

Hoe nu? Hier wordt geschiedwetenschap tot een eeuwige, tijdloze categorie verklaard. Bunna Ebels ziet een vaste waarde in wat zij aanduidt als de *anima naturaliter historica*. Dat staat voor een bepaald type empathische nieuwsgierigheid, dat van alle tijden zou zijn. Dat concept is in twee opzichten kwetsief. Hebben anderen – economen, sociologen, juristen – geen inlevingsvermogen? Waarin verschilt de historische interesse van andere soorten belangstelling? De tweede vraag die rijst, is of de *anima historica* echt een onveranderlijk gegeven is. Ik geloof niet zo in dat essentialisme. Er valt wel veel te zeggen voor een continuïteit tussen de geschiedbeoefening van vóór 1950 en die vanaf de jaren 1970. En die zou inderdaad liggen in de methodische volgorde van onderzoek en in het gebruik van de verantwoordende stijl. Of het zinvol is dit geschiedwetenschappelijke paradigma eendeloos op te rekken, waag ik te betwijfelen. De *anima historica* kan misschien beter gezien worden als een universele menselijke behoefte tot verwerking van ervaringen. Zelf geeft Bunna Ebels het voorbeeld van met elkaar vergelijkbare reacties op de confrontatie met beelden van de Holocaust. Waren dat wellicht sublieme ervaringen, die door elke culturele en wetenschappelijke conventie heen braken? Dat Bunna Ebels dit soort vragen blijft opwerpen, tilt haar boek ver uit boven het genre van de nostalgische terugblik.

Ed Jonker (Universiteit Utrecht)

Gemma Blok, *Ziek of zwak. Geschiedenis van de verslavingszorg* (Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds, 2011) 242 pp., ISBN 978 90 57123047 € 24,95

In een gemeenschappelijke brandbrief richting politiek en zorgverzekeraars tekenden op 22 december 2011 de Nederlandse verslavingszorginstellingen protest aan tegen de voorgenomen tien procent bezuinigingsoperatie. In de brief kunnen we lezen dat door een verbeterde aanpak en behandelmethoden de afgelopen 10 jaar de gezondheid en het welzijn van cliënten zijn toegenomen. Het valt te hopen voor de verslavingszorg dat de politici en beleidsmakers in Den Haag niet in de verleiding komen Gemma Blok's geschiedenis van de verslavingszorg te lezen. In de eeuw verslavingszorg die Blok zo toegankelijk beschrijft vormt het uitblijven van een succesvolle behandeling een continu gegeven. Hoop op een nieuwe therapie en teleurstelling als resultaten uitbleven wisselden elkaar met de

regelmaat van de klok af. Een andere opvallende historische continuïteit is de pendelbeweging tussen tolerantie en repressie in de verslavingszorg die gekoppeld is aan de politieke barometer.

Volgens Blok ontstond eind negentiende eeuw de Nederlandse verslavingszorg vanuit het idee dat een verslaafde niet zwak was maar ziek. De eerste consultatiebureaus en behandelklinieken voor 'drankzuchtigen' waren privé-initiatieven. De middenklasse ging drankmisbruik zien als onderdeel van het proces van degeneratie waar de snel groeiende onderklasse, en daarmee de natie, aan ten gronde leek te gaan. Een sociale beweging van drankbestrijders ging zich manifesteren en vormde de motor achter het ontstaan van de verslavingszorg. Het initiatief kwam van de Volksbond tegen Drankmisbruik. Die Volksbond opende ook in de grote steden de zogenaamde volkskoffiehuizen, waar arbeiders een kop koffie of chocolademelk konden drinken. Volgens Blok vormde dit onderdeel van een breder burgerlijk beschavingsoffensief rond 1900 met als doel de maatschappelijke verloedering tegen te gaan. In het kielzog ging de hulpverlening aan de slag met het disciplineren en maatschappelijk emanciperen van hun klanten. Rond 1970, tijdens de pioniersfase van de drugshulpverlening zien we een vergelijkbaar proces met opnieuw een hoofdrol voor de verontruste middenklasse en de roep om een betere behandeling van drugsverslaafden.

Het ambitieuze begindoel om alle drinkers te veranderen in geheelonthouders bleek niet haalbaar en werd al snel ingeruild voor een meer pragmatische benadering van schadebeperking. Dit betekende overigens niet dat het ideaal van geheelonthouding zo maar werd losgelaten. In de praktijk mochten hulpverleners dan wel ervaren dat verslaving aan alcohol en drugs in veel gevallen moeilijk te genezen is maar dit was politiek niet altijd verkoopbaar. Blok laat mooi zien dat de aantrekkingskracht van de van de afkickgerichte, repressieve, therapeutische benaderingen – ongeacht de therapeutische resultaten – toe- en afneemt op geleide van het mededogen vanuit de politiek met de verslaafde medemens. Gezien het huidige politieke klimaat mogen de opstellers van de recente brandbrief op weinig clementie uit Den Haag rekenen.

Blok heeft een prettig leesbaar journalistiek boek geschreven dat zijn kracht ontleent aan spannende en prikkelende anekdotes en citaten. Dit vormt meteen ook de achilleshiel van deze historische studie. Op meerdere plaatsen gaat het verhaal met de schrijfster op de loop en blijft de conceptuele onderbouwing in

de lucht hangen. Zo blijft onduidelijk wat nu eigenlijk de achterliggende mechanismen zijn van de pendelbewegingen die een rode draad vormen in het boek. Bovendien laat Blok in haar boek overduidelijk zien dat het maar de vraag is of in de weerbarstige praktijk van de verslavingszorg veel te merken was van een pendel. Het naast elkaar bestaan van verschillende therapeutische benaderingen en het eclectisch toepassen hiervan is veeleer een opvallend gegeven in de geschiedenis van de verslavingszorg. Illustratief hiervoor is de wijze waarop medicalisering en moralisering hand in

hand gaan bij de verslavingszorg voor 'dronkelappen' en later de 'junkies'. Beide groepen worden gekenmerkt door de combinatie van zwak én ziek. Het betreft geen concurrerende benaderingen zoals in de openingsparagraaf van het boek wordt gesuggereerd. Het is eerder het verschillend de nadruk leggen op hetzij biologische factoren en erfelijke aanleg, hetzij psychosociale factoren, die kenmerkend is voor veranderingen in de verslavingszorg sinds 1900.

Toine Pieters (Universiteit Utrecht)