

vierde, wijst op het tegendeel. Heeft Pandora dan niets kunnen veranderen aan de bejegening van (ex-)psychiatrische patiënten? Natuurlijk wel. Vooroordelen over mensen die met psychiatrie te maken hebben (gehad) zijn, mede dankzij het werk van Pandora, maatschappelijk zichtbaar geworden. In dit boek zal aan de orde komen op welke manieren Pandora heeft geprobeerd de positie van (ex-)psychiatrische patiënten te verbeteren.

1. De eerste stappen 1964-1970

1964 – Het jaar waarin de Vietnam-oorlog verder escaleert door de steeds verdergaande inmenging van de Verenigde Staten. Prinses Irene wordt katholiek en treedt in het huwelijk met de Spaanse Carlos Hugo; de Beatles geven in datzelfde jaar een concert in Nederland. 'Provo' wordt in de jaren na 1964 in Nederland een begrip en het tweede televisienet gaat van start.

In het begin van de jaren zestig kan het herstel van Nederland na de Tweede Wereldoorlog als voltooid worden beschouwd.² In die jaren is een stevige basis voor de verzorgingsstaat gelegd en kan de verwachting postvatten dat daarvan in de nabije toekomst de vruchten kunnen worden geplukt. De vooruitgang schept aan de andere kant voor kritische groeperingen de ruimte om op uiteenlopende terreinen de schaduwzijden van de welvaart aan de kaak te stellen. Het zijn milieugroepen, vrouwengroepen, vredesgroepen, studenten, nieuwe politieke groeperingen (zoals Provo en de Kabouters, maar ook D'66), en binnen de bestaande politieke partijen een nieuwe generatie politici met andere denkbeelden, wier kritische boodschap in de loop van de jaren zestig steeds luider hoorbaar wordt.

Op 4 juni 1964 werd de oprichtingsakte van de Stichting Pandora gepasseerd. De doelstelling van de Stichting werd in artikel 2 van de statuten als volgt vastgelegd: 'De Stichting stelt zich ten doel in het algemeen het bevorderen van de geestelijke volksgezondheid en in het bijzonder het in brede kringen wekken van beter inzicht in geestelijk-hygiënische problemen, alles in de ruimste zin des woords, zomede het verrichten van alle handelingen, die met het voorschreven doel verband houden of daaraan bevorderlijk kunnen zijn, het steunen van of zich op andere wijze interesseren in andere instellingen en ondernemingen daarin begrepen.'³

CONTEXT

Op grond van bovenstaand citaat en het jaartal 1964 zou men geneigd kunnen zijn de oprichting van Stichting Pandora in directe zin als een van de



1. A.L. van Ameringen, grondlegger van Stichting Pandora.

uitvloeisels te zien van de kritische golf in de jaren zestig. Dat is echter een verkeerde voorstelling van zaken. Het initiatief tot de oprichting van Pandora kwam, zoals uit het hierna volgende zal blijken, uit de Verenigde Staten en vond allerm minst zijn oorsprong in het hierboven geschetste beeld van de jaren zestig.

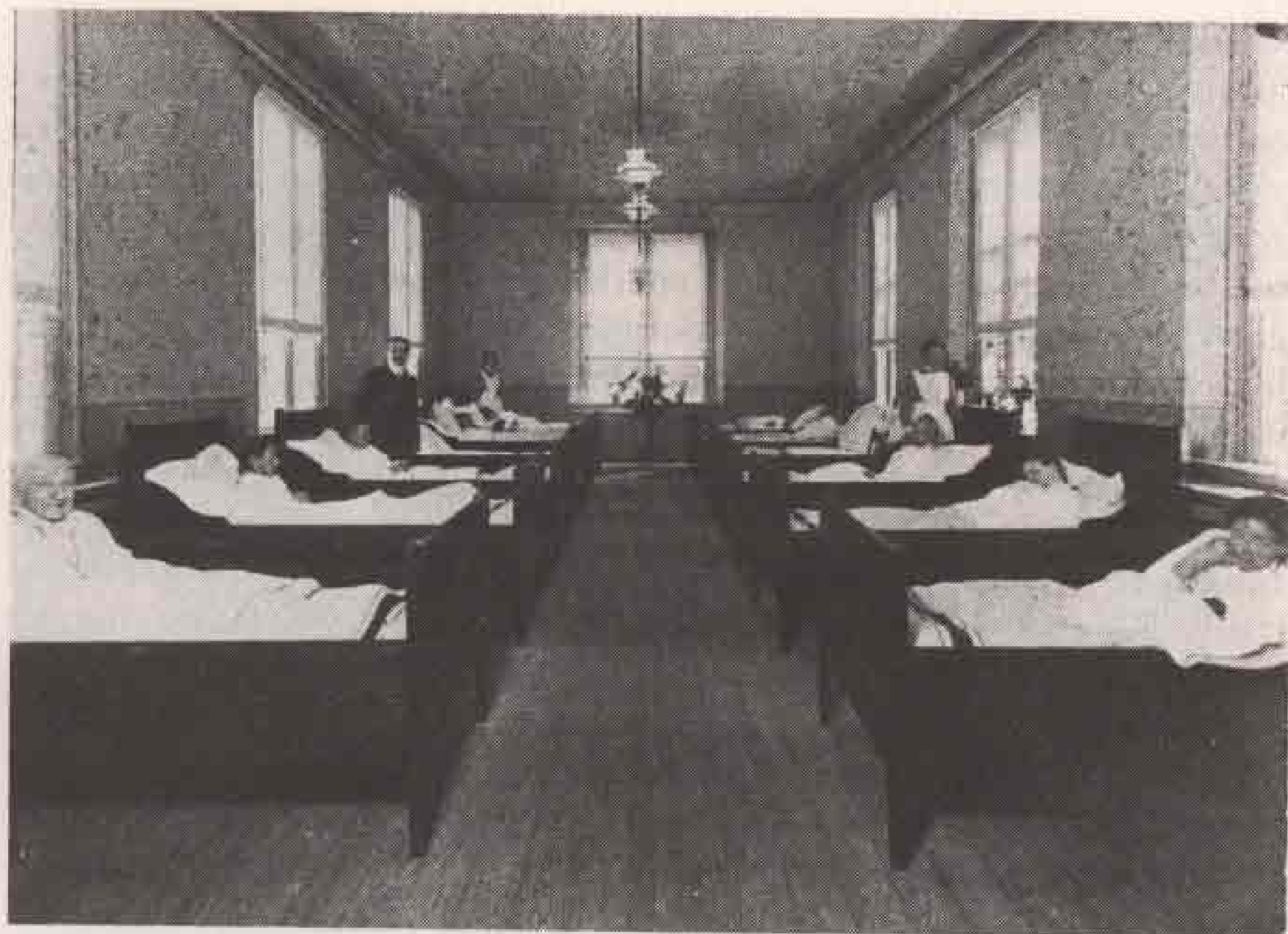
In 1891 werd in Rotterdam Arnold Louis van Ameringen geboren. Na in Nederland zijn opleiding te hebben genoten, emigreerde hij naar de Verenigde Staten, nam de Amerikaanse nationaliteit aan en werd een succesvol industrieel en zakenman. Deze Nederlandse Amerikaan was in 1964 de grondlegger en geestelijk-financieel vader van de Stichting Pandora.⁴ In de Verenigde Staten was hij al eerder nauw betrokken geraakt bij de geestelijke gezondheidszorg; zo was hij in 1948 penningmeester van het National Committee for Mental Hygiene.

Het National Committee for Mental Hygiene werd in 1917 in de Verenigde Staten opgericht. Aanleiding daartoe vormde het boek *A Mind that Found Itself*, waarin de auteur, Clifford Beers, na diverse opnamen in psychiatrische inrichtingen, zijn kritiek op de Amerikaanse psychiatrie uitsprak. Beers wist op basis van de in zijn boek ontvouwde denkbeelden een beweging van de grond te krijgen: de Mental Hygiene Movement. Hierin

kregen naast mensen uit de wereld van de psychiatrie ook vertegenwoordigers van andere disciplines, zoals sociologen, pedagogen en biologen, een belangrijk aandeel. De initiatiefnemers streefden, afgezien van verbetering van de toestanden in de inrichtingen zelf en verandering van de krankzinnigenwetgeving, ook de verbetering van de positie en bejegening van psychiatrische patiënten na. Preventie en voorlichting zouden, naar hun overtuiging, (her)opnamen kunnen voorkomen en in het algemeen de maatschappelijke acceptatie van (ex-)psychiatrische patiënten kunnen verbeteren. De ideeën van de beweging en het daaraan gekoppelde comité sloegen aan. De Mental Hygiene Movement werd Mental Health Movement en steeg uit boven het niveau van het aanklagen van misstanden in de psychiatrie. Voorlichting en preventie vormden de belangrijkste pijlers van de verdere activiteiten. Een van de gevolgen hiervan was dat de beweging buiten de puur medische sfeer van de psychiatrie georiënteerd raakte⁵ en het vizier richtte op de samenleving buiten de inrichtingen.

In het tweede kwart van deze eeuw heeft het gedachtegoed van de Mental Hygiene/Health Movement in een groot deel van de westerse wereld weerklink gevonden. De oprichting van een International Committee for Mental Health, dat vanaf 1930 onder meer een aantal grote, internationale congressen organiseerde, getuigt van de vlucht die de nieuwe benadering van de geestelijke hulpverlening nam. Ook in Nederland vonden ideeën afkomstig uit deze beweging ingang. Enkele vooraanstaande personen uit de wereld van de psychiatrie maakten reeds vanaf 1916 studiereizen naar de Verenigde Staten. Zij kwamen daar met de nog jonge beweging in aanraking en brachten het Amerikaanse ideeëngoed over de oceaan mee terug. Zodoende ontstond ook in Nederland in de periode tussen de twee wereldoorlogen een beweging voor de 'geestelijke volksgezondheid' waarin de idee dat geestesziekte kon worden voorkomen en geneesbaar was een belangrijke plaats innam.⁶ De beweging wilde vanuit deze visie opname in psychiatrische inrichtingen voorkomen door hulpverlening en preventief werk in de maatschappij zelf.

