

## Cultuur als drager en zingeveer in interculturele psychotherapie

### Een Algerijnse familie in België

Patrick Meurs

*“La clinique ethnopsychiatrique est une clinique des contenants.”*  
(Moro 1987 en 1994)

*Psychische problemen bij migrantenkinderen kunnen onder meer beschouwd worden vanuit onverwerkte conflicten rond het migratieproject van de (groot)ouders. Deze intergenerationele visie op psychische problemen is bij psychologen goed bekend, maar dient in het kader van interculturele psychotherapie aangevuld te worden met aandacht voor de invloed van cultuur en van migratie op dergelijke problemen bij migrantenkinderen.*

*Aan de hand van een casus waarin problemen zich over drie generaties uitspreiden, gaan we vooral in op recente literatuur over interculturele (kinder)psychotherapie. We geven aan dat een aantal van de geciteerde auteurs beïnvloed is door het concept “containment” (Bion 1962), recent in ons taalgebied verduidelijkt door Cluckers (1989) over containen (“bevatten”) als dragen en zingeven in de context van de therapeutische relatie. Het is naar analogie met deze visie van Bion op de therapeutische relatie in het kader van psychoanalytische psychotherapie, dat een aantal auteurs cultuur beschouwt als “container”, als dragende en zingevende instantie.<sup>1,2</sup> Moro (1987, 1994) spreekt van “le contenant culturel”, Anzieu (1986) van “l’enveloppe culturelle”, Grinberg & Grinberg (1989) van “culture as container” ...*

*We besteden in dit artikel aandacht aan de wijze waarop bepaalde culturele kaders (draagvlakken) en zingevingen of betekenissen verschillend gehanteerd kunnen worden door verschillende generaties migranten en hoe dit kan leiden tot psychorelationele problemen bij migranten(kinderen).*

Wanneer we als psychologen geconsulteerd worden door mensen die door eigen migratie of door migratie van hun (groot)ouders verweven zijn met andere culturen, ontstaat er niet zelden een reactie van twijfel.<sup>3</sup> We weten niet goed hoe deze patiënten te benaderen. Soms zouden we hen willen behandelen als westerse patiënten. In dat geval krijgt de ontmoeting met het andere, het vreemde, slechts een bijkomstige rol. We veronderstellen dan dat de ons vertrouwde manier van psychotherapeutisch handelen

werkzaam is bij iedereen, dus ook bij migranten. Deze houding leidt er echter toe dat menig migrant al gauw afhaakt.<sup>4</sup> Op andere momenten menen we dat migranten slechts te behandelen zijn vanuit zeer specialistische, etnografische kennis over de cultuur van herkomst van deze patiënten. Vanuit die visie ontstaan heel wat handboeken ten behoeve van psychotherapeuten waarin per hoofdstuk kennis over telkens andere culturen wordt aangereikt (zie bijvoorbeeld Mc Goldrick, Pierce & Giordano 1982). Interesse in de verschillende culturele vormgevingen aan onderliggende universele waarden is een belangrijke achtergrond om interculturele therapie te kunnen doen. Maar, om redenen die we zullen uiteenzetten, biedt etnografische kennis alleen niet de oplossing om interculturele psychotherapie tot een werkdadige onderneming te maken.<sup>5</sup> Daarenboven blijven er steeds twijfels of men als therapeut ooit voldoende over andere culturen weet om aan zulke therapieën te beginnen.

Wat is de plaats in psychotherapie van specifieke etnografische kennis en van meer universele elementen betreffende cultuur, die de verschillende culturele vormgevingen overstijgen? Wat draagt 'cultuur' bij tot het psychologische evenwicht van de mens? In het besluit geven we een proeve van antwoord op deze kwesties.

Deze vragen worden niet louter theoretisch behandeld. Ze vormen de achtergrond voor de bespreking van een casus die toelaat enkele kernpunten van interculturele, psychodynamische kinderpsychotherapie te verduidelijken.

In het eerste deel bespreken we een casus waarin drie migrantengeneraties met problemen geconfronteerd worden ten gevolge van de onverwerkte migratie. Vervolgens, in het tweede deel, besteden we aandacht aan de genoemde kernpunten van interculturele kinderpsychotherapie.

### **Presentatie van de gevalstudie**

Aïcha (23 jaar) wordt daags na de bevalling van haar eerste baby opgenomen op de Psychiatrische Afdeling van een Algemeen Ziekenhuis (PAAZ-afdeling) en vertoont een psychotisch klinisch beeld. Ze gesticuleert heftig, praat onsamenhangend, hoort stemmen, ... Haar kind, Samira, wordt twee dagen later op de pediatrie-afdeling aangemeld: de baby weigert meestal te eten, braakt uit wat ze toch opneemt, slaapt nauwelijks en weent onophoudelijk.

Uit het dossier van de sociale dienst maken we op dat de moeder het enige in Europa geboren en verblijvende kind is van Algerijnse migranten, die op het einde van de jaren zestig naar België kwamen. Haar moeder was in de periode van Aïcha's geboorte naar België gekomen om zich bij de vader te voegen die hier reeds enkele jaren werkte. Zij stierf wanneer Aïcha drie jaar oud was. Haar vader overleed vier jaar geleden. Haar twee oudere en in Algerije geboren zussen woonden een tijdje hier maar trouwden tenslotte in Algerije. Van haar nabije familie is ze dus de enige die hier verblijft.

In het eerste onderhoud met haar partner, Ben (30 jaar) en diens vader (Rabah, 52 jaar) blijkt hoezeer deze mensen ontgoocheld zijn over het geslacht van het eerste kind der derde generatie: een meisje.

De grootvader voert het woord en stelt dat de moeder in Algerije had moeten bevallen. Nu er problemen zijn, moet ze zeker naar ginds met het kind om te rusten. Zodra de moeder en het kind er allebei wat beter aan toe zijn, kunnen ze de tocht maken. Het valt op dat de grootvader en de vader identiek gekleed zijn. In de ogen van de therapeut doen ze traditioneel Algerijns aan. Hun spreken is zeer religieus van aard. We verstaan eruit dat het nu eenmaal Allah is die ons de kinderen geeft, maar dat vooral de grootvader twijfels heeft of hun ook een meisje zou zijn toegekomen indien de moeder ginds was bevallen.

De grootvader is eigenlijk van mening dat er zich ginds geen problemen zouden hebben voorgedaan. Hij wil dat de moeder ginds een hele tijd bij zijn familie verblijft en er behandeld wordt. Dat zou de kans vergroten op een jongen als tweede kind. Ze spreken over een kennis in het dorp van herkomst van de grootvader, die de behandeling zou kunnen doorvoeren.

Na enkele dagen opname van de moeder groeit in het team van de psychiatrie-afdeling de machteloosheid: de moeder is chaotisch en weinig bereikbaar; het kind is ernstig ziek en de mannen lijken zeer beslist. Voor hen heeft de opname 'slechts' de betekenis van een tussenstap, in afwachting van de overplaatsing naar Algerije. Als psycholoog voel ik me op dat moment ernstig twijfelen: kunnen we hier wel iets doen en is het inderdaad niet het best voor deze mensen om terug te keren naar Algerije en ginds behandeld te worden, een idee dat door meerdere hulpverleners in het team geopperd wordt. De confrontatie met de vreemdheid van de symptomen (psychose van de moeder; psychosomatiek van het kind) en met het vreemde in het zeer cultureel bepaalde optreden van de grootvader en de vader is blijkbaar moeilijk te verdragen (Jeddi & Harzallah 1985, Kristeva 1988).<sup>6</sup>

In voorbereiding op het tweede gesprek met de grootvader en de vader, zoek ik als therapeut naar een manier om wat dichter bij de psychische conflicten van deze mensen te komen. Deze conflicten blijven voorlopig verborgen achter een zeer cultureel bepaald discours waaraan de grootvader en de vader absolute zekerheid lijken te ontleunen, maar waarbij terzelfder tijd een ander segment van de familie (de moeder en het kind) ziek wordt. Ik besluit het tweede gesprek te openen met de vraag wat het voor hen betekent om hier, in België, bij het ontstaan van een volgende generatie, geconfronteerd te worden met deze problemen.

