

# Macht, emancipatie, onmacht

## Over de geschiedenis van het lijden van gedetineerden en gekken

*Pieter Ippel\**

Naast een zeer degelijke, maar oersaaië dissertatie over afvalstoffenrecht in de Europese Unie is het proefschrift van Herman Franke het dikste dat ik ken. Ik kocht het meteen in 1990 als bijzonder volumineuze Aula-pocket. Het bleek merkwaardig lezenswaardig, al moest de matig ingebonden uitgave al snel met plakband en Prittstift tegen uiteenvallen worden behoed. En zie nu: het boek is er opnieuw, in een zeer stevige band en met een behartenswaardige inleiding. De man van de bestelbus had het pak in de schuur gelegd en toen zag ik het boek opnieuw, wedergeboren als het *Lichtblauwe monster van Franke*, bijna duizend bladzijden.

In dit themanummer zal zeker de loftrampet worden gehanteerd en dat doe ik ook maar even. Het boek van Herman Franke is en blijft een meesterwerk vol vreselijke, monsterlijke verhalen over bewust toegevoegd leed, aan de hand van plannen gericht op ogenschijnlijk intelligente, maar tegelijk ontaarde machtsuitoefening, met veel aandacht voor het verborgen, maar intense lijden van degenen die achter de maatschappelijke coulissen waren weggestopt. Een verhaal – een reeks verhalen – dat zich over een ongewone tijdspanne van twee eeuwen uitstrekt, een monnikenwerk, maar met een ragfijne en ironische pen beschreven. Het blijft bijzonder: een zeer lelijke en pijnlijke geschiedenis mooi en attractief geëtaleerd.

Tegelijkertijd is het boek niet alleen een ongewone narratieve prestatie, maar de auteur presenteert ook nog eens onverschrokken een omvattende en tegendraadse theorie. Het ongelukkige lot van de opgesloten kreeg in de loop van de negentiende en twintigste eeuw steeds meer aandacht van de hogere klassen en uiteindelijk mobili-

\* Prof. dr. P.C. Ippel is emeritus hoogleraar rechtstheorie (en/in praktijk) bij de Universiteit Utrecht en University College Roosevelt in Middelburg.

seerde deze *macht van het lijden* indirect beleidswijzigingen, die de positie van de gedetineerden verbeterden, zij het vaak met decennia-lange vertragingen. Er is – in langetermijnperspectief – niet zozeer sprake van succesvolle *social engineering* of van steeds verder baanbrekende humanisering, maar het veranderingsproces gaat als het ware achter de rug van de betrokkenen om, volgens de slagzin van Marx: *de mensen maken geschiedenis, maar niet met vaste wil en helder bewustzijn*. Toch is het niet de filosoof en econoom Marx, die Frankes inspiratiebron is, maar de in de jaren tachtig in Amsterdam neergestreken Duits-Britse historisch socioloog Norbert Elias. Elias had – net voor het uitbreken van de oorlog (1939) – een omvangrijke en naar later bleek baanbrekende studie over het civilisatieproces gepubliceerd. Dit boek bleef in het oorlogstumult en in de wederopbouwjaren vrijwel onopgemerkt, maar de Amsterdamse sociologen Goudsblom en De Swaan herontdekten het en boden de al bejaarde Elias in Amsterdam een universitaire (ere)plek aan. Ook de destijds aan de Universiteit van Amsterdam verbonden socioloog Herman Franke werd geraakt door het fascinerende langetermijnperspectief van Elias en er zijn heel wat passages, met name in de inleiding en het laatste hoofdstuk, waaruit deze inspiratiebron blijkt, zoals:

'In de loop van dit *civilisatieproces* raakten mensen in toenemende mate afhankelijk van steeds meer mensen. Op steeds meer terreinen van het sociale leven werden zij gedwongen rekening te houden met anderen. Dit stelde telkens opnieuw hogere eisen aan hun zelfbeheersing en inlevingsvermogen. Elias laat tevens overtuigend zien hoe in de loop van dit proces maatschappelijke dwang tot een dwang werd die mensen op zichzelf uitoefenden. Dat wat aanvankelijk werd nagelaten of juist werd gedaan uit berekening, distinctiedrift of angst voor sociale reacties, raakte verankerd in de menselijke persoonlijkheid en gevoelshuishouding. Veel "beschaafde" vormen van doen, denken en voelen werden langzamerhand als zo vanzelfsprekend ervaren, dat het besef van uiterlijke dwang verloren ging.' (Franke 2020, p. 766)