Tussen 1900 en 1928 verdubbelde het aantal patiënten in de psychiatrische inrichtingen in Nederland. Bovendien bleek dat de terugkeer van ex-psychiatrische patiënten in de samenleving niet vlekkeloos verliep, waardoor heropname veelvuldig voorkwam. Als gevolg van deze ontwikkelingen raakten de inrichtingen overvol en stegen de verpleegkosten tot ongewenste hoogte. Er zijn door de inrichtingen en de overheid vele pogingen ondernomen om deze knelpunten op te lossen.⁷ Ook de ideeën van de beweging voor de geestelijke volksgezondheid om niet in, maar juist buiten de inrichtingen hulp te bieden en door preventie opname te voorkomen, vormden een aanknopingspunt bij het zoeken naar oplossingen voor de knelpunten die bij de inrichtingen waren ontstaan. Voorkomen van opname was immers goedkoper én ontlastte de overvolle inrichtingen. De consultatiebureaus en hulp-



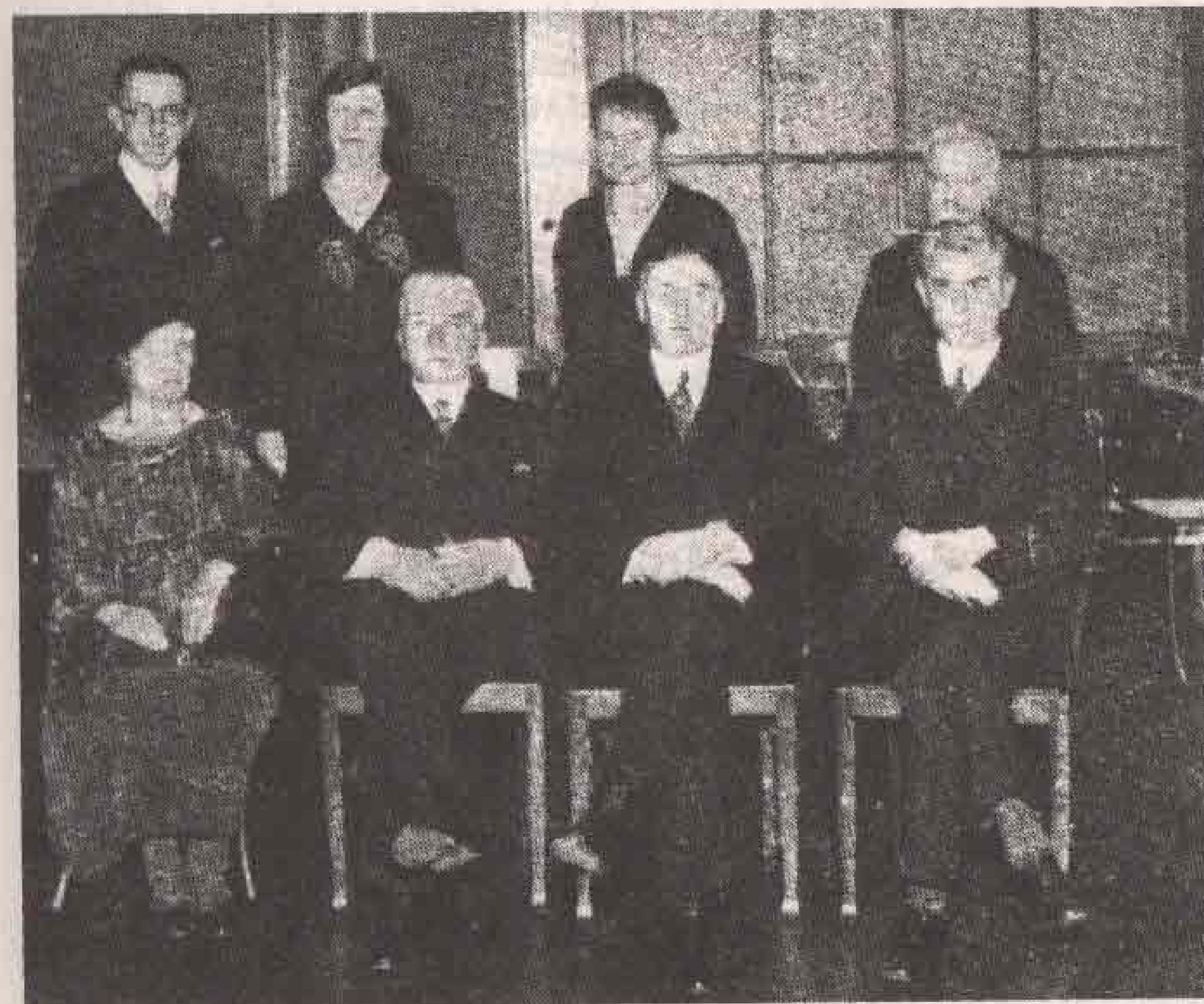
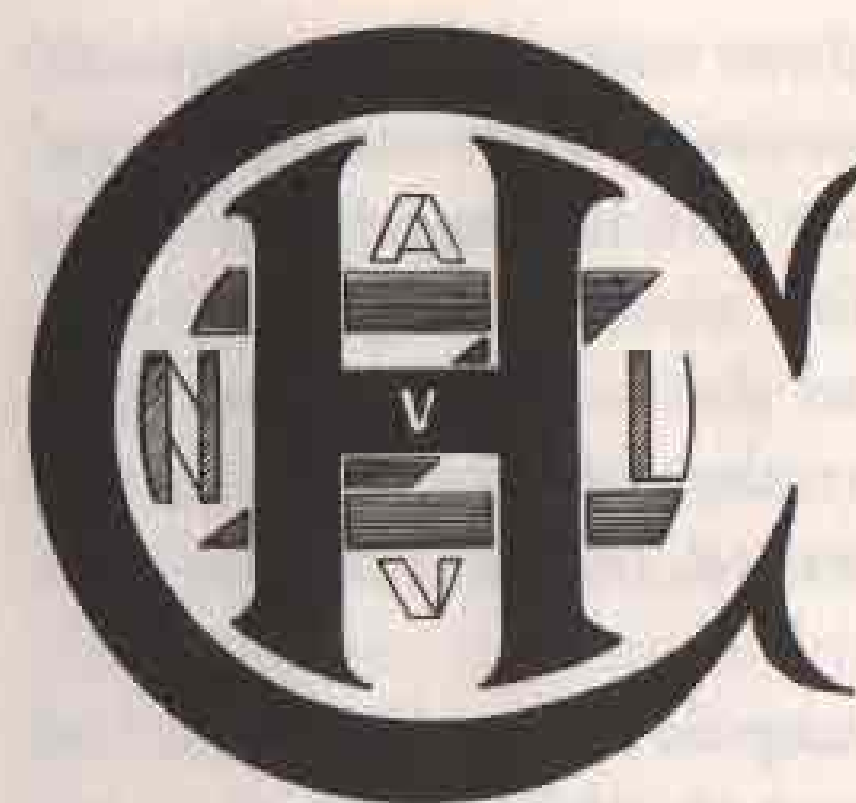
2. Zaal in een overvol psychiatrisch ziekenhuis, 1907.

verlenende instanties die uit deze ontwikkeling voortkwamen, kregen met hun kostenbesparende werkwijze tijdens de crisis van de jaren dertig de wind in de zeilen. In het aldus ontstane netwerk van instellingen van geestelijke volksgezondheidszorg werd het gedachtengoed van de Amerikaanse Mental Health Movement omgezet in een eigen Nederlandse praktijk.⁸

Voorlopers

Uit het voorgaande blijkt dat de Amerikaanse ideeën in Nederland reeds stevig wortel hadden geschoten toen Van Ameringen in 1964 met de oprichting van Stichting Pandora zijn transatlantische stap zette. De beweging voor de geestelijke volksgezondheid en Pandora vonden een gezamenlijke voedingsbodem in de traditie van de Mental Health Movement. Het zou hier te ver voeren om in het wijdvertakte veld van de Nederlandse geestelijke gezondheidszorg alle mogelijke voorlopers van Pandora te bespreken. Daarom beperkt het hierna volgende zich tot een aantal voorbeelden.

Vanuit Nederlands perspectief zoekend naar voorlopers van Pandora stuit men bijvoorbeeld op de Nederlandsche Vereeniging voor Hulp aan Zieken van Geest, die op 29 maart 1925 werd opgericht.⁹ Joh. van der Spek, onder



3. Bestuur van de Nederlandsche Vereeniging voor Hulp aan Zieken van Geest, boven: het logo, 1935.

andere geneesheer-directeur van de psychiatrische inrichting 'Maasoord' te Poortugaal, speelde hierbij een belangrijke rol. Hij was een van degenen die in de Verenigde Staten kennis hadden gemaakt met de Mental Hygiene Movement en die vervolgens in Nederland de opgedane ideeën toepasten op het gebied van de geestelijke volksgezondheid.¹⁰ Op 9 november 1924 hield

hij een lezing met als titel: 'Wat kunnen leeken doen voor zieken van geest?' In deze lezing noemde hij onder andere het sturen van pakjes aan 'vergeten' psychiatrische patiënten in de inrichtingen, maar ook de mogelijkheid om hen eens thuis uit te nodigen of op te zoeken. Naar zijn ervaring trok 'van 't grote publiek niemand zich verder iets aan van die zieken van geest; althans... althans, zolang hij geen kind, geen vrouw, of moeder, ziek van geest geworden in een gesticht moet doen opnemen, en dan nog niet eens altijd!

Niet waar, zoo'n krankzinnigengesticht werkt op de meeste leeken als iets griezels. Ik merk 't zoo vaak op zomerdagen aan voorbijrijdende fietsers, als de een den ander op de gestichtsgebouwen opmerkzaam maakt.

