

GENOGRAMMEN EN ETNICITEIT

*C. M. Jessurun**

1994

* Jessurun, C.M. (1994) *Genogrammen en Etniciteit*. In: Hoogsteder, J., red. Etnocentrisme en communicatie in de hulpverlening, module IV: Interculturele Hulpverlening. Utrecht: St. Landelijke Federatie Welzijnsorganisaties voor Surinamers, pp. 171 -194.

GENOGRAMMEN EN ETNICITEIT

C. M. Jessurun

Wat is een genogram

Een genogram is een uit het Amerikaans afkomstig therapeutisch begrip. Het is een visueel diagram van de familiebanden van een cliënt en wordt samengesteld uit een serie standaardsymbolen (zie figuur 1). Het maken van een genogram is een goed en niet bedreigend hulpmiddel om cultuur en etniciteit in het hulpverleningsproces te betrekken.

Een genogram combineert de gebruikelijke anamnestiche gegevens met allerlei belangrijke gebeurtenissen uit het leven van een cliënt en zijn systeem. Het geeft een schema over twee of meer generaties met coalities (bondjes), driehoeken en andere relatiepatronen. De culturele normen en waarden en belangrijke relatiestructuren, zowel uit het hede Het is een stafkaart van een familie, die ons de cultuur, de taal, de relaties, en de manier van functioneren in een gezin beter kan doen begrijpen. n als uit het verleden, krijgen daarin gestalte. De impact van migratie op deze patronen wordt zichtbaar. Het gebruik ervan geeft therapeuten inzicht in het verband tussen gebeurtenissen en relaties in het leven van cliënten en hun opvattingen over leven en welzijn:

"Just as language potentiates and organizes our thoughtprocesses, family diagrams -which map relationships and patterns of functioning- may help clinicians think systemically about how events and relationships in their clients live are related to patterns of health and illness" (McGoldrick and Gerson, 1985).

In ieder hulpverleningsproces zal de hulpverlener trachten zich een beeld te vormen van het cliëntsysteem, de aard en geschiedenis van de klachten en alles wat daarmee samenhangt. Een genogram is daarbij een goed hulpmiddel omdat het de kans verhoogt dat culturele componenten bij de hypothesevorming en oplossingsstrategie betrokken worden.

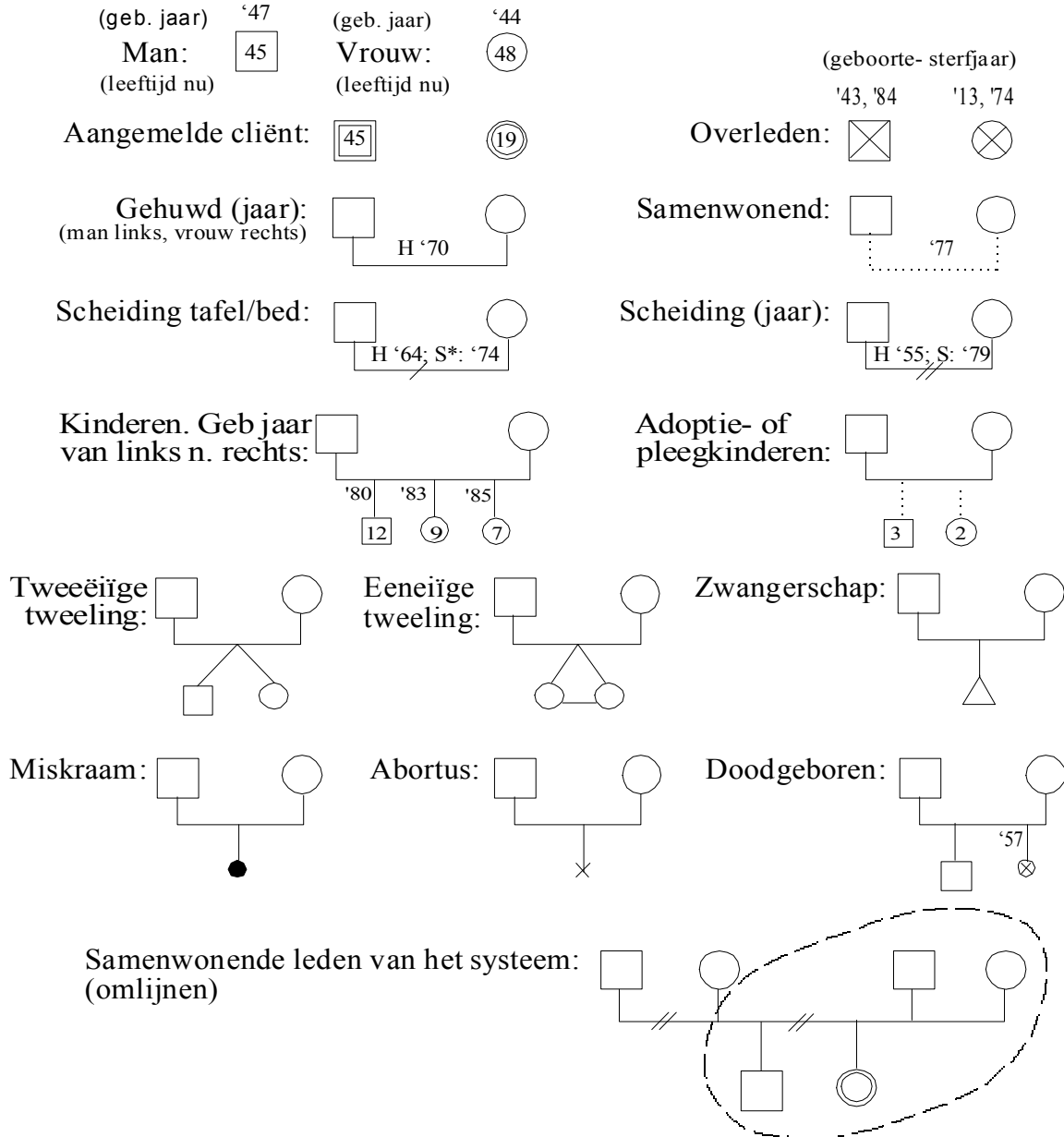
Welke gegevens bij psychosociale of psychiatrische hulp verzameld worden en de manier waarop, is afhankelijk van het referentiekader van waaruit de hulpverlener werkt. Dit referentiekader weerspiegelt het geheel van normen en waarden van de samenleving van waaruit hij opereert. Het is een gecreëerde werkelijkheid waarbinnen de cliënt wordt beoordeeld en alles wat afwijkt wordt óf niet gezien óf als pathologisch ervaren (Brown, 1991a,b). In Nederland zal dat referentiekader meestal door de witte*, masculiene, heteroseksuele middenklasse bepaald zijn**.

Het is echter van belang voor de relatie tussen cliënt en hulpverlener dat migrantcliënten zich her- en erkend weten, wanneer zij bij een witte instelling om hulp aankloppen. Migrantcliënten die qua belevingswereld ver van instelling en hulpverlener afstaan moeten hun verhaal kwijt kunnen vanuit eigen opvattingen en referentiekaders. Dit verhoogt niet alleen het vertrouwen maar verschaft ook een duidelijker beeld van wat de cliënt bezighoudt. Het maken van een genogram is daarbij een hulpmiddel. Er gaat een normaliserende en relativerende werking van uit. Het voorkomt dat wij ons teveel bezighouden met wat er naar ons oordeel veranderd zu moeten worden en richt aandacht op hoe de cliënt is en de mogelijkheden die dat biedt.

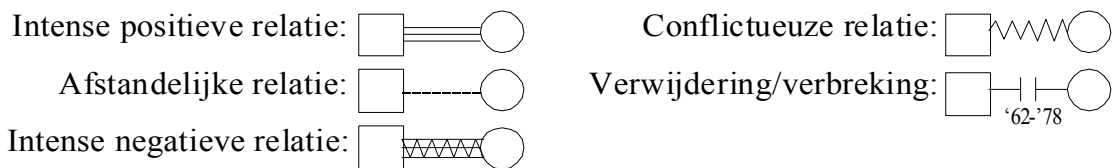
* Om onderscheid te maken tussen werkers uit de dominante groep en alle andere categorieën kies ik voor de term "wit" en "migrant". Met migranten bedoel ik al diegenen die zelf of wiens (voor)ouders van elders naar Nederland zijn gekomen om hier te wonen, te leven en te werken.

** Dit geldt ook voor de migrantwerkers. Ook zij zijn meestal geschoold vanuit deze referentiekaders en hebben deze werkelijkheid (soms tegen wil en dank) als "eigen" moeten leren aanvaarden.

Symbolen



Interactiepatronen



Het maken van een genogram helpt de therapeut ook om gevoelens van angst en onzekerheid te overwinnen als hij geconfronteerd wordt met een onbekende, mogelijk vijandige, cliënt of familie. Het proces van vragen stellen wordt vergemakkelijkt en verbreed. Het helpt de therapeut tevens voeling te houden met het normen- en waardenpatroon van het gezin waarmee hij werkt, deze af te grenzen van eigen ideeën en opvattingen en zich aldus in te voegen. Een genogram structureert en ordent tenslotte het complexe geheel.

