



**MEDEDELINGENBLAD**  
 van de  
**NEDERLANDSE WERKGEMEENSCHAP**  
 voor  
**INDIVIDUAL PSYCHOLOGIE**

**27<sup>e</sup> jaargang nr. 3 maart 1978**

Redactie : G.H. van Asperen, Ede  
 L.M.C. Richard-Stuurman, 's Gravenhage

Redactie-  
 secretaresses: Mw. A.E. v.d. Bergh - Tels en mw. A. Huisman,  
 p/a Mw. A. Huisman, Bergmolen 44, Amsterdam.

## **Verzorging en Uitvoering**

VAN HET MEDEDELINGENBLAD

Zoals u gemerkt zult hebben, heeft mw. H. de Boer het afgelopen jaar de werkzaamheden van de redactie - secretaresse overgenomen, hoewel onder voorwaarde dat ze voor dit werk slechts één jaar ter beschikking had.

Thans is deze tijd verstreken en wij willen haar van harte danken voor de taak, waarvan zij zich zo goed heeft gekweten.

Gelukkig hebben mw. A.E. v.d. Bergh - Tels en mw. A. Huisman zich bereid verklaard dit werk over te nemen.

Terugkomend op de voordracht van de heer Loeber, waarvan in dit nummer een verslag is opgenomen, lijkt het ons de moeite waard te vermelden dat het Mededelingenblad sinds januari 1977 gedrukt wordt in de werkplaats van "Meer en Bosch", waar mw. de Boer arbeidstherapeute is.

Redactie

# Verkorte Inhoud

## VAN DE VOORDRACHT

### HET BEELD VAN EEN HANDICAP

gehouden op 21 januari 1978 te Amsterdam door drs. J.N. Loeber, hoofd van de afdeling Public Relations van het Instituut voor Epilepsiebestrijding te Heemstede.

Wij denken bij een handicap meestal aan een motorische handicap, aan mensen in een rolstoel. Epilepsie (vroeger vallende ziekte genoemd), waar de heer Loeber, door de aard van zijn werk, voornamelijk over spreekt, is een onzichtbare handicap evenals b.v. suikerziekte en astma. Doordat deze handicap voor het oog van de samenleving onzichtbaar is, bestaat er een onzuiver beeld van die handicap en ook van de mens met epilepsie. Dit beeld vormt voor hem of haar vaak een extra belasting. Er zijn tegenwoordig goede medicijnen tegen epilepsie, die de gevolgen van de ziekte verlichten en vaak wegnemen, maar die geen genezing kunnen brengen. Epileptici moeten leren met dit defect te leven. Mensen die zo gehandicapt zijn, gaan dikwijls gebukt onder minderwaardigheidsgevoelens die hen kunnen belemmeren in hun ont-plooiing. Wanneer de handicap, zoals vaak bij epilepsie, al in de jeugd aanwezig is, kan de uitgroei tot een volwassen persoonlijkheid gestoord worden. Dit wordt versterkt als de omgeving niet adequaat reageert, bijvoorbeeld door de nadruk te leggen op het gebrek en op alles wat de gehandicapte niet kan. Dat epilepsie niet op dezelfde wijze beleefd wordt als een andere handicap, realiseerde de heer Loeber zich pas, toen iemand hem heel omzichtig en onder geheimhouding vertelde, dat hij wel eens een paar keer een epileptische aanval had gehad. Van de enveloppen van het Instituut voor Epilepsiebestrijding is het opschrift verwijderd, omdat sommige mensen er bezwaar tegen hadden een dergelijke enveloppe in de bus te krijgen. Hieruit blijkt hoe vaak men epilepsie verborgen wil houden. Epilepsie komt meer voor dan wij denken. Ongeveer één op de 150 mensen, dat is in Nederland tussen 60 en 80.000 mensen, lijdt aan één of andere vorm van epilepsie. De meesten van hen zijn op geen enkele wijze te onderscheiden van hun medeburgers. We maken gelukkig zelden meer mee dat iemand in het openbaar een aanval krijgt. De keerzijde hiervan is echter dat epilepsie een onbekende factor is geworden en dat daardoor mensen zich er allerlei griezelige dingen bij voorstellen. Ook daarom blijft er van epilepsie slechts een bepaald stereotiep

beeld bestaan. Welk beeld wordt met epilepsie verbonden? Uit individuele uitlatingen van mensen komt het volgende naar voren. Iemand met epilepsie is: onberekenbaar, agressief, heeft criminele trekken speciaal in verband gebracht met pyromanie, is zeurderig en "kleverig" d.w.z. dat hij zich aan mensen vastklampt. Verder wordt epilepsie gezien als een stoornis van de geest met alle negatieve gevoelens, die daarmee verbonden zijn. Tot voor kort gaven encyclopedieën en leerboeken over psychiatrie ruimschoots voeding aan dit beeld.

