

**Ree, Frank van (2007). *Een halve eeuw in de Nederlandse psychiatrie. Don Quichot of klokkenluider? 1956-2006*. Amsterdam: Harcourt Book Publishers. ISBN 978 90 265 1784 6.**

Frank van Ree is een van de bekendste en meest omstreden psychiaters in Nederland. Vooral vanwege de felheid en emotionaliteit waarmee hij in de afgelopen decennia keer op keer ten strijde trok tegen wat hij als misstanden in de psychiatrie zag, wist hij de aandacht van de media op zich te vestigen. Meer dan honderd keer trad hij op in radio- en televisie-uitzendingen. Van Ree staat graag in de schijnwerpers en daarbij gaat het niet alleen om toestanden in de psychiatrie, maar ook om zijn eigen gemoed. Nadat hij in de jaren negentig achtereenvolgens een autobiografie (*Dicht op de Huid*, 1990) en een 'zelfonderzoek' (*Mijn zelfonderzoek*, 1996) publiceerde, verscheen onlangs *Een halve eeuw in de Nederlandse psychiatrie: Don Quichot of klokkenluider 1956-2006* van zijn hand. In dit vuistdikke boek blikt de inmiddels bijna tachtigjarige Van Ree aan de hand van zijn belangrijkste publicaties alsook van gevalsbeschrijvingen van zijn patiënten terug op zijn loopbaan. Op deze manier wil hij rekenschap afleggen, zowel met betrekking tot zijn werk als in verband met wat hij zijn persoonlijke 'eigenaardigheden' (p. 11) noemt.

Als 'ware geitenwollensokkenpsychiater', zoals hij zichzelf typeert, voelde Van Ree zich sterk verbonden met de bevrijdings- en emancipatiebewegingen van de jaren zestig en zeventig. Het grootste deel van zijn werkzame leven was hij verbonden aan het van oorsprong gereformeerde psychiatrisch ziekenhuis Vogelenzang te Bennebroek, waarvan hij enkele jaren geneesheer-directeur was, maar tegelijkertijd bewoog hij zich in de tegencultuur. Hij had provo's over de vloer, demonstreerde tegen de oorlog in Vietnam, stemde PSP en provoceerde naar eigen zeggen de 'conservatieve hap' door zich in 'spijkerpakken met schaapsvel en laarzen of in een lichtblauwe satijnen jurk met het ban-de-bomteken' te hullen (p. 40). Ook in zijn beroepsleven nam Van Ree duidelijk stelling: hij keerde zich tegen de criminalisering van drugsgebruik, schaarde zich achter het streven naar de verbetering van de rechtspositie van psychiatrische patiënten, stelde het gebruik van dwangbehandeling en isolatie in psychiatrische ziekenhuizen aan de kaak, ondersteunde het streven van de patiëntenbeweging naar een verbod op de elektroshocktherapie, probeerde meer openheid te bewerkstelligen over zelfmoord door mensen met geestelijke problemen, trad op als vertrouwensarts van drie in Nederland gearresteerde leden van de *Rote Armee Fraktion* en pleitte voor een genuanceerde benadering van pedofilie.

De rode draad in Van Ree's psychiatrische loopbaan was zijn overtuiging dat een goede uitoefening van het vak persoonlijke betrokkenheid bij het lot van geesteszieken vereist - een idee dat allerwegen opgang maakte in de jaren zestig en zeventig. Door middel van empathie moeten psychiaters volgens hem een vertrouwensband met hun patiënten scheppen. Zo promoveerde hij begin jaren zestig op een onderzoek naar de hallucinerende werking van LSD. Door zelf met dit geestverruimende middel te experimenteren hoopte hij meer inzicht te verkrijgen in de belevingswereld van lijdens aan schizofrenie. In 1974 volgde een studie over hun taalgebruik, waarin hij probeerde te laten zien dat in hun op het eerste gezicht onsamenhangende en onbegrijpelijke

uitingen wel degelijk communicatieve betekenis school. Ook deed hij onderzoek naar de schadelijke invloed van conflicten tussen ouders en kinderen, van bepaalde opvoedingspatronen, van traumatiserende levenservaringen en, in het bijzonder met betrekking tot zijn patiënten in Vogelenzang, van de naar zijn zeggen 'rechtlijnige en vaak starre leef- en denkstijlen' in protestants-christelijke kring (p. 233). In 1969 zette Van Ree in Vogelenzang een sociotherapeutische gemeenschap op, niet zoals dat in andere psychiatrische ziekenhuizen gebruikelijk was voor acute, jongere en aanspreekbare patiënten, maar voor ernstig gestoorde en chronische geesteszieken. Eind jaren zeventig liet hij zich enkele dagen in eenzaamheid opsluiten ten einde aan den lijve te ondervinden wat psychiatrische patiënten in de isolatiecel doormaakten. Door een radio-uitzending over het experiment kreeg Van Ree's conclusie dat isolering uitermate schadelijk uitwerkte, brede bekendheid.

