

BRONNEN VOOR DE GESCHIEDENIS VAN DE PSYCHIATRIE IN NEDERLAND

een duistere poel

joost vijselaar

Joost Vijselaar raakte tijdens zijn studie aan de Reinwardt Academie te Leiden (Hogere Beroepsopleiding voor museummedewerkers) betrokken bij het beheer van de historische verzameling van het Provinciaal Ziekenhuis te Santpoort. Sinds het begin van dit jaar is hij projectleider van de Werkgroep Historisch Bezit Psychiatrische Ziekenhuizen, in dienst van het Nationaal Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid.

Het verleden van de psychiatrie en de krankzinnigenzorg is in Nederland een gebied dat tot op heden nog nauwelijks is betreden door historici en beoefenaars van de gedragswetenschappen. Er bestaat weliswaar een uitgebreide literatuur over het verleden van afzonderlijke ziekenhuizen, behorend tot het genre van het jubileumboek, maar hierbij hebben we te maken met het werk van amateurs, dat veelal heeft te lijden van een gemis aan visie, kritische zin en methode.

Gezien deze stand van zaken, zal het niet verbazen dat de bronnen voor de geschiedenis van de psychiatrie niet of zeer ondoelmatig worden beheerd en ontsloten. Sinds een jaar functioneert er echter als onderdeel van het Nationaal Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid (Utrecht) een werkgroep historisch bezit psychiatrische ziekenhuizen, die momenteel de historische archieven, bibliotheken en museale collecties van psychiatrische ziekenhuizen in kaart laat brengen. Dit artikel vormt een eerste en voorlopige neerslag van dat onderzoek, en zal zich mede daarom beperken tot het bronnenmateriaal dat betrekking heeft op de ontwikkeling van de Nederlandse psychiatrische inrichting in de negentiende eeuw, om waar zulks nodig of interessant is ook aan jongere of oudere bronnen te refereren.

Achtereenvolgens zullen de archieven, bibliotheken en museale collecties besproken worden, waarbij aandacht wordt besteed aan enkele daarin aanwezige documenten en aan mogelijkheden tot onderzoek.

Alvorens in te gaan op de bronnen zelf, is een algemene opmerking over de auteurs daarvan op zijn plaats. In de meeste documenten waarvan hierna sprake is, zijn vrijwel uitsluitend artsen aan het woord. Hoewel er uit de negentiende eeuw een aantal korte autobiografische fragmenten van patiënten bewaard zijn gebleven (1), kunnen we van een echte, uitvoerige levensbeschrijving pas spreken bij Fre Domnisse in 1929. (2) Eenzelfde schaarste aan bronnenmateriaal bestaat er waar het de ervaringen van de psychiatrische verpleegkundigen betreft; een gemis dat overigens de laatste decennia goed gemaakt kan worden door het afnemen van interviews. Buitenstaanders kregen of grepen in de negentiende eeuw al evenmin de kans om hun opvattingen uitvoerig weer te geven. Een vroege uitzondering wordt gevormd door het boeiende boek dat de populaire stichtelijke schrijver E. Gerdes publiceerde over zijn be-

vingingen in het gesticht Meerenberg. (3)

archieven

Voor de bronnen over de geschiedenis van de dol- en gasthuizen van voor 1800, is men aangewezen op gemeente-archieven (4) (belangrijke collecties zijn aanwezig in Utrecht en Dordrecht); slechts in een tweetal gevallen is een gasthuis-archief nog in beheer van een bestaand ziekenhuis: het Centraal Bureau van de Godshuizen in 's-Hertogenbosch huisvest de archieven van Reinier van Arkel, en in "De Brinkgreven" te Deventer is het archief van het Elisabeth Gasthuis terug te vinden.

Jammer genoeg moet geconstateerd worden dat meer dan de helft van de bestaande psychiatrische ziekenhuizen hun 'dode' archieven schromelijk hebben verwaarloosd en dat in de meeste gevallen slechts een armzalig restant is behouden. Er zijn (gelukkig) uitzonderingen: St. Servatius in Venray, het Christelijk Sanatorium Zeist en Voorburg te Vught kunnen genoemd worden als inrichtingen die hun archivalia met zorg hebben geconserveerd. Voorts moet gewezen worden op de waardevolle archieven van het Staatstoezicht, momenteel aanwezig bij de Hoofdinspectie der Geestelijke Volksgezondheid te Leidschendam, waarvan onder andere de correspondentie en de rapporten van de inspecteurs deel uit maken.