't Is zoo iets op één lijn met een spookhuis en een folterkamer.¹¹

Maar volgens de inleider was dit niet het enige. De angst van het publiek voor de psychiatrische inrichtingen had voor de patiënten ernstige consequenties: 'Als de papieren, voor de opname noodzakelijk, zijn afgegeven, de zuster de patiënt wegleidde en de dokter de door hem gewenschte inlichtingen heeft bekomen, dan – dan is de patiënt de rechtlooze geworden, waarnaar soms zelfs de naaste familie niet meer omziet.' Daaraan moest en kon wat gedaan worden, aldus Van der Spek: 'Door het bewerken der publieke opinie zult gij deze wellicht op den langen duur voor deze zieken van geest belangstellend, welwillend gestemd kunnen maken, zult gij misschien hun belangen zelfs in de volksvertegenwoordiging ter sprake kunnen doen komen. [...] Ook de terugkeer der patiënten in de maatschappij zou door uw bemoeiingen, door uw medewerking aan het omzetten van bestaande vooroordelen, aan het overwinnen van bestaande traagheid in de aanpassing aan nieuwe mogelijkheden vergemakkelijkt kunnen worden.'¹²

Ter ondersteuning van het werk van de inrichtingen was er volgens spreker een dringende behoefte aan de hulp van leken, waaronder hij iedereen begreep die geen arts en geen patiënt was. Vanzelfsprekend dienden zij hun werk te verrichten onder strenge begeleiding van medici en verpleegkundigen: 'Mits ook deze leeken zich plechtig voornemen te gehoorzamen aan de wenken, lessen en waarschuwingen hun door de deskundigen gegeven.'¹³

De leken zijn klaarblijkelijk aan de hand van dit plechtig voornemen succesvol en in goede harmonie met de deskundigen aan het werk getogen. Meer dan tien deskundigen bezongen in hun juichende bijdragen aan de viering van het tienjarig jubileum van de Vereeniging het succes van de leken. 'De geneesheer behoeft den steun der leeken, om aan de zieken van geest de aanpassing aan de samenleving mogelijk te maken. De gestichtsverpleging alleen en op zichzelf gesteld is niet voldoende. Zij moet worden aangevuld met sociaal hulpbetoon daarbuiten. De genezende zieke behoeft maatschappelijk hulp, moreele steun en een vriendelijk tehuis.'¹⁴

Maar de Vereeniging bleef niet op het individuele niveau steken. Men had reeds bij de oprichting geconstateerd dat de negatieve houding van de sa-

menleving ten aanzien van psychiatrische patiënten belangrijk was en dat ook op dat terrein een taak van de Vereeniging lag. Daarom was het noodzakelijk het 'grootte publiek' aan een kritische analyse te onderwerpen. Psychiater dr. B.Ch. Ledeboer: 'Nu is het zeer moeilijk om nauwkeurig te definiëren, waar die "houding" van het grootte publiek in bestaat. Die houding bestaat uit allerlei gezegden en gedragingen, die van een bepaalde opvatting over geesteszieken blijk geeft. Het blijkt voor leeken nog steeds zeer moeilijk te zijn om deze menschen werkelijk als gewone zieken te beschouwen.' Hij vervolgde met de constatering 'dat men aan het feit van de geestesziekte automatisch verbindt de voorstelling van ongeneeslijkheid'.¹⁵

In 1961 werd de Stichting Gemeenschap en Gezondheidszorg opgericht ter gelegenheid van het 500-jarig jubileum van de Willem Arntsz Stichting. Deze Stichting Gemeenschap en Gezondheidszorg was van geheel andere aard dan de Nederlandsche Vereeniging voor Hulp aan Zieken van Geest. Opgericht door deskundigen uit de wereld van de psychiatrie, bestond de stichting zelf uit 'leken' afkomstig uit het bedrijfsleven, de reclamesector en de academische wereld. Zij stelde zich ten doel de relaties tussen de maatschappij en de psychiatrische inrichtingen in gunstige zin te beïnvloeden en de publieke opinie met betrekking tot de psychiatrische inrichtingen in positieve richting om te buigen. Daarnaast zou wetenschappelijk onderzoek worden verricht naar de wijze waarop de voorlichting aan de bevolking over de psychiatrie het beste kon worden aangepakt. J.H. Swarte, die in 1968 ook in opdracht van Pandora onderzoek deed, was werkzaam bij deze stichting.¹⁶ Door geldgebrek is deze stichting nooit tot de instelling uitgegroeid die de initiatiefnemers bij de oprichting voor ogen hebben gehad.¹⁷

De Voorlichtingsdienst van de Algemene Psychiatrische Inrichtingen (APV) werd in 1948 opgericht met medewerking van de Nationale Federatie voor de Geestelijke Volksgezondheid. De Nationale Federatie was de belangrijkste koepelorganisatie van alle instellingen die actief waren op het terrein van de geestelijke volksgezondheid.¹⁸

De Commissie van Toezicht introduceerde de APV als volgt: 'De Voorlichtingsdienst van de Algemene Psychiatrische Inrichtingen is in het leven geroepen in verband met het zeer ernstige tekort aan verplegenden, vooral aan verpleegsters, waarmede de psychiatrische inrichtingen te kampen hebben. Was het steeds al moeilijk geschikte verpleegsters aan de inrichtingen te verbinden, na de tweede wereldoorlog werd dit wegens het grote tekort aan aanbod, in het bijzonder voor de *algemene* psychiatrische inrichtingen [...], nog veel moeilijker.'¹⁹

Met dit doel werd, zo vervolgde de Commissie, de oud-directrice van ziekenhuizen in Zutphen, Dordrecht en Rotterdam, de in 1948 77-jarige zr. F. Meyboom aangetrokken: 'Zuster Meyboom voert propaganda door



4. Zuster Frédérique Meyboom.

het houden van voordrachten in het gehele land voor diverse verenigingen en instellingen op neutrale of vrijzinnige grondslag. De gedachtengang is, dat voorlichting van de bevolking in deze diverse milieu's het gebrek aan kennis van de werkring van de verpleegster in de psychiatrische inrichtingen en het vooroordeel tegen die inrichtingen, dat bij velen bestaat, zal doen verminderen resp. opheffen.²⁰

Zuster Meyboom is tot 1956 actief gebleven. De Voorlichtingsdienst is in 1967 opgegaan in de Nationale Federatie voor de Geestelijke Volksgezondheid.

De Voorlichtingsdienst bracht, zoals destijds te doen gebruikelijk, bij zijn activiteiten een programma waarin de inbreng van de 'deskundigen' (directeuren van inrichtingen, artsen) een zeer belangrijke plaats innam. Verder werden bij de propagandabijeenkomsten voor onder meer de afdelingen van de Vereniging van Huisvrouwen, de Bond van Plattelandsvrouwen en dergelijke 'prestaties van patiënten' (zang, gymnastiek, volksdans, spel) vertoond.

Hiermee kan het exposé over de 'voorlopers' van Pandora afsluiten, zonder de pretentie te hebben daarin uitputtend te zijn geweest. Niet alle hier besproken initiatieven zijn door Pandora als 'voorlopers' gezien; van het bestaan van sommige ervan was Pandora voor zover bekend niet eens op de hoogte. Dat neemt niet weg dat, de hier behandelde initiatieven overziend, mag worden vastgesteld dat Pandora op het gebied van de voorlichting over de psychiatrie zeker niet de eerste is geweest. De voorlopers die hier zijn besproken, passen grotendeels in de traditie van de Nederlandse beweging voor de geestelijke volksgezondheid, die op haar beurt wortelde in de Amerikaanse Mental Hygiene/Health Movement. In deze Amerikaanse beweging had ook de oprichter van Pandora zijn wortels.

De wereld van de deskundigen

De invloed van de 'deskundigen' is bepalend geweest voor de opbouw van Pandora en de vorm die haar boodschap destijds kreeg. Daarom is het dienstig in grote lijnen aan te geven hoe de wereld van de psychiatrie, zoals Pandora daar vanaf 1964 mee in aanraking kwam, eruitzag.

Tot rond de eeuwwisseling was er binnen de psychiatrie maar een zeer beperkt aantal therapieën voorhanden. Slechts weinig patiënten konden daardoor werkelijk geholpen worden. Vaak gold: eenmaal ziek, altijd ziek.²¹ In deze situatie begon verandering te komen toen er, al vóór de Tweede Wereldoorlog, een aantal nieuwe therapieën werd geïntroduceerd. De arbeidstherapie is daarvan een heel bekend voorbeeld, maar ook de, tegenwoordig heftig ter discussie staande, elektroshocktherapie stamt al van vóór de oorlog.²²

Met de introductie van de eerste psychofarmaca aan het begin van de jaren

vijftig breidde het aanbod van behandelingswijzen in de psychiatrie zich verder uit. Inrichtingen werden steeds minder plaatsen van levenslange opsluiting van mensen en steeds meer behandelcentra. Binnen de wereld van de psychiatrie heeft als gevolg van de uitvinding van de psychofarmaca de gedachte kunnen postvatten dat iedere psychische stoornis in de toekomst met een pil (of spuit) kon worden verholpen: de mens had de menselijke geest, zo leek het, in zijn macht. Buiten de wereld van de psychiatrie drong deze boodschap echter nauwelijks door en bleef men geestesstoornissen als ongeneeslijk en geesteszieken als griezelig en gevaarlijk zien.

Was tot het midden van deze eeuw fysiek geweld ten aanzien van patiënten in inrichtingen geen uitzondering, vanaf het moment van de introductie van de psychofarmaca werden bepaalde patiënten, in plaats van met fysiek geweld nu met het 'chemisch spanlaken' van deze middelen tegemoetgetreden. Met de zo tot stand gekomen uiterlijke rust wilde men vanuit de inrichtingen het negatieve imago bestrijden dat de psychiatrie al langer dan een eeuw aankleefde.

Daarnaast ontwikkelde zich vanaf de jaren twintig van deze eeuw, zoals reeds eerder bleek, een netwerk van niet aan de inrichtingen gebonden instellingen en consultatiebureaus voor de geestelijke volksgezondheid. Velen die in het verleden werden opgenomen, maakten nu van deze vorm van hulpverlening gebruik.

Deze ontwikkelingen overziend, mag worden geconstateerd dat zich binnen de wereld van de psychiatrie de laatste vijftig jaar belangrijke veranderingen hebben voltrokken. Vooral in eigen kring werden deze veranderingen als bijzonder positief ervaren. Op sommige punten werden de resultaten, medisch gezien, beter en er werd steeds meer hoop geboden aan mensen met psychische problemen. Daardoor ontstond de behoefte om ook de wereld buiten de psychiatrie, de hele samenleving, van het optimisme over de genezingsmogelijkheden van geesteszieken op de hoogte te brengen. Ook de buitenwereld moest overtuigd worden van het positieve van de wetenschappelijke vooruitgang in de psychiatrie en de angst voor de wereld van de psychiatrie daardoor overwinnen. Zo gemakkelijk viel het diep gewortelde negatieve imago echter niet af te breken. Ook Pandora zou met dit gegeven geconfronteerd worden. Bovendien deden zich andere problemen voor die het optimisme dat in de wereld van de psychiatrie over haar eigen mogelijkheden was gegroeid, behoorlijk temperden.

