



# VAN DE REDAKTIE

Voor U een dikke krant.

Het themanummer: Medisch Model (ook Biologische Psychiatrie geheten).

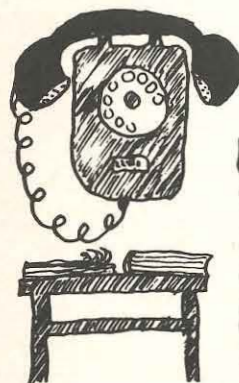
Moeilijk om te lezen?

Wij hopen van niet.

Alle stukken die erin staan zijn de moeite waard.

- pag. 3 Laatste berichten van kommissie Van Dijk.  
pag. 4 Ervaringen van 'n patiënt (binnen de muren).  
Over hoe het voelt in het medisch model.  
pag. 5 Schizofrene ratten. Een artikel van de Gekkenbelangengroep Utrecht  
over de experimenten in Het Sinaï Centrum t.b.v. het nieuwe "wonder-  
middel" DT gamma E, niet t.b.v. patiënten.  
pag. 10 Het Sinaï-experiment. Een interview met een verpleger, die deze experi-  
menten heeft moeten meemaken.  
pag. 12 Verslag van een lezing over DT gamma E.  
pag. 14 Het Net van Van Praag.  
pag. 16 NASA-bericht.  
pag. 17 De vrouwenpagina. Zoveel brieven deze keer, dat de vrouwenbrieven  
op deze pagina's terecht kwamen.  
pag. 22 Liederen.  
pag. 24 Verslag van de inrichtingentochten. Hoe verging het ons in de inrichtingen,  
als we er binnenkwamen?  
pag. 28 De KLAP-week mag niet vergeten worden.  
Uitgebreid verslag van alle dagen én brieven hierover.  
pag. 34 Nagekomen bericht van het Front: Spinazie en Fruit.  
pag. 35 E.v. De Brievenrubriek.  
pag. 41 Tips, kontakten en berichten.

LITGAVE  
STICHTING  
DE "GEKKENKRANT"  
POSTBUS 3286  
AMSTERDAM  
POSTGIRO  
3058334  
GEMEENTEGIRO  
R 11.111  
A A



TELEFOON  
ALLEEN  
MAANDAG  
AVOND  
TUSSEN  
8 EN 10  
020-  
792620.

## abonnementsprijs

f 17,50 als je slecht bij kas zit  
f 30,- als je dat ook kan betalen  
MEER als je erg rijk bent.

SCHIJNGESCHREVEN  
ARTIKELLEN  
ZIJN INGEZONDEN  
BRIEVEN.

## mede- werkers:

Loes van de Bedum  
Franca Berkvens  
Ilco van Buuren  
Liesbeth Crefeld  
Ton Hendrix  
Willem Maarschalkerweerd  
Anja Nieuwkoop  
Mieke Rotmensen  
Frits van Rijkevorsel  
Ada Struijs  
Kid Zuiderwijk

## bijdragen van:

Drs. 4711

P.H. Kerssens  
Drs. A.W. Peschar  
Renée Ouwejan  
Paul Kavelaars  
Janine  
Maria  
Bewonersraad St. Servatius  
J.W. de Vorselle  
Axel Achterath  
Huur Gembers  
Ed Coppens

Dirk Frits Jongens  
E.B. Onwezen  
B.G.  
Cathrien Verpael  
Christa Santrop  
Janine  
Anja Mulder  
Gekkenbelangengroep Utrecht  
KA<sup>2</sup>  
Namens het Informatie Klachtenbureau  
Psychiatrie, Hans J. Pos  
Huib Blaisse

Een heel nummer over het medisch model in de psychiatrie, de biologische psychiatrie dus. Met alles wat daaraan vastzit: mensen als proefkonijnen gebruiken voor medicijnen; niet mensen proberen te helpen door gesprekken, maar zorgen dat iedereen zich rustig houdt, door ze vol te stoppen met medicijnen, maar ook door gebruik te maken van onmenselijke methodes als elektroshock, hersenchirurgie en zelfs kastraties.

## VAN DIJK SPREEKT

Eind maart is een verslag verschenen van de kommissie Van Dijk, waarin de uitslag van een enquête onder directies van psychiatrische inrichtingen. Dus de "officiële" gegevens, die eerder een te rooskleurig beeld zullen schetsen van de situatie van de psychiatrische patiënt. Deze gegevens zijn echter al schokkend genoeg: hier volgt een korte samenvatting:

Tussen 1972 en 1977 werd er nog in minstens 11 inrichtingen elektroshock toegepast (NASA-gegevens: minstens 24 inrichtingen), bovendien wordt vaak het "shocken" uitbesteed aan de psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen. In deze 5 jaar zijn er 6 hersenoperaties toegepast bij psychiatrische patiënten, over 5 inrichtingen. In dezelfde periode zijn er in 3 inrichtingen tientallen kastraties uitgevoerd.

Volgens de kommissie Van Dijk mogen onherstelbare ingrepen zoals kastraties en hersenchirurgie zelfs niet worden uitgevoerd als de patiënt zelf wel toestemming geeft, maar moet hiervoor ook een onafhankelijke psychiater zijn goedkeuring geven, alsmede een familielid of vertrouwenspersoon van de patiënt. Het blijkt dat in het merendeel van de gevallen ook de patiëntenraad niet op de hoogte was van dergelijke ingrepen.

De voorlichting laat veel te wensen over, aldus kommissie Van Dijk, mensen weten vaak niets over hun eigen behandeling en zijn slecht geïnformeerd over hun juridische positie. Ook de rechter zelf blijkt zich niet aan de Wet te houden: inrichtingen worden vrijwel nooit om de 3 maanden gecontroleerd door de Officier van Justitie. Ook over het verplicht "horen" van een psychiatrische patiënt met een R.M. wordt veel geklaagd: de rechter luistert niet of nauwelijks naar de patiënt en vertelt zelden wat de procedure inhoudt.

# GW! & Z?!

er staat ons dus nog  
heel wat te doen!!

# ERVARINGEN VAN 'N PATIENT

Ziek zijn, je denkt dat ze je begrijpen, en dat je ziek bent.

Ze vinden je gedrag zo raar, dat zie je wel. Ze laten je veel alleen, zodat je tot rust kunt komen.

Je moet vooral niet nadenken, dat is één van de dingen die je niet moet doen.

Ze bemoeien zich wel met je: één keer per dag kijken ze je doordringend aan, alsof er achter je nóg iemand staat, en ze zien dat je nog hetzelfde bent.

Ze praten niet met je, dat is niet goed voor je.

Maar die blik in hun ogen vertelt je dat ze je helemaal doorhebben, daarom zeg je niets.

En wat wou je niet allemaal vragen.

Want zoals het nu is, is het toch helemaal niet prettig. Maar je slaat helemaal terug, op jezelf, en die paar ogen zetten je weer helemaal op je plaats.

Onder elkaar praten ze veel, die mensen, of ze zijn stil maar ze begrijpen elkaar, ze zijn het met elkaar eens.

Wat wou je nu (ook al weer)?, je bent het toch helemaal vergeten.

Ze buigen zich nog wel over je heen, soms, en die breed geopende mond is een glimlach.

Je (glim)lacht terug, natuurlijk; en waarom die ogen van hun zo hard staan, begrijp je niet.

Het is een andere wereld, die mensen, daar heb je toch helemaal geen vat op.

Soms lijkt het je ineens dat het allemaal niet echt is, alsof ze niet écht bestaan, die mensen;

het is net of ze comédie spelen, een groot en nooit ophoudend toneelstuk, waarbij ze allemaal heel belangrijk zijn, elkaar de bal toespelen, en gewichtig kijkend het steeds met elkaar eens zijn.

En alles gaat zó automatisch aan hen, dat je soms denkt dat ze niet écht bestaan. Alsof je hallucineert.

Poppen uit zo'n marionettentheater van vroeger, maar ze trekken wel zelf aan de touwtjes, denken ze, en dat denk je nu ook.

Maar het zal allemaal wel aan jezelf liggen, dat je zo denkt, er moet iets niet goed met je zijn, en het is alweer over. Je ziet alles weer normaal.

Hoewel je weet dat het onmogelijk is, zou je er wel bij willen horen.

De processie verwijdert zich, je bent nu alleen, er zijn tabletten.

Je gaat ze nu slikken.

Je slikt ze als iets dat van hen komt, en van boven; iets dat goed voor je is, iets zaligmakends.



Zij lopen door, er wordt niet met je gepraat, maar dat hoeft ook niet.

Je zit helemaal in hun systeem, je bent een deel van dit model-systeem.

(ze noemen het eenvoudig 'n medisch model).

Soms experimenteren ze in dit model.

Jij dus een geval (Ze kunnen helaas niet zeggen welk geval, dat is niet goed voor je).

Je bent een stuk lichaam, met (... ..) gedrag; je geest, psyche en gevoel heb je allang achter je gelaten, vinden ze.

Je mag daar wel zijn, op die plaats (want je moet toch ergens zijn), maar je lichaam moet niet teveel plaats innemen.

Blijf toch waar je bent, zeggen ze, of bewandel de paden die wij voor je uitkiezen. Gedrág je, je wou toch naar de maatschappij?

Sta stil, loop door, wij hebben er de medicijnen voor die je daarin helpen. Je kunt niet alles alleen!

Je wilt toch zeker wel wat, vragen ze, wat wil je nu eigenlijk?

Verwarring? Voel je nu verwarring? Maar als je niet weet wat je wil of verwarring voelt gaat het echt niet goed met je.

Nu sta je wel even alleen (lieten je vroegere vrienden en kennissen je alleen?)

Misschien moet je tonen dat je wat bent, en zómaar smijt je alle troep over de vloer. Je begrijpt niet waarom, en wát

4 schrik je.

# SCHIZOFRENE RATTEN?

## Schandelijke experimenten in Sinai

De Telegraaf van 7 oktober 1978. Een vette kop op de voorpagina: *Pil tegen krankzinnigheid ontdekt?* Deze kop verwees naar een artikel van Frits Gonggrijp met de titel: *"Schizofrenie een hormoonstoring die kan worden opgeheven?"* In dit artikel interviewt Gonggrijp prof. De Wied, hoogleraar aan het Rudolf Magnus Instituut. Het RMI is een instituut van de Rijksuniversiteit van Utrecht, waar onderzoek naar geneesmiddelen wordt gedaan. N. a. v. dit Telegraaf artikel hebben wij een en ander eens op een rijtje gezet. (Schuingedrukt = citaat uit Telegraaf).

In een samenwerkingsverband van dit RMI, het (Utrechtse) instituut voor psychiatrie (prof. H. van Praag), de pillenfabriek Organon te Oss en de psychiatrische inrichting het Sinai Centrum te Amersfoort zou men volgens Gonggrijp een 'wondermiddel' gevonden hebben 'tegen de ergste van alle geestesziekten die een mens kan treffen'. Het nieuwe middel blijkt intussen al uitgeteerd op een aantal mensen in het Sinai Centrum.

## medisch model

Dit onderzoek is een duidelijke illustratie van wat heet het 'medisch model' in de psychiatrie.

We zullen nu eerst wat meer vertellen over wat dit medisch model inhoudt. Vanzelf zal blijken waar dit toe kan leiden: het onverantwoord experimenteren met mensen.

## 1. Vooronderstellingen

De belangrijkste vooronderstellingen van het 'medisch model' is dat de oorzaken van 'psychische gestoordheid' lichamelijk, d. w. z. biologisch van aard zijn. Ook bij dit experiment is dat zo, want boven het artikel staat: *'Schizofrenie een hormoonstoring die kan worden opgeheven?'* Dus: men suggereert dat schizofrenie,

wat het dan ook zijn mag, een ziekte is. Verder staat er: *'Al sinds jaren beschikt men over aanwijzingen dat de ernstige geestesziekte schizofrenie samenhangt met en veroorzaakt wordt dóór een verstoring van de biochemische processen in de hersenen'.*

Volgens De Wied moet er een natuurlijk evenwicht aan hormonen in de menselijke hersenen zijn. Het gaat in dit geval om endorfines: een natuurlijk produkt van het lichaam met een morfine-achtige werking. Schizofreen gedrag zou veroorzaakt worden door een verstoring van dit natuurlijke evenwicht. Tot deze conclusie kwam men op grond van experimenten met ratten!



Duidelijk wordt in ieder geval dat een schizofreen wordt gezien als iemand die lichamelijk ziek is. Dus net zo als je een hart- of nierkwaal kunt hebben. Deze visie heeft echter nogal wat negatieve gevolgen:

- als iemand 'psychisch' ziek is, dan moet diegene in een ziekenhuis of inrichting behandeld of verpleegd worden. Men wordt in elk geval uit de eigen omgeving gehaald;
- 'psychische ziekte' is alléén te behandelen bij diegene die er aan lijdt: in zijn of haar lichaam. (Behandeling is dus een individuele zaak). Andere psychiaters, bv. Laing, tonen aan dat 'schizofrenie' ontstaat door bepaalde relaties in het gezin en dat vraagt dus gezinsbehandeling.
- men kijkt niet verder dan de medische neus lang is: de rol die psycho-sociale factoren kunnen spelen wordt verwaarloosd. Te denken valt hierbij aan dingen als opvoeding, wonen, werken, relaties met ouders of met man of vrouw, eenzaamheid etc.

Net zoals in de gewone geneeskunde leidt de psychiatrische benadering tot het indelen van bepaalde gedragingen in een pakket ziektebeelden.

Het artikel zegt dan ook over 'schizofrenie':

*'de ziekte kenmerkt zich door aanvallen van diepe psychose, waan-denkebeelden, hallucinaties, verlies van contact met de omringende realiteit, vervlakking en tenslotte toenemende desintegratie van de persoonlijkheid'. Dergelijke 'ziekte'-beelden zijn net een grabbelton: je gooit er van alles in, je haalt er van alles uit.*

Een 2e beperking van het 'medisch model' is de zgn. natuurwetenschappelijke benadering. Men kijkt vooral naar uiterlijk waarneembaar gedrag. Dát is volgens deze psychiaters het enige waar je wat mee kunt doen: dát is te vatten.

Hierbij gaan ze er van uit, dat je onjectief kunt zeggen: dit gedrag is normaal, en dát is abnormaal. Of dat wel zo is, vragen zij zich niet af. En wat erachter ligt, waarom je je zo gedraagt, is voor deze psychiaters ook niet belangrijk.

In feite passen ze zo de heersende normen en waarden toe. Afwijkingen van deze normen worden dan 'gewaardeerd' als zijnde ziek.

Een 3e vooronderstelling van het 'medisch model' is dat behandeling van deze afwijkingen moet gebeuren met behulp van medische technieken:

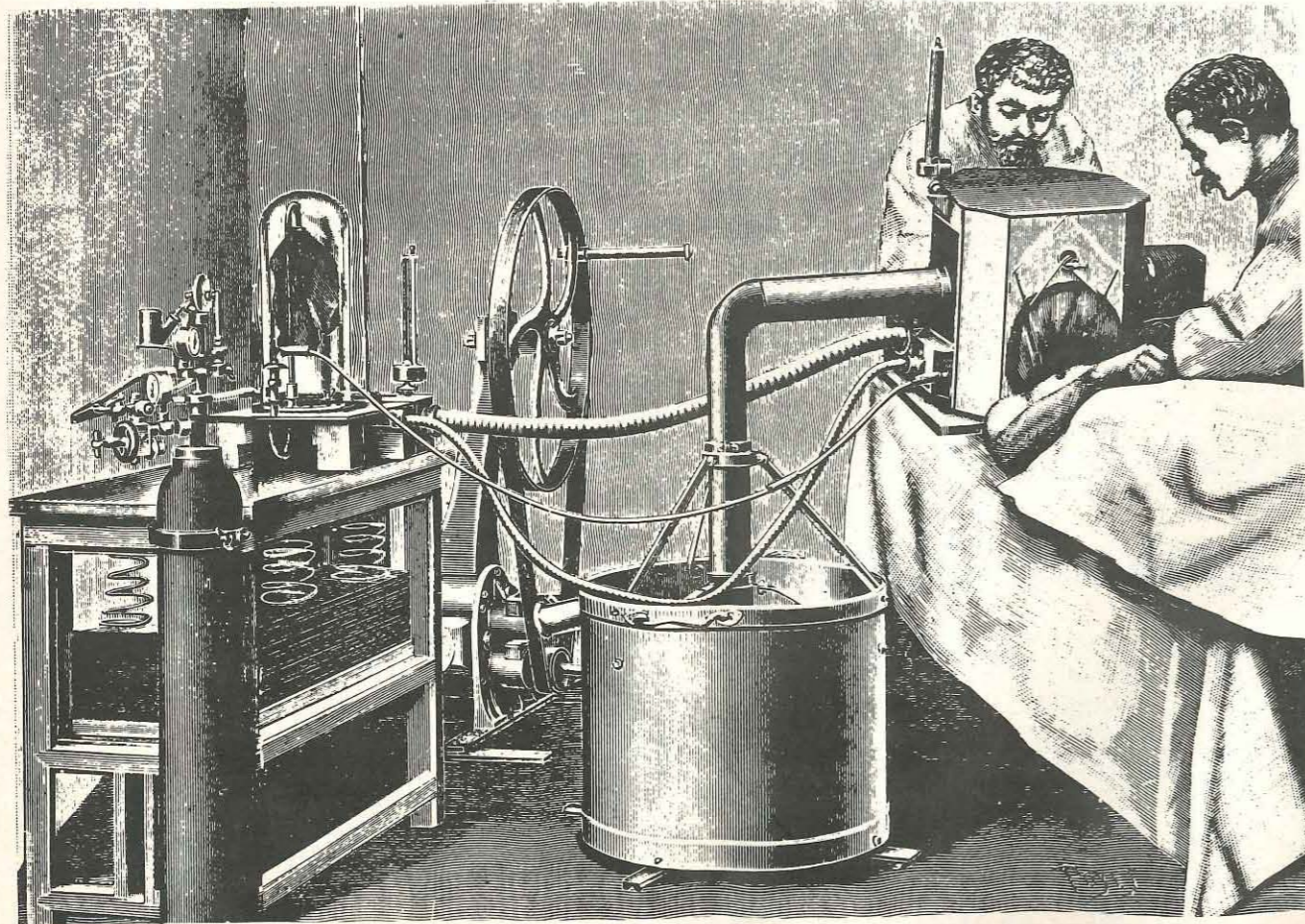
elektro-shocks, insulinekuuren, hersenchirurgie en psychofarmaca. De Telegraaf zegt hierover: 'De enige manier om ernstig schizofrene patiënten .... enigszins in evenwicht te houden en tegen zichzelf te beschermen is de toediening van zware neuroleptica'.

## 2. Gevolgen

Gevolg van het medisch denken in de psychiatrie is dat er maar één ondeskundige is: de patiënt(e) zelf. Die heeft immers geen inzicht in de oorzaken van zijn of haar 'ziekte', laat staan in zo'n geleerde wetenschap.

En er is één deskundige: de psychiater. Deze heeft al die inzichten wél. Bovendien is de patiënt(e) 'gestoord': alles wordt in een bepaald licht gezien en je vrijheid is gezakt naar een dieptepunt. Psychiaters betrekken dan ook niet de mensen zelf, als meest belanghebben, bij het opstellen van een behandelplan.

En dit brengt ons bij het meest verregaande gevolg van het 'medisch model', nl. het experimenteren op mensen.



## 3. Het experiment: voorspel

### Zo ratten... ...zo mensen

Het RMI, en met name prof. De Wied, heeft 'baanbrekend werk (verricht) in het onderzoek van de biochemie van het centrale zenuwstelsel met name de hersenhormonen'. zo lezen we.

In het RMI werden endorfinen ontdekt, 'die elk hun eigen werking hebben op de hersenen'. Dit geschiedde o.a. door uitgebreide proeven op ratten. Wanneer men bij dit onderzoek van resultaten spreekt, bedoelt men dat ratten, na toediening van endorfines, urenleng bewegingsloos in willekeurige houdingen gezet konden worden. En dat men hierbij toch wel enkele problemen signaleert blijkt uit de opmerking 'Schizofrene ratten zijn er nu eenmaal niet en als zij er zijn, is het moeilijk om hen psyche te beoordelen'. Desondanks kreeg men 'zoveel vertrouwen in de wetenschappelijke vermoedens, dat men besloot om de 'neuroleptische werking van het DT gamma E-endorfine bij de mē's te testen'.

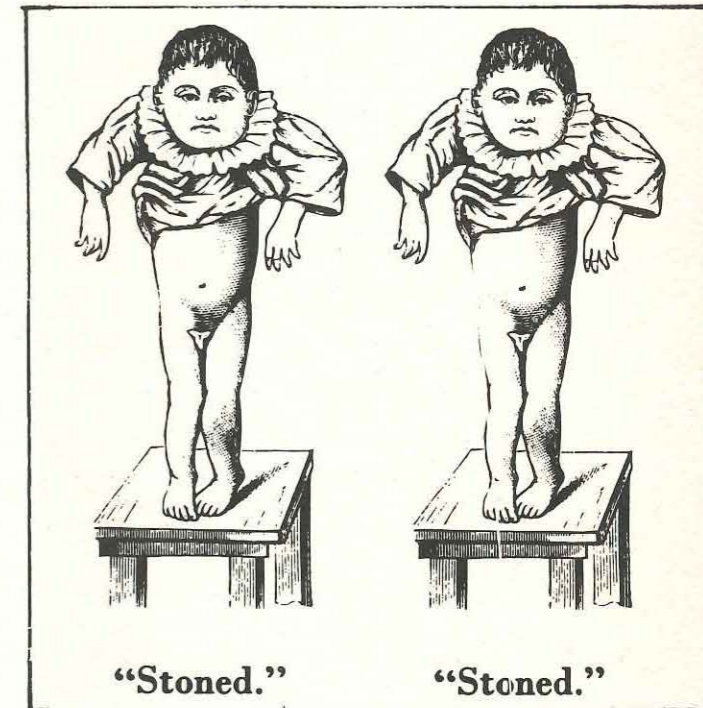


Aldus werd in de eerste helft van 1978 een groep patiënten van het Sinai Centrum voor dit experiment uitgekozen. Verderop lezen we: 'Uit talrijke endorfine-onderzoeken was al gebleken dat bij deze lichaamseigen stoffen geen giftige bijwerkingen optreden en daarom durfde men deze sprong wel te wagen'.

