

welke S. van Gove aanhaalt. De overweging is de mijne. Voor een praktisch werkend psychiater trouwens geen opzienbarende gedachte.

“Voorbeeld” 5. Deze alinea's stammen uit een paragraaf aan het begin waarvan ik uitdrukkelijk vermeldde, dat ik hierin de werkwijze van Gove zou volgen.

“Voorbeeld” 6. Het stigma-probleem is voor de klinisch psychiater een belangrijk vraagstuk. Ik doe mijn best de desbetreffende empirische studies te volgen, als voorbeeld die van Crocetti e.m. Staat u mij toe, S., dat ik dit werk als overzichtartikel noem? Simmonds studie kende ik niet. Gove lezende trok zij mijn aandacht. Moet ik mij eigenlijk verdedigen voor het feit dat ik literatuur bestudeer?

Ad 3. S. is een nijvere teller, maar één die misleidt. In deze paragraaf wordt gesuggereerd, dat mijn studie vol citaten staat, die ik aan Gove ontleend heb. Mijn studie bevat zegge en schrijve 7 citaten; één is relatief lang, de andere zeer kort. Twee zijn ontleend aan Gove's eigen werk. Het citaat uit Tannenbaum trof ik inderdaad bij Gove aan en werd gebruikt bij de omschrijving van de labellingstheorie. Nogmaals (zie onder ad 2), de beknopte beschrijving van een bestaande theorie laat weinig ruimte voor vrije expressie. Het punt is voorts volkomen irrelevant. Mijn oogmerk was *niet* een uitputtende beschrijving van de labellingstheorie, maar een onderzoek naar haar betekenis voor de psychiatrie. Dat belooft S. steeds uit het oog te verliezen. Het leek mij voorts niet de moeite waard na te gaan of de resterende citaten ook in het werk van Gove voorkomen.

Ad 4. Over S.'s getallen-magie kan ik niet anders dan kort zijn. Tegen dat soort aantijgingen is geen verweer mogelijk. Laat ik alleen dit zeggen. Literatuur, die ik aanhaal, pleeg ik te lezen. Goffman's Asylums refereerde ik vele jaren geleden. S. springt allervreemdst met getallen om en concludeert op z'n zachtst gezegd, lichtvaardig. Dit doet het ergste vrezen omtrent zijn oogmerken.

Ad 5. Het spijt mij dat S. meent dat ik te weinig lees of gelezen heb. Maar alweer, dat is de kern van de zaak niet. Daaraan gaat S. systematisch voorbij. De kern is of *hij* argumenten heeft, die mijn standpunt over de antipsychiatrie weerleggen. Hij noemt ze niet. Overigens, Akiskal en McKinney staan in de literatuurlijst vermeld en Scheff's kritiek op Gove is mij uiteraard bekend. Hij heeft mij niet overtuigd. Evenmin als de 13 studies dat hebben, die volgens Scheff de opvatting steunen dat labelling in de psychiatrie een voornaam ziekmakend mechanisme vertegenwoordigt. Over mijn standpunt in deze ben ik natuurlijk graag bereid in discussie te gaan. Niet met S. overigens.

Trimbos haal ik aan voorzover hij een onoordeelkundige uitspraak doet over de betekenis van de verworvenheden van de biologische psychiatrie. Ben ik op grond van deze onwelvoeglijkheid verplicht zijn hele boek over antipsychiatrie te refereren? Van den Hoofdakker noem ik vanwege zijn opvatting dat voor de antipsychiatrie de verzachtende omstandigheid

geldt, dat zoveel psychiatrische theorieën tot dusver ongeverifieerd zijn gebleven. Ik herhaal, ik deel die opvatting niet. Is dat een “tendentieuze interpretatie”?

Tenslotte moet ik S., de gemankeerde Sherlock Holmes, nog een teleurstelling bereiden. “De enige “echte” antipsychiater die Van Praag lijkt te kennen, is Jan Foudraine”, concludeert S. Ik moet hem bekennen dat ik Foudraine's boek niet van de eerste tot de laatste bladzij heb gelezen.

Ad 6. Ik tart S. nogmaals aan te tonen dat mijn opzet: stellingen en hun toetsing aan literatuur-gegevens niet origineel is. Ik houd onverkort staande: empirisch onderzoek behoort niet tot de tradities van de labellingstheoretici; althans voor zover ze zich hebben beziggehouden met psychiatrische ziektebeelden. Maar daar ging het in mijn oratie heel uitdrukkelijk over. En alweer: S. ontken de juistheid van mijn stelling, maar laat na zijn eigen standpunt ook maar met een enkel (aan empirisch onderzoek ontleend) argument te staven. S. vindt sommige van mijn uitspraken, ook al zijn ze dan naar hij meent uit de tweede hand, “merkwaardig”. “Hij (dat ben ik, vP) stelt dat het niet gerechtvaardigd is om op grond van de labellingstheorie te stellen . . .” Leest u die alinea maar verder bij S. na. In feite mutileert S. mijn betoog. Ter plaatse staat er dit: “Het feit dat het begrip abnormaal, ten aanzien van gedrag niet gekoppeld is aan een absoluut, binnen het individu gelegen criterium, rechtvaardigt niet de conclusie: 1. Dat abnormaal gedrag *dus* geen voedingsbodem heeft binnen het organisme, dat het niet gegeneerd zou worden door een afwijkend patroon van lichamelijke en psychologische functies, dat het hier, in laatste instantie, om mystificaties gaat; 2. Dat (primair) deviant gedrag als bron van lijden niet au serieux behoeft te worden genomen”. Labellingstheoretici moge dit standpunt dan mogelijk niet huldigen; ik wil dit op gezag van S. wel aannemen. Dit geldt niet voor kringen van antipsychiaters. Ik raad S. aan de desbetreffende literatuur te raadplegen en zijn oor in die kringen te luisteren te leggen.

Ad 7. De aaneenschakeling van valse beschuldigingen ben ik nu beu. Alleen nog dit. De kritiek op Gove is mij welbekend, maar m.i. niet overtuigend. S. verschuilt zich steeds achter namen. Namen van hen, die de antipsychiatrische visie steunen. Argumenten, die het door mij (en anderen, zonder twijfel, waaronder Gove) gehuldigde standpunt weerspreken, geeft hij niet. Een voorbeeld van (wetenschappelijke) windhandel om z'n eigen woorden te gebruiken.

Ad 8. Als u meent dat de labellingstheorie niet de grootste gemene deler is van de antipsychiatrische stromingen, geef dan toch uw argumenten, S. U constateert. U argumenteert niet. Dit is geen niveau, geschikt voor een wetenschappelijke discussie. Daar is het S. ook niet om te doen. Hij zegt: “De betekenis van de antipsychiatrie staat of valt immers niet met de wetenschappelijke status van deze beweging”. Mijn opvatting is nu juist dat zij daar, in laat-

ste instantie, wél mee staat of valt (zie de inleiding van deze repliek). Anders krijgt zij de status van ideologie en dat is wel het laatste, waar we in de geneeskunde behoefte aan hebben.