'Deze verschuiving van *Fremdzwang* naar *Selbstzwang*, zo kenmerkend voor het Westeuropese civilisatieproces in zijn algemeenheid, zou de ontwikkelingen binnen het gevangeniswezen tot op de dag van vandaag blijven kenmerken.' (Franke 2020, p. 768)

Het zijn dus bredere, niet bewust geplande maatschappelijke verschuivingen in gedrag, die via vertakkingen en sociale netwerken uiteindelijk tot andere emotionele verhoudingen en opvattingen aanleiding geven. Geïnspireerd door Elias typeerde Abram de Swaan een brede transformatie van een *bevelshuishouding* naar een *onderhandelingshuishouding*, die zelfs het gesloten penitentiare bolwerk niet kon buitensluiten. Met kracht gaat Franke in tegen de befaamde filosoof Michel Foucault (1975), die in *de geboorte van de gevangenis* aan het begin van de negentiende eeuw vooral een geraffineerdere machts- en disciplineringsstrategie van de machthebbers ziet. Een dergelijke benaderingswijze lijkt bij nader inzien op een complottheorie, die geen recht doet aan ingewikkelde en haast ondergrondse onbewuste veranderingsprocessen.

In dit artikel ga ik op twee thema's in. Met zijn gebruikelijke kordaatheid spreekt Franke over een 'emancipatieproces van (de positie van) gedetineerden'. Een interessante vraag is uiteraard of en hoe een dergelijk proces zich na 1990 heeft voortgezet. Dat is een thema waar andere auteurs in dit nummer uitdrukkelijk op zullen ingaan: het lijkt erop dat er vanaf de jaren tachtig iets gaat haperen en verharden. Als eerste wil ik kort de vraag stellen of de terminologie van 'emancipatieproces' eigenlijk wel kan passen, of juist blijft wringen? Uitgebreider – maar ook te summier – ga ik in op een tweede kwestie: hoe valt een vergelijking uit tussen de door Franke geconstateerde lotsverbetering van gedetineerden en de veranderingen die zich in een belendende sector – die van de intramurale (of: inrichtings)psychiatrie – hebben voltrokken?

### **Civilisatie of emancipatie?**

Bij het begrip emancipatie denken we enerzijds aan gelijkberechtiging en formele toekenning van gelijke rechten, maar anderzijds gaat het daarbij om vrijmaking, ontvoogding en het verwerven van een zelfstandig bestaan. Kunnen we dit concept gebruiken als we naar de geschiedenis en de actuele situatie van het gevangeniswezen kijken? Dat is eigenlijk een te moeilijke vraag en verder dan wat kanttekeningen en tegenwerpingen kom ik niet. Eerst neem ik een korte kwantitatieve aanloop en daarna presenteer ik een observatie uit het 'veld' van de strafrechtsketen en vraag me af wat 'die alledaagse ervaring' leert.

Paul Nieuwbeerta (2018) bracht enkele jaren terug 180 jaar gevangenisstatistiek in beeld (in 1837 begon de overheid met die statistiek). Van Ruller had al eerder in een opmerkelijke publicatie laten zien dat tussen 1837 en 1975 het aantal Nederlandse gevangenisplaatsen (cellen), met wat schommelingen, vrijwel stabiel bleef, zo rond de 3.500, maar begon te stijgen tot ongeveer 5.000 in het begin van de jaren zeventig.