Gemiddeld wordt meer dan de helft van de planklente van de archieven van inrichtingen in beslag genomen door dossiers van administratief-economische aard, slechts een klein aantal dossiers heeft meer direkt betrekking op de situatie van de patiënt. Zeker gezien de schaarste aan materiaal, wordt een der voornaamste bronnen hier gevormd door de notulen van de regentencolleges, die zeker gedurende de negentiende eeuw verantwoordelijk waren voor alle, ook de medische aspecten van het gestichtsgebeuren. Hun bemoeienissen strekten zich uit van de kwaliteit van de soep tot de psychische leiding van de lijdens. Tevens waren de colleges verantwoordelijk voor de externe contacten met bijvoorbeeld overheden, kerk- en armbesturen, waarvan de neerslag ook is terug te vinden in de notulen.

Van de organisatorische opbouw en de verdeling van taken en verantwoordelijkheden in het gesticht krijgt men een goed beeld bij lezing van de vele Instructies en Reglementen voor de verschillende personeelsleden, van

geneesheer tot ketelstoker en portier. Zo kan men bijvoorbeeld nagaan in hoeverre een arbeider in een gestichtswerkplaats een taak had bij de behandeling van patiënten. Veel informatie van belang vinden we samengevat in de 'Voorwaarden van opneming en verpleging' die iedere inrichting van tijd tot tijd uitgaf, en waarin kort stond vermeld hoe men zich diende aan te melden voor opname, welke bescheiden men moest verstrekken, wat een opneming in verschillende klassen kostte, en wat het gesticht voor dat geld te bieden had. Kortom, veel praktische informatie over de materiële zijde (voeding, kleding, bediening e.d.) van het gestichtsleven.

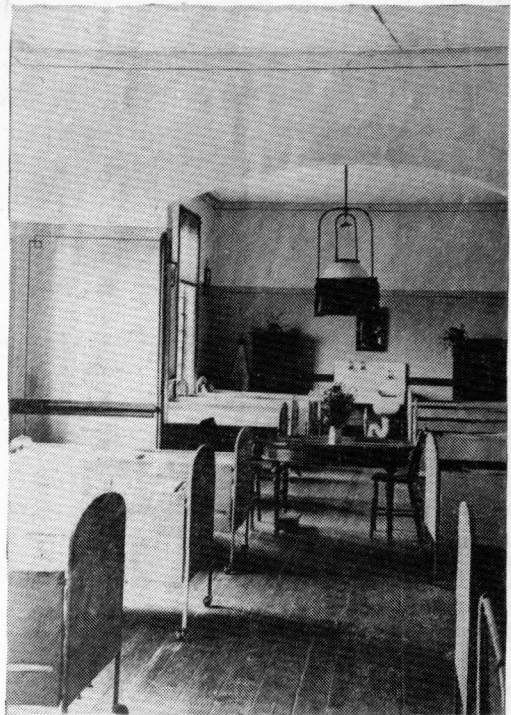
In menig ziekenhuis zijn de (bestek)tekeningen en de programma's van eisen voor ooit nieuw te bouwen afdelingen bewaard. (5) De opvattingen over de bouwkundige eisen, de ruimtelijke structuur e.d. van een gesticht weerspiegelen zeer treffend de ideeën over de aard en behandeling van de patiënt. Zo vindt men vaak uitvoerig beschreven welke bijzondere voorzieningen getroffen moesten worden, rekening houdend met de neigingen van de geesteszieken. (6) Als andere archivalia van enig belang kunnen genoemd worden de rapporten die geneesheren soms uitbrachten aan regentencolleges, de contracten voor de verpleging van krankzinnigen en de correspondentie van bestuur en geneesheren.

de medische archieven

In tegenstelling tot de algemene archieven kan ten aanzien van de medische dossiers geconstateerd worden dat deze zorgvuldig zijn bewaard met het oog op de interne verantwoording en de voortdurende behoefte aan informatie uit het verleden van de patiënt of diens familie. Op de patiëntendossiers, die uiteraard vertrouwelijke informatie bevatten, rust het medisch geheim. Niet-geneeskundigen kunnen derhalve bij hoge uitzondering, uitsluitend met toestemming en na het ondertekenen van een verklaring, inzage krijgen in deze stukken. Wanneer er sprake is van publicatie, moeten de gegevens uit de statussen met de grootste omzichtigheid gehanteerd worden, waarbij een eerste vereiste is dat een individuele patiënt nooit herkenbaar mag zijn.