Ad 9. Het einde van S.'s betoog is tevens het dieptepunt. Het haalt het niveau van een schot-schrift. Deze paragraaf acht ik ronduit lasterlijk. Toch, het verheugt me dat zij geschreven werd, omdat de werkwijze van S. hier het meest onverholen naar voren treedt. De methode is ongeveer aldus. Je neemt kennis van een opvatting, die je niet welgevallig is. Ontzenuwing ervan valt echter zwaar. Je trekt dan een rookgordijn op van valse aantijgingen en verschuilt je daarachter. Als dat lukt wordt een dubbel doel bereikt. Je hebt de auteur als persoon in discrediet gebracht en daarmee de (onwelgevallige) opvatting, die hij huldigt. Ten tweede: je verhult het feit, dat je geen argumenten hebt geleverd, die deze opvatting ontkrachten. Op politiek/ideologisch niveau levert deze methode nog wel eens succesjes op. Voor wetenschappelijk verkeer is zij totaal ongeschikt: daar is zij te doorzichtig voor. Laat ik het, voor alle zekerheid, toch nog maar eenmaal duidelijk zeggen: zelfs al zou mijn oratie geen letter, geen gedachte van mijzelf bevatten, dan nog blijft levensgroot overeind staan mijn conclusie: dat de antipsychiatrie – als verklaringsmodel voor het ontstaan van psychiatrische ziektebeelden – geen been heeft om op te staan.

H. M. van Praag

F.G. Zitman*

In december 1977 verscheen het 25e nummer van de Gekkenkrant en dit jaar bestaat die krant 5 jaar. Deze beide lustra waren voor mij redenen nader op een aantal aspecten van het "verschijnsel Gekkenkrant" in te gaan. Ik heb geprobeerd de geschiedenis van de Gekkenkrant te reconstrueren en de reacties in twee vakbladen (het Maandblad Geestelijke Volksgezondheid en het Tijdschrift voor Psychiatrie) na te gaan. Daarnaast wil ik een aantal factoren bespreken, die mogelijk hebben bijgedragen tot de voor de redactie van de Gekkenkrant teleurstellende reacties op het blad bij patiënten.

Geschiedenis

In het begin van de jaren '70 kwam er veel kritiek los op de psychiatrie en vooral op de inrichtingspsychiatrie. De boeken van Foudraine, Van Eijk-Osterholt en Paull speelden daarbij een belangrijke rol. Eind 1972 vonden een aantal mensen elkaar die het praten over die psychiatrie langzamerhand beu geworden waren. Ze wilden wat voor opgenomen patiënten gaan doen. Drie van deze mensen hadden in het begin van de jaren '70 aan een film over de therapeutische gemeenschap "Amstelland" gewerkt. De anderen kwamen via de Bond voor Wetenschappelijke Arbeiders (BWA), uit de hoek van Release-Amsterdam. Net als groepjes in de Verenigde Staten en Frankrijk wilden deze mensen een krant maken voor psychiatrische patiënten (Gekkenkrant, nr. 26, p. 8) (4).

Het duurde nog tot november 1973 voor het eerste nummer verscheen. In de tijd daarvoor (bijna een jaar) vergaderde de redactie over de opzet van de krant, waarbij 2 vragen centraal stonden en wel, zo schrijft Jaap Zander in de Groene Amsterdammer d.d. 28 augustus 1974 (17): "... of het zin had 'het kapitalisme' wel of niet aan te wijzen als de grote boosdoener (van het lot der psychiatrische patiënten – FZ) en of de redactie wel of niet zelf de organisatie van psychiatrische patiënten in patiëntenraden ter hand moest nemen . . .". De BWA drong aan op het benadrukken van maatschappijkritiek. De redactie was het wel grotendeels eens met die maatschappijkritiek, "maar niet met het idee, dat een politiek bewuste 'voorhoede' dat aan patiënten moest gaan uitdragen" (Gekkenkrant, nr. 26, p. 8).

De redactie koos dan ook "voor een opzet, die zo dicht mogelijk zou aansluiten bij de problemen van de patiënten en de oplossingen die zij in de verschillende inrichtingen realiseerbaar achten". "Eendracht is macht" was daarbij het enige ideologische programmapunt (17). Wees de BWA de Gekkenkrant af omdat deze bond de opzet niet radicaal genoeg vond, de Cliëntenbond had juist bezwaren tegen de Gekkenkrant omdat ze die te agressief vond.

Wat was nu de opzet van de Gekkenkrant? (GK) In het eerste nummer schrijft de redactie (GK, nr. 1, p. 2): "In inrichtingen wordt met mensen op een manier omgesprongen die nergens anders in een normale maatschappij zou worden toegelaten. De mensen die dit eerste nummer gemaakt hebben geloven dat aan al deze dingen een eind gemaakt moet worden. Ze

* Psychiater, als chef de polyclinique verbonden aan de afdeling Psychiatrie II (Hoofd: Prof.dr H.G.M. Rooymans) van het Academisch Ziekenhuis te Leiden.
Adres: Rijnsburgerweg 10, Leiden.

ste instantie, wél mee staat of valt (zie de inleiding van deze repliek). Anders krijgt zij de status van ideologie en dat is wel het laatste, waar we in de geneeskunde behoefte aan hebben.

Ad 9. Het einde van S.'s betoog is tevens het dieptepunt. Het haalt het niveau van een schot-schrift. Deze paragraaf acht ik ronduit lasterlijk. Toch, het verheugt me dat zij geschreven werd, omdat de werkwijze van S. hier het meest onverholen naar voren treedt. De methode is ongeveer aldus. Je neemt kennis van een opvatting, die je niet welgevallig is. Ontzenuwing ervan valt echter zwaar. Je trekt dan een rookgordijn op van valse aantijgingen en verschuilt je daarachter. Als dat lukt wordt een dubbel doel bereikt. Je hebt de auteur als persoon in discrediet gebracht en daarmee de (onwelgevallige) opvatting, die hij huldigt. Ten tweede: je verhult het feit, dat je geen argumenten hebt geleverd, die deze opvatting ontkrachten. Op politiek/ideologisch niveau levert deze methode nog wel eens succesjes op. Voor wetenschappelijk verkeer is zij totaal ongeschikt: daar is zij te doorzichtig voor. Laat ik het, voor alle zekerheid, toch nog maar eenmaal duidelijk zeggen: zelfs al zou mijn oratie geen letter, geen gedachte van mijzelf bevatten, dan nog blijft levensgroot overeind staan mijn conclusie: dat de antipsychiatrie – als verklaringmodel voor het ontstaan van psychiatrische ziektebeelden – geen been heeft om op te staan.

