

Pour citer cet article : Seddik H. Transculturele psychotherapie in Frankrijk. Etnopsychotherapie in het Ziekenhuis Avicenna te Bobigny. Bobigny : Association Internationale d'EthnoPsychanalyse ; 2005. Available from : http://www.clinique-transculturelle.org/AIEPtextesenligne_seddik_transculturele_psychotherapie.htm

Transculturele psychotherapie in Frankrijk Etnopsychotherapie in het Ziekenhuis Avicenna te Bobigny

Drs. H. Seddik*

Het studieproject

- Achtergronden
- Vraagstelling
- De methode van onderzoek
- De transculturele benadering
- De behandelsetting of « dispositif therapeutique »
- De therapietechniek
- Organisatie en praktische aspecten
- Sterke punten
- Zwakke punten
- Is de methode toepasbaar in Nederland ?

De studie beoogt het beschrijven van de organisatie van de geestelijke zorg en vooral het rapporteren over de therapeutische benadering van de psychische en psychiatrische problemen bij migranten cliënten. In Frankrijk bestaan verschillende transculturele scholen die elke eigen benadering heeft ontwikkeld. We zijn geïnteresseerd in de hulpverlening aan multiprobleem-gezinnen waar veel behoefte is in Nederland. Om nog meer te weten over de Franse methode en ervaringen zodat - waar mogelijk - bepaalde elementen voor de Nederlandse situatie toepasbaar gemaakt kunnen worden - wordt de methodiek van de Transculturele psychotherapie van het Consultatieteam van Ziekenhuis Avicenne te Bobigny ; (Bobigny is een multiculturele voorstad aan het noorden van Parijs). Professeur Marie Rose Moro en haar team behandelen migranten gezinnen binnen een specifieke en zeer bijzondere opzet.

Achtergronden

- Doel onderzoek :
 - De Franse hulpverlening aan migranten leren kennen
 - Mogelijkheden tot uitwisseling van deskundigheid

* Drs. H. Seddik (1952) is als psycholoog afgestudeerd in Algiers en Parijs. Hij houdt zich bezig met interculturele psychologie en psychotherapie. Hij werkt als gezondheidszorgpsycholoog bij Altrecht (Utrecht) en is zelfstandig gevestigd als opleider 'interculturele psychodiagnostiek en behandeling'. Drs. H. Seddik is bestuurder binnen de Sectie Interculturalisatie van het Nederlands Instituut van Psychologen. E-mail : hsc.seddik@planet.nl

Vraagstelling

- Wat is de visie van Franse therapeuten op de hulpverlening aan migranten ?
- Beschrijf de therapeutische benadering en de transculturele methode
- Is deze behandelvorm toepasbaar in Nederland ?

We hebben gekozen om ervaringen van de Franse geestelijke gezondheidszorg aan migranten te beschrijven en over te dragen in Nederland.

In Frankrijk wonen grote etnische bevolkingsgroepen uit voornamelijk de Maghreb of Noord-Afrika (Marokkanen, Algerijnen en Tunesiërs), maar ook mensen uit verschillende Afrikaanse en Aziatische landen. We zien diverse gemeenschappen in een samenleving waarin diverse vormen en gradaties van culturele integratie zijn. Als immigratieland heeft de Franse GGZ-hulpverlening een lange geschiedenis met migranten en een brede kennis opgebouwd rond hun (on)gezondheid. Nederland en Frankrijk hebben door vooral de taalbarrière weinig wetenschappelijke uitwisseling op dit gebied. Er is zelden literatuur vertaald en men bezoekt weinig Franstalige congressen en conferenties. In Nederland beseft men dat de Franse transculturele ervaringen relevant zijn voor de Nederlandse situatie. De behoefte aan specifieke kennis en ervaring op dit gebied sterk toegenomen, omdat ook Nederland net als Frankrijk geconfronteerd wordt met dezelfde sociaal-culturele ontwikkelingen.

Methode van onderzoek

- Interviews met therapeuten
- Deelname aan therapie sessies
- Volgen van seminaria
- Literatuurstudie

Om deze studie te verrichten hebben wij interview gehouden met Professeur Marie Rose Moro en leden van haar team. Het was mogelijk om deel te nemen aan therapie sessies en opgenomen in de groep als stagiaire/therapeut. Het is een bijzondere ervaring omdat wij hebben in Nederland geen ervaring met deze benadering hebben.

De transculturele benadering

- Het concept van « Alterite » of de Ander
- Antropologie en psychoanalyse : het concept van complementarite (Devereux)
- Het concept van " metissage" (Moro)
- Migratie als (traumatische) gebeurtenis
- De « enveloppes culturelles » of culturele vellen (Odongo)

Volgens Devereux zijn er drie soorten therapieën :

- 1- De intraculturele therapie : therapeut en cliënt komen uit dezelfde cultuur en de therapeut houdt rekening met de sociaal-culturele dimensies van zowel de klachten en het verloop van de therapie.

- 2- De interculturele therapie : therapeut en cliënt zijn niet afkomstig uit dezelfde cultuur maar de therapeut kent de cultuur van de cliënt goed en gebruikt deze kennis als therapeutische handeling.
- 3- De metaculturele therapie : therapeut zijn beiden afkomstig uit verschillende culturen ; de therapeut kent de cultuur van de cliënt niet maar hij beheerst het concept cultuur en maakt hiervan gebruik bij diagnostiek en behandeling.

Samenwerking tussen antropologie en psychoanalyse en een culturele visie op de ontwikkeling van het kind vormen het uitgangspunt van de transculturele therapeutische benadering. Daarmee kan men het concept Alterite (het ander) en de realiteit van het ander begrijpen op een objectieve manier.