Maar:

- een aantal mensen verkeren in omstandigheden waarin ze absoluut niet vrij kunnen beslissen over het gebruik van dit 'geneesmiddel': men maakt proefkonijnen van ze
- het vooronderzoek heeft alleen plaatsgevonden bij laboratoriumratten
- er zijn geen gegevens over de bijwerkingen na langdurig gebruik door mensen
- het is niet bekend welke afhankelijkheid of verslaving aan deze middelen kan optreden: deze middelen hebben soms een werking die 40 - 100 keer zo sterk is als een morfinepreparaat
- de stoffen blijken tientallen hersenfunkties te beïnvloeden en aldus indirecte uitwerkingen te hebben op bv. geheugenfuncties en seksualiteit

En toch vond men het verantwoord !



## 4. Het Sinai Centrum

Het is daarbij heel typerend dat er in de Telegraaf niets verteld wordt over hoe deze mensen aangezocht werden om hun medewerking te verlenen aan het experiment. Iemand die toendertijd in het Sinai Centrum werkte deelde hierover het volgende mede. Eerste werden op grond van de vastgestelde ziektebeelden mogelijke proefpersonen uitgezocht.

Vervolgens werd hen, voor zover volgens de arts hun geestelijke conditie dit toeliet, gevraagd of hij/zij mee wilde werken aan het experiment.

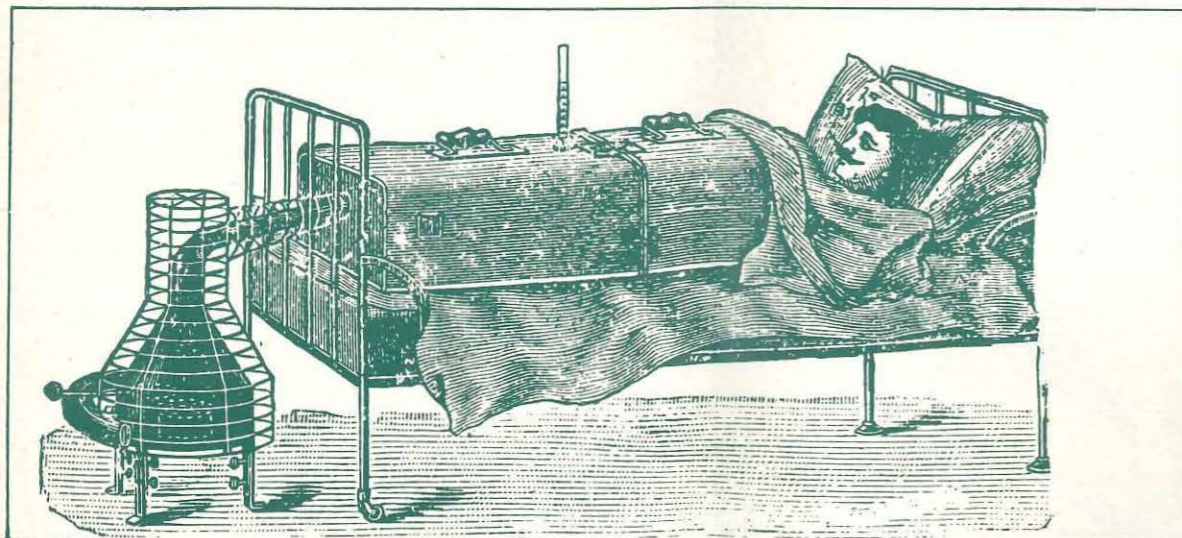
Het gaat hierbij om het gebruikte argument: in tenminste een aantal gevallen spiegelde men hen voor dat het nieuwe middel genezing zou bespoedigen. Men vroeg in elk geval niet om een bijdrage te leveren aan een wetenschappelijk experiment of iets dergelijks. Deze toegezegde genezing komt overeen met de strafijdverkorting, die Buikhuizen gedetineerden in het vooruitzicht stelt, om hun medewerking bij zijn eveneens biologische onderzoek te verkrijgen.

Maar - en dat is kwalijker - bovendien werd met deze belofte valse hoop gewekt. Men kón eenvoudigweg niet weten of het de genezing zou bevorderen, want het was een experiment. D.m.v. dit experiment wilde men er achter komen of dit middel

'schizofrenie' zou genezen? De zaak werd dus omgedraaid!

Maar het experiment moest doorgang vinden. Er stonden te veel belangen op het spel: de faam van het RMI, van De Wied, van Van Praag, financiële vooruitzichten van Organon, de naam die het Sinaf Centrum zou krijgen door medewerking aan het experiment. Blijkbaar heiligen de doelen van personen en instituten de middelen. Toch is dit droevige verhaal nog niet ten einde.

De eerste lichting proefpersonen moest 'drooggelegd' worden vóór de eerste toediening van het endorfine-preparaat.



Want: om 'zuivere' onderzoekresultaten te verkrijgen moesten alle storende invloeden van tot dan toe gebruikte medicijnen weg zijn. Mensen die zware neuroleptica kregen en die 'tegen zich zelf beschermd moesten worden' werden ineens drooggelegd. Dat is op zichzelf een prachtig idee, eens ophouden met al die pillen.

Maar ..... zo iets vergt tijd. Als je dat van de ene dag op de andere doet blijven de gevolgen dan ook niet uit: zelfbeschadigingen, opsluiting in separeercellen e.d.

## 5. Wetenschappelijk geklungel

Pikant detail: het 'wetenschappelijk' experiment voldeed niet eens aan de eisen die wetenschappers er aan stellen:

- het gedrag van de proefpersonen werd tijdens het experiment geobserveerd aan de hand van een onderwerpenlijst. Maar elke proefpersoon had een andere lijst! Vergelijking (en dus ook conclusies) w.b. schizofrenie werd zo in feite onmogelijk
- om betrouwbare gegevens te krijgen is het absoluut vereist om gedragsobservaties door 2 mensen tegelijk te laten doen. Dit gebeurde niet. Er was zelfs niet eens een observatietraining aan vooraf gegaan
- het is gebruikelijk om bij een experiment een controlegroep te gebruiken. Dit was in ieder geval niet zo in deze fase van het onderzoek.



## 6. Willekeur en ethiek

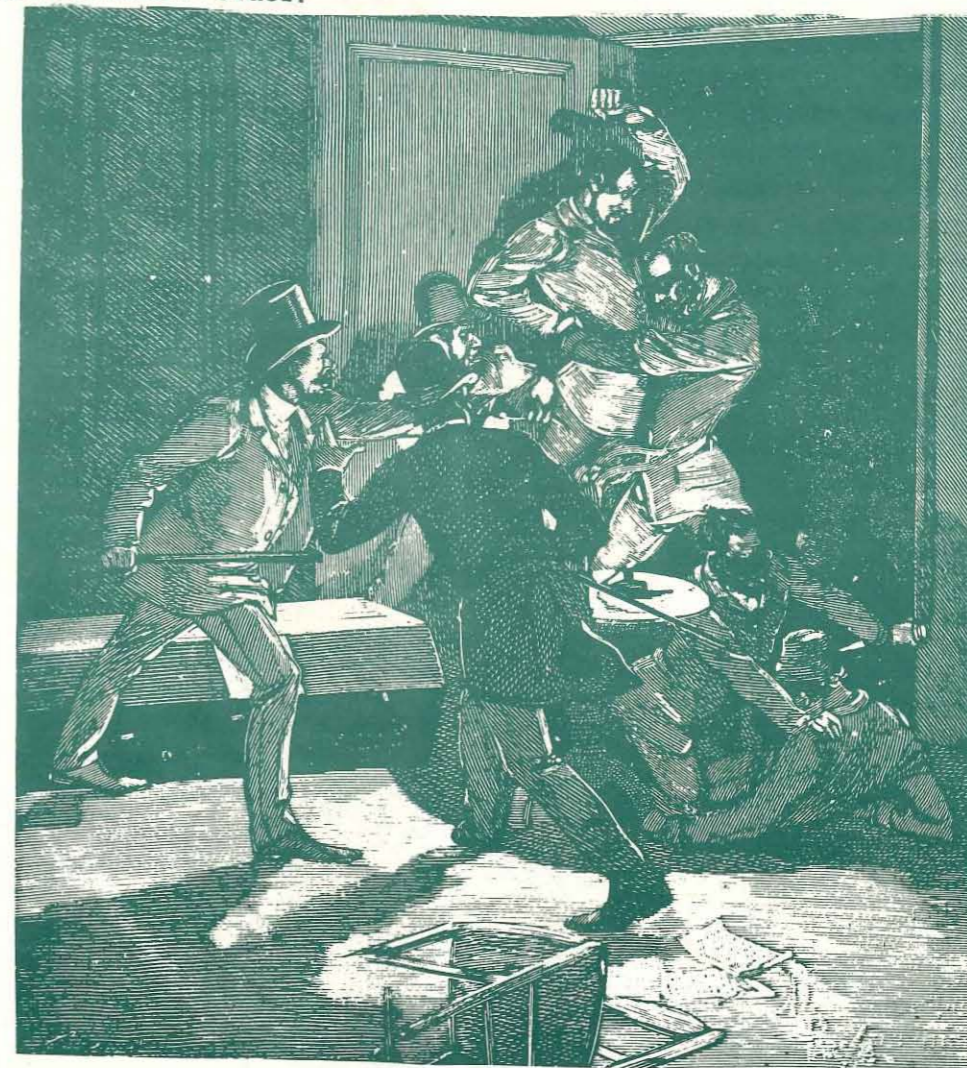
De proefpersonen werden dus overgeleverd aan de eisen en willekeur die het experiment stelde.

Getuige De Telegraaf waren er in de tweede fase van het onderzoek twee groepen patiënten, die afwisselend met het nieuwe endorfine, en met een neutrale stof werden ingespoten.

Dit leverde een 'wetenschappelijk opwindende statistiek' op. Want: *'hun conditie bleek spectaculair te verbeteren, respectievelijk weer terug te vallen al naar gelang zij het hormoon toegediend kregen of niet!!!!'*

Ook De Wied kan niet helemaal om de ethische kant van de zaak heen. In het Telegraafartikel zegt hij aan het eind:

*'De ethische problemen bij het klinisch experimenteren zijn groot. Je hebt te maken met mensen'. Welk een inzicht. En verder:*



emoties

Nu de stemmen uit de anti-psiatrie (Szasz, Laing, Cooper en Bassaglia) minder sterk worden gehoord, proberen de biologische psychiaters door hun propaganda voor

*'Heb je eenmaal bij een patiënt een langdurig positief resultaat geboekt, dankkun je moreel onder druk komen te staan om de behandeling bij een terugval te herhalen, ook al loopt dit vooruit op je wetenschappelijke bewijsvoering'.*

Wat is dan resultaat vraag je je af en waarom wordt die sprong dan toch gewaagd?

## 7. De moraal

Het laatste citaat van De Wied is ons uit het hart gegrepen:

*'Ik hoef U niet te vertellen met wat voor emotionele ladingen je daarbij te maken krijgt. Het was onvermijdelijk dat er iets naar buiten door zou dringen van waar wij mee bezig zijn. Maar laat de mensen vooral beseffen dat dit een eerste begin is.....'*

We zijn dus vanaf het begin gewaarschuwd!

een nieuw, morfineachtig 'wondermiddel' hun verlorengene prestige weer op te vijzelen.

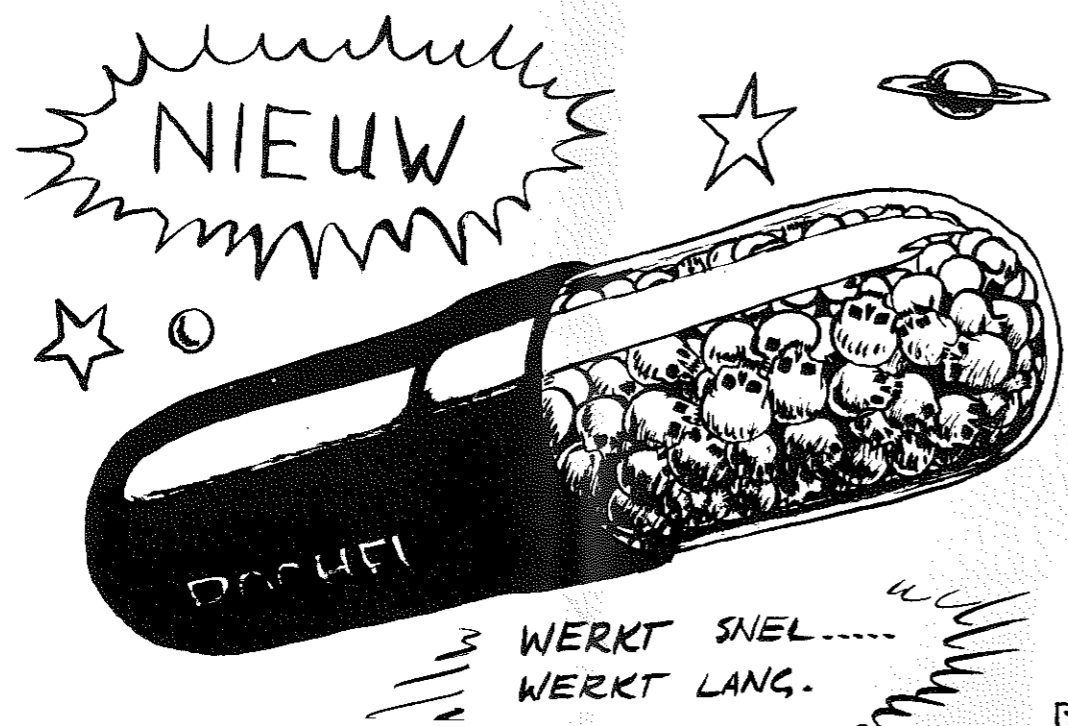
# HET SINAI EXPERIMENT

## Een interview

Naar aanleiding van het artikel van de Gekkenbelangengroep elders in dit nummer afgedrukt, hadden we een gesprek met iemand die ten tijde van het experiment op het Sinaï Centrum werkte.

- Wat is het Sinaï Centrum eigenlijk voor een inrichting?
- Het is een psychiatrische kliniek met ong. 150 patiënten. De 3 afdelingen (mannen, vrouwen en geriatrie patiënten) zijn alle gesloten afdelingen. In totaal zijn er 3 psychiaters en er werken arts-assistenten (psychiaters in opleiding).
- Hoe hoorden jullie, de werkers, dat er een experiment werd gestart?
- Er is eigenlijk heel weinig over meegedeeld. Opeens hoorden we dat op onze afdeling 2 patiënten van de medicijnlijst afgevoerd waren. In de lessen voor de leerlingen is wel gezegd dat er een nieuw medicijn zou komen tegen schizofrenie. Er werd eigenlijk tamelijk geheimzinnig over gedaan.
- Waarom werden die mensen van de medicijnlijst afgevoerd?

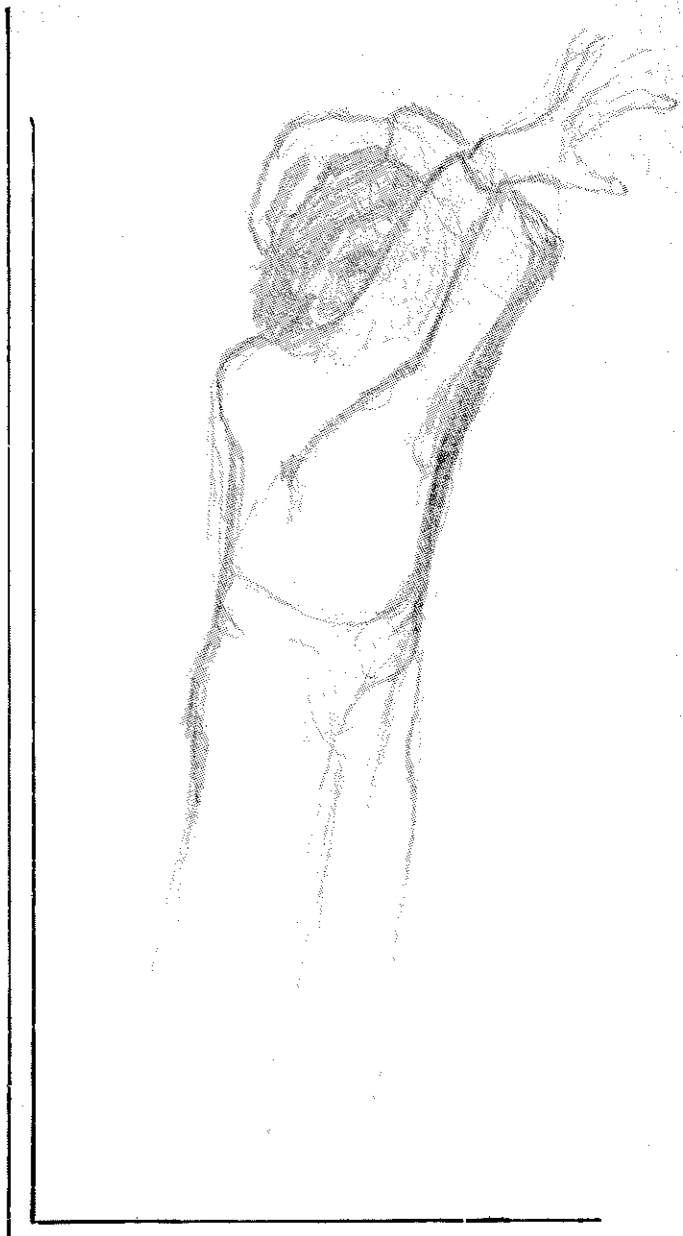
- Dat hoorde bij het experiment: eerst droogleggen, d.w.z. alle gebruikelijke medicijnen stoppen, en dan na ongeveer 1 week starten met het RMI, zoals wij het nieuwe middel noemden.
- Werden er vanuit de verpleging geen kritische vragen gesteld?
- De verpleging was niet zo kritisch. Sommige leerlingen zijn inmiddels gediplomeerd en hebben nu wat meer mogelijkheid tot kritiek. Maar het is een vrij autoritaire structuur. De artsen hebben het experiment gewoon doorgedrukt, op advies van de Wied hebben ze een minimum aan informatie gegeven.
- Hoe zat het onderzoek in elkaar?
- Ik kan het meeste vertellen over fase 1, het vooronderzoek, toen werkte ik nl. nog op het Sinaï. Op onze afdeling waren 2 patiënten voor het experiment geselecteerd. In totaal waren er 6 mensen bij betrokken. Deze werden eerst allemaal drooggelegd. In fase 2 is men hiervan afgestapt. Toen werd de gebruikelijke medikatie tijdens het experiment gewoon voortgezet.
- Wat werd er nou aan de patiënten verteld?
- Dat verschilde per patiënt. Maar er werd nooit duidelijk gemaakt dat het om een experiment ging.



- Wat zeiden ze dan?
- We hebben nou een middel dat je misschien van je ziekte af kan helpen, of gewoon: Je krijgt nu iets nieuws.
- Wat hadden deze mensen tevoren als behandeling?
- De een enkel medicijnen, de ander zat daarnaast nog in een sociale therapie-groep, d.w.z. in groepsverband kregen ze een therapie-programma, zoals creatieve therapie en gesprekken met de arts. Dat stopte ook bij de doorlegging.
- Hoe zat dat dan met die drooglegging?
- Als je met zware medicijnen wilt stoppen, kan je dat nooit van de ene dag op de andere doen. Dan krijg je allerlei extreme reacties, agressiviteit, zelfbeschadigingen en sterke hallucinaties. Het gevolg was dan ook dat ze meteen in de isoleer moesten, de een 1 week en de ander nog langer.
- Wat vonden de patiënten zelf van dat droogleggen?
- Het was een gruwelijke ervaring. De een riep telkens dat hij zijn medicijnen terugwilde. Hij liet zich steeds uit bed vallen. Ook in de isoleer, terwijl hij daar op bed was vastgebonden, gooide hij zich met bed en al om. Op het laatst zat hij vol blauwe plekken en builen. Op een gegeven moment kreeg hij ook toevallen. Daar schrokken de artsen wel van, ze hebben hem er medicijnen voor gegeven.
- Wat voor gevolgen had dat voor de rest van de patiënten?
- Voor de anderen was eigenlijk mankracht tekort. Er werd gesnoeid op uitjes, zoals bioscoop, en ze konden ook minder naar therapie, b.v. naar gym.
- Bovendien riep wat er met de 2 geselecteerde patiënten gebeurde weerstanden op bij de mensen van de verpleging. Sommigen weigerden mee te werken om die mensen telkens weer onder het spanlaken te leggen.
- Hoe reageerden die 2 patiënten nou op het zg. RMI?
- Bij de een was er nauwelijks een reactie. Maar door de drooglegging was hij agressief geworden en er was nauwelijks meer contact met hem te krijgen. Ze zijn toen vroegtijdig met het RMI gestopt en hebben hem weer zijn oude medicijnen gegeven. Hij bleef echter maandenlang nog de gevolgen van die drooglegging houden.
- En hoe ging het met die andere patiënt?