De periode tussen 1975 en 2005 toonde echter een voordien ongeziene groei en expansie: in dertig jaar tijd vond een verdrievoudiging van het aantal detentieplaatsen plaats: van 5.000 naar 15.000. Verspreid door het land kwamen spiksplinternieuwe gevangenissen (de Bijlmerbajes voorop) en wat lang voor ondenkbaar werd gehouden, gebeurde: de meermanscel kwam in zwang. Deze snelle stijging was ook in andere landen waar te nemen, het meest dramatisch in de Verenigde Staten. Daar explodeerde de detentiepopulatie werkelijk en werd een therapeutische oriëntatie vervangen door kiezelharde repressie en massale opsluiting, met als leuzen *just deserts* en de baseballslogan 'three strikes and you're out'. David Garland (2001) schreef over de vergaande kantelingen in de Verenigde Staten en in het Verenigd Koninkrijk een befaamd boek, waarin hij deze fundamentele – en mijns inziens maatschappelijk ontwrichtende – *penitentiaire revolutie* nauwkeurig ontleedt. Ook in Nederland waren vele politici – na de publicatie van het beleidsdocument 'Samenleving en criminaliteit' (1985) – in de ban van veiligheid, *law and order* en strengere straffen. De term *penal populism* werd uitgevonden, en dat spoot met wat Franke constateert: bij alle historische variatie blijft er een continue ondertoon, namelijk dat de bevolking vindt dat de boeven harder moeten worden aangepakt. Maar dat het zo hard moest, was een verrassing.

Rond 2005 kwam er – nogal onverwacht – een kentering en ging het aantal cellen (en trouwens ook het aantal delicten) gestaag dalen: van 15.000 in 2005 naar ruim 7.500 in 2016. De laatste jaren is er weer een lichte stijging en anno 2021 zijn er zo'n 9.000 cellen. Opmerkelijk is dat deze terugloop – *crime drop* genoemd – zich na 2005 in veel westerse landen voordeed.

Nieuwbeerta (2018) gaat echter niet in op de tbs en de zogenaamde 'overige forensische zorg'. Het aantal tbs'ers was in 1990 rond de 550, steeg tot 1.350 in 2000 en was tien jaar later rond de 2.000. Daarna daalde dat aantal weer tot ongeveer 1.400 op dit moment (Van der Wolf e.a. 2020, p. 17). Daarnaast was er wel de snelle ontwikkeling van

de nieuwe sector *overige forensische psychiatrie*, de in de laatste decennia opgerichte ‘forensisch-psychiatrische afdelingen’ (in reguliere ggz-instellingen) en ‘forensisch-psychiatrische klinieken’. In 2017 verbleven zo’n 1.000 forensische patiënten in klinische voorzieningen, maar vooral de toename in voorzieningen voor beschermd wonen is opvallend: van 400 plaatsen in 2012 tot ruim 1.600 in 2020.<sup>1</sup> In 2019 trad de Wet forensische zorg in werking en een jaar later de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang (met name gericht op de sector van de verstandelijk gehandicaptenzorg). De bedoeling is dat de onderlinge afstemming van en doorstroming tussen de sectoren verbetert, maar het is op dit moment nog moeilijk te beoordelen of dat succesvol is.<sup>2</sup>

Terugkijkend over de hele lange termijn van bijna twee eeuwen kan worden geconcludeerd dat er een drastische terugloop is van het aantal gedetineerden per 100.000 inwoners: van 350 strafgevangenen per 100.000 rond 1850 naar zo’n 80 in 2016. Onmiskenbaar is er dus sprake van een *kwantitatieve ‘verzachting’* en – op grond van alle door Franke beschreven en geanalyseerde documenten en ervaringen – kunnen we ook van een *kwalitatieve ‘verzachting’* en lotsverbetering van gedetineerden spreken: zij zijn niet langer helemaal rechteloos, de accommodatie is nog steeds sober, maar meestal acceptabel, en het regime is minder bar(s) en boos. Toch blijf ik twijfelen of het passend is om van een ‘emancipatieproces’ te spreken.

Die twijfel komt vooral voort uit de bezoeken die ik de afgelopen tien jaar een of twee keer per jaar bracht aan de Middelburgse penitentiaire instelling Torentijd, een huis van bewaring en strafgevangenis met ongeveer 200 gedetineerden. Ik maakte deze visites met mijn groep studenten die het vak ‘Crime and Law Enforcement’ volgden. We kregen dan een rondleiding door het cellencomplex, zagen de visitatieruimtes en de kale straffcellen, en konden vragen stellen aan de stafleden en bewaarders. Het was altijd weer indringend en indrukwekkend, een hoogtepunt in het leerproces van de vaak te keurig en te beschermd opgevoede studenten. Uit Torentijd, een eigentijdse bajes, is nog nooit iemand ontsnapt, vertrouwden de bewaarders ons trots toe. Zij toonden ons de glazen kamer, van waaruit de controleur de gevangenen kan zien zonder zelf gezien te worden, nog steeds volgens