H. M. van Praag

F.G. Zitman*

In december 1977 verscheen het 25e nummer van de Gekkenkrant en dit jaar bestaat die krant 5 jaar. Deze beide lustra waren voor mij redenen nader op een aantal aspecten van het "verschijnsel Gekkenkrant" in te gaan. Ik heb geprobeerd de geschiedenis van de Gekkenkrant te reconstrueren en de reacties in twee vakbladen (het Maandblad Geestelijke Volksgezondheid en het Tijdschrift voor Psychiatrie) na te gaan. Daarnaast wil ik een aantal factoren bespreken, die mogelijk hebben bijgedragen tot de voor de redactie van de Gekkenkrant teleurstellende reacties op het blad bij patiënten.

Geschiedenis

In het begin van de jaren '70 kwam er veel kritiek los op de psychiatrie en vooral op de inrichtingspsychiatrie. De boeken van Foudraine, Van Eijk-Osterholt en Paull speelden daarbij een belangrijke rol. Eind 1972 vonden een aantal mensen elkaar die het praten over die psychiatrie langzamerhand beu geworden waren. Ze wilden wat voor opgenomen patiënten gaan doen. Drie van deze mensen hadden in het begin van de jaren '70 aan een film over de therapeutische gemeenschap "Amstelland" gewerkt. De anderen kwamen via de Bond voor Wetenschappelijke Arbeiders (BWA), uit de hoek van Release-Amsterdam. Net als groepjes in de Verenigde Staten en Frankrijk wilden deze mensen een krant maken voor psychiatrische patiënten (Gekkenkrant, nr. 26, p. 8) (4).

Het duurde nog tot november 1973 voor het eerste nummer verscheen. In de tijd daarvoor (bijna een jaar) vergaderde de redactie over de opzet van de krant, waarbij 2 vragen centraal stonden en wel, zo schrijft Jaap Zander in de Groene Amsterdammer d.d. 28 augustus 1974 (17): "... of het zin had 'het kapitalisme' wel of niet aan te wijzen als de grote boosdoener (van het lot der psychiatrische patiënten – FZ) en of de redactie wel of niet zelf de organisatie van psychiatrische patiënten in patiëntenraden ter hand moest nemen ...". De BWA drong aan op het benadrukken van maatschappijkritiek. De redactie was het wel grotendeels eens met die maatschappijkritiek, "maar niet met het idee, dat een politiek bewuste 'voorhoede' dat aan patiënten moest gaan uitdragen" (Gekkenkrant, nr. 26, p. 8).

De redactie koos dan ook "voor een opzet, die zo dicht mogelijk zou aansluiten bij de problemen van de patiënten en de oplossingen die zij in de verschillende inrichtingen realiseerbaar achten". "Eendracht is macht" was daarbij het enige ideologische programmapunt (17). Wees de BWA de Gekkenkrant af omdat deze bond de opzet niet radicaal genoeg vond, de Cliëntenbond had juist bezwaren tegen de Gekkenkrant omdat ze die te agressief vond.

Wat was nu de opzet van de Gekkenkrant? (GK) In het eerste nummer schrijft de redactie (GK, nr. 1, p. 2): "In inrichtingen wordt met mensen op een manier omgesprongen die nergens anders in een normale maatschappij zou worden toegelaten. De mensen die dit eerste nummer gemaakt hebben geloven dat aan al deze dingen een eind gemaakt moet worden. Ze

* Psychiater, als chef de policlinique verbonden aan de afdeling Psychiatrie II (Hoofd: Prof.dr H.G.M. Rooymans) van het Academisch Ziekenhuis te Leiden.
Adres: Rijnsburgerweg 10, Leiden.

vinden ook dat alleen de "patiënten" zelf dit kunnen doen. Maar zij kunnen dit niet alleen: Zij hebben vooral elkaars hulp nodig en ook die van mensen van "buiten", die het met ze eens zijn. Voor alle andere dingen die patiënten elkaar te vertellen hebben heeft elke krant een brievenrubriek". De veronderstelling van de redactie daarbij was dat de patiënten zich door de Gekkenkrant zouden gaan realiseren dat ze onderdrukt worden en zich dan vervolgens spontaan aaneen zouden sluiten om daar wat aan te doen. De brieven zouden in dat bewustwordingsproces een belangrijke rol spelen en de redactie zou zich grotendeels kunnen en moeten beperken tot het aanbieden van een spreekbuis in de vorm van het blad. Het geven van informatie gebeurde wel, maar was ondergeschikt. De redactie wilde de brieven niet selecteren en evenmin controleren of wat in de brieven werd geschreven ook echt was gebeurd. Ze stelden: "Als iemand de dingen ervaren heeft, zoals hij schrijft, dan is dat voor ons waar (. . .). Dat mensen hun ervaringen aan ons schrijven en niet aan hun psychiater is al een teken aan de wand". (17). De Gekkenkrant is dus opgezet als een gangmaker van wat je zou kunnen noemen de emancipatie van opgenomen patiënten, niet als nieuwe vorm van hulpverlening en ook niet in de eerste plaats als drukmiddel op inrichtingen en autoriteiten.

Hoe is het de Gekkenkrant vergaan? Om daar een antwoord op te geven wil ik eerst kort de oplage en verspreiding aan de orde stellen en daarna meer op de "inhoudelijke" geschiedenis ingaan.

De Gekkenkrant is steeds ongeveer eens per twee maanden verschenen. Het eerste nummer had een extra grote oplage om een zo groot mogelijke verspreiding tot stand te brengen. In augustus 1974 werden er 5.000 stuks gedrukt. Van die 5.000 waren er 1.500 voor abonnees en nog eens 1.500 voor de losse verkoop bestemd. De resterende 2.000 werden "vrijwel gratis" over de inrichtingen verspreid (17). De onkosten daarvan werden door de opbrengst van abonnementen en de losse verkoop gedekt. Ook kreeg de krant veel giften. Zo schonk het voormalige Release (Amsterdam? - FZ) als startsubsidie f 4.000,- en het Koningin Juliana Fonds f 3.000,- (in 1975). Daarnaast was er in 1974 nog een subsidie van het Nationaal Fonds voor de Geestelijke Volksgezondheid, waarvan de grootte niet vermeld wordt (GK, nr. 13, p. 23). Eind 1977 was de oplage inmiddels gegroeid tot 7.000 stuks, waarvan er 3.000 over vrijwel alle inrichtingen werden verspreid.