De grootvader antwoordt onmiddellijk door te ontkennen dat er in Algerije problemen zouden zijn geweest. Immers, zegt hij, in Algerije zou deze vrouw geholpen worden door zijn familie en kennissen. Wat de grootvader hier zegt, is zeer belangrijk. Het is juist in die zin dat een zwangere vrouw of een pas bevallen vrouw in Magreb culturen goed omringd is door een vrouwengroep van zussen, schoonzussen en schoonmoeder. Deze groep neemt veel zorgen over zodat kind en moeder zich op elkaar kunnen afstemmen.<sup>7</sup> Maar, wanneer deze grootvader enkel een antwoord over Algerije geeft, vermijdt hij tevens te spreken over de problemen die zich hier-en-nu, in de migratie-context, voordoen. De grootvader heeft vooral het dorp van toen hij er wegging als referentiekader en bekijkt vanuit dat kader de problemen en de mogelijke oplossingen. Dat moeten we respecteren en zullen we, zoals achteraf blijkt, gebruiken in ons

therapeutisch zoeken naar een brug tussen twee culturen. Maar, anderzijds is dit referentiekader van de grootvader ter behandeling van psychische problemen in migratiecontext ontoereikend. Immers, de generaties na hem delen dat referentiekader van het dorp van herkomst niet in die mate. Ze krijgen ermee te maken, maar zitten tevens in een andere culturele context en referentiekader. Daartussen zullen bruggen moeten worden gelegd in ons therapeutisch aanbod.

Het valt op dat de vader in het tweede gesprek zwijgzamer is dan de eerste keer. Hij is ook minder Algerijns gekleed. Ik vraag hem wat hij dacht van een terugkeer van zijn vrouw naar Algerije. Hij antwoordt me niet, maar er ontstaat een geanimeerd gesprek tussen de grootvader en de vader in hun eigen taal, waar de therapeut niet van verstaat. Na een tijdje vraagt deze waarover ze met elkaar spreken. De vader vertelt dat hij aan de grootvader uitlegt dat zijn vrouw daar nooit woonde. Ze is hier geboren en getogen, in tegenstelling tot hemzelf die ginds geboren is en er de eerste drie jaren van zijn leven gewoond heeft. De grootvader heeft ervoor gezorgd dat al zijn kinderen ginds geboren zijn en er hun eerste levensjaren doorbrachten (Jeddi, Harzallah & Rabhi 1985).<sup>8</sup> De grootvader benadrukt het belang van ginds geboren te zijn. Hij wenste dat zijn eerste kleinkind ook ginds geboren was. Wanneer we hem vragen wat dat voor hem betekent, zegt hij dat het een waarborg is voor morele goedheid en bescherming door God.

De therapeut heeft de indruk dat de grootvader en de vader opnieuw belangrijke 'culturele elementen' aanbrengen. Maar, in tegenstelling tot het eerste gesprek, tonen beiden dat ze ten aanzien van deze elementen een meer persoonlijke en onderling verschillende positie kunnen innemen. Het culturele discours is meer doorweven met persoonlijke stellingnames en conflicten.<sup>9</sup>

Aan het einde van het tweede gesprek bevestigt de therapeut hoe belangrijk het is dat ze gehecht zijn aan hun Algerijnse wortels en deze verwevenheid proberen vast te houden terwijl ze hier zijn. Bij deze dubbelheid sluit het therapeutische voorstel aan: "De grootvader heeft gesproken over de steun van de familie voor een zwangere of bevallende vrouw. We hebben gehoord hoe dat in Algerije gebeurt. Die steun is overall belangrijk. Nu vraag ik me af hoe die steun ook hier aan de moeder bezorgd kan worden."

Ik sta op dit moment uitvoerig stil bij de visie van de grootvader op de problemen en hoe hij vanuit het dorp van herkomst hulp verwacht. Daarbij bevestig ik expliciet de waarde van hoe hij aan een oplossing denkt. Het is tegen deze achtergrond van bevestiging voor de door de grootvader gesuggereerde oplossing, dat hij voldoende steun ervaart om te kunnen toelaten dat er tezamen met de door hem gesuggereerde oplossing gezocht wordt naar een uitweg die ook hier therapeutisch werkzaam zou kunnen zijn.<sup>10</sup>

Aangezien er nog geen bezoek is geweest voor de moeder, buiten deze twee mannen, vraag ik welke familie er van Algerijnse origine nog hier verblijft. De vader spreekt over een groep schoonzussen. Ik vraag aan de grootvader te regelen dat ze op bezoek kunnen komen. Daarmee wordt de zaak heel wat levendiger dan voordien, toen moeder geen bezoek kreeg tijdens de hospitalisatie die tot dan toe voor de grootvader en de vader niet meer betekende dan een wachttijd tot de moeder en het kind gezond genoeg zijn om terug te keren naar Algerije.

Voor het derde gesprek nodigen we naast de grootvader en de vader ook de moeder uit; er komen nog twee schoonzussen mee. De grootvader neemt onmiddellijk het woord en spreekt zoals in de eerste sessie: de behandeling ginds is nodig ter bescherming tegen slechte invloeden hier. Als therapeut herhaal ik dat het een goed idee is om haar te beschermen in deze kwetsbare periode. In Algerije weet men duidelijk hoe zo'n moeder en kind te beschermen, maar hier moeten we nog zoeken hoe we dat ondertussen kunnen doen.

Vooraf de grootvader blijft spelen met het idee van een terugkeer, maar we merken dat de andere generaties de behandeling hier geleidelijk meer beginnen te investeren. We vernemen dat de grootvader contact opgenomen heeft met het dorp om raad te vragen, maar ondertussen participeert hij ook aan de gesprekken in de kliniek hier. Er gebeurt nu van alles in de opname van de moeder. Ze wordt bereikbaarder en lijkt weer houvast gevonden te hebben: de dreigende terugkeer is hoe dan ook uitgesteld en de vrouwengroep neemt hier een beschermende rol aan.<sup>11</sup> De moeder zoekt tevens actiever contact met haar kind, dat merkwaardig snel weer een evenwicht vindt.

Tijdens de volgende twee gesprekken spreekt enkel nog de grootvader van een terugkeer. We wimpelen dit idee niet af, maar proberen het tot zijn juiste proportie te herleiden in de migratiecontext. De fantasie van een terugkeer leeft bij de migrant als psychische realiteit. Deze fantasie kan een gepast copingmechanisme zijn: bij confrontatie met de onvermijdelijke moeilijkheden die de migratie met zich meebrengt, denkt men periodiek aan een terugkeer in een beschikbare thuishaven. Dat is een normaal, adaptatief, psychisch gebeuren (Grinberg & Grinberg 1989).<sup>12</sup> Soms neemt deze fantasie echter teveel ruimte in en wordt ze defensief gebruikt wanneer de migratie een ondraaglijk trauma dreigt te worden. Bij dit defensieve gebruik worden tevens de volgende generaties onder druk gezet om deel uit te maken van het terugkeerplan.

Ik doe aan het einde van het vijfde gesprek het volgende therapeutische voorstel: "Ik heb veel aandacht voor hoe jullie allemaal verbonden blijven met Algerije, ook al gaat het leven ondertussen hier verder. Je bent ginds jaren geleden weggegaan en terwijl je hier bent, zijn jullie elk op eigen manier verweven met Algerije. Hoe zal die verbondenheid met Algerije in de toekomst betekenis krijgen, nu er hier nog een nieuwe generatie bijkomt?" Daarover hebben we nog zo'n vijftal gesprekken gehad met de grootvader, de vader, de moeder en het kind en soms een aantal schoonzussen.

