

# Het "Gekkenkrant"-proces

... NOG EVEN

MAKEN VAN AFSPREKEN

- 1 ma di wo do vrij
  - Is het Ok? met typistes en lay-out-ruimte? Waarschuw drukker, binder, Elvas, en kees. Controleer of er genoeg wikkels bij Elvas zijn; anders Rob Stock nieuwe laten maken.
  - Geld in kas? Postzegels? Stempels? Niat-apparaten?
  - Inventariseer alle stukken en ideeën. Regel vervoer, plaats en tijd. Wie slaat drank en roken in?
  - Bakst Frits een lekkere cake? Weet Hans ervan?

## KOPY-WEEKEIND

LOPENDE ZAKEN

- 2 ma di wo do vrij
  - ZETTEN (TYPISTES)
  - ELVAS-MAKEN (KEES)
  - EENTUEEL BUDRUKKEN VAN DE WIKKELS (ROB)
  - Elvas lijst naar Elvas
  - ELVAS WERKT PLANTES BY
  - Wie is eind redakt eur?
  - Lay-out
  - Weet Hans ervan??

PUNTEN OP DE I

- 3 ma di wo do vrij
  - Naar de drukker
  - WIKKELS AFSLAAN (ELVAS)
  - Verspreiding Voorbereiden
  - eind-voorbereid. doet in werk
  - Lay-out
  - DRUKKEN (BEVRIJDING)
  - Drukker stimuleren. Doen alsof wij een heuse organisatie zijn, want men rekening mee moet houden.

ALTYD SUCCES

- 4 ma di wo do vrij
  - BINDEN WIKKELS (MIRENTA)
  - Met Mirenta afspreken wanneer ze komen afleveren en er dan zijn om ze in ontvangst te nemen, anders wordt koers weer kwada.

ONS OP H

- 5 ma di wo do vrij
  - WAAR IS DE KRANT?
  - WAT IS ER MIS GEGAAN?
  - WAAROM NOU WEEER!
  - Afspreken volgende kopij-weekend.
  - Afspreken bij koos van bijbehorende lay-out-data, anders is Furore ons weer voor.
  - Waarschuw nu reeds de typistes! zodat zij vrije dagen kunnen plannen!

LOOPT HET PROCES WEL GORD?

Wie wordt de volgende proces-bewaker?

... IS NIE ... AANBRENGEN VAN VERBETERINGEN VOOR DE VOLGENDE KEER

DE REDAKTIE GAAT EEN MAAND MET ALLEEN DINSDAG AVOND VAKANTIE BELLEN 020-792620

# GEKKE KRANT

FL. 2,-  
verschijnt eens in de twee maanden

NO 15 JAARGANG 3 APRIL 1976



POEP  
VIEZE VINGER  
ETENSREST  
POT  
OORPULP  
PLURINEX  
VULKOEK

15



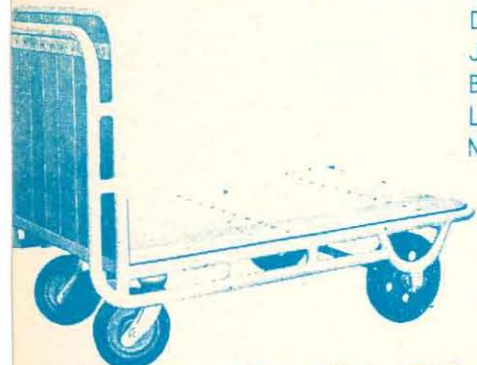
# 'G' KRANT ONWIJS BLAD

Deze krant heet Gekkenkrant omdat hij is voor mensen die gek genoemd worden. Wij zijn dus gek en komen er rond voor uit... Wij kunnen elkaar alleen helpen als we inzien dat we allemaal op dezelfde manier worden uitgescholden en gediskrimineerd. Dat is juist onze kracht. Samen gediskrimineerd, dus samen er wat aan doen; dat lijkt ons voorlopig de beste manier.

Medewerkers:

Bert Bakker  
Judy van Emmerik  
Helmi Goudswaard  
Martine Groen  
Hans Kooijman  
Andries de Nooij  
Anke Poortinga  
Jaqueline van der Post  
Flip Schrameijer  
Frits Spangenberg  
Herman Smitskamp

Bijdragen:  
Anny van Berkel  
Hillegonda  
K.F. Wijsmuller  
Anoniem  
An Haenen  
Hetty Meier  
Jeanne  
Henri Kessels  
Tableau!  
J. Kleinhout  
Daphne de Wijs  
J. Weenen  
Betty Willemsen  
Lia Los  
Nicolette Touber



voor en door  
HALFGAREN,  
GETIKTEN  
EN

ZenuwPEZEN



3 REDACTIONEEL

4 ONDER ONS

5 MEDICIJNEN

6 GEHEIM!

7 BRIEVEN

11 VISCHGRAAT

15 vervolg BRIEVEN

20 DEIFT:

WERKGEËGENheid

21 TIPS en CONTACTEN

s  
r  
e  
t  
e  
t  
e  
l  
e  
w  
e  
u  
e  
n  
i  
e  
u  
s



Iemand, die in een psychiatrische inrichting is opgenomen, heet "ziek", alsof bijvoorbeeld aanhoudende somberheid net zoiets is als een hernia. Hier willen we het hebben over de manier, waarop op lichamelijke en geestelijke problemen wordt gereageerd door "de zieke" en door de anderen. Daarachter zit nog een heel onderwerp verborgen, waar we nu maar aan voorbij gaan: dat van lichaam en geest, want de vergissing, dat het daarbij om heel verschillende dingen gaat, wordt helaas nog veel te vaak gemaakt. Maar daarover dus een andere keer. Nu willen we - heel zwart-wit, dat weten we - ingaan op het verschil en de overeenkomst tussen "ziek-1" en "ziek-2".

## Het Verschil

Een blinde darm-ontsteking overkomt je, je kunt er niets aan doen. En met de genezing is het al net zo: het is net, of het je allemaal weinig aan gaat. Ja goed, je hebt er last van, maar voor de genezing hoef je heel weinig te doen - sterker, hoe minder je doet en hoe meer ontspannen je in bed ligt, hoe sneller alles achter de rug is. De arts heeft tientallen gevallen meegemaakt, die precies zo verliepen, en heus, hij weet het beter dan jij. Je vrienden en kollega's doen aardiger dan ooit, ze nemen je werk over, ze ontvangen je warm, wanneer je weer thuis bent: hoe sneller vergeten, hoe beter, want "daar ben je tenminste doorheen gekomen". Met "ziek-2" is dat hele andere koek. Want zelden slaat volkomen onverwacht de depressie toe: je ziet hem al tijden aankomen, soms heb je nooit anders meegemaakt. Je wordt immers geen alcoholist op één feestje, en evenmin wordt je huwelijk van woensdag op donderdag plotseling slecht. Je zit er als het ware veel meer midden in. Een gebroken been kun je aanwijzen en begint tijdens de val en houdt op, wanneer het litteken genezen is. Want het gebroken been bestaat dan echt niet meer. Maar, wanneer een depressieve periode voorbij is, is daarmee de somberheid niet verdwenen: die blijft bij je.

## De Hulp

Toch wordt de hulp veel te veel op dezelfde manier gegeven, want zo goed als de arts op de hoogte is van je beendergestel, zo weinig weet hij van je gevoelens. Dus kan hij ook niet zeggen: "Ik zie al wat het is, doet U maar zus-en-zo, dan komt het heus wel goed".

Het werken aan een geestelijk probleem kun je alleen maar zelf, hoewel vaak niet alleen. Een beroeps-deskundige (of gewoon een vriend) moet je dan hierbij steun geven, meer kan hij niet en meer is, als hij het goed doet, ook helemaal niet nodig. Problemen kunnen nooit op de ziekenhuis-manier als het ware "buiten je om" worden geregeld.

## Het Begrip

De mensen, die je hebt achter gelaten, en die zo aardig waren, toen je blinde darm eruit moest, doen nu overdreven bezorgd en maken achter je rug het bekende gebaar, alsof ze een mug voor hun voorhoofd wegpakken - een beetje "je-weet-wel" ben je voor hun, wanneer je er in slaagt om de inrichting weer uit te komen. Tegen jou wordt dat niet gezegd, integendeel wordt je aangeraden om alles maar snel van je af te zetten, en om er maar niet meer aan te denken. Nu ben je zogenaamd beter, alsof je ellende ergens op het terrein op de vuilnishoop ligt.

## Kortom

Op de punten, waar echt ziek en "geestesziek" het minst op elkaar lijken, wordt het meest gedaan, of het om hetzelfde gaat: door de doktoren, die het wel weten, en door de mensen, die "inrichting" zo graag willen vervangen door het woord "ziekenhuis", en door iedereen die denkt, dat pillen problemen kunnen oplossen. En dat, terwijl op zoveel andere punten de "zieke" begrip vindt en aanmoediging, waar de "gek" zijn ellende wordt verweten en hij met de nek wordt aangekeken.

Als anderen het niet willen weten, vertellen we het wel aan elkaar, en omdat het niet door bedrust over gaat, moeten we er zelf aan werken.





## onder ons

Op ons vorige stuk over vrouwen kregen we een reactie; de briefschrijfster waarschuwt ons niet te schrijven over algemeen menselijke problemen onder het mom van "vrouwenproblemen", waar dan toevallig het woord "vrouw" in voor komt (zie de brievenrubriek). Het is niet toevallig, dat we over vrouwen schrijven. Vrouwen hebben eigen specifieke moeilijkheden, mannen ook, maar daar hebben we het nu niet over.

Als een moeder wordt opgenomen, voelt zij zich extra schuldig tegenover haar gezin, omdat haar man en kinderen gewond zijn door haar verzorgd te worden. Moeder kookt, wast, brengt gezelligheid, enzovoort. Vaak moeten de kinderen in andere gezinnen of internaten opgenomen worden, omdat zij anders geen verzorging hebben. Dus als moeder opgenomen wordt, lijdt het hele gezin eronder.

"Toen ik weer naar huis mocht, kwam mijn dochter ook weer voorgoed thuis uit het internaat", vertelt een ex-patiënte, "de kinderen verwachtten een blijde, genezen moeder. Ik had hen voor mijn zogenaamde vrijwillige opnemings verteld, dat ik beter zou worden en weer blij met hen zou kunnen zijn. In plaats daarvan kregen ze een nerveuze, angstige moeder terug: bang dat ze iets verkeerd deed, en daardoor opnieuw opgenomen zou worden, bang om oud te worden, bang om te leven".

