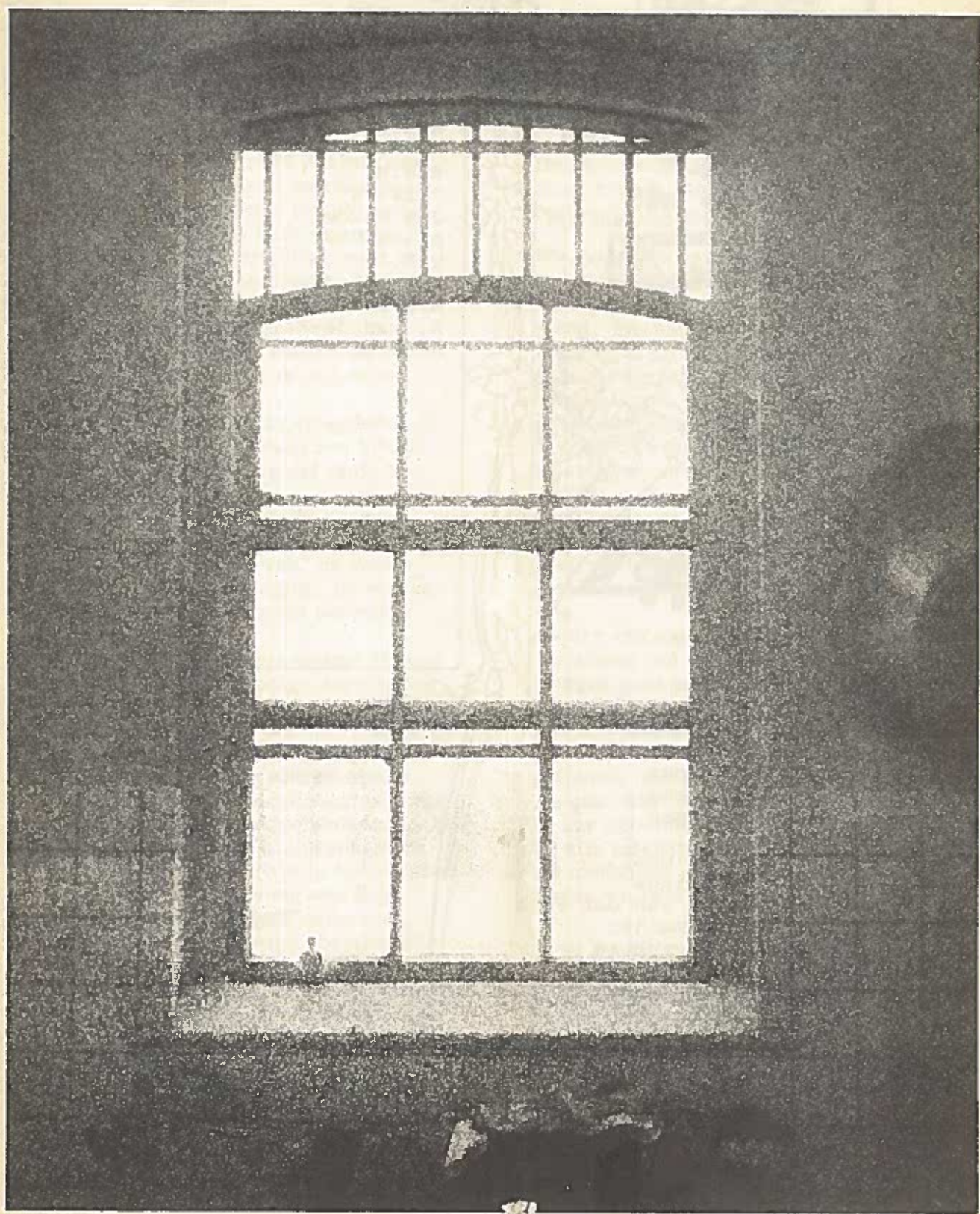


# GEZONDHEIDSKRANT

NO. 7\*  
JAARGANG. 1  
DECEMBER..1974  
VERSCHIJNT EENS IN DE 2 MAANDEN

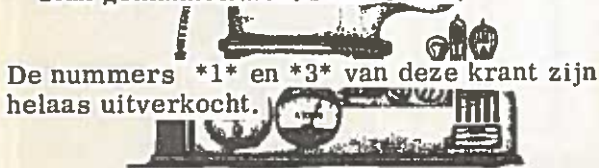


**MET IN DIT NUMMER O.A. MEDICIJNEN...  
KONTAKTEN EN TIPS..  .BRIEVEN...  
7 DE TOCHT NAAR HET NOORDEN..E.A. 7**





Als U met ons schrijft wilt U dan - voor zover bekend - uw postkodenummer even vermelden ? Dat maakt het voor ons een stuk gemakkelijker. Dank U wel.



De nummers \*1\* en \*3\* van deze krant zijn helaas uitverkocht.



**Medewerkers**

- Bert Bakker
- Job Boogaardt
- Helmi Goudswaard
- Josine Groen
- Martine Groen
- Kees Hoekzema
- Hans Kooijman
- Geert Mak
- Andries de Nooij
- Anke Poortinga
- Jacqueline van der Post
- Flip Schrameijer
- Frits Spangenberg
- Herman Smitskamp
- Ypie Schouwenburg

**Bijdragen**

<p>Iris van Daal K X Patiënt M.S. A.V.V. Rie Laurillard Jan Snabel W.d.B M. van Creveld S.N.M. "Drs. X" Jos Meloen Alice Vonk T.R. P. Verkade A.W.P. A. van de Kamp Ad Breedveld</p>	<p>uitgave stichting de gekkenkrant postbus 3286 amsterdam</p> <p>postgiro 30.58.334 gemeentegiro R 11.111</p> <p>prijzen binnen inrichtingen: losse nummers fl. 0.35 B. fr. 5 abonnement 1974 fl. 6.-- B. fr. 86</p> <p>buiten: losse nummers fl. 1.50 B. fr. 72 abonnement 1974 fl. 10.-- B. fr. 145 steunabonnement bijvoorbeeld fl. 25.-- B. fr. 365</p>
--	--

telefoon dinsdag en donderdag avond:  
020-792620



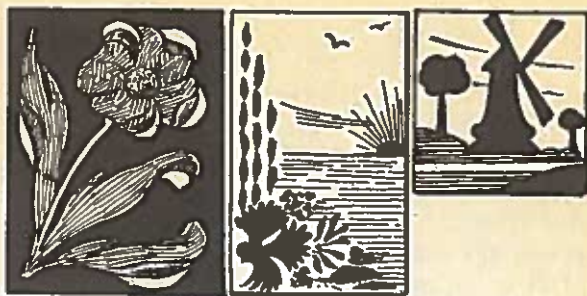
Het achtste nummer van de Gekkenkrant - februari 1975 zal geheel gewijd zijn aan de T.B.R. en alles wat ermee te maken heeft. Brieven met ervaringen en alle andere berichten over dit onderwerp: graag, welkom.

**INHOUD.** Kommune p. ....Medicijnen p. ....Aktueel p. ....Kontakt-Tips p. ....Brieven p. ....Uit de inrichtingen Sint Joris en de tocht naar het noorden p. ....Uitknipbon p. ....



De gekkenkrant heeft in het Noorden van het land een aantal inrichtingen bezocht. We hebben er weinig kontakten

Voor een deel waren de bezoeken voorbereid, bij anderen gingen we zomaar op zoek naar onze lezers. Er volgen op deze pagina's indrukken die wij opdeden tijdens deze tocht.



## DE REDAKTIE OP STAP

De inrichtingen in het noorden van ons land zijn prima verwarmd, overal waar ik geweest ben prima, uitstekende temperatuur. Niet mis, dacht ik, in ons barre klimaat. Opvallend is dat in elke inrichting waar ik geweest ben (Franeker, Zuidlaren, Wagenborgen, Assen) er iets van veranderingen te merken is. De hefbomen zijn weg. Elke inrichting probeert wel iets nieuws (socio-huisjes, afdelingen-met-b-e-h-a-n-d-e-l-p-l-a-n-n-e-n enz.).

Overal hangt die ongelooflijke triestheid. Ik denk als je iemand geblinddoekt zou binnen leiden ergens op een afdeling dat ie de beklemming zou voelen.

Triestheid, eenzaamheid, die je overvalt zonder dat je daarbij aan je zelf hoeft te denken; het zit in die gebouwen, de lysol-geur, de (in uniform) verpleging, de mensen met hun verstramde, verstarde verwarde verlaten koppen.

Het is m. i. zonneklaar dat het overal anders kan. Maar dat is een langdurige geschiedenis. Bij de terechte kritiek die je op deze instituten kunt hebben rijst ook de vraag hoe het er binnen "menslievender" geregeld kan worden. En dat zit heel erg aan personen vast, aan truttige antieke verpleegsters, die je soms ziet, aan stompzinnige broeders, die er ook zijn, aan minkukels als psychiaters en neurologen. Wonderbaarlijk is het verschil per afdeling: op de ene afdeling wordt je open met een vriendelijke lach ontvangen, bij de andere staat een strenge, bestraffende hoofdverpleegster je te woord. Willekeur. Als je opgenomen bent, ben je overgeleverd aan het regiem (mild? streng?) van de verpleging van dag tot dag. En dan moet je nog afwachten of de staf plannen of goede bedoelingen met je heeft. Ik weet niet waar mensen zich prettiger door gaan voelen, ik heb daarover wel mijn vermoedens.



De psychiatrische inrichting Dennenoord biedt ruimte aan 900 bewoners. Het ligt even buiten Zuidlaren aan de grote weg.

We rijden de oprijlaan op, een prachtig park in herfstkleuren met hier en daar een bankje. Half verscholen tussen de bomen, de paviljoens, theehuis en wat lage nieuwbouw, het vormingscentrum. Overal bordjes die de weg naar de verschillende gebouwen aanwijzen: hoofdgebouw, polikliniek, opname-afdeling, paviljoen de fazant, de eekhoorn en het mortuarium. In het hoofdgebouw is een mevrouw in een kantoortje. Door een glazen ruitje met gaatjes vertellen we wie we zijn en dat we graag met patienten willen praten over de gekkenkrant. Ze belt iemand voor ons. Na even wachten verschijnt een broeder, hij is het waarnemend hoofd van de opname-afdeling.

Helaas kan dat niet zomaar, we moeten toestemming van de directeur hebben. Op aandringen gaat hij de directeur bellen; het is zaterdag. De directeur vindt dat we een andere keer moeten terugkomen en van tevoren een afspraak maken. Het is niet goed om de patienten onvoorbereid te benaderen. We gaan naar het vormingscentrum waar over 1½ uur patienten met hun bezoek zullen komen. Op alle tafeltjes, die met gemakkelijke stoelen eromheen voor het bezoek gereed staan, leggen we twee kranten.

Toen we later contact opnamen bleek: Het hoofd had, vóór het bezoek begon, de kranten weg laten halen. Want het bezoek had er niets mee te maken. De kranten zijn nu uitgedeeld aan de patienten die kursussen in het vormingscentrum volgen.

We stappen een paviljoen binnen. De eerste afdeling laat ons niet binnen. Een verpleegster vertelt bij de deur, dat ze de krant niet ziet zitten. Ze wil ook geen kranten aannemen en mee naar binnen nemen. De tweede afdeling ging beter. We konden binnenkomen en praten met mensen en kranten uitdelen.





Aan de overkant van de snelweg is het Noorder Sanatorium. Schitterend gelegen. Een groot grasveld, een vijver met treurwilgen. Hier laten bruidsparen uit Zuidlaren zich fotograferen.

In het gebouw heerst een diepe stilte. Het rustuur is nog niet afgelopen. In de grote hal staat te lezen:

"Dat uwen ogen open zijn, dag en nacht over dit huis"

2 kron. 6:20.

Een paar heren die niet slapen komen uit een zijgang. Zij lopen naar buiten, kijken een poosje en gaan weer naar binnen. Frits en Josine gaan naar boven en hebben daar een prettige ontmoeting. Een meneer, die de krant heeft gelezen en het fijn vindt daar een praatje over te kunnen maken met mensen die eraan meewerken.

Hoewel de directeur ons verboden heeft hier te zijn, komt er niemand naar ons toe om ons er uit te zetten. Niemand vraagt wie we zijn. Terwijl we toch als vreemdelingen in de hal staan. De anonimiteit beklemmt me.

Er loopt weer iemand voorbij; een patiënt? een verpleger? Als er bij mij thuis opeens iemand in de gang zou staan zou ik toch iets aan hem vragen. Hier niet! We hebben wat kranten uitgedeeld en gaan weer. Langs de arbeidstherapie rijdend zien we pitrietmandjes.



In Franeker (Groot Lankum) zit de helft van de patiënten midden in de stad en de helft er buiten. De afdelingen buiten de stad wandelden wij als vanzelfsprekend met enkele patienten binnen. Wij hebben er afspraken over de verspreiding ge maakt.

Franeker (binnen) mochten wij niet in. Dat werd ons verteld door een zuster achter kogelvrij glas. Ze zei:

"De patienten slapen al, waarom komt u hier zo laat. Het is al kwart over negen". Door een open raam hebben we toen een pakje met twintig kranten naar binnen gegooid. Voor in bed.

Later deelde een briefschrijfster ons mee, dat de kranten van de afdeling verdwenen zijn en "misschien?" vernietigd. Dat zou een kwalijke zaak zijn.

In Wagenborgen ligt Groot Bronswijk. We waren het meest onder de indruk van de namen van de gebouwen. Eén heette er Eben Haezer, dat betekent "Tot hiertoe heeft de Here ons geleid". Er is ook een kerkhof op het terrein dus.

Ook hebben we Licht en Kracht en Port Natal in Assen bezocht. En we werden gastvrij onthaald in Beileroord. "De inrichting achter de inrichting" wordt deze genoemd. Er komen hier veel mensen die men elders opgegeven heeft.

Wij vonden de inrichting warmer en gezelliger dan de overige in het Noorden. Maar ja, wie zijn wij . . . .

Zondag, 11 november,  
bezoek aan "Veldwijk", Ermelo.

Allereerst bezochten we "de Hoge Riet", een statig paviljoen compleet met hoog bordes en een vijver ervoor.