De grootvader had het af en toe moeilijk om de brug tussen twee werelden te slaan. Hij vertelde dan over het feit dat er hier toch niets liep zoals in Algerije. Hoe dan ook, zijn ontevredenheid wordt nu meer in verband gebracht met de migratie-situatie zelf, terwijl ze voordien slechts tot uiting kwam in het niet geaccepteerde geslacht van het kleinkind. Ik zeg hem telkens weer dat het belangrijk is dat hij verbonden blijft met Algerije en terzelfder tijd de volgende generatie van zijn familie hier niet loslaat. Hij heeft het heel moeilijk om over de migratie te denken en te spreken. Hij benadrukt steeds weer Algerijn te zijn. De onderliggende psychische conflicten en identiteitscrisis kunnen we voorlopig moeilijk verder uitwerken in deze gesprekken, omdat de onzekerheid over zijn identiteit soms zeer moeilijk te dragen is. We merken echter dat hij geleidelijk minder druk uitoefent op de volgende generaties. Een cruciaal moment in

de gesprekken doet zich voor als de vader spontaan zijn kind aan de grootvader geeft. Wanneer deze zijn kleindochter in zijn armen neemt, zien we de pijn van deze man doorbreken. Het aannemen en vasthouden van zijn kleindochter houdt de acceptatie van een belangrijke realiteit in: hij erkent dit meisje als belichaming van een nieuwe generatie die hier is ontstaan, in de migratiecontext. Hij houdt zijn kleindochter vast, in tegenstelling tot voordien, toen hij het kind afstootte als de belichaming van het negatieve van zijn migratieproject.

Ook de vader lijkt hierdoor een nieuwe relatie gevonden te hebben met de grootvader, namelijk rondom zijn kind en zijn vrouw. Dat lijkt ons vruchtbaarder dan de ongedifferentieerde vorm van contact die ze in het eerste gesprek met elkaar hadden.

Met de moeder zelf hebben we minder rechtstreeks gesproken, maar via haar partner vernemen we enkele belangrijke zaken. In tegenstelling tot haar man is ze hier geboren en heeft ze hier steeds geleefd. Zij wilde hier bevallen en hier blijven met haar kind. Ze had de steun gevraagd van de familie van haar man. Toen de grootvader aandrang op bevallen in Algerije, wilde ze daar niet op ingaan. Mede daardoor is er heel wat steun uit grootvaders familie teruggetrokken. Toen ook haar man zich achter de grootvaders ideeën schaarde, werd ze echt ziek. Een terugkeer naar een segment van de familie dat ze nauwelijks kende, betekende blijkbaar voor haar dat elk houvast weg viel. Eerst werd ze depressief en lichamelijk ziek (psychosomatiek) en tenslotte psychotisch (Ciavaldini 1989, Ramanujam 1992, Zeul, 1994).<sup>13</sup> Ze spreekt één keer over het verlies van haar moeder toen ze zelf nog heel jong was. Het is alsof het verlies van dat moederlijke houvast opgeroepen wordt op het moment dat ze zelf moeder is geworden. In die kwetsbare periode is de dreiging met het verlies van haar cultureel houvast, gekoppeld aan het gegeven dat ze hier geen eigen familie meer heeft en dus enkel maar op de familie van haar man kan terug vallen, de druppel die de emmer doet overlopen en de psychose in gang zet.

Na ongeveer zeven weken opname is deze vrouw naar huis gegaan op eigen verzoek. Iets meer dan een jaar later vragen de vader en moeder aan het team van de materniteit-afdeling de therapeut te verwittigen van de goed verlopen geboorte van hun tweede dochter. We beschouwen dit bericht als een uiting van dankbare erkenning voor de therapie en als een teken dat zij hun evenwicht hervonden hebben.

### **Elementen van een interculturele kinderpsychotherapie**

#### *Migratie en de functie van de 'terugkeer-fantasie'*

Migratie is steeds een afstandname, een breuk of een separatie (Ondongo 1989). Dit gebeuren kan op een constructieve wijze verwerkt worden en tot een creatieve interculturele ontmoeting leiden. Indien echter de migratie om één of andere reden niet constructief verwerkt wordt, betekent ze steeds een traumatische confrontatie die tot ernstige psychorelationele of psychosomatische problemen leidt (Moro 1989). Deze problemen worden over generaties uitgespreid, zoals deze casus verduidelijkt.

Zolang de migratie beschouwd kan worden als iets tijdelijks, speelt de fantasie van een mogelijke terugkeer een belangrijke rol (Grinberg & Grinberg 1989). De grootvader

blijft na meer dan dertig jaar migratie deze fantasie levend houden. Wanneer hij geconfronteerd wordt met een overmaat aan ontgoocheling in zijn migratieproject, maakt hij plannen om de terugkeer te realiseren, of, zoals in deze casus, zet hij bepaalde personen aan om terug te keren. Hij oefent druk uit opdat personen uit de tweede en de derde generatie de continuïteit verzekeren die hijzelf (onbewust) vreest te hebben verbroken door zijn beslissing tot migratie en door ondertussen zelf nog niet teruggekeerd te zijn (Sayad 1991).

De fantasie van de mogelijke terugkeer speelt een belangrijke rol in het psychische evenwicht van de eerste generatie-migrant. Ze laat toe terzelfder tijd gemigreerd te zijn en ten dele de dreigende breuk die ermee gepaard gaat, te ontkennen. Ooit zal men weer deel uitmaken van zijn groep. Maar, na enkele jaren komt er een tweede generatie bij die soms enkel nog ginds geboren is en er de vakanties doorbrengt, maar voor de rest hier leeft. Bij hen kan de fantasie van de terugkeer en alle plannen die daarvoor periodisch gemaakt worden door de eerste generatie, voor ernstige (psychische) problemen zorgen. We denken bijvoorbeeld aan het onverwachte uithuwelijken van kinderen ginds tijdens vakanties, onder meer als een poging om te benadrukken dat de migratie de band met ginds niet heeft aangetast en als een ultieme daad om zich ervan te verzekeren dat hun kinderen dezelfde (culturele) identiteit hebben.

In de door ons besproken casus is het belang dat aan de geboorteplaats gehecht wordt, een element dat deel uitmaakt van die terugkeerfantasie. De grootvader wil voor zijn zoon een vrouw die ginds geboren is. De grootvader wil ook dat zijn kleinkind ginds geboren wordt. Voor hem is dat de beste waarborg van continuïteit. Voor de moeder echter is die druk mede aanleiding tot de psychotische decompensatie, omdat zij alle continuïteit dreigt te verliezen.

#### *Migratie als ontmoeting van meerdere culturele referentiekaders*

Moro (1994) spreekt van een splitsing die werkzaam is in de eerste generatie. In het private domein (voor alle persoonlijke en intieme zaken thuis, voor kwesties van familiale en seksuele moraal, ...) blijven de normen van ginds geldig, terwijl er daarnaast, op minder intieme domeinen, een relatieve acculturatie plaatsvindt, zoals bijvoorbeeld in verband met werk. De tweede generatie wordt met deze splitsing in hun ouders geconfronteerd maar heeft door school en contacten met jongeren meer toegang tot de westerse cultuur. Dat stelt de splitsing die voor de eerste generatie soms jarenlang goed werkte en een psychisch evenwicht verzekerde, ter discussie. Daardoor ontstaan er bij beide partijen innerlijke en/of relationele, intergenerationele conflicten.

Door de gehanteerde splitsing kan de eerste generatie bij problemen die zich hier voordoen teruggrijpen naar normen van ginds en in fantasie naar ginds verwijzen als een ideaal en naar hier als bron van alle problemen. Ginds en hier kunnen niet langer genuanceerd worden gepercipieerd, maar wel in termen van een geïdealiseerd land (ginds) en een gedevalueerd land (hier).<sup>14</sup> Het realistisch bekijken van positieve en negatieve elementen ginds en hier is onmogelijk geworden. Dat is in deze casus wat de grootvader doet wanneer hij beweert dat er rond de bevalling en rond het geslacht van het kind ginds geen problemen zouden zijn.