Velen bleken, eenmaal in een inrichting opgenomen, daar nog altijd hun hele verdere leven door te brengen: de 'chronische patiënten'. De elektroshock, voor de oorlog verwelkomd als een grote verbetering in de psychiatrie, werd door een deel van de patiënten toch minder positief gewaardeerd. Ook aan de revolutionaire ontwikkeling van de psychofarmaca bleken nadelen te kleven: de mensen werden wel 'rustig', maar de patiënten zelf betaalden hiervoor, bijvoorbeeld in de vorm van ernstige bijwerkingen, niet zelden

een hoge tol. De arbeidstherapie en andere nieuwe behandelingsmethoden leverden niet altijd de goede resultaten op die sommigen er aanvankelijk van hadden verwacht. Een verschijnsel als dwang- en strafbehandeling verdween evenmin. Ook de traditionele hiërarchie in de inrichting, waarbij de patiënt slecht geïnformeerd was en 'voor eigen bestwil' maar het beste kon doen wat door de 'deskundigen' werd (aan)bevolen, bleef gehandhaafd.²³ Van een contact tussen de 'deskundige' en de patiënt op voet van gelijkheid was nog helemaal geen sprake; elk zat in zijn eigen wereld opgesloten en werd geacht, net als elders in de samenleving, zijn positie niet ter discussie te stellen.

Het feit dat patiënten in de psychiatrie andere ervaringen hadden dan 'deskundigen' veronderstelden, kwam nauwelijks naar buiten. Daar waren enerzijds geen geschikte, gemakkelijk toegankelijke (publiciteits)kanalen voor en anderzijds wilde de samenleving eigenlijk maar liefst zo min mogelijk met de psychiatrie geconfronteerd worden. Nog steeds gold wat Van der Spek al in 1925 had opgemerkt, namelijk dat inrichtingen door de buitenwereld als spookhuizen en folterkamers werden ervaren en dat dit negatieve imago afstraalde op patiënten. Op nog andere manieren gaf de buitenwereld er blijk van niets te maken te willen hebben met de psychiatrie of met mensen



5. Arbeidstherapie van psychiatrische patiënten, ca. 1970.

die daarmee in aanraking waren geweest. Eenmaal 'genezen' verklaard, werden veel ex-patiënten in het dagelijks leven na hun ontslag uit de inrichting tot in lengte van dagen hinderlijk door hun inrichtingsverleden achtervolgd. Zoals Van Ameringen dat formuleerde: men dacht dat geesteszieken per definitie gevaarlijk en geestesziekten een schande en ongeneeslijk waren.

Er was, afgezien van de APV, die het echter om het beperktere doel van personeelwerving te doen was, niemand die de samenleving buiten de inrichting direct confronteerde met haar vooroordelen over de psychiatrie en de psychiatrische patiënten. De Nederlandsche Vereeniging voor Hulp aan Zieken van Geest bestond niet meer en de Stichting Gemeenschap en Gezondheidszorg hield zich alleen indirect, door middel van onderzoek, met voorlichting bezig. De maatschappij hield zich bij voorkeur verre van hetgeen er in inrichtingen gebeurde en de inrichtingen hadden zich tegenover de samenleving met een muur van niet-begrepen deskundigheid omringd.

De nieuwe Stichting Pandora kwam, zij het onuitgenodigd, op een goed moment om de gapende kloof te overbruggen die tussen de psychiatrie en de samenleving, tussen 'deskundigen' en 'leken' bestond.

PIONIERS

Reeds lang vóór de oprichting van Stichting Pandora had A.L. van Ameringen, zoals reeds bleek, een persoonlijke belangstelling voor de geestelijke volksgezondheid ontwikkeld. Door middel van allerlei activiteiten in het kader van de Amerikaanse Mental Health Movement bracht hij zijn belangstelling tot uitdrukking. Een deel van zijn vermogen had hij in de jaren zestig ondergebracht in de Van Ameringen Foundation. Met dit fonds wilde hij in Amerika, ook in financieel opzicht, bijdragen aan de verbetering van de geestelijke volksgezondheid, volgens het gedachtengoed van de Mental Health Movement. Van Ameringen was in dit verband vooral de 'rehabilitatie' van ex-psychiatrische patiënten toegedaan. Hiermee bedoelde hij de vergroting van de kansen van ex-patiënten om, na hun genezing, in de maatschappij terug te keren en een eerlijke bejegening te krijgen. In de jaren zestig was Van Ameringen voorzitter van de Amerikaanse Fountain House Foundation, een stichting die een huis beheerde waar ex-psychiatrische patiënten na een opname bij wijze van tussenstation terecht konden en waar hun maatschappelijke 'rehabilitatie' door middel van speciale programma's voor zelfstandig wonen, leven en werken bevorderd werd.²⁴

Maar ook ten aanzien van zijn geboorteland wilde Van Ameringen iets ondernemen dat verband hield met de geestelijke volksgezondheid en dat de verbetering van de positie en bejegening van ex-psychiatrische patiënten ten goede zou komen. In 1963 legde Van Ameringen contact met S. Wiegiersma van de Nationale Federatie voor de Geestelijke Volksgezondheid, om na te

gaan wat vanuit de Nederlandse situatie de beste manier zou zijn om het geld te besteden dat hij beschikbaar wilde stellen. In de Verenigde Staten, Londen en Nederland belegden de heren bijeenkomsten om tot een concreet plan te komen.²⁵ Het in het leven roepen van een zelfstandige stichting bleek uiteindelijk de beste garantie te bieden dat het geld werkelijk zou worden besteed aan Van Ameringens doel: rehabilitatie van ex-psychiatrische patiënten. Op 4 juni 1964 werd de stichting met dat doel officieel opgericht: de Stichting Pandora. De naam bedacht Van Ameringen zelf, naar de Griekse sage van de doos van Pandora waarin, nadat alle rampen eruit waren gekomen, nog één ding overbleef: de hoop. Men is weleens minder gelukkig geweest met die naam, omdat sommigen hem, vooral lettend op alle rampen die in de sage de mensheid treffen, te negatief vonden. Desondanks is hij, tot op de dag van vandaag, gehandhaafd.²⁶

Van Ameringen zocht vervolgens in Nederland voor zijn stichting een aantal bestuursleden van goede naam en hoog aanzien. Dat werden, behalve hijzelf en zijn vriend en zaakgelastigde in Nederland de bankier A. Jiskoot, de industrieel dr. P. Rijkens, de zakenlieden mr. W. Baron van Dedem en J.M. Redelé, prof.dr. S. Wiegiersma en prof.dr. J.A.C. de Kock van Leeuwen, beiden van de Nationale Federatie voor de Geestelijke Volksgezondheid. Na het overlijden van dr. P. Rijkens in 1966 werd aan dit illustere gezelschap mr. G.E. van Walsum, oud-burgemeester van Rotterdam, toegevoegd. Welbewust koos de oprichter voor een, op de vertegenwoordiging uit de Nationale Federatie na, uit 'leken' bestaand bestuur. Zoals in artikel 4 van de statuten was vastgelegd: 'De meerderheid der bestuursleden moet bestaan uit personen, die beroepshalve geen directe betrekking hebben met de geestelijke gezondheidszorg.' Hiermee werden in deze fase geen (ex-) psychiatrische patiënten bedoeld. Pandora interpreteerde het begrip 'leek' net zo als in de wereld van de Nederlandse geestelijke volksgezondheid destijds gebruikelijk was. Toen de deskundigheid binnen Pandora in de loop van de jaren zeventig toenam, werd er niet meer over 'leken' gesproken, maar over 'ervaringsdeskundigen': mensen die niet door opleiding maar door ervaring veel kennis bezitten over de geestelijke gezondheidszorg. Hiermee werd ook op (ex-)psychiatrische patiënten gedoeld.

De expliciete keuze voor een merendeels uit leken bestaande organisatie had te maken met het feit dat er een groot gat, soms zelfs een tegenstelling, werd gevoeld tussen de deskundigen en de samenleving. 'Ik ga ook geen lijvige boeken over psychiatrie lezen, omdat ik dan aan de andere kant van de rivier kom te staan. Ik wil aan de kant van de leek blijven staan,' zo lichtte Treeske Blase, de eerste werkneemster van Stichting Pandora, deze houding achteraf in de pers toe.

In de eerste jaren van het bestaan van de stichting werd vooral aandacht besteed aan het ontwikkelen van ideeën en het uitwerken van plannen. Toen het bestuur hierin dreigde te blijven steken, besloot het om een betaalde directeur te zoeken. In eerste instantie dacht men daarbij aan een ervaren arts. Er werden een bedrijfsarts en een legerarts benaderd. Het lukte echter niet om met een van hen tot overeenstemming te komen. Bij nader inzien nam het bestuur het advies van een van de kandidaten over door voor deze functie een grote affiniteit met het voorlichtingsvak te stellen boven een binding met de medische wereld.²⁷ Daarom werd in het voorjaar van 1965 de 32-jarige secretaresse van bestuurslid Jiskoot, de 'leek' T. (Treeske) Blase, bij Pandora aangesteld. Vanuit haar tot kantoor omgebouwde studentenkamer-tje ging Treeske Blase voortvarend aan de slag. Ze moest helemaal bij het begin beginnen, daar ze geen enkele kennis bezat van de wereld van de geestelijke volksgezondheid en de psychiatrie.²⁸

Een echt voorbeeld was eigenlijk niet voorhanden. In Nederland niet, en bij navraag bij de Wereld Gezondheids Organisatie bleek zelfs dat nergens ter wereld een organisatie bestond die er met Pandora vergelijkbare doelstellingen op na hield. Er volgde, zowel in de Verenigde Staten als in Nederland, een uitgebreide oriëntatie van Treeske Blase en oprichter Van Ameringen op de wijze waarop de bestrijding van de taboes over (ex-)psychiatrische patiënten het beste zou kunnen worden aangepakt.²⁹

Alvorens naar buiten te kunnen treden, moest Pandora, tot dat moment slechts op papier bestaand, veel verhelderen en aanscherpen. Met name de wijze waarop de zeer ruim geformuleerde doelstelling ingevuld en verwezenlijkt diende te worden, was nog weinig uitgewerkt. De eerste vergaderingen van het Pandora-bestuur draaiden dan ook voor een groot deel om de interpretatie en concretisering van de doelstelling. Zo lezen wij in de notulen van de eerste voltallige bestuursvergadering van 2 maart 1965: 'Er ontspint zich een discussie over de problemen rond het werk van Pandora en de richting, waarin dit werk zich in de komende jaren moet bewegen. Men is het erover eens, dat enerzijds het verzamelen van een groot aantal gegevens noodzakelijk zal zijn, gegevens welke samengesteld zullen moeten worden. Dit zal echter slechts het voorbereidend werk zijn voor het eerste doel van Pandora, n.l. betere bekendheid te geven aan de problemen rond de geestelijke volksgezondheid bij het algemene publiek, waarbij het werkterrein naar alle waarschijnlijkheid voorlopig beperkt zal blijven tot de rehabilitatie.'³⁰

Uit deze woorden komt duidelijk naar voren hoe vaag de ideeën over de vraag waarop Pandora zich concreet moest richten nog waren. Daar Pandora grotendeels bestond uit leken op het gebied van de geestelijke volksgezondheid, was de gedachte om met het verzamelen van gegevens te beginnen een voor de hand liggende start.