- Die werd door het medicijn erg euforisch. Hij was voor alles wat we deden ontzettend dankbaar. "Jullie zijn te goed voor mij". Hij ging er zich schuldig voor voelen. Na 10 dagen, toen fase 1 voorbij was en het "RMI" werd gestopt, merkte hij op blij te zijn dat hij van de opium af was (hij dacht dat dat in zijn medicijn had gezeten). Hij bleef ook toen iets van die euforie houden. Hij hield ook meer wanideeën dan vroeger. Wel was hij kalmer en rustiger geworden. Voor het experiment gold hij als succes.
- Wat gaat er nu verder gebeuren?
- Wat het Sinaï betreft, is het hiermee afgelopen. Maar we hebben gehoord dat in het AZU (Akademisch Ziekenhuis Utrecht) de zaal mannen 2 is ontruimd, er komt nu een proefzaaltje, waar het RMI-medicijn verder uitgetest gaat worden (officieel heet het trouwens DTE).

Wat gaat er nu verder gebeuren?



## verslag van een lezing over DT gamma E

*wat gaat er nu verder gebeuren?*

Voor we hierop in gaan laten we de opvattingen van prof. de Wied horen, die het wondermiddel tegen schizofrenie ontwikkeld heeft.

Hij hield een lezing voor een select publiek dat vnl. bestond uit dames en heren, die de dienst van de priester van de wetenschap kwamen volgen, en die waarschijnlijk nog nooit een voet binnen een inrichting hebben gezet.

Zij waren al bij voorbaat onder de indruk van de 'internationale faam' van prof. de Wied als wetenschapper en als voetballer, zo zei de inleider van de lezing; het had niet veel gescheeld of de Wied was beroepsvoetballer geworden.



De Wied legde uit hoe hij, op basis van de gedragsleer, zocht naar een middel dat ook de zgn. schizofrenen tot een 'gezonde interpretatie van de omgeving' zou brengen. Aanpassing dus, waaraan werd er natuurlijk niet bij verteld. Aanpassing, het teken van normaliteit. Na een aantal jaren proeven met ratten te hebben verricht meende hij dat nu de tijd gekomen was om ook het gedrag van mensen te kunnen manipuleren. Dat dat bij de ratten gelukt was kregen wij te zien: er werden dias vertoond van de onnozele diertjes die in stokjes klommen, aan potloden bleven hangen, in de meest onnatuurlijke houdingen over latjes bengelden (katakone ratten), of wel 't vertikten om al die kunstjes uit te halen, al naar gelang de prikjes en schokjes die hen werden toegediend, de operaties in de hersenen, die zij hadden ondergaan.

Het kwam goed uit dat van Praag inmiddels tot hoogleraar in het AZU benoemd was: een konstruktieve samenwerking kon plaatsvinden.

De Wied's interpretatie van de experimenten met patiënten van de Sinaï verschilde nogal met die van de geïnterviewde verpleger: het experiment was geslaagd! - op de onderzoekstechnische kanten, die volgens ons behoorlijk rammelden, gaan wij nu maar niet in -

Het was, zo zei de Wied, wel erg vervelend dat men 'dramatische beelden' te zien had gekregen, maar bij alle patiënten waren de symptomen verminderd.

Bij de ene helft kortdurend, bij de andere helft langerdurend.

De lezing was doorspekt met grapjes, o.m. over gewetensbezwaren en de konklusie van de nog humoristieser inleider kwam er op neer dat de mensheid de Wied wel zeer dankbaar moest zijn voor het werk dat hij verricht had teneinde de schizofrenen van hun lijden te verlossen.

Dat dat lijden de Wied noch van Praag, noch het merendeel van de geachtte aanwezigen werkelijk aan het hart zal gaan blijkt uit de overige artikelen over deze kwestie en uit de instemming van de zaak met deze konklusie.

Bleek ook uit het stilzwijgen na de opmerking van de inleider dat vivi-sektie noodzakelijk was om tot deze resultaten te komen.

Deze resultaten moest men dan maar afleiden uit de vage omschrijving dat het experiment statisties goed in elkaar zat, en uit wat kurves van gemiddelden (zie ook het artikel van de gekkenbelangen groep over patiënten die al dan geen RMI toegediend kregen).



Vivi-sektie, niet alleen op dieren; ook op mensen!

Zouden mensen als van Praag of de Wied ooit op het idee komen de middelen in eerste instantie op zichzelf of hun geachte kollega's uit te proberen?

Wij menen van niet; voor dergelijke experimenten zijn de patiënten geschikt, die 'toch geen verbetering hadden vertoond'.

En men is nog lang niet uitgeëxperimenteerd, de resultaten nl. hebben geleid tot de veronderstelling dat 'de diagnose van schizofrenie van nu af aan vast te stellen is aan de hand van een stoornis in de hersenvloeistof van patiënten'.

En om aan die vloeistof te komen is een uiterst pijnlijke ingreep.

Pijnlijker dan de lumbaal punctie die op zich al ondraaglijk is.



*wat betekent dit voor patienten*

Wat het Sinaï betreft is het hiermee afgelopen. Het verplegend personeel zal zich misschien duidelijk gaan uitspreken tegen een dergelijke mishandeling van machteloze mensen.

Maar in het AZU (Academisch Ziekenhuis) waar van Praag de scepter zwaait, is op het moment zaal 2 mannen ontruimd, en veranderd in een proefzaal waar het nieuwe medicijn (officieel heet dat DTjE) verder uitgetest gaat worden.

En wellicht gaat deze operatie behoren tot het lichamelijk onderzoek, waar ieder die in de kliniek van van Praag om hulp komt vragen, aan onderworpen wordt.

Om de diagnose schizofrenie te kunnen stellen, en diagnoses moeten er gesteld worden, anders weten van Praag en consorten geen raad met de mensen die voor hen staan.

Maar niet alleen patiënten van het AZU moeten op hun hoede zijn: zo vonden wij in het tijdschrift voor geneeskunde de volgende oproep!

*Oproep*

*Juist voor het ter perse gaan van dit artikel zijn wij in staat gebleken  $\beta$ -endorfine en verschillende fragmenten van dit peptide aan te tonen in de liquor van niet-schizofrene patiënten. Ten einde onze hypothese, dat het  $\beta$ -endorfinemetabolisme bij de schizofrene psychose is gestoord, te toetsen, hebben wij dringend behoefte aan liquor (10-15 ml/patiënt) zowel van schizofrene patiënten die nog niet behandeld zijn als van schizofrene patiënten die reeds neuroleptische therapie krijgen.*

*Wij verzoeken die collega's die ons hierbij kunnen helpen contact met ons op te nemen (030-880521).*

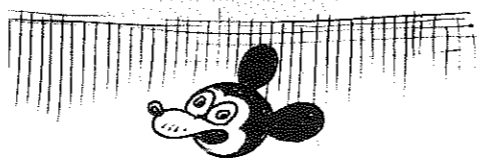
tijdschrift voor geneeskunde 123, nr. 9, 1979.



Onbegrijpelijke taal misschien, maar het komt erop neer dat de Wied en zijn onderzoekers psychiaters vragen om hersenvloeistof van mensen die onder behandeling zijn, af te tappen en op te sturen. Ten behoeve van de zo geprezen wetenschap!  
Patiënten, u loopt gevaar! U wordt als proefkonijn gebruikt!  
Laat u niet misleiden door smoesjes, dat het goed zou zijn voor uw therapie!  
Weiger, zo mogelijk, uw medewerking!

# HET NET van VAN PRAAG

## (biologische psychiatrie in utrecht)



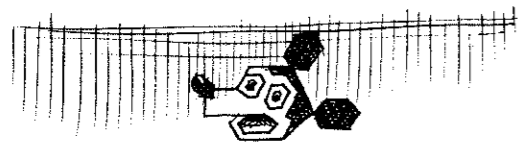
Sinds eind 1977 van Praag in Utrecht kwam, wordt in het Academische Ziekenhuis Utrecht (het AZU) op de afdeling psychiatrie steeds meer de biologische psychiatrie in praktijk gebracht.

- Hoe presenteren de bedrijvers hiervan hun werkwijze naar buiten toe?

Van Praag zegt de psychiatrie te zien als bestaande uit 3 pijlers: de sociale, de psychologische en de biologische-organiese. Van deze laatste beweert hij dan dat er een behoorlijke basis-uitrusting nodig is om 'normaal' te kunnen functioneren. Een direkt gevolg hiervan is, dat steeds duidelijk omschreven moet worden wat 'normaal' en 'abnormaal' gedrag is.

Een dergelijke benadering van gedrag zou een wettige basis krijgen, zodra een organiese/biochemiese afwijking van het gemiddelde wordt gevonden. Of dit nu oorzaak is, gevolg of gewoon een minder belangrijk verschijnsel wordt niet in aanmerking genomen. Er is een alibi gevonden om chemiese therapie te bedrijven. Bij deze manier van werken worden sociale en psychologische problemen aan de kant geschoven. Uit dit laatste is al op te maken wat die brede basis met 3 pijlers feitelijk voor van Praag betekent. Hij bemoeit zich maar met één. Zijn werkwijze is een duidelijke toepassing van het 'medisch model' in de psychiatrie. (zie hiervoor ook het stuk 'schizofrene ratten').

Mede door hen is juist van Praag als nieuwe hoogleraar benoemd. Hoe innig hun samenwerking is, blijkt nu al uit de onderzoeken die in samenwerking met hen op de afdeling psychiatrie gaande zijn.



- waarom was van Praag zo gewenst in Utrecht?

In Utrecht zitten nog meer hoogleraren die uitmunten in dit soort wetenschappelijk denken. Zij zaten in 1977 te wachten op een biologische psychiater, waarmee ze samen onderzoek konden bedrijven. Hiertoe behoren de Wied, farmakoloog en bekend om z'n kontakten met de industrie, en hormonen-onderzoeker Swiertz. Zij werken in hun onderzoek met proefdieren, waarna zij hun bevindingen bij patiënten gaan uittesten.



Er zijn volgens ons verschillende redenen waarom juist iemand als van Praag de biologische psychiatrie bedrijft.

Juist bij deze manier van werken past een mens- en maatschappijvisie die er vanuit gaat dat mensen, die om de een of andere reden niet tegen onze samenleving zijn opgewassen, zodanig opgekalefatert en aangepast moeten worden, dat ze er wel weer tegen kunnen. De eisen die de maatschappij stelt staan voor hem niet werkelijk ter discussie. Zijn voorkeur voor natuurwetenschappelijk onderzoek heeft naar ons idee ook te maken met z'n ambities en eerzucht. Juist in dit soort onderzoek komen mensen met een dergelijke instelling het verst.

Tenslotte is van Praag iemand die moeilijk gevoelsmatig op patiënten kan reageren. Gesprekken voeren met patiënten op de afdelingen doet hij niet vaak. De keren dat wij dit mochten aanschouwen bleek ons dat hij niet gevoelsmatig meeging met de patiënt, maar juist die dingen eruit haalde die hij graag wilde horen. Het is begrijpelijk dat je je dan beter thuis voelt bij een 'objektief' wetenschappelijke benadering van psychiatrische problematieken.

- Wat betekent dit nu voor de patiënten? Momenteel lopen er 4 wetenschappelijke onderzoeken in de kliniek.

1). Het zg. 5 HT-onderzoek. Uit een onderzoek in Friesland lijkt de combinatie van het medicijn anafranil en 5 HT (5 hydroxytryptofaan) sukses te hebben bij chroniese (vitale) depressies. Dit is een van de nieuwste ontdekkingen. De patiënten met het etiket 'vitale depressie' krijgen 4 weken anafranil en dan wordt er 5 HT bijgedaan.

Nu worden de bloedspiegels van deze stoffen bij de patiënten onderzocht om na te gaan hoe deze combinatie op het lichaam inwerkt. Met vragenlijsten wordt verder aan 't begin en eind de depressie beoordeeld.

2). Het endorfine-onderzoek. Dit geruchtmakende onderzoek, wat in de Sinai-kliniek is gedaan (zie hiervoor het stuk 'schizofrene ratten'), wordt nu 'dubbelblind' op het AZU overgedaan.

3). Een tweetal nog niet in de handel verkrijgbare medicijnen worden voor de farmaceutiese industrie Sandoz uitgetest op patiënten. Het gaat om een neurolepticum en een anti-depressivum. Ook dat gaat met vragenlijsten voor en na gebruik van het middel.

4). Een hormoon-onderzoek: bij een groep zg. depressieven, schizofrenen en krontôle-patiënten worden voorstada van hormonen toegediend, waarna in het bloed een aantal hormoonspiegels worden bepaald. Hiermee wordt gekeken of bepaalde brokstukken van hormonen invloed hebben op de hersenfunkties en of zg. schizofrenen deze stoffen anders omzetten dan zg. normalen. Gelukkig voor ons en helaas voor van Praag loopt het allemaal nog niet zo soepel als hij wel zou willen.

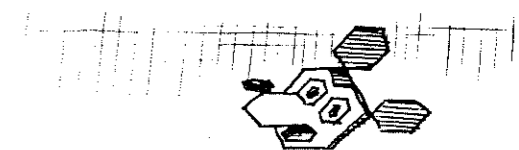
De polikliniek moet naar zijn idee een zeef worden voor geschikte patiënten voor het onderzoek. De medewerkers op de polikliniek zijn hier niet bepaald gelukkig mee en voorlopig is het dus nog niet zo ver.

Ook op de afdelingen ziet een deel van de artsen en verpleging dit soort onderzoek niet zitten. De onderzoeken duren 6 weken. In die tijd kan iemand die goed in de knoei zit natuurlijk niet voldoende geholpen en begeleid worden. Na deze 6 weken is de opname niet meer nodig voor het onderzoek. Heeft men in deze 6 weken het geluk mogen smaken om een andere vorm van begeleiding (gesprekken bijv.) erbij te krijgen, dan is er geen garantie voor vervolg.

Nu al worden op de afdeling soms patiënten, die 'geschikt' zijn voor het onderzoek, niet opgegeven. Als van Praag dit merkt, hoor je opmerkingen als 'hoe is deze man door de mazen van m'n net geglipt?'

Deze tegenwerkingen - en die zullen bij toename van het onderzoek best groter kunnen worden - zijn voor hem een reden om een aparte research-afdeling op te willen zetten. Hier kunnen dan artsen en verpleging werken, die achter z'n methodes staan, zodat tegenwerking voorkomen kan worden. Een van de bestaande afdelingen dusdanig veranderen stuit op veel weerstand.

Wat van Praag in de kaart speelt is dat er verbouwd moet worden aan de kliniek. Er moet zelfs een hele afdeling tijdelijk worden overgeplaatst. Het zou ons niets verbazen als hij hiervan gebruik maakt en een kleine research-afdeling opzet.



Tenslotte is de manier, waarop patiënten van heinde en verre naar dit biologies-psychiatries onderzoek worden gelokt, erg oneerlijk.

Met krantekoppen als 'pil tegen krankzinnigheid ontdekt' en 'schizofrenie een hormoonstoring die kan worden opgeheven?'

(de Telegraaf van 7 oktober 1978) bevestigt men de vooroordelen van veel mensen. Erger nog is dat men bij patiënten onjuiste verwachtingen wekt en hen valse hoop geeft. Juist de mensen die voor het onderzoek nodig zijn, zijn vaak langdurig behandeld, meestal met medicijnen, en 'deskundigen' hebben de hoop zo'n beetje opgegeven. Zo'n nieuwe pil lijkt dan de moeite van het proberen waard. In zo'n situatie heeft de patiënt weinig keus.

Behalve om mee te doen aan wetenschappelijk onderzoek is er geen enkele reden om naar de psychiatrische afdeling van het AZU te komen. Het beetje therapie dat verder gegeven wordt, kan overal elders ook gevonden worden.

Het is zonneklaar dat de biologiese psychiatrie door z'n werkmethodes patiëntenbelangen ondergeschikt maakt.

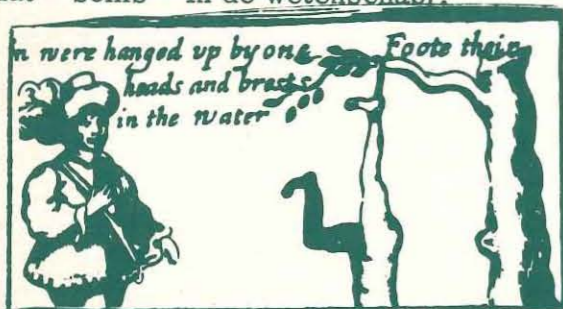


# Wij gaan door met de strijd

Prof. Dr. H.G.M. Rooymans uit Leiden merkt in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde op dat het de laatste tijd wat stil is geworden rondom de elektro-shock-therapie. Na de doeltreffende akties van de NASA, die onder meer een aantal waarborgen en garanties en in ieder geval een hoop publiciteit hebben opgeleverd, maakt hij van deze stilte gebruik om maar weer eens een vurig pleidooi voor deze onmenselijke therapie te houden.



Hij doet dat als wetenschapper en deskundige in een vaktijdschrift, dat maakt altijd indruk: na wat gegoochel met cijfers en aantallen rolt tenslotte zijn mening eruit - nl. dat de elektro-shock een effectief en onmisbaar geneesmiddel is. Zelf noemt hij dit: feiten wat betreft effectiviteit en schadelijkheid op een rijtje zetten en door het deskundigheidsvertoon lijkt het net alsof het allemaal nog waar is ook (zo gaat dat - soms - in de wetenschap).



De professor geeft volmondig toe dat:

- bij EST een epileptisch insult wordt opgewekt (waarbij dus onherstelbare hersenbeschadiging het gevolg is).
- geheugenverlies en zeer grote angst bij de patiënt een omonstotelijk gegeven zijn
- dat er vroeger (???) misbruik plaats vond (strafshocks).

Maar daar tegenover staat dat:

- beenbreuken en ontwrichtingen te voorkomen zijn door een juiste techniek.
- de sterftcijfers niet hoog zijn.



Kosten en baten tegen elkaar afwegend komt hij tot de konklusie dat we eigenlijk blij moeten zijn met de elektro-shock. De patiënten die het krijgen hebben een vitale depressie en dat is een ernstige ziekte met een hoog sterftcijfer (let wel: de medicus is nog steeds aan het woord). Antidepressieve medicijnen en psychotherapie (praten met de patiënt) zouden niet helpen.



Hoe komt

hij daarbij, vragen wij ons af; dit is tot op heden nog niet systematies onderzocht.

Hij verwijt de NASA-mensen dat ze de ernst van de ziekte niet beseffen waaraan deze patiënten lijden en hen zelfs de mogelijkheid ontnemen om uit deze ellende te komen ("door negatieve publiciteit wordt aan sommige patiënten een effectieve behandeling onthouden").

Voor de NASA is de tijd om tevreden achterover te leunen nog altijd niet aangebroken. Ons antwoord aan de voorstanders (professoren, psychiaters en iedereen die hoopte dat wij de strijdbijl al begraven hadden) is: Wij gaan door met de strijd, want het doel: ELEKTRO-SHOCK-THERAPIE MOET AFGESCHAFT WORDEN is nog niet bereikt.



## onder psychiaters

"Amice, wat zeg je van mijn "kippen"?  
Vind je mij geen knappe "haan"?  
Wat hebben ze toch een zachte veren.  
Hun "gouden" ei vult mijn bestaan.

Amice, wat vind je van mijn kippen?  
Amice, ik word: 'n bange haan!  
Een kip heeft soms lef onder haar veren!  
en dan kan ik haar niet aan!

Amice, wát moet ik met mijn kippen?  
Amice, ik gekortwiekte haan.  
Eén kip blijft zich furieus verweren  
en ze weigert dood te gaan!

Amice, red me van mijn kippen!  
Alle hanen moeten pal gaan staan.  
Van kippen kun je heel wat leren.  
'n Kloeke kip kost je je haan.

Amice, "geëhaancipeerde" kippen!  
En ik was 'n "waan-"wijze haan.  
Nu sta ik voor gek zonder veren.  
Al mijn gekraai gaat naar de maan!"

De haan maakte 't lawaai  
maar de kip legde 't ei!



## grijze wolken

Grijze wolken, maar ik ben er bij geweest,  
hoe zij zich in elkaar verloren, lieten over-  
vloeien;  
waarschijnlijk kwam dit nog het meest  
door 't grijs dat zich gedekt hield en tezelf-  
dertijd leek op te bloeien.

Ze waren: ver, nabij, ze drukten neer en wer-  
den opgeheven,  
ze waren overweldigder en weerloos, dader en  
getuige;  
ik dacht dat ik het niet zou overleven  
als ik ze allemaal op zou zuigen.

Wolken dus, ze waren - nogmaals - grijs.  
Ik was met haar, ik was al lang met haar;  
wij zaten op die dag niet thuis en waren niet  
op reis  
en waren toen niet lelijk, ook niet lief tegen  
elkaar.

Dat 'ook niet lief' lag verder aan omstandig-  
heden  
waar echte wolken eigenlijk buiten staan,  
precies zoals meestal de reden  
buiten zijn reden van bestaan.

Niet lelijk en niet lief, dat is nu verder  
weggevlakt;  
wij lagen; waren onontkenbaar allebei aanwezig  
en dan die wolken, als god, als grijs soms  
zo abstract  
en soms, in hun gelaagdheid en hun vormen,  
bijna vlezig.

Ik kreeg een drang om te bedriegen,  
was eigenlijk al voorbij het punt van spreken,  
maar zweeg; en dacht: kon ik een beetje liegen  
dan zei ik dat wij naar hetzelfde keken.

## ik wilde.....

Ik wilde ook eens een brief inzenden met mijn ideeën over psychiatrische behandeling. Ik heb zelf nooit een psychiatrische inrichting van dichtbij gezien, maar ik heb wel enige maanden op de psychiatrische afdeling van een ziekenhuis gezeten. Ik wil volstaan met te zeggen, dat mijn psychiater conservatief was en weinig aandacht aan zijn patiënten besteedde. Het heeft namelijk geen zin om de data van mijn verblijf en de naam te noemen van het ziekenhuis en de dokter; daar zouden de lezers van de Gekkenkrant niet veel wijzer van worden meen ik.