1 Zie Van der Wolf e.a. 2020, p. 46 en de Dienst Justitiële Inrichtingen, ‘Factsheet. Forensische zorg’ (2020).

2 Zie daarover de boeiende beschouwingen in het rapport van Van der Wolf e.a. (2020).

het model van het panopticum van Jeremy Bentham. Er is maar hoogstzelden bezoek mogelijk met in het midden een glazen scherm. Het luchten gebeurt in een kale betonnen tuin, omringd door prikkeldraad en bewakingscamera's.

De laatste jaren is er weer wat meer aandacht voor educatie en terugkeer naar de samenleving, maar ook hier heeft het door de overheid officieel gepropageerde beleid van 'kale detentie' lange tijd het harde bestaan van de opgesloten nog armzaliger gemaakt. De straf is hier nog steeds een vrijwel totale vrijheidsbeneming en je voelt dat dit inderdaad – zoals dat heet in de leerboeken – 'bewuste leedtoevoeging' is. Het kan niet anders dan dat dit tot machtig veel lijden bij veel betrokkenen en hun geliefden leidt: het is bekend dat veel gedetineerden met psychische stoornissen kampen en dat veel van hen een verstandelijke beperking hebben. Het is waar dat gedetineerden een klacht kunnen indienen en in beroep kunnen gaan, maar hun kans op succes is gering. In feite zijn en blijven zij afhankelijk en onderworpen. Hun toekomstkansen zijn door de nog steeds gangbare stigmatisering en door de opgelopen 'detentieschade' hoogst dubieus.

Vergeleken met de nog veel treuriger situatie tweehonderd of honderd jaar geleden is er zeker sprake van niet te onderschatten lotsverbetering. Maar de term *emancipatie* (*proces*) kan alleen met fikse scepsis en een grote korrel zout worden gebruikt: in feite is er helemaal geen sprake van gelijkberechtiging en van bevrijding of ontvoogding nog minder. Iedereen kan zich nog elke dag daarvan overtuigen door eens een gevangenis te bezoeken.

### **Emancipatie door de gekkenbeweging?**

Hiervoor kwam al aan de orde dat een hoog percentage van de gedetineerden psychische mankementen heeft of oploopt. Vanouds is er een frequent grensverkeer tussen het gevangeniswezen en wat tot voor kort de intramurale psychiatrie heette: zo komen gedetineerden na vrijlating regelmatig in psychiatrische instellingen terecht (bijv. via een psychiatrische dwangopname) of plegen (zogenaamde) 'verwarde mensen' delicten waardoor ze met politie en justitie van doen krijgen. Er zijn in Nederland ook voorzieningen, die letterlijk in dit grensland liggen: de internationaal gezien vrij uitzonderlijke instituten voor terbeschikkingstelling (tbs) bieden een combinatie van verpleging,

verzorging, behandeling en opsluiting. De laatste twee decennia is daar, zoals bleek, een hele nieuwe sector bij gekomen: forensisch-psychiatrische afdelingen (in reguliere ggz-instellingen) en forensisch-psychiatrische klinieken.

Historisch zijn er zeker parallellen tussen de geschiedenis van het gevangeniswezen en die van de ‘inrichtingspsychiatrie’. Heel grof geschetst: de oude stedelijke voorzieningen (dolhuizen) werden in de loop van de negentiende eeuw langzaamaan vervangen door meestal in landelijke gebieden gelegen ‘geneeskundige gestichten’. Het eerste gesticht werd door de provincie Noord-Holland op het oude landgoed Meerenberg opgericht, met name om daar geestelijk gestoorde Amsterdammers te verzorgen. Later in de eeuw en in het begin van de twintigste eeuw werd het initiatief vooral overgenomen door ‘verzuilde’ levensbeschouwelijke organisaties. Er volgde een opmerkelijke bouw golf, die resulteerde in gestichten als Zon en Schild (Amersfoort, protestant), Licht en Kracht (Assen, ook protestant), Sint Willibrord (Heiloo, katholiek) en Paviljoen III (Amsterdam, gemeentelijk, neutraal).

