

# De sociaal-culturele betekenis van fysieke afwijking in oost-Kasai (Zaire)<sup>1</sup>

Patrick Devlieger

Iedere cultuur heeft haar eigen concept van het normale. Dat concept ligt aan de basis van sociale uitsluiting of integratie van individuen met een fysieke afwijking.

Als produkt van de Westeuropese cultuur zijn ontwikkelingsprojecten voor gehandicapten onderbouwd met het concept van functionele reëducatie en readaptatie. Het wordt gedragen door een evolutie en ontwikkeling van het Westers denken over fysieke handicap. Bovendien worden sommige projecten beheerst door het biomedisch model, dat de fysieke afwijking reduceert tot een medisch feit en de gehandicapte bekijkt met een fysio-biologische bril. In dit artikel delen we het standpunt van Bibeau (1978: 84) dat het biomedisch model moet uitgebreid worden met een sociaal-culturele dimensie.

Ontwikkelingssamenwerking veronderstelt minimaal belangstelling voor de wijze waarop de partner fysieke handicap benadert. Veel ontwikkelingshulp, opgezet met de beste bedoelingen, situeert zich in een ethnocentrisch denkpatroon. Doel van het artikel is dan ook de eigen concepten te situeren en relativeren en aandacht op te brengen voor de sociaal-culturele dimensie.

## Evolutie van het europees denken over fysieke handicap

Het Europees concept over wat als norm-aal beschouwd kan worden kan het best gerelativeerd worden door de geschiedenis van het denken over fysieke afwijking kort samen te vatten (Fougeyrollas 1987; Stiker 1982).

In de Middeleeuwen heeft de misvorming van het lichaam vooral een sociaal karakter: de integratie van de gebrekkige is sterk afhankelijk van de sociale klasse, van het landelijk of stadsmilieu en van het al dan niet behoren tot een familie.

Een eerste belangrijke stap naar de sociale integratie is de invloed van het Christendom en de notie van naastenliefde. Stiker (1982) maakt een onderscheid naar de soort ethiek waarmee de naastenliefde voor de gebrekkige beoefend wordt. Binnen een aalmoesethiek is de gehandicapte diegene aan wie iets gegeven wordt. De charitatieve actie wordt hier opgezet door de rijken. Hun aalmoes is een manier waarop de rijkdom minimaal herverdeeld wordt. Het Westen ziet in initiatieven die gedragen worden door een aalmoesethiek de kans haar gevoelens van medelijden om te zetten in daden.

Een ander type is geïnspireerd op een mystieke ethiek, zoals die geproclameerd werd door Franciscus van Assisi. De arme, de invalide is niet diegene aan wie men een aal-

moes geeft, maar diegene in wie men God herkent, diegene die een levend sacrament wordt.

Tenslotte kan de naastenliefde gekarakteriseerd worden door een sociale ethiek. Hierin zijn de marginalen onnuttig geworden. Vandaar een nieuwe notie: de marginalen heropvoeden en aan het werk zetten.

Het cartesiaans humanisme spreekt van een rationele dier-machine. Die opvatting gaat gepaard met een mechanistische visie op het lichaam. Misvormingen worden uitgelegd in termen van stoornissen. Die periode wordt gekenmerkt door een algemene opsluiting van alle marginalen en devianten.

Eind 18e begin 19e eeuw ontstaat, samenhangend met de opkomst van de industrialisatie, een nieuw ideaal, dat van de normaliteit van het menselijk lichaam. Het normale lichaam is blank, christelijk, geciviliseerd, wijs, productief, volwassen. De opvang van personen met afwijkende lichamen binnen de familie wordt bemoeilijkt vanwege de veranderende werk- en woonomstandigheden en de opkomst van de nucleaire familie. Men sticht speciale tehuizen om invaliden te herbergen zodat de familie productief kan blijven.

Het eind van de 19e eeuw wordt gekenmerkt door verbeterde milieu-omstandigheden, meer controle over infecties en vooruitgang van de chirurgie. Dit vergroot ook de overlevingskansen van zieken en lichamelijk zwakken.

De slachtoffers van de twee wereldoorlogen hebben het probleem van de fysieke afwijking sterk naar voren gebracht. Pas na Wereldoorlog II werd voor het eerst systematisch nagedacht over readaptatie van de gehandicapte aan het gewone leven. Er werden nieuwe therapeutische technieken (o.m. fysieke therapie, bezigheidstherapie), werktuigen en apparaten gebruikt om de aangepaste functies te compenseren of zelfs te herstellen.

Rond de jaren '70 verscheen de theorie van de normalisatie van Wolfsenberger. Die aanpak baseert zich vooral op een minimalisering van de afwijking(en), naast een adaptatie aan het normaal functioneren in het sociaal leven.

Men kan zich nu afvragen waarom de gehandicapte in het huidige Europa niet beantwoordt aan het normale. Welke zijn de criteria op basis waarvan het normale gescheiden wordt van het abnormale?