Onze psychiater liep dinsdagochtend en vrijdagmiddag in twee uur ongeveer veertig patiënten af. Zo besteedde hij aan elke patiënt ongeveer 6 minuten per week. Hij zei haast nooit iets en als hij wat zei, dan hield het nog zo weinig mogelijk concreets in, zodat een hulpverlener patiënt, dan wel een onzeker familielid, op zijn spreekuur met de Van-Agt-redenaarskunst afgescheept werd.

Nu zijn er honderden mensen door hem weer gelukkig geworden, maar uitgerekend voor mij viel het niet goed uit. Mijn ouders vonden ook wel net als mijn vriendin, die ook is behandeld door hem, dat hij nooit de oorzaak probeerde te zoeken, maar wel de symptomen behandelde. Dit idee komt dus niet van mij. Ik werd opgenomen nadat ik van huis was weggelopen. Ik ging eerst naar een maatschappelijk werkster, en die heeft mij meegenomen naar de Geestelijke Volksgezondheid, want ik was licht zenuwziek. Omdat er toevallig plaats was in het ziekenhuis, moest ik daar zo snel mogelijk heen.

Toen ik dat besepte, heb ik mij verzet. Dat had ik echt niet moeten doen. Ik werd de volgende dag opgehaald door de GGD. Deze instantie had besloten mijn ouders te helpen, die vonden dat er gebeuren moest wat de psychiater had gezegd. Ik moest, maar wilde dat niet, en ik weigerde met mijn ouders te praten. Ik weigerde hen te ontvangen. De man van de GGD had zijn mening over mij. Ik was een misselijk kind, helemaal tegen de draad en eigenlijk verdienden hardwerken de mensen dat toch niet, ik moest meewerken! Misselijke meid, toch; je hebt een pak slaag nodig, foei. De andere broeder had een lumineus idee: mij gewoon onbekwaam spuiten en dan als een zak vuilnis meenemen. Men had mij makkelijk zo aan kunnen pakken; ik zou me later nooit hebben kunnen herinneren wat er gebeurd was. Ik vertrouwde niemand en was zo agressief natuurlijk. Ik gaf klappen en spuugde en ik geloofde niet meer dat iemand echt van mij hield. Ik was een Onmogelijk Element geworden. En ik kreeg genoeg ingespoten om drie dagen een onnatuurlijke slaap te verzekeren. Nadien had ik in bed geplast en

was zwak omdat ik geen eten had gehad al die tijd, te zwak om mijn situatie aan te kunnen; ik wist niet meer hoe ik me verzetten moest. Ik kon ook niet overzien wat er gebeuren zou, maar ik wist ergens, was bang dat men mij helemaal mijn geest kon omgooien. Men kan immers iemands reactie beïnvloeden? Met deze belevenis was mijn behandeling begonnen. Na ongeveer 6 weken was mijn overvolle geest ontladen. Maar ik was daarmee nog niet weg.

Ik ben nu nog niet tevreden met mezelf, met mijn school en met mijn ouders ben ik ook niet gelukkig. Ik ben helemaal nog niet in vrede, in zekerheid. Ik voel me nog tiener en ik wil volwassene zijn. Ik wil ook liefde en ik ben vol angst over de toekomst, want ik weet, ik heb nog een lange weg te gaan en ik voel me onbekwaam en tekortgedaan en alleen. Onbekwaam om alles zelf uit te zoeken, ongeschikt gemaakt om alleen te leven, tekortgedaan in levensgeluk en vertrouwen.

Alleen voel ik me niet langer smerig en chaotisch. Ik heb nu trots genoeg om mezelf schoon (moreel schoon en verbaal schoon) te presenteren. En gelukkig ben ik ook niet vernield door pillen. Men vertelde mij niet wat de opzet was, ik moest maar doen wat mij werd voorgelaten, braaf opeten. Moeder was vol hoop, dat ik nooit meer zou piekeren en dat ik nog aardig zou zijn zonder pilletjes. Ze geloofde, dat die wonderdoentjes geluk voor mij zouden brengen en voor papa en voor mama.

Nu weet ik zo'n beetje dat alle rommel, die geprobeerd is, bedoeld was om mijn reacties te regelen en mijn zenuwen te onderdrukken. De man heeft een heleboel uitgedacht. Ik werd dik en ellendig, te beroerd om wat te doen, dus ook te beroerd voor afleiding van die situatie en zeker om na te denken wat ik kon doen. En ik had meer dorst en honger dan normaal, en ik deed minder, dus ik werd vetter. Tenslotte was ik boven een verantwoord gewicht. Het enige dat ik merkte, was dat mijn lichamelijke huishouding door mekaar werd geschopt.

Nu viel er aan leerstof niet te denken, en ook niet aan vermaak; en ik deed sloom werk: breien. Nu zou er aannemelijk te communiceren zijn. Maar ik heb niet echt geleerd over omgaan met mensen, en ik ben geenszins gelukkiger in de omgang met wie dan ook. Ook heb ik nooit anders gedaan tegenover het personeel dan tevoren; want ik wilde uiteraard hun hulp niet. Ik wilde deze situatie niet.

Ik wilde alleen maar terug naar school, waar ik kon functioneren, want daar hoorde ik.

Ik wilde me niet vervelen en wachten, wachten op niets. Ik heb daar eigenlijk tegen mijn wil gezeten, heel lang, en ik kon tegen niemand zeggen dat dit niet veel reële zin had, want als ik dat zei, dan trok niemand zich

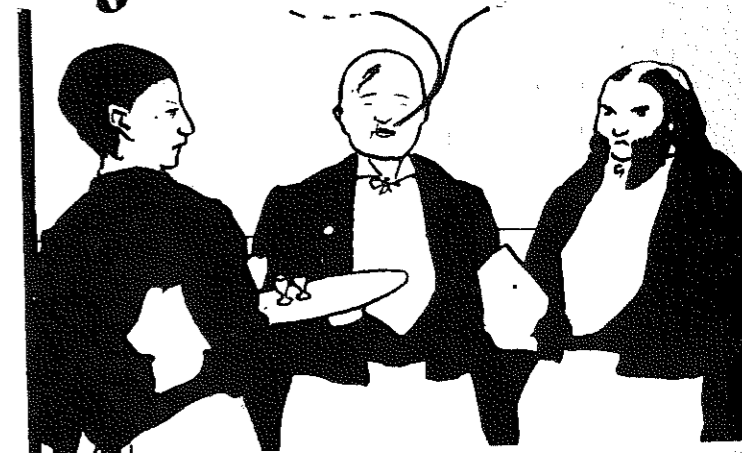
## voor de dames, mijne heren.

daar iets van aan. Als ik dit nu zelf allemaal duidelijk niet wilde, dan moest daar toch met iemand over te praten zijn? Het is dat ik niet geholpen wilde worden. De dokter knoeide wat voor me uit en ik kon hem niet benaderen. En zou ik duidelijk hebben laten merken, dat ik alleen maar niet wilde, niet wilde worden aangepakt (ik vertrouwde de dokter gewoon niet. Misschien zou hij mij willoos maken, mijn wil breken, met pilletjes, en dus eigenlijk op een andere manier mij tot contact dwingen), dan zou hij zeker hebben geweten wat hij doen moest om mij van slag te helpen, zodat ik toch zou worden onderdrukt.

De zusters en broeders maakten verslagen, en de dokter las ze nooit. Hij verkreeg alle informatie dus van het personeel. Die vertelden dan over mij, dat niets echt hielp, want ik accepteerde echt niet dat één zuster mij op de grond legde, met mij stoeide als ik het niet wilde, en ik wilde haar niet. Ik werd agressief en zij beloofde dan dat "zij" er mee door zouden gaan, tot ik het leuk vond. Kijk, als men je iets opdringt, wat doe je dan? Zulke dingen gebeurden dan, en dan werd ik kwaad natuurlijk, alleen kwaad. En niet, dat ik geen gemeente vriendschap wilde!

Ik was een tiener, en ik kreeg het alleen maar moeilijker. Ik wist met mezelf geen raad, ik verveelde me vreselijk. Dat maakte, dat ik me nog vervelender voelde. Ook de patiënten onderling hadden wel ruzie, en dat was altijd heel kinderlijk en we werden een beetje als echte kinderen behandeld. Misselijke grapjes om iemands uiterlijk, flauw reageren, nou ja, god, als je nou geen kind meer bent, als je je alleen voelt, en.....

Mijn ouders reageerden steeds sterk emotioneel; ik kon tegen hen nauwelijks iets zeggen, of ze gingen gekwetst weg. Ze verwachtten steeds, dat ik nu al lief was en evenwichtig. (Nu ben ik altijd redelijk geweest, hè, als ik een "bui" had, dan was er iets reëls gebeurd. Eens had ik plezier, totdat ma het grondig vergalde. En toen was het: jouw plezier is niet standvastig. Dus: ik was voor haar een buitenmens. In werkelijkheid wist ze niet, dat ze onze leefbaarheid afbrak. Zij heeft veel verpest, en ze weet het niet eens. Ik leefde met veel gevoel en dat werd uitgelegd als wankelbaar, labiel. Dat is een belediging, want ik heb het volste recht om openlijk te ondervinden wat mij uitkomt. Ik wou in ieder geval geen begrip. En het klopt wel dat je niets meer gevoelt als je genoeg pilletjes eet. Men zit wel in de



goede richting als men denkt, dat de dokter me wel weer "op het spoor kan helpen" Ik had dus aan weinig mensen iets; ik kon dus geen reële steun verwachten. Ik had het echt wel nodig, want deze situatie was erg onmogelijk. Ik voelde me eigenlijk alleen maar tegenstandster. Ik besepte heel goed, dat niemand alleéén maar kan vechten. Toch haatte ik al die, die ik nodig had, ook omdat ik ze nodig had, want ik wilde niet dat dat zo was. Zo bestond er dus die afstand, die wrijving, dat nemen tegen je wil. En ik was later op school helemaal niet gelukkiger. Ik moest hard werken om weer op gang te komen, een tijd, dat ik me alleen had verveeld. En moeder suste, en ze begreep precies wat er mis was, wist dat ik zwak was, en daar wilde ik door haar niet op betrapt worden, dus ik haatte haar eigenlijk weer. En nu, nu ga ik later (over enkele maanden) het huis uit en ik kan verder aan niemand kwijt dat ik niet van mijn moeder houd, omdat ik haar nodig heb gehad. Ik heb het vorige week wel tegen haar gezegd, en ze is alleen maar gefrustreerd nu, en ze praat niet meer tegen me. Uiteindelijk ben ik dus geen gelukkiger mens geworden. En ik ben ook niet bekwaamer en zelfstandiger. Ik heb al een jaar laten vergooien aan een ervaring, waarmee ik misschien anderen wat wijzer kan maken. Eerst heb ik daar nooit in geloofd. Eerst meende ik dat ik alleen maar kritiekloos en gehoorsaam moest zijn. Vele vrouwen, vooral vrouwen (want die kunnen het niet voor zichzelf opnemen en zijn gestrand, in onze maatschappij hoort een vrouw niet flink en zelfstandig te zijn), geloofden heilig in de dokter en accepteerden gekwaad woord. En toch blijft het reëel, dat als het mijn centen zijn, als het mijn persoon is, mijn zelfstandigheid en mijn liefde, dat ik daartegen zo iets, iet reëls moet kunnen doen. Ik plaats hierbij mijn naam en adres onder de brief en ik vind het niet erg, om van anderen reacties te ontvangen. Ik geloof in de zin van deze kritiek. Ik moet toch in iemand geloven, waarbij ik terecht kan? Want wie zegt, dat ik later bij iemand terecht kan? Ik kan best ongelukkiger worden dan dat ik nu ben.

# positieve verhalen toch ook op z'n plaats?

Ruim 1½ jaar lees ik de "Gekken"krant. Sinds de nieuwe redactie vind ik de inhoud van de krant zeker vooruit gegaan. Maar helaas nog steeds mis ik artikelen met een positieve tint (op de summere positieve berichten na).

Als de "gekken"krant het als haar taak stelt wantoestanden in de wereld van de psychiatrie aan het licht te brengen, vind ik dit een zeer goed streven. Ook ik heb als ex-psychiatrische cliënt menig negatieve ervaring en ook negatieve ervaringen van lotgenoten zijn mij bekend. Hier tegenover vind ik positieve verhalen toch ook op zijn plaats. Al is het alleen al om een mens in psychische moeilijkheden te laten zien dat een ander ze uiteindelijk het hoofd heeft weten te bieden, en er dubbel sterk is uitgekomen. Dit laatste is bij mij het geval.

Na binnen vrij korte tijd in een psychische crisis te zijn geraakt, werd ik opgenomen in de vrouwenkliniek van Delta. Mijn ervaringen daar zijn vrij negatief.

Ik heb het als zeer nadelig ervaren dat er slechts één psychiater voor + 30 vrouwen was. De goede man was alleen op de vijf werkdagen tijdens kantooruren aanwezig. 's Avonds en in de weekenden kon alleen in uiterst noodgeval een psychiater van buiten worden geroepen. Medicijnen werden als snoepjes na de maaltijd uitgedeeld. De cliënten moesten zelf controleren of ze wel de juiste kregen, er werden nogal eens foutjes gemaakt.

Na zes maanden hier geweest te zijn, probeerde ik weer op eigen benen te staan in Amsterdam. Aangezien het het beste was onder psychiatrische hulp te blijven ging ik op zoek naar een instantie hiervoor in Amsterdam.

Zowel bij het I.M.P. als bij de S.P.D. konden ze me niet helpen. Daar stond ik dan op straat, zeker nog niet in staat om zonder hulp voor mezelf op te komen of zelfstandig te zijn. Uiteindelijk bood de psychiater van Delta mij aan me nog enige nazorg te geven d.m.v. gesprekken en het verstrekken van medicijnen. Ondanks dit ging het niet beter met me. Toen deze psychiater met vakantie was en een psychiater van de S.P.D. in Rotterdam werd ingeschakeld werd ik op advies van deze man "vrijwillig" in Dijkzigt opgenomen. Nog dezelfde nacht belandde ik in de isoleercel omdat ik slaappillen had gevraagd en de nachtzusters het veel te druk hadden met hun vakantie-ervaringen aan de dienstdoende arts te vertellen dan naar mij te luisteren. Na protest van mijn

kant vonden ze de isoleercel het beste om ongestoord verder te kunnen praten. Negen maanden was ik in Dijkzigt. De eerste tijd werd ik volgestopt met kilo's medicijnen, de eerste twee artsen waren voor mij volkomen waardeloos als psychiater.



In het begin deed ik niet zoveel. Langzamerhand kwam ik in contact met medekliënten en ging ik met de creatieve therapie meedoen. De creatieve therapie zie ik als een zeer positief punt in de psychiatrie. Ook de creatieve therapeut is een belangrijk persoon. Het aandeel van de therapeut in de door de artsen opgezette behandeling is m.i. helaas minimaal. Terwijl de therapeuten veelal het meest van de tijd met de cliënten optrekken. Ondanks dat ik op de gesloten afdeling was gelukte het mij een keer om weg te lopen. Later bleek dit een verandering van mezelf in positieve zin te zijn die verder op gang werd gebracht door slaapdeprivatie.

Als ik aan m'n wegløopavontuur denk, denk ik nog steeds met waardering aan een broeder die mij met de auto oppikte en die me zoals ik wilde naar het huis van m'n ouders heeft gebracht. Later die dag ben ik door broeders van de GGD naar Dijkzigt teruggebracht. En later was ik er dankbaar voor dat dat gebeurd was. Tot het moment dat ik ontslagen ben heb ik dan ook geen poging meer ondernomen in die richting.



De deprivatie bestond hieruit: tweemaal per week mocht ik 26 uur niet slapen, dit ongeveer 7 weken lang. 's Nachts werd je bezighouden door twee personeelsleden samen met de depriverende patiënten. Mij heeft het geholpen, ondanks dat het af en toe een hel was. De artsen wisten niet wat voor uitwerking het op mij zou hebben. De bedoeling was om een verandering in het gevoelsleven teweeg te brengen. Meestal wordt de deprivatie gebruikt voor mensen die aan slapeloosheid lijden. Langzamerhand werden de medicijnen geminderd en kwam ik weer "terug in de wereld". Ik mocht naar huis voor één dag, toen voor het weekend. Spoedig daarna werd ik overgeplaatst naar de open gemengde afdeling. Hier werd ik erg vrij gelaten. Inmiddels had ik een andere psychiater in opleiding gekregen met wie ik prima kon opschieten. Ook mijn ouders en mijn levensmetgezel hadden voor het eerst een goed en waardevol contact met mijn psychiater.

Binnen enkele maanden (eigenlijk na mijn ontslag) verandere er een heleboel in mijn persoonlijkje. Zo leerde ik m'n verlegenheid bijna geheel af. Vroeger zag ik ongelofelijk tegen veel dingen op, dorst ik veel niet. Nu daarentegen stap ik zonder schroom op het onbekende af, vind dat juist spannend. Ik maak nu veel makkelijker contact met volkomen vreemden. Ook dat lieve meisje dat nooit kwaad wordt en door iedereen aardig gevonden wil worden en dat ook voor iedereen is, ben ik niet meer. Een grote bek kan ik gerust opzetten en mensen moeten me maar nemen zoals ik ben. Ook de behoefte die ik in het begin na m'n ontslag voelde om veel over alles wat ik had meegemaakt aan anderen te vertellen heeft positief gewerkt. Juist het open en eerlijk vertellen aan je vrienden geeft begrip. Degenen die het niet begrepen en die me anders behandeldden als voor die tijd zag ik niet als echte kameraden en die hoefden voor mij ook zo nodig niet meer. Het er over praten heb ik steeds minder nodig. Het was een proces van verwerking, die voor een ieder die opgenomen is geweest zo belangrijk is, in welke vorm dan ook.

Hoe naar alles ook is geweest wat ik heb meegemaakt, ook voor m'n familie en vriend, toch heb ik er enorm veel van geleerd. Over problemen die mensen kunnen hebben, over wantoestanden in de medische wereld met name in de psychiatrie.

Ikzelf geloof dat medicijnen soms nodig zijn. Als het erom gaat de cliënt te brengen naar het moment waarop hij/zij over z'n problemen kan gaan nadenken en praten. Het is belangrijk dat er naar cliënten geluisterd wordt met oprechte belangstelling om dan daadwerkelijke hulp te kunnen geven. Wat ik zelf veel gezien heb is dat mensen opgelapt worden, om dan vervolgens thuis in dezelfde miserie terug te komen, wat de kans groot maakt dat ze weer terug vallen. Het opsporen van de oorzaak (die vaak gezocht moet worden thuis bij ouders, partner, in de woonomstandigheden, de werkkring enz.) is zeer belangrijk in de hulpverlening. Daarom geloof ik dat het veel nut heeft buiten de cliënt als het nodig is ook familieleden in de therapie te betrekken. Ook de nazorg van ex-kliënten van psychiatrische inrichtingen is te gering naar mijn mening.

# MONSTERLAND-FOLLIES

Ce soir,  
hedenavond, tonight !

## Lied van een kind

IK HEB ER GENOEG VAN!

genoeg van die steen op mijn borst,  
die me geen adem laat  
jullie hebben me ondertussen genoeg de  
zenuwern in 't lijf gejaagd,  
mijn lijf doen verkrampen van angst en wan-  
hoop,  
me blubber laten schijten.

Ik wil kind zijn, nu en altijd  
Jullie probeerden de schuld van al die troep  
ook op mij te laden  
door me ouder te laten worden en  
me mee te laten doen in jullie wereldje.  
Eerst dreigden jullie met 'vroeg naar bed'  
en 'geen eten'  
nu met gekkenhuisgevangenis en geen  
uitkering.

Ik wil om te beginnen  
ALLES terug wat jullie me afgenomen hebben.  
De warmte van de buik van mijn moeder  
wil ik terug vinden in de lijfjes van mijn  
vriendjes, vriendinnetjes.  
Tijdens het spelen,  
het spelen hebben jullie me ook onmogelijk  
gemaakt vooral door allerlei plannen voor  
mijn leven te maken die ik allemaal moest  
uitvoeren:  
eerst naar de kleuterschool, dan de  
lagere, dan kantoor en fabriek  
langzaam leerden jullie me  
mijn leven zelf te plannen  
in plaats van met te laten genieten van het  
moment. NU  
Op al die plekken mocht ik niet spelen,  
moest ik doen wat me gezegd werd.  
Ook de straat en de bosjes werden me lang-  
zamerhand afgenomen door jullie auto's en  
huizen.  
Nergens meer 'n ongerept plekje natuur voor  
onszelf om te kijken naar de vlinders, de  
bloemen, de kikkers,  
alles hebben jullie tot 'n georganiseerd  
park gemaakt, waar je alleen maar jullie  
fantasieloze spelletjes mag doen.

Jullie misbruikten m'n kinderlijke verba-  
zing om me allerlei prullig speelgoed in de  
handen te douwen, zodat ik zou vergeten met  
m'n lichaam, de natuur en de andere kinderen  
te spelen.  
Jullie leerden me te BEZITTEN.