Toch was Van Ree geen aanhanger van de antipsychiatrie. Hij vond deze kritische beweging te eenzijdig en extreem. Politisering van de psychiatrie was volgens hem een heilloze weg; artsen konden de maatschappij niet veranderen. Hoewel Van Ree zich als geesteswetenschappelijk georiënteerde psychiater afficheerde en, geheel in de geest van de tijd, veel aandacht schonk aan de invloed van menselijke relaties en communicatie op zowel het ontstaan als de genezing van geestesziekte, sloot hij de biomedische aspecten en psychofarmaceutische behandeling ervan niet uit. Hij was niet gelukkig met de scheiding van psychiatrie en neurologie, die zich begin jaren zeventig op het niveau van de beroepsvereniging en de specialistenopleiding voltrok. Met al zijn radicalisme was Van Ree ook een pragmaticus, die bijvoorbeeld duidelijk onderkende dat de democratisering in de psychiatrie ook een keerzijde had. De nadruk op zelfredzaamheid, mondigheid en eigen verantwoordelijkheid van patiënten kon er ook toe leiden dat sommigen te weinig hulp kregen en ten prooi vielen aan verwaarlozing. De grotere gelijkheid tussen hulpverleners en patiënten kon ook te ver gaan, aldus Van Ree, en even schadelijk uitwerken als de vroegere repressie en betutteling. Ook kwam hij al gauw terug op zijn pleidooi voor een totaalverbod op de elektroshockbehandeling: sommige patiënten konden er toch wel baat bij hebben. Verder herkent hij in zijn eigen optreden de januskop van de democratische antipsychiatrie. Met de invoering van de therapeutische gemeenschap wilde hij de psychiatrische inrichting democratiseren en daarvoor waren blijkbaar alle middelen geoorloofd. 'De eerste maanden heb ik mij als een dictator gedragen. [...] De democratisering bracht ik op gang met de kreet: "Wie hier geen democratie wil, die dondert maar op!"' (p. 74) Van Ree was geen uitzondering: de vernieuwingsidealen van de jaren zeventig gingen met nogal wat betweterigheid en drammerigheid vergezeld.

Van Ree kijkt met gemengde gevoelens terug op zijn carrière. Uit de uitgebreide bespreking van zijn publicaties - Van Ree's wetenschappelijke memoires hebben het karakter van een omgevallen boekenkast - komt naar voren dat zijn onderzoekingen geen opzienbarende resultaten hebben opgeleverd. Van een benoeming als hoogleraar is het nooit gekomen. Er is niet aan de indruk te ontkomen dat de media-aandacht die hem ten deel viel een welkome compensatie vormde voor het gebrek aan erkenning en waardering in de psychiatrische wereld, waaronder hij duidelijk gebukt ging en gaat. Voor zover collega's zich wel eens lovend uitlieten over zijn werk, worden zij met een

bijna kinderlijke dankbaarheid door Van Ree geciteerd. Ronduit gênant is het om te lezen dat zijn vrouw, een expert op het gebied van de reconstructie van oude muziekinstrumenten, aan wier werk in 1978 een tentoonstelling werd gewijd, haar kennelijk afgunstige man enkele jaren later voorstelde om thuis zijn publicaties ten toon te stellen en daarvoor gasten uit te nodigen.

