

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Congressen

Systeemtherapie en migratie

Studiedagen georganiseerd door het Amsterdams Instituut voor Gezins- en Relatietherapie in samenwerking met het Hôpital Avicenne te Bobigny en de Université Paris XIII

[Amsterdam, 16 maart en 1 juni 2012]

Nel Jessurun en Herman Delpout

Tijdens de twee studiedagen stond de Franse etnopsychiatrie centraal. De eerste dag werd verzorgd door Marie Rose Moro, hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie en transculturele psychiatrie in Parijs. Geboren in Spanje en als baby naar Frankrijk gekomen, kent ze het leven van een migrantenfamilie. Zij beschouwt zichzelf als ethnotherapeut van de tweede generatie.

Moro werkt in het Hôpital Avicenne in Bobigny, een van de multiculturele buitenwijken van Parijs. Toby Nathan was daar begonnen met de ontwikkeling van een transculturele behandelmethodiek en Moro zette zijn werk voort en breidde de werkplek uit. In 1987 startte ze een unit voor transculturele zorg voor migrantengezinnen en hun kinderen en in 2008 vond een uitbreiding plaats in het centrum van Parijs. Karakteristiek aan de werkwijze van het Moro-team is de setting: er is steeds een groep co-therapeuten van verschillende culturele achtergrond bij de sessies aanwezig.

In de therapieën wordt gewerkt vanuit de krachten en kwetsbaarheden van de gezinnen en hun kinderen. Belangrijke onderwerpen in de transculturele context zijn meertaligheid, de eventuele etnische vermengingen, in- en uitsluitingsmecha-

nismen en de transculturele aspecten van een psychisch trauma. Onderlinge verschillen, zoals taal en cultuur van de migrantenkinderen en hun familie maar ook die van de therapeuten, worden therapeutisch ingezet. Verschillen worden gezien als extra mogelijkheden binnen de therapie, niet als problemen.

Taal is een steeds weerkerend issue. De eerste generatie spreekt meestal de moedertaal en een beetje Frans, de tweede generatie spreekt vaak beide talen en de derde generatie spreekt doorgaans alleen of in ieder geval beduidend beter Frans. Tijdens de transculturele consulten in het laatste jaar werden bijvoorbeeld 26 verschillende talen gesproken. Dat is een realiteit van de moderne samenleving en betekent een uitdaging voor het team.

Moro hecht aan een open attitude en grote mate van transparantie in de therapeutische relatie: 'neutraal is niet neutraal'. Therapeuten zijn er meestal niet zo aan gewend dat de cliënt rechtstreeks naar onze culturele achtergrond vraagt. Veel migranten willen eerst weten met wie ze te maken hebben. Met vragen als 'Geloof u in God?' brengen ze therapeuten nog al eens in verlegenheid. Moro adviseert in zo'n situatie net zo te antwoorden als op andere culturele vragen. Haar antwoord zou zijn 'Mij is geleerd dat er één God is', waarmee zij de boodschap geeft dat de cliënt deze vragen mag stellen. Aan de cliënt wordt ook toegestaan om verschillende aspecten te tonen van zijn persoon of zijn familie. Zoals in het geval van de Marokkaanse schoonmaker die na een tijdje ongevraagd vertelde dat hij de zoon was van een belangrijk persoon in een dorp in Marokko.

Voor de tolken heeft Moro een begeleidingsprogramma opgezet. Zij hebben immers een mening en kunnen bij een geval emotioneel betrokken raken. Zij leren in het programma daarmee goed om te gaan zodat waar nodig hun eigen ervaring kan worden ingezet. Je kunt je voorstellen dat er therapeuten zijn die om inhoudelijke of persoonlijke redenen problemen hebben met dergelijke 'zelfonthullingen'. De toehoorders op de studiedag hadden dat (gelukkig) niet. Het persoonlijke is immers professioneel, en professionaliteit moet ook persoonlijk durven zijn. Migranten dagen ons uit daar goed mee om te gaan.

De tweede dag stond in het licht van het werken met jongeren en werd gepresenteerd door Gesine Sturm en Catherine le Du. Met een mooie warming-upoefening werd duidelijk wat een gedwongen migratie bij eenieder aan gevoelens en overlevingsstrategieën oproept. De theoretische uiteenzetting over migratie-aspecten van Sturm was helaas gebaseerd op veel geda-teerd cultureel gezinstherapiemateriaal. Recentere literatuur, die ook passend is voor Nederland, is te vinden in de literatuurlijst (Gomperts & Veen, 2006; Jessurun, 2010; De Jong & Colijn, 2011; Rhmaty, 2011; Seddik, 2005; Tjin a A Djie & Zwaan, 2010).

Toch was het prettig om de essentie van het migrant zijn nog eens op een rij te zien. Migratie is niet een gebeurtenis met een begin en een einde, maar een proces: het houdt nooit op en het doet zich altijd gelden. Er zijn verschillende fasen te onderscheiden.