Jullie willen me wel wat ruimte geven,  
schijnvrij, als ik er tenminste maar werk.  
Dat is jullie manier om jullie 2e dief-  
stal, de diefstal van al mijn tijd voort  
te zetten.  
Altijd moest ik al op jullie tijd naar  
bed, anders kwam ik te laat voor 't eten,  
voor school, voor 't werk.  
Nooit kreeg ik de tijd.  
Altijd werd en wordt mijn spel afgebroken  
door jullie klok.  
Ik eis dat alle klokken en horloges ver-  
nietigd zullen worden  
en dat jullie me nu laten spelen.  
Spelen in de straten, laat me er 'n  
zandbak van maken.

in 't park met m'n vriendjes en  
vriendinnetjes  
altijd wanneer we willen  
hoe we willen  
naakt in onze puurheid  
teder in onze onschuld  
lief doordat we afstand deden  
van de volwassenheid  
de haat.

Ons spel zal grillig zijn  
we zullen de tijd vergeten  
we zullen dromen  
en afrekenen  
met wie ons wakker probeert te maken.  
Wat zeg ik: "zullen"?  
Nee, nu, moeten we 't doen, nu  
Altijd hebben we ons het nu al af laten  
pakken

met beloften voor de toekomst,  
na 't eten  
na je huiswerk  
na je promotie  
na je dood.

We laten ons niet langer aan 't lijntje  
houden.  
Genieten nu, spreken nu, weigeren nu te  
werken, ons leven te plannen.

In al jullie verwachtingen, hebben onze  
dromen nooit 'n plaats gehad  
dus wijzen we alle kant en klare oplos-  
singen, die jullie ons bieden om te le-  
ven, alle rollen, wijzen we af.  
Ik weiger nu om man te zijn, alleen kind  
zal ik zijn,  
om jullie te beschamen over mijn onder-  
drukking om te kunnen spelen, om als  
jongetje onbevangen te kunnen staan te-  
genover mijn vriendinnetjes  
om mijn fantasie de vrije loop te laten  
en met mijn speelkameraadjes het para-  
dijs op aarde te bouwen.  
JULLIE ZULLEN KINDEREN NIET DODEN.

Ik hoop dat de warmte van ons spel, wat  
ervan uitgaat, als we elkaar in 't open-  
baar, op straten en in parken zullen stre-  
len, jullie haat zal smelten.

Maar ik heb weinig hoop  
als ik eraan denk,  
hoe versteend jullie hart is  
hoe volwassen jullie zijn  
hoe jullie alleen nog de dingen  
zien en de mensen vrezen.

Konden we jullie maar laten spelen in de  
supermarkets zodat jullie uitgekeken zou-  
den raken op al die prullen.  
Jullie zijn te dood om te leven  
maar spoken die ons leven doden.  
ik heb medelijden met  
jullie verveling  
jullie saaiheid  
jullie fantasieloosheid.

maar ik haat hulle omdat jullie ook veel  
van mijn fantasie en liefde hebben gedood  
en me volwassener maakte  
met de jaren

maar ik heb er genoeg van  
ik wordt steeds meer kind  
steeds jonger  
speel met mij!



Er is nog nooit,  
nog nooit  
een gek geboren.

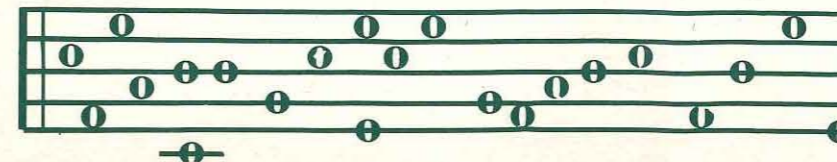
Paradox (schijnbare tegenstelling)

de 'gewone' patiënt is ergens  
gek en niet-gek  
een paradox dus in het denken  
over de patiënt.  
schizofrenie:  
gek en niet-gek in de persoon  
overspannen:  
gek en niet-gek in de maatschappij  
de conclusie ligt dus voor de hand  
dat gekken gemaakt worden en niet  
geboren.



Wie, o wie!

Ik ben moe  
moe van het vechten  
moe van de stormen  
moe van het leven  
en moe van de zee  
Slapen wil ik,  
rusten wil ik,  
Nee, ik doe niet meer mee.  
Weg van het leven  
Weg van de anderen  
blijf ik alleen  
bestaan met mijn pijn  
'k Heb niets te geven  
'k Kan niet eens leven  
Wie, o wie, wil er  
bij me zijn?





## Endegeest

De engste verwachtingen. Veel gebouwen, hoog en dicht op mekaar. Een bange verpleger: ze willen wel, maar durven niet goed. Toch affiches opgehangen. De staf die 's avonds dienst heeft, zal ze er wel weer afhalen, volgens hem. We komen in een grote zaal, ongezellig, donker, en vol vrouwen. Eén van hen zegt, elke pil in te nemen die de dokter voorschrijft. De verpleger vraagt haar waarom ze dan twee weken geleden om een lagere dosering heeft gevraagd ..... Naar afdeling F. Geïnteresseerde vrouwen. Ze organiseren zelf wat op de dag van de psychiatrie. Ze hebben een forum samengesteld met thema 'Baas in eigen brein' (.....)

## het zuiden

de R.P.I.

We hadden ons bij de ingang niet gemeld bij de portier, maar liepen gewoon door naar de dichtsbijzijnde afdeling. Na ons bellen werd de deur van het slot gedaan maar we mochten niet verder dan de hal, vond de verpleger. Hij ging meteen het Hoofd halen om dat bevestigd te krijgen. We hingen ondertussen 'n 'Baas in eigen Brein'-affiche op. Juist op dat moment werd er iemand met fysieke dwang door 2 of 3 verplegers weggeleid, en hij irriteerde zich ontzettend aan het affiche. En terecht. Hierna werden wij met zachte dwang weggeleid (het Hoofd was ondertussen gekomen).

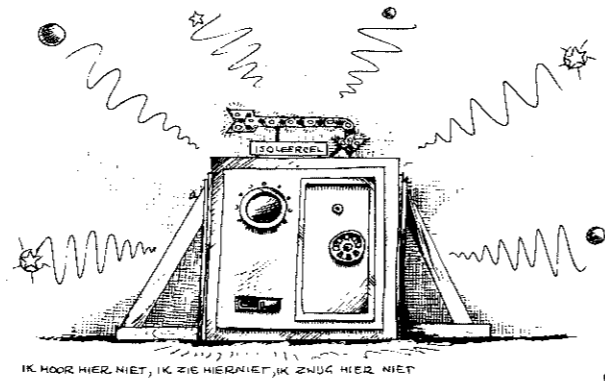
Buiten werden we al snel aangehouden, we hadden het kunnen verwachten. Wie we waren, wat we deden, waarom we ons niet eerst gemeld hadden? Het leek de ordedienst van het terrein. Het waren iemand van de terreindienst, en iemand van de patiëntenraad. Waarom we affiches ophingen buiten zijn medeweten, hij (van de p.r.) had zojuist het KLAP-Amsterdam gebeld. Het kon niet buiten hem omgaan. Of we maar even mee naar zijn kantoortje wilden gaan. De R.P.I.-functionaris was het hier volkomen mee eens, en we hadden nu wel begrepen dat we het terrein zouden moeten verlaten zonder nog iets te kunnen doen.

Op het kantoortje maakte de functionaris van de patiëntenraad ons duidelijk dat ze alles samen deden. Ze, dat was de

patiëntenraad en de directie van de inrichting.

Zo zou samen overlegd worden of iemand geïsoleerd moest worden. Deze man dacht naar zijn zeggen steeds te handelen in het belang van de patiënten, zijn medepatiënten! We moeten hem verkeerd begrepen hebben! Want zoiets kan natuurlijk niet, dat je verantwoordelijkheid neemt voor het feit dat een van je medepatiënten geïsoleerd wordt, dat je daar aan meewerkt zou toch te gek zijn. We hoorden naderhand van anderen dat het zó inderdaad niet gebeurt.

Het gaat zó: Er wordt iemand geïsoleerd, de patiëntenraad komt dat pas + 3 weken later achter, en 'mag' vervolgens op 'n zeer formele manier een klacht indienen.



En die zal ook wel formeel behandeld worden; het haalt allemaal niets uit.

De patiëntenraad is machteloos, en ze staat tussen 2 vuren (de directie en de patiënten), ze kunnen niet kiezen tussen die 2, en dan kunnen ze de patiënten nooit écht helpen. Maar de directie wil hen wel graag gebruiken voor de democratische schijn, als verlengstuk van hun eigen gezag, en als een soort ordedienst.

De patiëntenraad van het R.P.I. heeft zich op 14-2-1979 opgeheven, op de dag van de psychiatrie dus. De directie was het hiermee niet eens, en probeerde de patiëntenraad te dwingen kunstmatig te blijven bestaan. Zo werkt dat. Maar hier is het hun niet gelukt.

## Zon en Schild (Amersfoort), een gesprek met de geneesheer-directeur.

De heer Jacobs, geneesheer-directeur van Zon en Schild, had de affiches voor 'Valium-Vrije Vrijdag' ('versuf jezelf niet langer') laten weghalen van de prikboarden en hij had graag een gesprek met de organisatie achter de affiche, de verantwoordelijken voor de affiches (het KLAP).

Nu, dat kon, het KLAP was op zijn inrichtingtocht zojuist op Zon en Schild aangeland en in contact gekomen met de patiëntenraad, en wij (patiëntenraad en KLAP) hebben een gesprek gehad van een ½ uur met de heer Jacobs. Waarna iemand van het KLAP dit verslag schreef.

### de heer Jacobs:

"Medicijnen worden vaak gegeven omdat er zo weinig personeel is" (met medicijnen ben je immers minder beweeglijk).

"Als u met uw actie kunt aantonen dat er te weinig personeel is en als u verandering in die situatie kunt brengen, dan ben ik u zeer dankbaar."

### Wij:

"Maar dan zijn we het toch met elkaar eens, en dan kunnen die affiches blijven hangen".

### heer Jacobs:

"Maar dan heb ik toch bezwaren tegen de affiches:

- (1) ze hangen naast het prikbord,
- (2) er zijn altijd mensen die niet weten dat ze medicijnen nodig hebben, en ze laten staan."

### Wij:

Dat 1e bezwaar van u, dat zult u toch niet serieus menen, dat moet een grapje zijn. En wat het 2e betreft: Weten de mensen dan niet waarom ze medicijnen krijgen, zijn ze niet gemotiveerd?"

### heer Jacobs:

"Het zijn de zwakkeren die dan de dupe worden. Zij zien een groep medepatiënten weigeren en durven zich dan niet te onttrekken. U brengt ze in gewetensnood."

Hij vervolgt: "Kijkt u die man daar eens. Wat moest hij zonder...."

Wij zagen buiten een man lopen op de weg van het inrichtingsterrein, hij liep wat van links naar rechts, de auto's rijden er nogal hard.

Hoe zou het die man vergaan zonder (zijn) medicijnen?

Nu was deze man een neef van één van ons. We gingen hem naderhand opzoeken. De macabere grap in deze situatie was nu dat deze man a.s. Vrijdag onmogelijk medicijnen zou kunnen weigeren, omdat hij juist enige dagen geleden een depotinjectie had gehad voor 14 dagen tegelijk. Zoals dat tegenwoordig steeds meer gebeurt.

Wij weer: "Wij beweren ook niet dat ieder zijn medicijnen moet laten staan (wie zijn wij trouwens om anderen iets voor te schrijven). De affiche roept op om na te denken over het vanzelfsprekend- en automatische innemen van medicijnen, elke dag maar weer. Dat slaat vooral op kalmerings- en slaapmiddelen, waarmee je jezelf zo versuft."

Verder zeiden wij nog iets over het recht tot vrije informatie en vrije meningsvorming in Nederland, dus ook voor mensen in inrichtingen, dachten wij zo.

De heer Jacobs klaagde nog over de auto-snelweg vlak vóór de inrichting, je kunt er als voetganger gewoon niet oversteken. In de Provinciale Staten (waar hij óók in zit) had hij nog geijverd voor stoplichten.



Zomaar een tip: plaats op de inrit zelf een stoplicht: fel rood brandend als je erin moet, groen voor als je eruit wil).

Het gesprek kwam toch weer terug op het medicijngebruik en de verantwoordelijkheid ervoor. Uiteindelijk leek de heer Jacobs de patiëntenraad de verantwoordelijkheid in de schoenen te willen schuiven. De patiëntenraad zou overigens de bewoners voor de duidelijkheid nog wijzen op het verschil tussen lichte en zware medicatie, en de gevolgen van het niet nemen ervan.

Wij verlieten de bijeenkomst in gewetensnood, en met licht bezwaard gemoed. Overigens konden de 'Valium-Vrije-Vrijdag'-affiches blijven hangen "als de verpleging het goed vindt."

De enige die niet in gewetensnood leek te zijn was de heer Jacobs.

# een week BAAS IN EIGEN BREIN en daarna...



## inrichtingendag in de goede richting

Een weekje Baas in eigen brein, hoe is dat befallen? De slogan is wel aangeslagen (althans bij de Volkskrant). Maar bent u ook nu baas in eigen brein, of hebben we 't weer gehad voorlopig?

Baas in eigen brein, waar ging dat ook weer over?

Over zeggenschap. Over vrij-zijn om te denken wat je wil denken. Eigen baas te zijn. Iets wat de meeste psychiatrische patiënten niet gemakkelijk wordt gemaakt. Anderen willen de baas spelen over hen. Hoe gebeurt dat?

Daar bestaan vele methodes voor. Psychofarmacologie, hersenchirurgie, electroshock. Elders in dit nummer kunt u er meer over lezen.

Is dit nu in 't belang van de patiënt? Het wordt steeds duidelijker dat vele psychiatrische technieken in 't belang zijn van de inrichting. Psychiaters zeggen 't zelf. Er is te weinig personeel. En orde moet er zijn.

Dus als iemand niet rustig wil zijn, dan .....

Waarom wordt iemand gek? Er zit van alles mis in deze maatschappij. Dingen waar je behoorlijk bang van kan worden. Soms heb je steun aan anderen, soms sta je alleen. In dat geval kan 't best dat je in elkaar klapt. Opgenomen worden, patiënt worden. Eigenlijk is het een normale reactie op de geschifte situatie waarin je leeft. Wordt dat serieus genomen? Nee.

Ze zorgen ervoor dat je je weer normaal gaat gedragen, met vriendelijke woorden of met de injectiespuit. Waar kwam je ook al weer voor.

Een psychiatrische inrichting is vaak net een school waar geen les gegeven wordt, alleen orde wordt gehouden.

"Baas in eigen brein". Simpel is 't niet. Zeker niet als je 't langer dan een week wil volhouden.

Schrijf het vast in uw agenda voor volgend jaar: 14 februari "Dag van de psychiatrie".

Dit jaar werd in zo'n 17 (goed zo) inrichtingen een manifestatie gehouden in het kader van de dag van de psychiatrie, we hebben een lijstje gemaakt:

- in Endegeest, forumavond
- in Huize Padua, sprekers en muziek
- in St. Servatius ) film 'kind van de zon', quiz
- in St. Anna ) en discussieavond
- in Zon en Schild, opinietheater en klapband
- in Schakenbosch, lezing en discussie over 'mondigheid'
- in Bloemendaal, forumdiskussie
- in Wolfheze, opinietheater, klapband, extra 'Stimulus'
- in Vrederust, film en discussie
- in W.A. Hoeve, discussieavond
- in Groot Bronswijk, extra krant
- in St. Bavo, discussiedag over 'dwang'
- in Chr. Sanatorium Zeist  
wellicht in Welterhof, Sinaï, Licht en Kracht, Denneoord?
- Hee, waren er niet meer inrichtingen in Nederland?
- Hoe zit dat dan met Voorburgh, Santpoort, Vogelesangh, Groot Graffel, Coudewater, Delta etc. etc.

U was toch wel op de hoogte? De Klap-werkgroep "Dag van de psychiatrie" staat u met raad en daad terzijde, ook volgend jaar (Postbus 822, Utrecht).

## er ligt nog een brief op u te wachten !!!

N.a.v. de Nationale Brievendag zijn er honderden brieven terechtgekomen in de postbus in Utrecht.

Nog even in 't kort de bedoeling van deze dag: Met de Nationale Brievendag willen we proberen een begin te maken aan het afbreken van die muur tussen de inrichting en de maatschappij.

Mensen binnen de inrichting schrijven met mensen buiten de inrichting. Allebei vertellen ze over wat ze vinden van b.v. hun dag, hun huis, hun werk, hun kennissen enz. kortom hun leven.

Je kan veel aan elkaar hebben op die manier.

Zeer veel brieven uit de maatschappij zijn binnengekomen (dus van buiten de hekken). Ook voor jou is er een brief bij, als je nu zelf een brief schrijft naar postbus 9640 te Utrecht. (vermeld in de linkerbovenhoek van de envelop "Brievendag").

N.B. dit geldt dus nu vnl. voor mensen die binnen de inrichting zitten.

Word je al nieuwsgierig naar wat mensen buiten de inrichting aan jou geschreven hebben?

PAK DAN GAUW DE PEN EN SCHRIJF JOUW VERHAAL !

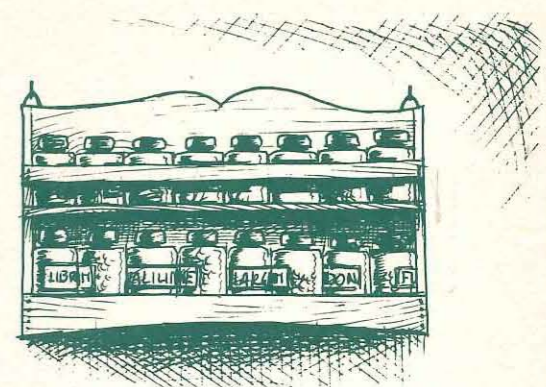
Er zijn mensen benieuwd naar. Ze willen graag een brief van jouw.

Heb je nog speciale wensen t.a.v. je "correspondentievriend(in)", vermeldt dat dan achterop de envelop. (b.v. leeftijd enz.). Het is belangrijk dat je vooral duidelijk je eigen naam en adres achter op de envelop schrijft (afzender), anders kunnen we geen brief doorsturen aan jou. PAK NU DE PEN EN SCHRIJF JOUW VERHAAL.

Dan heb je binnenkort zelf een brief in de bus.

## elke vrijdag valiumvrij

Een leuk idee van het NOS-journaal. Misschien spreekt 't de inrichtingen in 't katholieke zuiden wel aan (keuze tussen vlees- of valiumloze vrijdag)?



De bedoeling van het Klap was: om op 16 februari eens alle kalmerings- en slaapmiddelen te laten staan. Zelf eens stil te staan bij wat je allemaal slikt. Er zijn zaterdag maar weinig pillen ingeleverd. Wel hebben zeer vele mensen binnen en buiten de inrichtingen even nagedacht over dat pillenslikken.

Dat hebben we gemerkt aan de honderden telefoontjes:

Mensen die vertelden wat ze slikten en of 't hielp: vaak niet.

Mensen die vragen stelden over de bijwerkingen van medicijnen die ze gebruikten, is dat niet de taak van de arts? Mensen die ervan af wilden maar 't niet konden of raad vroegen.

Mensen die vertelden hoe 't ze gelukt was te stoppen bv. yoga ervoor in de plaats.

Mensen die in inrichtingen verslaafd raakten en na ontslag de grootste moeite hadden eraf te komen.

Mensen die zich opgaven voor een praatgroep om samen met anderen het slikken af te leren. Mensen die ons vroegen wat voor zin 't heeft te stoppen.

Mensen die vertelden hoe ze ten onrechte (soms jarenlang) van de huisarts kalmeringsmiddelen hadden gekregen.

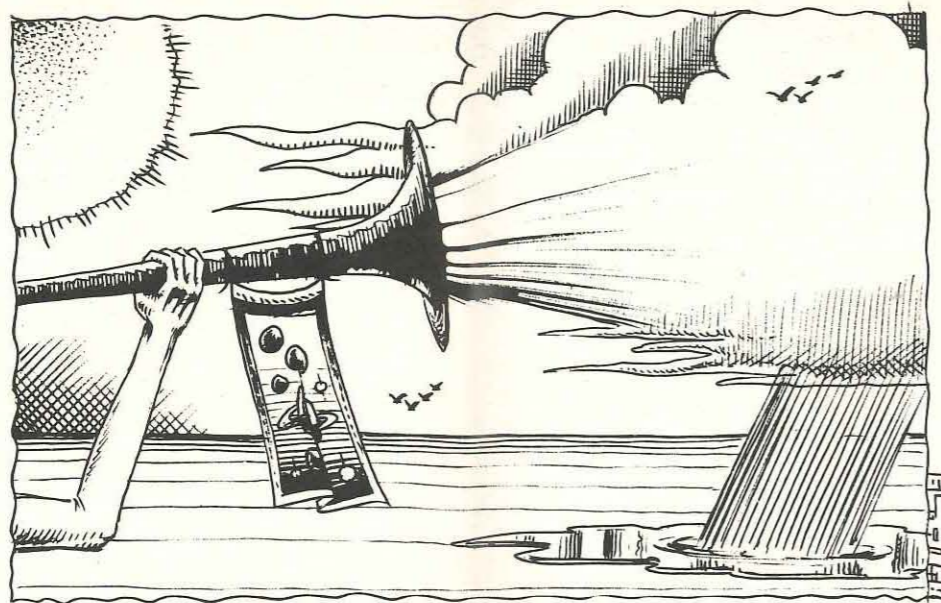
Mensen die vertelden over andere oplossingen: gesprekstherapie bv.

Mensen die zich zorgen maakten over anderen die zoveel slikten.

Wat wel duidelijk is: ontzettend veel mensen slikken, en een heleboel zijn er eigenlijk niet tevreden mee. Maar vaak weet men niet wat anders te doen.

Een aantal mensen heeft zich opgegeven voor praat/ontwenningsgroepjes.

Dat kan nog steeds. Zit u met uw pil in uw maag? Schrijf naar de Gekkenkrant en wij helpen u verder.



## "normaal"dag impressies en depressies

Normaal vond ik het wel.