Die verspreiding over de inrichtingen ging niet gemakkelijk in de beginperiode. Het blad werd door directies vaak verboden, wat de redactie van de Gekkenkrant plezier deed (GK, nr. 26, p. 9). Toch waren er eind 1974 blijkens een opgave in nr. 6 (p. 19) nog maar 7 inrichtingen, waar de Gekkenkrant niet door de patiënten gelezen kon worden. Later waren het meer praktische problemen die een efficiënte verspreiding in de weg stonden: er waren onvoldoende vrijwilligers beschikbaar of ze waren wegens ziekte of vakantie niet aan verspreiding van het blad toegekomen. Ook vreesde de redactie dat veel nummers door de verpleging mee naar huis genomen werden nog vóór de patiënten ze hadden ingezien (GK, nr. 20, p. 4).

Nu wil ik nader ingaan op de "inhoudelijke" geschiedenis. De redactie schrijft in nummer 26 (p. 8) over de beginperiode: "De reacties op de eerste nummers waren overstelpend. De pers liep ermee weg. De abonnees stroomden toe. Van alle kanten werden we als "spreker" uitgenodigd. We kregen links en rechts enorme giften". En de patiënten zelf? In augustus 1974 zeggen ze daarover (14): "Gemiddeld krijgen we wel 5 tot 10 uitgebreide serieuze brieven per week die beantwoord moeten worden en daarnaast tientallen kattedelletjes met adhesiebetuigingen en financiële bijdragen". In die brieven kwam een stroom van klachten los. Zo wordt in nummer 7 (p. 17) door een patiënt geschreven: "Behandeling is: iemand die een huilbui heeft in de steek laten omdat de diensttijd over is. Behandeling is: iemand in zichzelf opsluiten door middel van medicijnen, terwijl ze zeer depressief is . . ." of nummer 6 (p. 14-15): "Kenmerkend voor ieder psychisch gestoord mens is de overheersing door de angst". Psychiaters begrijpen die angst niet: "Hoe kan een psycholoog of een psychiater met een vast aantal werkuren, buitenhuizen, luxe auto's, boten en wat al meer, wezenlijk betrokken zijn bij het leed van een ander". Een uitspraak geciteerd in nummer 2 (p. 8) sprak de redactie bijzonder aan: "Ben "gek" vanaf het begin tot nu en hoop het te blijven". Maar er kwam ook kritiek die eveneens geplaatst werd. Bijvoorbeeld van patiënten uit de Jeugdpsychiatrische Kliniek van de Rijks Psychiatische Inrichting (RPI) te Eindhoven: "Wij voelen ons verre van GEK: Wij zijn psychisch in de war en hopen er met behulp van de RPI weer uit te komen. Maak een ander blad en betitel dat met bijvoorbeeld TVPP (Tijdschrift voor Psychische Patiënten). Dat zou meer respect opwekken". (GK, nr. 6, p. 16). Of een brief van dames F Endegeest, die schrijven: "(we zijn) er bijna allemaal van overtuigd, dat in uw blad de meest negatieve belevenissen in de psychiatrische inrichting naar voren komen . . .". "Jullie helpen ons hiermee nog dieper in de toch wel spreekwoordelijke put!" (GK, nr. 11, p. 19).

Naast het enthousiasme was er dus ook kritiek. In nummer 11 (p. 3) vermeldt de redactie dat de krant te negatief gevonden wordt en de naam wordt afgewezen. Daarom organiseert ze op 18-10-75 een nationale Gekkenkrantmanifestatie. Naar later blijkt speelden ook fundamentele problemen een rol bij het opzetten van die manifestatie. De patiënten schreven wel veel over hun klachten naar de Gekkenkrant, maar dat leidde in de 2 jaar, die de krant toen bestond, niet tot een nieuw zelfbewustzijn. Ze sloten zich niet aaneen en vochten de structuren in de inrichtingen niet of nauwelijks aan. Waar het wel gebeurde, werden "de ontluikende patiëntenbewegingen" ingepakt en onschadelijk gemaakt, zo meent de redactie (GK, nr. 13, p. 4). Ze voegt daar in nr. 26 (p. 9) aan toe: "Het werd (. . .) duidelijk hoe ontzettend veel de Gekkenkrant bij het publiek en groepen hulpverleners had losgemaakt. Dat kon wel een steun zijn, maar was naar ons idee niet de beste manier om werkelijk iets te veranderen. Dat kon bovendien alleen via de patiënten zelf - en dat was *niet* op gang gekomen". Op die manifestatie in oktober 1975 werd besloten door te gaan met de Gekkenkrant. Wel zou de naam worden veranderd in "Gekken"krant en zou de redactie meer de eigen mening laten horen (GK, nr. 13, p. 4). De redactie heeft woord gehouden. In de nummers na oktober 1975 geeft ze meer haar

mening, bijvoorbeeld over de rol van de vrouw in de maatschappij. Ze kant zich tegen elektroshock en arbeidstherapie. Ze verzamelt zelf feiten over de toestand in het Deltaziekenhuis in Rotterdam en presenteert die aan de lezers in een "Delta-special". Over het Deltaziekenhuis ook publiceert ze een open brief aan de toenmalige geneeskundig hoofdinspecteur voor de geestelijke volksgezondheid, Van Londen.

In de laatste 10 nummers valt ook een grotere bemoeienis met acties te bespeuren, zoals de actie "Te gek om vast te zitten" in mei 1976. Deze actie eindigde in februari 1977 met een hoorzitting met leden van de Tweede Kamer over het Wetsontwerp Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ). In het redactioneel van nummer 21 (p. 3) toont de redactie zich verheugd over het feit dat die hoorzitting er is gekomen. Ze schrijft dat aan bovengenoemde actie toe, maar constateert tevens dat dat naast de saamhorigheid van een grote groep mensen, dan ook het enige resultaat is. De Tweede Kamer blijft gewoon werken aan de wet. "Kamerleden hebben in deze tijden wel andere dingen aan hun hoofd tenslotte dan wat versufte patiënten", schrijft de redactie verbitterd (GK, nr. 21, p. 3). Een andere grote actie is de "NASA". Vanaf nummer 19 ruimt de Gekkenkrant haar vier binnenpagina's voor deze actie in en nr. 24, het "NASA-klapnummer" is er zelfs geheel aan gewijd.

In onze gang door de geschiedenis van de Gekkenkrant zijn we nu bijna bij het heden aangekomen. Het is wellicht symbolisch dat nr. 25 als titel "Illusies" meekreeg, als men leest dat de redactie in haar terugblik in nr. 26 (p. 9) schrijft in een chronische malaise-stemming te verkeren. Alle sympathie die de Gekkenkrant bij het grote publiek, de pers en ook autoriteiten en groepen hulpverleners ondervond, heeft aan de ene kant niet tot voldoende veranderingen geleid en was aan de andere kant ook niet het hoofddoel: Want een patiëntenbeweging is er na 5 jaar nog steeds niet. Ze eindigt haar redactioneel in nr. 26 dan ook als volgt: "Kortgeleden besloten we dat het tijd werd om de grote lijn die we altijd waren blijven volgen maar enigszins los te laten. Het oude enthousiasme moest terugkomen. Het moet meer gaan om de problemen waarmee wij ons persoonlijk betrokken voelen. We moeten de vrijheid nemen om naar eigen inzicht in de brieven te selecteren. Dat betekent ook dat tenslotte toch de stap naar maatschappijkritiek wordt gezet en we ons niet meer uitsluitend richten op patiënten die zijn opgenomen (. . .). We moeten ons richten op iedereen die voor werkelijke verandering in de psychiatrie wil strijden. We moeten meer zelf actie gaan voeren (. . .). Volkomen overtuigd dat we op de goede weg zijn, zijn we nooit geweest en zijn we ook nu niet. We zullen van de toekomst en van u, beste lezer, moeten leren".

