

## INLEIDING

*Heidelberg, Duitsland, 5 juli 2004*

Het jasje hangt gedrapeerd over een gipsen torso te glinsteren in de glazen vitrine midden in de grote museumzaal. Daardoor lijkt het kleine vrouwtje dat het ooit heeft gedragen spookachtig aanwezig. De met zorg gemodelleerde witte hals steekt scherp af. Hier en daar zijn restjes bruin vilt genaaid die de schouders en zijnaden van het kledingstuk accentueren. Het vilt is versleten maar het ruwe linnen daaronder ziet er onverwoestbaar uit. De klokkende mouwen, het op maat gemaakte lijfje en de perfect afgewerkte knoopsgaten verraden het talent van de naaister. Toch is het niet het model van het jasje waardoor de zaalbezoekers gebiologeerd raken. Het komt door de ingewikkelde tekst die met vijf kleuren op praktisch elke centimeter van het kledingstuk is geborduurd, een uniek verhaal, verteld met naald en draad.

De mensen verdringen zich rond de glazen vitrine, aangetrokken tot het jasje alsof het een talisman is. Ze stoten elkaar aan en wijzen naar bepaalde plekken op de stof. Op het bordje staat alleen *HANDGEMAAKT JASJE, CIRCA 1895, AGNES RICHTER*. Ineens galmt een vrouwenstem: 'Wat staat daar? Kun jij het lezen?' Haar Engels overstemt het Duitse, Turkse, Franse en Russische gemompel om haar heen. Haar compagnon schudt zwijgend zijn hoofd terwijl hij richting uitgang loopt, zijn blik aan het jasje gekluisterd, alsof hij zich er niet toe kan zetten het de rug toe te keren.

Hoewel het jasje van Agnes Richter zelden tentoon wordt ge-

steld, zijn generaties kunsthistorici in de ban geraakt van de geheimzinnige tekst. De taal lijkt sprekend op het *Deutsche Schrift*, een negentiende-eeuws schuinschrift dat vandaag de dag zelfs voor het slimste Duitse talenwonder niet te volgen is. Daar komt bij dat de deskundigen op dit gebied en dat van andere geheimzinnige schriften de grootste moeite hebben om de letters te onderscheiden, doordat er zoveel gerafeld en kapot zijn. Veel van de tekst staat aan de binnenkant van het jasje en is vervaagd, omdat dit deel tegen de huid is gedragen. Sommige onderdelen zijn met fijn, wit garen genaaid en onscherp geworden of gaan tornen. Wat alle andere kleuren te betekenen hebben (blauw, rood, oranje, geel) is nog altijd niet bekend. Laat staan dat iemand weet waar het begin, midden of einde van het verhaal is te vinden, of uitsluitel kan geven over de richting waarin het zou moeten worden gelezen. Van de hals naar het middel? Wentelend om de mouwen? Eerst de voering en dan de buitenkant?

Menig museumcurator heeft het kledingstuk met een vergrootglas centimeter voor centimeter urenlang bestudeerd. Delen van de tekst zijn gefotografeerd, gekopieerd, overgetrokken en uitvergroot. Het jasje van Agnes Richter blijft een verlokken- de aanwijzing voor een onbekende wereld, als een onleesbaar geheimschrift, of een hiëroglief van voor de ontdekking van de steen van Rosette. Het woord *ich* is het beste te onderscheiden, maar wat Agnes toevertrouwde aan dat 'ik', aan zichzelf, blijft voor de buitenwereld een mysterie.

Is het jasje te vergelijken met een fresco, bestaande uit krom- lijnige compartimenten zonder structuur? Misschien is het helemaal niet de bedoeling dat de verschillende delen in een bepaalde volgorde worden gelezen. Misschien zijn ze elkaars echo of horen ze bij elkaar als harmonische klanken, is het geen verhaal maar een thema met variaties.

Ten tijde van de decoratieve kunst van het oude Perzië werden inscripties, meestal gedichten, speels weergegeven in een spontane stijl. Letters werden uitgerekt, rondgemaakt, ingekort of aangezet, al naargelang het de kunstenaar goeddunkte, waarbij de betekenis van de woorden ondergeschikt bleef aan de esthetische beleving. Soms staan zulke inscripties schuin over de bladzijde, 'als het ware ter ontkenning van het papier', aldus beschre-

ven door een kunsthistoricus. Had Agnes Richter haar boodschap op dezelfde manier gecodeers?

Of had ze geprobeerd een bepaald gevoel op te roepen, zoals degenen die inscripties aanbrengen op de muren van een katholiek heiligdom of een hindoetempel? In zo'n decor verandert de spitse vorm van bepaalde letters de visuele ervaring in vrome lezing of meditatie. Was dat Agnes' bedoeling geweest?

Zijn haar vormen wel woorden? In het negentiende-eeuwse compendium met bezweringen en toverspreuken die aan Mozes zijn toegeschreven, *Sixth and Seventh Books of Moses*, gebruikt samensteller en uitgever Johann Scheible een mengelmoes van chemische en astrologische tekens en verzonnen tekens die op echte Duitse letters lijken. Zijn tekst ziet eruit alsof je die zou kunnen lezen, maar in werkelijkheid is dat onmogelijk. Misschien is Agnes Richters jasje ook zoiets, eerder magisch dan letterlijk.