WE gingen naar binnen, het blijkt een opname-afdeling voor heren te zijn. DE vrouwelijke portier heeft geen bezwaar tegen verspreiding van de krant en ze laat ons door. We zwerven door de holle gangen, nergens ontdekken we patienten. Achteraf horen we dat de afdelingen verbouwd zullen worden, vandaar dat er niemand was. Dan komt opeens een zuster op ons afstuiven. Ze verstart volkomen als de radioverslaggeefster die bij ons is (KRO, Voer Voor Vogels) haar een mikrofoon voorhoudt: "Heeft u, eh, eh. . . . heeft u toestemming van de geneesheer-direkteur om eh . . . . interviews af te nemen?" De geneesheer-direkteur is natuurlijk op zondag niet aanwezig. . . . Op onze vraag of we dan de patienten zelf om toestemming kunnen vragen, antwoordt ze, dat het Ziekenhuis verantwoordelijk is voor de patienten, althans voor sommige, en verwijst ons weer naar de geneesheer-direkteur. Ze geeft ons zelfs op ons verzoek zijn telefoonnummer. Deze zuster zei de Gekkenkrant wel te kennen, maar op de vraag wat ze ervan vindt, is het antwoord: "daar zeg ik mijn mening niet over." Ze sommeert ons het gebouw te verlaten en verbiedt ons ook de overige paviljoens te betreden zonder genoemde toestemming.

We gaan toch op zoek naar de andere paviljoens aan de overkant van de spoorlijn. We splitsen ons nu in twee groepjes van vijf. De eerste groep ontmoet al dadelijk een oude man. Hij krijgt een krant en mompelt dan met schorre toonloze stem: "Ik kom er nooit meer uit."

Dan komt een vrouw op ons af, ze krijgt ook een krant, maar ze wil hem niet hebben. "Het is hier geen gekkenhuis", zegt ze, doelend op de titel. Ze vraagt en krijgt een sigaret, we maken een praatje, maar dan, als ze de bandrecorder van de radioverslaggeefster ziet, roept ze in paniek: "Dat is een shockapparaat!" Opeens is ze verdwenen. Bij een ander paviljoen doet een "welwillende" zuster open. Ze vraagt zich af "of het wel gewenst is dat we de krant komen verspreiden", omdat volgens haar de patienten niet in staat zijn een fatsoenlijk gesprek te voeren. Na wat heen en weer gepraat mogen we erin. Slechts twee mensen van ons groepje worden bij de patienten toegelaten, de deur gaat achter hen op slot. De overige drie moeten in het zusterkantoor wachten. Als de twee terugkomen blijken ze best heel fatsoenlijke gesprekken met de patienten te hebben gevoerd.

De andere groep bezocht ondertussen het vrouwenpaviljoen "Zonneweide", een fleurig nieuw gebouw. We mochten er meteen naar binnen en werden hartelijk door de patienten ontvangen.





De patienten gaven ons een rondleiding door het gebouw, waarbij we steeds op gesloten deuren stootten, die dan weer door de verpleging geopend moesten worden. Ze toonden ons de gezellige driepersoons-slaapkamers en wezen ons op hun inderdaad schaarse kastruimte. Daarna werden we ook nog meegenomen naar de kamers van de hoofdzuster, de arts en de psycholoog om ons onder veel gelach te laten zien dat die op zondag gesloten zijn. In één van de gesprekken met patientes vertelde iemand dat ze net een shockkuur achter de rug had; ook anderen krijgen deze behandeling nog steeds.

Het laatste paviljoen dat we bezoeken heet "Heesteroord". De zogenaamde zware afdeling mogen we niet op, maar de andere wel. We gaan de huiskamer/konversatiezaal binnen. De sfeer hier lijkt ontspannen. Binnen

een mum van tijd zitten we alle vijf met patienten te praten. Een jonge man vertelt dat hij erg blij is dat we komen praten; zelf durft hij geen gesprek met mensen 'in de maatschappij' te beginnen. Hij wil gelukkig worden, zonder gedwongen te zijn om aan de eisen te voldoen die de maatschappij hem stelt, zoals bijvoorbeeld een goede baan. Zijn gevoelens ten opzichte van de verpleging blijken uit het volgende: "De verpleging is "god" omdat je niets te vertellen hebt. Je kunt maar beter gek tegen de verpleging doen, dan heb je de minste last van ze."



Beste patiënten uit het Noorden, schrijf ons eens en misschien kunnen jullie ons helpen met de verspreiding.

## ZOWAAR...EEN HEBEFREEN.

Uw October editie heb ik met aandacht gelezen. Ja ik zou eigenlijk op ieder artikel willen reageren, met instemming, toejuicing, ook wel kritiek, maar dat zou te veel worden.

Daarom bepaal ik mij tot een stukje, wat mij het meest aansprak, nl. op blz. 18 getiteld "Uit de school geklapt". Hebefrenie. Eindelijk en dan nog wel via de gekkenkrant heb ik de klasse gevonden, waartoe ik behoor. Ik ben een Hebefreen, althans psychiatrisch gezien. Maar geen enkele dokter heeft mij dat verteld, terwijl ik toch altijd trachtte mijn identiteit waar te maken. Het had mij veel E. E. G. 's kunnen besparen.

Aan de deelnemers van deze maatschappelijke status zou ik er nog velen aan kunnen toevoegen, Maar vanwege de mij toebedeelde ruimte doe ik dat niet.

Wel is mij gebleken, dat deze Hebefreen ook weer niet zijn te verdelen in soorten, zoals de schrijver uit de psychiatrische school klappt.

Een echte Hebefreen kent zichzelf en leidt een moeilijk bestaan. Zij geven in gunstige zin geschreven aan de aangepaste mens veel werk. Zij komen in situaties waarin de aangepaste mens niet komt. Zij proberen altijd communicatie te bevorderen en kunnen en willen graag spreken over zaken of onderwerpen, waarvoor een aangepast mens eerst een halve liter jenever moet drinken.

De echte Hebefreen is altijd actief en inderdaad zijn zij wel genoodzaakt te zwerven, nieuwe dingen te vertellen. De wereld te verbeteren zonder productieve ideeën (lees resultaten). Zij filosoferen altijd, dichtelijk van aanleg. Wat monomane ontdekkers zijn weet ik niet en aanhangers van vreemde secten is wel waar, omdat zij zich bij de grotere secten, waar de aanpassing begint niet thuis voelen. Teneinde de psychiatrie nog wat tegemoet te komen kan ik nog zeg-

gen, dat het zelden wij-zeggars zijn, dat zij uiteindelijk bij de H. H. Psychiaters belanden en hun veel stof geven voor het schrijven van boeken over psychiatrie. Wie nog meer over de Hebefreenen wil vernemen, hun moeilijkheden, hun vreugden, hun innerlijk geluk, hun ondeelbaarheid, hun geloof wil ondergetekende graag aan tegemoet komen. De wijze waarop laat ik geheel over aan de redactie van de G. K.

Mijnerzijds hoe meer openbaarheid hoe liever het mij is. Verborgenheid houdt duisternis in. Met vriendelijke dank aan de redactie en in het bijzonder de man die uit de school klapte. Ik hoop dat hij dat meer doet.

T. R.  
(werkgever in dienstbaarheid)

R O T A S  
O P E R A  
T E N E T  
A R E P O  
S A T O R

### PRIJSVRAAG

Beste Lezers, broeders, dokters en zusters, Hierboven ziet u een aantal woorden, die bij nadere beschouwing zowel van links naar rechts, als van boven naar beneden steeds dezelfde blijven. Nu is de opgave om met Nederlandse (Frans en Duits mag ook) eenzelfde letterkruis te maken.

Maar de op 'ave houdt in, dat uw eventuele inzending niet mag afwijken van het principe, dus 5 andere woorden van 5 letters en leesbaar als de afbeelding. Probeer het eens. Alleen of met meerderen (patiënten).

De beste inzender wordt beloond, maar ik weet nog niet hoe.

Inzendingen onder de letters T. R. aan de Gekkenkrant, postbus 3286, Amsterdam.



# ZORG DAT JE NOOIT IN SINTJORIS KOMT WANT DAAR WONEN DE DAMETJES VAN HET GOEDE LEVEN

Ongeveer 10 jaar geleden ben ik ziek geworden. Zelf kan ik het geen ziekte noemen, ik ben in paniek geraakt. Wij hadden een winkel en daar was ik verkoopster en wij verkochten een hoop mooie dingen en dat vond ik wel leuk, totdat ik tot de ontdekking kwam dat ik alleen verkocht om eraan te verdienen. Ik wilde liever alles geven, dat zou veel beter zijn. Nu, na al die jaren weet ik dat het raar is en dat de mensen liever geld hebben om te kopen. Mijn man moest de huur, gas, elektriciteit betalen en daar moesten wij hard voor werken. We begrepen elkaar niet meer . . .

. . . en toch ben ik rijk omdat ik niet meer op een slaapzaal wakker word en met een haakje op het toilet de deur dicht kan doen, een deur van hout en niet van glas zoals die op onze slaapzaal. Ik kan de straat op gaan om brood te kopen, drink iedere dag melk uit mijn moeders ijskast wat zalig is, ik geniet. .

Als ik een vriendinnetje van me een dag uitnodig en bij mij thuis ontvang, hebben wij alle twee een fijne dag, maar als ik haar 's avonds thuisbreng en ik zie die smalle donkere gang opengaan voor haar, schrik ik verschrikkelijk. Dan voel ik haar graf opengaan, want het is verschrikkelijk. Zij wist niet wat een huiskamer was. Al die 7 jaar dat ik daar was is ze nog nooit weggeweest en ik breng haar terug en ik weet dat mijn niet van mij hield, anders liet hij mij daar niet achter en ik twijfel aan mijn broers en zusters. Waarom lieten jullie mij daar 7 jaar in een graf rusten met oude mensen.



Wie die paviljoens bouwen beseffen niet wat een mens nodig heeft. .

Hoe moest ik smeken aan mijn man om gratie, om een handtekening voor mijn gratie, terwijl ik al jaren bij hem uit de gratie ben als vrouw.

Ik zou willen dat iedere patient die door een machtiging wordt vastgehouden, onderzocht wordt door een dokter en mocht praten met tien leken. Als er dan een stemming komt kunnen de leken vrijspraak vragen, want een dokter mag niet ongestraft beslissen over mensenlevens en proberen het geluk wat er kan zijn in de maatschappij te onthouden aan mensen, die ontspoord of door lichaamsgebreken niet toonbaar zijn voor de anderen.

Waarom mogen wij niet weten waarom wij opgeborgen zijn en voor hoe lang, terwijl een misdadiger na een aantal jaren vrijkomt. Waarom is iedereen blij als iemand van een hartinfarkt opknapt en moest ik vechten om een plaatsje in de zon en wat houdt een 'tegenadvies' van mijn dokter in.

Moest ik geholpen worden met mijn zielskonflikten door ramen te zemen, vloeren te dweilen en steeds te ontwaken tussen oude mensen. De veearts behandelt de hond van mijn zoon niet ongezien en onbevoeld, die kan ook niet praten maar krijgt een persoonlijke behandeling. Kan een dokter niet beschuldigd worden van kwakzalverij als ze een patient tien maanden niet ziet en ongezien injecties laat toedienen en anderen pillen laat slikken zonder een keer te kijken hoe het er mee staat. Zo is mevrouw Engelenberg, de psychiater. Als je pas komt zeggen ze: 'Als je je best doet mag je gauw weg'. En wat is dan je best doen? Hard werken in de inrichting.

Toen ik de dokter vroeg waarom ze mij tegen mijn zin in vasthield antwoordde ze: 'De maatschappij is zo hard geworden. U zou daar niet meer in kunnen.' Toen vroeg ik de dokter: 'Is hij voor u niet hard, die maatschappij?' 'Nee', zei ze, 'ik ben eraan gewend'. Nu weet ik dat zij in een flat woont, die door een arbeider bewoond moet worden voor die huurprijs. En dat Helma wel 10 jaar zonder salaris werkster bij haar is geweest en nu doet iemand anders het 4 ochtenden in de week voor f 24,-. Welke vakbond regelt deze salarissen? Zo hard is dus de maatschappij voor haar omdat ze zo goed voor zichzelf laat zorgen.

In mijn huiskamer in die 'harde' maatschappij is alles schoon en lopen geen kakkerlakken zoals in de slaapzaal en zitzaal van die 'zachte' inrichting.

Als ik nu na al die jaren terugdenk en zie hoe er met me is omgesprongen. Wij zijn werklaven zonder rechten en zonder betaling van onze arbeidskrachten. Als ik klaar ben met naaien en 15 minuten wacht om weg te gaan en een sigaret rook geeft het hoofd van de huishouding mij het bevel om de drukkerij te gaan vegen en stoffen.



Door de hoofdzuster worden wij 'Dametjes van het goede leven' genoemd; ze klapt in haar handen en zet ons aan het werk.

Ik ben dan een dametje van het goede leven, die alleen op zondag haar zoon mocht ontmoeten. Toen mijn zoon naar school ging zei ik altijd: zeg tegen niemand waar mammie is. Toen hij kennis maakte met een vriendin zei ik zeg niet waar je moeder is, wacht totdat zij mij een paar maal ontmoet heeft en vertel het dan pas.

Tegen mijn familie had de dokter alleen maar negatieve antwoorden over mij o.a. dat ik achterbaks was want ik postte brieven van andere mensen. . ik kon nooit terug want ik was al 14 jaar uit de maatschappij, bovendien kon ik geen werk krijgen omdat ik in een inrichting had gezeten. En als mijn familie voor mij wilde tekenen, zij alle risico's van mijn verdere verzorging voor hun rekening moesten nemen, want ik kon niet meer zonder de inrichting leven.

Op mijn opmerking dat ik getrouwd was en mijn man voor mij kon tekenen en hij gezegd had financieel voor mij te zorgen zei zij, dus mijn dokter, dat mijn man niet wilde tekenen. Veel later bleek dat mijn man van haar niet mocht tekenen. Zij wilde dat mijn familie zou tekenen want ze zei: haar man wil niet tekenen, waardoor mijn man er niet best op staat bij mijn familie. Ik zou nog uren kunnen praten over mijn behandeling, de leugens van

dokter Engelenberg, het innemen van medicijnen die mijn lichaam ziek maakten en die ik wel eens per inspuiting kreeg zodat ik mijn moeder en mijn man niet herkende.

Nu heb ik een gewone huisdokter die me zonder snauwen of op de grond te stampen onderzoekt. Hij zegt dat ik moet blijven slikken omdat mijn lichaam naar die medicijnen staat. Ik vroeg, schrijft u wel eens trilafon voor en kent u de bijverschijnselen ervan?

Antwoordt hij: Ik schrijf nooit trilafon voor en de bijverschijnselen ken ik maar daar wil ik niet met u over praten want dat zou suggestief op u kunnen werken. Nu slikte ik ze zelf en medepatienten van mij hebben dikwijls slechte ervaringen over die medicijnen die trilafon heet, o.a. niet kunnen stil zitten, rondlopen als een paard in een carroussel, van voren naar achteren, bewegen op een stoel. Een ander ligt te springen in zijn bed, een ander heeft rillende handen en voeten en als wij dan klaagden kregen wij als tegengif disopal.