De Krankzinnigenwet van 1884 gaf een eerste omvattende regeling van gedwongen opneming, maar later kwamen steeds vaker ‘vrijwillige’ opnames voor. Nederland was niet het enige land waar zo’n net van inrichtingen werd gebouwd: de Amerikaanse historicus David Rothman sprak van *the discovery of the asylum*. Veel later (rond 1960) typeerde socioloog Erving Goffman deze ‘asylums’ als *totale instituties*: het hele bestaan binnen gesloten instellingen als gevangenis en psychiatrische gestichten (maar ook vanouds in kazernes of kloosters) werd strikt gereguleerd en heftig gecontroleerd.

De psychiatriehistoricus Joost Vijselaar schreef veel over het ontstaan van en het leven binnen psychiatrische instellingen. In zijn indrukwekkende boek *Het gesticht. Enkele reis of retour* uit 2010 beschrijft hij aan de hand van patiëntendossiers opname, verblijf en (soms) ontslag van degenen die in de periode tussen 1890 en 1950 in een ‘krankzinnigengesticht’ (later: psychiatrische inrichting) terecht kwamen. Ook uit de in de medische verslagen neergeslagen levensverhalen komt een beeld van machtig lijden naar voren:

‘Het gesticht was een verzamelplaats van leed, pijn, tumult, ziekte, onttaking en eenzaamheid, een ellendig oord, een onaangename plek, waar veel problemen samenkwamen waar men elders geen raad mee wist en waar

men geen geschikt antwoord op had. Die problemen plaatsten het gesticht en haar personeel voor een vrijwel onmogelijke opgave.' (Vijselaar 2010, p. 323)

Toch was het leven in zo'n totaalinstituut niet uitsluitend doffe ellende. Vijselaar toont in zijn genuanceerde studie aan dat – meer dan vaak wordt aangenomen – ook toen al gestreefd werd naar resocialisatie, waar mogelijk naar herstel en terugkeer in de samenleving. Net als Franke richt Vijselaar zijn pijlen op Foucault, die in de psychiatrie alleen maar uitstoring, machtsverfijning en repressie ziet. Tegen de stroom in komt langzaam de sociale psychiatrie op gang en al in de jaren twintig begint aarzelend een beweging voor geestelijke volksgezondheid, met ambulante spreekuren en poliklinieken (zie De Goei 2001). Bovendien blijkt het onjuist dat 'de maatschappij' gestoorde gekken gemakkelijk en zonder pardon wil opbergen. Gezinnen en families doen vaak hun uiterste best om hun psychisch zieke familielid binnenboord te houden, tot er iets knapt. Dan wordt het te veel, er doet zich een *sociale onmogelijkheid* voor, de *draaglast* wordt groter dan de *draagkracht*. En dat lijkt ook anno 2021 nog steeds zo te zijn: er is in veel gevallen compassie, bezorgdheid en geduld, maar op een zeker moment gaat het niet meer en volgt een (vaak gedwongen) opname.

In de jaren vijftig van de twintigste eeuw komen nieuwe medicamenten ter beschikking. Of de introductie van deze psychofarmaca werkelijk een therapeutische vooruitgang betekende, is nog steeds omstrepen. Het effect was wel dat men 'de onrust en het tumult' van moeilijke patiënten beter kon beheersen. In die tijd deden ook de verschillende versies van psychotherapie en de 'therapeutische gemeenschap' hun intrede. Het ging dus zowel om pillen als om praten, maar in veel gevallen had de medicamenteuze behandeling de overhand. Tot ver in de jaren zeventig en tachtig bleef het gesticht – inmiddels omgedoopt tot 'psychiatrisch ziekenhuis' of 'psychiatrisch centrum' – de dominante vorm van opvang voor ernstig ontregelde psychiatrische patiënten.