Maar iedereen die het jasje onder ogen krijgt, denkt dat het ontcijferd kan worden. Misschien bestaat het schrift uit ezelsbruggetjes, waarbij elk teken een herinnering of gebeurtenis vertegenwoordigt, Agnes' zelfgemaakte dossier. Wat het ook te betekenen heeft, het jasje is net een relikwie, een geheimzinnig voorwerp.

Hoe is het trouwens mogelijk dat het jasje van Agnes Richter bewaard was gebleven? Textiel gaat veel minder lang mee dan een beeld of tekening en doorstaat de tand des tijds alleen als ze dankzij natuurlijke omstandigheden of de inspanning van verzamelaars bewaard blijft. Zo hebben we Mongools vilt uit vierhonderd voor Christus omdat het onder permafrost bedolven lag. Weefsels uit precolumbiaanse graven omdat de droge lucht langs de Peruaanse kust ze heeft geconserveerd. Maar bij het bewaard blijven van het jasje van Agnes Richter speelden uitzonderlijke klimatologische omstandigheden geen rol. Het is er nog omdat het toevallig terecht kwam op het bureau van Hans Prinzhorn, een kunsthistoricus die in de jaren twintig van de vorige eeuw in Heidelberg werkte en in wiens collectie het jasje een plaats vond.

Prinzhorn, die nooit als arts had gewerkt maar wel tot psychiater was opgeleid, had een bijzondere belangstelling voor creativiteit en waanzin. Hij zag zichzelf als een 'man van de geest' en een rondtrekkende buitenstaander, die zich inzette voor het be-

grijpen van onze drijfveer tot expressie in haar zuiverste vorm. Bij zijn zoektocht naar creativiteit in de chaos na de Eerste Wereldoorlog richtte hij zich op werk van de gestoorde kunstenaar, de *Irrenkünstler*, wiens inspiratie en vermogen tot expressie, volgens Prinzhorn, de essentie van het menselijk bestaan het best tot uitdrukking brengt. Prinzhorn wilde werken vinden die een voorbeeld waren van ‘authentieke’ kunst.

Hij besloot te gaan zoeken op een weinig voor de hand liggende plek, het gekkenhuis, in de veronderstelling dat een zuivere vorm van creativiteit in zo’n afgesloten gemeenschap wel eens aan de oppervlakte zou kunnen komen. In 1919 was hij aangesteld als onderdirecteur van de psychiatrische kliniek van de universiteit van Heidelberg en begon hij met het aanschrijven van psychiatrische inrichtingen in heel Duitsland, Oostenrijk en Zwitserland, met het verzoek om werk te sturen dat door patiënten was gemaakt, in welke vorm dan ook. In nog geen twee jaar tijd vergaarde Prinzhorn de ongebruikelijkste collectie kunstwerken ter wereld: vijfduizend schilderijen, tekeningen, beelden, weefsels, collages en installaties gemaakt door psychiatrische patiënten in inrichtingen.

Zelfs in zulk uitzonderlijk gezelschap springt het jasje van Agnes Richter er uit. Het is het enige werk dat letterlijk door de maker belichaamd is geweest. Honderd jaar later tekent haar frêle gestalte zich nog steeds af in de krappe naden en is een misvorming van de ruggengraat zichtbaar in het extra lapje stof dat aan de rechterschouder is genaaid. Haar zweet heeft de oksels blijvend verkleurd. Zo te zien heeft Agnes het jasje in elkaar gezet met gescheurde repen van ziekenhuisuniformen en vervolgens de stof doorstoken met de ingewikkelde tekst. Textielhistorici hebben honderden gaatjes gevonden waar de naald in het materiaal is geprikt, talloze malen vaker dan voor het borduren van de tekens nodig was. Door Agnes’ heftige gevoelens en het tatoeageachtige karakter van de tekst lijkt het jasje wel bewoond, zoals bij een zelfmoordbriefje, of de geur van iemands kleding die nog lang na overlijden blijft hangen. De aanblik van Agnes’ jasje heeft meer weg van een onderonsje met een geest dan van het bestuderen van een kunstwerk.

Aan de voorkant van het jasje hangt een label waarop door on-

bekende handen is genoteerd dat Agnes het jasje als een soort dagboek gebruikte. (Het kan best zijn dat ze hetzelfde deed met andere kleren die inmiddels verloren zijn gegaan. Op het label staat: HERINNERINGEN AAN HAAR LEVEN IN DE NADEN VAN ELK STUK WASGOED EN KLEDING.) Ze wordt geïdentificeerd als een bewoonster van de psychiatrische inrichting Hubertusberg vlak bij Dresden. Aangezien Prinzhorn in 1921 uit Heidelberg vertrok, moet het jasje geruime tijd daarvoor zijn gemaakt. Hoe het in zijn collectie terecht is gekomen staat nergens vermeld en ook zijn reactie op het werk is niet bekend.

Wat mij betreft verbeeldt het jasje van Agnes Richter perfect het fundamentele raadsel van waanzin, als een ervaring die bol staat van symbolische betekenissen en tegelijkertijd niet te ontcijferen is met gewone middelen. De honderden naaldenprikken in het materiaal, het doorboren van de stof, het feit dat de tekst geen centimeter van het kledingstuk onbedekt laat, getuigen ervan dat Agnes er alles aan gelegen was om haar woorden vast te leggen. Maar misschien kon ze haar boodschap niet rechtstreeks overbrengen.