6. Treeske Blase.

Als doelgroep werd 'het algemene publiek' genoemd: eveneens een nog rijkelijk vage omschrijving. Het 'bekendheid geven aan de problemen rond de geestelijke volksgezondheid' roept de vraag op: welke problemen werden hier bedoeld en hoe wilde men die aanpakken? In augustus 1965 stelde het bestuur zichzelf die vraag ook en 'zet de heer Van Ameringen uiteen wat de basis z.i. moet zijn bij het voorlichten van de gemeenschap, n.l. het weg-nemen van de mis-conceptie als zou:

- a. een geestelijke ziekte een *schande* zijn,
- b. een geestelijke ziekte *ongeneeslijk* zijn,
- c. een geestelijk zieke *gevaarlijk*.

Hij stelt de betrekkelijkheid van de terugkeer van een ex-patiënt in de maatschappij zolang deze drie ideeën nog prevaleren...³¹

Tijdens deze bestuursvergadering werd ingevuld waar het Pandora, via Van Ameringen leunend op het gedachtengoed van de Mental Health Movement, nu eigenlijk om te doen was: het bestrijden van de drie genoemde vooroordelen met als doel om het ex-psychiatrische patiënten gemakkelijker te maken terug te keren in de maatschappij ('rehabilitatie'). Bovendien noemde Van Ameringen 'voorlichting' als belangrijkste middel ter verwezenlijking van dit doel.

Op basis hiervan ging Pandora daadwerkelijk van start. Niet de inrichting of de psychiatrie als wetenschap stond centraal, maar voorlichting over degenen ten behoeve van wier herstel dat al was opgebouwd: de patiënten. Pandora was de eerste organisatie in de geschiedenis van de Nederlandse geestelijke gezondheidszorg die zich dit doel in deze vorm stelde.

De oprichters van Pandora gingen ervan uit dat het vooral misverstanden waren die werkelijk 'herstel' van ex-psychiatrische patiënten, namelijk terugkeer in de samenleving, in de weg stonden. De oorzaak van die misverstanden werd in diezelfde maatschappij gezocht: daar hanteerde men vooroordelen ten aanzien van 'de geestesziek(t)e'. Door nu vooroordelen met behulp van goede informatie en voorlichting weg te nemen zou de patiënt bij genezing, zo stelden de oprichters van Pandora zich voor, een betere kans krijgen om weer een plek in de samenleving te veroveren. Het probleem dat Pandora te lijf moest gaan, werd bij de samenleving zelf gezocht, de inrichting en de psychiatrie als zodanig stonden op geen enkele manier ter discussie. Door 'het algemene publiek' ermee te confronteren dat het een verkeerd beeld had over 'geestesziek(t)en' konden de vooroordelen weerlegd en de acceptatie van de ex-patiënt gerealiseerd worden.

De vraag hoe men het werk, zoals dat inmiddels omschreven was, nu verder moest aanpakken, hield in de daarop volgende jaren Treeske Blase voortdurend bezig: ze maakte de plannen, voorzag de bestuursleden van de benodigde informatie en voerde vervolgens de besluiten uit. Het bestuur functioneerde daarbij op de achtergrond. Een van de bestuursleden uit die tijd schetst de verhouding tussen Treeske Blase en het bestuur als volgt: 'Het bestuur vormde als het ware een maatschappelijk schild naar buiten toe, ter afdekking van de activiteiten van Trees. Het bestuur speelde nauwelijks een actieve rol bij het invullen van de strategie van Pandora en liet Treeske Blase op alle fronten een grote vrijheid. Ze was zeer gedreven in haar werk voor Pandora, en gedreven mensen moet je niet voor de voeten lopen.'³²

Treeske Blase maakte om een indruk te krijgen van wat Pandora verder te doen stond, afspraken met de directies van inrichtingen door het hele land

om te praten 'over wat zij deden, hoe ze met dat taboe omgingen bij het resocialiseren van mensen. Ik wilde gewoon praten met mensen, ik wilde erachter komen waar ik mee bezig was.'³³

Allerlei ideeën over de volgende stappen die Pandora moest zetten, passeerden intussen de revue. Een belangrijke vraag bleef of men nu eerst gegevens moest verzamelen om op die basis activiteiten te gaan ondernemen, of dat direct ook voor praktische activiteiten moest worden gekozen. Toen in 1966 een werkprogramma werd gemaakt, draaiden veel discussies om deze vraag. Er lag onder meer een idee ter tafel een prijsvraag te organiseren die tot doel had erachter te komen welke weg Pandora met de voorlichting zou moeten bewandelen. In eerste aanleg zou die prijsvraag zich moeten richten op directeuren van inrichtingen, hoogleraren in de psychiatrie en organisaties werkzaam op het gebied van de geestelijke volksgezondheid. Het zou om twee vragen moeten draaien: wat hun reactie was op het streven van Pandora om het publiek te gaan voorlichten en of ze suggesties hadden over de manier waarop dat het beste zou kunnen gebeuren. Daarop ontstond zich in de bestuursvergadering de volgende discussie: 'De Heer van Walsum zet zijn [...] standpunt t.a.v. het door Pandora te volgen Werkprogramma nogmaals uiteen, met dien verstande, dat hij de nadruk zou willen leggen op de prijsvraag-idee en wel zó, dat deze prijsvraag zich niet uitsluitend richt op de wetenschappelijke wereld, maar – integendeel – openstaat voor deelname vanuit elke mogelijke richting. Op deze wijze zou tegelijkertijd veel publiciteit voor de Stichting en haar doelstelling kunnen worden gemaakt.'

Naar de mening van de Heer van Dedem past de bedoelde prijsvraag slechts in een "tweede stadium", dat vooraf dient te worden gegaan door studies betreffende de attitude van het publiek, waarbij sociologen een grote taak zouden kunnen vervullen.'³⁴

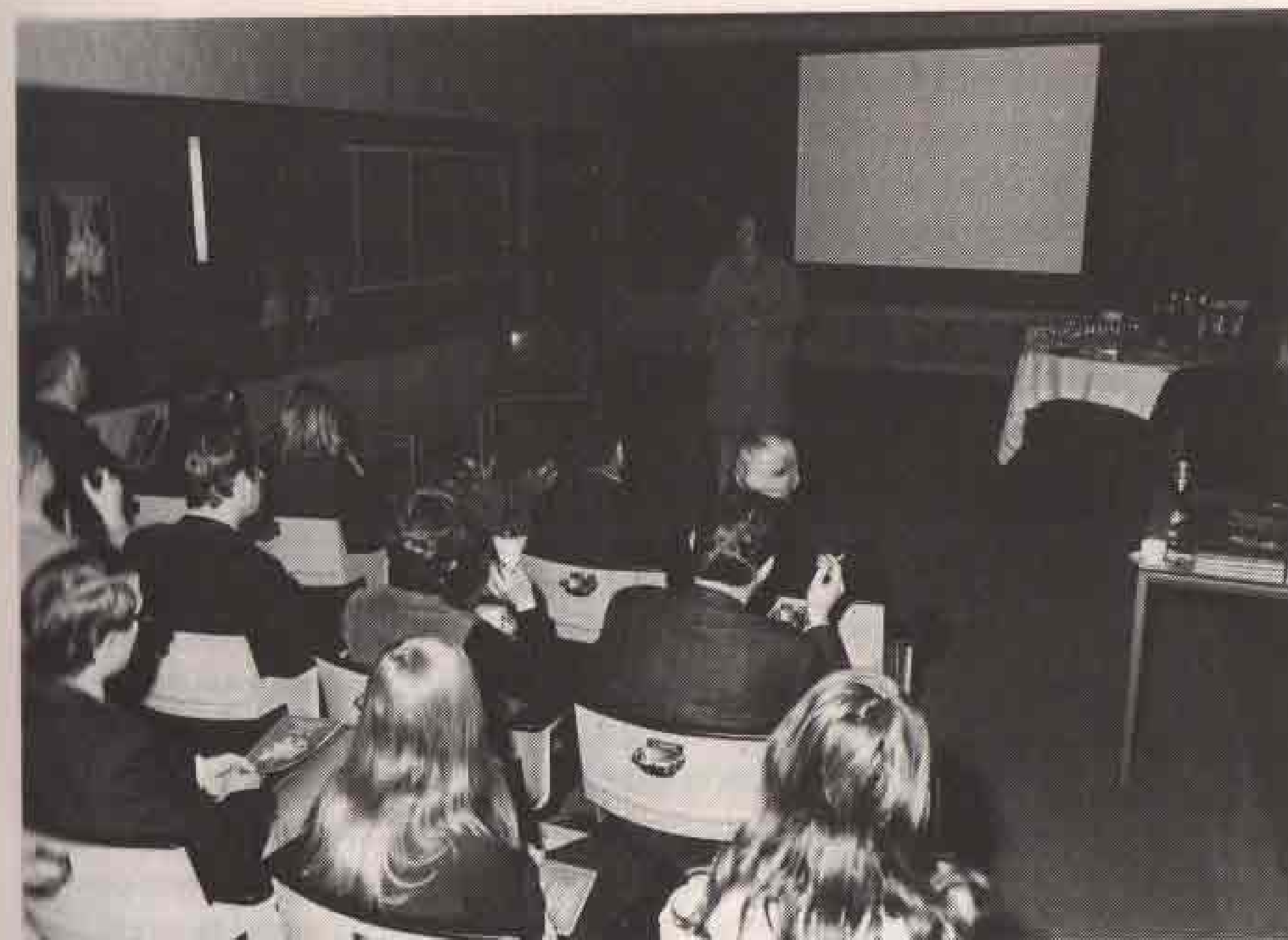
Een gedegen voorbereiding en zorgvuldige afweging van de verschillende alternatieven vergde evenals het leggen van de benodigde contacten heel wat tijd. In 1968 was het eindelijk zover. In dat jaar kon Pandora de eerste concrete voorlichtingsactiviteiten realiseren. Treeske Blase koos in de praktische uitwerking van de strategie als doelgroep jongeren, omdat die nog minder sterk bevooroordeeld zouden zijn, zodat ze de 'makkelijkste' groep vormden. Pandora moest naar haar inzicht 'mensen zo jong mogelijk bij [...] brengen dat taboes irreëel zijn en dat, als je ze hebt, er toch een manier bestaat om ermee om te gaan op een goede wijze'.³⁵ Treeske Blase confronteerde deze jongeren, om hun vooroordelen te bestrijden, tijdens 'excursies' direct met de realiteit in de inrichtingen. De eerste excursie werd in 1968 georganiseerd.³⁶ Het grijpen naar moderne middelen om de jeugd te motiveren schuwde Treeske Blase niet. Ze bedacht een provocerende tekst die als slogan onder meer op een affiche moest komen, dat de scholieren dan mee naar huis kregen. De tekst luidde: 'Waarom gek? Omdat ie anders is?' Het