In Europa wordt de norm opgedrongen door de media. De modellen die de media dicteren zijn van een visuele, iconische orde. Het ideale beeld van de man, de vrouw, het kind stelt zich op het materiële vlak: kledij, woning, wagen en in het domein van het werk: bezig-zijn. Vanuit het normale, ons opgedrongen door een beeldcultuur, ontstaat de intolerantie voor het verschil, de afwijking van de norm.

Stiker (1982) stelt dat angst voor de afwijking van de norm aan de basis ligt van de angst voor de gehandicapte. Op het laagste niveau gaat het over een quasi viscerale reactie, een soort pijnlijkheid die ons wordt opgedrongen door een wezen dat niet binnen onze normen fungeert. Een andere desorganisatie, die veel dieper en pijnlijker is, is die van onze verworven kennis en onze gevestigde waarden. De aanwezigheid van fysieke afwijking doet onze ideaalbeelden ineensinken.

## Enkele aspecten van het normaliteitsconcept van de Songye

Het probleem van de afwijking van de norm is universeel, maar de criteria op basis waarvan de afwijking bepaald wordt en de wijze waarop ermee wordt omgegaan zijn cultureel bepaald. We illustreren dit met enkele aspecten van het normaliteitsconcept bij de Songye, een volk in Midden-Zaire. We beschrijven drie soorten van abnormale kinderen in deze samenleving: ceremoniekinderen, ongeluiskinderen en foutenkinderen.

Ceremoniekinderen (*baana mishinga*) krijgen, doordat ze bij hun geboorte omgeven worden met ceremoniën, een surplus aan zingeving. Dit duidt aan dat abnormaliteit niet noodzakelijk negatieve implicaties heeft. De basis van de ceremoniën is een existentieel probleem: het tot stand brengen van een manier om dat buiten-gewone kind in leven te houden en groot te brengen.

De geboorte van ceremoniekinderen wordt gekenmerkt door een onregelmatigheid: de geboorte van twee kinderen in plaats van één (respectievelijk Ngoyi en Mukonkole geheten), het uitblijven van de regen (Ntumba), geboren worden met tanden (Kalanga), met de navelstreng rond de hals (Mujinga), met de hand op wang (Kabungame), met de voeten (Tshikudiamana) of met de handen eerst (Luteko).

In deze gevallen zal men een vrouw roepen die reeds een kind in dezelfde omstandigheden of met dezelfde kenmerken ter wereld heeft gebracht. Ze zal het kind omgeven met ceremoniën, waarbij witte of rode kalk wordt gebruikt en één of meer kippen worden geslacht. Het gebruik van kalk kan geïnterpreteerd worden als symbool voor een rituele zuivering van het kind, het offeren van kippen als een versterkingsmiddel en opname in de gemeenschap. Tenslotte krijgen de kinderen een naam volgens het kenmerk dat ze bij de geboorte vertoonden.

Ongeluiskinderen (*baana ba malwa*) worden niet als menselijke personen gezien. Het zijn bovennatuurlijke wezens: ze bezitten niet de essentiële menselijke attributen. Ze waren in contact met de anti-wereld der heksen en komen op deze wereld om er gedurende een korte tijd te blijven en daarna terug te keren in hun wereld. Voor hen is er sprake van een tekort aan zingeving. Het is onnodig ze met ceremoniën te omgeven want ze zijn niet op de wereld gekomen om te leven maar om te sterven.

Ongeluiskinderen zijn: het albinokind, het kind dat aan dwerggroei lijdt en het kind met een waterhoofd. Iedere Songye vrouw hoedt zich ervoor een dergelijk kind ter wereld te brengen. Vandaar het volgend spreekwoord:

- *Opusha anka'shi miana, opusha'shi munda mui elungu tamutuku nsaka muatuku kipindji, bisumanga nga nkamponamanda*
- "In de schoot van een vrouw zijn er veel mysteries: zij kan een albino, een dwerg of een kind met waterhoofd ter wereld brengen"

Foutenkinderen (*baana ba bilema*) onderscheiden zich van de voorgaande categorieën. Er worden voor hen geen ceremoniën uitgevoerd. Wel worden ze, in tegenstelling tot de ongeluiskinderen, gerekend tot de categorie van de personen. Ze hebben noch een surplus, noch een tekort aan zingeving. Hun status is ambigu. Hun naam wijst erop dat zij een lichaam met een zichtbare fout (*kilema*) hebben.

## De sociaal-culturele betekenis van fysieke afwijking bij de Songye

De vaststelling van een zichtbare fout krijgt bij de Songye een sociaal-culturele betekenis. Via een analyse van spreekwoorden en van de verklaring voor de fysieke afwijking proberen we hier meer inzicht in te geven.

Spreekwoorden maken deel uit van een gesproken cultuur: hun betekenis en hun doeltreffendheid zijn gebonden aan de context waarin ze gebruikt worden.