De Griekse mythologie verhaalt van de verkrachting van Filomela, dochter van de Koning van Athene, door haar zwager. Wanneer ze over zijn daad dreigt te vertellen, snijdt hij haar de tong uit en laat haar opsluiten. In gevangenschap doodt ze de tijd met weven, het soort handwerk voor vrouwen dat bij de wachters voor de deur geen enkele verdenking wekt. Haar getuigenis ligt besloten in het ingewikkelde ontwerp van het wandkleed dat ze vervolgens aan haar zus stuurt. Zo wreekt ze haar onvermogen om te spreken. Was Agnes Richter, die het grootste deel van haar teksten in de binnenkant van haar jasje naaide, waardoor haar (manelijke) artsen alleen de onleesbare achterkant van de letters konden zien, een moderne Filomela en haar kledingstuk een soort cryptogram?

Niet voor niets hebben gekken vaak hun toevlucht genomen tot geheimtaal. Tot voor kort vond opname in een inrichting vrijwel altijd plaats tegen hun wil. Als ze hun ervaringen wilden vastleggen of delen met een ander, moesten ze hun woorden op een of andere manier vermommen. In de jaren vijftig van de vorige eeuw maakte een geneesheer-directeur van een inrichting ge-

woon de post van patiënten open. In de negentiende eeuw gingen psychiaters in Engeland zelfs zo ver om de brieven geschreven door patiënten in de inrichting door de rechter te laten aanmerken als ‘krankzinnigen literatuur’, zodat ze vervolgens konden worden geconfisqueerd. Pen en papier waren vaak verboden, vooral voor vrouwen. Voortdurende surveillance door het personeel maakte schrijven tot een hachelijke onderneming, waarbij de patiënt vrijwel altijd werd onderbroken en er zeer regelmatig werk werd vernietigd. Patiënten die het ondanks alles lukte hun stem te laten horen, werden vaak gestraft met isolatie, een shockbehandeling of een hogere dosis kalmeringsmiddelen. Zelfs vandaag de dag nog, moeten patiënten vaak liegen om de psychiatrische inrichting te mogen verlaten.

Dus werd er geïmproviseerd, zoals mensen in gevangenschap dat altijd doen. Elizabeth Packard, van 1860 tot 1863 vastgehouden in het Illinois State Hospital for the Insane, krabbelde met potlood smeekschriften om vrijlating in de zomen van de kleren die ze in de inrichting voor haar kinderen mocht maken. De danser Vaslav Nijinsky schreef in 1919 zijn (nu beroemde) dagboek over een zenuwzinking in het Russisch, om te voorkomen dat zijn Roemeense echtgenote Romola het kon lezen en zijn woorden zou vernietigen. Lara Jefferson, een patiënt in een overheidsinstelling in de Midwest in de jaren veertig, schreef *These Are My Sisters* met een gevonden stompje potlood op de achterkant van gebruikte enveloppen die ze uit de vuilnisbak stal en op de afdeling verstopte. Agnes Richter had duidelijk gebruikgemaakt van het naaimateriaal dat vrouwelijke patiënten vaak werd gegeven (om hun vrouwelijkheid te stimuleren) en borduurde haar tekst rechtstreeks op haar kleding, die men haar niet makkelijk kon afnemen.

Er bestaan veel meer verslagen uit de wereld van de waanzin dan wellicht wordt gedacht. Het is honderden patiënten toch gelukt om hun verhaal naar buiten te brengen, op zijn minst in verholde vorm, ondanks alle pogingen om hen het zwijgen op te leggen. Alleen al in het Engels zijn er meer dan zeshonderd gektegeschiedenissen in de ik-vorm gepubliceerd, waarvan de eerste in 1436 en de meest recente vorige maand. (Wie weet hoeveel anderen er zijn weggemoffeld, gecensureerd of alleen in gekuiste versie verschenen, zoals in eerste instantie ook die van

Nijnsky). Er zijn beschrijvingen van waanzin bij, theoretische werken, uiteenzettingen over mishandeling in inrichtingen en kritische visies op bepaalde behandelingsmethodes. Verbazingwekkend veel verschillende mensen hebben levensverhalen over waanzin op papier gezet en alle mogelijke geestesziekten beschreven. Enkele boeken zijn bestsellers geworden (*Girl, Interrupted*, *Darkness, Visible*, *Ik heb je nooit een rozentuin beloofd*, *The Snake Pit*) maar de meeste hebben weinig aandacht gekregen. De kunstwerken, poëzie en muziek van psychiatrische patiënten zijn vrijwel onopgemerkt gebleven. Zelfs degenen die een aantal van deze werken kennen, zullen nooit het verband leggen.

Maar stel dat het allemaal puzzelstukjes blijken te zijn (net als Agnes' jasje zelf) die hun betekenis pas blootgeven als ze in elkaar zijn gepast? Stel dat gekken ons iets proberen te vertellen. Stel dat hun 'geraaskal' belangrijke informatie bevat? Het feit dat hun verhaal zich moeilijk laat ontcijferen, betekent niet dat we het er maar bij moeten laten zitten.