Grote massa mensen, waardoor je je een beetje verloren gaat voelen als je in je eentje komt. Gelukkig was ik met een groep mensen, zodat ik af en toe nog een praatje kon maken. Het viel mij tegen dat er zoveel niet-patiënten waren. Of heb ik mij daarin vergist? Doordenkend daarop, vond ik het jammer dat het verplegend personeel niet reageerde op de zin uit het voorwoord van Flip Schrameier: "Tenslotte gaat het over de zachte dwang van de hulpverlening. Niet dat hulpverleners dat nu zelf zo graag willen, maar ze werken vaak ongewild en zonder het te weten, aan zo'n systeem mee. De psychiatrische inrichting is een verlengstuk van de maatschappij en zegt: U bent gek. Pas je aan. Houd je mond. Neem deze pil.

En eigenlijk: wanneer je net zo'n brave burger wordt als de hoofdverpleger, en wanneer je net zo'n saai leven leidt als de dokter, dan ben je genezen en mag je naar huis."

Ik heb dus de (zelf)-kritische kijk op de verpleging gemist deze dag.

Maar: er is veel moed voor nodig, om in een grote groep mensen te zeggen wat je vindt en die moed ontbrak mij.

Ik ontkom er niet aan de KLAP-dag te vergelijken met het VPRO-programma: De jaren van de matheid. Daar was evenals hier: een opsomming van alle individuele ervaring, zonder dat er iets gezamenlijks ontstond. Ik

werd steeds naarder van de treurnissen, die er nog steeds zijn.

Alleen de optredens van de KLAP-band, het Opinietheater en Cracker-Hash, waren voor mij even een samenbinder. Toen ontstond er een gezamenlijk gevoel. Muziek doet (op)leven?

Andere opmerkingen over deze dag gehoord en gelezen:

"De bedoeling van de manifestatie was onder andere om met de aanwezigen van gedachten te wisselen over het thema "Baas in eigen Brein."

Voor de meesten was de manifestatie meer de afsluiting van een jaar strijd en dus meer een feest. Pas na de interruptie van een der aanwezigen die wees op de absurde situatie van feest terwijl tegelijkertijd duizenden mensen in de inrichtingen platgespoten worden kwam een beetje discussie los. Het resultaat was echter dat er na deze dag een heel jaar kwam waarin je strijd kunt voeren.

Dat klopt wel maar ik was zelf naar Utrecht gegaan met het idee in mijn achterhoofd van gedachten te kunnen wisselen met reeds actieve mensen.

Maar dat ging moeizaam onder andere doordat het belangrijkste deel van de dag in beslag genomen werd door muziek en toneel; passief aanwezig zijn dus. Maar goed, ik vond het toch wel leuk".

"Er zijn te weinig mensen hier die weten wat er moet gebeuren".

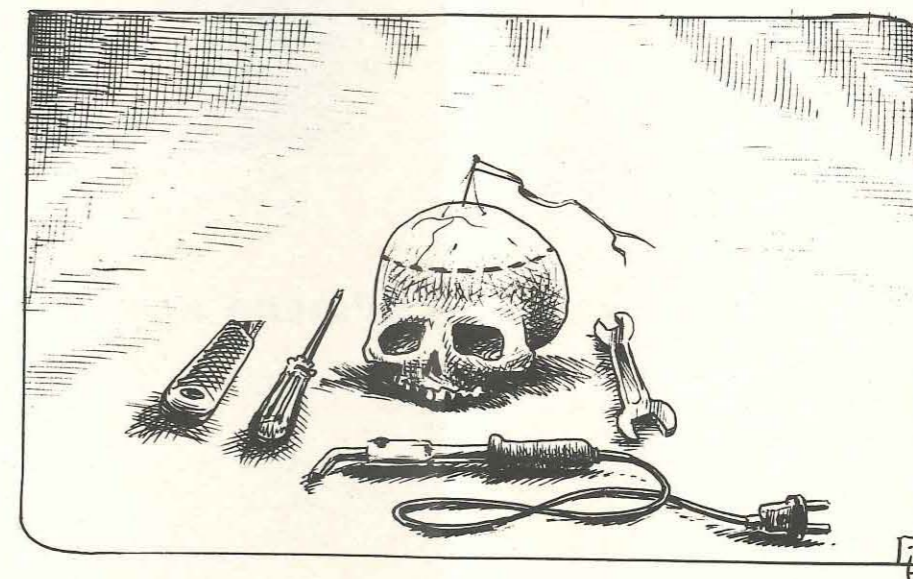
"Er is te weinig lijn voor de toekomst uitgezet."

"Er is te weinig mogelijkheid als enkeling om in contact te komen met andere mensen om samen iets te doen."

Organisator: "Het was een leuke, gezellige dag. Niet al te serieus. Wel teleurstelling dat er vanuit het publiek geen vuist gemaakt werd. Dan was er vorig jaar toch meer actie."

Maar (openingswoord): Het echte werk, dat moet natuurlijk de rest van het jaar gebeuren. Verbeteringen in de psychiatrie komen niet via manifestaties tot stand en ook niet via ludieke acties, maar door van dag tot dag ermee bezig te zijn. Daar gaat het vandaag eigenlijk om: dat we er na vandaag weer tegen kunnen tot het volgende jaar en de volgende Dag van de Psychiatrie.

vroeg naar een vrijwilliger om zijn medicijnen symbolisch in te leveren voor het NOS-journaal, gaf hij zich daar vrijwillig voor op. Ik ben voor niets en niemand bang; "Baas in eigen brein ben ik al zei hij, dat doe ik wel even. Verder heeft hij het met een ander lid van de B.R. en nog iemand anders de tekst van een liedje vastgehouden wat het K.L.A.P. gemaakt had voor de "Normaaldag" en de aktieweek. Wij vonden de teksten van de liedjes er goed, ook de melodieën vonden wij erg goed bij de teksten passen. Wat bij ons o.a. ook erg goed in de aarde viel was het cabaret uit Wolfheze. Zij brachten de echte realiteit en de spelers brachten het zeer realistisch. Wat wij o.a. wel een beetje betreurden was dat er maar zo weinig patiënten aanwezig waren, ongeveer 1/3 waren patiënten en ex-patiënten, de rest waren allemaal andere mensen. Wat wij ook vonden van



## de normaaldag

De B.R. is met zes personen naar de "NORMAALDAG" geweest in Utrecht, met een busje van een taxibedrijf op kosten van het B.R.-budget. Wij hebben de chauffeur meegenomen de hele dag. Hij heeft er overigens enorm van genoten. Hij vertelde ons dat hij nu heel anders tegenover de psychiatrie staat. Ik ben een ervaring rijker geworden. Een van de zes personen was geen lid van de B.R., maar omdat wij nog een plaats vrij hadden in het busje hebben wij een afdeling gevraagd of zij een persoon wisten die nog met ons mee wilde gaan. De man die zich daarvoor had opgegeven heeft de stemming er voor ons wel ingehouden die dag. Persoonlijk heeft hij nog het meeste genoten van ons allemaal denken we. Nadat men op de "Normaaldag"

het programma in zijn totaliteit was dat het erg progressief op was gezet. Het was niet zo goed aangepast aan de oudere patiënten en diegene die veel medicijnen krijgen en zo. Vooral 's avonds bij het dansen waren de oudere patiënten zo verdwenen want de muziek was te hard en ze konden niet dansen op dat soort muziek.

Wij willen het K.L.A.P. dan ook voorstellen om een onderzoek te doen waarom er zo weinig patiënten zijn geweest en hoe zij denken dat zo'n programma er volgend jaar uit moet zien. Toch vinden wij als B.R. van St'Servatius dat wij de aktieweek geslaagd vonden, wij hebben ons best wel geamuseerd. Wij willen het K.L.A.P. dan ook erg veel succes toewensen voor de komende jaren.



## lukt nooit

Jullie zeggen je moet de baas zijn in je eigen brein maar hoe moet dat als je met een arm bent opgenomen? je hebt dan bij de wet niks meer te zeggen over jezelf. ik wil dus ook wel eigen baas zijn, maar volgens de wet kunnen die witjassen-psychiaters de baas worden over mij. wat doe ik ertegen? ik kan wel zeggen ik bepaal zelf of ik naar arbeids therapie wil, maar dat haalt niks uit. de wet moet veranderd worden, want het is nonsens dat je niks meer over jezelf te zeggen hebt. en medicijnen weigeren lukt ook niet, want je krijgt ze dan per spuit, wat doe je daartegen? het enige dat ze willen is dat je je kalmhoudt, de dokter krijg je nooit te spreken.

de meeste andere patienten doen trouwens maar wat d'r gezegd wordt. je hebt geen steun aan elkaar. eerder verklikken ze je nog als je pillen weggooit. ze zijn allemaal veel te bang! schrijven jullie dat maar in je krant, baas in eigen brein dat lukt nooit.

## mens is duur \$\$\$

Een mens is 15 miljoen gulden waard. Soms zegt men wel eens dat het materiaal waaruit het menselijk lichaam bestaat slechts enkele rijksdaalders kan opleveren. In het Duitse tijdschrift Wissenschaftliche Umschau wordt de Amerikaanse biochemicus Morowitz aangehaald, die met een catalogus voor bepaalde stoffen in de hand tot het miljoenen bedrag komt. De prijs, die bij een chemisch bedrijf betaald moet worden voor b.v. insuline, bedraagt + f 100,--. Het menselijk erfgoed D.N.A. kost een kleine f 1000,-- per gram. Voor een gram van sommige hormonen moet men wel tien miljoen gulden neertellen. Het verhaal van Morowitz komt erop neer dat de in ons lichaam voorkomende combinatie van atomen in feite onbetaalbaar is, reden genoeg dus voor heren medici de mens in nood niet meer vol te stoppen met allerhande psychofarmica en wat er nog meer voor rommel op de markt is.

Reden ook voor de mens zelf om zuinig op zichzelf te zijn: weg met de sigaret en alcohol, daarentegen gebruik goede voeding en ga over op natuurgeneeswijze o.a. Homeopathie, voedt optimistische gedachten, denk aan hoop en genezing.

Alle pillen zijn lapmiddelen en lossen géén problemen op, doch als men ziet dat er door sommige medici afgeknoeid wordt (denk aan Huize Assisië), wordt het tijd dat we wakker geschud worden. Tot slot die: niemand is gek. Mensen die menen dat ze gek zijn beelden zich in dat ze het zijn. En laat je niet al-lerhande waanideeën aanspreken, door de een of ander.

Het zou goed zijn dat sommige therapeuten en andere "goochelaars" eens bij zichzelf te raden gingen wie nou in feite behandeld zou moeten worden.

Tot slot dit: de mens wordt meer zieker van de A.W.B.Z. dan van de kwaal die hij/zij heeft.



BAAS IN EIGEN BREIN

## (Patend droomt zich af)

Dat de spychiater te snel veel medicijnen geeft.

Ik heb nader ook geïnvromeerd aan de patend. Hij zei dat de spychiater en de verpleging te snel veel medicijnen geven aan de patend. Hij zegt ze moeten eerst wat minder medicijnen geven. De spychiater zou het eerst met een medicijn proberen en dan de volgende dag maar weer bekijken. Als het nog niet lukt, als het mogelijk is een paar dagen maar aanzien, en dan pas weer een pilletje, wat hem toebehoort verhogen.

En maar weer wat afwachten en bekijken. Als het goed gaat? een paar weken of dagen en maanden meschien weer op een pil zetten. Een aantal en ik de verslaggever, ook patend, er roerend mee eens. Welleke patend dit krant leest en er ook mee eens is, schrijf ook er wat over, die zelf ook te veel medicijnen op de dag waar zei met de duur is afgelopen en hij of zei dan b.v. 40 driemaaldaags slikken. Een klein stukje nog. Als hij of zijn die b.v. driemaal 2 krijgen en nog niet voldoende verbeterd zijn, paar dagen wachten en maar als het moet een pilletje bij. Maar niet in een dag gelijk, b.v. 62 pillen krijgen. Ik bedoel daarbij rustig opbouwen als het noodzakelijk is.

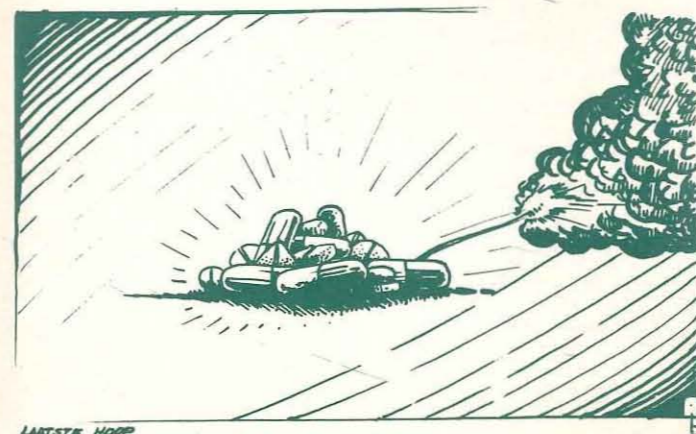
## BAAS IN EIGEN BREIN: een kanttekening.

Op de afdeling psychiatrie waar ik lag werden drie keer per dag medicijnen uitgedeeld. Omdat ik bij de psycholoog was, miste ik de ronde. Ik bleef me goed voelen. Toch werd ik later op de avond gedwongen mijn pilletje in te nemen.

Dit voorbeeld ging door me heen, toen ik in het februari nummer van de Gekkenkrant las over de Valium Vrije Vrijdag. Om me heen zie ik inderdaad veel mensen, bij wie medicijn baas in hun brein is geworden. Ik vind het een uitstekend idee daar eens landelijk bij stil te staan.

Nu ik weg ben uit inrichtingen en ziekenhuizen, zie ik het ook als symptoombestrijding. Ik werk nu aan oplossingen van maatschappelijke problemen, en daarmee aan mezelf. Ik vind genoeg acties, die aansluiten bij mijn eigen situatie.

Toch een kanttekening bij deze aktie van 16 februari. Ik begon dit stukje met een voorbeeld uit een ziekenhuis. Zo zijn er ook talloze mensen in inrichtingen. Het blijkt dan niet altijd gemakkelijk te weigeren. De alternatieven, aangedragen in de Gekkenkrant (bellen, een praatgroep) blijken op zo'n moment ook niet altijd realiseerbaar. Rest een goed gesprek met verplegend personeel. Omdat de Gekkenkrant er, denk ik, vooral voor deze groep mensen is, vind ik het jammer dat op deze moeilijkheid niet meer aandacht is gevestigd. Voor het slagen van de aktie Baas in eigen brein is volgens mij een goed en breed contact met dat verplegend personeel vereist. Voor de initiatiefnemers van "Sta eens stil bij die pil" ligt hier nog een wervingstaak.



LAATSTE HOOP

## HOERA!?

(...) Nu bv. 16 februari zijn er velen die hoera roepen, maar daarentegen toch zeggen: ik moet mijn medicijnen, of ik kan niet slapen, enz. enz. Of zo ook ik ben lekker zonder, en jij niet, ik heb ze niet meer nodig, en dan 's avonds of 's nachts lopen om de ene mogadon na de andere. Ja, zo kan ik nog wel doorgaan, dat ze je plat spuiten zonder reden, plus bewijs van mensen die er van getuigen zijn, als U wilt.

Daar ik nu maar ophoud, omdat ik niet weet of u er interesse in hebt, zal ik tot slot zeggen: Ik zit zelf in de R.P.I., dus in een gekkenhuis, z.g. vrijwillig, maar dat is tot nog toe niet waar, want ze laten niets toe. (....)

## L. S. D.

Ik verbleef in een kliniek toen ik LSD kreeg. Ik was er zo'n drie maanden en kwam niet los. Dat bevorderde niet het soort therapieën dat je kreeg: veel gesprekken en creativiteit, waarbij jeugdervaringen een rol speelden. Toen me werd voorgesteld een "kuur" te volgen, was ik bang. Ik had ooit hash gerookt en had me daardoor erg beroerd gevoeld. Ik dacht dat me weer zoiets stond te wachten. Op een middag werd me echter alles uitgelegd: het kamertje met bed en toilet, de muziek en geluiden, de begeleiding en afronding. Toch was ik pas echt gerustgesteld toen ik met een van de begeleidsters had gepraat, die er zelf ervaringen mee had.

De ongeveer tien kuren die ik heb gehad, waarbij me soms nog iets onbekends werd ingespoten, verliepen allemaal verschillend. Bij muziek kon ik soms genieten als nooit tevoren, alsof je iets extra's hoorde. Maar ik zag ook verschrikkelijke fantasiebeelden voor me, die me erg bang en lam hebben gemaakt.

In acht à 10 uur kwam er heel wat in me naar boven. Ik had dat nooit kunnen verdragen zonder begeleidster en ondersteunende psychotherapeut. Waggelend kwam je er uit, nog steeds alles scherp ziend.

In groepjes werd dan verteld wat je had meegemaakt. Die dingen werden ook uitgelegd. Dan volgde een extra lekkere maaltijd. De volgende dagen besteedde je aan het beschrijven van die belevenissen uit jezelf. Het moeilijkst is namelijk die ervaringen te integreren, ontdekte ik. Ook heb ik soms wel eens het verlangen gekend de mooie belevenissen erin te herhalen.

# Spinazie en Fruit.

Voor publikatie in nummer 32 van de gekkenkrant hadden wij de redactie een stuk aangeboden dat geschreven is door frontpatiënten in Westduitsland. Dat zijn patiënten die op de ideeën van het voormalige Socialistisch Patiënten Kollektief (S.P.K.) steunen. Het stuk ging over de rol die psycho-analytische bevindingen en ideeën spelen in de arts/patiënt-relatie. Met name wordt in het stuk uiteengezet hoe dergelijke ideeën door artsen tegen patiënten (kunnen) worden gebruikt. Daartegen wordt in het stuk ingebracht en uiteengezet dat en waarom ziekte, en ziekte alleen, het wapen van kennis en verzet voor de patiënt is ("zonder ziekte geen ervaring").

Het betoog van het patiëntenfront bevat een vergelijking van ideeën van de psycho-analiticus FREUD en de 17de eeuwse Nederlandse filosoof SPINOZA (in de gekkenkrant nr. 30/31 stond er op blz. 33 overigens ook een stukje over Spinoza). Ons stuk is niet gemakkelijk te lezen, maar dat is ons inziens te wijten aan het feit dat het tegen een heleboel vooroordelen indruist waar wij als burgers in deze maatschappij aan onderhevig zijn.

De redactie vond het stuk te moeilijk en te lang (het zou wel zo'n zes kantjes van de gekkenkrant in beslag hebben genomen). Eén van de redacteuren vond het niets voor "duffe mensen" die in inrichtingen zitten, ook vond hij dat het niet voor publikatie in aanmerking kwam omdat het boven zijn eigen "boerenverstand" zoals hij dat noemde, uitging. Een andere redacteur vond het stuk in zijn geheel onbegrijpelijk en wou het ter beoordeling aan een "linkse psychiater" voorleggen.

Wij vinden dat de lezers van de gekkenkrant van deze feiten op de hoogte moeten zijn en willen hen erop attent maken dat ze het door de redactie afgekeurde stuk (het heet "Over ziekte-winst") bij ons kunnen opvragen.

De patiëntenfront-brochure "Over ziekte-winst en patiëntenverzet" (32 blz. A5) is verkrijgbaar door storting of overmaking van f 3,75 (f 2,50 + f 1,25 voor porto en verpakking) op postgiro-rekening nr. 404 9053 t.n.v. Patiëntenfront, Amsterdam. U kunt ook schrijven: Patiëntenfront, postbus 40296, Amsterdam.

## NAWOORD REDACTIE

Het stuk is geschreven door een filosofiestudent in West-Duitsland, als proefschrift, en het werd daar geweigerd. Mede omdat, als het stuk een buiten Duitsland gepubliceerd zou zijn, het in West-Duitsland makkelijker aangehaald of geciteerd zou kunnen (mogen) worden, werd ons gevraagd het stuk te publiceren in de 'Gekken'krant.

Wij vinden de 'Gekken'krant echter niet geschikt om filosofie-scriptie's te publiceren. De versie die toen voor ons lag was als geheel onbegrijpelijk.

Een redactie-lid zei bij 1e kennismaking: "Dit stuk gaat mijn boerenverstand te boven, misschien is het ook wel niets voor mensen die onder dufmakende medicijnen zitten".

Wél even iets anders dus als wat hierboven in de ingezonden brief staat.

De vertaler heeft het stuk daarna elders gepubliceerd.

In ieder geval geeft de vertaler hier en elders een verdraaiing van de feiten, en dat niet één keer maar steeds weer. Vandaar onze reactie. Wij vinden het geen sympathieke manier en ook onjuist:

- om tweedracht te zaaien in de Gekken-beweging (die juist krachtiger moet worden)

- om de 'Gekken'krant af te schilderen als handlanger en trawant van de artsen van het medisch bolwerk (wat hij elders doet in linkse hoek).

Dit zonder zich in de Gekkenkrant te verdiepen, anders had hij wel geweten dat deze filosofie-scriptie niet thuishoort in een blad dat als spreekbuis dient vóór en dóór patiënten.

- tot slot: onsympathiek en onjuist dat hij iedereen die het niet meteen in alles precies met hen eens is tot vijand verklaart, en die meteen voor het gemak maar indeelt bij het rechtse kamp en bij het kamp van onderdrukkende artsen.