### *De invalide en zijn omgeving*

In de traditie van de Songye en omliggende volkeren (Luba, Ksai, Luba Shandkadi) bestaat er een streng verbod fysiek gehandicapten te bespotten. Dit verbod wordt in veel spreekwoorden uitgedrukt.

1 *Tosepanga lemene, Efile kiakupanga* (Kalebwe)

“Spot niet met de gehandicapte, God blijft je scheppen”

2 *Kusekanga mulemane, dikwabo kiobe kia kukutaana* (Lande)

“Spot niet met de gehandicapte, het kan je op een dag ook overkomen”

3 *Kwakiseha mulemane, okalemane ne ku bukulu* (Kiluba)

“Spot niet met de gehandicapte, het kan je ook overkomen, zelfs als je oud bent”

4 *Kuseki mulema, wapanga diso wachimuka mukolo* (Ciluba)

“Spot niet met de gehandicapte, als je geen oog verliest kan je nog altijd een been breken”

5 *Tosepanga sha kilema, efuku onotudikie eyiso* (Kalebwe)

“Spot niet met de gehandicapte, op een dag zal je een oog verliezen”

Deze spreekwoorden zijn tweeledig. Het eerste deel is een verbod, een normatief principe, een orde-principe: *Spot niet met de gehandicapte*. Het tweede deel legt uit dat elk vergriep het tegenovergestelde van het normatief principe met zich kan brengen: de spreekwoorden die verwijzen naar de toekomst onderlijnen de onzekerheid over wat er kan gebeuren; de spreekwoorden die verwijzen naar de handicap zelf, stellen dat de persoon die met de gehandicapte spot, de kans loopt zelf gehandicapt te worden. Opmerkelijk is dat in deze laatste alleen over de invaliditeit van het oog of van het been wordt gesproken. Deze worden namelijk beschouwd als de ergste gebreken.

Een ander aspect van de relatie van de gehandicapte met zijn omgeving komt tot uiting in het volgend spreekwoord:

– *Ha mulemane utwela, kibi e kuburwa kingo* (Kiluba)

– “Als de gehandicapte binnenkomt, gaat de deur volledig dicht”

Dit spreekwoord wijst erop dat men de wijsheid van een gehandicapte kan gebruiken. Men sluit de deur om problemen, die door geen indiscrete oren gehoord mogen worden, te bespreken.

### *Respect voor de schepping*

Er bestaat in de traditionele Songys en Luba maatschappij een groot respect voor het

bestaan, de eigen aard en de lotsbestemming van ieder. We illustreren dit met enkele spreekwoorden van de Zuid-Belanda.

– *Bienda nkofu bidi luse*

– “De stap van de schildpad is meelijwekkend”

Iemands natuur is niet afhankelijk van zijn wil, ze is verkregen. Vandaar dat het beter is respect op te brengen voor de natuurlijke staat van iemand.

– *Nasha lubilo, ngoma lubilo*

– “De dans snel-snel, de trommen snel-snel”

Iemand die op een bepaalde manier geschapen is, moet zijn lot aanvaarden. Het spreekwoord zegt dat de dans gemaakt is voor hen die ervoor aangelegd zijn. Ofwel: een gehandicapte moet zich niet mengen in de bewegingen van mensen die niet van zijn categorie zijn; hij moet niet proberen zijn aard te overstijgen.

#### *De oorzaak en het slachtoffer van het kwaad*

In het geval van een diepgaand kwaad, doet zich steeds een spanning voor bij het zoeken naar de oorzaak van dat kwaad. We onderscheiden een endogeen en een exogeen kwaad. In het eerste geval lost de spanning zich op door zichzelf of een absolute en onpersoonlijke macht God te beschuldigen. In het tweede geval zoekt men de spanning op te lossen door het slachtoffer te beschuldigen.

In het volgende spreekwoord zijn beide principes aanwezig:

– *Kiki ku ba muntu n' nki mplewa, pa mbidi poobe'shi: mmukombo w' Efile* (Kalebwe)

– “Wat er met iemand anders gebeurt, is slecht, maar van je eigen lichaam zeg je dat het een ziekte is van God”

Voor het kwaad bij de ander wordt de oorzaak ook bij die ander gezocht, voor het kwaad bij zichzelf wordt het kwaad, bij gebrek aan een andere reden, aan God toegeschreven.

De omgeving probeert altijd een ongelukkige (zieke, gehandicapte) op zichzelf te doen terugvallen, zeggend dat hijzelf aan de oorzaak ligt van zijn ongeluk. Men kan zeggen dat hij behekst is door een familielid, omdat hij een verbod of een raadgeving van de voorouders in de wind geslagen heeft, of een conflict heeft met zijn familieleden. Het gaat hier dus om een beschuldiging waarbij de omgeving de spanning in de gemeenschap die door het ongeluk ontstaat, oplost. Zo plaatst men het ganse gewicht van de verantwoordelijkheid op degene die getroffen is door het ongeluk.