Hedendaagse biologische psychiaters zouden waarschijnlijk zeggen dat de tekst op het jasje van Agnes Richter gewoon een warboel van onsamenhangende zinnen is, veroorzaakt door kortsluiting in de hersenen. Ze zouden zeggen dat Agnes waarschijnlijk leed aan schizofrenie, een ziekte die een storing veroorzaakt in de schakeling tussen verschillende hersendelen. Ze zouden ook beweren dat denken dat je de woorden op haar jasje misschien kunt lezen gelijkstaat aan denken dat je het gekraak op een slechte telefoonlijn kunt ontcijferen.

Maar Hans Prinzhorn, die historicus was voordat hij met psychiatrie begon, had een volkomen ander standpunt, dat hem stimuleerde om jarenlang te blijven speuren naar creatief werk van patiënten. (De vijfduizend stukken die in zijn collectie terechtkwamen, vormden maar een fractie van wat hij kreeg toegezonden). Prinzhorn behandelde de werken in zijn collectie als kunstvoorwerpen, niet als uitingen van ziekte. Hij en zijn collega's wisten niet altijd hoe ze de werken moesten interpreteren. Net als de archeologen die in een Etruskische graftombe vazen met tekstfragmenten hebben gevonden waren ze ervan overtuigd dat er een manier was om de ware betekenis van ieder werk te kunnen achterhalen.

Waarom had Agnes haar jasje, haar geheime innerlijke woordenwereld gemaakt? Om vast te houden aan een gevoel van identiteit in de ontmenselijkte atmosfeer van de inrichting waarin ze was opgeborgen? Om zich te beschermen tegen het gevaar of geweld waarmee ze daar ongetwijfeld werd geconfronteerd? Om belangrijke herinneringen aan haar opsluiting te behouden? Ze moet er op de afdeling in haar jasje anders hebben uitgezien dan andere patiënten, vreemd en bijzonder. Stelde ze zichzelf gerust of schepte ze op en riep: 'Ik heb iets belangrijks te vertellen!' terwijl ze de betekenis verborgen hield voor degenen die haar bedreigden?

In islamitische landen werden in de zevende eeuw ceremoniële mantels bedekt met gebeden en citaten uit de Koran, geborduurd op de decoratieve weefsels waarvan het kledingstuk was gemaakt. Alleen degenen die de Heilige Schrift konden lezen, wisten wat het ontwerp te zeggen had. Stel dat het ook zo met het jasje van Agnes Richter en andere gektegeschiedenissen was gesteld? Er is weinig verschil tussen haar geborduurde kledingstuk en de dagboeken en memoires van andere patiënten. De woorden 'tekst' en 'textiel' hebben niet voor niets dezelfde wortel. Deze teksten zijn allemaal gewoven in patronen die we in ons eentje niet kunnen duiden. Maar stel dat er iemand was die de taal van de waanzin vloeiend sprak, die kon vertalen wat de meeste mensen boven de pet gaat?

Zes jaar geleden ontmoette ik de eerste in een lange rij van zulke tolken, mensen die waanzin uit eigen ervaring begrijpen. Zij fungeerden als ingewijde gids op mijn opmerkelijke reis door een wereld waarvan ik nooit eerder had gehoord, in de Verenigde Staten, Groot-Brittannië, Duitsland en Nederland. Dankzij hen ben ik mensen en groepen tegengekomen die eigenlijk helemaal niet konden bestaan, althans afgaand op wat ik geleerd heb in de dertig jaar als psycholoog. Dankzij hen werd ik gedwongen vraagtekens te zetten bij de fundamentele veronderstellingen van mijn discipline. Dankzij hen heb ik kunnen zien dat ogenschijnlijk onverklaarbare ervaringen toch begrepen kunnen worden.

Terwijl ik me steeds meer in hun wereld verdiepte, kreeg ik het gevoel een antropoloog te zijn die het zelfs vandaag de dag



nog lukt om een nieuwe cultuur te ontdekken in een afgelegen gebied. Deze ‘psychiatrische-overlevendenbeweging’, zoals die wordt genoemd, is al even kleurrijk en ondergronds als de homowereld in de jaren vijftig van de vorige eeuw, waarvan de honderden ontmoetingsplaatsen, organisaties en publicaties aan het oog van de hetero-samenleving onttrokken bleven. Mijn ervaringen daar hebben mijn besef van hoe onze hersens werken volledig getransformeerd. ‘Stemmen horen’ is het verhaal van mijn ontdekkingsreis.

Ik ben al zo lang ik me kan herinneren gefascineerd door waanzin. Zelfs als tiener voelde ik intuïtief aan dat het mogelijk was om andermans ervaringen binnen te stappen en handelingen te begrijpen die er van buitenaf onverklaarbaar uitzagen.

Toen ik Freud ontdekte, verslond ik boeken vol technische begrippen die ik amper snapte, maar die me betoverden door hun mysterieuze taalgebruik. Het idee van het onbewuste sprak me enorm aan, een plek waar alles mogelijk was en ieder greintje geestesleven betekenis kreeg en uiteindelijk kon worden ontcijferd.