Ik weet dat wij, patienten, gehouden worden uit economisch belang voor de inrichting, want als zij goede mensen ontslaan, krijgen zij er bedpatienten voor terug en kunnen zij hele zalen niet zonder zusters zetten, zoals bij ons al 5 jaar het geval is. Niet al het personeel is hard; toen ik wegging zeiden ze en ze hielden mijn handen vast: kom nooit meer terug want er is er één die lacht en dat is de dokter.

## VOOR IEDEREEN



## JAREN ACHTEREEN

Toen wij (van de redactie) deze brief lazen dachten we: "van dat St. Joris, daar willen we wel eens wat meer over horen".

Wij maakten een afspraak met de geneesheer-direkteur P. van Wirdum en werden gastvrij ontvangen in het fraaie administratiegebouw. Wij dronken een kopje thee, kregen er een koekje bij en luisterden naar de verhalen van Van Wirdum. Tijdens het gesprek en de uitgebreide rondleiding die daarop volgde werd ons al één ding duidelijk: **BEHANDELING BESTAAT OP ST. JORIS NIET.**

Voor de opnamepatienten zijn nieuwe paviljoens gebouwd die er niet onaardig uitzien, maar de chroniese patienten zijn er ernstig aan toe: zij verblijven dag in dag uit in een soort pakhuis met ramen en kunnen voor hun afleiding handarbeid verrichten, soms kreative therapie (maar daar moet je ook maar van houden).

Kortom toen wij weer op weg naar huis waren snapten wij het niet zo goed: die brief vol ellende aan de ene kant en ons eigen bezoek dat lang niet zo schokkend was aan de andere kant.

Onze journalistieke speurneuzen worden steeds gevoeliger en we hebben gesprekjes gehad met drie verpleegkundigen die onlangs ieder op een andere afdeling gewerkt hebben. Hun namen willen wij liever (nog) niet publiceren vanwege mogelijke represailles (ja, ja, zo gaat dat).



# JULLIE HEBBEN JE BEET LATEN NEMEN

"Jullie hebben je beet laten nemen door Van Wirdum", vertelde één van de ex-verpleegsters al snel: "Jullie zijn alleen in het nieuwe gedeelte geweest aan de buitenkant van Delft, die poel van ellende dat is in de oude stad. Ik moest gewoon kotsen toen ik daar de eerste keer kwam. Twintig of dertig oudere vrouwen zaten daar voor zich uit te staren in een afschuwelijk armoedige kamer waar touwtjes gespannen waren waaraan met urine doorweekte corsetten en andere kledingstukken te drogen hingen. Je kan je niet voorstellen hoe het daar stonk; er lopen kakkerlakken en ratten en alleen als er een drol ligt wordt er eens wat geveegd. Dag en nacht zijn die vrouwen (natuurlijk streng gescheiden van de mannenafdeling waar de toestand identiek is) hutje mutje op elkaar. Ze krijgen alleen medicijn om ze rustig te houden, jaren achtereen zonder dat iemand zich nog afvraagt waarom ze het eigenlijk moeten hebben. Nooit kunnen zij zich eens even terugtrekken of alleen zijn, zelf het toilet heeft afgezaagde deuren zodat je als patient nooit uit het zicht kan verdwijnen. De slaapzaal, waar de bedden op elkaar staan gepropt gaat overdag op slot. Het is toch logies dat deze vrouwen die er al zo lang zitten knettergek zijn geworden. Het ergste vond ik nog dat af en toe jongere vrouwen, die best goed bij zinnen waren, maar psychische moeilijkheden hadden voor straf op deze (de afschuwelijkste)afdeling werden geplaatst. Een van die vrouwen ging als protest tegen die strafmaatregel in hongerstaking (wat kon ze anders doen) en toen gaf de psychiater mevrouw Engelenberg ons opdracht haar kunstmatig te voeden met pap door een rubberslang door haar neus. Met ons achten hebben wij dat nog gedaan ook (wat heb ik daar nu een spijt van). Engelenberg gaf ons opdracht een ekstra dikke rubberslang te nemen; dan zou ze het wel voelen ... Nou die mevrouw heeft het gevoeld; ze heeft er een gemene ontsteking aan overgehouden. Die Engelenberg dat is zo'n afschuwelijk mens, niemand op St. Joris gelooft dat ze echt psychiater is. Die tang maakt patienten witheet van woede en machteloosheid en dat gaat over in verdriet en depressiviteit. Eens in de week doet ze ronde op de afdeling; wat wij er niet een werk aan hebben om de patienten daarna weer rustig te krijgen ... Als patienten naar iets vragen spreekt ze ze toe als klein kind; zonder de vraag te beantwoorden zegt ze: "Weet je nog dat je toen met eten gooide?" en: "jij komt er voorlopig niet uit!" en: "je man wil je niet meer nu je zo bent." en meer van die dooddoeners. O ja, als Engelenberg binnenkomt moesten wij allemaal opstaan ... anders ging ze schreeuwen ... en praten met patienten mochten we niet ... er moest gewerkt worden.

Van mediese begeleiding is ook geen sprake, voor stervenden is geen aandacht, alleen wordt af en toe bloeddruk gecontroleerd en worden ze verschoond. Als verpleegkundige moet je dingen doen, waarvan je in je opleiding hebt geleerd dat het zo absoluut niet mag. Steriele spullen zijn er eenvoudig niet, steriele handschoenen mag je zelfs niet aandoen ... de meeste patienten lopen ook rond met blaasontstekingen en infecties. Ik kan nu pas nagaan wat me overkwam gedurende die maanden; voortdurend word je door de hoofdverpleging of psychiater aangeprept dat de patienten het toch zo goed hebben... en dat geloof je dan ... je kan gewoon niet konkreet nadenken ... al die vreemde ervaringen ... je had eigenlijk niet de gelegenheid je af te vragen of het wel juist was ... bovendien wist je dat als je ergens je mond over open deed je onmiddellijk zou worden ontslagen".

"Iedere ochtend nam je de groep mee door de gang ... een paar leverde je af bij de drop-inpakafdeling, een paar bij de balpen-inelkaar-schroef-afdeling, een stel bij de mattenvlechterij en een stel bij brei- en borduurgroep ... ze sjokten met gebogen hoofden door de gangen, alle deuren moest je met sleutels openen en weer afsluiten .. niemand sprak ... geschuifel van voetstappen en gerinkel van sleutelbossen ... vier keer per dag... 's avonds zitten ze wat uit het raam te staren. Wanneer je zo iemand aanspreekt en voorstelt in de (ommuurde) tuin wat te gaan wandelen fleuren ze onmiddellijk op en kijken ze je ongelovig aan.

De afdelingsdeuren zijn natuurlijk op slot; iedere ochtend kwam de afdelingspsychiater dr. Van der Geld aan de deur staan en dan moest je opspuien wat er te melden was. Nee, naar de patienten ging hij nooit, wel had hij eens in de week spreekuur, en dan werkte hij in een uurtje 25 mensen af. Wij mochten nooit weten wat er met een patient moest gebeuren, patienten die huilend terug kwamen van het spreekuur moesten wij opvangen ... wat moet je dan doen? ... Soms vertelde een patient dat dokter ze hypnotiseerde. Dat is dan de behandeling, aan de meeste patienten wordt absoluut niets gedaan. Die moeten tot hun dood daar in ledigheid blijven. Je moest wel rapportjes indienen, maar daar kreeg je nooit reacties op. Hoogstens volgde een medicijnverandering; als verpleegkundige werd je dom gehouden.. als je eens iets hoorde dan was het van de patient. Wat je wel leert is je eigen onzekerheid overwinnen door patienten een grote mond te geven en je autoritair te gedragen. Later zie je dat je zoveel verkeerd hebt gedaan, maar je weet niet waar je aan toe bent. Er zijn op St. Joris bijna alleen maar leerlingen omdat iedereen er zo gauw mogelijk wegrent of wordt ontslagen. De afdelingen worden dus bemand door leerlingen, er is niemand in de buurt die je vragen kan stellen... Zolang je er maar voor zorgde dat iedereen zijn pillen slikte en te eten kreeg was het goed. Het eten is trouwens





goed op St. Joris. Dat wel, daar wordt veel aandacht aan besteed. Rokerij en snoepgoed is ook ruimschoots voor handen. Bezoek krijgen patiënten bijna niet. De eerste zes weken na opname mag absoluut geen contact met de buitenwereld worden onderhouden, geen brief en geen telefoon; chronische patiënten ontvangen hoogstens met kerstmis en pasen wat bezoek, verder laat familie en vrienden het afweten (op een enkele na) maar na 20 jaar staan ze wel op de stoep voor de erfenis (die heel hoog kan zijn, omdat de meeste patiënten niets uitgeven).

Van der Geld is absoluut niet kompetent, hij kan alleen bloeddruk opnemen en pols voelen; bij een medies probleem vraagt hij: "Wat doen jullie dan meestal?" en als we dan antwoorden zegt hij: "Ja, doe dat maar". Van die hele mediese zorg klopt niets; als er al gesteriliseerd wordt dan gaat dat op een butagaspitje 10 minuten lang. Een ziekenafdeling is er niet. Patiënten die in bed plassen moeten de lakens 's nachts maar drogen en er dan weer in gaan slapen!! Die houten vloeren glimmen op de foto's, maar dat is van de urine, de toiletten, wasbakken zijn ook zo klein en altijd zo smerig, een broeinest van bacteriën.



Veel patiënten zijn ziek en zijn veel vatbaarder voor infecties en griepjes dan mensen buiten de inrichting. Iemand die ziek was moest voor een konsult naar het medies centrum. Nee, een arts zoekt de patient niet op, maar op een oude, piepende brancard met lekke banden moet de soms doodzieke patient naar de arts worden vervoerd. De weg is geplaveid met hobbelkeien, ook dat nog. Toen ik Piet van Wirdum eens vroeg of dat niet kon worden veranderd zei hij: "In de oorlog ben ik ook op zo'n brancard vervoerd en daar heb ik niets aan overgehouden."

Ernstig zieke patiënten kunnen niet geïsoleerd worden verpleegd, ze moeten gewoon op de zaal blijven liggen waar de bedden een halve meter van elkaar staan.

De geneesheer-direkteur Piet van Wirdum heeft carte blanche van het bestuur, dat uit regenten bestaat, mensen van Calvé, Gist en Spiritus, lieden die inkapabel zijn het psychiatries beleid te bepalen. Van Wirdum gaat gewoon zijn gang, zonder iemand te raadplegen. Een paar jaar geleden stond ook in de Delftse krant dat het personeel van St. Joris met verwondering de verbouwingen op eigen terrein gadesloeg. Van Wirdum doet maar.

Op een vrijdagochtend zaten we koffie te drinken bij de patienten. Ik zag dat één van de mannen scheeft uitgezakt zat. Daarvoor was hij heel levendig. Zijn rechterarm en been waren verlamd, dus ik dacht: een hersenbloeding. Onmiddellijk de hoofdverpleger gewaarschuwd, die kwam na 2½ uur kijken. Hij zei ... ja .. eh .. dat is niet zo mooi, het is vandaag vrijdag; donderdag is de dokter geweest .. eh .. leg hem maar in bed dan zien we maandag wel verder... De man is een afschuwelijke dood gestorven. Er is geen poging gedaan de bloeding te stoppen. In bed kreeg hij incubitis (wonden van het doorliggen). Eigenlijk hadden we een aanklacht moeten indienen .....

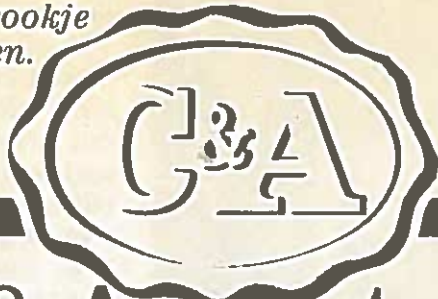
Dan nog het personeelsbeleid ... begeleiding is er dus niet, ook al omdat er bijna alleen leerlingen zijn krijgen patienten die van een "gesloten" naar een "open" afdeling gaan daar geen begeleiding bij en wordt deze grote overgang al gauw een mislukking. Het wordt patienten dan als een persoonlijke mislukking aangepreft. Een patient die ontwaakt uit een slaapkuur krijgt ook geen begeleiding. Personeel wordt ook onder de duim gehouden; broeders en verpleegsters mogen niet bij elkaar op bezoek, maar er spelen zich juist door die beperking wilde taferelen af.

Voor de patienten die zich goed hebben gedragen wordt soms een film vertoond. Mannen en vrouwen mogen dan niet naast elkaar zitten.

Hoe eerder de patienten van St. Joris een ernstige ziekte krijgen en het loodje leggen hoe beter het voor ze is .... het is triest maar het is zo.



Een modern sprookje  
om voor te lezen.



## C&A vertelt:



### Het jongetje dat niet wilde leren.

**E**r was eens 'n klein jongetje dat 'n ontzettende hekel aan leren had.

„Ik wil niets meer weten” mopperde hij altijd, „daar wordt mijn hoofd veel te zwaar van”.

Hij had zo'n verschrikkelijke hekel aan leren dat hij op 'n kwade dag zelfs besloot om alles wat hij wist te vergeten.


Hij ging in 'n hoekje zitten en begon gewoon alle dingen die hij wist uit zijn hoofd te zetten. Daardoor werd zijn hoofd steeds lichter. Toen hij nog maar de helft wist, was zijn hoofd zó licht geworden dat hij het nauwelijks meer voelde.

Toen hij nóg meer dingen vergat begon het jongetje langzaam omhoog te zweven.

Net als een ballon. Hij zag nog net de wereld kleiner en kleiner worden. Hoger en hoger zweefde het jongetje.

Langs de maan en de sterren en allerlei andere mooie, vreemde dingen in het heelal.

Maar dat wist het jongetje natuurlijk zelf niet meer.



Na inzending van dat vreemde stukje van C. en A., meen ik dat weinigen dit zullen begrijpen. Toch zit er een boodschap in verborgen, ja zelfs een stukje evangelie. Voor mij tenminste. Vooraf wil ik een scheidslijn trekken tussen de schrijver van die reclame en diens doelstellingen. Ik lees dus het stukje alleen naar de inhoud.

Eerst een vraag aan C. en A. Hoe lang weet u dit geheimpje al. Toen ik als "hebefreen" bij u in de Koningslaan te Amsterdam solliciteerde naar een moeilijke functie, werd ik afgewezen.