Referentiekader en uitgangspunten

Het gebruik van genogrammen in de hulpverlening dateert van het begin van de gezinstherapie. Een van de pioniers was Bowen (Bowen, 1966, 1978). In eerste instantie werden genogrammen vooral gebruikt door therapeuten uit de intergenerationele school (Nagy, 1973; Paul and Paul, 1975; Liebermann, 1973). Tegenwoordig is het maken van een genogram een vast onderdeel van veel gezinsbehandelingen (zie ook verslag project Creools-Surinaamse gezinsbehandeling, 1991).

Het meest uitgebreide werk over deze methodiek is het boek van McGoldrick en Gerson (1985). Daarin lichten zij de methode toe aan de hand van beroemde families, zoals de Freud familie, de Bröntes, de Meads, de Kennedy's en vele anderen. Daarnaast zijn er artikelen van o.a. Friedman e.a. (1988), Jessurun (1989) en Lewis (1990) met nieuwe ideeën en aanvullingen.

De bruikbaarheid van genogrammen beperkt zich echter niet tot de gezinstherapie. Gezinstherapie is ontwikkeld vanuit de systeem- en communicatietheorie die in de jaren zestig het denken over psychische problemen ingrijpend heeft veranderd. Men ontdekte verbanden tussen de klachten van individuen en de interactiepatronen in de omgeving van de cliënt. Schrijvers als Jackson (1947), Bateson e.a. (1956), Haley (1959), Satir (1964) en Watzlawick (1980) beschreven processen en communicatiepatronen en hun weerslag daarvan op handelen, ervaren en welbevinden van individuen. Hun boodschap was dat binnen zijn context ieder (afwijkend) gedrag begrijpelijk is: iedere klacht, hoe gek ook, is deel van een patroon. Het is een manier van denken over en omgaan met de werkelijkheid die probeert:

"(...) termen van wederkerigheid, onderlinge samenhangen, resultaten van gedrag, gevolgen van culturele normen en waarden, mythen en geloofsovertuigingen en patronen die vicieuze cirkels vormen (...)"

bij de behandeling te betrekken (Tomm, 1981).

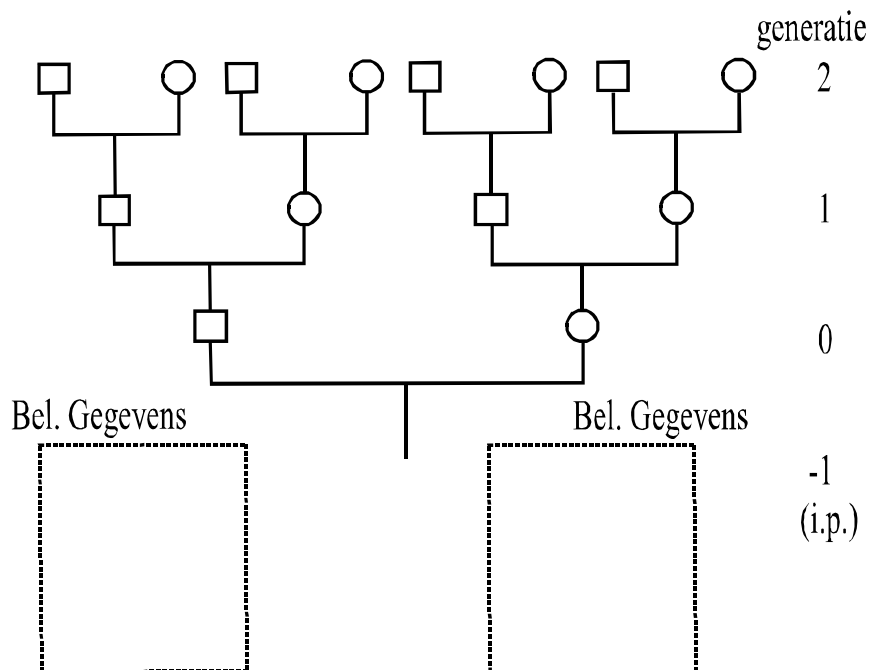
Dit systeemtheoretisch referentiekader bepaalt het therapeutisch handelen of men nu met individuen, gezinnen of groepen werkt. Genogrammen worden gemaakt vanuit dit systeemtheoretisch referentiekader en het is niet direct belangrijk of het hele gezin in de therapieruimte aanwezig kan zijn (Jessurun, 1987). In de systeemtheorie gaat men ervan uit dat een individu en zijn klacht niet op zichzelf staan. Cultuur, sekse, ras, klasse, levensfase, de familiegeschiedenis en de manier waarop deze samenspelen, maken deel uit van het patroon waarin de klacht zich manifesteert en van de gedragscirkels die deze klacht doet voortbestaan. Goede hulpverlening aan migranten, of die nu psycho-sociaal, psychotherapeutisch of psychiatrisch heet, moet gekenmerkt worden door een zorgvuldige afstemming op de migrantsituatie. Cliënten moeten gezien worden als onderdelen van ruimere maatschappelijke, historische en cultureel-antropologische structuren. Systeemtheoretische opvattingen zijn daarbij een onmisbaar hulpmiddel met het genogram als bijbehorende techniek.

Het maken van een genogram

Figuur 1 geeft een overzicht van de symbolen die gebruikt worden bij het maken van genogrammen. De meeste symbolen zijn algemeen geaccepteerd. Mannen zijn hier vierkantjes en vrouwen rondjes. De

aangemelde cliënt wordt met dubbele lijnen aangegeven en de samenwonende leden van een systeem worden met een stippellijn omgeven. De chronologie van de leeftijden loopt van links naar rechts en belangrijke data van geboorte, dood, huwelijk, scheiding e.d. worden aangegeven.

Figuur 2 is een voorbeeld genogram. Dit kan als uitgangspunt gebruikt worden voor het maken van een genogram.



Behalve voor de data, feiten en interactiepatronen moet er nog ruimte gemaakt worden voor andere belangrijke gegevens (McGoldrick and Gerson 1985):

etnische achtergrond en migratiedata,
 (verandering van) geloof
 medische/lichamelijke bijzonderheden
 (verschil in) opleiding,
 (wel of geen) werk,
 militaire dienst,

(voortijdig) pensioen of W.A.O.,
 contacten met justitie,
 (seksuele) mishandeling,
 verslavingen,
 data van uithuis gaan,
 huidige verblijfplaats van gezinsleden.

Uiteraard spelen ook externe factoren als oorlog, (natuur) rampen een rol*.

Werken met potlood en vlakgom schept de mogelijkheid om latere herschikkingen in de ruimte te maken. Sommige gezinnen zijn niet gemakkelijk in kaart te brengen. Dit betreft dan meestal herenigde families, meerdere kinderen uit meerdere relaties, pleeg- of adoptiekinderen of het gelijktijdig hebben van meerdere partners. Het is dan aan te raden om het genogram op te splitsen in meerdere delen. Daarbij maakt men gebruik van de hiërarchische codes (generatie getallen) zoals die rechts op het voorbeeld van figuur 2 zijn aangegeven.

* Soms wordt het genogram gecombineerd of aangevuld met een sociodiagram, waarin andere sociale contacten, zoals werk en vrienden zijn aangegeven (zie daarvoor ook Meyer, 1983).

De aangemelde cliënt bevindt zich namelijk altijd op de -1 lijn** waardoor men ook in deelgenogrammen weet hoe die in het hoofdgenogram passen.

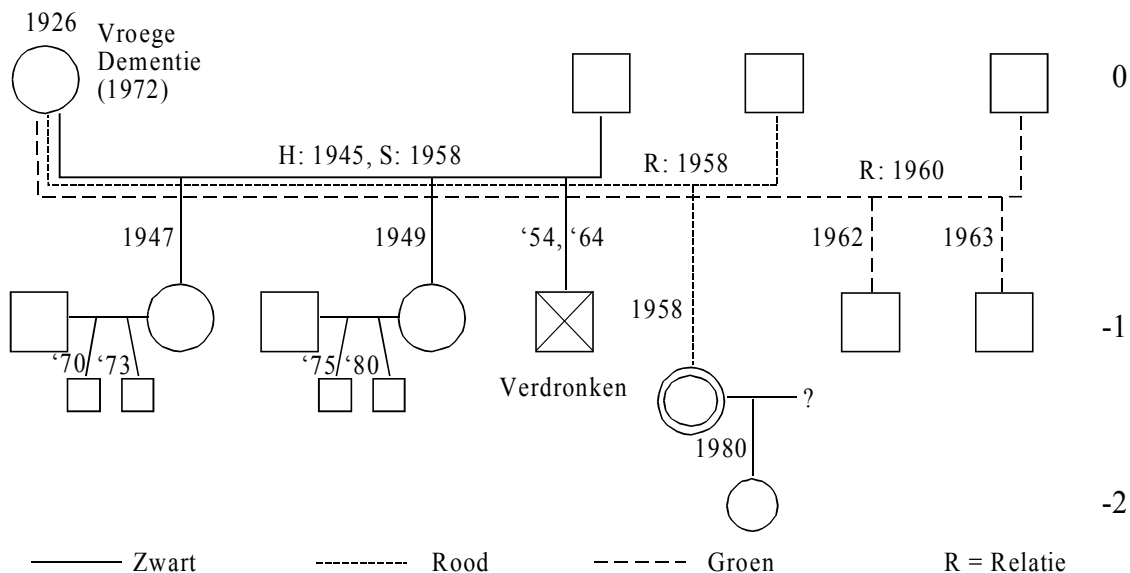
Het genogram is ontwikkeld vanuit een wit referentiekader: er wordt uitgegaan dat de mens heteroseksueel is, een vaste levenspartner heeft en dat kinderen bij een ouderpaar horen (vgl. de symbolen voor abortus, doodgeboren, een- en twee-eiige tweelingen, enz).