### *Het belang van rouwen over de migratie*

Migratie vergt een rouwproces (Garza-Guerrero 1974) over de stap die gezet is. Eerste generatie-migranten houden soms, door de beschreven toestand van splitsing en het cultiveren van de terugkeerfantasie, in ruime mate vast aan de thuiscultuur omdat ze vrezen dat elke integratie hier het verlies van de band met thuis betekent. Daardoor kan hier echter niets echt geïnvesteerd worden (Audras de la Bastie 1989). Men lijkt steeds een keuze te moeten maken tussen ofwel de cultuur van ginds ofwel de cultuur van hier.

Bij een creatieve verwerking van de rouw over de migratie, kunnen beide elementen worden geïnvesteerd. Immers, beide zijn reëel: er is de band met ginds en er is de situering hier. De keuze is niet langer of/of, maar en/en:<sup>15</sup> zich hier integreren betekent niet dat de band met ginds volledig losgelaten wordt, en anderzijds, elementen van ginds blijven vasthouden hoeft niet te verhinderen dat er hier geïnvesteerd wordt. Voor de grootvader en voor menig migrant is het zeer moeilijk deze verbinding tussen twee culturen te leggen. Elke integratie wordt al gauw beleefd als een definitieve en volledige breuk met ginds. Dat is ondraaglijk voor het identiteitsgevoelen (Grinberg & Grinberg 1989). Het is de taak van de therapeut om in deze gevallen de realiteit der migratie en de angsten die erdoor opgeroepen worden, geleidelijk draaglijk en zinvol te maken.

De eerste generatie-migrant kan, zoals gezegd, zijn psychisch evenwicht behouden door voor vele belangrijke elementen in zijn persoonlijke leefsfeer terug te vallen op het referentiekader van ginds. Zijn kinderen, die in tegenstelling tot hemzelf opgroeien in deze cultuur, kunnen deze strategie niet overnemen en brengen ze in bepaalde gevallen aan het wankelen. Dat conflict laat zich scherp voelen op minstens drie momenten in de ontwikkeling van migrantenkinderen, die vaak op die momenten aangemeld worden bij de therapeut (Moro 1989 en 1994, Moro & Nathan 1989). Er is ten eerste de geboorte, waar zich zoals in deze casus de vraag stelt welke identiteit deze nieuwe generatie zal hebben. Conflicten hieromheen kunnen mede aanleiding zijn voor psychosomatische klachten waarmee migrantenbaby's opgenomen worden op de pediatrie. Ten tweede, is er de intrede in de lagere school, waar de kinderen een andere taal dan die van hun ouders leren. Het psychische conflict dat daaromheen ontstaat, is mede aanleiding tot heel wat leerproblemen op deze leeftijd. Tenslotte is er de adolescentie waarin deze kinderen het scherpst de normen van thuis ter discussie gaan stellen en, om hier geaccepteerd te worden, soms bereid zijn die normen volledig af te wijzen. Waar de eerste generatie-migrant soms sterk vasthoudt aan de normen van ginds, kan de tweede generatie-migrant deze tijdens de adolescentie soms volledig verwerpen. In beide gevallen echter, gaat het op langere termijn om niet-creatieve oplossingen van het eerder vermelde of/of conflict. Voor de eerste generatie blijft het of ginds/of hier; voor de adolescent die in sommige gevallen voelt niet echt deel te worden van de cultuur van hier, wordt het tenslotte het niemandsland van noch/noch wanneer hij ontgoocheld zowel de cultuur van ginds als deze van hier afwijst.<sup>16</sup>

### *Het therapeutische zoeken naar een verrijkende interculturele ontmoeting*

De therapeutische kracht van de beschreven casus is gelegen in de momenten dat een brug geslagen kan worden tussen beide culturen. De grootvader heeft om te beginnen



zijn visie op wat een kind is (ontologisch), wat de betekenis en oorzaak van ziekte is (etiologisch) en hoe die ziekte behandeld kan worden (therapeutisch). Om deze belangrijke persoon niet te verliezen bij de behandeling – en mogelijk met hem het gehele systeem – moeten we rekening houden met hoe hij de problemen en de oplossingen ziet. We moeten proberen een verbinding te leggen tussen wat in Algerije werkzaam zou zijn en wat er hier, in migratiecontext, werkzaam zou kunnen zijn. Zo is bijvoorbeeld de grootvader van mening dat bevallen moeders en baby's kwetsbaar zijn vanwege bepaalde slechte invloeden, dat ze omringd moeten worden door de vrouwen uit zijn familie en dat ze door een bepaalde genezer behandeld moeten worden.<sup>17</sup> Deze specifieke culturele vormgeving zegt ons *hoe* men in Algerije met zulke problemen omgaat. In deze vormgeving ligt een algemeen menselijke inhoud of waarde verborgen (*wat*): de kwetsbaarheid van moeder en baby na de geboorte maakt bescherming nodig. We zoeken nu naar een nieuwe vormgeving voor dit universele, algemeen menselijke thema (Blanchet & Nathan 1989).<sup>18</sup> We vertrekken in ons zoeken vanuit de vroegere culturele vormgeving, maar we beseffen tevens dat deze vormgeving niet meer werkzaam is in migratiecontext. Een nieuwe vormgeving die past bij de migratiecultuur moet nog groeien. Het is ten eerste nodig daarnaar te zoeken omdat zulke culturele vormgevingen werken als houvast, als kader, als container (Bion 1962). Culturele kaders binden angsten die aldus draaglijk worden, ze geven betekenis aan motieven,... Dat is waar de vroegere culturele kaders van ginds in migratiecontext niet langer toe in staat zijn. Het gevolg is dat de migrant zonder houvast op traumatische wijze geconfronteerd wordt met angsten waaraan hij geen betekenis weet te geven.<sup>19</sup>

#### *Migratie als verlies van de vanzelfsprekendheid van culturele betekenisgeving*

Door de migratie is de grootvader niet langer vanzelfsprekend Algerijn. In het dorp zou hij min of meer vanzelfsprekend opgenomen zijn in de ruimere culturele context. Als hij in de migratiecontext dat referentiekader van ginds wenst te behouden, dan noemen we dat een meer persoonlijke "keuze".<sup>20</sup>

Bepaalde gebeurtenissen in zijn eigen leven, en zeker de aanwezigheid van de volgende generaties, zullen hem echter duidelijk maken dat het referentiekader van ginds niet vanzelfsprekend meer is. In die zin confronteert de migratie hem vroeg of laat met een verlies: niet het verlies van zijn eigen culturele kader, wel van de vanzelfsprekendheid ervan. Dat is een deprimerend moment, een depressieve positie (Klein 1940) waar men doorheen moet. Tijdelijk kan men dit verlies ontkennen en terugvallen op idealisatie van ginds en afkeuring van hier. Men kan de fantasie der terugkeer cultiveren en proberen op te dringen aan de volgende generaties. Als dat de enige uitweg is voor de rouw die de migratie vergt, dan komt de volgende generatie – in deze casus de moeder en haar kind – in de problemen.

In een multiculturele samenleving en in migratiecontext is men dus niet langer vanzelfsprekend drager van een welbepaalde culturele identiteit. Men wordt geconfronteerd met meerdere culturele vormgevingen aan algemeen menselijke en universele waarden. Men kan de eigen culturele vormgeving verkiezen, maar dat is niet langer vanzelfsprekend en in die zin relatief: er staan andere vormgevingen naast. Wie in de migratiecontext verstrikt geraakt, zal precies geholpen moeten worden met het slaan

van bruggen tussen de culturele vormgeving van ginds en toen – waaraan men strak vasthoudt als enige defensie tegen een anders ondraaglijke en ondenkbare angst – en een nog te groeien vormgeving die past in de migratiecultuur. Als die brug niet gevonden wordt, komt de eerste generatie-migrant na een tijd in de problemen en/of ontstaan er communicatieproblemen tussen de eerste en de volgende generaties. Dat is de achtergrond van de problemen waarmee men tenslotte de interculturele kinderpsychotherapeut raadpleegt.