Wist u textielbroeders C. en A. toen nog niet dat ik dat jongetje was, beschreven in uw "Hemelvaart"-story. Maar uw verhaal van dat kereltje klopt niet. Dat jochie bestaat wel, misschien wel duizenden of duizendmaal duizenden.

Er zijn ontelbare kinderen, die niet willen leren. Vergis u niet. Geboren worden geeft evenveel verdriet aan het kind als aan de ouders bij het sterven. Het pasgeboren kind is zeer ontvankelijk voor indrukken.

Een schrijver schreef eens over een zeer begaafd pasgeboren kindje, dat het onder het huilen sprak: Ik wil terug! Ik wil terug! (Neen kereltje, sprak de vader die Nicodemus heette, zo gaat dat niet!) Dit laatste is niet van die schrijver.

Om kort te gaan. Het gaat die soort mannekens nog niet zo als u beschrijft C. en A.! Zij blijven echter verlangen, geloven en hopen, maar de meesten halen het niet. Toch ken ik er een in Californië. Hij heeft veel gesproken en getuigd van het leven, dat hij nu beleeft als een heerlijkheid. En tot slot beste gebroeders C. en A. Dat ventje is nu oud, maar wat hij ziet kan hij heel goed vertellen. U eindigt dan ook dat dat jochie het op het laatst zelf niet meer wist. Maar de man, die ik bedoel, des te beter (voor u).

T. R.





# MIJN VERHAAL ZOU ALS VOLGT GEPLAATST KUNNEN WORDEN:



De datum 14 juni 1972 ben ik vrijwillig opgenomen in het "Psychiatrisch Ziekenhuis" Vrederust te Bergen op Zoom. De reden hiervan was bekend door de nodige instanties binnen en buiten de gemeente Alblisserdam. Ten eerste speelt hier de Sociaal Psychiatrische Dienst een grote rol. Ook daar ben ik vrijwillig naar toegegaan om met de vrouwelijke psychiater omtrent mijn moeilijkheden te praten.

De nodige gesprekken hadden niet de door mij verwachte uitwerking, waardoor ik het zinloze hiervan in zag.

De vrouwelijke psychiater kwam zelfs bij mij op bezoek, wat meest niet veel resultaat opleverde.

Dus heb ik dit laten rusten. Maar nu komt het eigenaardige, na verloop van enige tijd kreeg ik mijn zuster op bezoek, dat ze van de Sociaal Psychiatrische Dienst een bericht had gekregen, dat ik voor een "Tijdje" opgenomen moest worden en dat ik maar mijn koffer moest pakken om naar Bergen op Zoom te gaan.

De naam "Vrederust" werd genoemd, nog nooit van gehoord.

Ik ben in eerste instantie hierop niet ingegaan maar na 3 pogingen om me tot reden te brengen, om toch maar te doen wat de Sociaal Psychiatrische Dienst had voorgesteld, ben ik dus "vrijwillig" naar "Vrederust" gegaan. Een "tijdje" is precies geworden 2 jaar + 1 maand. Dus het gezegde wie éénmaal daar zit, komt nooit meer weg, oftewel wie éénmaal gek is blijft een gek, geldt dus voor de inrichting. Dit werd voor mij gelukkig nooit bewaarheid. Mijn eerste reactie was hoe kom ik hier weg.

Na een paar maanden observatie, zoals ze dat noemen in gebouw 12, na de nodige inspuitingen en ruggemerg- c.q. bloedprikken werd ik overgeplaatst naar paviljoen 2 oftewel gebouw 2, een zogenaamd primus interparis van het ziekenhuis "Vrederust".

Een mannenpaviljoen, omstreeks 50 à 60 mensen van verschillende leeftijden van 18 tot 90 jaar!!

Hierbij tel ik nog niet de nodige broeders, zusters en doktoren die daar aanwezig waren + werksters etc., een waar warenhuis van verschillende pluimage.

Woorden als "ziekenzaal", "spuit", "intrekken verlot", inhouden van vrijwandelen, waren stereotype uitdrukkingen geworden.

De therapie mag je zowaar zelf uitkiezen; dit bestond uit typewerk (voor de inrichting), boekbinden (ouderwets), mattenvlechten of inpakwerk voor de nodige grote firma's; dit was de zogenaamde genezingsmethode, er werden zowaar cijfers gegeven; dit doet mij denken aan mijn schooltijd.

Nu moet u niet denken dat het "Psychiatrisch Ziekenhuis" een philanthropische instelling is. Een eigen bijdrage van f 355,- per maand m.i.v. januari 1974 f 377,50 en m.i.v. mei 1974 f 390,- en met ingang van juli 1974 f 421,50 per maand en als dit nog niet genoeg is, willen ze de rest van je kapitaal ook nog hebben. Werden de doktoren, broeders en zusters soms onderbetaald, ik weet het niet meer.

Voor dit geld kreeg je alles wat je niet wenste: spuiten, dwangbuizen, overplaat-singen etc.; een werkelijk oord om te genezen, te herstellen. Ik vraag me af willen ze de patiënten genezen of zieker maken; bang dat ze soms werkloos raken.

Nu moet ik niet alleen de negatieve dingen naar voren brengen, er zijn ook nog positieve dingen op te noemen.

Ten eerste voor een hele week arbeidstherapie ontvangt u altijd nog f 2,50, luis-ter goed f 2,50 per week.

Ook mag je zondags naar de kerk, de "eigen kerk" met als geestelijke vader de dominee; ook mag je naar het gebouw "De Sorengé", gehoorzaal voor concerten, vergaderingen en ontvangen van bezoek.

Nu stichting "Gekkenkrant" nu vraag ik u gaat een bezoek brengen aan het "Psychiatrisch Ziekenhuis Vrederust" te Bergen op Zoom. Gaat daar praten met de mensen, gaat ze interviewen; in Nederland mag alles. Uw gekkenkrant zal een veel grotere kopie hebben. Gaat de mensen bezoeken; de enige goede kommunikatie.

Nu nog wat over de medicijnen; de meeste medicijnen hebben een kalmerende uitwerking; zijn er nog medicijnen in de handel die opwekkend zijn om de mensen die in een depressieve crisis verkeren op te vrolijken. Misschien een idee voor de doktoren?

Nu nog een wenk aan de jongeren die voor dokter studeren: neem geen psychiatrie maar gewoon dokter die de mensen met al hun kwalen kan genezen.

Om tot een einde te komen, geneesheer-direkteur, heren doktoren, broeders en zusters, dominee en verdere medewerkers, hartelijk dank voor mijn verblijf in uw ziekenhuis.

Aan alle patiënten van "Vrederust": hou je goed, ik kom jullie bezoeken; niet als psychiater, dokter of broeder, maar gewoon als ex-medepatiënt.

Ex-patiënt Paviljoen 2 "Vrederust"  
P. Verkade.

P.S. Lieve Zusters M.B.L. en v.d.B. en Zr.V. e.a. Beste broeders T.L., phys. ther.K. e.a. en alle patienten. Lees die krant.



## MENS OF MACHINE

Het gevoelsleven van mensen met problemen is altijd op twee manieren te beleven: degene die die problemen zelf heeft voelt zich rot en soms ontredderd, degene die die problemen zelf niet heeft bekijkt de ander. Hij kan dat op verschillende manieren doen. Je kunt denken "wat doet die man raar, hoe zou dat in elkaar zitten", dan zie je iemand dus ongeveer als een machine die het niet goed doet. Je kunt ook denken: "zoiets heb ik ook weleens meegemaakt, wat zal hij of zij zich rot voelen", dan leef je met iemand mee. Als je zo met iemand meeleeft die problemen heeft, dan ga je eerst met hem of haar praten en lukt dat helemaal niet, dan ga

je - bij gebrek aan beter - misschien naar de apotheek voor medicijnen. Als je iemand bekijkt alsof hij een machine is, dan geef je hem meteen het medicijn.

Wij zijn natuurlijk voor het eerste: meeleven en contact leggen: praten dus. Nu is het gekke: als je iets wilt uitleggen over medicijnen, dan sta je vanzelf een beetje op het "machine-standpunt", voor farmacologen is het lichaam een soort chemische fabriek. Dus het onderstaande stuk is uitgegaan van het machine-achtige standpunt, dat is om de medicijnen uit te leggen, maar zeker niet omdat we niet mee willen leven. Wij kunnen dat niet laten, want wij hebben ook problemen. de redactie.

## MEDICIJNEN INFORMATIE

Ditmaal informatie over een verwarrend onderwerp. In de eerste plaats is het begrip depressief niet zo makkelijk te omschrijven en in de tweede plaats is er een overstelpend aantal medicijnen die tegen depressies worden gebruikt, soms met groot succes, soms met nare gevolgen.

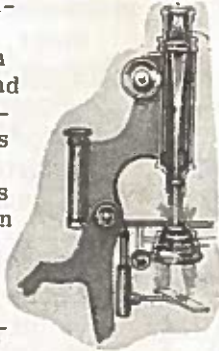
Je zou een depressie kunnen beschrijven als een storing in het gevoelsleven, die zich kan uiten in verschijnselen als: apathie, sterk verminderde activiteit in denken en doen, verminderde seksuele belangstelling, verminderde concentratie, moeheid, achteruitgaand herinneringsvermogen, diep zelfverwilt, pessimisme, slechte slaap en eetlust en andere nare dingen.

Een depressie kan psychische oorzaken hebben, maar ook lichamelijke, zoals ouder worden, aderverkalking of hersenletsel. Een depressie kan optreden als reactie op ziekte of een ingrijpende gebeurtenis in iemands gevoelsleven. Het kan ook het gevolg zijn van moeilijkheden in de strijd om het dagelijks bestaan, die soms teveel van je vergt. Vaak ook komt een depressie ogenschijnlijk spontaan van binnen uit, zonder aanwijsbare oorzaak.

Bij de zogenaamde manische depressiviteit wisselen periodes van sterke opwindning en periodes van diepe depressie elkaar af, ook weer zonder dat er een oorzaak in het lichaam of de omgeving van het slachtoffer is te vinden.

Zo zou je dus de aard van een depressie kunnen karakteriseren naar de oorzaak of juist het ontbreken van een oorzaak. Op grond hiervan kan de dokter beslissen of het nut kan hebben een geneesmiddel voor te schrijven en ook welk antidepressief middel het beste is. In de praktijk is het echter meestal zo dat de dokter een depressieve patient krijgt, waarvan hij niet kan beoordelen of het gewoon om een bui van neerslachtigheid gaat, of dat iemand echt uit het lood is geslagen. Het gebeurt daarom heel vaak, dat een huisarts met sterke middelen een neerslachtige patient te lijf gaat, met als enig resultaat de meestal erg vervelende bijwerkingen.

Meestal gaat de arts af op de uiterlijke kenmerken van het gedrag van zijn depressieve patient. Hij ziet bijvoorbeeld dat de depressie gepaard gaat met angst of opwindning. Het gevaar van zo'n soort depressie is de vrij grote kans op zelfmoordpogingen. Daarom zal de dokter in zo'n geval vaak naast een antidepressief medicijn een neurolepticum (of antipsychotisch middel, zie krant nr. 5) of een kalmerend middel (zie krant nr. 6) geven. Zelfmoordpogingen komen echter soms ook voor, als iemand die erg inactief en depressief is een antidepressief medicijn krijgt. Door dit middel kunnen namelijk zijn activiteit en besluitvaardigheid snel toenemen, terwijl zijn



stemming nog niet verbeterd is en hij bijvoorbeeld nog erg angstig is. Dit is de reden voor het ogenschijnlijk vreemde feit, dat de dokter vaak naast het antidepressieve middel een kalmerend middel geeft.

De belangrijkste groep antidepressieve middelen wordt gevormd door Sarotex, Tryptizol, Anafranil, Pertofran, Noveril, Sinequan, Quitaxon, Tofranil, Trausabun, Sensaval, Nortipytilin, Linostil, Insidon, Concordin, Surmontil en Agedal.

Deze middelen werken alleen stemmingsverbeterend bij "echte" depressies; bij mensen met een normale stemmingstoestand of een vage neerslachtigheid hebben ze geen invloed. Ze worden dan ook vaak ten onrechte voorgeschreven. Hoewel het ene middel iets meer aktiverend werkt en het andere juist wat kalmerend, verhogen ze over het algemeen de activiteit niet zo heel erg. Bij deze groep medicijnen is een goede dosering heel belangrijk. Een dosis die bij de een nog niet werkzaam is, kan voor een ander al te hoog zijn. Er wordt meestal begonnen met een lage dosis, die na enige tijd wordt verhoogd. Daarna wordt, afhankelijk van het resultaat, de dosis weer verlaagd. De zo ontstane dosering wordt vaak heel lang volgehouden.

De werking wordt pas na ongeveer twee weken merkbaar, de bijwerkingen echter al veel eerder. Daarom scheiden veel mensen al met het slikken van het middel uit, voordat het een beetje begint te werken. Bij deze middelen is het dus erg nodig, dat de dokter een goede voorlichting geeft, zodat je weet wat je te wachten staat. Doet de arts dat niet (wat te vaak het geval is) dan kan hij het voorschrijven vaak beter laten.

De meest voorkomende bijwerkingen zijn een droge mond, heel sterk zweten bij geringe inspanning, moeilijkheden bij het zien, verstoppingen, te lage bloeddruk, te snelle hartslag en trillingen van de handen en van de tong. Sommige mensen klagen ook over moeite bij het plassen en een verminderde seksuele potentie. Al deze bijwerkingen bij elkaar (vrijwel iedereen ondervindt er wel een paar) maken deze medicijnen niet tot de prettigste .. en ongevaarlijkste.

We zagen al dat vanwege de psychische gevaren vaak ook een kalmerend of een anti-psychotisch middel wordt gegeven. Er zijn ook tabletten die deze combinaties al bevatten. Dit zijn: Limbitrol (een antidepressieve stof plus een kalmerend middel), Mutabon A, D en F (plus een neurolepticum, alle drie in een verschillende verhouding) en Vesalium (ook met een neurolepticum). De neuroleptica hebben voor een groot deel de zelfde bijwerkingen als de antidepressiva, wat een nadeel is van deze laatste combinaties.





Tenslotte moeten we nog over lithium wat zeggen. Lithiumcarbonaat (merknaam: Priadel) kan veel nut hebben voor mensen die manisch-depressief zijn. Het is vaak werkzaam bij het voorkomen van zowel de manische (=opwindings-) fase als de depressieve fase. Het nare van lithium is, dat de dosering moet worden ingesteld door steeds de concentratie lithium in het bloed te meten, waarvoor wat bloed moet worden afgenomen. Om de juiste concentratie lithium in het bloed te bereiken moeten van persoon tot persoon sterk wisselende hoeveelheden wor-

den ingenomen. Een iets hogere dosering is al giftig, een iets te lage onwerkzaam. De bijwerkingen zijn misselijkheid, diarree en trillen van de handen. Deze bijwerkingen worden na enige tijd meestal wel minder. Ook wordt wel geklaagd over slappe spieren en in het begin vooral over dorst en een grote produktie van urine.