Thuis is er ondertussen niets veranderd, je moet weer verder, waar je gebleven was. Je moet weer het schaap met de vijf poten zijn, waar je op afgeknappt was: voor je man een goede minnares, voor je kinderen een lieve, verzorgende moeder, je moet sfeer en gezelligheid in huis brengen en er aantrekkelijk uitzien.

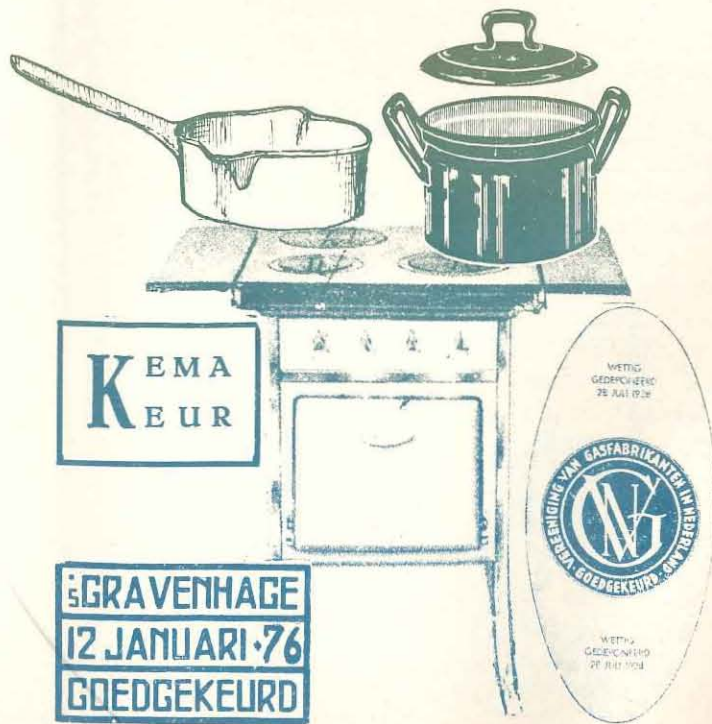
Maar dat verblijf in de inrichting heeft zijn littekens achtergelaten, je hebt soms geen fut meer in al die opofferende liefde, je wordt opstandig, humeurig, omdat er niets veranderd is. Je voelt je niet helemaal gezond, maar je durft niet naar de dokter te gaan uit angst, dat hij je een "zeur" vindt of erger, dat je weer opgenomen moet worden. Je bent weer depressief, je kunt geen gezelligheid meer geven, je voelt je waardeloos en verwaarloost je gezin en je huis weer. Kortom: je faalt.



En als je schoonfamilie, burens en kennissen komen met: "Kop op, pieker niet meer over die inrichting, dat is verleden tijd", dan sta je alleen met je angst en schuldgevoelens.

Of dat je een baan moet zoeken om eruit te zijn, maar wat zou je werken zonder diploma's, en wie vangt dan de kinderen op? Of als je eens in de maand wat uit je evenwicht bent, huilerig, dan wordt niet gevraagd "waarom?", maar gezegd: "Kop op, dat komt, omdat je nu menstrueert".

Sommige vrouwen gaan dan bijelkaar zitten in een zogenaamde "praatgroep", om over hun problemen en mogelijkheden te praten. Praatgroepen zijn eigenlijk ook een soort "doe-het-zelf-therapie"-groepen, zoals we in de vorige en ook weer in deze Gekkenkrant beschreven hebben. Je kunt elkaar steunen, ervaringen uitwisselen en misschien merk je dan, dat je niet alleen staat, dat je je niet altijd schuldig hoeft te voelen tegenover je gezin, als je soms wat meer aan je eigen belang denkt in plaats van aan het belang van je man of je kinderen.



# GOOCHELEN!

## Hoofdstuk 1

Wat zijn nou de verkeerde dokters?

De verkeerde dokters zijn de dokters, die achter hun bureau gezeten wat vragen stellen. Terwijl je probeert antwoord te geven, pakken ze hun recept-papier en schrijven daarop hun therapie in onduidelijke tekens neer.

Wat ze vooral niet doen, is uitleggen, waarom ze dat doen, wat voor resultaat ze verwachten, wat er mis kan gaan, en jou ook andere mogelijkheden in het vooruitzicht stellen. Hun houding weerhoudt je ervan verder te informeren.

## Hoofdstuk 2

Wat zijn nou de verkeerde patiënten?

De verkeerde patiënten zijn er in twee soorten. De ene soort weet zeker, dat zijn dokter de beste is, dat hij je beter maakt, zonder dat je daar zelf ook maar iets aan hoeft te doen. Zo'n dokter heeft er bovendien ook tien jaar voor geleerd om zo ver te komen, en dat ontslaat zijn patiënten verder van de noodzaak om zelf iets te weten. Het enige, wat zo'n patiënt eventueel nog kan overkomen, is dat zijn dokter van dat voetstuk afvalt. De andere soort weet zeker, dat zijn dokter de slechtste is, dat hij je vergiftigt, zonder dat je je daartegen kunt verweren. Die dokter heeft tien jaar geleerd om een Mercedes en een villa te kunnen kopen, en weigert je ook maar iets te vertellen over wat je hebt. Hij verbiedt je om naar een andere dokter te gaan (trouwens, die dekken elkaar toch altijd). Het enige, wat daar nog bij kan komen, is, dat andere artsen nog grotere klootzakken blijken te zijn.

## Hoofdstuk 3

Wat zijn nou de verkeerde redactieleden van de "Gekken"krant?

Die bestaan niet.

## Hoofdstuk 4

Wat zijn nou de ideale dokters?

Kom nou, die bestaan helemaal niet.

# W E G P I L L E N

## Hoofdstuk 5

Wat zijn nou de ideale patiënten?

Te gek om los te lopen, zeg. Daar geven we niet eens antwoord op. De ideale patiënt is helemaal geen patiënt.

## Hoofdstuk 6

Wat zijn nou de ideale redactieleden van de "Gekken"krant?

Omdat wij dat zelf zijn, kunnen we daarover een heleboel vertellen. We zullen het desondanks kort maken.

De eerste fout, die we volledig hebben weten te vermijden, is een autoritaire wijze van optreden en informatieverschaffing. Op dit punt dulden we dan natuurlijk ook geen enkele kritiek. Wij geven in onze medicijnen-rubriek de enige echte, juiste informatie over medische zaken. En als er een brief komt met vragen over geneesmiddelen of zoiets, dan zetten we even kort en bondig voor die lezer uiteen, hoe het zit en waarom zijn dokter het fout doet, en dan zeggen wij ook nog even, hoe het wél moet. Zo zit dat dus.

## Hoofdstuk 7

De ideale medicijnen-informatie

Wij vinden, dat wij de lezers moeten aanspreken om zelf hun eigen probleem te gaan overzien en hun dokter zover te krijgen, dat hij hun daarbij helpt. En dat onze informatie-rubriek over medicijnen er eigenlijk juist is om hun daarbij beter beslagen ten ijs te laten komen, zodat ze meer zelfvertrouwen krijgen. En dat we ze moeten vertellen, dat je helemaal geen tien jaar geleerd hoeft te hebben om iets over je lichaam, en de dingen, die je slikt, te begrijpen. En dat we briefschrijvers, die over hun dokter en hun medicijnen klagen, moeten vertellen, hoe ze er zelf iets aan moeten doen om hun dokter zover te krijgen, dat hij voor hen een goede dokter wordt. En dat wij daar als "Gekken"krant nog veel te weinig aan doen.







"Het is gewoon oneerlijke concurrentie!" Aldus de heer S., die we in zijn luxueus verbouwde boerderij in het Brabantse D. naar zijn mening vroegen over de inrichtingsmarkt.

"Iedereen in onze branche weet, dat patiënten de voorkeur geven aan vulkoeken boven pillen. Maar ja, wat wil je, die dokters schrijven tóch pillen voor. Die weten ook, aan welke kant hun brood gesmeerd wordt."

Somber vervolgt hij: "Kijk nou naar al die voordelige pillen-aanbiedingen van de laatste tijd. Daar kun je als vulkoek-fabrikant toch niet tegenop concurreren? We proberen het natuurlijk nog wel wat te redden met de verkoop van Mars-repen, maar ook dat artikel is niet meer, wat het geweest is."

MARSREPENUI  
TVERKOCHTAF  
ZETBEDREIGDM  
ULKOELFABRIKA  
NTVALTICHEMIE  
SEINDUSTRIEA  
ANINTERNATIO  
NAALSCHAND  
AALMULTINAT  
IONALSBIJVOO  
RBEELDRONDO  
OSPINDAKOEK  
ENNEGERZOE  
NENGEBAKJE

# B R I E V E N

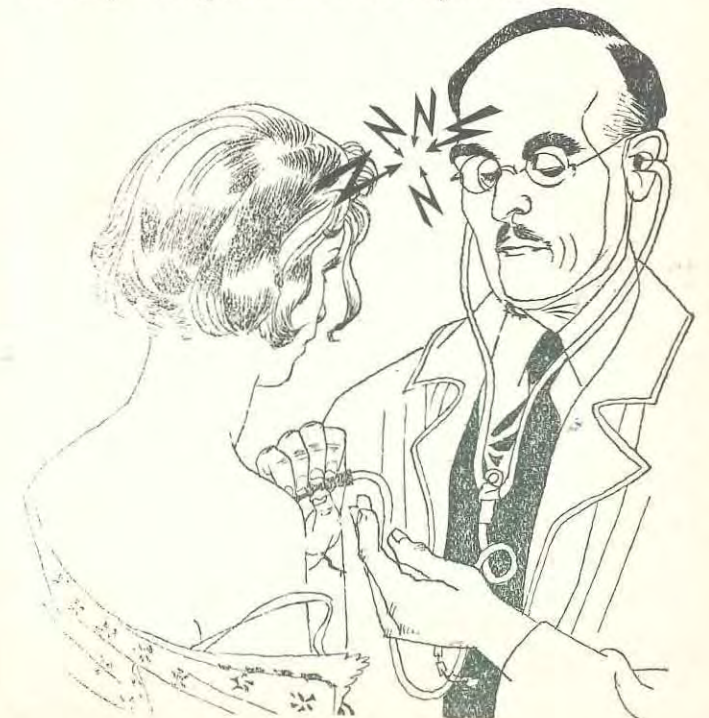
## POEZIE A L B U M

### ZIELIG ZIEK

Maar nu iets anders over die naam. Ik zal u proberen uit te leggen waarom ik de naam wel goed vind. De Gekkenkrant (daar heb je dat woord weer.) is een krant voor mensen die opgenomen zijn in psychiatrische ziekenhuizen. Of psychiatrische inrichtingen, vroeger noemden men dat gekkenhuizen. Toen waren er mensen - die zelf niet gek waren - die vonden dat dat een scheldwoord was en ze veranderden het in psychiatrische inrichting, later in ziekenhuis. Voor wie was dat een scheldwoord? Gek, betekent vreemd doen, iemand doet gek, doet raar, doet anders dan de meeste mensen en dat valt natuurlijk meteen op. Dat vinden we ongewoon. Als de mensen in een land gewend zijn dat iedereen vooruit loopt en op eens is er iemand die achteruit loopt, dan valt dat op. De mensen, die vooruit lopen vinden dat raar en gek, ze moeten er om lachen, of erger nog ze schelden zo iemand uit voor "gekke achteruitloper"! Maar betekent het dat zo iemand beter of slechter is, of mooier of lelijker is of aardiger of niet? Of dat hij zich moet schamen omdat hij achteruit loopt? Hij moet hoogstens uitkijken dat hij nergens tegen aan loopt! Want met het maken van de straten en de huizen, heeft men er rekening mee gehouden dat mensen vooruit lopen. Iemand die in een psychiatrisch ziekenhuis is opgenomen, is daar omdat hij op de een of andere manier anders doet dan de meeste mensen. Hij heet dan psychiatrische patiënt. Patiënt betekent dat je ziek bent en psychiatrisch komt van het woord psyche en dat betekent ziel. Zieke ziel of "zielig" ziek, dus. In plaats van: "kijk uit waar je loopt, gek!" zeggen mensen: "je loopt in de weg" "jouw ziel is ziek, jij moet opgenomen worden".