In de jaren zeventig (eigenlijk: de lange jaren zestig) gaat er ogenschijnlijk veel veranderen in het vrij stille water van de inrichtingspsychiatrie. Kritische boeken, zoals het iconische boek *Wie is van hout...* van psychiater Jan Foudraïne, klagen de gebrekkige behandeling en de vaak ellendige behuizing van psychiatrische opgenomenen aan. Hier



komt – veel meer dan in de penitentiaire sector – een brede sociale beweging op gang van (ex-)patiënten, hun familieleden, ontevreden verpleegkundigen en boze dokters. Het is de episode van de ‘antipsychiatrie’ (zie Trimbos 1975). Er verschijnt een veel gelezen ‘Gekkenkrant’. Er wordt serieus gesproken over een *gekkenbeweging*, die het vuur jarenlang hoog opstookt. Meer dan ooit zijn ‘de psychiatrie’ en de (gebrekkige) ‘(rechts)positie van de psychiatrische patiënt’ onderwerp van debat en van politieke actie. Veel meer dan in de ontwikkelingen binnen het gevangeniswezen kan hier worden gesproken van een ‘emancipatieproces’, dat zich gaandeweg sterk ging richten op een uitgebreider catalogus van rechten en op een erkenning van burgerschap.

In de decennia erna bleek (zo is mijn inschatting) dat de protesten wel degelijk effect hadden: eerst kwam er een bouwstop voor traditionele inrichtingen, er kwam nieuwe wet- en regelgeving, maar vooral: er kwam meer geld ter beschikking. Het beleidsdoel werd steeds sterker *ambulantisering* en *vermaatschappelijking* van de psychiatrische zorgsector, waarin vrijwel geen ruimte meer kon zijn voor het bijna twee eeuwen bestaande stelsel van in bos en duin gesitueerde gestichten. De psychiatrie moet voortaan *kleinschalig* en *in de samenleving* functioneren en zo min mogelijk in gesloten instituties. Het Provinciaal Ziekenhuis Santpoort (eerder: Meerenberg) is bijvoorbeeld inmiddels geheel onttakeld en het monumentale hoofdgebouw wordt verbouwd tot peperdure appartementen voor nieuwe en oude rijken. Is deze in historisch perspectief zeer opmerkelijke beleidswijziging succesvol? Is het hevige lijden van door psychisch onheil getroffen en verminderd en zijn de hulp en bejegening menselijker en effectiever geworden? Heeft er zich een zekere emancipatie voltrokken? In bepaalde opzichten is dat inderdaad het geval, vermoed ik. Dat mensen met ernstige psychische kwalen niet langer in afgetrapte paviljoens met anonieme slaapzalen hoeven te verblijven, maar nu vaak aardig beschermd wonen, is een evidente vooruitgang. Dat er meer gericht wordt op persoonsgericht herstel en maatschappelijke re-integratie, is op zijn minst hoopvol. Maar de vraag is in zijn volle omvang eigenlijk niet te beantwoorden. Dat blijkt als we kort naar de cijfers over de grote (uitgedijde) ggz-wereld kijken.<sup>3</sup>

3 De volgende cijfers zijn ontleend aan: Hans Kroon e.a. 2021.

De Nederlandse geestelijke gezondheidszorg is een ingewikkelde sector, veel groter en wijder vertakt dan het gevangeniswezen. Tot enige tijd geleden was het onderscheid in eerste-, tweede- en derdelijnszorg gangbaar, maar tegenwoordig wordt gesproken over basis-ggz (met name bij huisartsen en praktijkondersteuners), generalistische ggz (vooral ambulante) en gespecialiseerde ggz (vaak residentieel). Ondanks het streven naar inkringing van het aantal intramurale opnameplaatsen is er maar een beperkte terugloop in 'het aantal bedden', dat zijn er (in 2018) nog steeds zo'n 12.000 en daarnaast is er de sterk gegroeide sector van de beschermde woonvoorzieningen: ongeveer 13.000. De groei in het gebruik van ggz-voorzieningen heeft – met name vanaf 2000 – vooral plaatsgevonden in de huisartspraktijken (waar praktijkondersteuners ggz hun plaats veroverden) en de ambulante sector (ook kortdurende interventies en dagbehandeling). In 2018 ging het al met al om 1,3 miljoen behandelingscontacten, een imposant aantal.

Zeker in de afgelopen twee decennia is de toestroom naar voorzieningen voor geestelijke gezondheidszorg massaal te noemen. Vrijwel iedereen kan dat in de eigen omgeving waarnemen. Voorheen tamelijk onbekende en niet-onderkende beelden als ADHD, autisme-spectrumstoornissen en 'burn-out' komen steeds vaker aan de oppervlakte. In 2008 sprak Trudy Dehue al over een depressie-epidemie: het menselijke tekort en het daaruit voortkomende mentale lijden wordt via de DSM-classificatie ingedeeld. Antidepressiva worden in grote hoeveelheden toegediend, volgens Dehue vaak onkritisch en met te weinig oog voor de schadelijke bijwerkingen.