Maatschappelijk veranderingen zoals LAT- relaties, zijn door gebruik te maken van bijvoorbeeld stippeltjes of sterretjes in plaats van een lijn, niet al te moeilijk aan te brengen. In een legenda kan worden aangegeven wat de betekenis van de gebruikte symbolen is.

Bij het werken met cliënten uit andere culturen heeft de schrijfwijze van figuur 2 enige beperkingen. In de Surinaamse cultuur bijvoorbeeld heeft de vaderfiguur vaak een minder duidelijke plaats en worden de kinderen door moeders, grootmoeders en tantes grootgebracht. Met enige vindingrijkheid (bijvoorbeeld het gebruik van kleuren) kan echter de gewenste culturele diversiteit meestal wel worden aangebracht (zie figuur 3).

Zoals in figuur 1 ook is aangegeven kunnen aard en intensiteit van emotionele relaties worden aangegeven door de deelnemers met dubbele of zigzaggende lijnen te verbinden. Er is echter bij de gebruikers van genogrammen verschil van mening over het nut hiervan. Het kan verduidelijkend werken, maar ook stigmatiserend of erger nog verstarrend. Immers de therapie stelt zich juist ten doel het gedrag en het denken over gedrag te veranderen. Een in eerste instantie gesignaleerde intense negatieve relatie kan wellicht in een andere context anders ervaren worden en als die dan al als negatief is aangegeven kan het moeilijk zijn dat beeld op te geven. Het gebruik van potlood om deze relaties aan te geven is dan ook aan te raden.

Voor de nieuwste ideeën over uitwerkingen van de factor tijd verwijs ik naar het eerder genoemde artikel van Friedman (Friedman e.a., 1988).



Figuur 3 Genogram van een moeder met meerde relaties

** Ook al betreft het een 80-jarige cliënt. In dat geval zitten zijn kinderen op de -2 lijn.

Het samen met de cliënt maken van een genogram is een proces dat verbredend en verdiepend werkt. Men kan het vergelijken met een informatienet dat zich vanuit een centrum (de klacht) naar verschillende richtingen uitspreidt (McGoldrick and Gerson, 1985):

- van het probleem naar een context van het probleem.
- van het gezin of leefgemeenschap, naar de grootfamilie en de sociale- en culturele systemen.
- van de huidige gezins- of leefsituatie naar de geschiedenis van familie gebeurtenissen.
- van eenvoudige niet-bedreigende vragen, naar moeilijke, spanning oproepende onderwerpen.
- van vanzelfsprekende conclusies over het functioneren van relaties tot hypothesen rond de aard van gezinspatronen.

Dit alles steeds intensiever naarmate het contact met de therapeut toeneemt en het vertrouwen is gewonnen. In de praktijk blijkt dat veel hulpverleners moeite hebben met het stellen van vragen vanuit een systeemtheoretische context. De opleidingen leren ons om ons bij intake en behandeling te concentreren op het individu en zijn gevoelens en niet op de klacht en de betekenis daarvan op het gedrag van cliënt en het gedrag van zijn omgeving. De laatste manier van vragen biedt echter meer aansluiting bij de beleving van de cliënt. Men komt dan op vragen als:

"Wie zijn/is er op de hoogte van je klachten?"

"Wie helpt je het best en op welke manier?"

"Wie in de familie heeft er ook zulke klachten?"

en vandaar uit kan men dat gegeven in het genogram invullen.

Cliënten praten graag over de klachten en de gevolgen ervan voor hun leven en leveren zodoende voldoende stof om verder op door te gaan. Sommigen echter lijden liever in stilte. Zij delen hun klachten met niemand, en niemand helpt hen. Aangezien het niet mogelijk is om niet te communiceren (Watzlawick, 1980) kan dit leiden naar vragen als:

"Hoe hou je het verborgen?"

"Wie bescherm je daarmee?"

"Is het gebruikelijk in jullie familie om dingen alleen te moeten dragen?"

"Welke zaken zou je wel mogen delen en met wie?"

"Zijn er familieleden die wel zorg krijgen?"

"Hoe doen zij dat?"

Zulke vragen kunnen leiden tot gegevens over familieleden en vandaar uit naar andere samenhangen en betekenissen. Bijvoorbeeld:

"Je bent de oudste, je hebt altijd verantwoordelijkheid gedragen. Misschien moet je nu leren zorg te vragen. Iedereen in jouw systeem krijgt zorg, waarom jij niet. Van wie zou je kunnen leren om zorgen te delen?"

Ook al weten cliënten geen antwoord, toch zetten dergelijke vragen hen aan het denken. Dit denken over hun systeem en de klachten over zichzelf kan volgens Tomm (1987a, 1987b, 1988) al van genezende aard zijn. Men zoekt in dit verband altijd naar de bronnen van kracht in cliënt en systeem die nog niet benut zijn of geheel zij vergeten. Het is immers de bedoeling te stuiten op levensthema's die met de klacht in verband staan en die er een nieuwe bredere kijk op te geven. De hulpverlener borduurt voort op die thema's die bij het cliënten aanslaan en die hun "kijk op de waarheid" helpen en verduidelijken.

Belangrijk is om tijdens het proces aandacht te besteden aan de rol en plaats van diegenen die tot aan de aanmelding steun en toeverlaat van het gezin zijn geweest. Zij beschikken over talloze details en leveren informatie over de pogingen die het systeem tot nu toe heeft ondernomen om de klachten te doen verdwijnen of afnemen. Men krijgt dan tevens zicht op de opvattingen die het systeem heeft over hulp, welke hulp men gepast en goed vindt en welke niet. In het werken met migranten geldt dat in het bijzonder de invloed van het eigen

genezersgilde (Ririhena, 1994). Nauwkeurig navragen van hun pogingen en invloed op het systeem en eventueel samen werken kan nuttig zijn.

Wanneer en of er een genogram gemaakt wordt hangt af van de opvattingen van de werker. Sommigen hulpverleners trekken een dubbele sessie uit om alles in kaart te brengen. Daardoor krijgt het geheel een ritueel karakter. Het kan ook bij stukjes en beetjes worden opgebouwd. Bij zittingen in verschillende fasen van het contact kan het genogram ter tafel komen om een nieuw stuk nader uit te werken. De context van het cliëntensysteem dient namelijk niet alleen bij het informatie verzamelen gebruikt, maar steeds binnen de behandeling een plaats te krijgen.

Leren maken van een genogram

Om als hulpverlener een genogram goed te kunnen gebruiken in het contact met cliënten, is het van belang om middels het maken van een genogram zich intensief met het eigen systeem bezig te houden. Bestudeer de symbolen en probeer het eigen gezin en de grootfamilie in kaart te brengen. Kies een thema uit van waaruit het genogram gemaakt wordt. Dat kan een klacht of zorg zijn waar men al lang mee zit: "Hoe komt het dat ik altijd de klos ben", of de keuze voor het beroep. Probeer een beeld te krijgen van hoe ieder uit het systeem op het probleem zou reageren/gereageerd heeft. Vul deze punten aan door zelf vragen te stellen over allerlei levensgebieden:

"Wat heb ik geleerd over de (niet) witte medemens, hoe speelt dat nog door in mijn gedrag?"

"Wat is er geleerd over de relatie jongens/meisjes, wat over geld, werk, religie?"

Het prettigst is een collega of vriend te zoeken en elkaar te interviewen (Jessurun, 1997, oefening G hfst. III pag. 65). De diversiteit in denken over allerlei zaken is ook bij hulpverleners die schijnbaar uit dezelfde sociale en culturele laag van de bevolking komen nog verrassend groot. Door een genogram te maken brengt men zijn eigen systeem in kaart en worden eigen normen en waarden over hulpverleners (waarover kan/mag je hulp vragen en bij wie) maar ook over opvattingen over gezond/ziek, normaal, abnormaal, aldoende helder.