Nu de emancipatie van opgenomen psychiatrische patiënten onvoldoende op gang blijkt te zijn gekomen, wijzigt de redactie van de Gekkenkrant haar koers. Ze doet dat, zo is mijn indruk, voornamelijk op grond van een waarschuwing, die het voormalige Patiënten Kollektief Utrecht al vroeg had laten horen: "Wanneer jullie uit het stadium van de persoonlijke beleving willen komen naar een kollektief ideaal dan zullen jullie dat zelf moeten beginnen . . ." (GK, nr. 26, p. 9). Een analyse van de mogelijke oorzaken, die tot het niet op gang

komen van de emancipatie hebben geleid, wordt echter nergens gegeven. Toch lijkt mij dat wel nuttig, zowel voor de redactie van de Gekkenkrant als voor hulpverleners. Ik wil proberen een bijdrage aan die analyse te leveren, maar eerst nog nagaan wat de Gekkenkrant bij hulpverleners, "aan de andere kant" dus, heeft losgemaakt.

Reacties

Bij het nagaan van de reacties heb ik mij beperkt tot het Maandblad Geestelijke Volksgezondheid en het Tijdschrift voor Psychiatrie, en wel van beide bladen de jaargangen 1973 tot heden.

In het Maandblad Geestelijke Volksgezondheid wordt de Gekkenkrant in de onderzochte periode, voor zover ik heb kunnen nagaan, 4 x vermeld. De eerste keer in het nummer van mei 1974 in de rubriek Konferentia, waar verslag gedaan wordt van een conferentie over de psychiatrische patiënt in psychiatrische ziekenhuizen. Volstaan wordt met vermelding dat de Gekkenkrant aanwezig was (11). De tweede keer was in het februari-nummer van 1975, dat geheel gewijd was aan het "Recht van patiënt en delinquent". De Gekkenkrant komt in een lijst van organisaties in dat nummer voor (10). Op dezelfde wijze wordt de Gekkenkrant in het meinumner van dat jaar vermeld (9). Tenslotte wordt dan in het novembernummer in 1975 de Gekkenkrant verdedigd door E. Paull (8). De enige iets uitgebreidere aandacht kreeg de Gekkenkrant in het Maandblad Geestelijke Volksgezondheid tot nu toe van een ex-patiënte.

In het Tijdschrift voor Psychiatrie wordt 2 x op de Gekkenkrant ingegaan. Beide keren door leden van de werkgroep publiciteit van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en beide keren in de rubriek Forum, bestemd voor korte bijdragen. Het eerste artikel is verschenen in het februari-nummer van 1976 (!) en is van de hand van mevrouw C.A. van Eijk-Osterholt. Zij verheugt zich in het artikel over het verschijnen van de Gekkenkrant en verdedigt het tegen bezwaren van hulpverleners en patiënten. Zij concludeert, "dat zo lang de overheid en de artsen weigeren te luisteren naar gefundeerde klachten die op een fatsoenlijke wijze bij hen worden gedeponereerd, de Gekkenkrant een uitstekende functie vervult door die klachten publiek te maken en er tegen te ageren". Zij pleit tenslotte voor een dialoog tussen de Gekkenkrant en psychiaters. Het is opvallend dat ze in haar artikel slechts terloops verwijst naar wat ik hiervoor het streven naar emancipatie van de opgenomen patiënten noemde (2).

Het tweede artikel in het meinumner van 1976, is van H. van Berkestijn, destijds assistent-psychiater en lid van de werkgroep. Hij deelt de mening van de Gekkenkrant, dat er misstanden zijn in de psychiatrie. Maar, zo schrijft hij: "Ik zou willen weten waar die krant staat, wat voor ideeën de redactie heeft hoe hulpverlening binnen en buiten de inrichting moet functioneren". Hoewel hij wel kort vermeldt dat een doelstelling van de krant is dat patiënten zelf veranderingen in hun positie gaan brengen, laat ook hij dit punt verder liggen (1). "De werkgroep publiciteit" schrijft Van Berkestijn in datzelfde artikel, "heeft de Gekkenkrant belangrijk genoeg gevonden om er de nodige vergaderingen aan te wijden".

Men kon binnen de werkgroep echter niet tot een gezamenlijk standpunt ten aanzien van de Gekkenkrant komen. Daarnaast wees de redactie van de Gekkenkrant contact van de werkgroep af, zo deelde Van Berkestijn mij mee. Mede omdat een dialoog met de Gekkenkrant niet mogelijk bleek, is de werkgroep zonder later ook nog maar één stuk te produceren, nu ongeveer 1 - 1½ jaar geleden, opgeheven. Hoewel in beide bladen dus weinig aandacht aan de Gekkenkrant wordt besteed heeft vanaf 1973 de problematiek van opgenomen psychiatrische patiënten wél ruime aandacht gekregen. Beide bladen wijdden er zelfs themanummers aan. Daarnaast klinkt ook de aandacht van de pers voor de geestelijke gezondheidszorg door: in het Maandblad Geestelijke Volksgezondheid wordt aan "public relations" en omgaan met de televisie aandacht besteed (7, 13).

In het Tijdschrift voor Psychiatrie schrijft Geradts een artikel dat als titel draagt: "Psychiaters positief jegens publiciteit" (5). In dat artikel wordt verslag gedaan van een rondvraag onder de 900 leden van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie over publiciteit. Uit de 174 antwoorden blijkt volgens de samenvatting van Geradts: "Kritischer/zelfbewuster houding cliënt/patiënt, meer vraag naar gesprekstherapie, een grotere huiver voor medicijnen, toegenomen angst voor de psychiatrische inrichting, meer vraag naar ambulante hulp, ook wel minder vertrouwen in en zelfvertrouwen bij de psychiater".

Er is dus vrijwel niet rechtstreeks op de Gekkenkrant gereageerd, maar wel zijn er een aantal artikelen aan de problemen van en om inrichtingspatiënten gewijd. Het voorgaande levert daar twee mogelijke verklaringen voor, die wellicht beide een rol spelen:

1 Een verlamdende mengeling van positieve gevoelens (er zit wel wat in) en negatieve gevoelens (de kritiek en publiciteit werkt bedreigend, de eigen positie wordt aangetast). Hiermee hangt wellicht de angst samen dat elke reactie het allemaal alleen nog maar erger maakt.

2 De redactie van de Gekkenkrant wees zelf een dialoog af.

Tenslotte zij nog opgemerkt dat de laatste jaren veel in inrichtingen aan het veranderen is en dat, naar mijn stellige indruk, dit ook mede het gevolg is van de Gekkenkrant.

Waarom is de emancipatie niet op gang gekomen?

Ter beantwoording van deze vraag probeer ik nu een aantal mogelijke oorzaken aan te geven. Ik beperk mij daarbij tot de vraag: heeft de Gekkenkrant, zowel letterlijk als figuurlijk, de patiënten wel bereikt?

Het eerste probleem dat hierbij van belang is, is of de redactie wel rekening heeft gehouden met het niveau van opleiding van de patiënten en of ze dat wel in voldoende mate heeft gedaan. Met andere woorden: vinden de patiënten de krant niet te moeilijk? Om daar een antwoord op te kunnen geven is het uiteraard gewenst te weten hoe beroepen en opleidingen bij psychiatrische patiënten verdeeld zijn. Daar blijken helaas geen betrouwbare gegevens over beschikbaar te zijn. Op de tot 1-1-78 gebruikte registratiekaart van de Geneeskundige Inspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid worden die gegevens te onnauwkeurig en te onvolledig opgegeven (15). Het lijkt mij echter onwaarschijnlijk, dat mensen met hogere op-

leidingen in psychiatrische ziekenhuizen oververtegenwoordigd zijn vergeleken met de totale bevolking. Ook in inrichtingen zal het merendeel der patiënten na het lager onderwijs hoogstens LTS, Huishoudschool of MULO gehad hebben. Volgens een richtlijn van Van der Werff, gebruikt in Bibliotheek en Documentatie Academies betekent dat, dat cowboyboeken en streek- en damesromans voor dit opleidingsniveau aangepaste lectuur zijn (16).

Heeft de redactie met deze gegevens ook rekening proberen te houden? Mijn indruk is van wel. Ter verduidelijking wil ik kort nader op de "formule" van de krant ingaan. De Gekkenkrant bestaat voor 75% uit brieven (7). Daarnaast echter staan in het blad een verscheidenheid aan artikelen die informierend en opiniërend genoemd mogen worden. Redactionelen worden gewijd aan onderwerpen als: "TBR en KZ, broertje en zusje", "therapie", "het verschil tussen lichamelijk en geestelijk ziek" of aan actuele problemen zoals de BOPZ. Daarnaast zijn er min of meer vaste rubrieken over juridische problemen, therapieën en psychofarmaca. Ook staan er tips in, bijvoorbeeld hoe je kan voorkomen dat je pillen ook werkelijk slikt, en is er een informatierubriek over inrichtingen, toepasselijk "Inrichtingenrubriek" geheten.

In al deze artikelen worden de informaties en opinies in eenvoudige woorden tot uitdrukking gebracht. Als voorbeeld roepen wij bij u het citaat uit het eerste nummer over de opzet van de Gekkenkrant in herinnering. De rubrieken en brieven worden gelardeerd met gedichten en teksten als: "Al is een cliënt nog zo snel, de GGD achterhaalt hem wel". Ook staan er tekeningen en foto's in, die overigens vaak weinig verband houden met de tekst. Het geheel lijkt een poging de problemen aantrekkelijk verpakt en in eenvoudige bewoordingen onder de aandacht te brengen. Is de redactie in die poging geslaagd? Is de gehanteerde formule de juiste? Het beste antwoord levert uiteraard een onderzoek naar reacties van de patiënten zelf, maar dat was voor mij niet uitvoerbaar. Ik heb echter wel geprobeerd indirect een antwoord op die vraag te vinden en wel door de Gekkenkrant op zijn leesbaarheid te onderzoeken. Daarop wil ik nu nader ingaan om daarna te proberen een antwoord te formuleren op de vraag of de Gekkenkrant zijn potentiële lezers wel bereikt.

Het onderzoek naar de leesbaarheid

Voor dit onderzoek heb ik gebruik gemaakt van formules, die R. Flesch (3) heeft uitgewerkt. Het gaat om formules, die de R.E. (Reading Ease) en de H.I. (Human Interest) zouden meten. Zie voor deze formules en verklaring tabel 1. Uit de formules blijkt, dat hoe groter de R.E., hoe gemakkelijker leesbaar de tekst en hoe groter de H.I., hoe interessanter de tekst. Deze formules bleken het best te correleren met het oordeel over leesbaarheid en "interessantheid" gegeven door proefpersonen.

Nu heeft Flesch deze formules voor het Engels uitgewerkt en het is uiteraard niet juist ze zonder meer op het Nederlands toe te passen. T. Schut heeft nagegaan of met deze formules in het Nederlands een voldoende spreiding van uitkomsten kan worden bereikt (12). Ze heeft daartoe de R.E. en H.I. bepaald van o.a. het proefschrift van Boeke, een leerboek over de Psychiatrie voor medische studenten uit 1957 van Kuiper, wetenschappelijke artikelen,

een eenvoudig onderwerp uit een natuurkunde-boek, "Nederlandse letterkunde" van Couperus, Hermans en Van 't Reve, "ontspanningslektuur" van Belcampo, Bomans, Carmiggelt, Cremer en Wolkers, streekromans van De Jong en De Vries en een verhaal uit het weekblad Libelle. De resultaten ziet u in tabel 2, die met een kleine wijziging wat betreft de kop van de tabel uit het artikel van Schut is overgenomen. Op grond van de resultaten, zoals vermeld in tabel 2, nam Schut aan dat de spreiding in het Nederlands voldoende was om tot toepassing te besluiten. Ik neem die conclusie over en pas de formules toe op de Gekkenkrant.

De opzet van het onderzoek

Wij hebben de nummers 1, 2, 12, 13, 14, 23 en 24 van de Gekkenkrant in ons onderzoek betrokken. Per nummer werden uit redactionele stukken en ingezonden brieven elk 5 aselekte steekproeven getrokken, dus in totaal 10 steekproeven per krant. Deze steekproeven bestonden elk uit ongeveer 100 woorden. Van elk van deze steekproeven werd het aantal lettergrepen (W), het aantal zinnen (S), het percentage persoonlijke woorden (w) en het percentage persoonlijke zinnen (s) bepaald. Daarna kon voor ieder nummer de gemiddelde R.E. en H.I. van zowel de redactionele stukken als de ingezonden brieven bepaald worden. Voor ik op de resultaten inga, wil ik eerst nog nader op een aantal aspecten van de gevolgdde procedure ingaan.