werken met slogans en affiches was aan het eind van de jaren zestig zeker nog geen gemeengoed. Zelf licht ze deze benadering toe: 'Psychiatrie was in die beginperiode een "gek" woord, het woord "gek" mocht je niet gebruiken en rond psychische gestoordheid was een volslagen taboesfeer. Ik had die taboes; daardoor wist ik wat ik moest bestrijden. Het is een emotie die je te lijf moest gaan; met informatie alleen kom je er daarbij niet mee.'³⁷ Daarom maakte ze onder meer van reclametechnieken gebruik. Zoals Treeske Blase het uitdrukt: 'Ik dacht toen: je moet een beetje de reclamewetten volgen – een iets te sterk positief beeld tegenover het negatieve stellen, om neutraal uit te komen.'³⁸

Uit de reacties van sommige bestuursleden blijkt hoe ongebruikelijk de aanpak van Treeske Blase in 1968 was. Nog levendig herinnert zij zich die reacties: "Waarom gek? Omdat ie anders is?" leidde tot zeer heftige discussie binnen het bestuur. De eigentijdse flower power achtergrond en de harde tekst spraken de bestuursleden, voornamelijk heren op leeftijd, niet zo aan, zodat het hele affiche naar hun mening de "misser van het jaar" was.'³⁹ De discussie tijdens de bestuursvergadering van november 1968, waaraan Treeske Blase hier refereert, is destijds als volgt genotuleerd: 'Uitvoerig wordt gedebatteerd of deze tekst wel een juiste beïnvloeding waarmaakt. De Heer Redelé vraagt zich af of het juist is het woord "gek" zo geprononceerd naar voren te brengen. Bovendien ziet hij in de verdere bewoordingen van de tekst een duidelijk gevaar: wat denkt een ex-patiënt bij het zien van de poster? Voelt hij zich er niet door gediscrimineerd? Spreker stelt voor niet alleen advies te vragen bij geneesheer-directeuren [sic], maar ook bij patiënten.

Het is vooral de Heer de Kock van Leeuwen die deze beide bezwaren weerlegt. Wat het eerste betreft: vervanging van het woord "gek" door bijv. "psychisch zieke" of welk ander substituut ook, zou de directheid van de poster geweld aandoen. Ook het tweede bezwaar van de Heer Redelé lijkt – aldus de Kock van Leeuwen – nauwelijks relevant: slechts bij heel hoge uitzondering zal een patiënt de poster onder ogen krijgen (n.l. alleen via de betrokken leerling).⁴⁰ Uiteindelijk werd de tekst door het bestuur geaccepteerd onder voorwaarde dat het woordje gek tussen aanhalingstekens zou worden geplaatst.

Pas in de jaren zeventig zou het voor Pandora, onder invloed van nieuwe ontwikkelingen in de samenleving en in de wereld van de geestelijke gezondheidszorg, vanzelfsprekend worden bij de opzet van activiteiten plaats in te ruimen voor de mening en belangen van patiënten zelf. In de jaren zestig was dat nergens in de wereld van de geestelijke gezondheidszorg aan de orde. Hierin verschilde Pandora in 1968, zoals in het bovenstaande duidelijk geïllustreerd wordt, niet van deze wereld, hoewel men misschien op grond van haar latere ontwikkeling anders zou denken.



7. Presentatie van de 'Waarom gek'-campagne.

In de eerste vijf jaar richtte Pandora zich naar buiten met uiteenlopende voorlichtingsactiviteiten aan het algemene publiek.

Na de excursies volgden vanaf 1970 de zogenaamde vakantiecurssussen die eveneens tot doel hadden scholieren tijdens een meerdaags bezoek aan een inrichting met patiënten kennis te laten maken en op die manier hun vooroordelen tegen te gaan. Ook via de media werd de informatie verspreid: er zijn in die jaren zowel radio- als televisieprogramma's in samenwerking met Pandora gemaakt. Het affiche werd gevolgd door een brochure, *Waarom 'gek'? Omdat ie anders is?* In deze brochure, die Treeske Blase zelf schreef, kwam zeer nadrukkelijk Pandora's voorlichtingsboodschap naar voren.⁴¹ De brochure beschreef de ontwikkelingen in de moderne psychiatrie met hetzelfde optimisme dat in de jaren zestig in de wereld van de psychiatrie gemeengoed was.

Na een korte historische schets van de ontwikkelingen in de psychiatrie wordt in de brochure vastgesteld: 'Er zijn 39 algemene psychiatrische ziekenhuizen in Nederland. In al die ziekenhuizen bestaat de directie uit vooruitstrevende, moderne doktoren.' Om verder te gaan met te stellen dat 'ouderwetse, donkere afdelingen, met grote zalen, waar zij nog bestaan, plaats moeten maken voor ruime, lichte moderne bouwsels, waar de patiënt

een zo groot mogelijke privacy kan hebben. Met gezellige zitjes, met recreatiezalen, voor films, toneel of dansavonden, met slaapkamers in plaats van slaapzalen. Het gevolg is, dat waar je ook bent, in Groningen of in Limburg, in Drente of in Noord-Holland: je kunt niet het terrein van een psychiatrisch ziekenhuis oplopen of er staat een bulldozer voor je neus. Men verandert, vernieuwt, verbetert.

Anderzijds betekent die open, vrije sfeer dat de patiënt het juk van de ondergeschiktheid heeft afgeworpen. [...] Overleg met het eigengekozen patiëntenbestuur is een regelmatig terugkerend punt op de agenda van de geneesheerdirecteur.'

Ook wordt in de brochure geconstateerd dat de positieve geluiden niet voor alle patiënten gelden: 'Dat komt enerzijds omdat er ziekten zijn, waarvoor nog geen genezing mogelijk is. Helaas. Anderzijds omdat voor een aanzienlijk aantal patiënten in deze categorie de vooruitgang van de afgelopen tien, vijftien jaar te laat kwam. [...] Gewoon omdat die middelen nog niet waren uitgevonden. Het is een trieste groep, maar een groep die elk jaar kleiner wordt.' Vervolgens stelt de brochure vast dat de patiënten die wél met ontslag gaan tegen veel taboes aanlopen met betrekking tot hen als ex-psychiatrische patiënten: 'Taboes die vroeger – misschien – nog te verklaren waren, maar die nu alle grond missen. Taboes die plaats zouden moeten maken voor een spontaan welkom. In de trant van: "hardstikke goed dat je d'r weer bij bent".'

Naast de brochure werd door regisseur René van Nie een film gemaakt, eveneens getiteld 'Waarom "gek"? Omdat ie anders is?' De film kwam tot stand dankzij de adviezen van een aantal vooruitstrevende inrichtingsdirecteuren en deskundigen uit de wereld van de psychiatrie. In deze film werd – letterlijk – vanuit de optiek van de inrichtingen, op het terrein van een psychiatrische inrichting, uitgelegd hoe het daar toeging. Mooie gebouwen, vrolijk sportende en muziek makende patiënten, een prettige omgeving dienden om, in het verlengde van de brochure, het nog altijd bestaande beeld van het spookhuis krachtig te weerleggen.⁴²

Gedurende al haar autotochten naar psychiatrische inrichtingen was Treeske Blase tot de ontdekking gekomen dat de inrichtingen in tegenstelling tot 'gewone' ziekenhuizen slecht te vinden waren, dat de psychiatrie letterlijk verstopt was. Om in deze situatie verbetering te brengen heeft ze in samenwerking met de ANWB een bewegwijzeringssysteem van 'H-borden' voor psychiatrische inrichtingen laten aanleggen, analoog aan dat voor 'gewone' hospitalen.

In dit laatste vinden we een ander wezenlijk element van de voorlichtingsstrategie van Pandora terug: door psychiatrische patiënten en inrichtingen op één lijn te stellen met 'gewone' patiënten en ziekenhuizen wilde Pandora, net als indertijd de Nederlandsche Vereeniging voor Hulp aan Zieken van

Geest, de samenleving van haar angst voor de psychiatrie afbrengen. Er werd door Pandora in dit verband ook consequent over psychiatrisch ziekenhuizen gesproken.

Al snel werd men nieuwsgierig naar wat al deze activiteiten, in het licht van de doelstellingen van Pandora, opleverden. In 1968 voerde de socioloog J.H. Swarte daarom een onderzoek uit naar de effecten van de excursies naar de psychiatrisch ziekenhuizen.⁴³ Uit dit onderzoek bleek dat de scholieren na de excursies inderdaad een minder negatieve houding hadden tegenover psychiatrisch patiënten dan ervoor en in vergelijking met een controlegroep, die niet op excursie was geweest. Bovendien kwam uit het onderzoek naar voren dat de kennis van de scholieren over de psychiatrie op grond van de excursies toenam. Hieruit kan men evenwel niet concluderen dat Pandora de doelstellingen realiseerde door middel van de excursies. Een minder negatieve houding bewerkstelligen is immers wat anders dan het opheffen van vooroordelen. Bovendien bleek dat, naarmate de excursie langer geleden was, veel scholieren terugvielen in hun houding van vóór de excursie, hoewel hun toegenomen kennis gehandhaafd bleef. Zo werd duidelijk dat een grotere kennis nog niet garant staat voor het opheffen van vooroordelen. Eén van de conclusies die werden verbonden aan deze laatste uitkomst van het onderzoek was dat er – om ook de houding op langere termijn gunstig te beïnvloeden – een beter vervolg op de excursies moest komen. Er werd eveneens onderzoek uitgevoerd naar de effecten van de vakantiecursussen. Uit dit onderzoek kwam naar voren dat de vakantiecursussen zeer positieve resultaten afwierpen. Met name het feit dat de leerlingen gedurende langere tijd in een inrichting aanwezig waren, bewerkstelligde dit gunstige effect.⁴⁴ Van de vakantiecursussen schreven de leerlingen zelf verslagen.⁴⁵ Dit verschaft Pandora jaarlijks een goede indruk van het verloop van deze cursussen, van wat de inrichtingen aanboden en hoe de leerlingen dat ervoeren. Naar het effect van de affiches, de film en de brochure werd in deze periode geen afzonderlijk onderzoek verricht.