Deze negatieve beoordeling van mensen met epilepsie is internationaal verspreid. Waar komt deze houding tegenover epilepsie vandaan? In de loop der eeuwen is epilepsie verbonden geweest met duivelsgeloof. Maar waarom is het in deze tijd, terwijl wij het geloof aan demonen toch hebben afgezworen, nog steeds zo'n beladen begrip? Waarschijnlijk heeft het te maken met onze eigen onzekerheid en angst. Onze angst voor het onbekende, onverklaarbare en onverwachte. De wetenschap dat de man of vrouw waarmee wij rustig zitten te praten geheel onverwacht kan veranderen in een griezelige verschijning, die in stuipen op de grond ligt, verstoort ons geloof in de orde der dingen.

Misschien zijn wij bang voor de chaos die wij in onszelf vermoeden? Het negatieve beeld wordt zeker versterkt doordat er patiënten zijn die zowel epilepsie als ook een geestelijke handicap hebben en die dus wel herkenbaar zijn.

Het positieve resultaat van de farmaceutische ontwikkelingen dreigt negatief in te werken op de beeldvorming over epilepsie. We hebben te maken met het stereotiepe beeld dat de samenleving heeft, maar ook met de reactie van de betrokkene zelf op de epilepsie en met de houding van de directe omgeving.

In meer dan de helft van de gevallen treedt de eerste aanval op vóór het twintigste levensjaar. Vaak al bij heel jonge kinderen. Dan al wordt de grondslag gelegd voor wat er later fout kan gaan in de beleving van de handicap door de betrokkene.

Verschillende factoren spelen hierbij een rol:

overbezorgde ouders, die moeite hebben hun houding te bepalen, het kind dat allerlei dingen niet mag doen, zoals zwemmen en fietsen als zijn vriendjes en dat geneigd is misbruik te maken van zijn uitzonderingspositie. In dit alles ligt de kiem voor de scheefgroei van de persoonlijkheid. Er wordt wel eens gezegd dat niet zozeer de aanvallen het probleem zijn voor epileptici, maar meer dat ze moeite hebben met de handicap te leren leven.

Daar komt nog een hele merkwaardige factor bij, die epilepsie onderscheidt van alle andere zichtbare en onzichtbare handicaps.

Iemand met epilepsie beleeft zelf zijn handicap niet.

Tijdens de aanval is hij buiten bewustzijn. Hij ziet alleen de verschrikte reacties wanneer hij weer bijkomt. Dit niet rechtstreeks beleven van de handicap geeft een ambivalente houding daar tegenover. De patiënt weet niet wat zich eigenlijk afspeelt.

De betrokkene zal in zijn omgang met de buitenwereld geneigd zijn, zo lang hij dat maar enigszins kan, te doen alsof er niets aan de hand is, of hij geheel gelijk is aan de anderen.

Maar hij weet dat een aanval hem voor goed kan "ontmaskeren" tegenover zijn omgeving, een omgeving van wie hij dan alleen maar negatieve stereotiepe reacties kan verwachten.

Mensen met epilepsie worden behalve door de handicap zelf dus nog eens extra belast door de stigmatisering vanuit hun omgeving. Het is de taak van de voorlichters in dit opzicht voor verbetering te zorgen. De vraag is nu: wat kunnen we doen om deze negatieve beeldvorming te doorbreken?

In Amerika is uitvoerig bestudeerd wat het effect is van voorlichting. De berichten daarover zijn niet zo gunstig.

De heer Loeber meende toch een aantal richtlijnen te kunnen opsommen.

Ten eerste: net als bij reclame is een voortdurende herhaling van de boodschap nodig, liefst via verschillende media.

Ten tweede: we moeten goed weten waar we ons op richten, dus we moeten ons een duidelijk beeld vormen van de discrepantie tussen het gangbare en het gewenste beeld. Hiervoor is onderzoek nodig, waarvoor het Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO) een opdracht heeft aanvaard.