Het tweede deel van het spreekwoord laat het standpunt van de ongelukkige zelf zien. Om niet te zeggen dat het zijn fout is, bevrijdt deze zich door de fout in het oneindige, in het abstracte, te situeren.

Een ander spreekwoord wijst erop dat men zich tot God kan wenden bij een ongeluk.

– *Efile takuipayilengie, kubikile kantu* (Kalebwa)

– “God heeft je niet gedood, hij houdt iets voor je over”

Wat er ook gebeurt, het ongeluk is niet absoluut. Alleen de dood is absoluut.

De verklaring voor een fysieke afwijking kan voor de Songye nooit beperkt blijven tot een biomedische, maar maakt deel uit van een meeromvattende culturele visie. Het aanvaarden van een biomedische verklaring betekent dus niet dat men met deze alleen

volstaat. Een existentiële verklaring, die gezocht wordt in de cultuur, geeft een antwoord op de WAAROM-vraag en wordt gevonden door het zorgvuldig ontleden van relaties.

We onderscheiden hierin twee soorten: de relatie met de voorouders (vertikale relatie) en de relatie met de medemens (horizontale relatie).

#### *Reïncarnatie (kolunda busangu)*

Een kind dat met een fysieke afwijking geboren wordt, zal soms beschouwd worden als een voorouder die teruggekomen is in de familie. Soms gaat het ook over een familielid (een broer, een zuster, enz.), of zelfs een dierbare vriend. Voorwaarde is dat er een diepe vriendschap bestaat tussen de overledene en de moeder of de vader van de nieuwgeborene.

Het feit wordt aan de zwangere vrouw aangekondigd tijdens een communicatie met de overledene. Deze kan de potten en pannen in het huis bewegen en het woord nemen, bijvoorbeeld om eten te vragen. Het kan ook gebeuren dat een onbekende een vrouw komt zeggen dat zij zal bevallen van een bepaalde persoon. Deze communicatie gebeurt meestal in een droom.

We illustreren het geloof in reïncarnatie met een geval van een geboorte van een kind met een klompvoet. Gedurende de zwangerschap van haar derde kind, had de moeder gedroomd dat een bepaalde voorouder herboren zou worden in haar schoot. Na de bevalling had de moeder gemerkt dat haar kind een fout (*kilema*) had aan de voet. De ouderen van het dorp zeiden dat het een kind was dat geboren was met *busangu* (erfelijkheid). De klompvoet werd geïnterpreteerd als een teken dat de voorouder niet goed begraven was. Zijn kist was te klein geweest waardoor zijn benen geen plaats hadden gehad. De moeder, die toen zwanger was, had de teraardebestelling bijgewoond.

#### *Voorschriften en taboes (Bishila)*

De voorouders kunnen via de geboorte van een misvormd kind of een miskraam hun misnoegen uiten tegenover familieleden die hun wetten niet respecteren. Veel voorschriften hebben betrekking op overspel en diefstal. Een belangrijke regel die in acht moet genomen worden is het post-partum taboe, dat gedurende een à twee jaar van kracht is, en aldus voor een spreiding van geboorten zorgt.

Daarnaast zijn er bij de Songye taboes bekend die tijdens de zwangerschap in acht moeten worden genomen om voor het kind goede fysieke kenmerken te verkrijgen en slechte te vermijden. Ter illustratie geven we enkele voorbeelden die betrekking hebben op het voedseldieet van de vrouw. Door het vlees van bepaalde dieren wel of niet te eten probeert men de fysieke karakteristieken van dat dier te bevorderen of te vermijden. Zo bijvoorbeeld zal de zwangere vrouw het vlees van de mangoest verkiezen om een soepel, harmonieus kind te baren. Het vlees van de buffel, olifant of nijlpaard zal ze verkiezen om een stevig en sterk kind te krijgen.

Daarentegen wordt schapevlees vermeden: het pasgeboren lam is zwak en schudt

voortdurend zijn kop. Ook het volwassen schaap is zwak en heeft dunne poten. Ook slangevlees wordt vermeden, om de eenvoudige reden dat de slang zich niet kan oprichten en dat de vrouw zou kunnen bevallen van een *kisheta*-kind, dat veel te lang kruipt en wacht om rechtop te lopen.

Tenslotte zijn er regels voor de relatie met de medemens. Hier dient men onderscheid te maken tussen relaties met mensen van een andere lineage, bijvoorbeeld bij onderhandelingen over de bruidsprijs, en relaties binnen één lineage, zoals in het geval van hekserij.