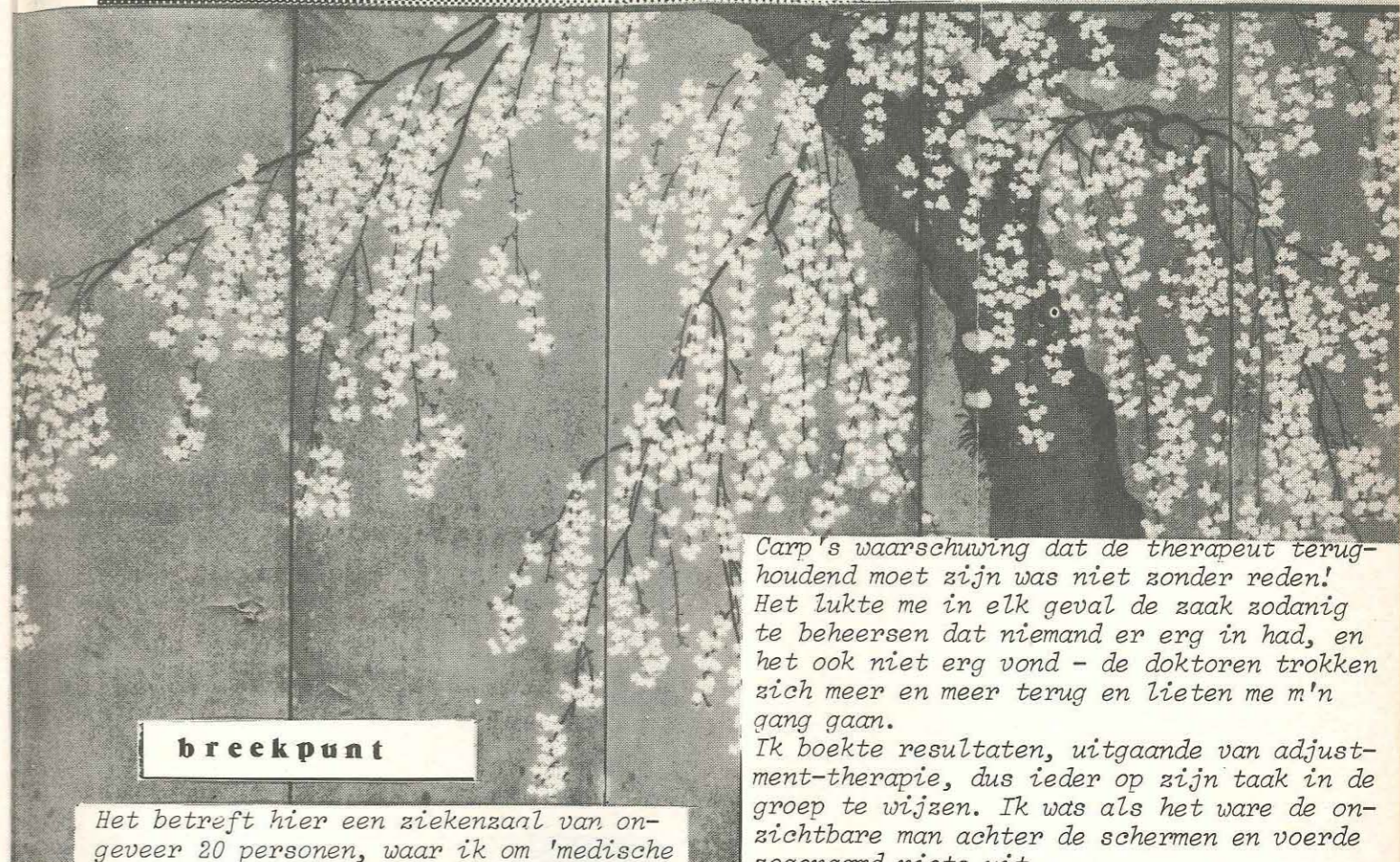
Maar wij hopen dat deze onnodige ruzie nu is geëindigd.

In ieder geval is de discussie op deze manier voor ons nu gesloten.

# BRIEF V E N



## LIEF EN LEED



### breekpunt

Het betreft hier een ziekenzaal van ongeveer 20 personen, waar ik om 'medische redenen terecht kwam, hoewel het eerder een kwestie was van maatschappelijke ontoereikendheid.

In ieder geval waren er in de zaal ongeveer 20 bedden, en 4 kamertjes.

De kamertjes waren voor de agressieven. In een ervan lag een man die in een concentratiekamp gezeten had, in een ander een man lijdend aan een 'evolutiesyndroom', d.w.z. dacht voor zichzelf de gehele gang der mensheid doorgemaakt te hebben, wat natuurlijk een geweldige stress met zich meebracht.

Ik lag aanvankelijk op de zaal, maar werd gauw verplaatst toen ik 'buien' kreeg. De bezoekers wisselden zich voortdurend af en uiteindelijk had zich een groep gevormd die een enigszins stabiel karakter had, waarop ik ging werken met Carp's psychotherapie. Dus allereerst 'accrocher'; vasthaken aan de omgeving, een niet-kunnen-ontvluchten dus, een blijvend karakter van de groep opstellen. Voorts komen van een mentalité défensive naar een mentalité active. Dat was natuurlijk het breekpunt.

Carp's waarschuwing dat de therapeut terughoudend moet zijn was niet zonder reden! Het lukte me in elk geval de zaak zodanig te beheersen dat niemand er erg in had, en het ook niet erg vond - de doktoren trokken zich meer en meer terug en lieten me m'n gang gaan.

Ik boekte resultaten, uitgaande van adjustment-therapie, dus ieder op zijn taak in de groep te wijzen. Ik was als het ware de onzichtbare man achter de schermen en voerde zogenaamd niets uit.

Ik maakte wat aantekeningen en iets dat ik pas later begrepen heb, nl. paste de 'double consciousness' van DuBois toe (zie Stonequist' Marginal Man) vandaar ook dat mijn diagnose aanvankelijk schizofrenie luidde - later werd deze veranderd in 'randpsychose'. Deze dubbele bewustzijnstoestand heeft tot gevolg dat men communiceert met zichzelf en de omgeving en daardoor alles in een ander licht komt te staan. Nl. men praat als het ware geestelijk 'hardop'.

Ik was als het ware een informeel leider die zich ontwikkelde tot leider. Het was wel een hele beproeving dit alles door te maken, vooral de medicijnen, maar uiteindelijk ben ik er toch uitgekomen, met gunstig resultaat zowel voor mijzelf als de omgeving.

Er was één probleem, nl. de nazorg, hoe moest die geregeld worden? Maar ik vertrouwde op het zelfstandig denken dat ik opgebouwd had bij verschillende personen. We vensten dan elkaar ook een gelukkig nieuwjaar en namen afscheid, zonder veel plichtplegingen. Het was echt gezellig op het laatst na twee maanden experimenteren met mijzelf en de omgeving.

---het wordt weer stil-----

Mooi grijs tapijt, koffie en chocolademelk-machine, wisselautomaat voor kwartjes. Grote zwart-witte vlakken koud marmer tegen de muren. Brede trappen naar boven, het plafond zo hoog als in een kerk. Vanuit vier gangen en ook door de zware voordeur lopen mensen in en uit. Sommigen lopen haastig, met aluminium wagens, andere met paperassen. Zorgelijke gezichten vaak, deze kijken ook nooit wie er zitten, hebben ook geen behoefte aan chocolademelk of kwartjes. Ze hebben een sleutel of sleutelbos en kunnen overal de deur binnen. Op twee van de deuren staat in grote letters Geneesheer.

Ik weet nu hoe ze er uit zien. Eén is vrij klein en tenger gebouwd, met snor en baard, boezemt vertrouwen in door zijn vriendelijke uitdrukking en glimlach.

De ander is clean shaven, polished en had zo op het eerste gezicht best 'dressman' kunnen worden.

Maar nee, hij schijnt geneesheer te zijn want als hij in zijn kamer zit, komen mensen bij hem aankloppen en dan hoor ik: Dokter, ik wil dit weekend graag naar huis, mag dat? De Dokter monstert de patiënt, glimlacht vriendelijk om dan te zeggen, denk je dat je het aankunt, Jan? De jongeman schrompelt in elkaar en mompelt zoiets als: proberen. Goed dat je dat inziet van jezelf, jongen, nog maar niet dus. Volgende week weer maar eens kijken. Glimlachend sluit de Geneesheer de deur.



De jongen komt naar ons toe, haalt zijn schouders op en zegt: het mag nog niet van de Dokter.

Langzaam verwerft hij zich een beker chocolademelk en gaat in mekaar gedoken op een van de banken zitten. Een dik meisje in een sportbroek rent de hal in en gaat telefoneren. Ze belt de verpleegkundige van haar afdeling op, en meldt dat ze in de hal is. Kennelijk wordt dit voor kennisgeving aangenomen. Ze komt erbij zitten. Haar ogen troebel van de psychofarmaca kijkt ze om zich heen en concludeert dan: hier is ook al weer niets te beleven. Wat doen we hier eigenlijk. Niemand geeft antwoord.



Twee manspersonen

in half ontklede staat komen uit een gang. Geven mekaar stompjes in de zij: Zie je wel dat je er wel uit kunt komen, klootzak. Als we nu onze normale kleren aanhadden konden we even het dorp in. Ja en dan zeker weer met de 'piepen vol' terugkomen zeker. Kan je weer een dagje in de separeer uitrasen en beestjes zien. Ach, schampert de ander, als ik nu om me heen kijk in deze hal kan ik niet zeggen dan de beesten in de separeer er veel anders uitzien dan deze karikaturale mensen. Ik kan me best voorstellen dat mensen er vroeger geld voor over hadden om gekken te kijken. Dan, agressief teven een oud ineengeschrompeld baasje: dat je pruimt is tot daar aan toe, maar waag het niet nog eens zo naast je bed die rotzooi uit te spugen, ik slaap daar ook, weet je, ik waarschuw je maar, de volgende keer wurg ik je.

Vit één van de gangen komt een baardige jongeman met ringetjes in de oren. Ik schat hem net 20 jaar. De twee halfaan-geklede mannen worden gesommeerd mee te gaan naar de "Afdeling".



's Avonds in bed hoor ik een schorre mannenstem luidkeels om hulp roepen. Ijselijke kreten, wel een kwartier lang.

Dan geluiden van nog meer schreeuwende mannen. Iemand krijgt "hulp".

Dan wordt het stil, hij is geholpen.



## Van een onzer Verslaggevers:



Het oordeel van de buitenstaanders van het psychiatrische ziekenhuis St. Wilhelbrordus Stichting.

In zal wat informeren van de buitenstaanders. Dan zullen wij zien, hoe wij gediskrimineerd worden. Als eerste een vraag van de verpleging in dit psychiatrische ziekenhuis. En ook een mening van de patend zelf. En ook de bezoeksters en familieleden. Zelf vraag ik het de Fantachst GXB 183.

Er was een verpleegster die vond deze krant eenzijdig. Zij zegt dat het ook van de andere kant moet komen. Dus zij bedoeld: julli weten nog niks mensen. Wat ik wel weet, de heer GXB 183 vindt dat dit psychiatrische ziekenhuis een soort hotel is. Laatst heb ik een bezoekster tegengekomen. Ik vroeg: vindt u dat uw broer door de verpleging juist behandeld wordt? Ja zegt zij, dat is moeilijk te zeggen. Soms niet, soms wel. Ik moet het maar over laten aan de verpleging en aan de doctor.

Ik ben naar Buitenzorg gegaan, waar ik verblijf. Er waren wat meisjes van buiten gekomen. Klein beetje positief. Nu een van de dames, lees:

Toen ik vroeger aan de psychiatrische inrichting dacht, dacht ik dat daar "enge" mensen zaten. Die hysterisch reageerden op alles wat je zei. Ik was vroeger bang voor geestelijk gehandicapten. Nu ben ik een paar keer op Buitenzorg geweest. De mensen waren heel anders dan ik dacht, je kan en moet normaal doen. Het zijn normale mensen. Misschien een tekort aan contact hebben deze mensen. Ik geloof trouwens dat het beeld dat je over "gekken" hebt, het gevolg is van opvoeding. En wat andere mensen vertellen. Alles wat ze vertellen is gebaseerd op onwetendheid.

Ik vind dat veel mensen zich "gek" gedragen door bijv. met een boog om geestelijk gehandicapte mensen heen te lopen. Deze mensen horen in de maatschappij thuis en moeten daar opgenomen worden als vrienden of kennissen. Veel te veel mensen denken er gewoon niet over na dat deze mensen ook nog bestaan. Maar als je ze vraagt wat ze over deze mensen denken, hebben ze meteen een antwoord klaar: "daar kan je maar beter met een boogje omheenlopen". Terwijl, als één keer de moeite zouden nemen om deze mensen te bezoeken, zouden ze merken dat het hele normale mensen zijn en waar je gewoon mee om kunt gaan. Door de bui-

tenstaander wordt veel te weinig aandacht aan deze mensen besteed. Iedereen is bezig met z'n eigen wereld en ik geloof ook niet dat de mensen er over nadenken wat hier gebeurt. Misschien kan er door patienten, vrijwilligers en alle andere mensen, die dit wel doen, iets aan gedaan worden. Julli hebben het gelezen.

Ik ga nu naar de andere personen die buiten zijn, die er toch anders over denken. Ik kwam zo eentje tegen. Die gaf geen antwoord.



Beste redactie,

Ik heb een mooie uitdrukking gehoord, die de leiding van psychiatrische inrichtingen zeker tegelijk met het alfabet hebben geleerd, nl. 'als je ligt dan kun je niet meer vallen'. (denk vooral aan de geriatrie afdeling) en 'er gaan veel makke schapen in een hok'. Het lijkt me dan ook heel realistisch om een nieuw opnamepaviljoen het 'schapehok' te noemen. Beter dan 'klimop' op 'vogelenzang'. We worden meer als schapen uit de bio-industrie behandeld (vooral de chronische patiënten) dan als vogels of wilde planten. Ik heb gehoord dat er nu maar 1 week vakantie per jaar wordt georganiseerd. Tot nu toe was het altijd 12 of 14 dagen. Houd moet. Onkruid vergaat niet.



## Liefste bezigheid....

Aan de ene kant verdient de mensheid niks en aan de andere kant van de wereldbol ligt het feit nu eenmaal dat gek ook de poppenkast in moet. En dat dankzij het z.g. socialistische verbond. Maar welke gek weet nog dat hij moet klaarstaan als hij in de gekkenkrant moet en zal komen met zo'n brief als deze. Ik weet heel zeker dat iemand het niet kan redden in de wereld als hij (HIJ) van de herenzaak in Groningen er af komt door goede kleren te dragen. Schrijven is nog steeds niet een van mijn liefste bezigheden. Maar nu wil ik toch wel graag die miljoen gulden van "Hij". S.V.P. Geen brieven terug graag. Want monsters zijn julie toch.

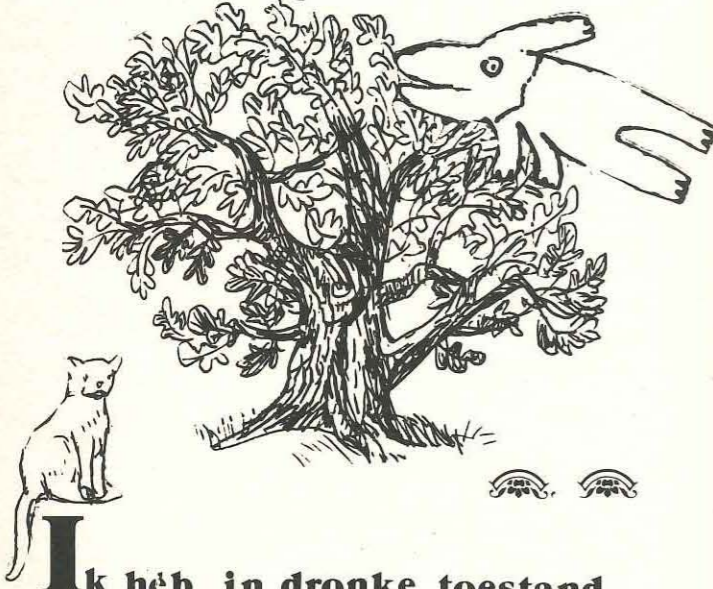
P.S. De werkelijkheid dient natuurlijk om te beseffen dat je weet waar je loopt gaat en staat.

# hond in boom

Hier is een verhaal van iemand die belangstelling heeft voor de gekkenkrant. Op het ogenblik is het wachten op de zon en het licht, dat moet gaan schijnen in de harten van mensen. Als het licht gaat schijnen wordt het warmer in mijn hart en wordt het ook sterker.

Indien de beesten komen aangerend moet je zelf met je zwaard de koppen eraf slaan. De sterren flikkeren aan het firmament van de hemel en beschrijven de aarde. In de verte in het donker flikkert er plotseling een ster en begint een hond te blaffen en loopt dan voorzichtig heen en weer, totdat de kat op hem af stormt en hem in een boom jaagt, zodat de kat de hond uit de boom gaat kijken.

Tenslotte doe ik hierbij de groeten aan aan Mariëtte en een kusje van Jean-Paul.



## Ik heb in dronke toestand een trein gekaapt:

Ik ga nu m'n 3e opname beschrijven in een psychiatrische inrichting.

Omdat de tweede opname vrijwillig was en onbelangrijk is geweest. Ik heb mij toen vrijwillig laten opnemen omdat ik vond dat het nodig was. De eerste opname wil ik een andere of volgende keer inzenden.

De derde keer toen ik werd opgenomen in St'Servatius ben ik drie dagen voor carnaval (als rasechte limburgse) opgenomen op zaal drie. Ik kwam als alcolist binnen het was een vrijwillige opname en werd geplaatst op zaal drie de opname dus. Ik was erg gespannen en begon na twee weken alles kapot te gooien. Kopjes, schotelletjes, glazen, bloemvazen stoelen, asbakken enz. Toen de verpleging dat in de gaten kreeg, moest ik van een psycholoog ontspanningsoefeningen gaan doen, met als hulpmiddel 'n cassetterecorder.

Iedere morgen, middag en avond, drie maanden lang moest ik dat volhouden.

In die drie maanden ben ik wel vijf keer op de vlucht geweest. Na een bepaalde tijd mocht ik van de psycholoog naar huis. Ik ben toen 15 dagen gaan zwerven door heel Nederland, eindpunt Amsterdam in de Jellineckliniek. De laatste dag van mijn verblijf aldaar heb ik van Amsterdam genoten, o.a. drank en vrouwen van plezier. De laatste avond heb ik mij enkel Amsterdam/Maastricht genomen onder invloed van alcohol. Ik ben toen dronke op de trein gestapt ik had een sporttas bij mij met voedschoenen en sportbroekje en nog wat andere kleren. De trein was zo'n half uur aan het reiden en ik begon wat op en neer door de trein te lopen en begon tegen de mensen in iedere coupe toe te bulliken dat ik deze trein gekaapt heb, sommige mensen werden er gewoon bang van maar ik geloof dat ik zelf nog het bangste was. De mensen begonnen te vragen of ik de trein niet alledien had gekaapt of er nog meer waren enz. Ik ben toen aan de noodrem gaan trekken toen de trein stopte keek ik naar buiten en had toen in de gaten dat het doorgesijnd werd naar weert, wij zaten toe in Roermond. Ik ben toen weer door de trein heen en weer gaan lopen en maakte de mensen wijs dat ik wapens in mijn tas bij mij had.

Tenslotte hebben mij drie conducteurs me aan de praat gehouden in de eerste klas, deuren op slot en in Weert stond de politiebureau. Daar begonnen zij mij helemaal te onderzoeken ze doken o.a. ook in mijn tas om te kijken of ik geen wapen bij mij had, toen ze niets vonden schoten zij kostelijk in de lach. Maar ik moest toch blijven slapen in de cel. 's Morgens kreeg ik te eten met koffie en om ongeveer 11 uur heeft de spoorwegrecherche de dokter en de politie een plannetje samengesteld dat ik voor de rechter moest komen. 's Middags ben ik onder drie politie bewakers voor de rechter moeten verschijnen die mij een K.Z. gaf met handtekening van mij zelf. Daarna heeft de politie mij met een taxi naar St'Servatius in Venray gebracht. In dat zelfde gekkenhuis zit ik nu nog. Maarja ik ben Huup en blijf altijd baas in eigen brein. Ik stop nu met schrijven anders wordt ik helemaal gek en krankzinnig.



DE GEKKENKRANT UW GEESTELIJK VERVOER

# HALLO ! Veluweland:

Ik ben een patiënt in Wagenborgen (Stichting Groot Bronswijk).

Afgezien van mijn eigen drang tot overleven, tot beter worden - ervaar ik mijn omgeving als een onderdrukkende atmosfeer waarin voor het "algemeen welzijn" niet te veel uitbarstingen door mij voor moeten komen. Wij wonen hier in een groep van 10 mensen, en ik hoef niet te vertellen hoe afmattend de sfeer is als weinig emoties middels huilen, bibberen, schreeuwen geuit worden. Lachen, eten, praten en muziek luisteren zijn geliefder (zijn sociaal aanvaardbaar). Ik voel me hier dan als een kat in een vreemd pakhuis als ik schreeuw, vecht (meestal) en ik het gevoel heb dat mensen me liever minder tegenkomen. Toch is dat niet helemaal waar, er zijn soms mensen van de groep en verpleging die naar me toekomen.

Ik heb sterke ideeën die mijn gevoelens uitsterk bepalen, soms wijken die gedachten van me en zijn ook de overwegend heersende groepsnormen weg, en kan ik het bruisend leven eruit laten.

Het klinkt misschien wat poëtisch. Ik ontken vaak dat het hier een hard bestaan is. Ook worden door groepsleden groepssluimeringen - d.w.z. reële zaken die onuitgesproken blijven of half besproken - ontkend.