1 Een voorbereidende fase. De migratie kan een overwogen beslissing zijn dan wel een snel (gedwongen) besluit. Achterblijvers en grootfamilie blijven altijd een rol van betekenis spelen bij allerlei beslissingen, ook en nadrukkelijk in de opvoeding.

- 2 Een transitiefase na de migratie, gekenmerkt door pijn en rouw bij vertrekkers en achterblijvers. In deze fase is alles onduidelijk. Oude regels en rituelen gelden niet meer, de nieuwe zijn nog niet eigen gemaakt.
- 3 De periode van aanpassing. De meeste mensen vinden een plek. Het proces lijkt ten einde.
- 4 Sturm onderscheidt nog een vierde fase: de decompensatiefase. De aanpassingsfase is een schijnbaar stabiel proces. Ineens kan er echter een terugval zijn: een auto-ongeluk, een ziekte, het verlies van werk of een politieke gebeurtenis die het gevonden evenwicht destabiliseert. De cliënt zit bij aanmelding doorgaans in deze fase.

Bij geboorte ontstaat er onmiddellijk transgenerationale migratieproblematiek. Het is bij uitstek een moment dat ouders zich een vreemde eend in de bijt gaan voelen. In het contact met (zorg)instellingen zoals zuigelingen-zorg kunnen zaken misgaan en bestaande miscommunicaties kunnen nog eens worden bevestigd.

Vier scenario's van aanpassing werden benoemd: assimilatie, integratie, separatie en marginalisatie. Bij assimilatie en integratie is de migrant bereid zich aan te passen aan de ontvangende cultuur. Bij assimilatie wordt de eigen cultuur afgewezen terwijl bij integratie ruimte is voor beide. Als de eigen cultuur behouden blijft en die van het gastland wordt afgewezen, spreekt men van separatie. Als er geen ruimte meer is voor de eigen cultuur noch voor die van het gastland is er sprake van marginalisatie. In veel discussies en rapporten over integratie wordt feitelijk assimilatie nagestreefd, die geen recht doet aan de complexiteit van de migrantsituatie, noch aan het benutten van hetgeen migranten te bieden hebben.

Systeemtherapie en migratie

Het is belangrijk dat hulpverleners zich realiseren dat binnen een systeem leden zich niet per definitie in dezelfde fase bevinden en ook dat zij verschillende manieren van aanpassen kunnen hanteren.

Voor de ervaren migrantwerkers was veel van de gepresenteerde stof bekend. Het was jammer dat zoveel aandacht gericht was op het intrapsychische proces van een gezinslid. Liever werken wij aan herstel van vertrouwen en verloren gegane krachten binnen de (groot)familie. Ook hadden we vraagtekens bij de centrale rol van (een hele groep) therapeuten. Niet alleen is het onbetaalbaar, de grote hoeveelheid therapeutische aandacht draagt het gevaar in zich de cliënt te veel te binden.

De kracht van deze dagen lag in de ontmoeting van gelijkgezinden. Het was een nieuwe impuls om met elkaar om de tafel te gaan zitten. De transculturele therapie in Nederland is sterk versnipperd. De uitdaging is om gezamenlijk, dwars door de specialistische verenigingen heen, het transcultureel bewustzijn in de hulpverlening te versterken.

Wat bovenal zichtbaar werd, was de ontroerende zorgvuldigheid bij alles wat gezien en gezegd werd, het vermogen van de drie sprekers ver te blijven van therapeutisch of diagnostisch jargon, hun echte interesse in de persoon van de cliënt, de

persoonlijke warmte en veelkleurigheid en de ruimte voor verschillende visies. Wat dat betreft valt nog veel te leren voor Nederlandse therapeuten.

Nel Jessurun is maatschappelijk werker, psycho- en systeemtherapeut, werkzaam in eigen praktijk in Amsterdam. E-mail: neljes@hetnet.nl.

Herman Delpout is psychiater en systeemtherapeut, werkzaam in het Lorentzhuis te Haarlem en eigen praktijk.

Literatuur

- Gomperts, W.J., & Veen, G.I.E. (red.) (2006). *Migratie in psychoanalyse – Over psychoanalytische behandelingen van migranten en vluchtelingen*. Assen: Van Gorcum.
- Jessurun, C.M. (2010). *Transculturele vaardigheden voor therapeuten – Een systeemtheoretisch behandelmodel*. Bussum: Coutinho.
- Jong, J. de, & Colijn, S. (red.) (2011). *Handboek culturele psychiatrie en psychotherapie*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Rhmaty, F. (2011). *Traumaverwerking met vluchtelingen – Een transculturele systeembenadering*. Assen: Van Gorcum.
- Seddik, H. (2005). *Transculturele (systeem)therapie – Ervaringen uit Frankrijk met families gebaseerd op etnopschoanalyse*. Rotterdam: Mikado.
- Tjin A Djie, K., & Zwaan, I. (2010). *Beschermjassen – Transculturele hulp aan families*. Assen: Van Gorcum.