Bezig zijn met het eigen systeem verduidelijkt de positie als hulpverlener wanneer het gaat om vooroordelen, angsten en racistische tendensen. Het oefenen met de uit dit zelfonderzoek verkregen gegevens is een prima training in systeemtheoretisch leren denken, in het leren aanbrengen van interpuncties en in het leren om gedrag op verschillende manieren te etiketteren. Daarmee wordt bijvoorbeeld bedoeld het gedrag van "hopeloze" familieleden als functioneel te gaan zien en als zodanig te benoemen of het aandurven om op zoek te gaan naar geheimen of om pijnlijke, respectievelijk verboden onderwerpen in de familie ter discussie te brengen. Door dit zoeken naar krachtenvelden en door nieuwe visies te ontwikkelen leert de werker oog te krijgen voor het eigen systeem en de positie die hij daarin inneemt en met welk gedragspatroon hij gedrag en positie zelf in stand houdt. Er zijn verschillende artikelen van therapeuten over hun werk in het eigen gezin van herkomst (Bowen, 1972; Carter 1973; Colon, 1973) die als stimulans kunnen dienen om hiermee aan de gang te gaan.

Oog voor culturele diversiteit

Niemand is van nature multicultureel. Men groeit op vanuit een eigen referentiekader en vandaar uit leert men een werkelijkheid creëren waar men mee om kan gaan. Eerst in het contact met "de vreemde ander" wordt de macht van de vanzelfsprekendheid zichtbaar. Als lid van de dominante cultuur van een land kan je deze vreemde ander negeren, zijn ideeën bagatelliseren en zijn positie marginaliseren, andersom kan dat niet. Migrantwerkers kunnen de dominante cultuur niet negeren, zij hebben er dagelijks mee te maken, dat geeft hen een voorsprong; zij hebben óf een cultuurschok meegemaakt óf, wanneer zij in Nederland zijn geboren, is de druk van leven in twee culturen aan de lijve steeds voelbaar. Bovendien weten zij wat het is om gediscrimineerd

te worden (Essed, 1991). Dit alles betekent echter niet dat zij geleerd hebben een transculturele houding* te ontwikkelen. Daarvoor is immers ook bij hen een uitgebreide en zorgvuldige analyse van de eigen etniciteit nodig. Etniciteit is niet exclusief voor minderheden. Ook de dominante meerderheid heeft een geheel van etnische normen en waarden evenals die groepen zoals onze ex- kolonialen die al eeuwen in een dominante sociale cultuur leven. Bewustwording van eigen etniciteit is een eerste vereiste wil men goed leren omgaan met de cultureel andere.

Culturele normen en waarden spelen een betekenisvolle rol op allerlei gebieden van het menselijk handelen en in de opvattingen over dat handelen. Wanneer de hulpverlener hieraan voorbij gaat, zal de ander, de cliënt zich niet erkend voelen en zal het hulpverleningscontact niet of moeizaam op gang komen.

Teveel of te lange aandacht verlamt echter zowel de cliënt als de hulpverlener. De hulpverlener dient te leren omgaan met dit niet-wel aanwezig zijn van de verschillen en de bijbehorende spanningsvelden. Een hulpmiddel daarbij is het onderkennen van de menselijke overeenkomsten die ten grondslag liggen aan de verschillen. Uitgangspunt om dit beter te leren begrijpen is het antropologisch model van Kluckhohn en Strodtbeck (1961). Zie voor een uitwerking van dit model (Spiegel, 1982; Jessurun en Arends, 1990; Jessurun, 1997).

De essentie van dit model is dat alle mensen op deze aarde vier elementen met elkaar gemeen hebben, maar dat in elke cultuur, binnen ieder gezin en door ieder mens hieraan een eigen invulling wordt gegeven. Ieder mens waar ook ter wereld heeft een relatie met:

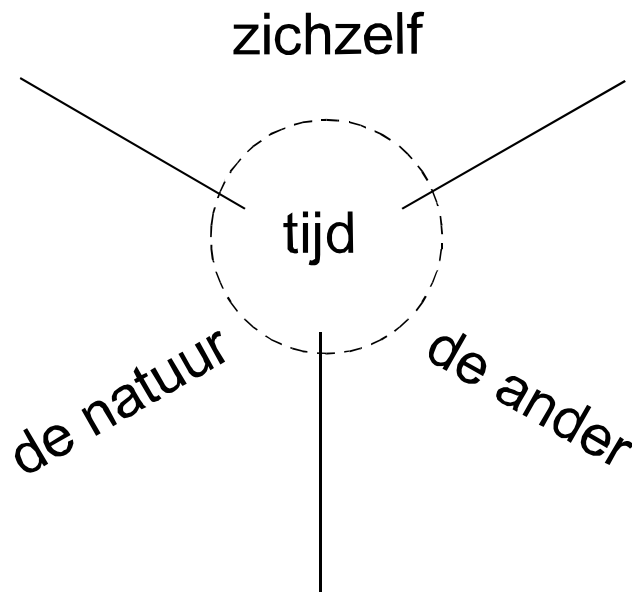
1. De natuur en het bovennatuurlijke, met als uitersten diegenen die zich onderwerpen aan versus diegene die streven naar overwinnen van en greep krijgen op;
2. De ander, met als uitersten diegenen voor wie het individu telt versus diegenen voor wie het belang van de groep of clan telt (de ik- of wij-identiteit);
3. Zichzelf, met als uitersten, diegenen die ervan uitgaan dat de mens in wezen goed is versus diegenen die ervan uitgaan dat de mens in wezen slecht is.
4. De tijd, een mens kan verleden-, heden-, of toekomstgericht zijn.

Alle differentiaties binnen de aangegeven uitersten zijn in de wereld en ook in onszelf te vinden. Deze elementen zijn in figuur 4 schematisch aangegeven..

Het schema is niet bedoeld om mensen in de ene dan wel de andere categorie onder te brengen. Het maakt ons er wel van bewust hoeveel facetten de werkelijkheid heeft, hoeveel variaties er in het menselijk handelen en denken over dat handelen mogelijk zijn. Alle variaties in de elementen bevinden zich ook in onszelf. Overwicht willen hebben en onderworpen willen zijn; individualiteit willen ontwikkelen en ergens bij willen horen; zowel beschouwend kunnen zijn als actie kunnen ondernemen; het goede en het slechte.

Iemands culturele achtergrond bepaalt welke facetten meer of minder tot uitdrukking mogen komen en op welke manier. De hulpverlener moet in zijn contact met iemand uit andere culturen het vreemde kunnen accepteren en zich er tijdelijk mee kunnen identificeren (Kristeva, 1991). In het maken van een eigen genogram kan de hulpverlener proberen zijn eigen positie in het schema te bepalen (Jessurun, 1997).

* Met transcultureel wordt bedoeld "voorbij de culturen". Met multicultureel wordt meerdere culturen bedoeld (zie ook Jessurun, 1993).



Figuur 4 De vier basiselementen van de menselijke interacties

Ad. 1 Relatie tot de natuur en het bovennatuurlijke:

De natuur is alles omringend. De natuur omvat niet alleen het ecologische systeem, het lichaam of het landschap maar ook het bovennatuurlijke en de religieuze beleving.

Er zijn grofweg drie differentiaties in hoe mensen de natuur ervaren:

- De natuur is de meester en de mens is eraan onderworpen.
- De natuur is meester maar overleg is mogelijk. De mens tracht er in harmonie mee te leven.
- De mens is of probeert meester te zijn over de natuur.

De westerse maatschappij tendeert naar de visie dat alles overmeesterd kan en moet worden. Onderworpenheid ervaart men als negatief. De tegenstelling met de ideeën over de natuur van cliënten uit bijvoorbeeld het verre midden-Oosten is dan ook groot. Onderworpenheid is hier een groot goed. Zich onderworpen voelen aan een oppermacht is echter iets heel anders dan geen verantwoordelijkheid te hoeven dragen voor eigen handelen. In sommige culturen en religies ziet men een harmonisch model. De natuur is weliswaar de baas, maar door een juiste leefwijze, offerandes of overleg is het mogelijk om een voor de mens gunstige situatie te bewerkstelligen. Het Boeddhisme is een voorbeeld. Ook in sommige Creoolse religies, zoals bijvoorbeeld Winti, is overleg mogelijk.

Ad 2. Relatie tot de ander

De mens is een sociaal wezen en voor zijn ontplooiing afhankelijk van anderen. De manier waarop relaties vorm krijgen kan sterk verschillen. Is in de westerse cultuur het individu belangrijk en bepalend (autonomie, zelfbeschikkingsrecht), in de meeste andere culturen domineren de groepsidentiteit en het wij-gevoel (Jessurun en Limburg-Okken, 1993): sommige talen, bijvoorbeeld sommige Indiaanse, kennen niet eens het persoonlijk voornaamwoord 'ik'.