Het bereiken van betere resultaten zocht Pandora vooral in het verbeteren van de lopende projecten. Men zag in de onderzoeksresultaten blijkbaar geen aanleiding om het over een andere boeg te gooien.

Die eerste jaren had Pandora één voordeel dat zij later nooit meer in die mate heeft gehad: er was geld en het was de bedoeling dat daarmee werd gewerkt. In 1966, toen oprichter Van Ameringen inmiddels was overleden, werd daarover het volgende opgemerkt: 'allen zijn het dan ook met [...] de heer Jiskoot eens, dat niet geprobeerd moet worden het Stichtingskapitaal in stand te houden – dit was ook nimmer de wens van de oprichter –, maar dat met het beschikbare kapitaal intensief gewerkt moet worden in de hoop, dat wanneer de middelen uitgeput zijn, Pandora zóveel heeft bereikt dat een beroep kan worden gedaan op derden...'⁴⁶



8. Voorlichtingsstandje van Pandora, 1972.

Van Ameringen had bij de oprichting een bestuur op het oog gehad dat zou worden gevormd door een aantal mensen van naam, maar niet verbonden met de psychiatrie; hij heeft in dit verband zelfs aan een van de leden van de koninklijke familie gedacht. Zij zouden, naar Amerikaans model, in de publiciteit moeten treden door middel van openbare dinner-parties waarbij zowel de minister van Volksgezondheid als de pers aanwezig was, en door middel van columns in dag- en weekbladen om particulieren en bedrijfsleven te stimuleren om Pandora geld en bekendheid te verschaffen.⁴⁷

Er nam in de eerste besturen van Pandora een aantal leken van naam plaats. Zij beperkten zich echter, volgens de Nederlandse traditie bij bestuurders van organisaties als Pandora, tot een rol op de achtergrond en het vormen van een 'maatschappelijk scherm', zoals één van deze bestuursleden het achteraf noemt.⁴⁸

Fundraising in de zin die Van Ameringen op het oog had, paste niet in de Nederlandse context waarin Pandora werkzaam was en er kwam zodoende niet veel van terecht.

Het beginkapitaal had Van Ameringen bedoeld om mee aan het werk te gaan en dan te zien waar Pandora uit zou komen. Daardoor werd het niet aangevuld en moest men aan het begin van de jaren zeventig, toen de activi-

teiten van Pandora omvangrijker werden en de staf moest worden uitgebreid, op het startkapitaal gaan interen. Dit interen ging sneller dan verwacht en daarom zag het bestuur zich na 1970 genoodzaakt zich ernstig te beraden op de vraag hoe het financieel verder zou moeten met Pandora.

Op eigen kracht

Tegenwerking was er in de eerste jaren ook. Pandora ondervond deze vooral vanuit de wereld van de psychiatrie. Een van de uit de deskundige hoek afkomstige bestuursleden zegt daarover: 't Wereldje kennende dacht ik, nou, we beginnen wél wat, want de psychiatrische inrichtingen zijn van ouds her tamelijk gesloten bastions.'⁴⁹

In 1969 vertelde Treeske Blase in *Elseviers Weekblad* over de ondervonden tegenwerking: 'We zijn vier jaar bezig, maar de eerste twee jaar was het voortdurend knokken tegen allerlei mensen – artsen en psychiaters die "nee" zeiden. Ik kreeg dingen te horen als: Laat het nou maar: die mensen [psychiatrische patiënten] zitten veilig in hun besloten wereldje. Het was duidelijk: men wilde er niet aan. Ik merkte dat men mij maar vreemd vond. Een zonderlinge juffrouw, een leek notabene, die even het wereldje van de geestelijk gestoorde in het daglicht wilde brengen.'⁵⁰ De weerstand tegen Pandora werd, zoals ze zelf al aangaf, onder meer veroorzaakt door het feit dat Treeske Blase een leek was en geen arts. Dat was 'in dat métier van die psychiaters heel moeilijk te pruimen. Niet geaccepteerd zijn, ik heb daar heel veel moeilijkheden mee gehad in het begin. Ze zaten in een ivoren toren natuurlijk, al die doktoren, en daar kwam ineens die Treeske Blase aanzetten, die dacht dat ze wel even die toren zou openbreken. Ja daar was natuurlijk verzet tegen.'⁵¹

Een sprekend voorbeeld van de houding waarmee Treeske Blase door sommigen in de wereld van de psychiatrie werd tegemoetgetreden, is dat van de directeur van een inrichting, met wie schriftelijk een afspraak voor een onderhoud was gemaakt. Toen Treeske Blase op het afgesproken tijdstip verscheen, gaf deze directeur haar nog vóór ze was gaan zitten te verstaan dat de hele afspraak op een vergissing berustte en niet doorging. Toen zij hem erop wees dat ze de afspraak zelfs nog bevestigd had, kreeg ze te verstaan: 'Ja, maar brieven van Pandora lees ik nooit', en ze kon rechtsomkeert maken. Door dit soort ervaringen raakte Treeske Blase, die wel een heel zware taak op de schouders had gekregen, weleens gedemotiveerd. Tegenover de negatieve ervaringen stond echter dat er steeds meer goede contacten tot stand kwamen, die op den duur een sneeuwbaaleffect teweegbrachten, waardoor Pandora binnen de wereld van de psychiatrie toch 'ingeburgerd' kon raken.⁵²

Niet alleen in rechtstreekse contacten met artsen werd het bestaan van

Pandora in die beginperiode nog vaak ontkend. Regelmatig ook bleken anderen van het bestaan van de stichting gewoonweg niet op de hoogte te zijn. Zo werd bijvoorbeeld in 1969 een werkje uitgegeven ten behoeve van de vernieuwde opleiding tot B-verpleegkundige: F. Kramer, *Geschiedenis van de zorg voor geesteszieken*. In het hoofdstuk over de psychiatrie in de twintigste eeuw komt ook een paragraaf voor over voorlichting over de psychiatrie. Hierin wordt de Voorlichtingsdienst voor de Algemene Psychiatrische Inrichtingen uitgebreid besproken, maar over het bestaan van Stichting Pandora wordt met geen woord gerept.

De vraag doet zich voor waarom Pandora vanuit de wereld der psychiatrie met zoveel reserve werd tegemoetgetreden en wat daarvan voor haar de consequenties waren.

In 1964 werd de wereld van de psychiatrie geconfronteerd met de Stichting Pandora, die vanuit een lekenstandpunt meende over de psychiatrie en over patiënten voorlichting te kunnen geven aan de maatschappij. De psychiatrie vormde traditioneel een eenzaam eiland binnen het medische veld, dat zich als geheel ook al weinig openstelde voor invloeden van buiten de medische wereld. Bovendien sluit vrijwel elke wetenschappelijke discipline de rijen op het moment dat 'amateurs', in de zin van mensen zonder een opleiding in het vakgebied, zich met het vak gaan bemoeien.⁵³ De uiterst gereserveerde houding die de meeste deskundigen in de psychiatrie ten opzichte van de lekenorganisatie Pandora innamen, kwam uit dezelfde opstelling voort. Afgezien van de genoemde factoren is het een algemeen voorkomend verschijnsel dat elk nieuw initiatief binnen een bepaald vakgebied zich eerst moet bewijzen voordat het wordt geaccepteerd. Pandora verging het in die eerste jaren, enkele uitzonderingen daargelaten, in de wereld van de psychiatrie niet anders; de kat werd eerst uit de boom gekeken, het was aan Pandora om het bewijs te leveren dat zij bestaansrecht had. Aan de teleurstelling over die koele ontvangst lagen het enthousiasme en de gedrevenheid waarmee Treeske Blase van start was gegaan ten grondslag. Voor haar was het, werkend in haar eentje, moeilijk te accepteren dat een in haar ogen zo goed initiatief in eerste instantie in de wereld van de psychiatrie op een dusdanig gereserveerde houding stuitte.

Toch was voor het welslagen van doelstellingen en strategie van Pandora al meteen vanaf het begin de ondersteuning vanuit de psychiatrie nodig. Treeske Blase had zich naar buiten toe als secretaresse gepresenteerd. Om zoveel mogelijk obstakels uit de weg te ruimen, ging Treeske Blase zich, na een aantal teleurstellende reacties van de zijde van de inrichtingen, presenteren als 'gedelegeerde van het bestuur'. Deze 'facelift' hielp enigszins, maar loste natuurlijk de werkelijke problematiek niet op. Dus bleef het voor Pandora, op incidentele uitzonderingen na, in de opbouwfase bijzonder moeilijk om zich in de gesloten beroepsgelederen der psychiatrie een plaats te verwerven en als volwaardig aanvaard te worden. Hardnekkig zette

STICHTING PANDORA

AMSTERDAM.

KEIZERSGRACHT 546

TELEFOON: 23 21 08

BENVOORZITTER:

H. P. van Ameringen - Erevoorzitter

Mr G. E. van Walsum - Voorzitter

A. Jiskoot - Secretaris/Penningmeester

Mr W. Baron van Dedem

Dr J. A. C. de Kock van Leeuwen

J. M. Redelé

MEJ. T. BLASE - GEDELEGEERDE

9. Als 'gedelegeerde' hoopte Treeske Blase serieuzer te worden genomen door de 'deskundigen'.

Treeske Blase de strijd om acceptatie voort. Op die manier kwam Pandora binnen de wereld van de psychiatrie individuen op het spoor, die wel bereid waren het initiatief steun te verlenen. Door – bijvoorbeeld bij het organiseren van de excursies en het maken van de film – van hun diensten gebruik te maken kon er, zij het nog op bescheiden schaal, in ieder geval worden gewerkt aan de verwezenlijking van Pandora's doelstellingen. Een meer algemene erkenning en ondersteuning in de wereld van de psychiatrie nam meer tijd in beslag.