Dan nu weer onze determineertabel. Vermeld worden kleur, ingeslagen codering en de aanwezigheid van breukgleuf of -kruis in een tablet. Een dragee is een tablet met een glad laagje, soms met opdruk; een capsule is een kokertje van gelatine met stof erin. Veel geneesmiddelen komen ook voor onder de gewone chemische naam i. p. v. de merknaam. Daarom staat meestal de chemische naam tussen haakjes vermeld.



Een minder belangrijke groep antidepressieve middelen zijn de MAO-remmers (niet lachen). MAO is een stof die in ons hele lichaam voorkomt en zorgt voor de afbraak van bepaalde prikkeloverbrengende stoffen, zodat deze zich niet ophopen. Dit MAO wordt door deze medicijnen in zijn werking geremd. Een voorbeeld van zo'n middel is Niamid.

Deze middelen verhogen vooral iemands activiteit en doen dat ook bij mensen met een normale gemoedstoestand. MAO-remmers worden haast niet meer gebruikt vanwege de gevaarlijke bijwerkingen. Zo bleek het levensgevaarlijk te zijn om tegelijkertijd voedingsmiddelen als kaas, gist, lever, yoghurt, tuinbonen en vele andere te gebruiken. Deze voedingsmiddelen bevatten namelijk een soort prikkelende stoffen, die normaal door het MAO worden afgebroken.

Vroeger werden ook amfetamines (pepmiddelen) gebruikt tegen depressies. Amfetamine is echter een gevaarlijke, verslavende stof, die vooral iemands activiteit sterk verhoogt, maar zijn stemming vaak niet verbetert. Het wordt daarom niet meer gebruikt. Op de amfetamines komen we nog wel eens terug in een artikel over verslaving en eventueel bij vermageringsmiddelen, als daarvoor belangstelling bestaat.

## DETERMINEERTABEL

Agedal (noxiptyline)	tabl. 25 mg: rood/diameter 7 mm/meestal in strips tabl. 50 mg: rood/diameter 9 mm/meestal in strips
Anafranil (clomipramine)	drag. 10 mg: geel, driehoekig/bruine opdruk: Geigy/7 mm drag. 25 mg: beige/bruine opdruk: Geigy/diameter 6 mm
Concordin (protriptyline)	tabl. 5 mg: wit/diameter 6½ mm tabl. 10 mg: bruin/diameter 6½ mm
Insidon (opipramol)	drag. 50 mg: roze/bruine opdruk: Geigy/diameter 8 mm
Nortriptyline	drag. 10 mg: geel/diameter 6 mm drag. 25 mg: geelgroen/diameter 7½ mm
Noveril (dipenzepine)	drag. 80 mg: oranje/diameter 8 mm
Pertrofan (desipramine)	drag.: beige/opdruk in bruin: Geigy/diameter 6 mm/meestal in stripverpakking
Quitaxon (doxepine)	drag. 5 mg: beige/diameter 7 mm drag. 10 mg: lichtbruin/diameter 7 mm drag. 25 mg: wit/diameter 9 mm
Sarotex (amitriptyline)	drag. 25 mg: donkerrood/diameter 6 mm drag. 10 mg: donkerrood/diameter 6 mm
Sinequan (doxepine)	caps. 10 mg: rood-blauw/lengte 14 mm caps. 25 mg: rood-roze/lengte 14 mm caps. 50 mg: rood-geel/lengte 17 mm
Surmontil (trimipramine)	tabl. 25 mg: wit met gleuf/code: SURM 25/diameter 8 mm
Tofranil (imipramine)	drag. 10 mg: bruin/witte opdruk: Geigy/driehoekig 7 mm drag. 25 mg: bruin/witte opdruk: Geigy/diameter 6 mm
Trausabun (melitraceen)	drag. 25 mg: wit/diameter 7 mm
Tryptizol (amitriptyline)	tabl. 10 mg: lichtblauw/diameter 6½ mm tabl. 25 mg: geel/diameter 6½ mm
Limbitrol	caps.: groen-roze/lengte 14 mm
Mutabon-A	drag.: oranje/opdruk: A \$/diameter 8 mm
Mutabon-D	drag.: roze/opdruk: D \$/diameter 8 mm
Mutabon-F	drag.: donkerrood/opdruk: F \$/diameter 8 mm
Vesalium	drag.: lichtgroen/diameter 6 mm/meestal in strips
Niamid (nialamide)	tabl. 25 mg: roze met gleuf/code: Pfizer/diameter 10 mm tabl. 100 mg: roze met gleuf/ code: Pfizer/diameter 12 mm
Priadel (lithiumcarbonaat)	tabl.: wit met gleuf/code: Priadel/diameter 12 mm





## nu ook EEN BAJESKRANT !!

Op voorstel van enkele gevangenen en met steun van de Coornhertliga zal de Bajeskrant worden uitgegeven.

De Bajeskrant wil gaan voorzien in de behoefte van de mensen achter de muren om gehoord te worden. De krant wil een middel zijn om hun gevoelens van onvrede met het systeem waarvan zij het slachtoffer zijn, te kunnen uiten.

De mogelijkheden om informatie te verkrijgen worden binnen de inrichtingen veelal informeel beperkt. Daarom zullen de gevangenen bij de Bajeskrant terecht kunnen, een informatiebron, die niet werkt aan inpassing van de gevangene aan wat de "samenleving" van hen meent te moeten eisen.

Tevens wil de krant een discussie op gang brengen tussen "binnen" en "buiten" over het gevangenisstelsel, en als breekijzer en pressiemiddel fungeren tegenover de gevestigde orde.

De krant zal de volgende elementen bevatten:

- stukken van (ex)gevangenen;
- stukken van familie van gevangenen;
- stukken met nuttige, praktische informatie voor de gevangenen zelf (o.a. juridisch);
- stukken met nuttige, praktische informatie voor de familie die achterblijft in vaak belabberde toestand;
- stukken van (ex)werkers in de inrichtingen;
- opinievormende stukken.

Abonnementsprijs voor een jaarabonnement van 6 nummers:

voor gevangenen en naaste familie: f 3,-; voor anderen: f 9,-.

Wie zich nu reeds abonneert krijgt de jaargang 1974 (twee nummers) en 1975 tezamen voor f 10,-. Het abonnement is te verkrijgen door het geld over te maken op postgiro 2 13 55 00 van Anna Bos te Leiden onder vermelding van "abonnement Bajeskrant".

Voor schriftelijke inlichtingen enz.: Bajeskrant, postbus 1472, Den Haag-2077.

Voor telefonische inlichtingen: 071-24784 (vragen naar Anna Bos of Gerard van Vliet) of 020-65791 (Piet Zuidwijk).

Wij, de BEWONERSRAAD op de Bavo, een psychiatrisch centrum in Noordwijkerhout, zijn bezig patienten te vinden die in psychiatrische ziekenhuizen verblijven met het doel hun belangstelling op te wekken voor het oprichten van een patientenraad in hun kliniek. Ben je zo iemand in een van de volgende psychiatrische centra? Schrijf ons.

Duin en Bosch - Bakkum (NH)  
P. Z. Santpooty - Santpoort Zuid (NH)  
Psych. Inr. Franeker (Fr.)  
Delta Ziekenhuis - Poortugaal (ZH)  
Sint Joris Gasthuis - Delft  
Willem Arntzhoeve - Den Dolder (Utr.)  
Groot Gaffel - Warnsveld (Gld.)  
Sint Anne - Venray  
Sint Servatius - Venray  
Psych. ziekenh. Voorburg - Vught  
Vogelzang - Bennebroek  
Veldwijk - Ermelo  
Vrederust - Halsteren  
Groot Bronswijk - Wagenborgen  
Dennenoord - Zuidlaren

Adres:  
de Bewonersraad  
St. Bavo  
Noordwijkerhout.

### HEEL ERG NAGEKOMEN BERICHT

Uit welingelichte kringen hebben wij vernomen dat eind augustus op gebouw 2 van de inrichting Vredenburg om 5 voor half acht, 60 lekkere zacht gekookte zijn bezorgd. We hebben nooit gehoord of ze aan de ontbijttafel zijn verschenen. Laten we maar hopen dat de verpleging ze niet in de koelkast heeft gestopt . . . . .

HEET VAN DE NAALD

Onze razende reporter bericht met slechts zes maanden vertraging:  
"Wijs Niet Af" denkt aan "relatiewinkel".

Er zijn ontzettend veel eenzame mensen in onze maatschappij. Hoe kleiner de gezinnen worden, hoe verder we van elkaar afgroeien. Eenzame mensen kunnen nergens terecht. Naast de werk- en rechtswinkels zou er eigenlijk een relatiewinkel moeten komen, een pand in de binnenstad, waar echt iedereen terecht zou kunnen. Waar je mensen kunt leren hoe ze relaties kunnen vormen. Er zijn best bepaalde regels op te stellen wat je daarvoor moet doen en wat je moet laten. De huidige instellingen hebben een veel te hoge maatschappelijke drempel.

Uit: "De Groninger Gezinsbode" van 13 juni 1974.



# BRIEVENRUBRIEK

## KLIEKJESGEEST

Op 26 juni 1973 werd ik, na op straat onwel te zijn geworden, op eigen verzoek en onder opgave van de naam van mijn behandelend geneesheer, GGD Rotterdam, op de afdeling psychiatrie Dijkzigtziekenhuis opgenomen.

Achteraf blijkt nu, dat deze opname waarschijnlijk plaatsvond met rechterlijke machtiging, in ieder geval is mij dit in het Dijkzigtziekenhuis nooit medegedeeld.

In een later stadium van mijn verpleging aldaar, toen ik de nacht thuis had doorgebracht werd ik midden in de nacht door politie en brandweer, die van buitenaf met schijnwerpers mijn hele huis doorzochten, van het bed gelicht en terug naar het Dijkzigtziekenhuis gevoerd.

In het Dijkzigtziekenhuis zelf wordt de patient als nummer behandeld, na opname ben ik zeker twee weken dag en nacht vastgebonden in de isoleer geweest en moest ik urenlang schreeuwen om ook iets te drinken te krijgen.

Door ziekte van mijn psychiater, Dr. Burger, werd ik overgeheveld naar de heer Goud, een narcistische playboy van het vrouwelijk verplegend personeel, die je na vertrouwelijke gesprekken met allerlei mensen als het ware als patient in je hemd laat staan. Dit heerschap behoort waarschijnlijk tot de club Caljé en is een uitstekende kandidaat voor de behandeling van imperialistische blanken. Hij ging op vakantie in Griekenland onder het generaalsregiem, maar probeerde zijn patienten wel het beeld van de vooruitstrevende psychiater voor te spiegelen. Het grootste gedeelte van het verplegend personeel ademt nog de gereformeerde atmosfeer van Ladee's voorganger P. v. d. Schaar, zij proberen de zaak te betuttelen, maken er een bewaarschooltje van, waar dingen die echt belangrijk zijn over het hoofd gezien worden.

Ik heb daar gevallen van discriminatie onder de patienten zelf meegemaakt, waar in het geheel niet tegen opgetreden werd en die aan twee patienten mij bekend onnodige overplaatsing gekost hebben. Zo af en toe word je als patient in een soort "Watergate" kamertje "verhoord" en de bedoeling daarvan is dat er een aardig filmpje van gemaakt wordt. Dit wordt dan met een mooie diagnose in het archief opgeborgen om de gekken zo af en toe eens aan de zeergeleerde heren te kunnen vertonen.

Gedurende mijn opname van drie maanden werd ik met mooie beloften zoet gehouden. Ik had namelijk voor een oudere patient, die altijd alleen liep zo'n kleurige papieren bloem gemaakt en had die hem niet kunnen geven, omdat hij onverwachts naar Noordwijkerhout was vervoerd. Toen had ik ook later voor een patient, die naar Noordwijkerhout was overgeplaatst een overhemd en halsdoek gewassen en gestreken, waarna mij beloofd werd, dat een en ander door een verpleegster naar Noordwijkerhout zou worden meegenomen. Weken later zag ik echter een en ander nog op de onderzoekkamer liggen en ik vraag mij af, of deze patienten ooit hebben ontvangen wat hen toebehoorde.

Er was op de afdeling therapie ook elke week een raar vergaderingetje, waarbij wij op truttige wijze in een kringetje op stoelen moesten zitten, ik heb toen eens gezegd, dat ik liever fatsoenlijk aan een tafel zat.

Naar ik heb vernomen, wordt er bij de nieuwe "krankzinnigen"-wet (wat een naam!) de patient het recht gegeven zijn eigen ziektegeschiedenis in te zien en dit zou inderdaad een verbetering zijn, daar er zover mij bekend al een leugenachtig psychologisch rapport over mij op de afdeling Psychiatrie Dijkzigtziekenhuis aanwezig is.

Na op de gesloten afdeling Noord "lief" behandeld te zijn geweest, verhuist men naar afdeling Zuid, een "open" afdeling waar de atmosfeer wel wat lijkt op de onpersoonlijke koude behandeling die armelui's kinderen in de 19e eeuw op Engelse kostscholen kregen. Hier wordt ook moedwillig ieder behoorlijk contact tussen de patienten afgebroken. Hierdoor werd men, naar de overijverige sociale werkster, mejuffrouw Els Hooft, GGD Ommoord, mij mededeelde "klaargemaakt" voor de maatschappij. Daar de heer Goud toen bij het generaalsregiem op vakantie was, werd ik behandeld door een vrouwelijke "dokter", die zo onbeduidend overkwam, dat ik tot mijn spijt haar naam ben vergeten. Zij heeft dan ook gedurende die tijd niets voor mij gedaan. Nadat ik op eigen verzoek ben ontslagen, HEB IK MIJ GEWEND TOT HET MEDISCH TUCHT-COLLEGE MET KLACHTEN OVER MIJN BEHANDELING en heeft men mij uit nijd daarover twee maanden lang onbehandeld en zonder medicijnen rond laten lopen, zodat ik toen nog een maand naar Leidschendam "Schakenbosch" moest, waarover ik later verslag uit zal brengen.

## DE DOKTERSRONDE

Eens per week kwam de dokter zijn ronde doen. Dat gebeurde dan zo tegen de avond, net voor of net na het avondeten naargelang het de dokter waarschijnlijk zo uitkwam.

De manier waarop deze ronde gebeurde, houdt men niet voor mogelijk. Ik was dan ook zeer verbaasd toen ik dat voor het eerst meemaakte.