Ten derde: we moeten ons niet alleen richten op het grote publiek, maar ook speciaal op sleutelfiguren zoals artsen, pastores, hulpverleners en onderwijskrachten. Deze mensen spreken met gezag en hun invloed is groot.

Ten vierde: we moeten de mensen met epilepsie motiveren zelf in actie te komen. Niets is zo effectief als het verhaal van de betrokkene zelf.

Na zijn voordracht vertoonde de heer Loeber de film "Vallen en Opstaan", waarin drie mensen met epilepsie vertelden over hun handicap en de wijze waarop ze daarmee hadden leren leven.

A.E. v.d. Bergh - Tels

De ontwikkeling van de persoonlijkheid is het werkelijk doel van het menselijk leven.

Inayat Khan

## Een internationaal contact

Onlangs hebben enkele leden van het bestuur een ontmoeting gehad met Mrs. Brooks, een vertegenwoordigster van het "International Committee for Adlerian Summer Schools and Institutes" kortweg ICASSI genoemd.

Mrs. Brooks maakt momenteel een rondreis door Europa om contact op te nemen met de besturen van verenigingen voor Individual - Psychologie in diverse Europese landen.

De ICASSI hoopt hierdoor te komen tot meer samenwerking en onderling contact.

Uit het gesprek met Mrs. Brooks kwam o.a. naar voren dat de Individual Psychologie in Amerika veel meer als gelijkwaardig naast andere psychologische richtingen wordt beschouwd, dan bij ons het geval is. Verder bleek in Amerika zo ongeveer de helft van de leden werkzaam te zijn, als psycholoog of psycho - therapeut.

Mrs. Brooks verzocht ons de aandacht te vestigen op de zogenaamde zomerscholen, die elk jaar georganiseerd worden door de ICASSI. Door deze zomerscholen hoopt men meer bekendheid te geven aan de Individual - Psychologie.

Dit gebeurt door middel van lezingen, discussie's en trainingen. Vooraanstaande individual - psychologen uit de gehele wereld kan men daar beluisteren en ontmoeten.

Dit jaar wordt de zomerschool in Engeland in Colchester in de omgeving van Londen gehouden van 30 juli tot en met 13 augustus.

De kosten zullen waarschijnlijk vrij hoog zijn. Deze bedroegen verleden jaar voor de zomerschool in Noordwijk ongeveer f. 1.200,-- per persoon. Laat U zich daardoor niet weerhouden. De ICASSI heeft een fonds dat het mogelijk maakt tegen gereduceerde prijs deel te nemen. Binnenkort ontvangen we het volledige programma. Bent U geïnteresseerd, dan zullen we U dat gaarne toesturen.

Mw. A. Huisman, Bergmolen 44 te Amsterdam.

"Die Selbstkritik hat viel fuer sich,  
gesetzt den Fall ich tadele mich.  
So hab ich erstens den Gewinn,  
dass ich so huebsch bescheiden bin.  
Und zweitens nehm ich weg den Bissen  
vorweg den anderen Kritikuessen,  
und drittens hoff' ich ueberdem  
auf Widerspruch, der mir genehm.  
Es kommt dann noch zum Schluss heraus,  
ich bin ein ganz famoses Haus."

Willhelm Busch

# Verkorte Inhoud

VAN DE VOORDRACHT

"H E L P U Z E L F "

zoals deze werd gehouden door de heer von Sassen op 26 november 1977 te Amsterdam.

Men zegt wel: Om anderen te kunnen helpen, moet je jezelf kunnen helpen. Met "helpen" wordt hier dan bedoeld alle soorten van levenshulp tot en met psychotherapie. De spreker ziet drie factoren, die ertoe bijdragen dat men een ander kan helpen.

A Inzicht in het menselijke gedrag: Dit is niet afhankelijk van een gevolgde cursus maar hangt samen met levenservaring.

B Houding

C Vaardigheid / Methode: De werking van de methode (droomanalyse, rollenspel) enz. hangt af van de vaardigheden van de therapeut en samen met diens inzicht.

Deze faktor is niet alleen van belang voor de hulpzoeker, maar ook voor de hulpverlener.

A Het effect van de therapie is groter naarmate de patiënt meer inzicht in zijn eigen functioneren krijgt. Naarmate de patiënt zich meer bewust wordt van zijn houdingen en hun werkingen, verwerft hij zich een grotere vrijheid en kan profiteren van de therapie. Deze kwaliteiten moeten als het ware overgaan van de hulpverlener op de hulpzoeker.