Om het in deze casus beschreven gezin te helpen, vertrekken we onder meer van de door de grootvader aangereikte culturele elementen. Tenslotte komen we tot een nieuwe vormgeving waarin voldoende te herkennen is van het oude, bijvoorbeeld het belang van de bescherming van moeder en baby door een ruime verwantengroep in het dorp van herkomst. Daarin zitten tevens voldoende nieuwe elementen die aansluiten bij de migratiecontext, zoals bijvoorbeeld het gegeven dat een kleinere maar toch aanzienlijke vrouwengroep niet alleen in Algerije maar ook hier ter hulp komt en dat de grootvader het kind vastneemt. Met andere woorden, in de migratiecontext waarin de familie veel meer verspreid leeft, is de moeder aangewezen op steun uit kleinere segmenten van de familie. In dit geval kan er geen directe steun van de zussen van moeder worden verwacht want die leven in Algerije, maar wel van de enkele schoonzussen die dichtbij wonen en ook van vader en grootvader zelf die dichter bij de zorg voor moeder en kind betrokken worden dan in de context van het Algerijnse dorp van afkomst het geval zou zijn.

#### *De therapeut in interculturele psychotherapie*

Interculturele therapie is één van de domeinen die het meest van al bij de therapeut twijfels oproept of datgene wat hij aan het doen is, wel adequaat is. Bij de therapeut leven met andere woorden dezelfde twijfels die bij migranten opkomen bij confrontatie met het 'andere', het 'vreemde'. Ook de therapeut kan de ontmoeting met andere culturen in interculturele therapie afwijzen. In deze casus voelde ik als therapeut een grote twijfel bij de aanvankelijke confrontatie met het 'vreemde' en cultureel bepaalde optreden van de grootvader en de vader in de eerste gesprekken. Bij de therapeut duikt, net als bij de migrant, ten aanzien van bepaalde onbegrijpelijke en beangstigende aspecten in de confrontatie met het andere een fantasie van terugkeer op: "Kunnen deze mensen niet beter teruggestuurd en ginds behandeld worden?"

In reactie op deze fantasie kan de therapeut zich vaak storten in het eindeloos zoeken naar etnografische literatuur, als een manier om de angst die de interculturele ontmoeting in psychotherapie oproept (Devereux 1967, 1980, Kracke 1987) te overwinnen. Dat zal een zeer leerrijke onderneming zijn, maar interculturele psychotherapie zal nog efficiënter worden wanneer men als therapeut bereid is creatief te werken met de angst die het verlies van de vanzelfsprekendheid van het culturele referentiekader met zich meebrengt. Voor de migrant-patiënt gaat het om het verlies van de vanzelfsprekendheid van het culturele kader van ginds-en-toen, van het dorp van herkomst. Voor de westerse hulpverlener gaat het om het verlies van de vanzelfsprekendheid van zijn denkkaders over therapie en daarmee verbonden, het verlies van de vanzelfsprekendheid van een deel van zijn cultureel kader waarin zijn therapeutische denkkaders

onvermijdelijk geworteld zijn. Het lijkt ons belangrijk om voeling te houden met dit wezenlijke aspect van de interculturele ontmoeting in psychotherapie (zie ook De Jong & Wesenbeek 1992).

Interculturele ontmoeting is slechts mogelijk wanneer er voor de angsten die door die ontmoeting opgeroepen worden, een kader is dat deze angsten draagt en zin geeft. In dat geval kunnen migratie, interculturele psychotherapie, en meer in het algemeen, de multiculturele samenleving zich tot een creatief gebeuren ontwikkelen. Wanneer zo'n kader niet gevonden wordt, blijft de angst voor het vreemde groot en blijft er slechts de mogelijkheid zich op te sluiten in terugkeer-fantasie.<sup>21</sup>

### **Besluit**

Therapie met migranten kan niet louter werken vanuit het culturele referentiekader van ginds. Dat culturele kader is in dergelijke therapieën – Moro (1994) spreekt van etnopsychotherapie, Leman & Gailly (1991) van interculturele psychotherapie – wel een vertrekpunt om te komen tot een hernieuwd cultureel kader dat meer recht doet aan de realiteit der migratie. Het culturele kader van ginds is een spiegel (Jeddi & Harzallah 1985) of een model voor de vorming van een nieuw referentiekader dat past bij de migratiecultuur.

Natuurlijk zal men als interculturele therapeut gefascineerd geraken door andere culturen en er etnografische werken over lezen. Dat gebeurt echter niet met de opzet mensen, zoals deze grootvader, louter vanuit die etnografische kennis te gaan behandelen.<sup>22</sup> Daardoor loopt deze man het gevaar nog meer in zijn cultureel referentiekader te worden opgesloten, terwijl de migratiecontext precies vereist dat verbindingen worden gelegd tussen meerdere culturele contexten. Andere culturen en etnografische kennis fascineren de intercultureel therapeut want ze leren hem over de rijkdom van de soms zeer verschillende vormgevingen aan de grote, universele menselijke bekommernissen en waarden (Roosens 1989, 1992). Aldus komt men als therapeut op het spoor van wat culturen over hun verschillende vormen heen bijdragen tot het psychische evenwicht van mensen waar ook ter wereld: cultuur biedt een referentiekader, een houvast, een oriëntatiepunt, een container (Bion 1962), een omhulling (l'enveloppe culturel, Anzieu 1986), ... Cultuur is iets dat ons draagt en dat zin geeft aan de dingen. In de migratiecontext is het culturele kader van ginds niet meer functioneel als dragend en zingevend kader. Er dient een bij de migratie passend vernieuwd cultureel kader te worden gevonden. Wanneer we vanuit deze betekenis van het fenomeen cultuur aan therapie doen, dan noemt Devereux (1970, 1972) dit metaculturele therapie.<sup>23</sup>

We zijn van mening dat deze metaculturele therapie een wezenlijk steungevende psychotherapie is (Cluckers 1994).<sup>24</sup> Het culturele kader en houvast, de cultuur als container die draagt en betekenis geeft (Cluckers 1989), is wat bij psychische problemen in de migratiecontext in het geding is. Moro (1987) stelt: "l'approche ethnopsychiatrique est une clinique des contenants."<sup>25</sup> Therapie met migranten en migrantenkinderen is allereerst een kwestie van culturele kaders, culturele draagvlakken en zingevingen. In een eventuele verdere fase kan dan meer inzichtgevend worden gewerkt met het patiëntensysteem of met individuen uit dat systeem. Het individuele, inzicht-

gevende therapeutische werk rond intrapsychische conflicten en belevingen bij migrantenkinderen vergt echter allereerst dat het kader (familiaal en/of cultureel) rondom het kind hersteld wordt (Nathan 1994, Devisch 1989 en 1993).<sup>26</sup> In deze casus is daarom de nadruk gelegd op het vormen van een voor de grootvader, de vader, de moeder en het kind functioneel cultureel kader, ontstaan uit de ontmoeting tussen de culturele context van ginds-en-toen (het dorp van herkomst) en van hier-en-nu (de migratiesituatie) (Moro & Nathan 1989). Wanneer dat kader vorm heeft gekregen, wordt de interculturele ontmoeting weer draaglijk en zinvol. Het draaglijk maken van en betekenis verlenen aan de migratie en de interculturele ontmoeting maakt dat kinderen van de tweede en de derde generatie niet langer de conflicten van hun (groot)ouders hoeven te dragen.