Ad 3. Relatie tot zichzelf

De manier waarop de mens zichzelf ervaart is in iedere cultuur verschillend. Een actieve doe-houding staat tegenover de meer contemplatieve houding van het zijn die in de (sub)tropische landen niet ongebruikelijk is.

Ook de zelfperceptie met betrekking tot goed en slecht is sterk cultureel bepaald. Een houding die in het ene land als zondig wordt ervaren behoeft dat in een ander land helemaal niet te zijn.

Ad 4. Relatie tot de tijd

Ieder mens is onderworpen aan het ritme van de dag en nacht en wordt daardoor constant herinnerd aan de vierde dimensie in ons leven: de tijd. Het is een niet-manipuleerbare eenheid die ons echter wel in staat stelt toekomstverwachtingen te hebben en invloed op andere mensen uit te oefenen. De relatie die de mens met de tijd heeft kent vele aspecten: men kan belang hechten aan heden en toekomst of juist aan het verleden (de wereld van de voorouders). De relatie met de tijd bepaalt ook de houding ten aanzien van op tijd komen op afspraken of het al dan niet vanzelfsprekende gemak waarmee men beslag legt op andermans tijd.

De tijd is in het schema van figuur 4 in het midden geplaatst, niet alleen om de centrale positie daarvan weer te geven, maar ook om de beweeglijkheid en de voortdurende veranderingen waaraan iedereen op deze aarde onderhevig is te benadrukken.

Een zo complex geheel als de sociale werkelijkheid te willen samenvatten in een viertal relaties is niet reëel, maar dat is ook niet de bedoeling van het schema. Onze ervaring is dat het bestuderen van deze relaties veel stof tot praten en nadenken geeft. Het maakt nieuwsgierig en biedt gelegenheid tot uitwisseling van informatie en tot vergroting van wederzijds vertrouwen. Verschillen komen in een ander daglicht te staan en er openen zich perspectieven voor het vinden van creatieve oplossingen.

Want naast kennis verwerven over eigen etniciteit en over de cultuur van de ander is de vaardigheid om met de uit eventuele verschillen voortvloeiende communicatieproblemen om te gaan een vereiste. Geleerd moet worden hoe en wanneer het culturele aspect in de hulpverlening te betrekken. Vooral moet men leren zich bewust te zijn van de culturele dominantie van de witte werkelijkheid. Deze dient te worden onderzocht en veranderd, bijgesteld, misschien deels verworpen (Arends en Jessurun, 1994).

Gebruik van het antropologisch schema bij de interpretatie van genogrammen

De gevolgtrekkingen die gemaakt worden aan de hand van de uit een genogram verkregen gegevens zijn geen vast omschreven zaken. Ieder systeem is uniek en de interpretaties en etiketten ontstaan in het samenspel tussen therapeut en gezin maar zijn alleen dan waar en bruikbaar wanneer zij bij het gezin blijken aan te slaan. Soms blijkt het bestuderen van het "plaatje" al te leiden tot ideeën over de relatiepatronen, de positie van broertjes en zusjes en ongebruikelijke patronen. Welke draad men volgt, hangt niet alleen af van aard van de problematiek en de keuze, respectievelijk de vaardigheden van de therapeut, maar ook en voor een belangrijk deel van het doel en de aard van de instelling*.

Relatie tot de (boven)natuur

Hierin manifesteert zich de manier waarop problemen (mogen) worden gedefinieerd. Ieder probleem heeft een psychische, een lichamelijke, een sociale en een cultureel/maatschappelijke component. Welke component zich aan de hulpverlener vertoont is sterk cultureel bepaald. In een cultuur waar het individu nadruk krijgt en waar men zich meester voelt over natuur en bovennatuur, zullen problemen al snel als persoonlijk worden beleefd. Wanneer men zich echter in de eerste plaats ziet als deel van een grotere gemeenschap en men zich

* *Zodra de cliënt een instelling binnenstapt, ontstaat er een nieuw systeem, dat tenminste drie elementen omvat: cliënt - instelling - therapeut. Ook op dit systeem zijn de wetten van de systeem- en communicatie theorie van toepassing (Treacher and Carpenter, 1982; Carl and Jurcovic, 1983; Jessurun en Arends, 1990).*

onderworpen voelt aan een oppermacht die alles bepaalt, ligt het hebben van persoonlijke problemen niet zo voor de hand. Zoals een Surinaamse cliënt eens zei:

"Hier is alles Ikke, Ikke, Ikke. Zelfs kleine kinderen hebben een eigen kamer en garderobe en wordt hun geleerd dat ze een eigen mond hebben en eigen handen. Bij mij is mijn vader mijn armen, zijn mijn zusters mijn lichaam en is mijn moeder, mijn hart."

Cliënten uit andere culturen plaatsen, naar westerse opvattingen, klachten buiten zichzelf: "Zij hebben pijn, Winti of iets anders ingewikkelds", klaagt een witte hulpverlener.

Bij het steeds ontkennen van een psychologische component raakt men gemakkelijk met de cliënt in een symmetrische strijd:

"Als zij nu maar toe wilde geven dat zij zorgen had, dan kon ik mijn werk doen"

"Als zij nu maar begreep dat ik ziek ben en pijn heb, dan kwamen we wel verder."

Er hoort geen hiërarchie te worden aangebracht op grond van de waarop een klacht zich manifesteert. Lichamelijke klachten zijn niet "minder" of "slechter" dan emotionele klachten. Evenmin zegt de wijze waarop zij worden verwoord iets over het introspectief vermogen van een cliënt. Hoogstens kan worden geconstateerd dat een westerse scholing in de psycho-sociale, psychotherapeutische of psychiatrische hulpverlening slechts leert om met de psychische en emotionele presentatie van klachten om te gaan. De werkelijkheid van de ander moet echter steeds het uitgangspunt van de hulpverlening zijn. Een genogram helpt dat uitgangspunt vast te houden en in kaart te brengen.

De bovennatuur is bij het grootste deel van de mensheid een essentieel onderdeel van haar bestaan. Vragen hierover zijn onmisbaar om een goed beeld te krijgen van de aard en de betekenis van de klachten. Ook al heeft men zich losgemaakt van een geloof.

Een vraag als:

"Hoe is die overgang verlopen; wie van de familie gelooft nog wel; hoe en ten opzichte van wie is iemands positie veranderd."

is essentieel.

Praten over geloofszaken vergemakkelijkt ook vragen stellen over het geloof in geesten.

"Waar komt de geest vandaan?"

"Welke voorouder spreekt tot je?"

"Luister je naar de boodschap."

De ervaring leert dat de bovennatuur altijd een plek heeft in het systeem. Men zegt bijvoorbeeld:

"Het kwaad komt van de familie van mijn vader."

de vraag zou dan kunnen zijn:

"Van wie in het bijzonder?"

Deze persoon of personen kan men aangeven met een iets dikkere rand. Vaak hoort hierbij een heel verhaal wat in verband met de klachten gebracht kan worden.

Voorbeeld

Een jonge Antilliaanse vrouw wordt door een collega naar mij verwezen. Zij heeft al enige tijd therapie gehad en hoewel het veel beter met haar gaat, blijft zij depressieve buien houden die haar moeizaam verworven werkpositie bedreigen. Collega denkt dat zij iets gemist heeft. In overleg met haar maak ik een genogram en zal vooral op de culturele aspecten van de klachten te letten.

Uit het genogram blijkt dat er een tante is geweest, een zusje van moeder, waar cliënte als klein meisje heel dol op was. Deze is jong overleden. Doorvragend blijkt dat deze tante haar na haar dood heeft opgezocht en op haar was gaan liggen. Zij was daardoor volstrekt in paniek geraakt. Sinds die tijd durft zij niet meer alleen te slapen. Zij had hier nooit met iemand over durven praten:

"Zeker hier in Holland niet, ze denken meteen dat je gek bent".

Ik vraag haar of zij dit gevoel nu ook heeft, maar dat blijkt niet het geval. Ik vraag of ze erover mag spreken. Ze denkt van wel. Dan ga ik in op het doel van tante's bezoeken:

"Waarom probeer je niet te horen wat tante je te zeggen heeft in plaats van haar zo tegen te werken. Geesten die zich zo duidelijk manifesteren hebben meestal geen kwade bedoelingen voeg ik toe en mocht dat onverhoopt wel het geval zijn dan kun je maar beter weten wat ze willen dan er naar te moeten gissen".

Wij gaan voorzichtig op dit onderwerp een hele zitting door, waarbij we de migratie (je opdracht hier in Holland) en de positie van vrouwen in de familie (je opdracht als vrouw hier in Holland) aan de orde komen en in kaart worden gebracht.

Daarna heb ik met toepassing van hypnose geprobeerd tante tot leven te brengen. Haar boodschap werd nu duidelijk. Zij hoopte dat cliënte voor haar door zou leven. Zij wilde graag zo nu en dan langskomen om te kijken hoe het met haar ging hier in Holland. Cliënte vertelde tante dat zij bang was voor haar verschijning, maar begreep dat zij zo nu en dan langs wou komen. Ik gaf de suggestie mee dat zij zou merken dat als tante vaker langs mocht komen zij steeds minder bang zou zijn, ja haar misschien niet eens meer zou opmerken*.