En misschien is dat soms wel het beste omdat zo iemand inderdaad "overal tegen aan loopt en alsmaar struikelt in zijn leven!" Vaak is het niet het beste en kan iemand het prima redden al doet hij een beetje gek. Meestal heeft iemand er zelf erg last van, dat hij gek doet, hij wil het wel veranderen, hij laat zich opnemen

of gaat in een therapie om er iets aan te doen. Maar in alle gevallen is hij niet beter of slechter, mooier of lelijker, zieliger of zieker dan de mensen die hem psychiatrische patiënt noemen. Hij heeft hoogstens meer meegemaakt in zijn leven of meer nagedacht over zichzelf want je gaat niet zómaar achteruitlopen. Hoe dan ook, ik vind dat het niets helpt of je iemand nou gek of patiënt of psychiatrisch noemt, je verandert er niets mee. Alleen zeg je bij "gek" tenminste nog wat je van hem vindt. De Gekkenkrant wil meehelpen aan een verandering in psychiatrische ziekenhuizen. Omdat zij vindt dat de patiënten, gekken, onrecht wordt aangedaan. Te veel medicijnen en te weinig goede therapie, te weinig aandacht en teveel arbeidstraining, te veel mensen op een zaal en te weinig zelf te zeggen. En noem de hele rij maar op. De situatie waarin wij gekken zitten kunnen wij alleen zelf veranderen. We moeten voor ons zelf opkomen en dat kunnen we best, want we zijn niet zielig. Dus heb ik liever dat iemand mij gek noemt, dan weet ik waar ik aan toe ben en kan ik intussen rustig doorgaan met m'n eigen zaken.





# HERWAARDERING GEOVELSONTLADING

Doe het zelf, je van het.

Lieve lezer,

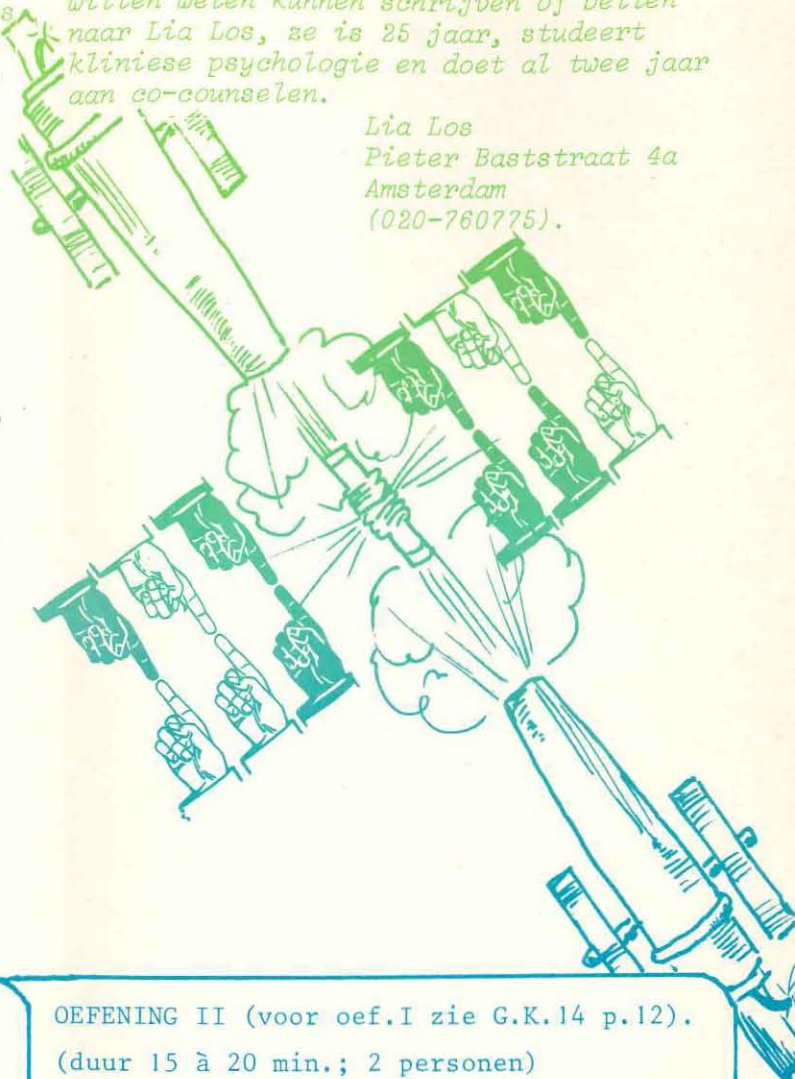
Toen ik de laatste Gekkenkrant (nr. 14, febr. '78) las, werd ik getroffen door het stukje doe-het-zelf-therapie. Ik vond het leuk het stukje te lezen, omdat er precies in stond wat ik nu al twee jaar aan het doen ben. In Amsterdam waar ik woon, zijn er + 35 mensen die met een soort zelf-therapie bezig zijn, ik doe daar zelf aan mee en ik wil je daar graag wat over vertellen. Therapie is een beladen woord en ik aarzel het zo te noemen. De officiële naam is herwaarderingscounselen of co-counselen. Herwaarderingscounselen is het proces waarbij mensen, van elke leeftijd, achtergrond of ervaring elkaar proberen te helpen, om de beurt, om ervaringen te verwerken. Zodat we er minder last van hebben. Juist het doorleven van ervaringen is zo belangrijk omdat in deze maatschappij huilen, bibberen en schreeuwen gezien wordt als de pijn zelf i.p.v. een genezingsproces om pijn te boven te komen. Huilen heelt de pijn juist. Iedereen weet hoe bevrijdend het kan zijn om eens lekker uit te huilen, zonder dat dat afgebroken wordt. Mensen worden altijd onmiddellijk zenuwachtig als iemand "moeilijk" doet en weten niet goed hoe ze ermee om moeten gaan. Waar het bij co-counseling om gaat is dat we elkaar helpen dit natuurlijke proces van gevoelsontladingen (huilen, lachen enz.) te herstellen (herwaardering). Op die manier komen we ook weer toe aan oude pijnervaringen. En in de therapie is het de bedoeling opnieuw en op een andere manier met dat oude leed om te gaan.

Wij hebben minstens 1 keer in de week een bijeenkomst met iemand uit de groep. Met zijn tweeën dus. De luisteraar luistert gedurende drie kwartier naar de ander die zijn/haar verhaal vertelt. Daarna worden de rollen omgedraaid. Ook weer voor drie kwartier. Hierdoor is het verschil hulpvrager-hulpverlener weggefallen. Ieder leert een goede hulpverlener te zijn door te luisteren en natuurlijk ook een goede hulpvrager. Je zult merken dat iedereen in wezen met dezelfde problemen zit. Verder komen wij met de hele groep ook een keer in de week samen. De groep bestaat uit 6 tot 8 mensen. In A'dam zijn er 4, in Utrecht 1 en 1 in Hengelo. De groepen worden geleid door mensen met de meeste co-counselings ervaring. We houden ons ook bezig met kul-

turele patronen die ons opgelegd zijn, de achtergronden van onderdrukking en bevrijding ervan. Met name wat je daar met co-counselen aan kan doen.

De lezers die meer over co-counseling willen weten kunnen schrijven of bellen naar Lia Los, ze is 25 jaar, studeert klinische psychologie en doet al twee jaar aan co-counselen.

Lia Los  
Pieter Baststraat 4a  
Amsterdam  
(020-760775).



OEFENING II (voor oef. I zie G.K. 14 p. 12).  
(duur 15 à 20 min.; 2 personen)

Ga in een gemakkelijke, maar wel aandachtige houding tegenover elkaar zitten. De één spreekt, de ander luistert.

a) De spreker vertelt alle prettige gevoelens, die op dat moment in hem opkomen waar ze ook over gaan (van "mijn haar zit zo mooi" tot "ik ben verliefd"). De luisteraar probeert de spreker aan te kijken en zo goed mogelijk samen te vatten wat hij gezegd heeft. Als de spreker akkoord gaat, worden de rollen omgedraaid.  
b) Hierna vertelt de spreker alle nare gevoelens, die in hem opkomen waar ze ook over gaan (van "wat was het eten vies vandaag" tot "mijn fiets is gestolen"). De luisteraar doet hetzelfde als bij a).

PROBEER HET EENS! GEEF HET NIET TE SNEL OP!

# ZO IS DAT !

Lieve medepatiënten!

Hoera, ik ben eruit na 20 jaar. Beter? Neen! Ik moet leven met mijn sores, maar kom nooit weer als patiënt in een psychiatrische inrichting terug. Ga je er helemaal niet meer heen, zult U vragen? Jawel om iemand te halen voor een gezellig dagje bij me thuis. En een ieder van U die dit leest, nooit bezoek krijgt, nooit post, nooit een pakje, nodig ik een dagje bij me uit - mits hij of zij alleen kan reizen. Het is bij mij erg gezellig en ik doe wat mijn gast wil! Tragisch is mijn geval niet, hoewel ik soms nog veel verdriet heb en weinig slaap. Maar er is groter leed dan het mijne en daar kijk ik maar naar en laat het als het kan diep op mij inwerken. Zusters en broeders, U leest toch ook de Gekkenkrant? Doen hoor, hier komt een woordje voor U. Als U permanent in de zenuwverpleging vertoeft, vergeet dan zo gauw mogelijk hoe misschien veelvoudig U wel gediplomeerd bent. Het gaat uitsluitend om uw warme menselijkheid niet om een bespottelijk overwicht! (...)