## Noten

Patrick Meurs (1960) studeerde af in de klinische (kinder)psychologie (1989), in de sociale en culturele antropologie (1988), in de godsdienstwetenschappen (1984) en in de eerste licentie familiale en seksuologische wetenschappen (1990). Hij voltooide tevens de postgraduaat opleiding in de psychodynamische kinder- en jeugdpsychotherapie (1994). Momenteel is hij als assistent verbonden aan het Centrum voor Kinderpsychotherapie van de Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen der Katholieke Universiteit te Leuven. Hij doet er doctoraatsonderzoek naar ambivalentieconflicten in kinderpsychotherapie en naar de vraag hoe kinderen de capaciteit ontwikkelen om complexe en gemengde gevoelens te verdragen. Andere onderzoeksdomeinen zijn enerzijds de band tussen lichamelijke (zintuiglijke) en affectieve ontwikkeling bij kinderen met psychosomatische klachten en anderzijds interculturele kinder- en jeugdpsychotherapie. Werkadres: Centrum voor Kinderpsychotherapie, Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen KUL, Tiensestraat, 102, 3000 Leuven, België.

Dank aan Toon Gailly en de werkgroep van het Centrum Welzijnszorg te Laken voor de gesprekken over interculturele (kinder)psychotherapie; aan prof. R. Devisch voor het wekken van interesse in het domein der medische antropologie; aan prof. E. Roosens voor zijn boeiende levenswerk over het fenomeen cultuur en over cultuurtheorie; aan prof. G. Cluckers wiens artikel over de psychotherapeut als drager en zingever de inspiratiebron bij uitstek is geweest voor dit artikel; aan Filip De Boeck, Sjaak van der Geest en Els van Dongen voor de stimulerende bedenkingen bij de eerste versie van dit artikel.

1. Wanneer we in dit artikel cultuur definiëren als dragende en zingevende instantie, dan is dit vooral ingegeven vanuit het concept 'containment' uit de psychoanalytische literatuur. Vanuit Bion's theorie kan men zeggen dat het kind omgeven is door steeds ruimere, omvattende contexten: de moeder, het gezin, ..., en tenslotte de cultuur. Onze definitie van cultuur komt bijgevolg niet allereerst uit de talrijke definities die gangbaar zijn in de culturele antropologie. Nu we echter duidelijk gemaakt hebben hoe we cultuur in dit artikel begrijpen en waar we die visie vandaan halen, wordt het mogelijk te gaan zoeken bij welke van de in de antropologie gebruikte definities de onze het meest aansluit. We beschouwen deze interessante kwestie echter als iets wat buiten het opzet van deze paper valt.
2. Bion dient gesitueerd te worden bij de Britse objectrelationele psychoanalytici die sterk beïnvloed zijn door onder meer Melanie Klein. Met bepaalde andere post-Kleiniaanse analytici formuleert hij explicieter de interpersoonlijke aspecten van een aantal analytische concepten, terwijl andere analytici van deze concepten eerder de intrapsychische aspecten beschrijven. Psychodynamische kindtherapie zal heden zowel oog hebben voor intrapsychische aspecten bij het kind en bij de ouders als voor de interrelationele implicaties van die intrapsychische aspecten. Vandaar dat het werk met het individuele kind en met het gezinssysteem waarin het kind zich ontwikkelt, gelijkwaardig geïnvesteerd worden in dergelijke psychodynamische kindtherapie. Het belang van het investeren van zowel ouderbegeleiding als individuele kindtherapie is ingegeven door ontwikkelingen binnen het psychoanalytische

model zelf (waarin de aandacht voor intrapsychische elementen gecompliceerd wordt door aandacht voor interactie met de omgeving) en door de assimilatie van de vruchtbaarste elementen uit de systeem- en communicatietheorie.

3. Dit artikel is een herwerkte versie van de lezing "Over de psychotherapeutische behandeling van kinderen die drager zijn geworden van onverwerkte conflicten rondom het migratieproject van hun (groot)ouders. Aspecten uit een psychodynamische kinder- en jeugdpsychotherapie," gehouden op 22 oktober 1994 in het kader van de studiedag "Over praktijk gesproken: oud en nieuw" van de Leuvense Afgestudeerde Psychologen en Pedagogen (L.A.P.P.).
4. Moro (1994) spreekt in dit verband van "een verkeerd begrepen universalisme". Vanuit het juiste idee dat het psychische leven overal ter wereld volgens dezelfde wetmatigheden functioneert, met wezenlijk dezelfde inhouden en angsten bezig is, gaat men er volgens Moro verkeerdelijk van uit dat de vormgeving aan die inhouden eveneens universeel is en dat er aan de wijze van therapeutisch handelen niets moet gewijzigd worden. Kirschner (1992) wijst op de westerse waarden en vormgevingen die aldus vaak ongemerkt ons psychotherapeutisch handelen (onder meer met migranten) kleuren: nadruk op de individuele beleving, op verbalisering, op zelfbeslissingsrecht, ...
5. Moro (1994) en Lebovici (1994) spreken in dit verband over het risico van een extreem culturalisme of relativisme. Elke specifiek culturele vormgeving wordt dan zo centraal gesteld dat men riskeert uit het oog te verliezen dat in de migratiecontext bruggen moeten worden geslagen tussen verschillende culturele vormgevingen. Men dient in etnopsychotherapeutische consultaties zowel een extreem culturalisme als een vaag universalisme te vermijden, aldus Moro.
6. De ontmoeting met het vreemde van 'de vreemdeling' of met het vreemde in onszelf dat opgeroepen wordt in de ontmoeting met de vreemdeling, wordt beschreven door Jeddi & Harzallah (1985) – "l'étrangeté de l'étranger" – en Kristeva (1988) – "étrangers à nous-mêmes".
7. De recente literatuur over moeder-baby interactie van onder meer Stern (1985) spreekt over het belang van affectieve afstemming in die vroegste interactie. Deze afstemming (affectattunement) vergt dat de moeder zelf op heel wat ondersteuning kan rekenen in haar ruimere omgeving. Zonder deze beschermende omhulling van de moeder-baby unit, is afstemming op elkaar binnen die unit moeilijker. Deze beschermende functie kan door de vader worden waargenomen. Lebovici (1994) en Delaisi de Parseval (1981) beschrijven het belang van deze beschermende instantie voor de moeder-kind unit en het belang dat de vader daardoor reeds in de vroegste (pre-oedipale) levensfase krijgt. In andere culturen wordt deze functie vervuld door een ruime groep van vrouwen uit de grote familie die dichtbij woont. (Zie onder meer Herdt (1981) over de rol van de co-moeders in de 'longhouses', huizen van soms meer dan vijftig verwanten, in Papoea Nieuw-Guinea; en Campbell 1992 over 'multiple mothering' in Nigeria). In de migratiecontext echter valt de beschermende steun van de grote vrouwengroep weg en staan deze moeders er plots veel meer alleen voor. Moro (1994) beschrijft hoe dit leidt tot een verhoging van het aantal kinderen dat in de kliniek opgenomen dient te worden omdat de moeder hen heeft laten vallen: "le syndrome de la chute". Een interessante vergelijking wordt dan mogelijk met de westerse situatie, waar ook menige moeder er frequent of permanent alleen voor staat met haar kind(eren) en waar vanuit de kliniek gesignaleerd wordt dat precies dit symptoom in westerse gezinnen eveneens toeneemt in frequentie (Nijs 1990). Het is blijkbaar een universeel gegeven dat als de moeder-kind unit niet gedragen wordt door een ruimer systeem, waarvan de vorm cultureel kan verschillen, de moeder moeilijker zelf een dragende instantie kan zijn voor haar baby.
8. Deze auteurs reflecteren over de effecten voor de persoonlijkheidsontwikkeling en het identiteitsgevoelen van ondergedompeld te zijn geweest in een andere cultuur tijdens de preverebale levensfase.
9. Nathan (1994) benadrukt zeer expliciet de therapeutische mogelijkheden van het moment waarop een aanvankelijk zeer cultureel beïnvloed discours meer persoonlijk en conflictueus wordt ingekleurd.
10. Devereux (1967, 1980), Moro (1994) en Nathan (1994) beschrijven de valkuil voor de westerse therapeut om vanuit wat zij culturele tegenoverdracht noemen, de visie van iemand als deze grootvader,

opgebouwd vanuit de cultuur van ginds-en-toen, slechts hinderlijk en inadequaaf te vinden voor het therapeutische proces hier-en-nu. De visie van de grootvader kan als vertrekpunt dienen om te zoeken naar een adequaat hulpaanbod, aangepast aan de migratiecontext hier-en-nu. De erkenning van de grootvaders visie is tevens nodig om een evenwicht in het systeem te behouden en om op individueel vlak de grootvader niet te diskwalificeren want dat zou leiden tot een veel grotere weerstand of negatieve overdracht vanwege grootvader ten aanzien van de therapeut. In dat geval zou het veel moeilijker zijn om de grootvader ervoor te laten zorgen dat andere familieleden, buiten hemzelf en zijn zoon, op bezoek zouden komen bij de opgenomen vrouw.