Relatie tot de ander

Dit aspect omvat vele punten die van belang zijn voor de hulpverlening. Het vertelt ons bijvoorbeeld hoe mannen en vrouwen met elkaar (mogen) omgaan; hoe dat is tussen ouders met kinderen en welke rol de voorvaderen spelen. Ook hier is een genogram een goed hulpmiddel om hier zicht op te krijgen en om cliënten te laten denken en praten over hun normen, waarden en achtergronden (Jessurun, 1989). Ik werk hier enkele aspecten verder uit.

- Sekse verschillen.

Het geslacht waarmee je geboren bent is van evident belang. Over de verschillen in uitgangspunten van jongens en meisjes in ons maatschappelijk leven is de afgelopen decennia veel geschreven (Chodorow, 1978; Rich, 1976; Komter, 1985; Meulenbelt, 1984) zij het vanuit een wit referentiekader. Ondanks deze golf van publikaties krijgen differentiaties op het gebied van geslacht net zo min genoeg aandacht als differentiaties op het gebied van cultuur en etniciteit. Daarmee zijn zwarte vrouwen dubbel gedepriveerd als het gaat om voldoende aandacht voor hun beleving van de klachten en hun beleving van de werkelijkheid. In het genogram dient men hieraan wél aandacht te besteden. De positie van de Creoolse vrouw/moeder in Suriname is wezenlijk anders dan die van de vrouw hier (Wekker, 1993). Uitgebreid informatie inwinnen over het vrouwennetwerk helpt om nog niet gebruikte bronnen van kracht en inspiratie te vinden en bij de cliënt passende oplossingen*.

- De relatie man vrouw

Is het in de westerse cultuur met zijn kleine autonome gezinseenheden gebruikelijk geworden dat man en vrouw samen praten, in andere culturen praten vrouwen met vrouwen en mannen met mannen over hun problemen. In kaart brengen wie met wie over wat kan/mag praten is nodig:

* *Het is overigens niet persé nodig om met hypnose te werken, het versnelt alleen de procedure wat. Tante in een lege stoel in de kamer zetten is ook een manier.*

* *Het concept over moederschap zoals het in Nederland meestal geschetst wordt is uitermate Westers. Het gaat uit van een vrouw die veel liefde aan het individu besteedt. Zij doet dit alleen en heeft er kennelijk veel tijd voor (over).*

In driekwart van de wereld zijn vrouwen druk doende het hoofd boven water te houden en hebben geen tijd voor dit soort aandacht aan kinderen. Zij delen de zorg ook veelal met andere vrouwen. Hier gekomen heten zij verwaarlozend. Van een dergelijk oordeel gaat een diskwalificerende en ondermijnende werking uit.

"Is het gebruikelijk om hierover samen te praten"

"Wanneer je nog in Suriname was, met wie zou je dan gaan praten"

"Is er hier iemand die haar plaats inneemt?"

Daarnaast is het goed een duidelijk beeld te krijgen van de intensiteit en de aard van de verschillende partnerrelaties. Bij Creoolse vrouwen zien wij dat verschillende mannen langere of kortere tijd een grotere of kleinere rol in hun leven kunnen spelen. In het genogram kan dat aangegeven worden met verschillende kleuren (zie deelgenogram, figuur 3).

Voorbeeld

Een Creoolse vrouw meldt zich aan met allerlei angsten en depersonalisatieverschijnselen. Zoals het genogram laat zien zit zij gevangen tussen de verschillende relaties van moeder. De affaire met de vader van cliënt was de reden voor het opbreken van een formeel huwelijk. Door de overwaardering van witte waarden is een vaste geïnstitutionaliseerde relatie iets geworden wat men ambieert, hoewel met veel ambivalentie (Wekker, 1993). Het bestaan van cliënte is voor moeder bijzonder en schaamtevol tegelijk. Haar positie is onduidelijk. Voor de broertjes uit haar moeders derde relatie is zij de oudere zus. Haar zusters uit moeders eerste relatie diskwalificeren haar. Omdat zij een stuk ouder zijn weten zij over allerlei zaken, waar cliënt niets van afweet; bijvoorbeeld de identiteit van haar vader.

Het maken van het genogram en het uitzoeken van de kleuren maakt cliënt al rustiger. Er wordt gekozen om te werken aan de verbetering van de relaties met de oudere zusters, om opheldering te krijgen over de toedracht destijds en de identiteit van de vader.

Hiërarchie in posities zien wij ook wanneer mannen meerdere vrouwen hebben deze kunnen aangegeven worden in kleur of verschillende dikten van lijnen (zie figuur 3).

- Gezinsconstellaties

De samenstelling van een gezin, de plaats die men daarin inneemt en het geslacht dat men heeft, bepalen houding ten opzichte van de omgeving. Oudste kinderen bijvoorbeeld voelen vaak een grote verantwoordelijkheid voor allerlei zaken en geven niet graag iets uit handen, jongste kinderen daarentegen zijn gewend aan zorg en aandacht (in wat voor vorm dan ook) te krijgen. Verbanden tussen gedrag en gezinsconstellatie spreken cliënten vaak aan:

"Oh, ja dat ken ik, thuis kwam ook altijd alles op mijn kop terecht".

Ze kunnen nader uitgewerkt als oplossingshefboom gebruikt worden (van Vreckem en Vandereycken, 1989; Jessurun, 1989). Hier dient steeds gevraagd te worden welke betekenis welke positie kan hebben in de cultuur van de cliënt.

Relatie tot de hulpverlener

- Relatie zwart/wit.

Alle cliënten uit de voormalige koloniën hebben te maken gehad met eeuwenlange onderdrukking van het witte ras. Dat bepaalt niet alleen hun identiteitsvorming nu, maar ook de relatie tot een witte hulpverlener. Mijns inziens moet een witte hulpverlener dat punt altijd aan de orde brengen. De cliënt kan bepalen of hij het al dan niet belangrijk vindt om het nader uit te werken. Wanneer cliënten aangeven liever een zwarte hulpverlener te hebben, kan men als er geen zwarte hulpverlener voorhanden is, rustig exploreren welke kansen cliënt de witte hulpverlening wil geven. De ervaring is dat wanneer de hulpverlener meegaat in de bezwaren van de cliënt en deze bespreekt, dit meestal ruimte geeft om het met de witte hulpverlener te proberen.

Ook moet aandacht besteedt worden aan de geïnstitutionaliseerde overwaardering van witte normen en waarden. Daarbij horen vragen als:

"Hoe werd er thuis gepraat over de Nederlandse wereld?"

"Hoe westers moest je zelf zijn?",
"Van wie?",
"Waar merkte je dat aan?"
"Wat heb je eraan in Nederland?"

Dit geeft vaak veel informatie over het systeem en de verwachtingen t.a.v. de Nederlandse samenleving. Zoals een cliënt zei:

"Wij moesten ontzettend wit zijn. Sranang tongo spreken was niet toegestaan. Ik heb bij wijze van spreken mijn hele zwarte identiteit prijs gegeven, keurig Nederlands geleerd en allerlei opleidingen gevolgd. Nu ben ik in Nederland en het net of ze zeggen: Heel goed gedaan, maar je blijft toch zwart" (Haasse, 1948).

Een andere cliënt zegt aanvankelijk dat de wit-zwart relatie in zijn gezin niet zo'n rol speelde maar herinnert zich daarna hoe zijn moeder 's morgens voor hij naar school ging zijn kroesharen zorgvuldig glad probeerde te strijken.

Veel migrantcliënten hebben een zwart en een wit deel in zichzelf, afgeleiden van verschillende kanten van het systeem. In een van mijn gezinnen benadrukte vaders familie het zwarte, en streefde moeder in huis en opvoeding witte normen na. Dit leidde tot de volgende vragen:

"Wie vindt het een goed idee dat je hier bent?"
"Wie keurt het af?"

Dit alles maakt de relatie tussen witte hulpverlener en zwarte cliënt uiterst complex. Men moet altijd voeling houden met gevoelens van onderdrukt worden en dit serieus nemen zonder zich erdoor te laten verlammen.

- *De taal*

Een andere voetangel in de relatie met cliënten uit de voormalige koloniën is de taal. Het gebruik maken van dezelfde taal betekent namelijk nog niet dat men dezelfde taal spreekt. Dezelfde woorden hebben vaak een verschillende betekenis (van Donselaar, 1989) en ook wordt de taal op een andere manier gebruikt (Gumperz et al., 1981; Gumperz, 1982).