# ZACHT

Verklaar je schizofreen of mensen voor gek die zeggen jij bent gek zeg hen dan niet bid tot Jezus dat je weer gezond mag worden maar doe het dan zelf want je zou Jezus voor gek verklaren.

Ik was 27 jaar bang.

En 1 jaar gek.

Ik had geluk.

Ik had veel vrienden en een hele goede psychiater.

Na 1 jaar therapie was ik beter!

Wie schrijft ons eens een opbeurende brief, vragen jullie. En hebt U weleens dromen? Ja, duizend dromen had ik die geen bedrog zijn geweest.

Als ik kon en durfde zou ik boeken vol schrijven voor meer begrip. Wie weet? Hier is een droom, zonder bedrog:

...Jij bent de prins van de wolken,  
jij bent de god van de wind  
jij!

jij bent kind en god en koning

jij bent mens

jij mag zijn in de wereld

jij bent jij

en ik houd van jou.

Ik heb jou lief, mens, man, vrouw, kind

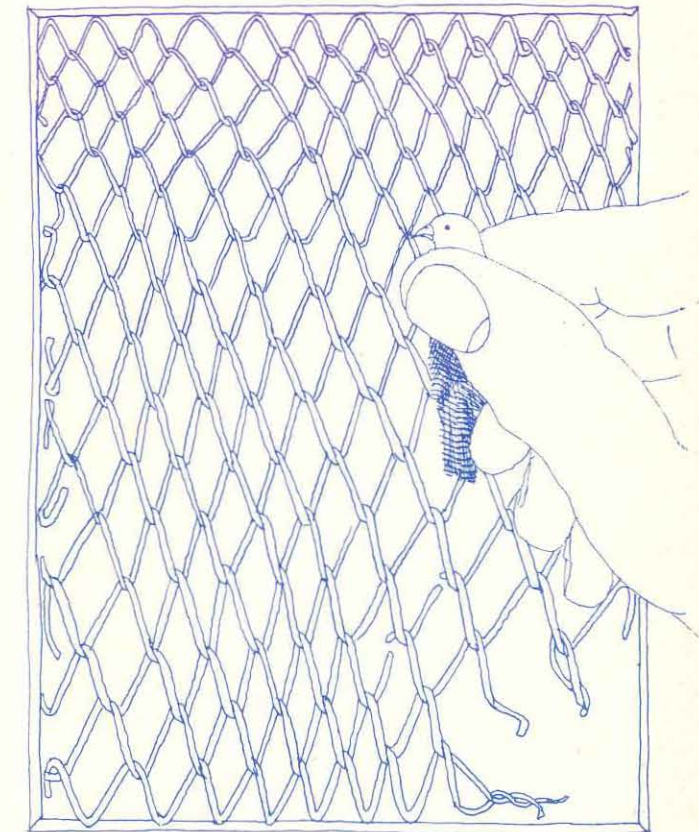
ik heb jou lief

en daarom zal ik zacht zijn voor jou.

# MISLUKTE TRIP

Reactie op Reactie.

In een psychiatrische inrichting tussen Den Helder en de lijn Amsterdam-Haarlem heb ik het volgende aan den lijve ondervonden. Na een langjarig (onnodig) verblijf krijg ik een weekendverlof. Ik sla de verzenen tegen de prikkels en blijf weg. Ik word vermist en daar ik tegen een hoofdverpleger gezegd heb dat ik naar mijn broer ga, krijgt deze dinsdag een telefoontje. Uw broer wordt vermist, is hij bij U? Nee hoor, niet gezien. Grote verbazing. Wat nu? De week gaat verder. Ik besluit kennissen op te zoeken in Wenen. Daarvoor heb ik een koffer plus een paspoort nodig. Besluit deze te gaan halen na elf uur (nachtzuster). Na bellen wordt open gedaan.



Taxichaffeur opgedragen te wachten.

Onmiddellijk na binnenkomst sluit nachtzuster de deur, gevangen! Nachthoofd gebeld. Komt. Koffie gezet, laten wij eens praten! Uitgelegd: ik kom hier voor koffer plus paspoort. Vrienden in Wenen wachten. Geen nood. Je moet blijven. Het is nu één uur 'snachts. D.D. arts opgebeld. Patiënt is agressief, dreigt handtastelijk te worden. Arts (woedend dat zij voor zo een bagatelle uit haar bed gebeld wordt): spuitje geven en isoleer! Verder gepraat. Geen resultaat. Nachthoofd belt arts weer op (moedig!). Had dit niet verwacht! Arts blijft bij mening. Spuitje plus isoleer. Nachthoofd belt twee man en onder protest in isoleer. Spuitje. Hele nacht geen oog



dicht gedaan. Arts zegt toe bezoek morgen. Zaterdag en zondag gaan voorbij. Geen vrouwelijke arts! Is ze bang? Maandag overplaatsing naar gesloten afdeling. Zit daar maar liefst drie maanden zonder naar buiten te mogen! Een arts, tijdelijk verbonden aan de inrichting, heeft jaren geleden al voorgeschreven dat ik lichaamsbeweging nodig heb tegen constipatie. Verzoek voor 1½ uur wandelen (3x½uur) afgewezen.

## ZELFMOORD 1

Ze werd verpleegd in het Sint Joris-gasthuis, maar pleegde na ontslag thuis zelfmoord. Zij werd al gedurende 11 jaar verpleegd in verschillende inrichtingen. Haar moeder: "Met andere inrichtingen hadden we ook al slechte ervaringen. Maar Sint Joris gasthuis was slechter dan Endegeest en Schakenbos. Toen ze in het Sint Joris aankwam, werd ze drie dagen lang in een isoleer cel gestopt. Ze kreeg toen ook tabletten waarvan ze niet stil kon zitten. Na drie maanden had ze een bol, opgeblazen gezicht. De anderen patiënten zagen er ook niet erg goed uit. Het was daar een eenheidsbestaan. De patiënten moesten helpen in de huishouding, er werd weinig aan sport gedaan en de dokter kreeg ze slechts vijf minuten per week te zien. Op een gegeven moment ging ze naar de handwerktherapie. De hele zomer door moest ze op een gloeiend hete zolder borduren. Het was daar zo dat als je eenmaal een therapie gekozen hebt, je niet meer kunt veranderen. Ze was erg moeilijk, maar tevens erg intelligent, daardoor doorzag zij vele dingen. Ze kwam vaak in opstand omdat ze de kleinering en het getreiter van het verplegend personeel niet accepteerde. Daardoor kreeg ze vaak straffen: braakspuiten, het in laten nemen van vieze pillen, die voor straf werden gemalen en haar weekenden binnen houden, terwijl ze normaliter naar huis mocht. Ook werd ze voor straf naar een andere therapie gestuurd, omdat ze de bezigheidstherapeute graag mocht was dat een enorme straf voor haar. Op een gegeven moment was het zelfs zo erg dat ze voor straf bij de ergste patiënten werd gezet. Daar werd ze vernederd en beledigd. Bovendien vond ik het er vies en smerig. De patiënten moesten de gebouwen zelf onderhouden. De verpleging deed daar niets aan. Eens per week mochten de patiënten in bad. Dat gebeurde in groepsverband zodat er totaal geen privacy meer was. Dat was er ook niet op de zalen want ze sliep met ongeveer 14 andere patiënten. Zelfs haar kleren werden in een kast opgeborgen.

Later werd het wel beter toen kreeg ze een eigen kamertje. Maar de behandeling bleef hetzelfde. De enige hulp bestond uit medicijnen. Volgens mij wordt je daar alleen maar gek. De overgang alleen is al erg groot. Maar je moest je zo aanpassen en laten vernederen, dat je er al niet meer tegenop kon. Een van de oorzaken is dat de dokters te veel patiënten moeten behandelen. Mede daardoor is er geen sprake van nazorg. De oorzaak van zelfmoord ligt geloof ik niet bij het Sint Joris. Het kwam mede doordat haar vriend zelfmoord pleegde, maar ook wel omdat ze bang was om weer naar Sint Joris terug te moeten. Nee, ik had haar beter bij me kunnen houden, dan haar zdn lijdensweg mee te laten maken.

## HEEN EN WEER

... Ik ben op 6 maart 1975 in Duin en Bosch vrijwillig opgenomen vanwege buikklachten. Deze zijn na een paar weken vanzelf en zonder medicijnen over gegaan. Op mijn vraag of er een beschikking voor mij was, kreeg ik het ontwijkende antwoord, dat mijn psychiater, dr. v.d. Ende het weleens zou nakijken. Zo loop ik iedere week 2½ dag rond in "Duin en Bosch" reis maar heen en weer en van een gesprek is tot nu toe niets gekomen .....

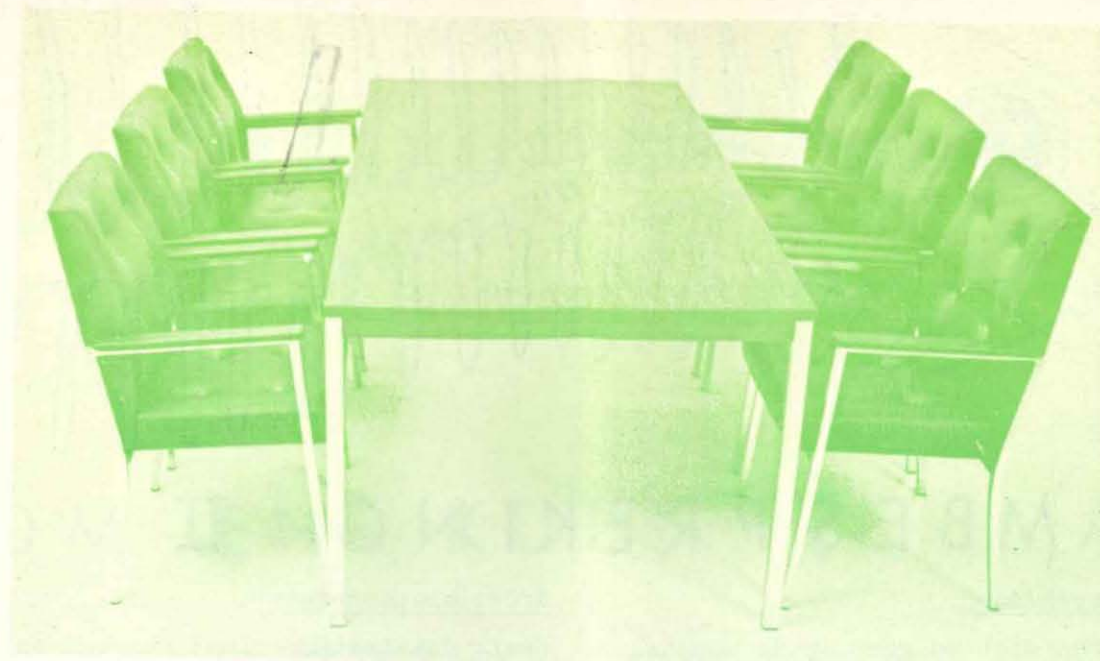
## PATIENTENRAAD

... Als oud patiënt van "Huize St. Servatius" te Venray (L.), bevreemdt 't mij ten zeerste dat in genoemde psychiatrische inrichting nog geen definitieve patiëntenraad geformeerd is. Wel waren op de vergadering (van de landelijke patiëntenradendag in Huize Padua op 15 januari) 2 personen ter nadere informatie aanwezig, om een juiste gang voor de oprichting van een patiëntenraad te weten te komen. Het jaarverslag van "Huize Padua" is hun hiervoor ter hand gesteld.