11. Yahyaoui en Ethiard (1989) beschrijven hoe deze vrouwengroepen in de context van hospitalisatie van een pas bevallen moeder hun taak kunnen opnemen, welke aanpassingen dat vergt van de vrouwengroep en van het medische team, hoe dat beleefd wordt door de moeders, ...
12. Grinberg & Grinberg (1989) noemen het hele leven een migratie. Zij beschrijven een analogie tussen de migrant die uit zijn cultureel universum treedt en het hele jonge kind dat bij de separatie-individualisatie van zijn universum (de moeder-kindsymbiose) afstand neemt. Voor beiden is de imaginaire fusie of de terugkeer-fantasie een adaptatieve manier van omgaan met moeilijkheden tijdens de separatie of de migratie. Wanneer deze manier van omgaan met moeilijkheden echter te vaak en gedurende te lange tijd wordt aangehouden, is het een rigide defensie geworden die verdere persoonlijke individualisatie – in het geval van het kind – of verdere culturele integratie – in het geval van de migrant – onmogelijk maakt.
13. Ciavaldini beschrijft mechanismen waardoor kinderen de voor hun ouders onbeleefbare conflicten rond migratie tot expressie brengen in emotionele problemen, gedragsstoornissen, psychosomatiek of intergenerationale conflicten. Zeul doet een studie over psychopathologie bij vrouwen die tijdelijk of definitief teruggekeerd zijn naar Spanje, een situatie die min of meer vergelijkbaar is met de hier besproken casus. Ramanujan bespreekt een casus waarin identiteitsconflicten en psychopathologie zich voordoen bij iemand die door onverwachte omstandigheden veel langer dan gepland, moet terugkeren naar de Indische context waaruit hij jaren geleden wegging.
14. Bij de kinderen (de tweede generatie) installeert zich soms een complementaire splitsing. Niet de cultuur van ginds wordt geïnvesteerd, wel deze van hier. Ginds wordt gezien als waardeloos, terwijl de waarden van hier idealen worden.
15. Anton Kris (1984) beschrijft zulke keuzen als ambivalentieconflicten. Men kan niet kiezen tussen twee polen omdat men vreest er steeds één te verliezen. Tijdens het rouwproces dat daarop volgt, ziet men dat men tussen beide polen (culturen) een creatieve combinatie kan vormen. Beide worden daardoor vastgehouden. Het enige verlies dat er optreedt is dat men niet langer volledig aan één pool (bijvoorbeeld Algerije) kan vasthouden, noch terzelfder tijd de tweede pool (de migratiecultuur met westerse invloeden) kan integreren terwijl de band met de eerste pool (het culturele kader van het dorp van herkomst) ongewijzigd blijft.
16. Een beperkt aantal kinderen komt terecht in deze toestand 'tussen twee culturen'. Ze zijn niet in staat de twee culturen op een creatieve wijze te integreren. Hun moeilijkheden kunnen extreme vormen aannemen, zoals fugues, jeugdcriminaliteit, drugverslaving, prostitutie,...
17. Parkin (1985) illustreert verschillende culturele vormgevingen van de universele menselijke bekommernis over beïnvloeding door het kwade. Nathan (1994) en Moro (1994) beschrijven meer specifiek de ook bij deze grootvader levendige vrees voor beïnvloeding door de *djinn*, een wereld van slechte geesten, die volgens de Algerijnse geloofsovertuiging toeslaan op momenten van ziekte, vermoedheid (na de bevalling bijvoorbeeld) en zwakte (bij de pasgeboren baby bijvoorbeeld) en waarvoor ginds een genezer, vaak *mod'hi* genoemd, wordt geconsulteerd.
18. De inhouden van het psychisme zijn universeel, maar de wijze waarop deze universele inhouden tot uiting worden gebracht, is variabel. Shweder & Sullivan (1993) spreken in dit verband over een "universalisme zonder uniformiteit".

19. Deze angsten worden opgeroepen in de confrontatie met het andere en het vreemde. Ze hebben betrekking op de eigen identiteit en op de continuïteit in de relaties met ginds.
20. Met het begrip keuze bedoelen we niet dat er een bewuste keuze of wilsact in het geding is. We wensen slechts aan te geven dat de ontmoeting met een ander cultureel kader ertoe leidt dat een aantal persoonlijke, onbewuste mechanismen in werking treedt om positie te nemen ten aanzien van de ontmoeting van culturele kaders in de migratiesituatie.
21. Men kan hier denken aan de politieke groeperingen die op ruimer maatschappelijk vlak de multiculturele ontmoeting willen verhinderen en de terugkeer tot hun programma maken.
22. Immers, de cultuur zoals de eerste generatie-migrant die soms aanreikt, is niet meer deze van het dorp nu, dat zelf geëvolueerd is in afwezigheid van de migrant (Sayad 1991). De psychotherapeutische implicaties en de normatieve-juridische achtergronden van dit aspect worden besproken in onder meer: Meurs & Foblets 1994.
23. Obeyesekere (1990) biedt een reflectie over wat cultuur bijdraagt tot de psychische ontwikkeling van de mens, individueel en in groep.
24. Voor een duidelijke visie op twee niveaus van psychodynamische psychotherapie – steungevende of Ik-steunende psychotherapie en inzichtgevende of ontdekkende psychotherapie – kan men onder meer terecht bij: Cluckers et al. 1982, 1986 en 1994, De Jonghe et al. 1992.
25. Zie onder meer Sami-Ali (1988) voor reflecties over wat we gewend zijn te doen in een westers psychoanalytisch model en welke transformaties van het model welke resultaten opleveren bij migranten.
26. Devisch hecht veel belang aan het herstel van verwevenheid. Deze verwevenheid kan op allerlei niveaus worden geconceptualiseerd, waaronder het culturele. Voor de verwevenheid-benadrukkende rol van de genezer-therapeut bij de Yaka, zie Devisch (1989) over het herinschrijven van de patiënt in zijn omgeving.

## Literatuur

- Anzieu, D.  
1986 *Les enveloppes psychiques*. Parijs: Dunod.
- Audras de la Bastie, M.  
1989 Exil, corps-espace-temps. In: A. Yahyaoui (ed.) 1989: 99-110.
- Bion, W.  
1962 A theory of thinking. *International Journal of Psychoanalysis* 43(4-5): 306-10.
- Blanchet, A. & T. Nathan  
1989 La contrainte de la case vide. Capacités thérapeutiques de l'analogie dans la psychothérapie spécifique des migrants. In: A. Yahyaoui (ed.) 1989: 141-51.
- Campbell, J.  
1992 Multiple mothering and separation-individuation: Evidence from some Nigerian children. In: D. Spain (ed.) *Psychoanalytic anthropology after Freud*. New York: Psyche Press, pp. 63-94.
- Ciavaldini, A.  
1989 L'être de l'exil et les traces mémoriales de l'oubli. In: A. Yahyaoui (ed.) 1989: 87-98.
- Cluckers, G.  
1989 Containment in de therapeutische relatie: de therapeut als drager en zingever. In: H. Vertommen, G. Cluckers & G. Lietaer (eds.) *De relatie in therapie*. Leuven: Universitaire Pers, pp. 49-64.