Bij Creolen bijvoorbeeld is het betrekkingniveau van het verhaal van immens belang. Hun taal zit vol beelden, geluiden en gebaren. Naar het gevoel van de witte hulpverlener is dit tegelijkertijd te compact én niet "to the point", maar voor de cliënt een onontbeerlijk iets. Interessant is de scriptie van Budike (1984) die dit taalgebruik analyseert en toelicht.

Onthullend is in dit verband de film *Crosstalk** over een soortgelijke situatie van Indiërs in Engeland, die laat zien hoe in zeer eenvoudige situaties het verschil in taalgebruik en intonatie tot verwarring, irritatie en onbegrip leidt. Goed en zorgvuldig doorvragen wie, hoe en wanneer is dan ook belangrijk. Ook wie thuis welke taal gebruikt. Voor cliënten uit de 2e generatie geldt vaak dat zij het Nederlands goed spreken en de ouders beter de taal van het land van herkomst. Die taal beheerst het echter weer kind niet goed, zodat communicatie binnen het gezin over andere dan alledaagse zaken moeilijk wordt. Volgens Yagyahoui (1988) moeten bij tweede generatie problematiek in gezinsgesprekken altijd beide talen in de therapie setting vertegenwoordigd zijn.

Relatie tot de tijd

- *Heden*

Goed uitgangspunt om de dimensie tijd in het genogram in te voeren zijn vragen over de levensfasen. Levensfasen zijn universeel. In alle culturen worden zij onderkend en worden de overgangen vaak met rituelen

* *De film "Crosstalk" is o.a. te huur bij het Regionaal Centrum Buitenlanders, Zuid-Holland West, Prinsengracht 9, 2512 TB, Den Haag.*

omgeven. Succesvol hanteren van deze overgangen zijn van belang voor de gezondheid en het evenwicht van individu en systeem. De manier waarop men de levensfase kan en mag passeren is in hoge mate cultureel en sociaal bepaald. In het werken met niet-westerse cliënten is het goed de migratie als bijzondere levensfasegebeurtenis op te vatten (Dare, 1979; Sluzki, 1979; Carter en McGoldrick, 1980; McGoldrick, 1982; Spiegel, 1982; Sluzki, 1989). Migratie wordt in dit concept gezien als een bijzondere levensfase overgang. Net als bijvoorbeeld een voortijdige dood van een kind speelt het altijd en bij voortduring een rol. Bij ieder feest, of belangrijke gebeurtenis positief of negatief gaan de gedachten terug.

De migratie dient dus niet alleen tijdens het maken van het genogram te worden behandeld en genoteerd, het dient ook steeds tijdens de behandeling terug te komen. Bij het maken van het genogram kunnen vragen als:

"Wie vond het een goed idee dat je ging",

"Wie niet"

"Wiens droom moet je waar maken"

"Wanneer ben je gekomen"

"Wat zou je aan je klachten gedaan hebben wanneer je nog in Suriname woonde?"

"Welke elementen daarvan kan je hier ook waarmaken en op welke manier?"

Hier kan men met kleuren aangegeven wie er nog in het land van herkomst verblijft. Steeds kan worden afgecheckt hoe deze zouden hebben gereageerd, waren zij hier geweest. Hoe anders zou de situatie geweest zijn.

Bij het werken met cliënten uit de voormalige koloniën is het goed zich op de hoogte te stellen van de historische achtergronden van hun komst naar Nederland. De Molukse groep is op een heel andere manier naar Nederland gekomen dan de naoorlogse Surinaamse groep. De motieven van de laatsten verschillen weer van diegenen die zich na de onafhankelijkheid zich hier vestigden.

Middels een genogram kan men zicht krijgen op de wijze waarop migratiemotieven van de groep door diegene met de klachten wordt vertaald en hoe en op welke manier een en ander nog een rol speelt.

- *Verleden*

In welke mate spelen het verleden, ouders en voorvaderen een rol bij het oplossen van problemen. Wie zou er wat zeggen? Op wat voor manier kan je alsnog toestemming vragen? bijvoorbeeld voor een huwelijk?

- *Toekomst*

Hierin horen voor zover ze al niet aan de orde gekomen zijn de verwachtingen thuis over de behandeling en de eigen toekomst. Voor iedere migrant geldt: hoe kan je je afkomst trouw blijven en je toch een plaats veroveren in Nederland.

In relatie tot de tijd zijn er een aantal specifieke gegevens waarop extra gelet dient te worden (McGoldrick and Gerson, 1985):

- *Herhaling van symptomen*

Relatie- of gedragspatronen bij verschillende gezinsleden door de generaties heen; herhaalde driehoeken; coalities; verbroken relaties; conflictpatronen; over- of onderfunctioneren enz., staan centraal bij de interpretaties van een genogram.

Voorbeeld

Een bijna 21-jarige jonge vrouw meldt zich aan. Zij is het kind uit een voorechtelijke relatie van haar Creoolse moeder en een Chinese vader. Zij is geagiteerd, lacht voortdurend en zegt niet meer te weten wie zij is. Zij is bang om gek te worden. Drie jaar geleden is zij van huis weggelopen en tot nu toe ging dat goed, maar de laatste tijd gaat alles mis. Uit het genogram blijkt dat al generaties lang

op 21 jarige leeftijd de vrouwen in verwachting raakte en later een vaste relatie met een andere man kregen. Bovendien wordt uit het genogram duidelijk hoe verschillend de "volle" Creoolse vrouwenkant is van de overzichtelijke vaderkant. De verwarring van cliënte kan nu gedefinieerd als: "Geen wonder dat je de kluts kwijt bent, met twee zo verschillende genen" wat haar aanmerkelijk rustiger maakt. De relaties tussen moeders en dochters waren altijd verstoord, de afwezige vader werd geïdealiseerd.

In dit geval werd gewerkt aan een herstellen van de relatie met moeder en het herwinnen van evenwicht.

- *Samenvallen van data*

De dood van een familielid of de verjaardag van diens overlijden kunnen samenvallen met het ontstaan van een probleem.

In het voorbeeld van de Antilliaanse vrouw met de angsten werd ook het punt van de leeftijd van de gestorven tante ter sprake gebracht. Het bleek dat cliënte de zelfde leeftijd had bereikt als haar overleden tante. Het was goed bespreekbaar dat het ook zou helpen wanneer cliënte in leeftijd tante zou hebben "overleefd".

In dit geval werkte het passeren van de kritische leeftijd gecombineerd met de hypnose en het in de overige therapie geleerde: na een paar gesprekken werd het contact afgerond.

- *Passeren van een levensfase*

Als een levensfase wordt gepasseerd op een andere manier of veel eerder of later dan in de familie gebruikelijk is kan dat een conflictsituatie oproepen.

Voorbeeld

Een fobische Chinese jongen die met zijn 24^e jaar nog thuis woont en een zeer symbiotische relatie met zijn moeder schijnt te hebben, komt via een genogram in een ander daglicht te staan: Generaties lang blijken zonen heel lang of altijd in het ouderlijk huis te blijven. Jong uit huis gaan is ongebruikelijk en zeker geen positief teken. Desgevraagd blijkt dat te gelden voor de gehele cultuurgroep waar de jongeman vandaan komt. De spanningen die deze jongen met zijn Hollandse vriendin heeft, die 25 jaar is en wil trouwen en kinderen krijgen, worden hierdoor veel begrijpelijker (Shon and Ja, 1982).

Een gesprek met het jonge paar en de Chinese moeder brengt duidelijkheid en "toestemming" om een andere weg te gaan.

Bewust zijn van mogelijke patronen maakt de therapeut meer alert op hiaten of onduidelijkheden in de gegevens. Achter deze onduidelijkheden, hiaten en discrepanties zitten vaak emotionele onderwerpen verborgen.

Relatie tot zichzelf

Dit aspect heeft te maken met de zelfperceptie die zowel bij de cliënt als bij de hulpverlener mede bepaald is door de maatschappelijke context waarbinnen men is opgegroeid. In de christelijke opvatting staat de mens als evenbeeld van God centraal maar hij is geneigd tot het kwade. (eigen) Schuld speelt een grote rol. We zijn zelf de veroorzaker van onze ellende en dienen zelf voor de oplossing te zorgen. Het individualiserende en psychologiserende oorzaak-en-gevolg denken vloeit daar logischerwijs uit voort en bepaalt mede de houding naar de cliënt: hij moet zelf actief zijn. De therapeut is niet meer dan een klankbord; uiteindelijk moet het uit de cliënt zelf komen. Cliënten die meer steun van hulpverleners verwachten worden als claimend ervaren.

Om deze dimensie in een genogram weer te geven is niet gemakkelijk, maar ook niet altijd noodzakelijk omdat men vanuit het uitwerken van voorgaande punten meestal al een goed beeld heeft gekregen van de zelfperceptie van een cliënt en zijn ideeën omtrent en verwachtingen over hulpverlening (Jessurun, 1997, pag 82).