Gelukkig is het merendeel van de ggz-contacten kortdurend en van voorbijgaande aard, maar er is nog steeds een zeer omvangrijke groep personen met ernstig en chronisch psychisch lijden, die aangewezen blijven op intramurale en semimurale opvang en begeleiding (zie Denys 2020). Echt succesvolle therapeutische doorbraken (bijv. nieuwe, beter werkzame psychofarmaca) lijken te zijn uitgebleven. Recent schreef de Utrechtse hoogleraar Floortje Scheepers het boek *Mensen zijn ingewikkeld* (2021). Haar boodschap is dat de wisselwerking tussen ons tomeloze brein en onze hoogst beweeglijke sociale omgeving plus het tot nog toe gebrekkige therapeutische arsenaal weinig uitzicht biedt op een fundamentele verbetering. Alleen geduldige, persoonsgerichte, op herstel gerichte benaderingen kunnen bij ernstig gestoorde en gekwetste mensen (vaak de oude 'grande psychiatrie')

enig soelaas bieden. Helaas: de onmacht van het lijden en het daarmee samenhangende onbehagen blijven ons vergezellen.

## Terugblik

Uit veel vergelijkende studies blijkt dat de Nederlanders zich relatief gelukkig voelen. Samen met de Scandinavische landen prijkt ons land steevast hoog op de verschillende *happiness*-indexen: ons land kent ook diverse geluksprofessoren! Zeker voor de babyboomers en de generatie net daarna (waartoe ik zelf behoor) zat het leven mee en waren het vaak welvarende en tamelijk zorgeloze jaren.

Maar zoals Brecht schreef: 'Und man sehet die im Lichte, die im Dunkeln seht man nicht.' Hoewel je dat aan de buitenkant nauwelijks ziet, tobben zeer velen met angst, somberheid en verwardheid: de toestroom naar de ambulante ggz-voorzieningen is daar getuigenis van. De netwerk- en spektakelmaatschappij lijkt vrolijk en opgewekt, maar voor menigeen is het alsof ze in het sombere doolhof in de etsen van Piranesi ronddolen. Er zijn zeer verontrustende schattingen over het risico op ernstig mentaal onheil bij de jongere generatie(s).

En dan is er nog de voor de meeste medelanders onbekende binnenwereld van de eigentijdse bajes en het postmoderne gesticht. Het is de grote verdienste van historici als Herman Franke, Joost Visselaar en anderen dat zij de ongehoorde, weggedrukte en onderdrukte stemmen uit deze gesloten instituten proberen te laten horen en via deze outsiders de zelfgenoegzame insiders een spiegel voorhouden. Maar de meeste gezetenen zullen niet in deze spiegel willen kijken: onverschilligheid is een comfortabele keuze.

In dit artikel heb ik betwijfeld of je van een emancipatieproces kunt spreken als je terugkijkt naar de geschiedenis van de gevangenis en de psychiatrische inrichting. In de geestelijke gezondheidszorg was en is daar eerder sprake van dan in het geketende bestaan binnen de strafrechtsceten. Daar is het voortduren van het lijden nog steeds uitdrukkelijk zichtbaar, al is er over lange termijn sprake van een zekere verzachting van de repressie. Het blijkt steeds opnieuw bijna ondoenlijk om aan de logica van internering in gesloten instituties te ontsnappen, al zijn er vasthoudende tegenbewegingen, die pleiten voor herstelrecht en strafrechtelijke mediation.

In het – nogmaals – magistrale boek van Herman Franke zijn het bovenindividuele, collectieve en tamelijk anonieme krachten die het sociale en individuele leven sturen en grotendeels bepalen, maar het lijkt me niet juist om te stellen dat daarmee onze vrijheid en verantwoordelijkheid helemaal verdampen.