De psychiatrische ziekte-status, die in het leven werd geroepen door de wet van 1841, is globaal samengesteld uit een drietal onderdelen, te weten de documenten die betrekking hebben op respectievelijk de opnameprocedure, het verblijf in en het ontslag uit de inrichting. Tot de eerste categorie behoren de staat van inlichtingen waarin de gegevens der burgerlijke stand van de patiënt en zijn familie staan vermeld, en de vragenlijst waarin de geneesheer van de patiënt informatie geeft over onder andere de aanleg en opvoeding, de lichamelijke gezondheid, de kerkelijke en zedelijke gewoontes, de mogelijke oorzaken en het verloop der krankzinnigheid voor opname.

Het volgende gedeelte van het dossier is van de hand van de gestichtsgeneesheer, die wettelijk (7) was verplicht om vanaf de dag van opname gedurende de eerste vier weken, en na 1884 tijdens de eerste veertien dagen (8), elke dag aantekeningen te maken van zijn observaties van de nieuw opgenomene. Aan het einde van die ter-



Observatiezaal, 1913.

mijn diende hij een "omstandig verslag op te maken van zijne bevindingen, en daarbij tevens zijn bepaald gevoelen uit te brengen, of de toestand des lijdens zoodanig is dat zijne verdere verpleging tot zijn herstel, of in het belang van de openbare orde, of ter voorkoming van ongelukken nuttig of noodzakelijk moet worden geacht."

Artikel 13 van het Koninklijk Besluit van 5 oktober 1841, verlangde van de gestichtsgeneesheer dat deze een apart register bij zou houden waarin hij behalve voornoemde aantekeningen "ook betreffende de geneeskundige behandeling en den opeenvolgende toestand der lijder, in den loop der ziekte zoodanige aantekeningen vermelden zal, als hij tot grondslag der door hem af te gevene verklaring en in des lijdens belang nodig oordeelt." (9) In de wet van 1884 (Art. 20) werd deze plicht nader gepreciseerd: "Na de afloop van de eerste veertien dagen geschiedt gelijke aantekening gedurende een half jaar minstens wekelijks en daarna minstens maandelijks." Tenslotte zijn in de dossiers de ontslagbrief en andere officiële papieren te vinden die bij de ontslagprocedure en de nazorg van pas kwamen.

De patiëntendossiers bieden dankzij de overstelpende hoeveelheid gegevens, die zowel door middel van inhoudsanalyse als met statistische methodes bewerkt kan worden, als geen ander document inzicht in de veranderingen in de gedragingen, denkbeelden en behandeling van geesteszieken. Middels de statussen kunnen onder andere de volgende problemen worden behandeld: welke waren de criteria en motieven op grond waarvan men iemand opnam en krankzinnig verklaarde; hoe veranderden in de tijd de inhoud van wanen en angsten, de taal en het concrete gedrag van patiënten; hoe gingen patiënten

met zichzelf, met elkaar en met het verplegend personeel om; welke therapieën waren geïndiceerd bij verschillende ziektebeelden; hoe veranderden classificatiesystemen en hoe vindt in de praktijk de transformatie van een oude naar een nieuwe nosologie plaats; hoe observeerde de arts de patiënt; welke (impliciete) opvattingen bepaalden zijn blik? Tot op heden is in Nederland voor zover na te gaan, nog geen gedegen inhoudsanalytisch onderzoek uitgevoerd op negentiende eeuwse statussen.