Moro (2004) stelt voor het concept van « metissage » of de kruising der culturen en mensen als gevolg van de migratie en acculturatie.

De behandelsetting of « dispositif thérapeutique »

- Opzet van de therapeutische (steun) groep ; omhulling
- Het belang van de moedertaal (en) en van de tolk als mediator
- Hoofdtherapeut en co-therapeuten

De therapeutische opzet van Professor Moro is gebaseerd op de dynamica en de invloed van een cultureel gemengde groep die het psychotherapeutische proces activeert. Het gebruik van meerdere talen en vooral van de moedertaal is essentieel in het therapieproces.

De therapietechniek

- Met en vooral over de cliënt praten
- Verhalen en metaforen vertellen
- Dromen en (nachtmerries) bespreken
- Het lichaam laten « spreken »
- Analogieën en vrije associatie

De therapietechniek in deze transculturele benadering is afgeleid van de psychoanalyse. Associaties, analogieën, beelden en metaforen, verhalen en dromen worden gebruikt door de groep van therapeuten om betekenis (le sens) te genereren ten behoeve van de cliënten.

De procedure en de organisatie

- Verwijzing en indicatie
- Intake en screening
- Frequentie van de behandelsessies
- ziektekostenvergoeding

De veerwijzer is een onderdeel van het systeem van cliënt. Hij wordt betrokken bij de behandeling. De indicatie en de hulpvraag worden op een helder wijze gesteld tijdens een lange intakefase. De frequenties van de sessies is laag (1 keer per anderhalf maand). Gezien de animo voor deze vorm van psychotherapie worden de sessies vergoed door het ziekenfonds.

Sterke punten

- Betreft gezin en systeem van cliënt
- Positie van kinderen centraal
- Cultuur, gewoontes, rituelen en traditionele etiologieën van de cliënt als therapeutische « instrumenten »
- Migratie als (traumatische) levensgebeurtenis
- Aandacht voor de migratiecontext (stressoren)
- Aandacht voor acculturatie
- Duurzame therapeutische resultaten (Nathan)

Eisen

- Mobiliseert veel therapeuten tegelijk
- Psychodynamische ervaring noodzakkelijk
- Kennis van de antropologie
- Vergt brede en intensieve samenwerking met verwijzers

Toepasbaar in Nederland ? 1

Een man van Marokkaanse afkomst met een ernstig depressief-angstig beeld die mij aandringt hem te laten opnemen. Na zijn echtscheiding heeft hij medisch « geshopt » sinds 1998. Laatst is hij 6 weken opgenomen voor dagbehandeling. Hij zegt « Het is de plaats waar ik me het beste voelde. Omdat er mensen zijn om mij heen ; ik krijg aandacht van dokters, krijg goede medicijnen en ik krijg rust in mijn lichaam ».

Toepasbaar in Nederland ? 2

Een Irakese studente die uit huis is weggelopen vijf jaar geleden. Zij werd twee jaar lang individueel behandeld naar aanleiding van seksuele misbruik. Ze is nu depressief en angstig en loopt vast in haar studie. Haar hulpvraag ; « ik wil met iemand praten die onze cultuur kent. Ik wil misschien weer contact met mijn ouders ».

Toepasbaar in Nederland ? 3

Een man van Marokkaanse afkomst die met mij graag Nederlands spreekt en bang is dat hij misschien bezeten is door de Jounouns. « Mijn vrouw is al bezeten al sinds het eerste jaar van ons huwelijk in 1996. Ik heb mijn vrouw meerdere malen geslagen gezien door de Jinn ; ik was machteloos ». De Fqih (traditionele genezer) kon ons niet echt helpen. Ik voel dat ik ook dezelfde klachten heb. Onze families in Marokko en in Nederland denken dat het de Jounouns zijn.

Samenvatting

In Europa heeft elk land eigen ervaringen opgedaan met hulpverlening aan migranten. Sommige landen hebben een langere migratiegeschiedenis dan andere : de zogenaamde immigratielanden zoals Frankrijk, waar zowel het aantal migranten groot is als het verschil tussen de etnische groepen onderling. De geschiedenis en de cultuur van deze landen komen tot uiting in de wijze van ontvangst en bejegening van migranten. De hulpverlening aan migranten wordt in belangrijke mate bepaald door het gezondheidszorgstelsel, de beschikbare voorzieningen en de culturele component van de etnische groepen zoals de manier van hulp vragen, klachtenpresentatie en ziektebeleving.

Een probleem dat te maken heeft met de culturele component is het belangrijkste criterium om cliënten te behandelen in de benadering van dit team. Migratieproblemen hebben dus een bijzonder aandacht bij de aanpak van de geestelijke gezondheidsproblemen. De therapieën worden geleid door een hoofdtherapeut en een team van therapeuten met een multicultureel en interdisciplinair karakter. Na taxatie van de problematiek en de hulpvraag worden de cliënten individueel behandeld of samen met hun gezinnen of een deel van het systeem. De transculturele benadering houdt in dat cliënten in een therapeutische groep worden ontvangen. De therapeuten en stagiaires die de groep vormen hebben verschillende etnische en culturele afkomst hebben. De cliënten kunnen kiezen om hun moedertaal, Frans of beide talen te spreken. Het is altijd mogelijk van de ene taal naar de andere te switchen. Een tolk mediator van dezelfde cultuur als de cliënt is aanwezig wanneer het nodig is en deze speelt een essentiële rol.