Ik spreek van een steekproef van ongeveer 100 woorden. Het uiteindelijk aantal per steekproef kwam tot stand door de steekproef te laten eindigen met die zin die het dichtst in de buurt van de 100 woorden eindigt. Op grond van het boek van Flesch en het artikel van Schut konden ook regels worden opgesteld voor een zo goed mogelijke standaardprocedure bij de tellingen. Voorbeeld: het aantal lettergrepen per woord werd niet bepaald naar de wijze waarop het woord is geschreven, maar naar de wijze waarop het woord wordt uitgesproken. Zo telt "patiënt" geen drie maar twee lettergrepen. Toch bleven er ondanks deze afspraken nog twijfelgevallen. De tellingen werden uitgevoerd door twee personen. Om verschillen in uitkomsten tussen de nummers van de Gekkenkrant zo weinig mogelijk te laten berusten op verschillen in persoonlijk oordeel van de beide tellers, heeft de één voor alle kranten de H.I. en de ander de R.E. berekend. Het zou uiteraard betrouwbaar geweest zijn om beide tellers in alle onderzochte nummers zowel de H.I. als de R.E. te laten uittellen, maar dat hebben wij om praktische redenen achterwege gelaten.

Tot slot van de bespreking van de opzet zij vermeld dat we ook de R.E. en H.I. van het boekje 'Antipsychiatrie, een overzicht' van Trimbos (13) hebben berekend.

De resultaten

De resultaten van de tellingen staan vermeld in tabel 3. In tabel 4 zijn de resultaten van onze tellingen ingevoegd bij die van Schut.

1 De gemiddelde R.E. en H.I. van de redactionele artikelen liggen hoger dan die van de

wetenschappelijke teksten, maar over het algemeen lager dan die van letterkunde en zeker dan die van streekromans en de Libelle. Zoals hiervoor vermeld zijn streek- en damesromans voor mensen met MULO en MAVO aangepaste lektuur en zijn cowboyboeken of daarmee vergelijkbare lektuur aangepast aan het niveau van mensen met alleen LO of LO + LTS. Op grond hiervan lijkt het de vraag of de redactionele stukken voor de 'gewone' patiënt leesbaar zijn.

- 2 Het waarderen van de gevonden R.E. en H.I. van de ingezonden brieven valt in twee delen uiteen, want ze zeggen iets over de leesbaarheid van de krant en over de briefschrijvers. De ingezonden brieven zijn volgens onze tellingen iets leesbaarder en veel interessanter dan de redactionele stukken. Toch valt bij de vergelijking van de streekromans en het verhaal uit de Libelle op dat voor de ingezonden brieven vrijwel hetzelfde geldt als voor de redactionele stukken. Dan: wie hebben de brieven geschreven? Afgaande op de scores lijkt het er in eerste instantie op dat vooral beter opgeleiden gereageerd hebben. Er zijn echter een aantal overwegingen die daar tegen pleiten. In de eerste plaats de vraag of mensen schrijven met dezelfde R.E. en H.I. als ze kunnen lezen. Ik heb daar geen gegevens over kunnen vinden. In de tweede plaats blijkt dat de redactie door het grote aanbod van brieven moest gaan selecteren, en wel op grond van het criterium: "hebben andere patiënten iets aan de ervaringen van de briefschrijver?" (16). Dit criterium kan uiteraard mee inhouden dat die brieven werden gekozen die naar het oordeel van de redactie mistanden zo duidelijk mogelijk verwoordden.
- 3 Voorzichtigheid bij de interpretatie van de gegevens is geboden om twee redenen: de formules zijn niet geïkt voor het Nederlands en bij het gebruik is enige subjectiviteit nooit helemaal uit te sluiten.
- 4 De saaiheid van de krant wordt niet alleen bepaald door de tekst maar ook door de lay-out. Mag de Gekkenkrant wat betreft de R.E. en H.I. vergelijkbaar zijn met Couperus, voor zover mij bekend is niet onderzocht hoe gretig een rijk geïllustreerde 'Eline Vere' gelezen zou worden.

Samenvattend zou ik willen stellen, dat dit onderzoek het waarschijnlijk maakt dat de leesbaarheid van de redactionele artikelen en in mindere mate van de brieven een opleidingsniveau vraagt dat boven dat van de meeste patiënten ligt. De redactie lijkt wel eenvoudig te willen schrijven, maar slaagt daar onvoldoende in.

Tot slot wil ik nog op twee factoren wijzen, die mogelijk ook hebben bijgedragen tot het niet op gang komen van de emancipatie van de opgenomen patiënten.

In de eerste plaats de verspreiding van de krant. Herhaalde malen wordt vermeld, dat ongeveer 3.000 exemplaren over de inrichtingen verspreid worden. Volgens opgave van het Ministerie van Volksgezondheid waren er per 31-12-76 in de psychiatrische inrichtingen, die aan de registratie meewerken, 22.877 patiënten opgenomen. Die moesten de 3.000 exemplaren van het novemnummer delen, dus ongeveer 1 exemplaar op elke 7 à 8 patiënten. Wanneer je ervan uitgaat dat enkele patiënten ook nog nummers uit de losse ver-

koop of abonnementen betrekken en ze de krant aan elkaar doorgeven, dan lijkt dat nog vrij redelijk. Er gaan echter, zoals ik hiervoor al vermeldde, veel nummers verloren; volgens de redactie door bijvoorbeeld ziekte en vakantie van verspreiders en doordat de verpleging exemplaren mee naar huis neemt vóór de patiënten ze gelezen hebben. Het is dus een open vraag hoeveel patiënten de krant ook werkelijk onder ogen kunnen krijgen.

Willen de patiënten die de krant onder ogen krijgen en hem ook kunnen begrijpen zelf wel emanciperen? De redactie had gehoopt dat 'gek' een Geuzennaam zou worden, een banier waaronder de patiënten ten strijde zouden trekken (GK, nr. 26, p. 9). Tot op de dag van vandaag echter krijgt de redactie vaak brieven waarin staat: "Ik ben niet gek, ik ben ziek", of "Niets dan hulde en dank aan de doktoren en verplegers, die me zo geholpen hebben toen ik ziek en in de war was" (7).