Alle patienten moesten zich dan naar de huiskamer begeven waar men thuishoorde. De radio die anders de hele dag keihard aanstond werd dan afgezet. Na enige tijd wachten kwam dan de dokter binnen gevolgd door twee hoofdzusters waarvan er één een wagentje voortduwde waarop de statussen van de patienten lagen. Tergend langzaam nam dan de dokter een status van de patient van het wagentje en riep dan hardop de naam van de patient. Daarna ging de dokter met de zuster samen op fluisterende toon over de patient praten. Wanneer ze daar dan over uitgepraat waren werd er een volgende status van het wagentje afgenomen en dan werd er weer een naam afgeroepen. De patient zelf kwam niet aan het woord. Was er dan wel een patient die wat wilde zeggen werd zij met een vernietigende blik aangekeken en zo nodig kreeg men een vernietigend antwoord. Soms werd er door de dokter een vraag gesteld aan de patient. Dat ging als volgt: mevrouw X kunt u 's nachts al slapen? "Nee dokter" zei die mevrouw. Waarop de dokter haar ten antwoord gaf "dat liegt u anders was u allang dood geweest". Daarna besprak de dokter met de zuster op fluisterton het geval en voor ons was het hoorbaar dat mevrouw X 's avonds een slaaptablet zou krijgen. Aan een andere patient werd de vraag gesteld of ze de menstruatie al had gekregen. Die mevrouw antwoordde ontkennend. Op fluisterton werd met de hoofdzuster afgesproken dat ze naar een vrouwenarts moest. Toen ik aan de beurt was werd ik met een vernietigende blik aangekeken en ik kreeg te horen "met u moet ik nog eens praten". En daar kon ik het mee doen. Deze ceremonie werd bijgewoond door alle patienten die daar bij elkaar zaten. Bijna niemand van de patienten durfde dan ook maar een woord te zeggen tegen de dokter of een zuster. Als de dokter dan met de zuster in gesprek was werd er door de zuster de nodige notities gemaakt. De patient zelf kwam niets te weten over zichzelf. De andere dag kon men dan merken dat de dokter geweest was. Er werden patienten overgeplaatst en we kregen er weer anderen voor terug. Ook waren er patienten die dan andere medicijnen kregen. Over mij hadden ze schijnbaar beslist dat ik naar de arbeidstherapie moest. Dat werd me dan de volgende morgen medegedeeld. Verder kreeg men de hele week geen dokter te zien op de afdeling. Niet eerder dan er weer een week voorbij was en dan vertoonde de ronde geen afwijkingen van een vorige week. Zo'n ronde was dan ook met een uurtje bekeken en dan had de dokter zo ongeveer 24 patienten behandeld. Gauwer kon het al niet. Ik denk dat menige huisdokter er jaloers op zou zijn om op zo'n manier door zijn spreekuur te komen. Daar ik dit al enige jaren geleden heb meegemaakt zal men misschien denken dat dit nu veranderd zou zijn, maar ik heb me laten vertellen dat deze methode van doktersronde doen nog steeds bestaat.

## "NAAR BENEDEN SPRINGEN DURF IK NIET"

Ik leefde in een enorme stress-toestand (vnl. veroorzaakt door mijn moeder), wat uiteindelijk resulteerde in suicide. Dat ik nog in het land der levenden ben heb ik alleen te wijten (ik ben nog niet zover "te danken" te kunnen zeggen) aan het feit, dat mijn man onverwacht een vrije middag nam. Nu wilde ik het niet hebben over de oorzaken van deze daad, maar over de ervaringen die ik had in het ziekenhuis, waarin ik een paar weken lag om te mobiliseren. Al van kind af heb ik door een stofwisselingsstoornis ervaring met ziekenhuizen en de onvermijdelijke psychiaters, die dan ook zo nodig hun woordje willen meespreken. Sinds in 1959 zo'n grappenmaker het etiketje 'psychisch' op me plakte is m'n hele verdere leven bedorven.

Mijn moeder sprong er natuurlijk boven op. Kon ze mooi haar schuldgevoelens over ons voortdurend ziek zijn op anderen projekteren.

Deze opname was een openbaring. Toen ik bijgekomen was en (nog) wazig een psychiater aan mijn bed ontwaarde, dacht ik: 'het is haar weer gelukt en ik heb haar zelf het wapen in handen gegeven.' Ik ben - vrees ik - enorm onredelijk tegen die arme man uitgevaren en heb hem daarna niet meer gezien. Verder geen verwijt 'waarom deed je het' of zo.

Ze hebben wel met z'n allen tegen me aan zitten kletsen om me over die schuldgevoelens die ik had voor mij moeder heen te helpen. Omdat zusters niet meer hoeven te soppen, hebben ze meer tijd om zich met de patienten bezig te houden. Tot hun grote verwondering was ik na het bijkomen doodkalm en zat weer rustig de hele dag te lezen.

Ik heb een huilbui gehad uit teleurstelling dat het weer mislukt was. DIT WAS NL. DE DERDE KEER En alle drie de keren ben ik door mijn moeder zo in het nauw gedreven met haar gemekker over 'psychisch' en haar dreiging dat ik bij een psychiater of in een psychiatrische inrichting hoorde, dat ik geen andere uitweg meer zag dan zelfmoord.

Hoe ik het de volgende keer zou moeten doen weet ik niet. Naar beneden springen durf ik niet, ik woon in een torenflat. Daar ben ik veel te laf voor. Verbeeld je als ik het overleef en ik zou dan nog verminkt zijn ook. Ik betrap mezelf er steeds op dat ik gewoon weer loop te plannen.

Het enige goede van deze wanhoopsdaad - want dat was het toch wel - al was ik doodkalm toen ik de strips slaaptabletten innam - is dat ik nu na ruim tien jaar weer een huisarts heb, gelukkig een jonge, en een goede internist.



# GETUIGENIS VAN HET WARE LICHT DAT DE WEG AANGEEFT TOT GENEZING VAN DE GEEST

De leugen brengt leugen voort, de waarheid getuigt van zichzelf. Het stoffelijke kan de plaats van het geestelijke niet innemen. Het stoffelijke reageert via de materie van het stoffelijke, de geest reflekteert het geestelijk levende.

De ziel is de spiegel der verbinding tussen het stoffelijke en het geestelijke, als schakel in de keten der levens.

De zon gaat onder in het westen, vandaar het avondland, waar de duisternis begint, van het licht dat in het oosten opkomt.

Atheïsme = koude beredenering,

theïsme = warme bezieling,

duisternis = de leugen,

het licht = de waarheid.

Doordat je het licht op de verkeerde dingen laat schijnen komen de duistere praktijken aan het licht. Naastenliefde geeft warmte, geeft dankbaarheid terug.

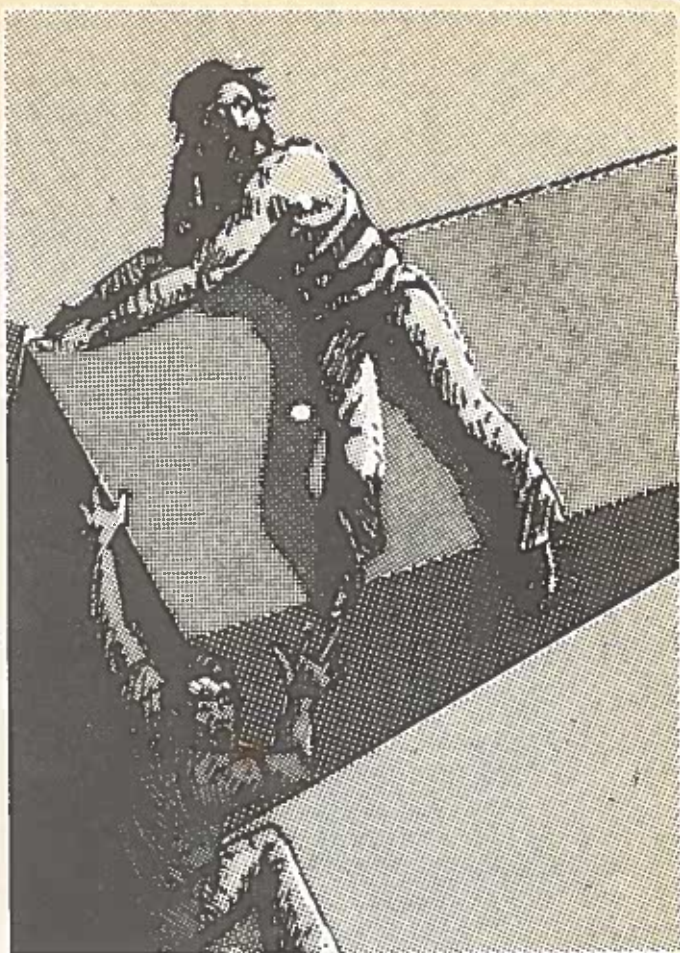
Veel pillen vertroebelen de geest van de mens zo dat er nooit een duidelijk beeld naar voren komt, omdat deze mens geleefd en beïnvloed wordt door die medicijn: mistveld van de psyche. Om uit dit mistveld te komen is hulp van de medemens nodig, omdat je niet alleen kunt leven (wel leven alleen), maar altijd met hulp van die medemens die de liefde (=warmte) uitdraagt. Samen leven, samen durven te leven.

Na aanvang van dit schrijven wil ik gaarne het volgende eraan vast koppelen:

Omdat ik altijd met contactstoornissen te kampen heb gehad (minderwaardigheids-komplex) ben ik niet veel met meisjes in aanraking geweest. Ik ben nu bijna 28 jaar, heb donkerbruin lang haar, groene ogen en weeg 135 pond, dit wat het stoffelijke betreft. Ik vecht al jaren tegen mijn gevoelsleven, maar raak er erg gefrustreerd van (bijvoorbeeld net een auto, waarvan de tank bijna leeg is). Je kunt wel tijdelijk op je eigen gevoelsleven teren: surrogaatsex, jezelf behelpen. Maar op den duur is dat ook op, wat frustraties teweeg brengt. Daarom zoek ik een meisje, ca. 18 jaar, verpleegster of patiente (maakt niets uit), die mij haar warmte geeft op serieuze grondslag. Avonturiersters trappen mij alleen nog verder in de put.

Helaas kan ik mijn naam niet noemen, daar er in mijn direkte omgeving enige lieden zijn die er de draak mee steken; hopelijk hiervoor begrip.

Schrijf op je brief Drs. X (echte naam bekend bij de Gekkenkrant, postbus 3286, Amsterdam.



## HEB JE JE ZAK- DOEK KLAAR?

Behandeling, wat houdt dat in?

Nou, kijk maar (heb je je zakdoek klaar?)

Behandeling is: een demente vrouw 3 dagen in de Zweedse band laten wegens agressie en dan verbaasd zijn als ze daar kwaad over is.

Behandeling is: iemand die een huilbui heeft in de steek laten omdat de diensttijd is afgelopen.

Behandeling is: iemand 8(!) dagen onder een spanzeil laten liggen, omdat die van de inrichting baalde en een middagje ging winkelen.

Behandeling is: iemand in zichzelf opsluiten d. m. v. medicijnen, terwijl ze zeer depressief is.

Behandeling is: iemand die woede uit in de isoleer stoppen.

Behandeling is: opa Janssen 3 x dgs. van medicijnen en ander voedsel voorzien.

Behandeling is: alle deuren dicht houden.

Behandeling is: onder therapeutisch toezicht trappelzakken stikken.

Behandeling is: zalen dweilen, 5 dagen per week.

Behandeling is: 3 kwartier wachten tot je de zuster iets kunt vragen, want er zijn nog 39 anderen en zij is ook maar alleen.

Behandeling is: als de zuster je afsnauwt omdat ze liever Toppop ziet dan met jou te praten.

Behandeling is: als dokter en staf je personeel zó dirigeren, dat ze geloven dat wat jij zelf doet en hen opdraagt, behandeling is. Ik ben overspannen geraakt.



# ANGST

Ik loop over straat en telkens heb ik het gevoel dat ik aangevallen word. Die man met die grijze hoed, waarom loopt hij steeds achter me, wat heeft hij in zijn hand? Waarom kijkt die vrouw steeds naar me? Als ik in de tram stap krijg ik het benauwd. Waarom hebben die mensen zulke gekke gezichten? Ik wil door de ramen heen. Ik kom op mijn kamer. De muren grijzen tegen me. Steeds krijg ik het benauwder. Ik begin zwaar te ademen. Ik kan steeds een kleiner deel overzien. Angst is het ergste wat er bestaat. Had ik maar liever pijn dan zou ik weten wat het is. De enige manier om eruit te komen is òf om het te verdoven, maar dat verdom ik, het is mijn gevoel en daar moeten ze met hun poten van afblijven òf om naar iemand toe te gaan, maar daar ben ik juist zo bang voor. Toch doe ik het want alleen kom ik er niet uit en een stoel, een bed, een tafel zegt niks terug. Ik wil alleen maar vreselijk graag vechten. Niet tegen die ander, maar tegen mezelf. De ander heb ik alleen nodig om dat gevoel er uit te laten komen. Dan ga ik met haar vechten. Ik begin te gillen - godverdomme-klootzakken-blijf van me af-sodemieter op. Ik ben razend op alles en iedereen om me heen. Ik ben helemaal niet bang, ik ben alleen ontzettend kwaad op iedereen die me op mijn nek zit; ze houden me in een tang. Ik ben niet bang om aangevallen te worden. Ik wil zelf aanvallen. Er komt een enorm verzet in me op. Verzet tegen iedereen die me onderdrukt heeft en tegen mezelf omdat ik me laat onderdrukken. Ik ben razend op hun en op mezelf. En ik ben ook niet bang meer omdat ik nu ook greep heb op mensen en dingen om me heen in plaats van dat ze greep op mij hebben. Toch komt de angst nog duizendmaal terug. Zo zelfs dat ik geloof dat het nooit overgaat. Maar toch .. nu wordt het minder. Ik kan het haast niet geloven. Ik word razend als ik lees dat mensen die "psychotisch" zijn opgesloten worden in een isoleercel of in een spanlaken. Dat is juist het moment dat er veel naar buiten komt. Gelukkig heb ik in een progressieve inrichting gezeten waar ze zulke methodes niet meer toepassen.



## NO.1002

"Depressiviteit" en psychiatrie.