### *Bruidsprijs*

Het betalen van de bruidsprijs ter compensatie van het verlies van een vrouw is bij uitstek een gelegenheid die twee lineages samenbrengt. In de patrilineaire en patrilocale Songye wordt de bruidsprijs betaald door de lineage van de man aan die van de vrouw. De bruidsprijs bestaat uit twee delen: het gedeelte dat gegeven wordt om het huwelijk te beginnen en de eigenlijke bruidsprijs die na een bepaalde periode (meestal na de geboorte van het eerste kind) wordt vastgesteld. Indien de bruidsprijs onvolledig werd uitbetaald of slecht verdeeld, kan dat de oorzaak zijn van zieke of gehandicapte kinderen. Zo kan een echtgenoot die een ziek of een gehandicapt kind heeft naar zijn schoonvader gaan en hem vragen of hij ontstemd is. Hij kan ook vragen of het geld en de giften waaruit de bruidsprijs was samengesteld, slecht verdeeld zijn tussen vaders en moeders van zijn echtgenote. Als de schoonvader de bruidsprijs ontvangt, is hij namelijk verplicht die goed te verdelen. Zelfs als hij een groot deel voor zichzelf houdt, moeten zijn vrouw en zijn broers hun deel krijgen.

### *Hekserij*

De aanwezigheid van een gehandicapte in een familie is altijd aanleiding tot veel nadenken. Dat nadenken over het lichamenlijk verschil wordt gekleurd door culturele elementen, waarvan hekserij-geloof het belangrijkste is, een denksysteem dat vooral de relaties binnen de lineage betreft.

Het discours dat vanuit het denken volgens de principes van de hekserij tot stand komt, heeft bepaalde functies, o.a. het zoeken van een schuldige en het vrijmaken van schuld van het slachtoffer en zijn naasten (vader, moeder, enzovoort). Een schuldige vinden betekent zeer dikwijls een psychologische verlichting, het is het probleem op een ander niveau plaatsen. De hekserij-beschuldiging schrijft een lichamenlijk verschil toe aan een familiale en/of religio-kosmologische disharmonie. Vandaar dat het probleem van de fysieke afwijking niet zozeer een probleem is op lichamenlijk vlak – dat is het slechts als beginpunt – maar vooral een relationeel probleem, met familieleden en met God.

1. Er is een tendens zich te laten leiden door het moment waarop de afwijking verschijnt om de oorzaak ervan te bepalen. In het geval van een verworven handicap zal men de relaties met de familieleden ernstig onderzoeken en in het geval van een aange-

boren misvorming zal de oorzaak in relatie met God worden geplaatst (of in relatie met de voorouders in het geval van reïncarnatie). Niettegenstaande deze tendens is een onderzoek van de relatie, ook bij een aangeboren handicap, van primair belang om de oorzaak van de afwijking te bepalen. Het relatieveld van de ouders met hun familie wordt dus in de eerste plaats onderzocht.

Dit onderstrepen we door te wijzen op situaties waarbij de relatie met de familieleden vóór de geboorte verstoord werd. Een voorbeeld is het geval van een meisje dat spastisch geboren werd. Terwijl de moeder van dit meisje zwanger was, waren er ruzies tussen haar en haar schoonbroer, een jongere broer van haar echtgenoot. De schoonbroer had zijn schoonzus uitgescholden en gezegd dat zij haar kind niet op de normale manier ter wereld zou brengen maar zou uitbraken. De ruzies waren nadien opgehouden, maar de vrouw is ervan overtuigd dat deze woorden de afwijking van haar kind hebben veroorzaakt. Zij voegt er aan toe dat zij ondanks de positieve relaties van het moment geen oordeel kan vellen over haar schoonbroer. Vandaar ook dat zij niet weet of de schoonbroer een heks is, of dat er een interventie is geweest van andere heksen, die het moment van onenigheid hebben gebruikt om het kind aan te vallen.

Het primair belang van het onderzoek van relaties blijkt ook in situaties waarbij de oorzaak van de handicap aan afgunst wordt toegeschreven. Een familie die zich door welvarendheid onderscheidt van andere kan getroffen worden door jaloezie (*kifita*), bijvoorbeeld in de vorm van een kind dat zich onderscheidt, dat verschillend is. De idee dat gehandicapte kinderen vooral voorkomen in rijke en polygame families is tamelijk verspreid. De jaloezie van de omgeving compenseert een verschil in economisch niveau door een lichamenlijk en familiaal verschil te produceren.

Het verhaal van een Luba jongen die met een klompvoet geboren werd, onderschrijft de hypothese:

Mijn geboorte is omgeven door een geschiedenis. Rond de jaren 1960 hebben we Kananga verlaten om ons in Oost-Kasai te vestigen, namelijk in Karanda, mijn geboortedorp. Toen mijn moeder van Kananga kwam, had ze acht kinderen. De familie was rijk en we leefden gemakkelijk. Dat alles maakte de dorpsbewoners jaloeers en dat heeft mijn handicap veroorzaakt.