De gegevens uit de statussen kunnen door overschrijvingen op ponskaart geschikt gemaakt worden voor geautomatiseerde verwerking, waarbij het materiaal onder andere bekeken kan worden op de volgende aspecten: ten eerste de veranderingen in de sociaal-culturele achtergronden van de opgenomen personen; ten tweede de wijzigingen in de opnamecriteria, de diagnosestelling en de (relatieve) aantallen patiënten die opgenomen worden binnen een bepaalde nosologische categorie; ten derde de veranderingen in de opname- en ontslagpatronen, de gemiddelde verblijfsduur en de bevolkingsopbouw in het gesticht; en als laatste, de veranderende onderlinge samenhang tussen bovengenoemde aspecten. In Nederland is kwantitatief historisch onderzoek rond dergelijke vraagstukken uitgevoerd in de psychiatrische ziekenhuizen Coudewater en Voorburg, door respectievelijk dr. J.W.M. Jongmans (10) en een werkgroep onder leiding van prof. dr. H.F.M. Peters. Bij de bewerking van de dossiers stuit men onvermijdelijk op praktische hindernissen en netelige theoretische complicaties; zo zijn, om een voorbeeld te geven, niet alle statussen even nauwkeurig en uitvoerig ingevuld en is er het grote theoretische probleem hoe we onderling afwijkende begrippen en categorieën uit verschillende perioden met elkaar kunnen vergelijken en onder één noemer brengen. Ten aanzien van de resultaten kan opgemerkt worden dat deze veelal een aanvullend bewijs leveren voor bepaalde hypothesen en het beeld van een ontwikkeling cijfermatig nuanceren.

Behalve de patiëntenstatussen omvatten de medische archieven in een enkel geval ook correspondentie over individuele patiënten en dossiers met betrekking tot bijzondere kwesties als T.B.R., curatele en forensisch-psychiatrische expertises.

bibliotheken

In Nederland staan de onderzoeker van de geschiedenis van de psychiatrie twee in hun soort voor Europa waarschijnlijk unieke bibliotheken ter beschikking, namelijk de bibliotheek van dr. J.N. Ramaer en de boekerij van het gesticht Meerenberg. In de eerste, die door Ramaer bij testament werd vermaakt aan de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en Neurologie, is de belangrijkste buitenlandse literatuur uit de tijd van de "eerste psychiatrische revolutie" (+ 1780-1860) samengebracht. (11) Om enkele van de vele auteurs te noemen; van Franse zijde: Pinel, Esquirol, Marc, Ferrus, Falret; uit Duitsland: Heinroth, Reil, Nasse, Ideler; en van de Engelse kant onder andere Slade-Knight, Burrows, Prichard, Brown en

Connolly. De tweede verzameling is samengesteld uit de boekerij van de Amsterdamse hoogleraar in de psychiatrie en neuropathologie prof. dr. G.E. Voorhelm Schneevogt en de bibliotheek van het gesticht Meerenberg en ontleent zijn belang aan de aanwezigheid van de vroegste literatuur over de bouw en de organisatie van gestichten, en de complete series van enkele van de oudste psychiatrische tijdschriften: Annales Medico Psychologiques (vanaf 1 jrg, 1844); The (Asylum) Journal of Mental Science (vanaf vol. 5, 1857); Das Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie (1844-1943) en het Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten (1 jrg. 1968 --). (12)

Voor de literatuur van na 1890 is men voornamelijk aangewezen op de bibliotheken van de universitaire psychiatrische klinieken, meer in het bijzonder die van de Jelgersma Kliniek (Oegstgeest) en de Psychiatrische Afdeling van het Academisch Ziekenhuis van de Universiteit van Amsterdam. Een nagenoeg volledig overzicht van de Nederlandse psychiatrische lectuur van voor 1935 is te vinden in de vier delen van de "Bibliografie van de werken van Nederlandse schrijvers op het gebied der neurologie en aanverwante vakken". (13) In het navolgende zullen het psychiatrisch handboek, het leerboek voor verplegenden en het jaarverslag besproken worden.