Freuds praktijkgevallen fascineerden me nog het meest. Op de een of andere manier lukte het hem de persoon tegelijkertijd tot leven te wekken en triomfantelijk als felbegeerd specimen op het prikbord vast te pinnen. De levens van ‘De Rattenman’, ‘De Wolfenman’ en ‘De psychotische dokter Schreber’ waren net gelijknissen en elk detail werd een les. Met Sherlock Holmes als rolmodel werd elk gedrag door Freud systematisch geïnterpreteerd, waarbij hij elke suggestie van waanzin uit zijn zorgvuldig gecomponeerde verhalen weerde. Zijn triomfantelijkheid stond me tegen, maar de aantrekkingskracht van inzicht in zelfs het meest verbijsterende gedrag hebben van mij een psycholoog gemaakt.

Op een bepaald moment kwam ik erachter dat sommige patiënten hun verhaal zelf vertelden. Hun boeken waren anders dan alle boeken die ik ooit had gelezen en het totaal tegenovergestelde van Freuds praktijkgevallen. Patiënten probeerden hun gestoordheid vaak met opzet op de bladzijden op te roepen, door het gebruik van monologue intérieur, het door elkaar husselen van de verhaallijn of het invoegen van een dialoog tussen de

stemmen in hun hoofd. Degenen die uitgevonden hadden hoe je een psychotische ervaring toegankelijk kon maken, maakten het de lezer mogelijk zelfs in de huid van zwaar gestoorde hoofdpersonen te kruipen (zoals Virginia Cunningham in Mary Jane Ward's *The Snake Pit* of Deborah Blau in Joanne Greenberg's *Ik heb je nooit een rozentuin beloofd*).

Ik las alle persoonlijke levensgeschiedenissen over waanzin die ik maar te pakken kon krijgen. Andere jongeren bedolven zichzelf onder stapels detectives, de klassieken of science fiction. Ik struinde bibliotheken af op zoek naar boeken van psychotische patiënten. Ik vond ze boeiender, met evenwichtige porties avonturenverhaal, griezelverhaal, reisverhaal en moraal. Zelfs de titels spraken me enorm aan. *Behind the Door of Delusion* (door 'Inmate Ward 8'), *Brainstorm*, *A Mind Mislaid*, *Holiday of Darkness*, *Chastise Me with Scorpions*.

Toen ik vervolgens serieus met psychologie begon, kwam ik er tot mijn verbijstering achter dat psychotische patiënten werden gezien als te 'narcistisch' en 'antisociaal' om anderen toe te laten tot hun innerlijke wereld. De mensen die ik tegen die tijd in tientallen patiëntenverhalen had leren kennen, leken in geen enkel opzicht op de casussen in mijn studieboeken. Mijn docenten krabden zich achter de oren en vonden het verdacht dat ik zo in waanzinliteratuur geïnteresseerd was (ik besepte toch wel dat ik me moest vereenzelvigen met de therapeut, niet met de patiënt?), dus leerde ik om tegenover collega's mijn mond te houden over zulke boeken. Toen ik een baan kreeg als universitair docent psychologie werd het lezen van gektegeschiedenissen een verborgen hobby die volledig losstond van mijn onderzoek en colleges.

Begin jaren negentig begon ik de geschiedenis van de psychiatrie te bestuderen. De voortdurende wisseling tussen biologische en psychologische verklaringen van geestesziekten stelde me voor een raadsel. Ik kon de aanhoudende wilde slingerbewegingen tussen die twee extremen niet verklaren. Hoe kon het dat zelfs over de meest basale vragen van het vakgebied geen overeenstemming bestond: Wat is de oorzaak van geestesziekten? Hoe uit die zich? Hoe vaak komen zij voor? Welke effectieve behandelingen zijn er? Hoe moeten psychiaters worden opgeleid? Andere medische specialismen konden putten uit werkzame methodes en een rijkdom

aan wetenschappelijke kennis waarover eensgezindheid bestond. Hun debatten gingen over nauw afgebakende, technische vragen, niet over fundamentele kwesties. Maar ondertussen worstelden psychiaters nog steeds met vragen die voor het eerst werden gesteld in de achttiende eeuw. Hoe kwam dat?

Tien jaar lang deed ik onderzoek naar deze onderwerpen, schreef erover en gaf seminars over de geschiedenis van de psychiatrie voor mijn studenten aan Mount Holyoke. In 2000 verscheen van mijn hand een biografie over Frieda Fromm-Reichmann (1889-1957), een controversiële psychiater, de eerste die psychotherapie had ingezet voor de behandeling van de meest ernstige geestesziekten zoals schizofrenie. Fromm-Reichmann had bij een aantal vooraanstaande Europese zenuwartsen gestudeerd, in tegenstelling tot de meeste van haar collega's in de psychiatrie, die biomedische methodes als shocktherapie, lobotomie en medicijngebruik verkozen terwijl ze bar weinig afwisten van de werking van onze hersenen. Toch was zij ervan overtuigd dat schizofrenie een aandoening was van troosteloze eenzaamheid veroorzaakt door vroege traumatische ervaringen en zelfs in de ernstigste vorm kon worden genezen met behulp van menselijke relaties.

Exact dezelfde mening kwam naar voren uit veel van de persoonlijke gektegeschiedenissen die ik had gelezen. Ik vond het frappant dat Fromm-Reichmanns eigen werk het best bekend is gebleven door een boek van een van haar patiënten (*Ik heb je nooit een rozentuin beloofd* van Joanne Greenberg). Fromm-Reichmann had zelf ook verhalen van patiënten verzameld. Ze maakte haar studenten duidelijk dat gektegeschiedenissen een waardevolle bron vormden van inzicht in de ingewikkeldheden van geestesziekten. Ze had zelfs een negentiende eeuwse tekst opnieuw laten uitgeven (*The Philosophy of Insanity, by a late Inmate of the Glasgow Royal Asylum for Lunatics at Gartnavel*, voor het eerst verschenen in 1860 en, op aandringen van Fromm-Reichmann, opnieuw in New York in 1947). Terwijl ik bezig was met haar biografie begon ik een systematische verzameling aan te leggen van alle gektegeschiedenissen die me al zo lang hadden gefascineerd. Ik stelde een bibliografie samen van alle titels die ik gevonden had en deelde die met anderen via conferenties en websites. Toen ik erach-

ter kwam dat er alleen al in het Engels meer dan zeshonderd gektegeschiedenissen in de ik-vorm waren verschenen, werd ik opnieuw geconfronteerd met de vragen die voor het eerst tijdens mijn studie bij me opgekomen waren. Waarom werd deze overweldigende bron van kennis volkomen genegeerd? Waarom deden psychiaters de ideeën van patiënten zo snel mogelijk van de hand (en die van het handjevol artsen als Fromm-Reichmann die hun pleitbezorgers waren)?

Het voor de hand liggende antwoord is uiteraard dat de schrijvers van de persoonlijke gektegeschiedenissen gestoord zijn en daarom per definitie hun standpunten irrationeel en zonder betekenis zijn. Maar waarom werden zo veel van deze verhalen door grote uitgevers gepubliceerd? En waarom kwamen de tientallen verhalen van patiënten die ik zelf had gelezen zo geloofwaardig over en bevatten ze zoveel boeiende inzichten in emotionele stoornissen?

Er begon zich een ander antwoord te vormen toen ik de persoonlijke gektegeschiedenissen ging analyseren. De patiënten hadden niet alleen geschreven over hun ervaringen, ze opperden ook alternatieven om inzicht in waanzin te krijgen en ermee om te leren gaan. Daarbij waren ze vaak zeer kritisch over de theorieën en methodes van de reguliere psychiatrie.

Relaties tussen psychiater en patiënt zijn altijd buitengewoon ingewikkeld geweest. De insulaire positie van inrichtingen (waarin de twee groepen letterlijk samenleefden, in hetzelfde gebouw en op hetzelfde terrein) en een gedeelde interesse in het enigma van waanzin, creëerde een band tussen de 'zielen' en de 'zielenknijpers' die in de medische wereld zijn gelijke niet kent. Zowel psychiaters als patiënten grepen naar de pen om waanzin en de behandeling ervan te beschrijven, in een poging deze wereld, waarvan weinig buitenstaanders zich een voorstelling konden maken te begrijpen. Maar psychiaters hebben hun inzichten zo vaak met dwang aan anderen opgelegd dat patiënten hen vaker zagen als politieagent dan als genezer. Aangezien de oorzaak van waanzin vooralsnog ongrijpbaar is en de patiënten er altijd uitgesproken eigen ideeën op na hebben gehouden, is het psychiaters (in tegenstelling tot andere medici) nooit goed gelukt om als onbetwiste autoriteit hun stellingen te poneren.

Daarom wordt er tegenwoordig in de psychiatrie meer geruzied dan in welke medische discipline dan ook. Niemand kent de oorzaak van geestesziekten, wat de farmaceutische industrie ook beweert. (De directeur-generaal van de nationale gezondheidsdienst in de Verenigde Staten gaf in zijn baanbrekende rapport over geestelijke gezondheid in 1999 toe dat 'psychische aandoeningen zelden door kwetsuren of fysiologische afwijkingen worden bepaald en hun oorzaak grotendeels onbekend blijft'.) Wel bestaan er tegenwoordig, net als vroeger, nog steeds veel theorieën over, maar die worden niet langer alleen aangekaart door psychologische of psychiatrische specialisten. Vooral in de Verenigde Staten bazuinen de media voortdurend het idee rond dat geestesziekten veroorzaakt worden door 'een verstoring in het chemische evenwicht' van de hersenen, maar dat model is niet bewezen en vrijwel alle ondersteunende gegevens zijn afkomstig van onderzoek uitgevoerd of gefinancierd door de farmaceutische industrie. (Over een jaar of twintig zien we die conclusies waarschijnlijk hetzelfde als nu het onderzoek naar de gevolgen van roken gefinancierd door sigarettenfabrikanten.) Zo lang de psychiatrie bestaat, verschijnt er al concurrerende literatuur over waanzin, geschreven door mensen die uit eigen ervaring spreken. Alleen lang niet iedereen had daar altijd toegang toe, of men wist niet goed hoe je hun ideeën moet interpreteren.

Maar daar kunnen we nu verandering in brengen. Patiëntenverhalen zijn een uitnodiging voor een uitdagende herziening van de interpretatie van het jasje van Agnes en andere teksten die ervaringen van waanzin beschrijven: het is geen koeterwaals maar protestliteratuur. De meeste persoonlijke verslagen van emotioneel leed gaan in tegen de stoere verhalen van artsen over het 'neerslaan van geestesziekten'. Voor patiënten heeft waanzin namelijk niets te maken met 'vervormde elektrische signalen' of 'een doorbraak in de opwindende wereld van het hersenonderzoek'. Zij schrijven over gevangenschap, inzicht en veerkracht.

De patiëntenmemoires staan vol voorbeelden van de menselijke strijd om te ontkomen aan de bekrompen denkwijze van artsen en van mensen die zichzelf moesten genezen omdat de rest van de wereld hen had opgegeven. Het is nauwelijks verbazingwekkend dat psychiaters deze literatuur negeren. Artsen in elk

medisch specialisme trekken verhalen van patiënten in twijfel. Het ligt voor de hand dat waanzin de geloofwaardigheid van een patiënt nog verder aantast. Maar door ideeën van psychiatrische patiënten zonder meer naast zich neer te leggen, worden óns de alternatieve bronnen ontzegd die licht kunnen werpen op de werking van de geest.

Een van de meest zorgwekkende aspecten van de hedendaagse biomedische psychiatrie is het pessimisme over mogelijk herstel van ernstige emotionele aandoeningen. Dat de voortgang vaak een onvoorspelbaar verloop heeft klopt wel en mensen kunnen herhaaldelijk in een nieuwe crisis terechtkomen. (Maar dat geldt ook voor het herstel na een ongeluk of verwondingen. Fysieke behandelaars veronderstellen op grond van een terugslag echter nooit dat iemand daarom niet beter kan worden.) Het feit dat artsen periodes van moedeloosheid en zelfs wanhoop kennen is niet verwonderlijk, maar als zij het opgeven omdat de situatie naar hun mening uitzichtloos is, maakt dat het er voor de patiënt vaak nog erger op. Zoals Peter Campbell, een psychiatrische patiënt en activist schreef: 'De gedachte aan een ziekte, een ziekte die nooit meer overgaat, is geen dynamische, bevrijdende kracht. Ziekte maakt mensen tot slachtoffer.' Iemand die lijdt heeft ten minste één persoon nodig die gelooft dat genezing mogelijk is. In de negentiende eeuw was het voor psychiaters gebruikelijk om de term 'hersteld' te hanteren als een mogelijke uitkomst van behandeling. Tegenwoordig hoort men die term alleen nog uit de mond van de patiënt, in weerwil van de artsen, die stug volhouden dat een geestesziekte niet te genezen is.

Ik begon aan deze onderneming om het belang van gektegeschiedenissen in de eerste persoon te onderstrepen. In bijdrages voor collega's tijdens congressen en in een artikel in een populair tijdschrift legde ik de nadruk op patiëntenverhalen als waardevolle bron van inzicht in waanzin en behandelingsmethodes. In 2002 hoorde ik van een collega in Londen dat er net een videoarchief was samengesteld met mondelinge geschiedenissen van psychiatrische patiënten. Ik besloot er zelf een paar te bekijken om te zien of er verschillen waren met de geschiedenissen die ik op papier had geanalyseerd. Ik kon niet vermoeden hoe doorslaggevend dat besluit zou worden.

In juni van dat jaar zat ik dag in dag uit opgevouwen in een benauwd hokje in de British Library aan een scherm gekluisterd, terwijl de Londenaren in de warme zon massaal naar het park gingen of er met de fiets opuit trokken. Ik bekeek video's van het 'Getuigenisproject Geestelijke Gezondheidszorg'. Daarin hadden vijftig mensen die jaren in psychiatrische inrichtingen hadden doorgebracht de kans gekregen om in hun eigen woorden hun levensverhaal te vertellen. De interviewers en cameramensen waren zelf ook voormalig psychiatrisch patiënt. Elke getuigenis duurde zo'n vier tot zes uur, wat de kijkervaring waarschijnlijk even heftig maakte als het opnameproces. De beveiligingsbeambten van de bibliotheek moesten elke avond op de deur van mijn hokje bonken voordat ik mezelf wist los te rukken.

De gefilmde getuigenissen waren patiëntenverhalen in wording, vol provocerende uitspraken over waanzin en ons geestesleven, in een medium met nog veel meer impact dan het geschreven woord. Ik achtte mezelf grotendeels vrij van stereotiepe ideeën over geestesziekten, maar verwonderde me niettemin over de buitengewoon scherpzinnige observaties van veel van deze patiënten. Het was duidelijk dat ze niet met ongeneeslijke hersenaandoeningen te kampen hadden, zoals hun psychiaters wel hadden beweerd. Om te beginnen waren veel van hen weer beter geworden. En ze beschikten over een bijzonder uitgebreid inzicht in de betekenis van hun 'symptomen'. Net als Agnes Richter wilden ze wanhopig hun verhaal op hun eigen manier kwijt.

Later zou ik een aantal van deze deelnemers aan het Getuigenisproject ontmoeten en sprak ik hen uitgebreider over hun ervaringen. Er werd gesproken over groepen voor 'psychiatrische overlevenden' en iets wat het 'Stemmenhoordersnetwerk' of 'shn' werd genoemd. Van geen van beide had ik ooit eerder gehoord. Ik zocht tevergeefs in bibliotheken en databanken. Na een maandlang speuren kwam ik eindelijk een lijst tegen met 'stemmenhoordersgroepen' in Groot-Brittannië, maar die weigerden categorisch contactgegevens aan een 'niet-stemmenhoorder' te geven. Uiteindelijk wist ik na tientallen telefoontjes in Noord-Londen een psychiatrisch verpleegkundige, die medeorganisator van een stemmenhoordersgroep was, over te halen om de leden te vragen of ik een keer mocht langskomen.

De bijeenkomst was mijn eerste, oppervlakkige kennismaking met wat voor mijn gevoel een parallel universum was. In een buurtje waar ik regelmatig kwam, was ik in een bescheiden zaaltje ooggetuige van interacties die faliekant ingingen tegen alles wat ik ooit over geestesziekten had geleerd. Mensen die door hun artsen bestempeld waren als ‘chronisch schizofreen’ of ‘behandelingsresistente gevallen’ dronken samen thee, terwijl ze diepzinnig elkaars handelingen en gevoelens analyseerden. De aanwezige verpleegkundige en bezigheidstherapeut zaten aan de zijlijn en refereerden respectvol aan de patiënten als ‘ervaringsdeskundigen.’

Al jaren had ik volgehouden (tegenover de psychologiestudenten tijdens mijn seminars aan Mount Holyoke en tegen collega’s in voordrachten en artikelen) dat het gedachtegoed van een psychiatrische patiënt fundamentele psychologische kwesties in een nieuw kader kan helpen plaatsen. Ervaringsverhalen zijn essentieel, betoogde ik, in het begrijpen van een ogenschijnlijk ‘irrationeel’ fenomeen als een waan of een fobie. Maar het bestaan van een georganiseerd Stemmenhoordersnetwerk ging zelfs mijn voorstellingsvermogen ver te boven, waar het ging om een mogelijkheid om een psychose en haar behandeling systematisch in perspectief te plaatsen door volledig af te gaan op ervaringen uit de eerste hand. In een flits besepte ik dat de gepubliceerde patiëntenverhalen, mondelinge geschiedenissen als in het Getuigenisproject, de kunstwerken in de collectie van Hans Prinzhorn en stemmenhoordersgroepen in principe allemaal dezelfde boodschap hadden. En de kern van hun inzicht werd belichaamd door het jasje van Agnes Richter: *waanzin is eerder een gecodeerd bericht dan een chemische formule*. Als we het willen doorgronden, kunnen we niet volstaan met hersenscans. Dan hebben we vertalers nodig, mensen die de taal van de waanzin beheersen.

Nu er inmiddels zes jaar zijn verstreken, waarin ik de kans heb gehad tientallen bijeenkomsten van stemmenhoorders bij te wonen en activisten te ontmoeten uit de psychiatrische-overlevendenbeweging uit de hele wereld, voel ik me genooddaakt om wat ik geleerd heb met anderen te delen. Er zijn wel degelijk alternatieven voor de kortzichtige, pessimistische standpunten over geestesziekten die we tot vervelens toe hebben moeten aanho-



ren. Zonder hun arts in te lichten, bleven duizenden patiënten in stil protest van de behandeling weg, waarna ze zelf afkickten van de medicijnen, waarvan de bijwerkingen veel ernstiger zijn dan de aanvankelijke symptomen die ze moesten bestrijden. Ze slo ten zich aan bij zelfhulpgroepen in plaats van naar 'de dagbehandeling' te gaan en zochten contact met lotgenoten om vergelijkbare ervaringen samen te analyseren. Het overgrote deel van de media in de Verenigde Staten presenteert het idee van de 'verstoring van het chemische evenwicht' als oorzaak van geestesziekten nog steeds alsof het een feit is. Maar in Groot-Brittannië en ook steeds vaker in artikelen in *The New York Times*, *Washington Post* en de *Wall Street Journal*, verschijnen inmiddels regelmatig verhalen die de geldigheid van de kernpunten van de biopsychiatrie aan de kaak stellen.

Er bestaat bijvoorbeeld steeds meer bewijs dat psychiatrische geneesmiddelen niet werken bij een aanzienlijk aantal mensen, vooral degenen met de zwaarste diagnoses als schizofrenie, zware depressiviteit en bipolaire stoornis. Bovendien hebben deze medicijnen, zelfs wanneer ze wel werken, zulke ernstige bijverschijnselen dat het gebruik zowel de lichamelijke als geestelijke gezondheid van een patiënt op het spel zet. Op grond van de feiten worden zowel de effectiviteit van behandeling met medicijnen als de biochemische theorieën waarop die is gebaseerd in twijfel getrokken. Sommige patiënten met wie het onder psychiatrische behandeling steeds slechter ging, klopten gefrustreerd aan bij het Stemmenhoordersnetwerk of een overlevendengroep. Zij slaagden erin om te herstellen dankzij de steun van lotgenoten. Of ze leerden omgaan met hun ziekte, zodat de schade van de symptomen beperkt bleef en hun werk of relatie werd gered. Op aandringen van hun arts zouden ze afhankelijk zijn geworden van de hulpverlening. De meeste van deze mensen hadden van een psychiater te horen gekregen dat ze aan een ongeeneeslijke hersenziekte leden. Ze willen nu dat iedereen die met geestesziekten in aanraking komt (en met name patiënten en hun familieleden), beseft dat het nihilisme van zulke artsen destructief en verkeerd is. Ze willen dat iedereen weet dat er altijd een reële mogelijkheid tot volledig herstel blijft bestaan, hoe ernstig gestoord iemand ook is.