Ouder en wijzer geworden moet Van Ree toegeven dat hij met zijn felle agitatie en onbeheerste woedeaanvallen - 'Ik heb vaak geraasd en gescholden' (p. 14) - met name collega's onnodig tegen zich in het harnas heeft gejaagd. Zo aarzelde hij niet om hen te bestempelen als SS'ers die gebruik maakten van concentratiekampmethoden. Zoals eerder aangegeven, is van Ree's terugblik op zijn werk tegelijkertijd een kritische zelfanalyse. Hij beziet zijn beroepsleven in het licht van zijn eigen persoonlijkheid en levensgeschiedenis, waarbij hij uitvoerig ingaat op de stoornissen die hij, mede door de spiegel die sommige patiënten voor hem vormden, bij zichzelf waarnam. Zijn zelfdiagnose, die hij al eerder publiceerde, levert een kleurrijke psychiatrische gevalsbeschrijving op. Hij zou niet alleen behept zijn met een antisociale persoonlijkheidsstoornis, een oorlogstrauma, emotionele labiliteit, verslavingsverschijnselen, seksuele functiestoornissen, hypochondrie en een op hol geslagen fantasieleven, maar ook kenmerken vertonen van de borderline-persoonlijkheid en de theatrale persoonlijkheidsstoornis. De lezer zal zich afvragen hoe het mogelijk is dat hij niet, zoals de Amsterdamse hoogleraar P.C. Kuiper, zelf als patiënt in een psychiatrisch ziekenhuis is opgenomen. Wellicht waren de stoornissen niet zo ernstig als Van Ree suggereert: enige koketterie met zijn openheid en directheid is hem niet vreemd en overdrijving past ook wel weer bij zijn door hem zelf gesignaleerde theatrale neigingen. Overigens zijn narcistische neigingen Van Ree ook niet vreemd. Het ellenlange herkauwen van zijn eerdere publicaties en onderzoeken, de uitgebreide bijlagen waarin elke pennenvrucht en elk mediaoptreden minutieus worden gecatalogiseerd en de vele herhalingen in zijn zelfbespiegelingen en psychologiserende analyses van zijn jeugd - het is allemaal wat te veel van het goede en halverwege de zeshonderd pagina's tellende pil begon ik geïrriteerd te raken. Ondanks en deels ook juist vanwege alle breed uitgemeten zelfkritiek ademt Van Ree's relaas toch ook veel zelfgenoegzaamheid. Of de door zijn vrouw voorgestelde tentoonstelling van zijn geschriften daadwerkelijk heeft plaatsgevonden, vermeldt hij niet, maar het lijkt erop dat haar idee uiteindelijk vorm heeft gekregen met dit boek.

Dit is geen diskwalificatie van Van Ree's rol in de recente geschiedenis van de Nederlandse psychiatrie. Zijn verontwaardiging over misstanden en zijn streven naar de doorbreking van taboes waren ongetwijfeld oprecht en hij heeft zeker zijn steentje bijgedragen aan de ingrijpende veranderingen die de geestelijke gezondheidszorg in afgelopen decennia doormaakte. Maar hij was geen eenzame Don Quichot of klokkenluider, zoals hij keer op keer suggereert met zijn verwijt aan collega's dat ze hem niet steunden. In de jaren zestig en zeventig waren er meer psychiaters die zich inzetten voor vernieuwing, openheid en bespreekbaarheid, zowel in de geestelijke gezondheidszorg als in de maatschappij. Gevoelige kwesties als anticonceptie, homoseksualiteit, abortus, euthanasie, oorlogstrauma's en drugsgebruik zijn voor een groot deel door psychiaters als C.J.B.J. Trimbos, W.J. Sengers, C. van Emde Boas, E. de

Windt, J. Bastiaans, A. van Dantzig, R.H. van den Hoofdakker en J.H. van den Berg op de maatschappelijke agenda gezet. Binnen de muren van het psychiatrisch ziekenhuis waren psychiaters zeker niet zo behoudend als Van Ree doet voorkomen. Mede dankzij het optreden van vernieuwingsgezinde psychiaters werden de bestaande hiërarchische gezagsverhoudingen doorbroken, won het sociaal-psychologisch getinte therapeutisch élan terrein en kwam er meer aandacht voor de belevingswereld en de rechten van patiënten. Het verschil tussen hen en Van Ree was er vooral een van stijl: de laatste schreeuwde zijn ongenoegen wat harder en minder genuanceerd van de daken. De welgemeende verontwaardiging, waarvan Van Ree anno 2007 nog altijd blijk geeft, heeft wellicht ook te maken met zijn teleurstelling over het sinds de jaren tachtig weggeëbde maatschappelijke engagement in de geestelijke gezondheidszorg.

Harry Oosterhuis  
Faculteit der Cultuur- en Maatschappijwetenschappen  
Universiteit Maastricht