....  
In het gesprek met de personen van "Huize St. Servatius" bleek echter wel dat 't hoofdbestuur bereid was de nodige medewerking voor een patiëntenraad te verlenen.

....  
Op 17 maart vond in Heerlen de laatste patiëntenraden-vergadering plaats. Ik hoop van harte dat daar ook een stem uit Venray te horen was.

## VERVOLG BRIEVEN OP PAG. 15



# V I S C H G R A A T I N V E T P A P I E R

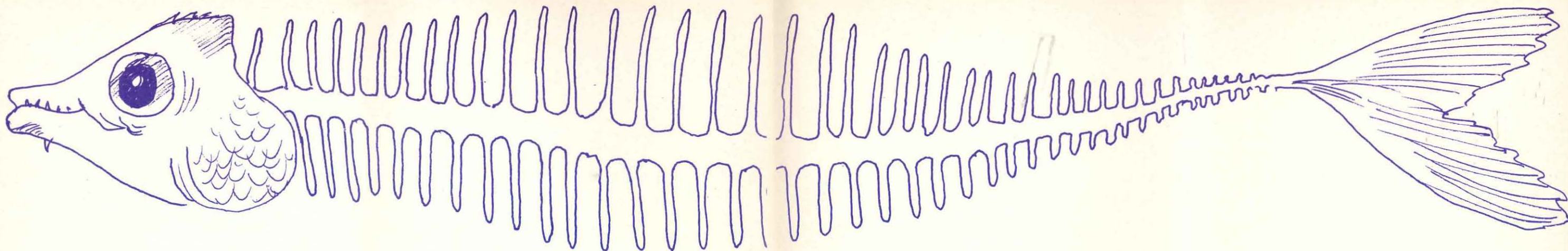
Donderdagochtend, half tien.  
Teambespreking.  
Aanwezig:  
Afdelingspsychiater  
Assistent-psychiater  
Psychologe  
Verpleging  
Maatschappelijk werker.

### Tip:

Speel deze teambespreking eens na. Daarvoor moet je met z'n zessen zijn, want er doen zes mensen mee. Eigenlijk dus zeven: mijnheer Vischgraat zelf. Ieder neemt dan één van de rollen op zich: de afdelingspsychiater, de assistent, enzovoort (en, als je met z'n zevenen bent, mijnheer Vischgraat). Dan voel je ook eens, hoe het voelt om over andere mensen beslissingen te zittten nemen.







## TEAMBESPREKING II

Afdelingspsychiater:

Sorry, ik ben niet zo goed op de hoogte. Wat staat er op de agenda voor deze bespreking?

Assistent-psychiater:

De I.B.S. van mijnheer Vischgraat loopt af. Hij is al één keer verlengd. Ik ben zelf voor machtiging.

Afdelingspsychiater:

Vischgraat? Nu moet je me even helpen ....., wie is dat ook weer? Ik heb hem op 't ogenblik niet zo goed voor de geest. Heb ik hem ooit gezien?

Assistent-psychiater:

Een lange man, een beetje mager ....., Met dat ingehouden, strakke gezicht. Je weet wel, die man, die zijn vrouw en zijn vriendin bedreigd heeft. Hij weigert voortdurend zijn medicijnen in te nemen, gaat tegen iedereen tekeer. Het is erg moeilijk om contact met hem te krijgen. Echt hysterisch gekleurd gedrag dus.

Afdelingspsychiater:

Kun jij wat over de thuis-situatie vertellen, Kees?

Maatschappelijk werker:

Een gebroken gezin. Moeder is ook opgenomen geweest. Vader regelmatig in aanraking met de justitie. Ik heb met zijn broer gesproken, en daar kreeg ik ook de indruk van, dat het met dat hele gezin niet zo lekker zit. Je kunt dus eigenlijk verwachten, dat deze man herhaalt, wat hij vroeger thuis geleerd heeft.

Afdelingspsychiater:

Heeft dat testmateriaal nog wat opgeleverd?

Psychologe:

Vooraf uit het projectie-materiaal kwam behoorlijk wat naar voren, maar echt inzicht in het psycho-pathiforme gedrag, nee. Veel agressie, dat wel, en angst. Een thema, wat steeds terugkomt, is hoe bedreigend vrouwen voor hem zijn. Verder toch wel zwakbegaafd, we kunnen bij hem niet op inzicht mikken. En erg contactgestoord dus. Als ik een voorspelling zou moeten doen, zal hij alles in het werk blijven stellen om zijn waan vast te houden. Overplaatsing naar een verblijfsafdeling, zou ik zeggen.

Assistent-psychiater:

Maar de man z'n I.B.S. loopt af! En hij blijft hier nooit vrijwillig, en hij is dus echt gevaarlijk. Ik vind het beslist onverantwoord om hem te laten gaan.

Afdelingspsychiater:

Hoe is hij eigenlijk op de afdeling? Kan de verpleging daar misschien iets over zeggen?

Verpleegster A:

Ik heb wel een leuk contact met mijnheer Vischgraat. Hij is wel veel met zichzelf bezig, maar ja, dat hebben er meer. Best rustig dus.

Verpleegster B:

Ja, hoor 's, jij ziet hem alleen maar 's avonds, maar ik maak hem overdag mee. En dan vind ik hem soms toch echt niet te hanteren.

## HOM EN KUIT

De assistent-psychiater richt zich nu tot de afdelingspsychiater, en zegt, dat V. de neiging heeft om mensen voor zich in te nemen en tegen elkaar uit te spelen. Dat zie je wel meer bij mensen zoals Vischgraat.

Afdelingspsychiater:

Ik geloof, dat we nu wel genoeg weten over Vischgraat. We moeten dus een beslissing nemen. Hij zit nu nog op observatie, neem ik aan. Hoe nu verder dus.

Psychologe:

Misschien kun je even zeggen, wat je van ons nu precies verwacht in deze situatie?

Afdelingspsychiater:

We zitten hier dus als team. Dat betekent, dat we gezamenlijk moeten denken over wat er nu met Vischgraat moet gebeuren.

Het is nu een tijdje stil.

Maatschappelijk werker (aarzelend):

Nou, zo'n KZ-verklaring ..... dat is toch niet niks .....

Verpleegster B:

Ja, hij gaat nu al zo tekeer tegen zijn I.B.S. ....

Verpleegster A:

Moeten we nu al een beslissing nemen? Is het niet beter om hem eerst een tijdje tot rust te laten komen? Ik weet niet misschien wil hij dan wel vrijwillig ..

Psychologe:

Ja, vrijwillig is natuurlijk altijd beter. Maar dat moeten we dan ook wel aankunnen, met al die agressie. Maar ik weet niet .....

Maatschappelijk werker:

Vrijdag, morgen dus, zie ik de maatschappelijk werkster, met wie hij vroeger contact heeft gehad. Misschien dat die nog nieuwe informatie heeft.

Assistent-psychiater:

Kijk, meer informatie zal het beeld niet verhelderen. Die man is gewoon behoorlijk ziek, dat is toch duidelijk gebleken. Het beeld is progressief, deze man is ontremd. We moeten zijn familie beschermen.

Afdelingspsychiater:

Hij drinkt zeker ook?

Psychologe:

Misschien is overplaatsing een oplossing? De verpleging kan hem duidelijk ook niet aan.

Verpleegster B:

Nou, eh .....

Psychologe:

En is er ook niet voor opgeleid ook. Deze mensen zijn geboren manipulators, ze zijn in staat om konstante onrust op een afdeling teweeg te brengen. Vergeet niet, dat dat behoorlijk veel inzicht vereist.





#### Afdelingspsychiater:

Wacht even, Gerda, ik geloof, dat dit nu niet in discussie is. Daar zou ik een andere keer nog wel eens wat verder met je over willen praten. Ik ben zelf trouwens wel tevreden over de opleiding, zoals die nu is. Maar we hadden het over Vischgraat .....

#### Assistent-psychiater:

En over zijn machtiging. Eigenlijk hoort hij onder justitie thuis. Hij is gewoon gevaarlijk, hij bedreigt mensen.

#### Maatschappelijk werker:

Justitie of een KZ, dat is dus eigenlijk de keus. Als we hem laten gaan, wordt zijn familie de dupe, en dan weet ik zeker, dat het voor hem strafcel wordt, met TBR. Ik heb al overleg gehad met Gerritsen van de RPI-Eindhoven, en die neemt zulke gevallen wel op. En hun staf is daar trouwens ook op berekend.

#### Verpleegster B:

Eh, mag ik wat vragen? Mogen wij weg? Want het is nu eigenlijk zo'n beetje tijd.

#### Verpleegster A:

Ik weet ook niet zo goed meer, waar het nu over gaat en, eh, het is ook erg druk op 't ogenblik op de afdeling.

#### Afdelingspsychiater:

Nou, wacht even, we zitten hier als team. We moeten er samen uit zien te komen, en ik heb tot nu toe nog niet echt gehoord, wat jullie er nu van vinden. We zijn tenslotte gezamenlijk verantwoordelijk en vooral jullie hebben nog het meest direkt met Vischgraat te maken. We moeten nu echt proberen dit in teamverband op te lossen.

#### Verpleegster B:

Nou, ik denk, dat we mijnheer Vischgraat wel aan kunnen. Ik bedoel, hij is natuurlijk wel eens lastig, maar we hebben toch de isoleer nog?

#### Maatschappelijk werker:

Eh, waar zitten we nu?

#### Assistent-psychiater:

Dinsdag moet dus die aanvraag voor die machtiging binnen zijn.