Gevaren

Hoewel het maken van een genogram, mits goed benut, nieuwe ingangen biedt voor de behandeling en uitdaagt tot nader onderzoek, is het geen techniekje dat zomaar kan worden toegepast. Er zijn een drietal gevaren te noemen:

- *Meer van hetzelfde*

Wanneer de therapeut niet voldoende op de hoogte is van systeemtheoretisch denken en handelen, is het gevaar groot dat het maken van een genogram alleen maar leidt tot nogmaals vertellen van hetzelfde verhaal. Het zoeken naar oorzaken en aanwijzen van schuldigen is iets wat gezin en omgeving meestal al volop zelf hebben gedaan. Wanneer een therapeut geen andere dimensie kan toevoegen, geen nieuwe hoop kan geven, is het gevaar groot dat de cirkel die leidde tot de problemen niet doorbroken maar juist versterkt wordt.

- *Spoor verliezen*

Het maken van een genogram ontlokt vaak een veelheid van gegevens, spannende anekdotes of onverwachtse ontboezemingen. Dit creatieve proces op zijn beloop laten en toch steeds de rode draad (de klacht) in het oog houden vraagt veel van de methodische vaardigheid en discipline van de therapeut.

- *Loyaliteitsconflicten*

Hoewel gezinsleden zich naar buiten toe kunnen beklagen over elkaar, wordt een systeem toch over het algemeen gekenmerkt door sterke onderlinge verbondenheid en loyaliteiten (Nagy, 1973). Het maken van een genogram heeft een misleidende vanzelfsprekendheid. Gezin en therapeut kunnen voor onaangename verrassingen komen te staan als de therapeut niet weet wat hij kan hanteren. Dit kan aanleiding geven tot ernstige loyaliteitsconflicten binnen het systeem. Dit geldt in het bijzonder wanneer het cliëntsysteem gekenmerkt wordt door een grote mate van "wij"-identiteit en de hulpverlener opereert vanuit een "ik"-perceptie.

Invoegen

Het maken van een genogram is geen doel op zichzelf het is een hulpmiddel bij het verzamelen van gegevens; het opstellen van hypothesen en het interveniëren. De hulpverlener moet zoveel mogelijk aansluiten bij wat het gezin belangrijk vindt en als samenhangend met de klacht ervaart. Wanneer een gezin of individu in staat van opwinding verkeert, moet er eerst ruimte gemaakt worden voor ventileren, steunen en troosten. Daarna kan door het stellen van de juiste vragen, de klacht van een individu verplaatsen naar een groter (sociaal, maatschappelijk, historisch) verband (Brown, 1991a,b; Jessurun, 1997).

Voorbeeld in fasen

1. Invoegen.

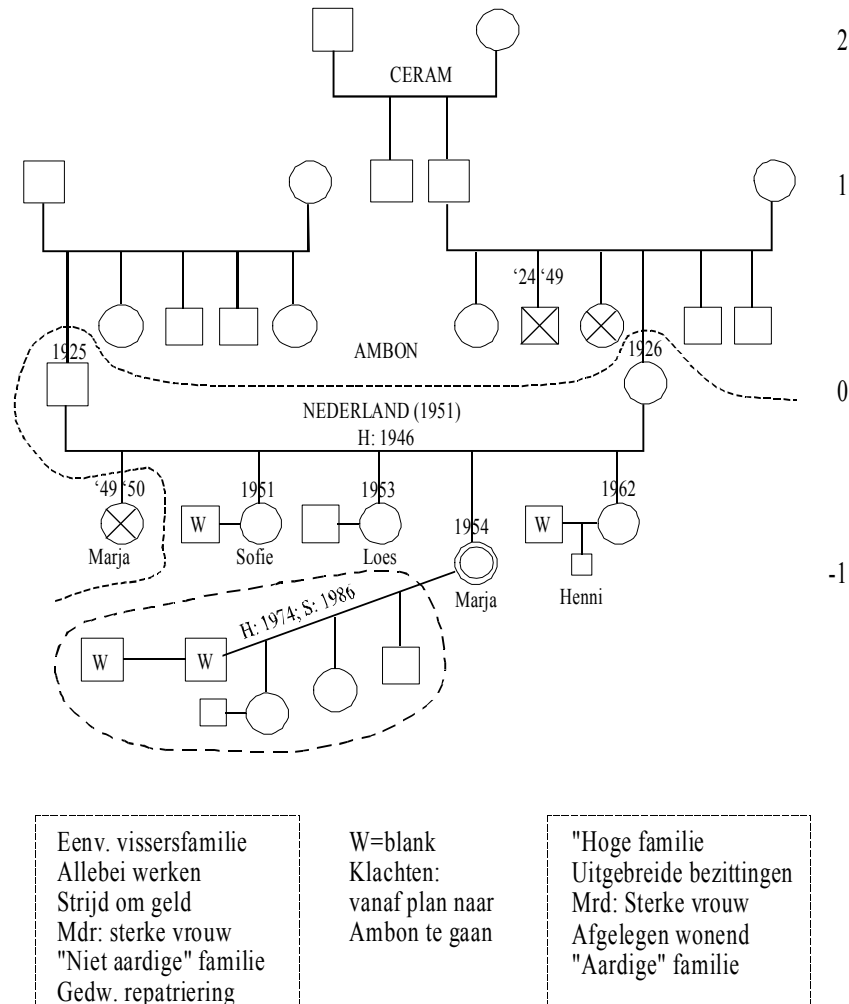
De Molukse vrouw uit figuur 5 was onrustig en angstig toen zij bij mij kwam. Ze had zich op aandringen van arts en collega enige weken geleden ziek gemeld. Daardoor ging het niet beter niet beter, integendeel, haar paniek werd steeds erger. Hoe moest dat nu als zij niet kon werken, hoe lang kon je ziek zijn. Zij was nu al zes weken thuis.

Het viel niet mee om enige lijn en rust in het contact te brengen. Ik probeer precies te inventariseren waar zij bang voor is. Het is voornamelijk de angst voor ontslag. Ik probeer haar haar arbeidsrechtelijke positie duidelijk te maken: je mag een jaar ziek zijn; wanneer je jezelf niet toestaat om tot rust te komen, maar steeds bezig bent met "wanneer kan ik weer aan het werk", dan lukt het nooit. Ik bespreek met haar hoe zij dit de controlearts duidelijk kan maken en hoe zij hem anders maar mijn naam moet geven.

"Je bent ziek geworden, we moeten nog helemaal uitzoeken hoe dat zo is gekomen en daarna kijken

wat wij eraan kunnen doen. Hoeveel tijd gun je jezelf?"

Na enig "tawarren" (afdingen) -zij zet in op een maand, ik zet in op de tijd die ze nog heeft van de ziekte dus bijna een jaar- komen wij uit op drie maanden en komt er een glimlach op haar gezicht. Er is duidelijk wat rust gekomen. Het invoegen heeft nauwelijks 10 minuten gekost, ze is goed aanspreekbaar.



Figuur 5 Genogram van een Molukse Moeder

2. Overgang naar de context.

Ik vraag naar haar leefsituatie. Wie weet ervan haar toestand? Heeft zij iemand die haar een beetje helpt? Neen, zij woont alleen. Haar ex-man weet er wel van, de relatie is echter niet van dien aard dat zij wat aan hem heeft. De kinderen (3) wonen bij haar man. Deze gegevens vul ik in op het voorbeeld genogram, nadat ik haar kort het doel ervan heb uitgelegd.

"Bij wie kan je dan terecht met je zorgen in deze moeilijke tijd?". Eigenlijk bij niemand vertelt ze, zij voelt zich afgesloten van de buitenwereld, alleen en bang. Ze vertelt dat ze ertoe neigt om steeds naar de hemel te kijken, maar dat ze daarvan gaat zweven, wat haar weer angstig maakt. Ik beloof erop terug te komen en ga door met gegevens verzamelen.

3. Terug naar de klacht en vandaar uit weer naar de context.

Op de vraag wanneer het begonnen is vertelt cliënte dat haar onrust begon met de plannen van haar ouders om haar in plaats van haar zusje mee te nemen naar Ambon. Het bezoek daar heeft alles alleen nog maar verergerd.

Ik informeer naar de precieze gang van zaken waardoor ik het gezin van herkomst in beeld krijg en ook de eerste aanwijzingen over verhoudingen en spanningen. Wij praten ook over de situatie van de Molukse KNIL soldaten destijds en de manier waarop zij behandeld zijn. Ik geef haar tot slot een grond oefening (Jessurun, 1997) om haar te helpen contact met de werkelijkheid te houden in de hoop aldus haar angst te reduceren.

In het tweede gesprek informeer ik eerst naar de angst die hanteerbaar is gebleken. Ik informeer verder naar de reis naar Ambon. Met wie ging zij, wie ontmoette zij daar, wat is er nog meer gebeurd. Dit alles wordt in het genogram getekend.

Wij gaan door met het maken van het genogram, er komt al veel ter sprake. Zo bleek dat vader en moeder de enige gezinsleden van hun families waren geweest die naar Nederland hadden moeten komen. