maatschappij maakbaar is. Daarmee komt ook het constructivisme in een minder progressief daglicht te staan: als het niet bijdraagt aan de maakbaarheids-gedachte, wat is dan eigenlijk het vooruitstrevende ervan?

In dit artikel zal ik beweren dat constructivisme en maakbaarheid geen 'natuurlijke' bondgenoten zijn, en dat zij slechts onder bepaalde voorwaarden goed samen gaan. Daarbij richt ik me op een bepaald aspect van de relatie tussen constructivisme en maakbaarheid, namelijk de subject-kant, oftewel de kant van de constructor. Het constructivisme poneert altijd een instantie die construeert (een subject), en een instantie die geconstrueerd wordt (een object). Theorieën over de constructie van het object variëren in de mate waarin het object door het subject wordt gevormd. Die variatie laat zich denken tussen twee polen. Bij de ene pool is het object zelf leeg en wordt het volledig geconstrueerd door iets anders. Dit noem ik *volledige constructie*; bij de andere pool heeft het object van zichzelf wel bepaalde eigenschappen en wordt het slechts veranderd en vervormd. Dat noem ik *onvolledige constructie*. Het object is in dat geval in zoverre sociaal geconstrueerd dat het allerlei eigenschappen heeft gekregen die niet object-eigen waren; daarnaast of daarachter is er iets eigens aan het object dat zich niet of nauwelijks laat vermaken.

De meeste hedendaagse constructivisten zitten dicht bij de pool van de volledige constructie en verwerpen dus de gedachte van een object-eigen kern. Wat wel en niet object-eigen is, valt volgens hen niet vast te stellen. Bovendien achten ze een poging daartoe niet interessant. Het gaat er domweg om dat het object *in zijn huidige vorm* geconstrueerd is. Oudere constructivistische theorieën naderen vaak de andere pool door uit te gaan van onvolledige constructie. Zij komen dus meer of minder dicht in de buurt van vervreemdingstheorieën. Tussen theorieën die uitgaan van volledige en onvolledige constructie bevindt zich overigens geen radicale breuk maar een continuüm.

Theorieën die uitgaan van onvolledige constructie zijn wellicht niet 'echt' constructivistisch, maar dat oordeel heeft alleen betrekking op de object-zijde, terwijl ik hier de subject-zijde onder de loep neem. Een voordeel van een bespreking van

deze oude theorieën is daarentegen dat er meer te zeggen is over de effecten van de verschillende vormen van constructivisme, en dus over de relatie tussen constructivisme en maakbaarheid.

De meeste debatten over de politieke waarde van het constructivisme hebben betrekking op de object-zijde. Het probleem is dan hoe verandering kan plaats vinden. Zo is naar aanleiding van het werk van Foucault veelvuldig de vraag gesteld hoe verzet mogelijk is als het object, bijvoorbeeld de homoseksueel of de gek, geheel sociaal geconstrueerd wordt.

Veel minder discussie is er geweest over de subject-zijde. Constructivistische theorieën veronderstellen altijd een construerende instantie (iets of iemand die construeert) maar blijven vaak nogal vaag over het karakter en de grenzen daarvan. Vaak kennen zij een belangrijke rol toe aan taal en aan wetenschappelijke kennis, maar daarmee is nog niet duidelijk een constructor aangewezen. Wetenschappelijke kennis wordt volgens constructivisten namelijk niet domweg door een bepaalde groep wetenschappers gemaakt: er zijn allerlei factoren, zoals economische en professionaliseringsprocessen, die maken dat wetenschappelijke kennis zich op een bepaalde manier ontwikkelt. Bovendien bestrijden wetenschappers elkaar daarbij op allerlei manieren. Sociale constructies zijn het contingente en tijdelijke resultaat van al die processen, en niet het produkt van het handelen van bepaalde personen. Dat betekent niet dat er geen constructor verondersteld wordt, maar wel dat die veelvormig en diffuus is.

De centrale these van dit artikel heeft betrekking op de subject-zijde, en luidt als volgt: constructivisme en maakbaarheid gaan goed samen, mits de constructor (de construerende instantie, het subject) duidelijk aanwijsbaar, en in omvang en kracht beperkt is. Met andere woorden: slechts wanneer de constructor niet alomvattend en allesdoordringend is, is een sociale constructie veranderbaar en dus maakbaar. Deze these werk ik uit aan de hand van theorieën over de constructie van krankzinnigheid uit de jaren zestig, en de receptie daarvan in de zwakzinnigenzorg, toen nog vaak een onderdeel van de krankzinnigenzorg.

De term 'sociale constructie' wordt pas een jaar of tien gebezigd, maar met betrekking tot krankzinnigheid zijn de kiemen van het constructivisme in de jaren zestig te vinden. De theorieën die ik hier behandel, hebben het volgende gemeen: ze stellen dat de definitie van mensen als krankzinnigen niet hun aard weerspiegelt, maar resultaat is van contingente sociale processen. De grenzen tussen normalen en gekken zijn het produkt van toevallige inhoudelijke en professionele ontwikkelingen binnen de wetenschappen die kennis over krankzinnigheid claimen, in samenhang met andere processen in de samenleving.

Dennendal

Dennendal was (en is) een zwakzinnigeninrichting, die aanvankelijk een afdeling was van de krankzinnigeninrichting De Willem Arntsz Hoeve totdat ze in 1969 zelfstandig werd. De nieuwe directeur Carel Muller beschouwde zwakzinnigheid, net als krankzinnigheid, als een door de maatschappij geconstrueerd probleem. Definities van zwakzinnigheid zeiden volgens hem meer over de mensen die ze hanteerden dan over de mensen op wie ze van toepassing waren. Zwakzinnigen

waren in de ogen van de Nieuw-Dennendallers niet een bepaalde identificeerbare groep met bepaalde eigenschappen; de grens tussen wie normaal en wie zwakzinnig was, was een product van maatschappelijke processen en als zodanig ook tamelijk contingent.

Het zou niet eenvoudig zijn deze processen te veranderen en Muller was daar ook niet optimistisch over. Toch ging hij niet bij de pakken neerzitten. Integendeel: hij bouwde Dennendal tussen 1969 en 1974 om tot een alternatieve maatschappij, een 'leefgemeenschap', met eigen normen, waarden en omgangsvormen. In het alternatieve Dennendal wilde men laten zien dat de grenzen tussen zwakzinnigen en normalen heel goed konden vervagen. De witte jassencultuur van het psychiatrisch ziekenhuis werd in een mum van tijd verruild voor de kabouter- en hippiecultuur. Geen autoritaire psychiaters of broeders meer die de rust, orde en hygiëne bewaakten, maar jongens en meisjes met weinig of geen medische opleiding die 'relaxed' met de bewoners en met elkaar wilden leven, en die vooral aandacht hadden voor een goede sfeer, goed contact en zelfontplooiing voor iedereen. Lang haar, hasjies, onbespoten groenten en vrije seks waren een paar van de symbolen van het nieuwe Dennendal. Voor *De Telegraaf* aanleiding om in het begin van 1971 te waarschuwen dat Dennendal door Kabouters en leden van Oranje-Vrijstaat was overgenomen. Tot dan toe nog binnenskamers sluimerende conflicten werden vanaf dat moment dagelijks krantennieuws. (2)

Het alternatieve Dennendal, later door aanhangers ervan Nieuw-Dennendal gedoopt, werd uiteindelijk in de zomer van 1974 door de politie ontruimd. In die tussentijd was er echter, in hedendaagse termen sprake van een perfect samengaan van constructivisme en maakbaarheid. Dit samengaan was echter gebonden aan een specifieke invulling van beide, zoals ik hieronder zal laten zien aan de hand van een van de auteurs die de Nieuw-Dennendallers inspireerde, de Britse psychiater Ronald Laing. (3)

Moordenaars en prostituees

Wij categoriseren sommige mensen als gek, en menen dat zij weer gezond worden door zich aan te passen aan de maatschappij. Maar het is eerder omgekeerd: de gekken zijn nog een beetje gezond, en de normalen zijn heel gek, aldus Laing in *De strategie van de ervaring*:

"Wij zijn allemaal moordenaars en prostituees. [...] De mensheid is vervreemd geraakt van haar authentieke mogelijkheden. Dit fundamentele inzicht maakt dat we geen ondubbelzinnige opvattingen meer kunnen hebben over de gezondheid van het gezond verstand of de waanzin van de zogenaamde waanzinnige. [...] We zijn verdwaasde en verbijsterde schepsels, vervreemd van ons eigen zelf, van elkaar en van de geestelijke en stoffelijke wereld - ja, waanzinnig, gezien vanuit het ideale standpunt dat wij kunnen vermoeden maar ons niet eigen kunnen maken." (pp.1-2)

Laings constructivisme bevindt zich dus dicht bij de pool van de onvolledige constructie: het object is niet geheel geconstrueerd, maar wel vervormd. De construc-

tor is daarbij nauwelijks identificeerbaar, want hij is overal: in bijna alle hoeken van de wereld, in alle krichten van onze geest komen de gewraakte constructies van normaliteit en gekte tot stand.

De radicaliteit van zijn diagnose stelt hem vervolgens voor een praktisch probleem: als je dat allemaal wilt veranderen, waar moet je dan beginnen? En waarom daar? Waarom zou het daar of waar dan ook mogelijk zijn aan de immers overal gefabriceerde constructie van gekte te ontsnappen? Hoewel de geanalyseerde misstanden bij Laing sociale constructies zijn, is de samenleving niet zonder meer maakbaar, want er is geen sociale ruimte waar de gewraakte constructor niet diep doordringt. Op het eerste gezicht is er dus geen sprake van een verwantschap tussen Laing en het Dennendal van Muller, want bij Laing is het maakbaarheidsgeloof ver te zoeken.

Laing heeft weinig hoop op sociale verandering. Aan het eind van *De strategie van de ervaring* geeft hij de ervaringen weer van Jesse, een man die in de ogen van de institutionele psychiatrie gek wordt, in een inrichting belandt en daar behandeld wordt, met het oog op genezing. Gelukkig kwam Jesse er nog aardig van af, want hij werd wel eens in de isoleercel gezet, maar het verdere arsenaal aan psychiatrische behandelmethoden en geneesmiddelen bleef hem bespaard. Jesse benoemt zijn 'aanval' zelf als een reis, en Laing bevestigt dat. Het is een reis, waarbij mensen begeleid moeten worden; niet een ziekte, waarvan ze genezen moeten worden. Maar veel hoop op dergelijke begeleidingsprocessen is er niet:

"Je zou hopen dat de samenleving plaatsen inricht met de uitgesproken bedoeling daar mensen door de stormachtige gedeelten van zo'n reis heen te helpen. Dit boek is grotendeels geschreven om aan te tonen waarom dat niet erg waarschijnlijk is." (p.125)

Toch vindt Laing iets van een vluchtweg, en daarmee komt de verwantschap met Nieuw- Dennendal in beeld. Laing vindt zijn vluchtweg echter niet in het sociale, dat immers dichtgetimmerd zit, maar daarbuiten, in het zelf. De constructor is namelijk wel alomvattend, maar niet oneindig sterk. En daarin schuilt nog een beetje hoop: hoop op ontsnapping aan de constructor, aan het alomvattende 'ze':

"En omdat ze zo humaan zijn en zo bezorgd, ja, van ons houden, en omdat ze zo geschrokken zijn, zullen ze ons proberen te genezen. Misschien lukt het ze. Maar er is nog alle hoop dat het ze niet lukt." (p.125)

Er is dus toch hoop, net als in Nieuw- Dennendal, omdat het object niet *volledig* door de constructor wordt gedefinieerd. Iedereen, ook de door het systeem misvormde gek, heeft nog ergens iets van zichzelf. Het zelf is weliswaar ook sociaal beïnvloed, maar toch heb je daar als individu meer greep op. Je kunt sociaal geconstrueerde definities van normaliteit en gekte niet zomaar veranderen, maar je kunt je eigen definities van jezelf wel veranderen. Mensen kunnen individueel wel op reis gaan en zichzelf ontdekken. Zolang ze niet in de handen van de psychiatrie belanden, zijn de belemmeringen te overzien.

In het Dennendal van Muller vinden we deze visie in iets andere vorm terug. De constructor is alomtvattend, maar niet allesdoordringend: de invloed ervan kan worden ontweken in een wijkplaats, waarin eigen waarden, normen en omgangsvormen worden uitgevonden. In een dergelijke alternatieve maatschappij verslapt de greep van de constructor. Het basisidee over constructivisme en maakbaarheid van Laing is dus hetzelfde als van Nieuw-Dennendal: de maatschappij is niet maakbaar want de constructor is allesomtvattend. Maar doordat de constructor niet allesdoordringend is, is het zelf (in enkel- of meervoud), mits gesitueerd in relatieve afzondering, wel maakbaar. (4)

Heksen en gekken

De destijds veelgelezen Amerikaanse psychiater Thomas Szasz ontwikkelt in *De waan van de waanzin. De psychiatrie als voortzetting van de inquisitie* uit 1970 een andere visie op de constructie van waanzin, die zich nog moeilijker laat combineren met geloof in maakbaarheid. Hij betoogt "dat geestesziekte een fictie is, analoog aan hekserij." (p.56) De uitvinding en vervolging ('behandeling') van krankzinnigen is volgens Szasz pijnlijk goed vergelijkbaar met de uitvinding en vervolging van heksen in de Middeleeuwen, en overigens ook met de slavenhandel en met de jodenvervolging in Nazi-Duitsland. Al deze categorieën mensen werden of worden vervolgd, maar het verschil is dat 'joden' en 'negers' categorieën zijn die reeds bestaande groepen classificeren, terwijl geestesziekte en hekserij sociale constructies zijn:

"Slavenhandelaren en slavenhouders hebben de categorie, "neger" genaamd, niet geschapen. [...] Zij, die de jood willen vervolgen, [kunnen] ook gebruik maken van een sociaal geprefabriceerde categorie. [...] Dit geldt niet voor heksen en psychiatrische patiënten. [...] De stigmatiekens die negers en joden identificeren zijn niet uitgevonden door slavenhouders en antisemieten, terwijl de tekens die heksen en psychiatrische patiënten identificeren wel uitgevonden zijn door inquisiteurs en institutionele psychiaters." (p.285)

Szasz acht de categorieën 'joden' en 'negers' dus geen sociale constructies, maar 'gekke' en 'heksen' wel. Bestaan er dan geen gekken buiten de inrichting, en geen heksen buiten het oog van de Inquisitie? Nee. Wel hebben gekken van nu en heksen van toen iets gemeen, namelijk non-conformistisch gedrag.

"Met het afnemen van de invloed van de Kerk en het religieuze wereldbeeld verdween het inquisiteur- heks model en in plaats daarvan kwam het psychiater - krankzinnige model op. In het nieuwe culturele klimaat [...] waren er nog steeds, zoals altijd, de achtergestelden, de vervreemden en de mensen die te veel nadachten en te kritisch waren. [...] De non-conformist, de weigeraar, kortom al degenen die de heersende waarden van de maatschappij ontkenden of weigerden te bevestigen, waren nog steeds de vijanden van de maatschappij. [...] De interne vijanden werden daarom als krankzinnig beschouwd - en de institutionele psychiatrie ontstond, zoals vroeger de Inquisitie, om de groep tegen deze bedreiging te beschermen." (p.42)

Ook Szasz' theorie bevindt zich dus dichtbij de pool van de onvolledige constructie. De categorieën 'heks' en 'gek' zijn niet helemaal leeg: ze hebben betrekking op mensen met non-conformistisch gedrag. Die mensen *zijn* echter geen heksen of gekken, maar worden wel zo behandeld en gemaakt; in die zin zijn die categorieën sociaal geconstrueerd.

De constructor is in bovenstaand citaat niet alomvattend, want niet de samenleving in het algemeen maar de institutionele psychiaters (5) in het bijzonder zijn de grote boosdoeners. Zij zijn degenen die sommige mensen brandmerken als geestesziek waarmee ze een excuus hebben om ze te 'vervolgen'. Omdat er een bepaalde beroepsgroep verantwoordelijk is, lijkt er dus ook ruimte te zijn voor enige hoop:

"De voornaamste en eigenlijk enige hoop op een oplossing van het probleem van de 'geestesziekte' ligt in een verzwakking - en niet een versterking - van de macht van de institutionele psychiatrie. Alleen wanneer deze merkwaardige instelling zal zijn afgeschaft, kan de morele kracht van de niet - afgedwongen psychotherapie vrijkomen." (p.14-15)

Er is echter weinig reden om te verwachten dat die hoop in vervulling gaat, zo blijkt uit de rest van het boek. De institutionele psychiaters zijn namelijk geen zelfstandige actoren maar marionetten van de staat, die ook geen zelfstandige actor is maar simpelweg een orgaan van de (bureaucratische) maatschappij als geheel. Szasz concludeert dat:

"[...] in een 'centraal geleide maatschappij' (hetgeen in feite een eufemisme is voor 'bureaucratische' of 'totalitaire' maatschappij) de psychiater niets anders kan zijn dan een vertegenwoordiger van de staat. Vandaar dat zijn ideeën over geestelijke gezondheid en geestesziekte afhankelijk zullen zijn van de regering op wier salarislijst hij voorkomt." (p.263)

De aangeklaagde constructies zijn dus weliswaar sociaal gemaakt maar toch niet gemakkelijk sociaal veranderbaar, doordat de constructor uiteindelijk alomvattend is en alles doordringt.

Zelf-moord in de inrichting

In een laatste theorie over de constructie van gekte en domheid worden zowel de kracht als de alomvattendheid van de constructor ingeperkt. Er wordt een bepaalde plaats als constructor aangewezen, namelijk de inrichting. Niet de maatschappij, maar de inrichting maakt gekken. Deze visie wordt het duidelijkst verwoord in *Asylums* van de Amerikaanse socioloog Ervin Goffman. Goffman beschrijft de inrichting als een 'totale institutie':

"Een plek om te wonen en te werken, waar een groot aantal mensen dat in een ongeveer gelijke situatie verkeert, voor een aanzienlijke tijd van de maatschappij afgesloten is en gezamenlijk een afgesloten en strak gereguleerd leven leidt". (p.11, vertaling ET)

Het totale karakter van de totale institutie wordt gesymboliseerd door de barrières tegen contact met de omgeving, zoals gesloten deuren, hoge muren, schrikdraad, water, bossen, enzovoorts. Kenmerkend voor de totale institutie is ook dat werken, ontspanning en slapen - zaken die in het normale leven gescheiden zijn en met verschillende mensen plaatsvinden - hier allemaal gezamenlijk gebeuren op dezelfde locatie, binnen een strak tijdschema en onder hetzelfde bureaucratische gezag.

Goffman is vooral geïnteresseerd in de effecten van de totale institutie op het zelf. Zo gauw de bewoner de totale institutie binnenstapt,

“begint hij aan een serie vernederingen, degradaties en schendingen van het zelf. Zijn zelf wordt systematisch en veelal onbedoeld gedood.” (p.24, vertaling ET)

De bewoner wordt gevormd tot een object dat door de administratieve machinerie beheerst kan worden; hij verliest zijn vroegere identiteit en zijn bezittingen, zijn wil wordt gebroken, zijn gehoorzaamheid afdgedwongen, zijn naam wordt vaak veranderd, zijn lichamelijke integriteit bedreigd. Hij kan worden gedwongen om een bepaalde lichaamshouding aan te nemen, vernederende antwoorden te geven, bepaalde medicijnen of voedsel tot zich te nemen of bepaalde relaties aan te gaan. Het kan ook gebeuren dat mensen die hem dierbaar zijn de meest gruwelijke dingen wordt aangedaan zonder dat hij daar iets aan kan doen. De grenzen tussen zichzelf en zijn omgeving worden weggevaagd. Sociale controle is vaak onbeperkt. De bewoner kan niets in zijn leven meer zelf bepalen. Dit en nog veel meer resulteert in zelf-moord: moord op iemands zelf.

Behalve de psychiatrische inrichting zijn bijvoorbeeld ook de gevangenissen, het leger en het concentratiekamp ‘totale instituties’. Goffman brengt zo dus, net als Szasz, de inrichting op een lijn met het concentratiekamp uit Nazi-Duitsland. Aan de hand van citaten van onder andere ervaringsverhalen van joodse gevangenen in dergelijke kampen toont Goffman aan hoe dergelijke totale instituties aansturen op zelf-moord.

Is zelf-moord gelijk aan krankzinnigheid? Nee, niet precies. Het is eigen aan elke totale institutie om het zelf waarmee iemand binnenkwam, te vernietigen. Mensen die voor hun komst gewoon individuen waren, worden in de totale institutie gemaakt tot één van de twee daar bestaande categorieën: stafleden of bewoners. In de psychiatrische inrichting zijn dat de categorieën dokter en patiënt:

“Eén van de belangrijkste prestaties van totale instituties is dat ze een verschil ensceneren tussen twee geconstrueerde categorieën van personen - een verschil in sociale kwaliteit en moreel karakter, een verschil in perceptie van zichzelf en de ander. Daardoor lijkt ieder sociaal arrangement in een krankzinnigeninrichting te wijzen op het diepgaande verschil tussen de dokter en de patiënt.” (p.104, vertaling ET)

De bewoner van de inrichting is dus niet gek, maar hij wordt in de inrichting stelselmatig tot krankzinnige patiënt gemaakt. Of iemand al dan niet in een inrichting belandt, hangt van toevalligheden (‘career contingencies’) af: de nabijheid van een

psychiatrische inrichting, zichtbaarheid van zijn problematische gedrag, veranderingen in sociaal economische status, enzovoorts. Een psychotische man kan getolereerd worden door zijn vrouw tot ze een ander vindt, een opstandige puber kan getolereerd worden tot ze een affaire begint met een door haar ouders ongeschikt geachte partner. Vindt de vrouw een ander, dan wordt de man 'krankzinnig' en dus representant van die categorie; vindt de dochter toevallig niet die geliefde, dan blijft ze 'normaal': een individu met haar eigenaardigheden en problemen. Goffmans constructivisme bevindt zich dus dicht bij de pool van de volledige constructie dan die van Szasz en Laing: psychiatrische patiënten hebben niet bepaalde eigenschappen gemeen, maar toevallige omstandigheden doen hen in een inrichting belanden. Hier is dus wel een constructor aangewezen waar het probleem vooral gecreëerd wordt: de inrichting. Dat geeft ook meteen een perspectief: om de misstanden te veranderen, moet die constructor verdwijnen.

De theorieën van Goffman zijn ook theoretisch toegepast op de zwakzinnigenzorg door de Canadese psycholoog Wolf Wolfensberger, in zijn zogenaamde normalisatietheorie. Voortbouwend op Goffmans kritiek op de inrichting stelt Wolfensberger dat zwakzinnigen als afwijkende probleemgroep door de zwakzinnigeninrichting zelf geproduceerd worden. De inrichting is een afzichtelijk oord, waar mensen hun waardigheid verliezen. De eerste de beste bezoeker die een inrichting binnenkomt, wordt bijvoorbeeld geconfronteerd met een ondraaglijke stank en zal dus van mening zijn dat de bewoners intens smerige en onbeschaafde wezens zijn. Hij zal daarom van oordeel zijn dat de inrichting een weerzinwekkend oord is, maar niet minder weerzinwekkend dan haar bewoners. Weerzinwekkende mensen in een ondraaglijke omgeving: akelig, maar ze passen wel bij elkaar. Zo creëert de inrichting zelf het onderscheid tussen zwakzinnigen en normalen. Om dat tegen te gaan, ontwikkelt Wolfensberger het normalisatie-principe: zwakzinnigen moeten in staat gesteld worden een zo normaal mogelijk leven te leiden, want hoe normaler men leeft, des te normaler men wordt.

De theorieën van Goffman en Wolfensberger hebben in de westerse wereld veel invloed gehad: vanaf het eind van de jaren zestig is de grootschalige inrichting onder zware kritiek komen te staan. Deze kritiek heeft er op veel plaatsen toe geleid dat de massale inrichting zijn centrale plaats in de zwakzinnigenzorg heeft verloren. In Nederland heeft deze kritiek op de inrichting vooral geleid tot vergaande veranderingen binnen de inrichting zelf, en tot uitbreiding van de zorg daarbuiten, de zogenaamde semi- en extra-murale zorg. (6) Het constructivisme van Goffman (en Wolfensberger) is dus niet verlamd omdat de constructor noch allesomvattend noch allesdoordringend is.

Noten

- 1 Met dank aan Tsjalling Swierstra.
- 2 Zie voor een uitgebreide bespreking hiervan: Tonkens en Weijers 1996 en Weijers en Tonkens 1994.
- 3 Dat Carel Muller zijn inrichting tijdelijk kon ombouwen tot zijn eigen alternatieve samenleving, had overigens twee oorzaken die sterk aan 'de jaren zestig' gebonden zijn. Ten eerste kon Muller in korte tijd een grote hoeveelheid personeel aannemen, zowel in verband met uitbreiding, als in verband met vervanging van personeel dat een andere mening over de maatschappij en de zwakzinnigenzorg was toegegaan, of wier kennis en ervaring niet aansloot op de nieuwe

- eisen. Ook kreeg Muller van het bestuur van de Willem Arntsz Stichting en van de directeur van de Willem Arntsz Hoeve veel ruimte voor vernieuwing. Zoals James Kennedy overtuigend laat zien in zijn studie van de jaren zestig, hadden velen uit de elite het idee dat vernieuwing noodzakelijk en onvermijdelijk was en dat die van de jeugd moest komen (Kennedy 1995). Zij gaven jonge mensen met vernieuwingsdrang zodoende veel gelegenheid deze in daden om te zetten.
- 4 Daarmee wordt overigens de mogelijkheid opengelaten dat de samenleving indirect wel maakbaar is, want als vele zelden veranderd zijn, zullen er wellicht ook buiten de veilige haven andere omgangsvormen kunnen ontstaan.
 - 5 Szasz maakt nadrukkelijk onderscheid tussen de institutionele en de contractuele psychiatrie. De institutionele psychiater dringt zichzelf op aan zijn patiënten, terwijl de contractuele psychiater zijn hulp aanbiedt. Die hulp kan op contractbasis geaccepteerd worden, in ruil voor geld, en kan dus ook geweigerd worden. De deskundigheid van de contractuele psychiater kan van belang zijn voor mensen die zelf vinden dat ze (geen ziekte maar) psychische problemen hebben.
 - 6 Dit komt vooral duidelijk naar voren in vergelijking met het beleid in de VS, en valt waarschijnlijk vooral toe te schrijven aan twee factoren. Ten eerste waren de toestanden in de inrichting rond de jaren zestig in Nederland minder schokkend dan in de VS: de inrichtingen waren daar vele malen groter en de zorg veel meer gericht op domweg opbergen en bewaren dan in Nederland. Ten tweede maakten veranderingen in het sociale zekerheidsbeleid (met name de invoering van de AWBZ en de Algemene Bijstandwet) in de jaren zestig in Nederland het verblijf in de inrichting juist toen financieel veel toegankelijker. De kritiek op de inrichting kwam hier wel degelijk aan, maar werd in de eerste instantie vooral vertaald in het verbeteren van het leven in de inrichting zelf. Zie voor een uitgebreide bespreking van dit punt: Weijers en Tonkens 1996.

Literatuur

- E. Goffman, *Asylums. Essays on the situation of mental patients and other inmates*. Anchor Books and Doubleday, New York 1961.
- J.C. Kennedy, *Nieuw Babylon in aanbouw. Nederland in de jaren zestig*. Boom, Amsterdam 1995.
- R.L. Laing, *Het zelf en de anderen*. Boom, Meppel 1973. (Oorspronkelijke publicatie: *Self and others*, 1969.)
- T.S. Szasz, *De waan van de waanzin. De psychiatrie als voortzetting van de inquisitie*. Amboboeken, Bilthoven 1972. (Oorspronkelijke uitgave: *The Manufacture of Madness*, 1970.)
- E. Tonkens en I. Weijers, 'Een sterk plekbesef. Dennendal revisited' in: *Comenius* 1996, nr. 2. (in druk)
- I. Weijers en E. Tonkens, 'De actualiteit van Dennendal' in: *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid* 1994 nr. 10, pp. 1111-1117.
- I. Weijers en E. Tonkens 'Psychiatry, charity and the medical-pedagogical tradition. One hundred and fifty years of care for the mentally retarded in the Netherlands'. Paper voor het 'seminar on histories of mental retardation'. Nijmegen, 10 mei 1996.
- W. Wolfensberger, *The Principle of Normalisation in Human Services*. National Institute on Mental Retardation, Toronto 1972.
- W. Wolfensberger, 'Reflections on a Lifetime in Human services and Mental Retardation' in: *Mental Retardation* vol. 29, februari 1991, pp. 1-15.