Gewoonlijk wordt bij de geboorte van een afwijkend kind echter geen onderzoek naar sociale of familiale problemen uitgevoerd daar men van oordeel is dat de heks (*ndoshi*) geen toegang heeft tot de moederschoot. Omdat de afwijking zich zo direct vertoont, zonder een ziekteperiode van het kind, kunnen de ouders het feit niet in socio-familiale termen ontcijferen, en wordt de gebeurtenis met God in verband gebracht. God als absolute en ongekende kracht kan een kind sturen dat verschillend is van andere nieuwgeborenen. Dankzij deze verklaring kunnen de ouders het kind aanvaarden en geloven zij dat de genezing van het kind eveneens afhankelijk is van God.

Uit het voorgaande moge blijken dat bij het zoeken naar een oorzaak van fysieke afwijking verschillende criteria aangewend kunnen worden: het onderscheid tussen een aangeboren en een verworven afwijking lijkt vanuit een biomedische visie dominant te zijn. Dat is niet het geval als een sociaal-culturele kijk gehanteerd wordt: de kwaliteit van sociale relaties blijkt dan dominant te zijn. Deze twee soorten criteria vallen niet samen maar doorkruisen elkaar.

2. Fysieke afwijking en hekserij verhouden zich op een bepaalde manier. De gebrek-



kige kan ofwel zelf als een heks bestempeld worden en als oorsprong van kwaad worden aangeduid of hij kan gezien worden als het slachtoffer van hekserij. Wij zijn van mening dat de eerste zienswijze een meer traditionele en de tweede een recentere opvatting weergeeft.

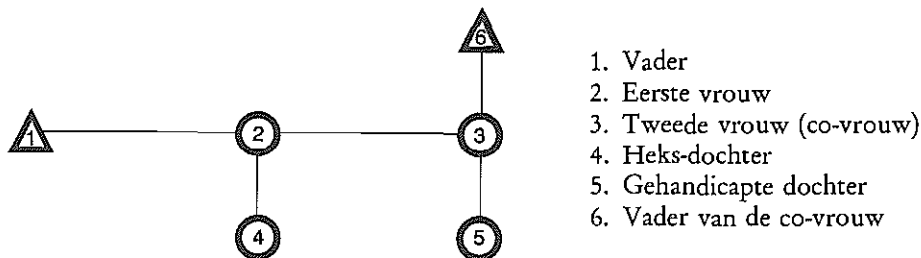
Traditioneel werd bij de Songye en de Luba een afwijkend kind als een heks bestempeld, daar het de bron was van sociale disharmonie. De logische oplossing hiervoor was dit kind terug te sturen, terug te geven aan God opdat hij hun goedgevormde kinderen zou sturen. Die teruggave werd begeleid door ceremoniën die als doel hadden de geest van het kind gunstig te stemmen en te vermijden dat de moeder onvruchtbaar zou worden of opnieuw misvormde kinderen ter wereld zou brengen. Zo werd bij de Luba een kip gedood en aan de voet van het kind gebonden. Het kind werd in een rivier geworpen met de woorden: Ga mee met de rivier en wordt ergens anders geboren. Die praktijk kan niet geïnterpreteerd worden als moord; het ging erom een lichamelijke disharmonie op familiaal, sociaal en religieus niveau op te lossen.

De meer recente opvatting over fysieke afwijking bestaat erin dat men een gehandicapt kind als be-hekst ziet. De lichamelijke fout wordt niet aan het kind zelf geweten. De schuld wordt verschoven naar een andere persoon. In de praktijk is dat soms de moeder van het kind. We illustreren dit met een voorbeeld.

Het geval van een gehandicapt meisje werd in relatie gebracht met haar half-zuster (dochter van de eerste vrouw van haar vader – zie figuur). Deze half-zuster (4) had meerdere keren verklaard dat de tweede vrouw (3) een heks was. Bovendien had ze verklaard, in aanwezigheid van haar vader, dat ze de tweede vrouw en haar kinderen zou beheksen.

Toen de afwijking, een misvormd been, bij haar kind zichtbaar werd, beklaagde de co-vrouw zich bij haar man over de vroegere uitlatingen van de heks-dochter. De man ging hierop in en bracht de heks-dochter bij een feticheur. Deze liet het meisje braken en ontdekte in het braaksel een stuk vlees, vuur, een stoel en een slakkenhuis. Het vlees was de materie waardoor de heks-dochter geïntroduceerd was in de wereld van de heksen, het vuur symboliseerde hun kwade kracht, de stoel stond voor de aanwezigheid in de vergadering van heksen en in het slakkenhuis werd de hekserij-macht bewaard. Geruime tijd daarna werd de heks-dochter bij een profeet van een religieuze gemeenschap gebracht. Daar braakte zij het schild van een schildpad, ook een recipiënt voor kwaadaardige krachten. Na deze operatie was de heks-dochter bevrijd van haar hekserij.

Het gehandicapte kind stond al die tijd buiten de belangstelling; zij was niet verant-



woordelijk voor haar toestand. De behandeling had niet op haar betrekking maar op de heks-dochter.