Bij de huidige wetenschappelijke stand van zaken menen velen  
Die deze afschuwelijke "modeziekte" hebben bestudeerd, diverse opvattingen hebben en menen te kunnen verklaren.  
Roch heb ik het zelf maar al te veel en diep moeten ervaren  
Dat heel wat modern geschoolde vakmensen die er veel van af zouden moeten weten,  
Er helaas in veel gevallen er nog maar zeer onvoldoende kaas van hebben gegeten.  
Van wat vele geestelijk gestoorde medemensen en vooral de depressieven  
werkelijk moeten lijden, begrijpen of voelen menige arts of verplegende praktisch 'geen bal'  
Zij zien de geesteszieke patient heel onjuist te weinig als een individueel lijdend mens, maar te zeer als een geval.  
In de huidige moderne psychiatrie, bij deze stand van zaken  
Menen velen van het verpleegpersoneel door overschatting van hun kennis en inzicht, dat zij de kern van de problemen wel kunnen raken.  
Zou het juist andersom zijn als ik 't hier in kort bestek zo zeg,  
Dan waren wij 'vandaag' al heel wat verder op de juiste, naar meer psychiatrisch sukses leidende weg!

## NO.1003

Kritiek op houding en mentaliteit van een te groot deel van het verplegend personeel in "Psychiatrische Inrichtingen".

Een deel der verplegenden schiet soms heel erg tekort in de goede behandeling van psychiatrische patienten  
En voelt weinig of niets van hun moeilijke leven en vaak lange lijden;  
Zij doen daarbij ook liefst zo weinig mogelijk voor zoveel mogelijk "centen"

Hoe en door wie moet dit belabberde euvel worden aangevat om succesvol te bestrijden, Om de patienten die daar alle recht op en behoefte aan hebben, zoveel en goed mogelijk bij te staan zoals dat moet!  
Dan wordt die idiote, belabberde, negatieve situatie wellicht nog eens een keer goed.

## NO.1005

Als men tegen jou, als "psychiatrisch patient" veel praat, maar daarbij weinig zinvols doet of zegt,  
Dan geeft dit je het beroerde gevoel, dat men je moeilijkheden niet goed begrijpt of aanvoelt en je mentaal in de luren wordt gelegd  
Je hebt daarnaast dan ook de indruk en het hopeloze gevoel  
Dat zij die je geestelijke gezondheid moeten helpen verbeteren en genezen  
Veel te weinig invoelen of van je moeilijkheden snappen en zo tekortschieten voor het allerbelangrijkste na te streven genezingsdoel!



# HALLO LUITJES

Ik ben Heleen en word verpleegd in het psychiatrisch ziekenhuis in Bennebroek. En ik wilde jullie graag het een en ander zeggen. Na enkele malen de 'gekkenkrant' gelezen te hebben is me toch wel het een en ander opgevallen. Ik vraag me af waarom er toch zulke vreselijke negatieve dingen in moeten staan. Ik moet zeggen dat ik zulke ervaringen ook heus wel heb meegemaakt in een inrichting in het noorden des lands.

Dat waren ook vreselijke toestanden, maar dat is ook al weer een aantal jaren geleden. Maar alles verandert toch? Ik kan ook wel allemaal negatieve verhalen gaan schrijven maar daar schiet je toch geen ene malle moer mee op. Ik geloof dat de mensen die zulke dingen schrijven dit uit de jaren 40 doen. Goed er zal zich heus nog wel eens iets voordoen. Ik heb ook wel in de separeer gelegen en ook wel onder het spanzeil, maar dat kwam door mijn eigen schuld. En het personeel deed dit om me zelf te beschermen. Dat is toch logies? Het personeel draagt tenslotte de verantwoording. Het is vaak heel redelijk hoe de verpleging handelt, maar zij kunnen natuurlijk ook fouten maken, dat geef ik toe.

Maar ik kan me niet voorstellen dat zulke dingen zoals 3 dagen opsluiten, afluisterapparaten, geen therapie e.d. er nu nog zijn. Sommige inrichtingen zijn denk ik hard bezig om verbeteringen aan te brengen. Ik heb ook genoeg ervaringen van 5 jaar inrichting. Maar jullie maken mij niet wijs, dat er alleen maar zulke vreselijke dingen gebeuren, er zijn ook genoeg fijne dingen. Willen jullie dan zo graag gediskrimineerd worden met jullie zielige verhalen? Deze krant lezen ze ook in de maatschappij. Wat gaan die mensen denken? Met zulke mensen moeten wij niets te maken hebben.

De verhoudingen met inrichting en buitenwereld moet veel beter worden. Ze staan er nog zo negatief tegenover. Hoe willen jullie dat ooit goed krijgen? Zijn jullie een beetje op sensatie belust?

Ik geloof echt wel dat zulke dingen die jullie schrijven wel eens zijn voorgekomen, pas of jaren geleden. Maar ik weet echt wel andere verhalen te vertellen. Jullie weten waar ik verpleegd word. Ze werken daar zoveel mogelijk met geselecteerde groepen. De activiteiten zijn o.a.: gespreksgroepen, psychodrama, creatieve therapie, muziektherapie, kooktherapie, bewegingstherapie en noem maar op.

Het groepsgesprek houdt in: met elkaar je problemen bespreken en het respekteren van elkaars standpunten.

Psychodrama: je problemen levend inbeelden en dan spelen om zo tot een emotionele toestand te komen zo dat het van binnen helemaal los komt.

Verder worden we hier zo veel mogelijk vrij gelaten. We mogen overal naar toe. De deur moet voor sommige mensen wel op slot, maar dat ligt gewoon aan de situatie.

Zo gauw het weer kan gaan ze weer open. Echt, we hebben het heus niet zo rot. We hebben veel inspraak en er wordt veel notitie van genomen. We mogen onze eigen rapporten lezen en er kommentaar op leveren, alles is zo vrij als wat.

Nu nog even dit; wat vinden jullie beter, een agressieve patient plat spuiten of opsluiten in de separeer in de singel, dit laatste is toch veel beter? Later wordt er dan over dit gedragspatroon gepraat met de patient zelf. Dit wilde ik even schrijven, dat het heus niet allemaal negatief is, en dit mag ook gerust gelezen worden.



## BESTE MENSEN

Ik ben een fanatiek lezer van de gekkenkrant. Ik vind het een erg goed idee dat mensen over hun angst schrijven. Angst is nl. iets waar je eigenlijk niet over mag praten, want het is gek. Je ziet dingen die er niet zijn. Je hoort dingen die er niet zijn. Je moet je er voor schamen. Je moet het voor iedereen verbergen. Maar als je er dan met mensen over praat blijkt dat iedereen wel van zulke ervaringen heeft. De een intensiever dan de ander, maar angst is er en ik ben ook niet langer van plan het voor mezelf en voor anderen te verbergen. Het lucht mij op als ik hoor dat ik niet de enige ben en anderen zijn ook vaak verwonderd dat ik het ook heb. Angst is onbelangrijk. Je moet er maar niet te veel op letten. Bang zijn in het donker is kinderachtig. Voor mij is angst belangrijk. Het heeft een functie. Voor mij hangt angst samen met innerlijk verzet, kwaadheid die ik niet kan uiten. Het is een alarm. Als er angst is heb ik me weer in laten pakken, ben ik weer niet voor mezelf opgekomen. Dan straf ik mezelf. Want angst doet pijn. Het is de afschuwelijkste pijn die ik ken want je weet niet waar het vandaan komt. In het volgende stuk probeer ik te vertellen wat angst voor mij betekent en hoe ik probeer om er mee om te gaan.



## "POW, POW, POW"

Je vraagt om ideeën voor "Hoe het nu verder moet" met de beeldstrip over vrouwen die ellendig worden? Ik ben een man, die al jarenlang rondloopt met gedachten over die ellende van vrouwen (mijn eigen ex-vrouw heeft zelfmoord gepleegd) en ik denk er zó over:

- meisjes en jongens van Nederland moeten voortaan worden opgevoed tot GELIJKWAARDIGheid, als partners en medemensen op een wereldbol die als ruimteschip naar de knoppen gaat als we elkaar niet gauw leren begrijpen. Jongens opvoeden tot achterlijke soldaatjes (zie ze eens onwijs op elkaar schieten "pow, pow, pow") en auto-fielen of bromnozems hóeft niet meer; meisjes die zich optutten zijn trutten;

- de bolwerkjes die "gezin" heten, openbreken . . . . iedereen moet sociaal-wakker worden, bewust worden van de samenleving, van de maatschap-pij! De meisjes interesse krijgen voor doe-het-zelf knutselwerkjes en de jongens wat leren van koken en zieken en kinderen verzorgen (zelf knopen aanzetten als begin);

- sex niet als standaard-houding "jongen boven, meisje onder" (ik bedoel dit eigenlijk figuurlijk, de meisjes worden ook in de pop-subcultuur misbruikt evenals in de burgermaatschappij, er is weinig verbeterd, helaas);

- alle gezinsleden (Ma ook!) zoveel en zo vroeg mogelijk ALLEEN met EIGEN kennis, vrienden op vakantie gaan (niet zo plakkerig met-zijn-allen) en nu en dan eens een week weg-wezen op huwelijksvacantie ("vreemd gaan" hoeft niet, maar mag, ook voor Ma);

- opofferen voor je kinderen als je wilt gaan werken of studeren is FOUT, moeders, je bent eerst verantwoordelijk voor jezelf, je eigen gelukkige gevoel en je eigen zelfontplooiing (daarom hoef je je kinderen nog niet te verwaarlozen, er is een goede middenweg);

- lezen is nodig en goed . . . lezen heb je op school geleerd, lees bijvoorbeeld eens het boek "High worden zónder . . ." van uitgeverij Lemniscaat te Rotterdam wat de bewustzijnsverruiming op 250 manieren beschrijft ("gekworden is immers een tijdelijke bewustzijnsvernauwing?") en lees ook eens het boek "Vrouwen en Waanzin" van Phyllis Chesler van de Arbeiderspers te Amsterdam, erg goed;

- de economische on-zelfstandigheid van de vrouw is een groot gevaar voor haar geestelijke gezondheid, vrouwen moeten zich daarom niet on-zelfstandig laten houden, eis een stuk van het inkomen van je man op je eigen bankboekje of ga zelf geldverdiene als je kunt; blij dan ook niet langer thuis zitten, want mannen zijn doodsbang voor de verantwoordelijkheid voor hun gezin (ik was dat ook en reageerde dat af op vrouw en kinderen helaas, ik werd er neurotisch van dat ik

kostwinner was en bleef tot mijn laatste snik. Mannen zijn vaak neurotisch vanwege die angst voor hun taak en verantwoording. Tenslotte spreek ik hier mijn grote bewondering en waardering uit voor het werk van alle mensen die De Gekkenkrant uitgeven. Bravo, ga zo door, velen zijn jullie dankbaar! Met vriendelijke groeten,

## VERVOLGINGSWAAN..

. . . . "Ik krijg wel zo langzamerhand vervolgingswaan. Mijn familie wil me namelijk laten opnemen in een psychiatrische inrichting of in ieder geval me naar een psychiater sturen. Ik ben als eens verblaasd geraakt door het innemen van Palfium, Librium en Valium, terwijl ik nl. een aangeboren ziekte heb van de endocriene klieren.

Het etiket "psychisch" plakken op een patiënt met wie men geen raad meer weet is natuurlijk een prachtige kapstok om je onkunde aan op te hangen. .

Ik vrees, dat ik wat bitter ben geworden over de H.H. doktoren, maar ze hebben hierdoor wel mooi mijn hele verdere leven verpest.



## STUUR IS EEN KAARTJE

Gedurende een aantal zomers heb ik in een psychiatrische inrichting gewerkt waar vrouwen worden verpleegd.

Ik heb er geleerd zieken onder dwanglakens en in dwangjasjes te stoppen en in bed vast te binden.

Af en toe denk ik hoe zou ik deze mensen uit hun situatie kunnen halen. De familie kijkt niet altijd naar ze om.

Het enige wat ik probeer is de mensen, welke ik verzorgd heb, af en toe een kaart met de groeten te sturen, wat zeer gewaardeerd wordt. Een brief durf ik niet te schrijven aan deze patienten (5 tot 20 jaar verpleegd), WANT DEZE WORDT MEESTAL DOOR DE HOOFDVERPLEGING GEOPEND EN GELEZEN ALVORENS HEM AAN DE DESBETREFFENDE PERSOON TE GEVEN.



## TWEE VERHALEN

De twee verhalen die nu volgen, komen uit een dik pak verhalen, dat we toegestuurd kregen. Ze komen van een jongen, die dit allemaal schreef toen hij in een inrichting verbleef.

Toen hij in die inrichting was, zag hij allerlei dingen om zich heen gebeuren en had zo zijn gedachten. Hij ging er verhalen en gedichten over schrijven. Het eerste gaat over wat hij buiten op het terrein van de inrichting zag, het tweede over een mevrouw die onder de medicijnen zit.

Het zijn verhalen over dingen, die eigenlijk gewoon zijn in psychiatrische inrichtingen. Het zijn dingen die je gewoon meemaakt op een afdeling, als je opgenomen bent. Gewoon Gewoon? Helemaal niet gewoon natuurlijk. Je ziet het gebeuren, het kan je zelf overkomen, maar je weet niet wat je ermee aan moet. Je gaat op het laatst denken dat het gewoon is. Vaak kun je er ook niet over praten, met de verpleging, met je medepatiënten. Heel veel mensen gaan er dan over schrijven of gedichten over maken. Iedereen, die dat doet, nodigen wij uit ze ons op te sturen, dan zetten we het in de krant en kunnen andere mensen ze ook lezen en zeggen: o, ja, dat gebeurt bij ons ook. Wat raar eigenlijk, hoe komt dat. Nou, en daar kun je dan misschien weer met elkaar over praten + zelf een brief over terug schrijven of,

In het volgende nummer zullen we er nog een paar zetten.

## TUIN THERAPIE

De afstand van de tuinschuur naar de bloemenkas is kort. Doch links van het pad, dat naar de kas leidt staan drie mooie rode tulpen, ik zie ze.

Naast het pad ligt een vrouw van middelbare leeftijd met haar knieën op een schuimrubbermatje, een kistje naast haar, een schoufeltje in haar hand.

Haar taak is onkruid wieden.

Diep voorovergebogen steekt ze het schoffeltje in de aarde, de losgewoelde grassprietjes trekt ze dan, plukje voor plukje uit de grond en legt ze zorgvuldig in een kistje naast haar. Het is koffiepauze.

Dit halfuurtje is van de voorgeschreven werkuren, voor het leeuwendeel van de mensen die hier werken, het ziel en zaligmakende moment van de morgen.

Het onkruid-vrouwtje huilt.

Iemand in haar familie is gestorven.

Eindelijk heeft ze eens een reden om te klagen en te huilen. Dat doet ze dan ook. Maar de reeds vastgeroeste ellende van haar nutteloos bestaan, verlengt de duur van haar rouw aanmerkelijk.