Het handboek, waarmee hier een werk is bedoeld waarin een of meer auteurs een alomvattende visie ontvouwen op de theorie en de praktijk van de psychiatrie en een compleet overzicht bieden van de actuele kennis, geeft inzicht in de filosofische, kentheoretische en antropologische fundering van de psychiatrie, in haar wetenschappelijke status en methoden, in de ordening van haar kennis, en in haar plaats temidden van de andere wetenschappen. In het handboek 'verklaart' de schrijver het wezen en de oorzaken van de krankzinnigheid, geeft een opsomming van de kenmerken en het verloop van ziektebeelden, en gaat met betrekking tot de diverse therapieën in op de indicatiestelling, de beginselen van de praktische toepassing, de resultaten en de complicaties. Aan de hand van de literatuurverwijzingen kunnen de invloeden van psychiatrische stromingen worden gereconstrueerd en wanneer de studie van de oude handboeken wordt gecombineerd met de analyse van de ziektestatussen en jaarverslagen bevroedt men de wisselwerking en de spanning tussen wetenschappelijke theorie en klinische praktijk.

In tegenstelling tot de ons omringende landen, waar vanaf + 1810 sprake is van een niet aflatende stroom psychiatrische standaardwerken, worden er in Nederland voor 1897 (14), het jaar waarin G. Jelgersma zijn Leerboek der Functionele Neurosen publiceerde (15), vrijwel uitsluitend populaire overzichtswerken voor het lekenpubliek uitgegeven door psychiaters. (16) De enige uitzondering daarop wordt gevormd door het Handboek van de Pathologie en de Therapie der Krankzinnigheid van prof. dr. J.L.C. Schroeder van der Kolk (Utrecht, 1863).

Van alle psychiatrische literatuur staat het leerboek voor de psychiatrisch verpleegkundige misschien nog het dichtst bij de alledaagse werkelijkheid in de inrichting, zoals ook de verpleegkundige van alle betrokkenen de



Observatiezaal van de mannenafdeling in het St. Elisabethsgasthuis, 1906.

meest intensieve bemoeienis had met de patiënt. In deze leerboeken, die op een enkele uitzondering na (17) door artsen zijn geschreven, treft men, behalve een nauwkeurige taakbeschrijving van de verpleegkundige en gegevens over de dagindeling, het eten, de nachtwakes etc., ook expliciet of min of meer tussen de regels door, informatie aan over het te verwachten gedrag van de patiënten en wordt meer nadrukkelijk ingegaan op de (ideale) houding die verpleegkundigen daar tegenover moesten aannemen. Een vraag van belang is daarbij welke gedragingen beslist voorkomen en tegengegaan moesten worden (bijvoorbeeld uitkleden of buiten wandelen zonder pet) en welke activiteiten en denkbeelden juist werden getoelereerd of aangemoedigd (arbeid, stilte en discipline). Door onderlinge vergelijking van leerboeken uit verschillende tijdvakken krijgt men een beeld van de veranderende therapeutische atmosfeer: ligt de nadruk op lichamelijke zorg of op een sociaal-psychologisch verantwoorde omgang met de patiënt. Dankzij de tussenpositie die de verpleegkundigen binnen de inrichting innam komt behalve de visie op de patiënt, ook de rol van de geneesheer in het geheel goed tot zijn recht, vooral daar waar de verantwoordelijkheid van de arts tegenover de verpleging afgebakend wordt. De leerboeken bevatten tevens veel gedetailleerde praktische instructies over verschillende behandelingen en therapieën. Het oudste verpleegkundige leerboek uit Nederland is de "Handleiding voor oppassers in gasthuizen voor Krankzinnigen": een bijgewerkte vertaling van het 'Manual' van de Amerikaanse arts John Curwen uit 1862. Met de totstandkoming van de opleidingen voor de krankzinnigenverpleging na 1890 ontstond uiteraard ook een behoefte aan degelijke en uitgebreide leerboeken, waarin op ruime schaal werd voorzien (18) zoals gebruikelijk apart voor protestantse en katholieke broeders en zusters. (19)