### Een ontwikkelingsproject voor fysiek gehandicapten

Van dichtbij hebben we een project voor poliopatiënten in Oost-Kasai kunnen volgen. Het project bestond uit drie centra, waarvan twee in de streek van de Luba en één in de streek van de Songye. Naar Westerse inzichten was het goed opgezet: als initiatief van de katholieke kerk kon het steunen op de dynamiek van de betrokken parochies, waarbij een samenwerking tussen missionarissen en lokale clerus centraal stond. Aldus werd de coördinatie van het project en het administratief en financieel beheer gewaarborgd. Bovendien kon van af het begin gerekend worden op de inzet en veel goede wil van buitenlandse krachten. Tenslotte was het centrum in de streek van de Songye opgezet op verzoek van de lokale religieuze overheid.

De doelstellingen van het project werden als volgt omschreven:

- 1 De gehandicapte zijn plaats geven als mens binnen de Zairese maatschappij;
- 2 De omgeving van de gehandicapte ervan bewust maken dat deze gehandicapte een volwaardig lid van de familie is.

Uit onze beschrijving van enkele aspecten van de sociaal-culturele context is echter gebleken dat de gehandicapte geen gemarginaliseerde is in de Songye maatschappij en cultuur. De doelstellingen van het project zijn zeker zinvol binnen het concept van naastenliefde, gesitueerd in de aalmoesethiek. Door aan de gehandicapte verkeerdelijk de status van gemarginaliseerde toe te schrijven, wordt het Westers publiek er toe aangezet haar gevoelens van medelijden om te zetten in daden.

Via een onderzoek ter plaatste bij de kinderen die in de centra behandeld werden, hebben we kunnen vaststellen welke de resultaten van het project zijn. Daarbij werd vooral op drie aspecten gelet; *therapie*, *functie* en *integratie*. In therapeutisch opzicht werd vastgesteld welke het voordeel van de behandeling was geweest voor de voortbeweging van de patiënt en in welke mate de apparaten de voortbeweging ondersteunden. In functioneel opzicht werd onderzocht welke de winst was in termen van activiteiten in het dagelijks leven (ADL). Ten slotte wensten we te weten te komen of de gehandicapte op familiaal en sociaal vlak vooruitgang had geboekt (integratie).

Rekening houdend met de situatie vóór de behandeling maakten we een onderscheid in drie categorieën.

- 1 Zij die zich op handen en voeten voortbewegen;
- 2 Zij die zich met een hulpmiddel verplaatsen;
- 3 Zij die zich zonder hulpmiddel verplaatsen.

Op *therapeutisch* gebied werd er geen winst vastgesteld voor de voortbeweging van de patiënten: zij konden zich niet sneller voortbewegen of een grotere afstand afleggen. Bijzonder verontrustend was de toestand van de apparaten: van 89% der onderzochte patiënten werd vastgesteld dat hun apparaten in slechte toestand verkeerden. Vele patiënten (30%) gebruikten hun apparaten nooit. Verder bleek duidelijk dat de patiënten die zich vóór de behandeling zonder hulpmiddel verplaatsten (cat. 3) weinig of geen winst uit de behandeling hadden geput. We voegen er tenslotte aan toe dat een slecht

onderhoud van de apparaten een nefaste invloed had op het effect van de medische behandeling.

In *functioneel* opzicht wezen de resultaten in dezelfde richting: de medische behandeling had in het algemeen geen winst opgeleverd inzake het meer of beter uitvoeren van activiteiten in het dagelijkse leven. Dit gold voor alle drie categorieën.

Ook t.a.v *integratie* was er geen sprake van verbetering. Algemeen kan men besluiten dat de positie van de gehandicapte in de familie en de sociale omgeving vóór en na behandeling hetzelfde was.

Ondanks deze kanttekeningen wijzen we erop dat er onder de patiënten een algemene tevredenheid bestaat over de activiteiten van de centra. Die tevredenheid is er vooral bij de patiënten in categorieën 1 en 2; in categorie 3 heerst overwegend ontevredenheid.

We schrijven de tevredenheid toe aan enkele *humaniserende* en *esthetische* effecten van het project.

Een humaniserend effect voor categorie 1 en 2 is de *rechtopstaande beweging* die met behulp van apparaten en meestal na een operatie kan worden gerealiseerd. Voor categorie 2 geldt dat één of twee handen kunnen worden vrijgemaakt aangezien de ondersteunende functie niet langer door de hand(en) maar door de apparaten wordt uitgevoerd. Een dergelijk humaniserend effect doet zich niet voor bij de derde categorie.