In de Groene Amsterdammer van 28-8-74 zegt de redactie: "Er zijn patiënten die zelf de isoleer in willen, dat is juist het erge" (17). Ik heb de indruk, dat het voor patiënten naast alle nadelen een hele rust is om ziek te zijn, om beschermd te zijn tegen de omgeving en tegen jezelf. Iemand als patiënt etiketteren kan voor de betrokkene in een onhoudbare situatie juist nieuwe mogelijkheden openen. Je bent dan ook niet zo gauw bereid om in de inrichting een emancipatiestrijd te gaan voeren. Ik veronderstel dat de redactie van de Gekkenkrant dat als het toppunt van vervreemding zal opvatten. Dat zal ik niet bestrijden. Maar ik meen dat mensen zo vervreemd, zo in de war kunnen zijn, dat dat een autonoom proces kan worden, dat niet met het eventueel opheffen van de vervreemdende factoren automatisch verdwijnt. "Wanneer iemand op de Gekkenkrantmanifestatie in oktober 1975 opmerkt: "Die passiviteit, die verslagenheid (van de patiënten, FZ) dat is ons grootste probleem" (7), geloof ik dat dat op het bovenvermelde slaat. Voor opgenomen psychiatrische patiënten moet gezorgd worden. Dat doen de professionele hulpverleners en daar hebben ze veel fouten bij gemaakt. Dat doen ze nog. Het is dan ook goed dat ze daarbij op de vingers getikt worden door actiegroepen en de Gekkenkrant. Als de nieuwe koers van de Gekkenkrant zou betekenen dat ze meer expliciet de professionele hulpverleners gaan controleren, dan lijkt mij dat een goede ontwikkeling.

Noot:

Graag wil ik F. Duysens en E. Ploos van Amstel, beiden student-assistenten op de afdeling Psychiatrie II, bedanken voor het verrichten van de tellingen, evenals Mej. F. Pasman, die als co-assistente ook mee heeft gewerkt aan het tot stand komen van dit artikel.

Tabel 1

$$R.E. = 206.84 - 0.85 W - 1.02 S$$

R.E. : Reading Ease
 W : aantal lettergrepen per ± 100 woorden
 S : aantal zinnen per ± 100 woorden

$$H.I. = 3.64 w + 0.31 s$$

H.I. : Human Interest
 w : percentage persoonlijke woorden per ± 100 woorden
 s : percentage persoonlijke zinnen per ± 100 woorden

Tabel 2

R.E. en H.I. in het nederlands

Groep	R.E.	H.I.
1. proefschriften	15,1	10,1
2. leerboeken voor studenten	20,8	12,9
3. wetenschappelijke artikelen	26,6	18,2
4. leerboeken over natuurkunde	39,5	10,0
5. letterkunde	60,7	50,9
6. ontspanningslektuur	69,3	69,2
7. streekromans	76,9	72,6
8. verhaal uit Libelle	73,7	88,5

(met alleen een verandering van titel overgenomen uit (11)).

Tabel 3

De resultaten van het onderzoek

	R.E. red.	R.E. ingez.	H.I. red.	H.I. ingez.
GK 1	47,3	68,3	25,5	64,1
GK 2	51,0	62,3	24,1	46,7
GK 12	45,2	56,9	19,0	35,8
GK 13	70,4	60,4	27,0	59,0
GK 14	59,3	58,8	41,5	43,1
GK 23	43,4	56,8	23,3	23,3
GK 24	54,6	41,7	22,9	48,1
GEM.	53,0	57,9	26,2	45,7
Trimbos	13,9		15,6	

GEM. : Gemiddelde van alle onderzochte nummers samen.

Tabel 4

De plaats van Gekkenkrant en Trimbos naar R.E. en H.I. tussen andere lectuur.
(Andere lectuur volgens Schut)

Groep	R.E.	H.I.
Proefschriften		
Trimbos	15,1	10,1
Leerboeken voor studenten	13,9	15,6
Wetenschappelijke artikelen	20,8	12,9
Leerboeken over natuurkunde	26,6	18,2
GK redactie (GEM.)	39,5	10,0
GK brieven (GEM.)	53,0	26,2
Letterkunde	57,9	45,7
Ontspanningslektuur	60,7	50,9
Streekromans	69,3	69,2
Verhaal uit Libelle	76,9	72,6
	73,7	88,5

Literatuurlijst

- Berkestijn, H. van. De Gekkenkrant, Tijdschrift voor Psychiatrie, 1976, 5, 370-373.
- Eijk-Osterholt, C.A. van. Het verschijnsel "De Gekkenkrant", Tijdschrift voor Psychiatrie, 1976, 2, 140-142.
- Flesch, R., The art of readable writing, Collier Mac Millan New York-Londen, 1966, 4e druk.
- Gekkenkrant (afgekort GK), de nummers en pagina's waaruit gegevens zijn gehaald of waaruit wordt geciteerd zijn in de tekst vermeld.
- Geradts, W., Psychiaters positief jegens publieciteit. Tijdschrift voor psychiatrie, 1975, 2, 128-130.
- Kok, A.F.W., TV en Geestelijke Gezondheidszorg, Maandblad Geestelijke Volksgezondheid 1974, 2, 105-106.
- Mak, G., De Gekkenkrant wordt niet meer zo gek gevonden. De Groene Amsterdammer dd. 22-10-75, 20.
- Paull, E., Helder denken, Maandblad Geestelijke Volksgezondheid, 1975, 11, 594-596.
- Schrijver, A., Aanvullende documentatie recht van patiënt en delinquent, Maandblad Geestelijke Volksgezondheid, 1975, 5, 311-314.
- Schrijver, A. Enige documentatie rondom het recht van patiënt en delinquent, Maandblad Geestelijke Volksgezondheid, 1975, 2, 101-112.
- Schrijver, A. Hek weg, gek weg, Maandblad Geestelijke Volksgezondheid 1974, 5, 272-275.
- Schut, T., Enkele aspecten van het psychologisch rapport als communicatiemiddel, Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie, 1965, 20, 527-553.
- Trimbos, K., Antipsychiatrie, een overzicht, Deventer (1e bijdruk) 1976.
- Voorlichtingsgroep NCGV, Public Relations Geestelijke Gezondheidszorg, Maandblad Geestelijke Volksgezondheid, 1974, 2, 105-106.
- Weerden-Dijkstra, J.R. van en R. Giel, Mededelingen uit het Centrale patiëntenregister voor psychiatrische ziekenhuizen en universiteitsklinieken, Tijdschrift voor Psychiatrie, 1974, 7-8, 453-461.
- Werff, drs. F.C. van der, Hoe maak ik mijn geschriften leesbaar?, Nijgh en Van Ditmar / Universitaire Pers Rotterdam, 1966.
- Zander, J., Gesprek met de makers van 'De Gekkenkrant', De Groene Amsterdammer dd. 28 augustus 1974, 17.

RECTIFICATIE

In het meinummer is de vermelding weggefallen: dat aan de voorbereiding van het themanummer Psychosociale problemen van middelbare scholieren hebben meegewerkt: prof. dr J.J. Dumont (Orthopedagogiek, Nijmegen), drs M. Anbeek en drs B. Driessen (Paedologisch Instituut Vrije Universiteit Amsterdam (Ambulatorium), dr J.H. Huijts en A.M. Schrijver (redactie) en drs D. de Vries (Pedagogisch-Didactisch Instituut voor Leraren, afd. Begeleidingstaken te Utrecht).