Van bijzonder belang voor het volgen van de 'actuele' ontwikkelingen en discussies binnen de psychiatrie zijn uiteraard de ar-

tikelen en vaste rubrieken in de diverse tijdschriften en seriewerken. In 1853 publiceerde dr. J.N. Ramaer samen met J. van Geuns het 'Nederlandsch tijdschrift voor gerechtelijke geneeskunde en voor psychiatrie', dat naar men mag aannemen wegens een gemis aan belangstelling slechts twee jaargangen heeft gekend. Vanaf 1857 konden de gestichtsgeneesheren echter met hun artikelen terecht bij het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, tot ze na de oprichting van de Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie (1872) de beschikking kregen over een eigen blad, dat onder steeds andere namen tot de dag van vandaag is blijven bestaan. (20) In confessionele kring gaf men gedurende korte tijd eigen tijdschriften over psychiatrie en krankzinnigenzorg uit. (21)

Tot de seriewerken moeten ook de jaarverslagen van de inrichtingen gerekend worden die sinds de hervormingen rond 1841 het gangbare instrument vormen om aan bestuur, inspectie en overheden verantwoording af te leggen over de gang van zaken in de inrichting. Jaarlijks worden alle aspecten van het gesticht, bestuur, personeel, economie, gebouwen, geneeskundige dienst in met de tijd wisselende volgorde, vorm en uitvoerigheid besproken. De hoofdstukken over de geneeskundige dienst kunnen naar inhoud variëren van uitvoerige bespiegelingen over de behandelingsfilosofie en gedetailleerde beschrijvingen van patiënten tot louter statistiek of een alles in de schaduw stellend verslag van de patholoog-anatoom. De diepgang waarmee men op de situatie en de behandeling van de patiënt ingaat vormt vaak een indicatie voor de aanwezigheid of het ontbreken van enig therapeutisch optimisme.

De hervormingen rond rond 1840 luidden ook het tijdperk in van het systematische gebruik van statistiek bij de wetenschappelijke ordening en beoordeling van de ervaringen in de inrichtingen. De statistieken, die betrekking hebben op de bewegingen in het patiëntenbestand (opname, verblijf, ontslag), de werkzaamheden der patiënten, de toepassing van dwangmiddelen en cellen en dergelijke, maken veelal de on-

veranderlijke 'harde' kern van de jaarverslagen uit. Al met al kan gesteld worden dat de jaarverslagen wanneer men ze bestudeert naar zowel inhoud als vorm, dankzij hun continuïteit, maar met enig voorbehoud ten aanzien van de 'openheid' van de auteurs, een waardevolle kijk geven op de algemene ontwikkeling binnen de muren van de inrichting.

Een bijzondere plaats wordt ingenomen door de verslagen van de inspecteurs van het staats-toezicht op krankzinnigen, die met een wisselende frequentie tussen 1847 en 1936 uitkwamen. Deze verslagen vormen de bron bij uitstek voor de ontwikkeling van het Nederlands Krankzinnigenwezen in zijn geheel, daar ze werden geschreven op basis van inspectiebezoeken aan alle gestichten, aangevuld met gegevens uit jaarverslagen en de correspondentie die de inspecteurs met besturen en geneesheren voerden. De inspecteurs gaan vaak met buitensporige nauwgezetheid in op het inrichtingsgebeuren (Bloemendaal 1877: tafelzilver vermeerderd met twaalf paar lepels en vorken), waarbij zij ook actuele ontwikkelingen bespreken zoals nieuwe wetgeving, discussies over dwang en gezinsverpleging, en de nieuwbouw, ook hier aangevuld met tientallen statistieken.

museale collecties

In Nederland beschikt een zeventiental psychiatrische ziekenhuizen over een grote of kleine historische collectie, samengesteld uit voorwerpen, foto's, films, schilderijen en dergelijke, terwijl daarnaast nog een aantal ziekenhuizen een waardevol fotoarchief hebben opgebouwd. De meeste initiatieven om een verzameling bijeen te brengen dateren van de laatste vijf tot tien jaar, vandaar dat het merendeel der collecties nog in een stadium van opbouw verkeert. Er zijn echter zeven ziekenhuizen, die een deel van hun historische bezit permanent exposeren en aan groepen de gelegenheid bieden om de tentoonstellingen te bezoeken. (22)

Wanneer men de historische verzamelingen tezamen beschouwt, blijkt dat er in Nederland voldoende beeldmateriaal aanwezig is om de belangrijkste ontwikkelingen in de klinische psychiatrie van + 1880 tot ongeveer 1960 te kunnen illustreren. Zo zijn er verschillende fotoreportages bewaard gebleven, die zijn vervaardigd voor een tentoonstelling ter gelegenheid van een internationaal congres voor (onder andere) psychiatrie en krankzinnigenverpleging in 1907 te Amsterdam gehouden, en die met elkaar het leven en de behandeling in de gestichten anno 1900 tonen. Uniek zijn waarschijnlijk de films over de insuline- en cardiolschockkuren en de arbeidstherapie, gemaakt in de jaren dertig.