Een ander effect, dat binnen de gegeven cultuur zeer gewaardeerd wordt, ligt op het vlak van de esthetiek. De rechtopstaande beweging in categorie 1 zorgt ervoor dat de gehandicapte zijn handen en kledij schoon kan houden. In categorie 2 betekent het dat deze zijn handicap minder zichtbaar maakt, meer kan camoufleren. Alleen categorie 3 maakt ook op esthetische vlak weinig winst: de hulpmiddelen die door het centrum werden toegewezen zijn letterlijk een blok aan het been.

## Slotbedenkingen

Wat kan een sociaal-culturele studie van fysiek handicap in Zaïre betekenen voor de visie op dat fenomeen binnen de eigen Westerse cultuur? We menen dat zulk een studie een verrijking kan opleveren voor het eigen denken over handicap.

De essentie van het discours dat de fysieke handicap omgeeft bij de Songye, is het zoeken naar een antwoord op het WAAROM: Waarom ben ik gehandicapt en een ander niet? In onze cultuur wordt die vraag terzijde geschoven en ondergeschikt gemaakt aan de vraag naar het HOE. De waarom vraag past immers niet in het biomedisch model. Toch zou een antwoord op die vraag een therapeutisch effect kunnen hebben, niet in het minst voor hen die direct bij de handicap betrokken zijn.

Het sociaal-religieuze discours rond invaliditeit bij de Songye verplaatst de aandacht van de gehandicapte naar zijn omgeving. De gehandicapte in die maatschappij is als het ware een uitnodiging aan anderen om hun relaties met derden kritisch te onderzoeken en conflicten te voorkomen of bij te leggen.

In de Westerse cultuur daarentegen wordt de aandacht sterk gecentreerd op de gehandicapte zelf, waardoor deze op zichzelf betrokken wordt.

Een ander belangrijk kenmerk van de Songye cultuur is de tolerantie van het verschil, het respecteren – maar niet het ontkennen – van de eigen aard van anderen. Men kan

ermee leren leven. In onze cultuur klinkt dat defaitistisch, maar men treft ook wel andere opvattingen aan; bijvoorbeeld dat na alle inspanningen die genomen zijn om de gehandicapte aan te passen aan de maatschappij, ook de maatschappij zich moet aanpassen aan de gehandicapte. Wij willen hierin nog verder gaan. De maatschappij moet ruimte maken voor de bestaande diversiteit, zowel rationeel als affectief, dus het verschil kennen én er van houden.

## Conclusie

De sociaal-culturele betekenis van het fenomeen van fysieke afwijking verschilt van de ene maatschappij tot de andere. Projecten voor fysiek gehandicapten worden over het algemeen gedragen door een Westerse culturele visie waarin we drie belangrijke aspecten kunnen onderscheiden: een nadruk op gelijke kansen, een beeldcultuur van de ideale mens en een biomedisch wetenschappelijk credo. Die visie is het produkt van een lange historische ontwikkeling.

Daartegenover plaatsten we enkele aspecten van de sociaal-culturele context van handicap bij de Songye in Zaïre. Uit die beschrijving wordt duidelijk dat de behandeling van een fysieke handicap in die cultuur niet beperkt wordt tot een biomedische aanpak. Medische ontwikkelingsprojecten die zich richten op gehandicapten dienen van die culturele context uit te gaan. Daarnaast hebben wij betoogd dat de benadering van het fenomeen fysieke afwijking bij de Songye kan leiden tot een herbezinning op onze eigen houding tegenover de fysiek andere mens.

## Noot

Patrick Devlieger heeft een licentiaat pedagogische wetenschap en een speciaal diploma Sociale en Culturele Antropologie aan de K.U. Leuven. Hij is momenteel werkzaam in het Subregionaal Project for Special Education in Eastern and Southern Africa (standplaats Kenia).

Het materiaal voor dit artikel werd verzameld tussen oktober 1983 en september 1985, toen de auteur als vrijwilliger een sociaal-cultureel onderzoek uitvoerde. Dat deze mogelijkheid geboden werd, past binnen de nieuwe visie op de ontwikkeling in de Derde Wereld en samenwerking met de niet-gouvernementele organisaties. Van primordiaal belang in deze nieuwe visie is dat het ontwikkelingsproject dient aan te sluiten bij de sociaal-culturele context van het beoogde land (zie ook Verhelst 1986). Om deze voorwaarde te vervullen is het noodzakelijk dat men zich daadwerkelijk en concreet interesseert voor de situatie van het volk. Deze belangstelling ligt dan ook ten grondslag aan het voorliggend onderzoek.

## Literatuur

Bibeau, G.

1978 L'Organisation Ngbandi des noms de maladies. *Anthropologie et Sociétés* 3: 84

Fougeyrollas, P.

1978 Normalité et corps différents. Regard sur l'intégration sociale des handicapés physiques. *Anthropologies et Sciences* 2: 51-71.

- Stiker, H.J.  
1982 *Corps infirmes et sociétés*. Paris: Aubier.
- Verhelst, T.  
1986 *Het recht anders te zijn*. Antwerpen/Breda: Unistad.