(tegen het afdelingshoofd:)  
Denk je trouwens, dat we het nu zo langzamerhand niet eens af kunnen ronden?

#### Maatschappelijk werker:

Het gaat er toch om, dat Vischgraat een goede behandeling krijgt? Ik denk, dat we daarvoor naar positieve middelen moeten zoeken. Als hij hier op basis van vrijwilligheid blijft, is dat natuurlijk het mooiste.

(tegen de verpleging:)  
Wat vindt mijnheer Vischgraat er eigenlijk zelf van?

#### Verpleegster B:

Nou, hij gaat dus echt goed tekeer tegen die I.B.S.

#### Afdelingspsychiater:

Al die gerechtelijke regelingen zijn dan misschien niet allemaal zo ideaal, maar de verantwoordelijkheid voor de behandeling ligt toch echt wel duidelijk bij ons. Zelfs al zouden we daarbij misschien Vischgraat tegen zichzelf in bescherming moeten nemen.

#### Psychologe:

Inderdaad, daar ben ik het mee eens. Die verantwoordelijkheid ligt bij ons, als team. Maar we kunnen hem toch ook hier houden en dan aanbieden aan afdeling A, waar ze een gedragstherapeutische benadering hebben? Misschien voelen ze er daar wat voor.

#### Assistent-psychiater:

Dus toch een KZ-verklaring. Wat we ook verder met hem doen.

#### Afdelingspsychiater:

Als ik het dus goed begrijp, ligt de zaak dus eigenlijk toch gekompliceerder dan ik dacht.

(tegen de assistent-psychiater:)  
Misschien kunnen we er straks in de artsenbespreking nog iets dieper op ingaan.

(tegen de anderen:)  
Dan kunnen jullie er intussen ook nog eens wat over nadenken.  
O.K., we moeten stoppen, we zijn al iets over tijd. Of zijn er nog belangrijke punten blijven liggen, waarover we nog echt een beslissing moeten nemen? Nee? O.K.



## woorden en begrippen



#### I.B.S.:

In bewaringstelling. Met een I.B.S. zit je drie weken vast. Hij kan éénmaal verlengd worden.

#### Machtiging:

Dan zit je voor een half jaar vast. Hij kan eindeloos verlengd worden.

#### Psycho-pathiform:

Nieuw soort benaming voor als niemand je meer kan houden en iedereen bang voor je is.

#### Progressief beeld:

Dat zeggen ze als ze denken, dat het met jou alleen nog maar erger kan worden, en dat ze het eigenlijk ook niet meer weten hoe ze met je om moeten gaan.

#### Ontremd:

Je houdt je niet meer in, je laat je gaan.

#### Zwakbegaafd:

Ze denken, dat je dom bent, als ze je zo noemen.

#### Manipulator:

Mensen, die heel goed zijn in het "doen alsof", en daardoor veel gedaan krijgen, wat anderen dan vaak weer niet bevalt.

#### Inzicht:

De enorme inspanning die het je kost om zelf te bedenken en te voelen, wat de psychiater van je wil.

#### TBR:

Is zoiets als een machtiging, maar dan via de rechter. De letters betekenen: Ter Beschikking van de Regering.

#### RPI-Eindhoven:

Een inrichting, waar ook veel TBR-klienten zitten.

#### Team:

Mensen, met allemaal een andere opleiding, die het toch samen eens moeten worden, want ze werken samen.

# B R I E V E N G E D U L D

*Ik zit nu ongeveer twee maanden in dit ziekenhuis, het St. Radboud te Nijmegen (afdeling psychiatrie - kamer 35 A). Voor ik hier kwam studeerde ik psychologie (kliniese). Ik was vierdejaars. Nu weet ik wat het is om patiënt te zijn. En ook hoe moeilijk het is om iemand daadwerkelijk te helpen als hij in de put zit. Je moet erg veel geduld hebben. Dan kom je een heel eind. .... (Uit de gedichten die hier bij waren hebben we dit gekozen:)*

## ZELFKONFRONTATIE

*Plotseling werd het stil.  
En muziek begon te spelen.  
Iedereen keek verbaasd om zich heen.  
En bemerkte wat het was,  
te leven.*

*Ze liep in het rond.  
Ze sprong. En ze floot.  
Ze danste. En ze zong.  
Ze speelde waarachtig leven.*

*Angsten waren verdwenen.  
Rust was neergedaald.  
Klokken werden geluid:  
De aarde was geen leven.*

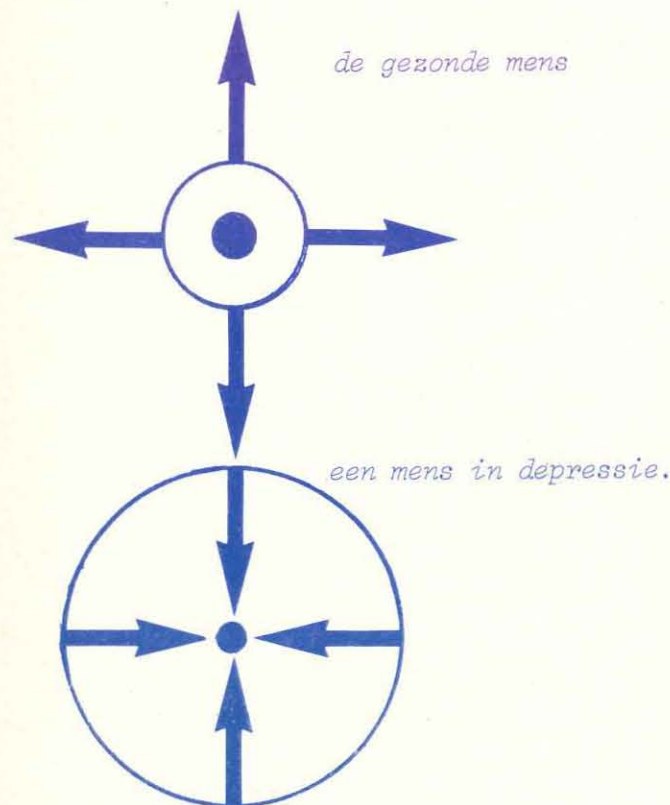




## PLOP ERIN PLOP ERUIT

De depressie is een toestand van de Geest (en is geen zenuwkwastie!), waarbij het gevoelsleven geheel naar binnen is geslagen en treedt op, wanneer het gevoelsleven door de omstandigheden voor 100% in de kniel zit en er gevoelsmatig geen enkele uitweg meer is.

De gezonde mens heeft uitstraling (van energie) en door middel van die uitstraling leg je contacten. Een mens in een depressie heeft geen uitstraling meer en kan geen contacten leggen. (Zie tekeningen).



### Kenmerken:

Totale eenzaamheid en totale verlatenheid. Geloof, hoop en liefde zijn weg en je slaapt je voort in een groot geestelijk onbehagen. Min of meer sterke zelfmoordneiging, vooral 's morgens bij het opstaan. Die zelfmoordneiging is een bewustzijnsvernauwing. Niet kunnende denken, alleen b.v. het kringetje: "Was ik maar dood" van de vroege ochtend tot de late avond. Iedere depressie heeft zijn obsessie. Een geheugen als een zeef: plop erin, plop eruit. Een min of meer moordende levensangst; het veiligste plekje is je bed en de juiste behandeling zou zijn: een liefdevolle verzorging in bed. Hoe beslotener de ruimte des te beter. (In een vertrek: met gezelschap). Dat voelt veiliger. Niet naar buiten; dan wordt de zelfmoordneiging sterker doordat het

geestelijk onbehagen groter wordt. Geen gezelligheid kunnende geven (o.a. niet kunnende praten; je bent zo stil als een muisje met je ellende) en geen gezelligheid kunnende ondergaan. Altijd huiverig en boven op de kachel willen zitten. Een afschuw hebbende van koud water (omdat een grotere afkoeling het gevolg is!) Daarom met warm water (je laten) wassen. In paniek voor de klerenkast staan. Je sloft het liefst in hetzelfde. Het is een onvoorstelbaar geestelijk lijden; het is een ware hel. Bijzonder afmattend en je bent doorlopend moe. Een afschuw hebbende van lichamelijke inspanning. Je slaapt je voort in doffe gelatenheid. Van gevoelsmatige ellende weet je niet waar je het zoeken moet. Een arm die om je heen geslagen wordt geeft enige troost. Je huilt doorlopend (van binnen) en je voelt je geheel hulpeloos.

Bezoek kan belastend zijn, maar het hangt er wel vanaf wie er komt. Eigenlijk zou het van de patiënt zelf moeten uitgaan wie er op bezoek mag komen. Het liefst natuurlijk iemand met wie je een goede gevoelsaansluiting hebt (gehad) en dat is meestal niet de echtgenoot! Verder wil je graag met rust gelaten worden en je bent overgevoelig voor lawaai en harde muziek. Je kunt niets opbrengen; wat voor een gezond mens zo licht is als een veertje en geen moeite kost, is voor jou een loden last. Geen medicijnen of het moesten misschien al pepmiddelen zijn.

Er zijn getrouwde moeders die dit krijgen als de kinderen (waar ze zich altijd op gekoncentreerd hebben) de deur uit zijn en zij geen klankbord voor haar gevoelens bij hun mannen kunnen vinden. Het wordt veelal op de overgang geschoven, maar dat is volgens mij niet waar. Moeder en vader hebben vaak hun hele huwelijksperiode langs elkaar heengeleefd en als de kinderen de deur uit zijn valt alles voor de moeder weg en ziet ze geen zin meer in haar leven. Zij moet er dan ook op tijd voor zorgen dat ze tegen de tijd dat de kinderen het huisverlaten, wat anders heeft. Als ze flink is zou ze b.v. aan gezinshulp kunnen gaan doen.

Mijn depressie duurde van september 1962 tot september 1963 en wel in het Provinciaal Ziekenhuis, psychiatrische inrichting bij Santpoort. Een jaar lang, mede door de liefdeloze, autoritaire en harde aanpak.

## TOEN

".... En als een uitgezakte pudding zat ik daar. Men zocht voor mij een psychiater, Toen kreeg ik werkelijk een kater Ik kwam in een inrichting terecht, En vond het daar ellendig en zeer slecht. Daar buiten was de maatschappij, Je hoorde er nu niet meer bij. Ik hoorde mensen klagen en kreunen, En kreeg er geestelijke dreunen. Je keerde in jezelf terug en treurde, Omdat niemand je opbeurde, Je bleef er zo alleen, alleen....."