Uit de negentiende eeuw resteren diverse dwangmiddelen zoals bijtmaskers, dwangpakken en een nachtkist voor epileptici. De arbeidstherapie uit de jaren dertig kan gedemonstreerd worden aan de hand van weefstoestellen, matten- en schoenmakerijen en dergelijke, terwijl men een duidelijk beeld krijgt van de toestanden in een inrichting bij het zien van

de grauwe, eenvoudige gestichtskleding, de aluminium kroesen en borden, en de sobere meubelen, die gebruikt werden in de afdelingen voor armlastige patiënten. Bij elkaar genomen een omvangrijk reservoir waaruit gekozen kan worden bij de samenstelling van boeken, tentoonstellingen en films over de geschiedenis van de psychiatrie. (23)

In het bovenstaande is getracht een beknopt overzicht te geven van de bronnen voor de geschiedenis van de psychiatrie in Nederland, zonder dat daarbij sprake was van volledigheid. Het artikel zal echter aan zijn doel hebben beantwoord wanneer iemand er een aanleiding in mocht vinden om zich toe te leggen op onderzoek naar de geschiedenis van de krankzinnigenzorg, en de gang naar de bronnen op enigerlei wijze is vereenvoudigd.

noten

1. Een berijmde beschrijving van het gesticht te Franeker, door de heer Ouendag; een fragment door mevr. Mees Voorthuysen. (Beide niet uitgegeven, bewaard in de bibliotheek Meerenberg.)
2. E.J.A. Melster, Mishandelingen ondervonden in het Oude en Nieuwe Gasthuis, Geneeskundig Gesticht te Zutphen. Enschede, 1902.
3. J. Stuten-Te Gempt, Mijne ervaringen in het Krankzinnigengesticht te 's-Gravenhage. 's-Gravenhage, 1892.
4. Fre Dommissie, Krankzinnigen. Rotterdam, 1929.
5. E. Gerdes, Meerenberg en de Krankzinnigen. Rotterdam, 1876. Fascimile heruitgave: Apeldoorn, 1971.
6. Zie voor aanwijzingen in deze: P. van der Esch, Geschiedenis van het Staatstoezicht op krankzinnigen (deel II). Leidschendam, 1975.
7. Een goed, en tevens een der eerste programma van eisen is de "Schets der volstreckte vereischten van een goed gesticht van krankzinnigen etc." door J.L.C. Schroeder van der Kolk in: J. van den Honert, Geschiedenis en en Beginselen der Nederlandse Wetgeving betreffende gestichten voor Krankzinnigen. Amsterdam, 1841, 32-45.
8. Van later datum: W. Cox Ontwerp voor een nieuw krankzinnigengesticht te Deventer. Deventer, 1889.
9. Een overzicht van plattegronden vindt men bij: J.H. Schuurmans Stekhoven, Ontwikkeling van het Krankzinnigenwezen in Nederland 1813-1914. Deel II. 's-Gravenhage, 1922.
10. Artikel 14 v.d. Wet van den 29 Mei 1841 (Staatsblad no 20); zie ook Van den Honert (noot 5), 156-7.
11. Art. 20 Wet van den 27 April 1884 (Staatsblad no 96).
12. Van den Honert, 252-3.
13. J.W.W. Jongmans, Psychiatrisch Ziekenhuis "Coudewater" 1870-1970. Medisch-historisch verslag. Rosmalen, 1971.
14. Catalogus der Boekerij geschonken door J.N. Ramaer aan de Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie. Amsterdam. De "Ramaerbibliotheek is sinds kort in het bezit van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering van de Geneeskunde, adres: Lomanlaan 103, Utrecht.
15. Catalogus der Boekerij van het Provinciaal

zie verder p.18