- Cluckers, G.  
 1994 "De wijn is drinkbaar dankzij het glas" (H. Mulisch). Theoretische reflecties over steun in psychodynamische therapie. In: G. Cluckers (ed.) *Andere therapeuten, andere wegen. Variaties op het thema IK-steun*. Leuven/Apeldoorn: Garant, pp. 11-30.
- Cluckers, G., E. Gijsen, S. Meykens, M. Monthaeye & W. Smis  
 1982 *Op weg met de therapeut. Een kennismaking met de psychodynamische kindtherapie*. Deventer: Van Loghum-Slaterus.
- Cluckers, G., S. Meykens, M. Monthaeye, W. Smis & R. Verschueren  
 1986 *Steungevende kinderspsychotherapie: een andere weg*. Deventer: Van Loghum-Slaterus.
- de Jonghe, F., P. Rijniere & R. Janssen  
 1992 The role of support in psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 40(3): 475-99.
- De Jong, J. & R. Wesenbeck (eds.)  
 1992 *Vervreemd of vreemdeling. Naar een interculturele gezondheidszorg in Nederland*. Amsterdam: Koninklijk Instituut voor de Tropen.
- Delaisi de Parseval, G.  
 1981 *La part du père*. Parijs: Seuil.
- Devereux, G.  
 1970 *Essais d'une ethnopsychiatrie générale*. Parijs: Gallimard.  
 1972 *Ethnopsychanalyse complémentariste*. Parijs: Flammarion.  
 1980 *De l'angoisse à la méthode*. Parijs: Flammarion (oorspronkelijke titel: *From anxiety to method*, 1967).
- Devisch, R.  
 1989 Spiegel en bemiddelaar: de therapeut bij de Yaka van Zaïre. In: H. Vertommen, G. Cluckers en G. Lietaer (eds.) *De relatie in therapie*. Leuven: Universitaire Pers, pp. 331-57.  
 1993 *Weaving the threads of life: the Khita gyn-eco-logical healing cult among the Yaka*. Chicago: University of Chicago Press.
- Garza-Guerrero, C.  
 1974 Culture shock: Its mourning and the vicissitudes of identity. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 22(2): 408-29.
- Grinberg, L. & R. Grinberg  
 1989 *Psychoanalytic perspectives on migration and exile*. New Haven/London: Yale University Press.
- Hadj Nassar, B.  
 1989 La fascination de la virginité et sa résonance dans le corps des femmes immigrées. In: A. Yahyaoui (ed.) 1989: 45-52.
- Herd, G.  
 1981 *Guardians of the flutes*. New York: Mc Graw-Hill.
- Jeddi, E. & K. Harzallah  
 1985 Paradoxes en miroir et signes. *International Journal of Psychology* 20: 449-70.
- Jeddi, E., K. Harzallah & I. Rabhi  
 1985 Processus originaire et identité. In: E. Jeddi (ed.) *Psychose, famille et culture. Recherches en psychiatrie sociale*. Parijs: L'Harmattan, pp. 279-323.
- Kirschner, S.  
 1992 Anglo-American values in post-freudian psychoanalysis. In: D. Spain (ed.) *Psychoanalytic anthropology after Freud*. New York: Psyche Press, pp. 162-97.



- Klein, M.  
1940 Mourning and its relation to manic-depressive States. *International Journal of Psychoanalysis* 21(2): 125-53.
- Kracke, W.  
1987 Encounter with other cultures: Psychological and epistemological aspects. *Ethos* 15(1): 58-81.
- Kris, A.  
1984 The conflicts of ambivalence. *Psychoanalytic Study of the Child* 39: 213-34.
- Kristeva, J.  
1988 *Etrangers à nous-mêmes*. Parijs: Fayard.
- Lebovici, S.  
1994 Avant-propos au livre de M.R. Moro. *In: M.R. Moro* 1994: 9-14.
- Leman, J. & A. Gailly  
1991 *Thérapies interculturelles. L'interaction soignant-soigné dans un contexte multiculturel et interdisciplinaire*. Bruxelles: De Boeck-Wesmael.
- Mc Goldrick, M., J. Pierce & J. Giordano  
1982 *Ethnicity and family therapy*. New York/London: The Guilford Press.
- Meurs, P. & M.C. Foblets  
1994 Over eerbaarheid als rechtsgoed: Conflicten van hier-en-nu in hun verwevenheid met normen van ginds-en-toen. Een case-studie over waardenbeleving in een besloten migrantengemeenschap. *In: M.C. Foblets (ed.) Bakens voor recht en beleid in de multiculturele samenleving*. Reeks: *Cultuur en Migratie* 1994(1): 73-106.
- Moro, M.R.  
1987 L'enveloppe et la lettre; Approche ethnopsychiatrique et clinique des contenants. *Cahiers de Bobigny* 41: 72-92.  
1989 Recherches de traumatismes chez les adolescents de la 'deuxième génération'. Analyse ethnopsychiatrique. *In: A. Yahyaoui (ed.)* 1989: 111-22.  
1994 *Parents en exil. Psychopathologie et migrations*. Parijs: Puf.
- Moro, M.R. & T. Nathan  
1989 Le bébé migrateur. Spécificité et psychopathologie des interactions précoces en situation migratoire. *In: S. Lebovici & F. Weil-Halpern (eds.) Psychopathologie du bébé*. Parijs: Puf, pp. 683-722.
- Naamane-Guessous, S.  
1990 *Achter de schermen van de schaamte*. Amsterdam: An Dekker.
- Nathan, T.  
1994 *L'influence qui guérit*. Parijs: Odile Jacob.
- Nijs, P.  
1990 *Man en Vrouw schiep Hij hen...* Leuven: Peeters.
- Obeyesekere, G.  
1990 *The work of culture: Symbolic transformation in psychoanalysis and anthropology*. London: Karnac Books.
- Ondongo, J.  
1989 La peau et ses métaphores en clinique ethnopsychiatrique. *In: A. Yahyaoui (ed.)* 1989: 53-80.
- Parkin, D. (ed.)  
1985 *The anthropology of evil*. New York: Blackwell.

- Ramanujam, B.  
 1992 Implications of some psychoanalytic concepts in the Indian context. *In*: D. Spain (ed.) *Psychoanalytic Anthropology after Freud*. New York: Psyche Press, pp. 121-36.
- Roosens, E.  
 1989 *Creating ethnicity: The process of ethnogenesis*. Newbury Park California: Sage.  
 1992 *Sociale en culturele antropologie: Een kritische belichting van enkele hoogtepunten*. Leuven: Acco.
- Sami-Ali, M.  
 1988 Transposer culturellement le modèle psychanalytique. Illusions, désillusions, méthodologie. *In*: A. Yahyaoui (ed.) *Travail clinique et social en milieu maghrébin*. Grenoble: La Pensée Sauvage, pp. 142-68.
- Sayad, A.  
 1991 *L'immigration ou les paradoxes de l'altérité*. Brussel: De Boeck-Wesmael.
- Shweder, R. & M. Sullivan  
 1993 Cultural psychology: Who needs it? *Annual Review of Psychology* 44: 497-523.
- Stern, D.  
 1985 *The interpersonal world of the infant. A view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York: Basic Books.
- Yahyaoui, A. (ed.)  
 1989 *Corps, espace-temps et les traces de l'exil: incidences cliniques*. Grenoble: La Pensée Sauvage.
- Yahyaoui, A. & S. Ethiard  
 1989 Exil et étayage culturel. Le cas de la dyade mère-nourisson. *In*: A. Yahyaoui (ed.) 1989: 131-40.
- Zeul, M.  
 1994 Rückreise in die Vergangenheit. Zur Psychoanalyse spanischer Arbeitsemigrantinnen. *Psyché* 48(6): 529-62.