## EEN WEEK LATER

Gelukkig kwam ik "ware vrienden" tegen, die maakten dat ik verder kon leven. En dat verzachtte al mijn smart. Ze deden dat met heel hun hart. Door hun warmte en geduld, Wordt misschien een wens vervuld. Dat ik weer blij mag zijn en "leven", Dat hebben zij mij dan gegeven.



## TOEVALLIG HET WOORD VROUW

Beste mensen van de Gekkenkrant,

Gekken dus niet tussen aanhalingstekens, want ik vind dat ieder die daar behoefte aan heeft zelf wel kan relativeren. Vooral Gekkenkrant nummer 14 met die vrouwen ervaringen vind ik erg goed. Ik denk dat je met een vaste rubriek voor vrouwen goed moet uitkijken dat het niet een rubriek wordt die perse elke keer opgevuld moet worden, bijvoorbeeld met een artikeltje waar toevallig het woord "vrouw" in voorkomt, of nog erger, maar dat is misschien erg zwartgallig gedacht met vrouwentips, en verhalen, zoals wij dat al zo veel voorgeschoteld krijgen door vrouwen-vijandig gezinde ("dames")-weekbladen, e.d..

Maar daar hoeven we waarschijnlijk niet zo bang voor te zijn, er zullen genoeg vrouwen zijn die over hun vrouw-zijn binnen en buiten de inrichting kunnen schrijven. En als ze dat niet willen, dan gewoon geen vrouwenrubriek.



## DE IJSKAST

Door nu te zeggen dat het P.Z. Santpoort kop operbij de vernieuwingen en verbeteringen is, zit je helemaal fout, geloof ik. Het is namelijk nog lang niet genoeg. Voor velen komen de verbeteringen te traag. De ene afdeling is verder gevorderd dan de andere. Wieringerland en enige andere afdelingen zijn achtergebleven. Het is er nog op geen stukken na genoeg. Juist deze dagen hoorde ik dat de belangrijke verbouwingen van het zgn. "nieuwe gedeelte" van P.Z. weer een poosje de ijskast ingaan. Verschrikkelijk. En het was al met grote artikelen in de Nederlandse dagbladen aangekondigd, wat een blamage eigenlijk. De hele zaak moet op de helling. Er deugt letterlijk niets van, vooral ook elders in Nederland. Je hoeft je oren maar een piepklein eindje open te zetten om te beseffen dat er nog jaren en jaren voorbij zullen moeten gaan voordat we kunnen zeggen: "We zijn er". Ik hoop het mee te maken. Ik ben nu zevenenveertig.....

We zijn ontwikkelingshulpers, we zijn bezig zoals Amnesty International, maar dan in Nederland voor de vele psychiatrische inrichtingen - wat een beladen woord -, ziekenhuizen. Kortom, er liggen nog enorme gebieden braak.



# KOEIEN

Reactie op "Pillen in de Rijn," etc.  
(krant nr. 14)

Jammer dat er oude koeien uit de sloot worden gehaald van 4 jaar geleden. Dit betreffende die juffrouw die toen ze 18 was werd opgenomen in Endegeest, vrij kort neem ik aan en misschien te ziek om positief te kunnen denken waarvoor alles en echt niet ten onrechte vaak als negatief ervaren wordt. Dat was n.l. met mijn opname in Endegeest idem dito. Als je zelf je zelfvertrouwen kwijt bent en/of je erg labiel bent zie je je omgeving ook negatief, zo ook mijn ervaringen. Als jullie denken dat ik zo makkelijk ben en denk, dan heb je het mis. Ja, nu misschien een beetje maar wat dacht je van 2 jaar geleden, mijn gedachten waren een grote puinhoop en ik was ontzettend moeilijk voor mezelf en voor anderen. Dacht je dat ik nooit een Sordinol Phenergan injectie heb gehad of in de isoleer ben gekomen? Zeker wel.

Ik heb het ook gepresteerd een waansysteem op te bouwen door te denken dat Endegeest een politiek uithoorapparaat was. Hoe komt dat? Weet ik het. Fantasie geloof ik. Maar dat heb ik wel. Op dat moment nadelig, want alles wat ik fantaseerde paste precies in mijn enge opgebouwde waansysteem, waarvan ik niemand iets vertelde uitgezonderd mijn handwerktherapeute die ik alleen nog vertrouwde.

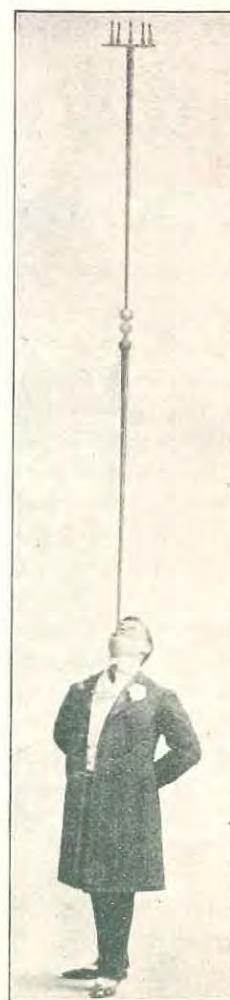
Mijn reactie op het waansysteem was, de hele klerezooi op de afdeling, van planten en vazen tot ruiten aan toe kapot te gooien terwijl iedereen aan het eten was. Gevolg: spuit en isoleer, maar, goede zorgen. Omdat nu eenmaal niemand op Endegeest gedachten kan raden. Na 3 dagen geslapen te hebben kwam ik tot de ontdekking dat alles wat ik dacht niet waar zou zijn, als je het met je verstand kon beredeneren. Dat verstand was zeker de hort op.

In ieder geval heb ik het naderhand toch aan mijn behandelend arts kunnen vertellen maar toen was het al gebeurd. Ik heb door mijn eigen handelen, mezelf voor 1 half jaar nadeel bezorgd. Alles bij elkaar hebben al die jaren behandeling me meer goed gedaan dan kwaad. Laat die juffrouw die in Endegeest is geweest haar ervaringen die haar meer kwaad dan goed doen vergeten en zich optrekken aan de goede gevolgen van Amstelland. Misschien raakt ze de werking die zo slecht voor haar was - van Endegeest - hierdoor kwijt en is ze een vrijer mens die makkelijker

met alles kan leven. Ik vind het naar voor haar dat alles na 4 jaar nog zo blijft. Het lijkt me een vreselijke belemmering voor haar. 4 Jaar geleden waren ze nog niet zo ver als nu, in Endegeest. Over alle dingen en mensen die goed willen kan ik negatieve ware dingen schrijven en andersom ook. Mijn mening is: Dat Endegeest is een erg goed ziekenhuis met negatieve dingen en ik geloof ook dat er erge slechte ziekenhuizen zijn waar nog veel aan veranderd en/of verbeterd kan worden wat betreft de mentaliteit van de artsen en verplegend personeel. Wat betreft die pillen wil mijn behandelend therapeut me liever zonder helpen dan met. Ik heb wel, maar ik hoef ze niet in te nemen alleen wanneer ik het zelf nodig vind.

Ik ben niet bang weer opgenomen te worden waarvan ik me wel kan indenken dat andere mensen dat wel zijn. Alleen als ik ziek wordt en rare dingen ga doen vind ik het logisch. Dat is een reden voor opname, maar ik hoor nooit iets dergelijks dus waarvoor zou ik bang zijn?

Graag een reactie hierop per krant of brief maakt niet uit. Kritiek is ook welkom. Misschien dat de redactie zelf reageert of die juffrouw die 4 jaar geleden in Endegeest is geweest. Ik luister al lezende. Groeten.



## SCHRIKGODINNEN

Wist u.....

dat de "psychiatrische patiënt" vaak ziek wordt en te hard moet werken door jaloezie van het rooms-katholieke kloosterwezen?

Ik hoor de schrikgodinnen wenen, wat hebben zij gedaan, o Heer?

Zij zijn immers nog niet verdwenen, Uit deze wereld 't Uwer eer.

Waarom zijn zij zo vrees'lijk nijdig En waarom willen zij zijn dood?

Wij lopen hier toch evenwijdig En dienen toch het Avondrood?

## HANDIGE JONGENS

Uw krant is voorzien van pakkende omslagtekeningen. Maar ik heb er kritiek op. Waarom gaat U in op Panorama-artikelen (het gaat hier om een berichtje dat er een stuk over een serie Panorama-artikelen was verschenen; wij gingen daar verder niet op in - red.).

Deze zijn toch goed waardeloos.

Het boek "Psyche aan Banden" (pag.5) is een lelijke vervalsing; uw electroshock gedoe schokt mij eveneens. U laat U vangen door handige jongens. Verder staat er het een en ander in over Brinkgreven, met name over paviljoen Conolly. Als U scherper en een aantal dagen had rondgekeken, was U tot andere gedachten gekomen. Ik weet wel dat de samenwerking van psy-

chiatrische patiënten moeilijk is. Iedereen is gevangen in zijn eigen problemen. Alles zal veranderen, later. Maar men moet zichzelf en anderen scherp waarnemen.

## INSULINEKUUR EN SUIKER

...Over die insulinekuur het volgende. (Dat herinner ik me nog haarscherp!) Verschrikkelijk in een woord. Dat beginnen de trillen na de injectie, het langzaam wegzakken in coma! Maar dan het ontwaken. Een verrijzenis uit de dood, zo voelde ik het. Dan de gehele dag dat trillen, transpireren, gauw suikerklontjes nemen, daar je anders de kans loopt om weer weg te zakken. En dat ongeveer drie maanden lang... Enfin, de diagnose was verkeerd, daar ben ik van overtuigd. Ik had die kuur nooit moeten hebben. Heb me er in het begin ooit tegen verzet, maar ben geweest voor de overmacht. Enfin, het is voorbij, hopelijk geven ze dergelijke kuren nooit meer. Ik maak het erg goed ook al slaap ik weinig. Ik hoop ook binnenkort weer wat in de maatschappij te gaan doen. Wat mijn leeftijd betreft ben ik weliswaar gepensioneerd, maar voel me nog zo jong dat ik onmogelijk op mijn lauweren kan gaan rusten. Hartelijke groeten!



ST JORIS SPUUWT VUUR,  
DRAAK LACHT IN VUISTJE. *Sint Joris is poep ca. 500*



## PUINHOOP IN PORCELEINKAST

De direktice verklaarde, dat er niets aan de hand was ..... Het was allemaal erg overdreven en bovendien waren ze altijd al bezig verbeteringen door te voeren. Een ex-patiënte vertelde over haar akelige ervaringen in die inrichtingen. Een groepje verpleegkundigen bevestigde alle akelige verhalen en maakte bovendien duidelijk, dat er niets aan alle wantoestanden veranderd was. Het gaat over het Sint Joris-Gasthuis te Delft, waar de VARA-radio een programma over uitzond op zaterdag, 24 januari j.l. In de Gekkenkranten nrs 7, 9, 11 en 13 hebben we daar al uitgebreid over geschreven.