Helaas, dat past niet in het systeem. Als ze terug komt van de alleswetende zielenkenner, heeft ze zichzelf, alweer, vergeten. Met een niet-begrijpende blik in haar ogen zegt ze:

"Ik moet mijn verdriet naar binnen manifesteren." Niemand geeft antwoord, met een geschrokken uitdrukking op haar gezicht knielt ze weer naast haar kistje.

De afstand van de tuinschuur naar de bloemenkas is kort. In de ijver haar beschermer gunstig te stemmen, wachtend op een pluimpje, dat komt als ze bukt, verzuipt ze haar verdriet in de pislauwe koffie en zal ze de tulpen, die de natuur elk seizoen opnieuw manifesteert, nimmer zien.

Uit de inrichting bewaarde ervaringen.

## DE PLATGESPOTEN BEWOONSTER

De platgespoten bewoonster rolt de volgende dag letterlijk haar bed uit, als zij er al niet uitgetrokken is, en sjokt met dichtgeknepen ogen, half slapend naar haar therapie. Een therapie waar haar werk naar kwaliteit en kwantiteit beoordeeld wordt.

Het is een werkplaats voor lichamelijk en geestelijk gehandicapten, alwaar industriële massaproductie en zielzorg elkaar de hand reiken.

Als zij 's avonds, moe van "het zichzelf wakker moeten houden" thuis komt, moet zij tot overmaat van ramp, nog naar een verplichte cursus bloemschikken. Zij wordt overeind gehesen en onder aanmoedigende woorden van de begeleider de deur uitgeduwd.

Bij thuiskomst schuift zij het gekreëerde bloemstuk op een tafel. Door het achteloos meezeulen, hangt het pronkstuk alweer uit elkaar. De ontwerpster hangt binnen enkele seconden in een stoel. Met gesloten ogen en een opengezakte mond, lijkt zij op een zak zand. De zo vurig begeerde avondkoffie blijft onaangeroerd staan en wordt door andere liefhebbers gretig opgeslobberd.

Want hier geldt, meer dan waar ook: 'ieder voor zich en god voor ons allen'.

Als de spuit is uitgewerkt, loopt zij van schrik, door naamloos onbegrip alweer in het gareel.

Na verloop van tijd is de spuit niet meer nodig. Het konditioneringsproces is blijkbaar voltooid.





## ZONDER DIPLOMA'S

Louis Braille 1809-1852 was zelf blind.

Hij werd onderwijzer voor blinden.

Hij bedacht het blindenschrift.

Stelt u eens voor, dat Louis in deze jachtige tijd zou leven in een psychiatrisch ziekenhuis.

Men zou hem overaktief noemen en een onruststoker.

Iemand die teveel bezig is met z'n eigen lichaam.

Men zou hem levenslang depôt medicijnen voorschrijven om levenslang in het gareel te blijven lopen.

(Voor gespreksterapie heeft niemand tijd.)

Maar diegenen, die een mens dwingen om zich chemisch te laten beïnvloeden nemen zelf geen medicijnen.

Dankzij hun diploma's mogen zij blind vertrouwen eisen.

Verbeter de wereld-begin met jezelf.

Dat heeft Louis Braille in 1850 kunnen doen.

Het gemis door zijn blindheid was een probleem voor Louis.

Als men niet onverschillig en suf en slaperig wordt gemaakt, probeert men problemen te zien en op te lossen ook zonder diploma's.

## UIT DEN HAAG

Daar ik toevallig uw uitzending hoorde, wil ik u vertellen, dat het hier in Den Haag niet veel beter is. Echte artsen zijn er niet veel meer, vooral voor mensen met een handicap; dan heet alles zenuwen, en hoepla dan maar in een gekkenhuis achter slot. De GGD is daar erg vlot mee, te vlot. Er moest een partij in de Kamer komen, die werkelijk eens voor recht en vrijheid is.

## MYNE HEREN

Gaarne wil ik van u vernemen of de 'gewone' man zich ook op de Gekkenkrant kan abonneren.

**JA EN NEE EHH...HOEWEL..EH..**



**S.V.P.**

... "Reken er niet al te vast op s.v.p. dat alle kranten, die jullie aan de inrichtingen sturen op de afdelingen komen.

Op mijn paviljoen arriveert de krant wel, maar verdwijnt maar al te vaak bij de hoofdzuster in de la!".....

## IK KAN BEST ZIEN WAT JE HEBT

Sinds mijn ontslag begin 1973 als stenotypiste bij NIMSTA B.V. Rotterdam en na een proefperiode van twee maanden, die "niet tot tevredenheid" van de kant van de werkgever waren verlopen, bezoek ik het Arbeidsbureau en wel Afd. "Bijzondere Bemiddeling", daar volgens sommigen was gebleken, dat voor mij de kans in een "normale" omgeving te werken niet groot was. Men zei mij daar o.a. dat ik bij sollicitatie moest vermelden, dat ik psychiatrisch verpleegd was geweest "want dan begrijpen zij het beter". Ik ben het hiermee in het geheel niet eens, daar ook wij zonder verdere nadere informatie ons moeten aanpassen aan de werkomgeving en daar het volgens mij alleen essentieel is hoe je je werk doet.

Nu ben ik al sinds een jaar voorgedragen voor WSW tewerkstelling en weet ik nog steeds niet of het nu werken wordt of niet werken en tegen het minimum loon nog wel! Het bezoek aan de keuringsarts Schultens-Lukassen, GGD, Rotterdam-Ommoord voor tewerkstelling was typerend. Zij bracht namelijk mijn diagnose ter sprake - of ik ook wist wat ik had. Ik zei, dat het waarschijnlijk "schizofrenie" was, maar dat nog geen dokter mij dit uitdrukkelijk gezegd had en ik liet haar merken, dat het mij ook niet kon schelen wat het was. Zij zei toen: "Als je weet wat je hebt, kun je er beter mee leven" en "Ik kan best zien wat je hebt...". Zoals reeds in een vorig nummer van de Gekkenkrant is benadrukt is het jezelf, waar je mee leven moet en niet je diagnose. Schultens-Lukassen was ook zo wijs mij geen diagnose te geven, zij was diploma-tisch, zij kon best zien wat ik had ....





## SLIKKEN OF VERZUIPEN

Alleenstaande ouders krijgen automatisch:

geen aangepaste werktijden  
in het bedrijfsleven  
geen vlotte uitkering  
van sociale zaken  
geen urgentieverklaring  
voor een geschikte woning  
geen steun bij de opvang  
van hun kinderen  
geen ruimte om in hun eentje  
met vakantie te gaan  
geen kans om opnieuw  
verliefd te worden  
geen subsidie van de gemeente  
voor hun eigen praatgroepjes  
zonder dat eeuwige gelul  
van die mensen-met-papiertjes  
over verantwoordelijkheid  
wel maagklachten  
wel pijn in de hartstreek.

En de dokter zegt:

Dat hebben we allemaal.  
U weet waar het aan ligt.  
Daar kunnen we niets aan doen.  
Die spanning uit zich nu nog lichamelijk.  
Maar als we daar niets aan doen,  
dan glijdt u af naar een zenuwzinking,  
dan grijpt u naar drank of erger.  
Dat moeten we voorkomen.  
Daarom zal ik u wat geven.  
U wordt er niet minder gespannen door

Lichamelijk lusteloos.  
Geestelijk lichter.  
En uw tong  
gaat prikken.

En de dokter schrijft voor:

M. A. D. 30 mg.  
(Maatschappelijk Aanvaarde Drug)

En de alleenstaande ouders  
maken geen amok.  
Nog niet.

## TIPS EN KONTAKTEN

Ermelo, 10 november 1974

Hallo Redactie!

Zie dat jullie ook een kennismakingsrubriek hebben en ik heb een dochter, en geen vader voor haar; die heeft het laten afweten. Vinden jullie het goed dat ik via deze weg voor haar een vader probeer te zoeken? Mijn dochter is 8 maanden. En ik ben 30 lentes en ik woon Veldwijk Zonneweide, Ermelo, kamer 205. Zoek dus lieve man en vader. Liefst een pittig niet angstige man (want dat ben ik zelf al genoeg).  
Mieke Kloosverkamp  
Zonneweide, kamer 205  
Ermelo, Veldwijk.

## UITKNIPBON

Hoera  
HOERA,  
Ik geef mij op als abonnee van deze krant,  
Naam: .....  
Adres: .....  
Omdat ik weinig geld heb betaal ik f6,-  
Ik kan wel f10,- betalen.  
-Nou, vooruit, omdat ik er goed bijzit, neem ik een steunabonnement voor f 25,-

U krijgt een acceptgirokaart.

Ik krijg dan een jaar lang elke twee maanden een Gekkenkrant.

Postgiro: 30.58.334  
Gemeentegiro Amsterdam: R 11.111.  
Deze bon opsturen naar:  
Gekkenkrant  
Postbus 3286  
Amsterdam.

## 2<sup>e</sup> UITKNIPBON

PRIMA,  
Ik wil graag ..... kranten verspreiden in de inrichting, op de afdeling of in de vriendenkring. Dekranten s. v. p. opsturen naar:  
Naam: .....  
Adres: ..... Plaats: .....  
Telefoon: ..... Postcode: .....

Psychiatrie.

Dokter, 't is waar wat ik zeg,  
de bomen hebben gele bladeren,  
u bent constant aan 't vergaderen,  
nee, dat alles is niet gek.

Maar och, als ik de anderen zie,  
dan weet ik niet  
wie er anders is, zij of ik.  
Kunt u mij dat uitleggen misschien?

U zegt, allen zijn gelijk?  
Ja, maar verschillend van aard,  
de een meer, de ander minder waard.

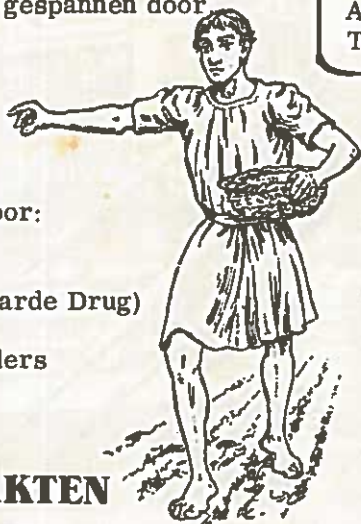
En ik dan, hoeveel ben ik waard?  
Wat? U? U bent mijn brood  
tot aan de dood!

Sneek, 14 november 1974

Aan de Redactie Gekkenkrant, Amsterdam.

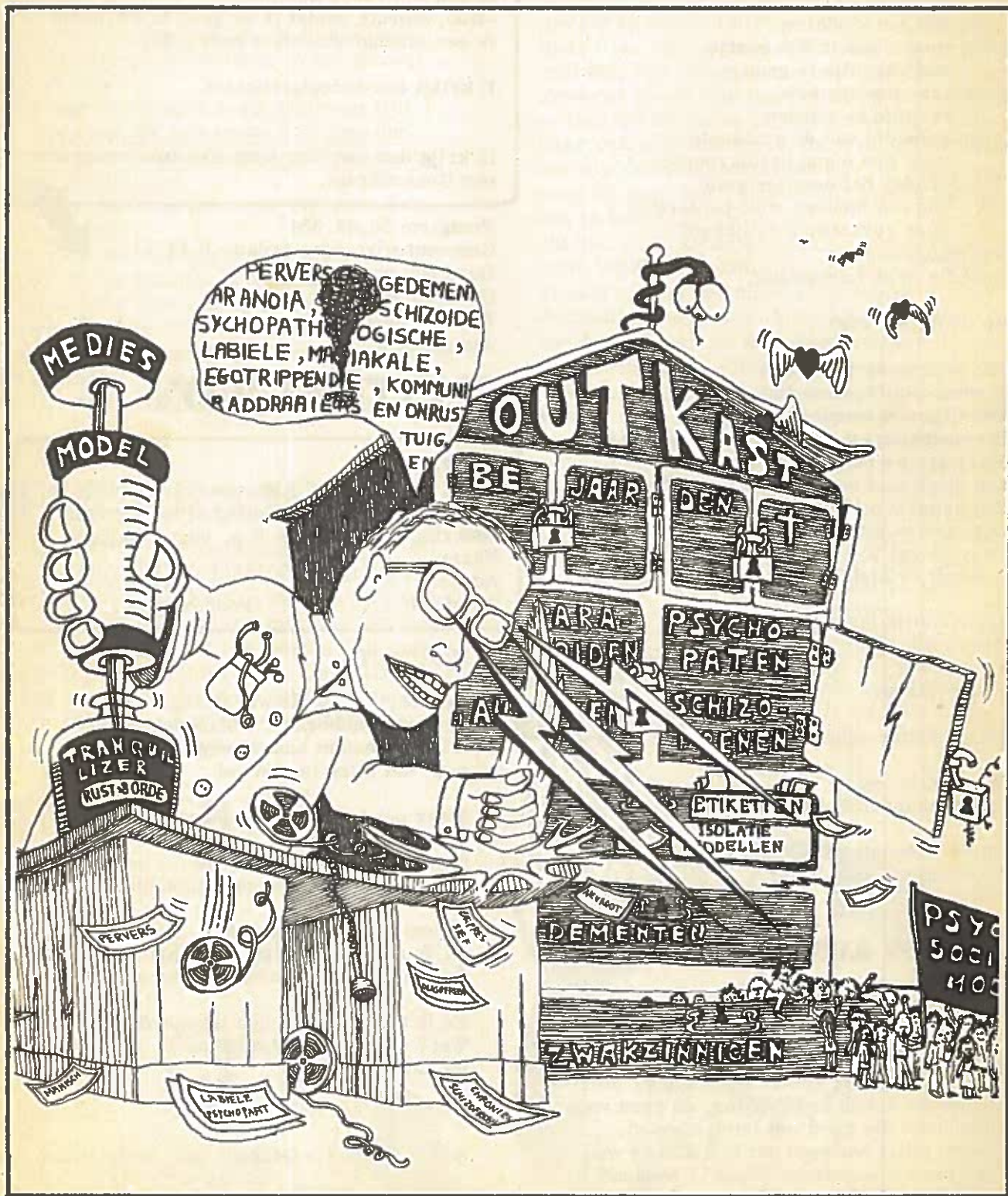
Kan er in het eerstvolgende nummer van de Gekkenkrant nog opgenomen worden, wie er met mij corresponderen wil?

Gegevens:  
Mevr. C. de Vries-Van Houten  
38 jaar, getrouwd, geen kinderen  
psychiatrisch patiente  
Scherwolderhemstraat 35, Sneek.  
Niet in inrichting, wel opgenomen geweest.





# ACHTER



# KANT