Buiten de grenzen van de medische wereld hield het grote publiek zich nog steeds het liefst verre van alles wat met dit geheimzinnige vak te maken had. Maar ook binnen de psychiatrie maakt onbekend onbemind. In de verstarde naoorlogse maatschappelijke verhoudingen was het bovendien voor velen voldoende dat ieder zijn plaats kende en daarbij niet te veel vragen stelde. En dat gold dus ook voor (ex-)psychiatrische patiënten. De eerste kritiek op de bestaande verhoudingen werd weliswaar in het midden van de jaren zestig hoorbaar, maar die werd – soms hardhandig – in de kiem gesmoord. Het maatschappelijk klimaat vormde dus geen gunstige voedingsbodem voor het openbreken van gesloten structuren, wat Pandora wel

moest doen om in de wereld van de psychiatrie geaccepteerd te worden. Veel maatschappelijke ondersteuning hoefde zij bij deze strijd in de eerste jaren na de oprichting nog niet te verwachten.

Terwijl Pandora dus door de deskundigen met grote terughoudendheid werd tegemoetgetreden, wisten deze deskundigen zich in die houding stilzwijgend gesteund door het heersende maatschappelijk klimaat. Onder deze omstandigheden was het mogelijk én noodzakelijk dat Pandora zich op eigen kracht ontwikkelde tot een voorlichtingsorganisatie die de vooroordelen van het algemene publiek bestreed. Zo ontstond een ten opzichte van de wereld van de psychiatrie relatief autonome voorlichtingsorganisatie, die met haar geheel eigen aanpak bij een deel van de deskundigen toch enige goodwill wist af te dwingen, waardoor het voorlichtingswerk kon worden gerealiseerd.

Na 1970 had de aldus ontstane situatie nog geheel andere gevolgen. Pandora kon in theorie, juist vanwege de ontwikkeling als lekenorganisatie los van de wereld der psychiatrie, als één van de weinige organisaties werkzaam op het gebied van de geestelijke volksgezondheid en de psychiatrie, een aanknopingspunt gaan vormen voor de zich emanciperende (ex-)patiënten. Tegelijkertijd zouden juist deze eerste jaren voor Pandora een hinderpaal gaan vormen op weg naar aansluiting bij de strijd die (ex-)psychiatrische patiënten met de wereld van de psychiatrie zouden gaan aanbinden.

De autonome ontwikkeling van Pandora ten opzichte van de wereld van de psychiatrie had nog een andere oorzaak. Pandora was vanaf de oprichting een niet-verzuilde organisatie in een maatschappelijke structuur waarin de verzuiling ook als organisatorisch principe een belangrijke plaats innam. De stichting had haar neutraliteit, in casu objectiviteit hoog in het vaandel. Deze positionering was in 1964 nog betrekkelijk ongebruikelijk voor organisaties die op een maatschappelijk terrein actief waren. Niet gebonden aan een zuil kon zij evenwel ook geen aanspraak maken op de 'geborgenheid' daarvan. Pandora ontbeerde de sociale netwerken die verzuilde organisaties ten dienste stonden. Het was daardoor voor haar moeilijker de juiste ingangen te vinden, zowel in de psychiatrie als elders in de samenleving. Ieder contact moest afzonderlijk 'veroverd' worden. Aan de ene kant kostte dit niet-verzuild zijn Pandora in de opbouwfase extra energie; aan de andere kant gaf deze situatie juist alle vrijheid in de keuze welke wegen ze wilde bewandelen.

Met deze positionering in het maatschappelijk krachtenveld is Pandora exemplarisch voor de overgangsfase die de jaren zestig waren. De afronding van de Wederopbouw baande in economische zin de weg naar de bloeiperiode van de verzorgingsstaat in de jaren zeventig. Op politiek en sociaal terrein ging dit in de loop van de jaren zestig gepaard met de afbraak van de verzuilde structuren en gezagsverhoudingen.

Vaartgesteld kan worden dat afzonderlijke elementen die Pandora in de jaren zestig kenmerkten, ook bij oudere organisaties op het gebied van de geestelijke volksgezondheid zijn terug te vinden. Maar de specifieke combinatie van afzonderlijke elementen, zoals die bij Pandora werd aangetroffen, vonden wij nergens. De gemeenschappelijke worteling in de traditie van de Amerikaanse Mental Health Movement verbond Pandora vooral met de Nederlandse variant op die beweging, die bekendheid kreeg als de Beweging voor de geestelijke volksgezondheid. Hoewel Pandora misschien niet zo uniek was als de oprichters dachten, mag zonder terughoudendheid worden gesteld dat er geen werkelijke voorlopers zijn aan te wijzen.

Een pragmatische benaderingswijze kenmerkte deze eerste fase van de geschiedenis van Pandora. Opggericht en van de grond getild door goedwillende, sterk gemotiveerde leken en met het doel de positie van ex-psychiatrische patiënten in maatschappelijk opzicht te verbeteren, toog men aan de arbeid. De belangen van ex-patiënten waren daarbij aanvankelijk het uitgangspunt, maar zelf werden ze niet rechtstreeks bij Pandora betrokken. De boodschap die Pandora uitdroeg, kwam overeen met het beeld dat de wereld van de psychiatrie van zichzelf had.

Met gebruikmaking van moderne middelen, waaronder reclametechniek, werd de voorlichting op poten gezet. Men koos voor een zeer letterlijke en directe interpretatie van het begrip voorlichting met als doelgroep jongeren. Pandora trad op allerlei manieren in de openbaarheid: cursussen, excursies, radio, televisie, film, geschreven media, affiches en brochures maakten de boodschap aan een breed publiek kenbaar. Uit onderzoek bleek dat door de excursies en vakantie cursussen de mening van jongeren in beperkte mate in positieve zin kon worden beïnvloed. De psychiatrie werd door Pandora niet ter discussie gesteld: het probleem lag bij het algemene publiek, dat er naar de mening van Pandora vooroordelen op na hield. Maar Pandora had in de beginjaren zeker niet in alle opzichten de wind mee. Met name in de wereld der deskundigen in de psychiatrie was de ontvangst niet hartelijk. Hierdoor verwierf Pandora zich in het veld van de geestelijke gezondheidszorg een geheel eigen positie. Door het doorzettingsvermogen van Treeske Blase vond Pandora op den duur toch de acceptatie die nodig was om de doelstelling te verwezenlijken.

Aldus ontstond als het ware een driehoeksverhouding tussen het algemene publiek, de beroepsmatige psychiatrie en de Stichting Pandora, waarin elk de ander al dan niet bewust beïnvloedde. In deze driehoeksverhouding was voor de psychiatrische patiënten zelf nog geen plaats.

De eerste voorboden van de veranderingen die Pandora te wachten stonden, dienden zich inmiddels aan. De aanleiding voor een discussie in het bestuur waaruit dit te proeven valt, was de vraag van een vereniging van oud-

patiënten in oprichting tot ondersteuning door Pandora. 'De heer Redelé vraagt zich af of het wel juist is een dergelijke vereniging op te richten wanneer men daarin tevens een pressure group ziet.' Daarop reageerde een van de andere bestuursleden: 'Ja, het gaat hier om consumenten van een bepaald aspect van de medische zorg. Het is goed als die zich bundelen als tegenpool van de medische systemen, die nogal eenzijdig opleggerig zijn. De vergadering komt tot de conclusie dat het idee zeker de steun van Pandora verdient, mits de uitwerking goed is.'⁵⁴

Er kwam inderdaad, in 1971, een organisatie van (ex-)patiënten: de Cliëntenbond in de Welzijnszorg, maar deze kreeg de steun van Pandora niet. Het zou, zoals in hoofdstuk 2 zal blijken, tot 1977 duren voordat beide organisaties met elkaar 'on speaking terms' wisten te komen.

In 1970 rondde Pandora de opbouwfase af. Zij plaatste een advertentie in *Vrij Nederland*, waarin ex-psychiatrische patiënten werden opgeroepen om als vrijwilligers voorlichtingsactiviteiten van Pandora te gaan verzorgen. Dit was een hoogst opmerkelijke gebeurtenis. Immers, voor het eerst werden hiermee ex-psychiatrische patiënten in het openbaar aangesproken als degenen die de beeldvorming over (ex-)psychiatrische patiënten konden helpen verbeteren, al moesten ze dan ook, volgens de advertentie, in hun brief aan Pandora het adres van de psychiater vermelden, die hen het laatst had behandeld.

Daarmee ging Pandora de jaren zeventig in.

1. Een gevaarlijke inhaalmanoeuvre 1970-1977

De jaren zeventig. De jaren waarin het Watergate-schandaal en het einde van de Vietnam-oorlog de Verenigde Staten op hun grondvesten doen trillen. In Nederland zijn de oliecrisis en de autoloze zondag (1973), de onafhankelijkheid van Suriname (1975), de acties rond Denendal (1971-1974) en de bezetting van de Bloemhove-kliniek⁵⁵ (1976) voorbeelden van veranderingen waardoor het in de woorden van premier Den Uyl 'nooit meer zal worden zoals het geweest is'. In deze jaren bereikt de Nederlandse verzorgingsstaat onder het kabinet-Den Uyl (1973-1977) zijn hoogtepunt en begint hij tegelijkertijd de eerste scheuren te vertonen.

De in het daaraan voorafgaande decennium ingezette democratiseringsbeweging doordringt de hele Nederlandse samenleving: de vakbonden, de bedrijven, het onderwijs, de politieke partijen, het gezin. Vrijwel nergens kan men zich nu meer onttrekken aan het doorvoeren van inhoudelijke en organisatorische vernieuwingen. Niet zelden gaat dit gepaard met heftige conflicten tussen de 'oude' en de 'nieuwe' generatie. De jaren zeventig zijn niet de jaren van matheid, die sommigen er in menen te bespeuren, wel de jaren van het 'ik-tijdperk'.

CONTEXT

In Nederland werd, net als in veel andere Europese landen, het eind van de jaren zestig gekenmerkt door een golf van kritiek op bestaande maatschappelijke structuren: kritiek van studenten op de universiteiten, van arbeiders op de arbeidsverhoudingen, van milieu- en vredesactivisten op de technologische ontwikkelingen die het leven op aarde bedreigden en van vrouwen op de rolverdeling tussen mannen en henzelf. Bestaande, als vastgeroest ervaren verhoudingen werden overal op de helling gezet. In Nederland kwam deze ontwikkeling onder meer tot uitdrukking in de afbrokkeling van de verzuilde maatschappelijke structuren. De economische bloei, waarvoor in de jaren vijftig en zestig de basis was gelegd, bracht in de jaren zeventig de verzorgingsstaat en de consumptiemaatschappij voort. Voor velen leek het leven in materieel opzicht nog nooit zo goed te zijn geweest.

Hierdoor ontstond echter ook de ruimte om de schaduwzijden van de