De vier verpleegkundigen, die kritiek hadden geuit op hun eigen inrichting, werden door de directie een "vuilspuitende minderheid" genoemd. Snel organiseerden de vier een handtekeningenactie en binnen luttele uren hadden ze meer dan honderd handtekeningen. Aan directie, staf en bestuur overhandigden ze een pakket van eisen, dat in de eerste plaats de verbetering van de werksituatie van artsen en verpleegkundigen betreft, wat na verloop van tijd ook de patiënten ten goede zal komen.

## DE LFTS | BLAUW

Van der Lek (PSP) en Coppes (PPR) stelden naar aanleiding van het radioprogramma en de daaruit volgende actie van (leerling-)verpleegkundigen vragen aan Staatssecretaris Hendriks. In "De Groene" van 25 februari j.l. vertelde de ex-patiënte over haar ervaringen en in "De Nieuwe Linie" van 11 februari j.l. verscheen een uitgebreide aanklacht tegen Sint Joris.

Naar aanleiding daarvan stelden Tilanus (PPR) en Blaauw (PSP) vragen in Provinciale Staten van Zuid-Holland, maar we weten uit ervaring (zie krant nr 13), dat je op dit gebied van beleidspolitici weinig kunt verwachten. Zeker niet op korte termijn. Als je werkelijk iets wilt veranderen in je inrichting, dan moet je dat zelf doen. Bijvoorbeeld door een patiëntenraad op te richten. Maar daarover stond al geschreven in vorige kranten, en daar komen we zeker ook nog op terug.

## LIJ MEN, MAAR WIE?

Een nieuwe geneesheer-direkteur hebben ze nog steeds niet. Wij schrokken, toen we hoorden, dat ene Stolk had gesolliciteerd voor deze baan. Zijn sollicitatie voor de functie van geneesheer-direkteur van het Delta-Ziekenhuis (waar hij nu paviljoenshoofd is), ging gelukkig al niet door, mede omdat hij met verouderde, autoritaire ideeën rondloopt, waar zijn patiënten het slachtoffer van worden (zie Gekkenkrant nr 10, waarin patiënten schreven over hun behandeling door Stolk). Release Delft heeft haar bezwaren tegen Stolk al kenbaar gemaakt aan B & W van Delft, die een benoeming moeten goedkeuren. Onlangs zijn twee zenuwartsen aangesteld, die wij nog niet kennen: A.J.M. Pelckmans en W. de Waard.

Hoe zal het allemaal verder gaan? Een belangrijke ontwikkeling vinden wij, dat het personeel eindelijk tekenen van saamhorigheid gaat vertonen en kritiek durft te uiten op hun eigen werksituatie. De patiënten van Sint Joris zijn in meerderheid langeslagen, maar misschien, als we weer een jaartje verder zijn, komen ook zij met een lijst van verlangens en eisen voor een betere leefsituatie.

# VAN NERSENS ROELEN TOT EUROPEES NETWERK

Ik lees de krant vrij regelmatig, maar lees nooit iets over "Duin en Bosch", Bakkum (N-H), waar ik was van 1961-1975. Nu, dan is het super-goed mis.

Van 9.00 - 12.00 uur en van 21.00 - 24.00 uur draait de in Rotterdam: VROUWEN-TELEFOON 010 - 36 41 42.



## PSYCH. ZIEKENHUIS

Wie, o wie heeft ervaring met de behandelingsmethoden van Dr. Kann? Vroeger was hij werkzaam als psychiater aan Pascalis (onderafdeling van Servaas).

Waarom komen er reacties los als "Kann is een moordenaar", en dergelijke? Misschien omdat hij wat hard uitpakt tegen zijn patiënten? Of omdat hij zijn werk niet verstaat?

Brieven met positieve of negatieve ervaringen naar:

Afdeling Zuid van de "Gekken"krant, Postbus 205, Venray.

## EIGEN TERREIN

Wij hebben een brochure opgesteld over de feiten en de interneringspraktijk in België en buitenland. Te verkrijgen bij: het Protestkomitee tegen het misbruik van de psychiatrie voor politieke vervolging, Belliardstraat 37, 1040-Brussel.

## STRAFRECHT

Wie heeft ervaringen met gastgezinnen van psychiatrische inrichtingen? Brieven met positieve of negatieve ervaringen naar: Joop de Bie, postbus 440, Helmond, die daar een onderzoek naar doet.

Hallo, hallo, klein verspreid-adres in Zwolle! We willen jullie graag vertellen, onder welke voorwaarden jullie onze krant kunnen verkopen, maar we weten jullie naam en adres niet! Stuur je dat nog even? Over.



# POMPEI

Het K.L.A.P. is reeds enige tijd bezig met het organiseren van een kollektief van landelijke akties in de psychiatrie, met als doel: het bevorderen van de overgang van een medisch model naar een meer humaan ingesteld model.

Eén van de stappen is het zoeken van kontakt met groepen van werkers en cliënten in de psychiatrie, om zo te komen tot een inventarisatie van bestaande groepen, met inbegrip van informatie over doelstelling en bezig zijn van die groepen.

Stuur reacties naar:

K.L.A.P., Paul Krugerstraat 6, Arnhem, tel.: 085-426187, of, bij geen gehoor: 080-553002.

# ADDIE en ANDEREN OPGELET!!

De rubriek "Tips en Kontakten" is bedoeld, net zoals de hele "Gekken"krant trouwens, voor allerlei informatie voor en door psychiatrische patiënten, en niet dus voor bijvoorbeeld personeels-advertenties, of sollicitatie-advertenties voor therapeuten, O.K.?

# GRONINGEN

Wij, vrouwen uit de Vrouwenbeweging, vinden het belangrijk, dat er een lijst komt met namen van hulpverleners/sters, die vrouwen werkelijk helpen!

Bij hulpverleners/sters denken wij aan psychiaters, psychologen, maatschappelijk werkers/sters, artsen, vrouwen-artsen, advocaten en andere instellingen, bijvoorbeeld arbeidsbureau, sociale dienst, enz.

Wie heeft POSITIEVE ervaringen en wil deze aan ons doorgeven?

Hierdoor kunt U andere vrouwen weer helpen.

Reacties sturen naar WITBOEK, Postbus 1222 te Groningen.

Bij voorbaat dank.

Werkgroep WITBOEK

# VERBETER EN VOEG BIJ:

Mevrouw Corrie van Eijk-Osterholt heeft op 15 januari j.l. op de 5e Patiënten-raadsdag een lezing gehouden.

Ze praatte over patiëntenraden. En over groepen van buiten, waar je steun aan kunt hebben. Ze praatte ook nogal uitvoerig over "de veelomstreden Gekkenkrant".

LEES DIE LEZING! Vraag hem aan bij het Sekretariaat Patiëntenraad, Huize Padua te Boekel.

Het leek me wel een goed plan om, in samenwerking met de Cliëntenbond, een nummer over de depressie uit te geven. De depressie is een veel voorkomende ziekte, en deze wordt nog niet begrepen. Zouden Cliëntenbond en jullie een oproep kunnen plaatsen voor mensen, die in een depressie hebben gezeten, om hun ervaringen te sturen?

O.K.

GOED IDEE.

WIE DOET ER MEE?

# NOORDELIJKE WIND

Mijnheer X, A. Rozemanstraat 2' te Hoogeveen (vroeger Baarn en Nieuwland), hoe heet U nu toch eigenlijk? Wij van de administratie zijn er zelfs nu nog steeds niet uit!

Jongeman, 32 jaar, donkerblond, donkerbruine ogen, serieus en vol humor, ex-patiënt, zou graag in kontakt komen met liefst ex-patiënte, liefst donker type, begripvol, of ongehuwde moeder, om samen een fijne, diepe relatie op te bouwen. Later eventueel huwelijk. Brieven absoluut eerlijk en serieus, met klein fotootje, aan: Gerard van Nassau, Batterijstraat 8 a, Delfzijl.

Is in bezit van leuke 3-kamerflat.

NOU REKEN MAAR !

Ik geef mij onverwijld op als abonnee van deze eigenaardige krant.

Naam: .....

Adres: .....

Plaats: ..... postcode:....

Omdat ik weinig geld heb betaal

ik f10,-.

Eigenlijk kan ik best f 25,- betalen. Nou vooruit, ik zit er goed bij en ben heel enthousiast over die krant, ik betaal nog wat meer, f ....

Ik krijg binnenkort een acceptgiro. Vanaf het volgende nummer krijg ik een jaar lang de Gekkenkrant.

# DIE JAC-LIJST UIT NR. 14, DIE KLOPTE NIET HELEMAAL.

Tilburg, Nieuwlandstraat 1,  
tel.: 013 - 435977.

Roermond, Lindauwsweg 4,  
tel.: 04750 - 17140.

Venray, Hoenderstraat 1,  
tel.: 0478 - 5251.

't Gooi, Herenstraat 47,  
tel.: (Hilversum) 02150 - 42126.

Ook de Belgische lijst was niet up-to-date.

Hier komt hij, volledig:

Aalst, HAK, Korte Nieuwstraat 5,  
tel.: 053 - 703888.

Antwerpen, AMOK, Lange Noordstraat 16,  
tel.: 031 - 321619.

Antwerpen, JAC, Hendrik Conscience-  
straat 5,  
tel.: 031 - 391515.

Borgerhout, Jeugdinfo - Antwerpen,  
Generaal Eisenhowerlei 47,  
tel.: 031 - 365530.

Brugge, Infojeugd, St. Amandsstraat 25,  
tel.: 050 - 338306.

Brussel, JAC, Paleizenstraat 174,  
tel.: 02 - 2151672.

Brussel, Jeugdinfo, Grétrystraat 26-28,  
tel.: 02 - 2181180.

Gent, I.J., Kortrijksepoortstraat 98,  
tel.: 091 - 252423.

Hasselt, Release, Leopoldpl. 40,  
tel.: 011 - 227380.

Kortrijk, JAC, Konventstraat 6,  
tel.: 056 - 217088.

Leuven, JAC, Amerikalaan 3,  
tel.: 016 - 228582.

Mechelen, Kan. de Deckerestraat 66,  
tel.: 015 - 218024

Menen, Kortrijksestraat 20,  
tel.: 056 - 514413.

St. Niklaas, Hofstraat 94,  
tel.: 031 - 767270.

Turnhout, Graatakker 12,  
tel.: 014 - 416258.

Bredene, Zeesterlaan 40,  
tel.: 059 - 803538.

# AJAKKIEBAH TABAK