Twee overwegingen. In het laatste onderzoek dat ik deed binnen een intramurale psychiatrische instelling interviewde ik een aantal patiënten met een langdurig psychiatrisch verleden, maar die nu (enigszins) hersteld waren (Ippel 2012, hoofdstuk 5). Op de vraag wat zij als een voorbeeld van goede hulpverlening hadden ervaren, antwoordden zij stevast met een verwijzing naar een verpleegkundige, een dokter of een activiteitenbegeleider die hen als persoon had *gezien*, had *'erkend'* en had besloten iets extra's te doen. Het vrije handelen en de ongedwongen aandacht van zo'n medemens hadden een deur geopend. En ik sluit af met een citaat van Hannah Arendt, de door het lot (vlucht, vervolging, familie uitgemoord, stateloosheid) getarte joodse Duits-Amerikaanse politieke denker, die zich pas na de verschrikkelijke wereldoorlog en haar baanbrekende studie over het totalitarisme met de wereld kon verzoenen en dit schreef:

'Zonder handelen, zonder het vermogen iets nieuws te beginnen en zo het nieuwe begin te articuleren dat met de geboorte van elk menselijk wezen in de wereld komt, zou het leven van de mens, gespannen tussen geboorte en dood, inderdaad reddeloos verdoemd zijn (...).

Met de schepping van de mens kwam het principe van het beginnen in de wereld – wat uiteraard slechts een andere manier is om te zeggen dat met de schepping van de mens het principe van de vrijheid op aarde verschenen is.' (Arendt [1964] 1999, p. 48)

## Literatuur

### Arendt [1964] 1999

H. Arendt, 'Arbeiden, werken, handelen', in: H. Arendt, *Politiek in donkere tijden. Essays over vrijheid en vriendschap*, Amsterdam: Boom 1999.

### Dehue 2008

T. Dehue, *De depressie-epidemie. Over de plicht het lot in eigen hand te nemen*, Amsterdam/Antwerpen: Augustus 2008.

**Denys 2020**

D. Denys, *Het tekort van het teveel. De paradox van de mentale zorg*, Amsterdam: Nijgh & Van Ditmar 2020.

**Elias [1939] 1978**

N. Elias, *Über den Prozesz der Zivilisation. Soziogenetische und psychogenetische Untersuchungen*, Frankfurt am Main: Suhrkamp 1978.

**Foucault 1975**

M. Foucault, *Surveiller et punir. Naissance de la prison*, Parijs: Editions Gallimard 1975.

**Foudraïne 1971**

J. Foudraïne, *Wie is van hout?*, Amsterdam: Ambo/Anthos Uitgevers 1971.

**Franke 1990**

H. Franke, *Twee eeuwen gevangen. Misdaad en straf in Nederland*, Utrecht: Het Spectrum 1990.

**Franke 2020**

H. Franke, *Twee eeuwen gevangen. Misdaad en straf in Nederland*, Den Haag: Boom criminologie 2020.

**Frid e.a. 1980**

A. Frid, P. Ippel & P. Laurs, *Jij liever dan ik. De psychiatrische patiënt: wat heeft hij te vertellen?*, Den Haag: VUGA 1980.

**Garland 2001**

D. Garland, *The culture of control. Crime and social order in contemporary society*, Oxford/New York: Oxford University Press 2001.

**De Goei 2001**

L. de Goei, *De psychohygiënist. Psychiatrie, cultuurkritiek en geestelijke volksgezondheid in Nederland, 1924-1970*, Nijmegen: SUN 2001.

**Ippel 2011**

P. Ippel, 'Strafrecht – waarheen het ging en hoe het verder kan. Een reprise', in: F. Koenraadt & R. Wolleswinkel (red.), *Homo ludens en humaan strafrecht. Funderen – vergelijken – onderwijzen* (Gedenkbundel Peter Bal), Den Haag: Boom Lemma uitgevers 2011, p. 95-110.

**Ippel 2012**

P. Ippel, *De binnenkant. De praktijk van recht en ethiek in de psychiatrie*, Den Haag: Boom Lemma uitgevers 2012.

**Koenraadt 2008**

F. Koenraadt, *De centrale positie van grensgevallen* (oratie Utrecht), Den Haag: Boom Juridische uitgevers 2008.

**Kroon e.a. 2021**

H. Kroon e.a., *Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ 2020*, Utrecht: Trimbos-instituut 2021.