B Het contact tussen de hulpzoeker en de hulpverlener ligt vooral op het gebied van de houdingen. De houding vormt als het ware de sleutel tot de werking van inzicht en vaardigheden.

Hoe is die verhouding nu als het gaat om z e l f o n t w i k k e l i n g ? Is zo'n verhouding dan ook mogelijk?

Hoe kan men zichzelf helpen? In deze situatie zijn de hulpverlener en hulpzoeker samen verenigd in één persoon. Het boek over zelfopvoeding (Künkel) is ons vertrouwd.

Ook leeft dit begrip in onze taal: Ik wil iets aan mijzelf doen / Ik vraag me af / Ik heb met mezelf afgesproken / enz.

Het onderscheid ik en zelf is voorwaarde voor de hulpverlening aan zichzelf. Een kind kan dit nog niet. Veel zaken die als opvoedingsfouten benoemd kunnen worden, berusten op het feit dat men van het kind eist dat het dit onderscheid tussen ik en zelf te vroeg maakt. Bijvoorbeeld: "je moet beter je best doen". Dit zijn abstracte en morele eisen alsmede de veronderstelling van een verdere volwassenheid. Wat alleen door ontwikkeling bereikt kan worden, wordt geëist nu te zijn. Ontwikkeling vraagt inzicht, kracht en kost tijd. Zolang men ik en zelf nog identificeert (ze nog als één worden gezien) houdt de eis anders te zijn, voor het kind afkeuring, afwijzing in waarbij het dit op zijn hele zijn betreft en ontmoedigd raakt met alle gevolgen van dien. Tot welke verhouding tussen ik en zelf moet men komen om een helpende relatie te kunnen scheppen. De therapeutische relatie is van groot belang en moet de "doorstroming" van relaties goed mogelijk maken. Tussen ik en zelf moet er dus gewerkt worden aan een "menselijke agogische relatie" als voorwaarde (maar ook als resultaat!). Een centraal begrip bij deze houding is "a a n v a a r d i n g". Aanvaardt de hulpverlener de hulpzoeker?

- A Aanvaarding zoals deze is (geworden is), niet bevoordelend dus
- B Aanvaarding als medemens (Subjekt - Künkel)
- C Aanvaarding als iemand die zich kan ontwikkelen / ongebruikte mogelijkheden heeft

Aanvaarding is neutraal, een stap verder brengt ons tot de twee volgende aspecten.

Respekt: eerbied, positiviteit. De hulpverlener kijkt met name naar wat de hulpzoeker kan en gaat niet uitsluitend in op problemen. Künkel zegt hierover: "Wie een mens alleen tot voorwerp maakt, kan niet anders dan teleurstelling verwachten".

Een en ander hangt nauw samen met de interesse van de hulpverlener voor de hulpzoeker. Dit aspect wordt duidelijk door de wijze waarop men naar de ander kijkt.

Echtheid: zichzelf zijn. Dat wil zeggen in het gedrag laten zien, uiten wat men echt voelt, zonder allerlei kunstgrepen te gebruiken. Onechtheid wordt beleefd in schijn en kan samenhangen met de angst om in de achting van de ander te dalen.

Verantwoordelijkheid weten te dragen voor het eigen functioneren, zonder de ander zijn vrijheid te ontnemen.

Hoe staat het nu tussen het ik en het zelf?

In feite geldt hier precies hetzelfde. Kan men zichzelf accepteren? respecteren?

Men ergert zich juist vaak in die dingen bij andere mensen, die men bij zichzelf niet accepteert (projectie).

Bij de Transactionele Analyse zou men bijvoorbeeld zeggen: de ouder in mij accepteert het kind niet. Men moet dan bijzichzelf exploreren of men op echte wijze met zichzelf omgaat.

Hoe kan men werken aan zijn houding?

Dit is iets heel anders dan het verwerven van capaciteiten. In wezen is deze houding het eenvoudigste dat er is. Het is in ieder mens aanwezig maar wordt door allerlei oorzaken verhinderd om naar buiten te komen, bijvoorbeeld het slecht verwerken van ervaringen.

Het werken aan deze houdingen is als het ware wegwerken van die indrukken.

Een en ander doet denken aan onze sprookjes:

"De prinses wordt bevrijd door de Prins.

De Prins is het "ik", de prinses het "zelf".

H.M. de Boer

Een spreuk van de Bond Zonder Naam:  
WAT BEN IK ZONDER DE ANDEREN?