Dat is het gevaar, dat je hier blijft zitten. Met je angst en eenzaamheid blijft zitten. Je eigen ellende in die van de ander weerspiegelt ziet, maar niet de moet, de wil hebt elkaar te steunen. Wordt ons vaak niet door hulpverleners het elkaar steunen uit handen gelagen. Het is bespottelijk alleen van hulpverleners in feite wat te verwachten als je bang bent, huilt. Dat groepsleden zelf niet de steunende hand van mij verwachten en ik geloof ook echt dan dat ik die niet kan bieden.

In therapieën doen we aan beweging, dansen we, luisteren we muziek. Ik denk wel eens wat is het: leer ik er beter door met mensen omgaan. In feite doe ik het alleen. Dansen en bewegen gaat altijd nog samen. Maar wát bij het uiteten van kwaadheid, bij angstige en huilende mensen (door mezelf, maar vooral door een ander mens). Ik krijg het idee dat er hier te veel wordt gepraat, verpraat, door de groepsleden en door de psycholoog en andere therapeuten en verpleging ... uitpraten is moeilijk.

Het zou toch anders kunnen, het kan toch anders: gevoelens uitlaten. Huilen omdat

iedereen het hier toch moeilijk heeft, schreeuwen. Ik voel me hier vaak alleen in en zeg dan "ik ga hier weg" (waarheen?) Er zijn mensen die van me houden, zeggen ze, merk ik soms en ik vraag me af of ik er beter door wordt en of van binnenuit dit is wat me hier houdt. Ik woon in paviljoen Helem, de bovengroep. Wagenborgen (provincie Groningen). Graag reacties uit andere inrichtingen zoals Veluweland in Lunteren. Mistoestanden volop. Luisteren willen ze wel, maar of ze er ook gehoor aan geven....

## Aparte Angsten

Het gebeurt alweer voor de zoveelste keer. Ik gil het uit van de angst, transpiratiegeur, wind om me heen en ik zie "het allemaal niet meer zitten". (....)

'Ik heb het weer, ik voel me rot, ik ben bang voor die ene onbekende angst die ik niet thuis kan brengen, kunt u mij helpen enz. Ikzelf heb vaak last van dergelijke angsten en weet dus het bestaan ervan. Daar hoeft men mijn inziens niet overspannen voor te zijn. (...)

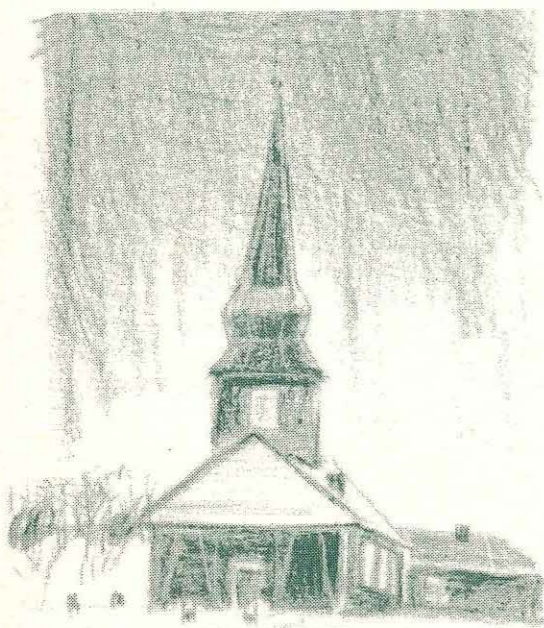
Voor mijzelf kan ik - na vele rotjaren - angsttoestanden plaatsen in mijn leven. Niet één psychiater heeft mij hierin kunnen of willen helpen. Jaren aan één stuk heb ik te maken gehad met allerlei hulpverleners en ik ben zelf tot de conclusie gekomen dat ik degene ben die zelf aan mijn eigen ik moet werken. Als je dan weet dat je heden ten dage zoveel versnipperde instanties tegenkomt waarvan je denkt hulp te zullen krijgen, o.a. psychiaters, psychologen, die allen onder maatschappelijke sociale instellingen vallen en je wordt nauwelijks geholpen, dan is het te raden dat je voor jezelf gaat vechten met de hoop, ... 'er het beste van te maken' en dit is mij (tot nog toe) gelukt! Vandaar dat ik nu (misschien) mijn angsteboel onder controle kan houden. 16 jaar pillen slikken is ook niet je ware, maar af en toe dan ..... ja dan?!

Ik heb een goeie raad voor al die gene die onder angsten moeten leven: 'Zo gauw de angst opkomt moet je eens flink zuchten, een eind wandelen kan ook helpen. Helpt er helemaal niets dan lijkt mij het beste dat je probeert om rustig je angsten om te zetten in woorden (wel rustig), huilen is erg hoopgevend, hoe "gek" zo iets klinkt. Schrijven over je angsten het geeft niet wat je schrijft, als je maar schrijft. Je ziet dat het helpt, want kijk maar naar mij ..... momenteel zit ik er weer middenin!

De moraal van dit echte verslagje is n.m. .... Ik ben thuis.....!!!

## van kerk tot gekkenhuis

Jan was jarenlang een bekende verschijning in de stad, een lange magere man die 's zomers in een korte broek rondliep en die een echte kluisenaar was. Hij woonde de laatste jaren in een huisje achteraf in een rustig straatje en hij kreeg geld van de plaatselijke sociale dienst. Hij was altijd alleen, maar niet ongelukkig. Hij spaarde kerk-attributen, beeldjes, rozenkransen e.d. In 3 kamers van zijn huisje stonden complete altaren opgesteld. Zijn huis was zijn eigen kerkje, hij was katholiek maar zeer teleurgesteld in de R.K.Kerk, die hij onbetrouwbaar en korrump vond. Nonnen waren volgens hem "hoeren van god". Hij wilde met de mensen en de kerk niets te maken hebben. Hij leidde zijn eigen, rustig bestaan, met zijn eigen god, die voor hem zorgde. Toen ik enige maanden terug bij hem op bezoek was, heeft hij me zijn altaren laten zien en hij vertelde over zijn rot-ervaringen met de schijnheilige kerk en de zo mogelijk nog schijnheiliger staat. Hij kookte zijn eigen potje, deed zelf zijn eigen boodschappen en hield zijn altaren schoon. Hij was blij dat hij na een leven vol strijd met allerlei instanties eindelijk rustig kon leven.



Onlangs bladerde ik een recente Panorama of Nieuwe Revue door. Er staat een rubriek in met foto's van zg. excentriekelingen, ook een foto van Jan. En wat las ik tot mijn verbazing? Jan is weg. Door toedoen van de sociaal psychiatrische dienst en de GGD verblijft hij nu in een paviljoen in St. Willibrord.

Het is waarschijnlijk dat Jan nu niet lang meer leeft. Jarenlang kon hij lekker zijn eigen gang gaan. Nu zal hij in een psychiatrische inrichting zich moeten onderwerpen aan strenge regels, aan leven in een groep. Dat laatste is voor hem misschien nog het ergste. De SPD zegt dat hij niet voor zichzelf kan zorgen. Zeker omdat hij zijn haar niet kamde, zijn tuintje niet onderhield en niet elke dag de afwas deed ... (hadden ze dan niet beter een halve dag per week iemand kunnen sturen voor het zware werk?) Zo zie je maar weer. Voor iemand die zijn eigen kerkje heeft, die niemand tot last is maar zich ook met niemand wil bemoeien en die helemaal niet wil dat men zich met hem bemoeit, is in deze maatschappij geen plaats. Die is gewoon gek.



## geheimheimzinnigheid?

### WEG ERMEE!

Veel aandacht wordt er in de "gekken"krant besteed aan het feit dat cliënten zo vaak zo slecht geïnformeerd worden over de stand van zaken. Maar hebben jullie wel eens gedacht aan de familie en vrienden van de cliënt? Het achterhouden van informatie van wat met hun naaste gebeurt kan een grote frustratie zijn. De verpleging zegt sowieso niks. De artsen het minimale. Nu geloof ik persoonlijk dat veel medici en zeker de psychiaters bang zijn zich bloot te geven aan leken. Bang dat hun fouten blijken. Hierdoor praten ze vaag en gebruiken vaak hun vakjargon om indruk te maken. Maar naar ik aanneem stellen de medemensen van de cliënt als ze echt om deze geven het meer op prijs de waarheid over de toestand van de cliënt, de medicijnen en de therapie te kennen dan een waas van geheimzinnigheid van de onfeilbare medische wereld te ontmoeten.

Deze geheimzinnigheid moet maar eens afgelopen zijn. Psychiaters zijn ook maar gewone mensen die een aantal jaren gestudeerd hebben en geen gaven van bovenaf hebben gekregen waardoor ze onfeilbaar zijn. Een taak in deze van de "gekken"krant zou kunnen zijn de cliënt en zijn relaties te helpen in de strijd tegen het achterhouden van informatie door te eisen dat het een plicht van iedere arts wordt, duidelijkheid te geven over de toestand van de cliënt, de therapie die gevolgd wordt, het verloop van de genezing en de eventuele terugval of achteruitgang van de cliënt.

Zijn de relaties van de cliënt beter op de hoogte van dit alles (en vooral als zij de juiste feiten kennen), dan zijn zij veel beter in staat op juiste wijze te handelen.

# TIPS ~ BERICHTEN ~ ENZ...

## Eindhoven!

De Werkgroep psychiatrie Zuid, een van de werkgroepen van de Cliëntenbond, heeft een klachtenbureau geopend. Hier kan iedereen terecht met klachten over bijv. Sociaal Psychiatrische Dienst, Medisch Opvoedkundig Bureau, Gemeentelijke Sociale Dienst, Instituut voor Maatschappelijk Welzijn, I.M.P., de psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen.

Klachten over hulpverlening en/of de instelling worden meestal uitgelegd als probleem van de cliënt en worden geacht te horen bij diens ziektebeeld. Slechts zelden zal de hulpverlener zichzelf naar aanleiding van een klacht ter discussie stellen. Hierdoor ontstaan bij de cliënt schuldgevoelens, gevoelens van onmacht en wordt zijn of haar toch al wankel zelfvertrouwen ondermijnd. Gevolg: een nog grotere afhankelijkheid van de hulpverlening.

De werkgroep gaat er van uit dat klachten over hulpverlening en/of instelling terecht zijn.

De Werkgroep Psychiatrie Zuid van de Cliëntenbond 't Moefke, Rivierstraat 36, Eindhoven, telefoon: 040 - 519256. Openingstijden: dinsdag, woensdag en donderdagmorgen van 10 tot 1 uur.

## Adreswijziging:

De landelijke werkgroep krankzinnigenwet deelt mee dat het adres van het secretariaat is veranderd:

het was: Release Haarlem,  
het wordt: Stichting Pandora  
t.a.v. Hans van der Wilk  
2e Constantijn Huygensstraat 77  
1054 CS Amsterdam  
tel.: 020 - 12 75 52

De bundel 'te gek om vast te zitten' (1976) van de werkgroep krankzinnigenwet, die gaat over de rechteloze situatie van psychiatrische patiënten, is momenteel uitverkocht.

## Eigen Risico:

De vijfgulden-regeling voor ziekenfondspatiënten die opgenomen worden in ziekenhuizen, is voorlopig van de baan.

Mede dankzij de acties van de initiatiefgroep Stop het eigen Risico.

In ons vorig artikelje hierover is overigens een fout geslopen. De periode dat men geen eigen (A.W.B.Z.)-bijdrage zou hoeven te betalen werd alleen voor psychiatrische ziekenhuizen niet verkort tot 3 maanden in dit plan. Dat zou 1 jaar blijven, al zou men dan wel 5 gulden per dag moeten bijbetalen. Maar goed voorlopig is het dus weer van de baan.

De Initiatiefgroep blijft waakzaam dat deze regeling (of een andere slechte regeling) niet alsnog wordt ingevoerd.

Kontaktadres Initiatiefgroep Stop het eigen Risico:

R. Vinkeleskade 38, Amsterdam.  
tel.: 020 - 71 63 80.



Op dit ogenblik ben ik de enigste ex-patiënt in het samenwerkingsverband met Pandora, Cliëntenbond, Pandora, Stichting P.S., J.A.C. en 'Gekken'krant in Amsterdam.

De bedoeling van deze club is om de geestelijke gezondheidszorg in Amsterdam krities te volgen en eventueel actie te ondernemen tegen wantoestanden.

Ik zou graag wat meer (ex-)patiënten naast mij hebben om de invloed van de gebruikers te vergroten.

Wil je mee doen of ben je geïnteresseerd, kom dan donderdag 10 mei bij mij langs, om 20.00 uur, dan kunnen we er over praten. (bel me even van te voren).

Hopelijk tot ziens

Han Twelkemeyer,  
Hemonystraat 30<sup>3</sup>  
Amsterdam

Tel.: 020 - 76 60 38

## beste mensen

Al jaren staan de kranten vol met verhalen over hoe slecht het met de rechtspositie van de psychiatrische patiënt gesteld is.

('Psychiatrische Patiënt: ook al zo'n hinderlijk etiket dat door dit schandelijke systeem naar voren is gebracht). Maar wat wordt er nou eigenlijk aan gedaan?

NIETS. De mensen praten en praten, maar veel constructiefs ter verbetering van de treurige situatie is er niet gebeurd. En ook de toekomst ziet er niet rooskleurig uit. Daarom vinden wij, medewerkers van de Rechtswinkel Amsterdam (dat is een stichting die zich bezighoudt met het verlenen van rechtshulp en met het signaleren van factoren die rechtsongelijkheid teweegbrengen), dat daar nodig iets aan gedaan moet worden. Dat willen we doen door het oprichten van een INFORMATIE KLACHTENBUREAU PSYCHIATRIE, waar men terecht kan met alle ongenoegens, problemen, klachten, onduidelijkheden etc.

Wie verwachten we er: Diegenen die momenteel een psychiatrische behandeling ondergaan of een dergelijke behandeling in het verleden hebben ondergaan, dan wel familieleden of andere betrokkenen.

Waar houden we ons mee bezig: Even voor alle duidelijkheid: we zijn geen therapeuten, psychologen, psychiaters of zoiets en we houden ons dan ook niet bezig met therapieën e.d., we zijn geen nazorg instantie en kunnen je geen woonruimte verschaffen als je uit een inrichting komt. Wél kunnen we je informatie geven over allerlei zaken en je eventueel doorverwijzen. We richten ons daarbij op de volgende onderwerpen: Opname, Ontslag, In Bewaring Stelling, Rechterlijke Machtiging- Onenigheid over de behandeling (bijv. over de te gebruiken medicijnen- Vermogensrechtelijke kwesties (bijv. Curatele) - Familierechtelijke kwesties (bijv. Echtscheiding).

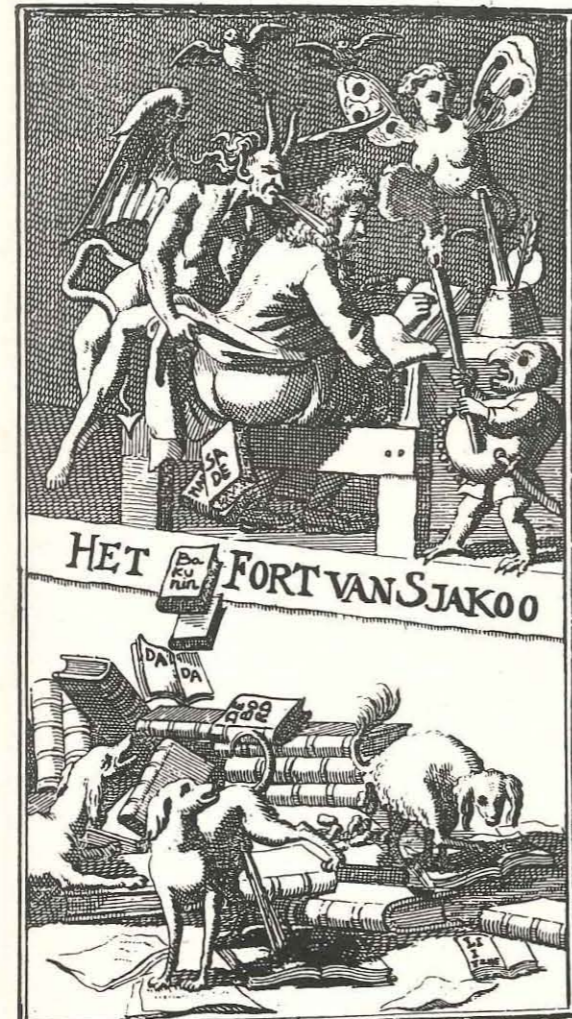
Wanneer kan men bij ons terecht:

Vanaf 21 maart 1979 elke woensdag van 17.00 tot 19.00 uur op de Rechtswinkel, Rozengracht 105, Amsterdam.

Bovendien zijn we op bovengenoemde uren telefonisch bereikbaar onder nummer 25 59 56.

## wie wil?

Bericht van de Werkgroep Psychiatrie Aktiegroep Medicijnen: wie wil praten over haar/zijn ervaringen met de afdeling psychiatrie van het Academisch ziekenhuis te Utrecht, en met name met betrekking tot Van Praag, omdat hij patiënten als proefpersonen gebruikt bij het uitvinden van nieuwe pillen. Schrijven naar Gert van Riel, Balyelaan 30, Utrecht.



INTERNATIONAL BOOKSHOP  
JODENBREESTRAAT 24 AMSTERDAM

HET FORT VAN SJAKOO  
Jodenbreestraat 24  
1011 NK AMSTERDAM  
Tel.: 020 - 225420

Oude nummers van de "Gekken"krant voorradig. Ook boeken en blaadjes over drugs, patiënten, gevangenen en opwekkender zaken. Dagelijks geopend van 12.00 tot 18.30 uur.

## Grof schandaal

Wij, bewoners/sters en personeel van "Het Hoge Huis" (Half-Way-Home), vinden dat het hoog tijd wordt om aan de slechte financiële positie van bewoners van psychiatrische tussenvoorzieningen iets te doen. Voornoemde Voorziening wordt betaald door de Algemene Bijstandswet; dit betekent voor elke bewoner/ster maandelijks een toelage van f. 211, --. Vergeleken met een verblijf in een ziekenhuis is dit een grof schandaal.

Hier wordt alles betaald door of Ziektewet of AWBZ.

Verder is er nog de 10% regeling. . . . . Dit houdt in dat je 90% van je verdiende loon moet afdragen aan de Sociale Dienst. Dit werkt zeker niet stimulerend en is bovendien oneerlijk. Wie wil er voor zo'n f. 135, -- per maand 160 uur werken ???

Juist voor mensen in een Tussenvoorziening, die na meestal een langdurig verblijf in een psychiatrische kliniek een 'nieuw' leven moeten opbouwen, is het belangrijk dat ze voldoende geld hebben. Dat ze niet steeds keuzes moeten maken die lijnrecht tegenover hun belangen of ontplooiing staan.

Onze strijd, en misschien ook die van jou, is om dit alles eens duidelijk aan de kaak te stellen en samen op de een of andere manier tot een goede actie te komen.

Op welke manier dit moet, weten we nog niet precies, maar wat we wel weten is dat de Wetgeving veranderd moet worden!!! Onze vraag is: help mee, denk mee en steun ons. Ieder initiatief is ons welkom. Kom langs, schrijf of bel naar Het Hoge Huis, Starinstraat 9, Nijmegen, tel.: 080 - 224806.

## wat is release ?

### Doelstelling

Release is een alternatieve hulpverleningsorganisatie bestaande uit vrijwilligers.

Wat wij onder alternatief verstaan wordt hieronder bij de werkwijze uitgelegd. Release wil zich onafhankelijk opstellen van overheid en andere instanties. Het doel van de hulpverlening van Release is ook de hulpvrager onafhankelijk te maken van hulpverlener en instanties.

In het verlengde hiervan probeert Release maatschappijstructuren te veranderen vanuit een samengaan van hulpverlening en actie, opdat de rechten van de mensen versterkt en bevorderd worden.

Het doel is daarbij dus niet om de traditionele instellingen het leven gemakkelijker te maken; integendeel, het gaat erom hen met de neus op de feiten en hun tekorten te duwen, zodat ze er iets aan gaan doen.

## WEG WYZER

De cliëntenbond in de welzijnszorg heeft onlangs de vierde druk uitgegeven van haar "WEGWIJZER", tijdens en na je opname".

De Wegwijzer is speciaal bedoeld voor diegenen die een psychiatrisch ziekenhuis hebben verlaten of gaan verlaten en diegenen die op zoek zijn naar één of andere vorm van hulp bij levensproblemen.

Zo kun je er informatie in vinden over "wonen en werken", over rechten vooral in verband met (gedwongen) opname, over financiële problemen en financieringsmogelijkheden voor therapieën.

Daarnaast geeft de "Wegwijzer" ruime informatie over niet materiële vragen, m.b.t. nazorg, crisissituaties, eenzaamheidsproblemen, therapiemogelijkheden. Tenslotte zijn er nog een hoop praktische gegevens in opgenomen over goedkope eet-huisjes, (bak)fietsverhuur e.d.

De tekst is met een aantal toepasselijke tekeningetjes en kartoons geïllustreerd. De Wegwijzer is te bestellen door storting van f. 3,20 per ex. (f. 1,50 per ex. + f. 1,70 porto) op postgiro 3582195 t.n.v. penningmeester Cliëntenbond in de Welzijnszorg afd. Utrecht te Woerden. Op het strookje vermelden: "Wegwijzer". Je kunt hem ook voor f. 1,50 kopen op de inloopavonden van de Cliëntenbond afd. Utrecht.

Deze inloopavonden van de Cliëntenbond afd. Utrecht worden gehouden op iedere zondagavond vanaf 8 uur op de bovenverdieping van het pand Wittevrouwensingel 100 in Utrecht.

Op deze avonden zijn niet alleen mensen welkom, die eigen ervaringen hebben met de geestelijke hulpverlening, maar ook belangstellenden.

Korrespondentie-adres: Cliëntenbond afd. Utrecht, postbus 296, Utrecht.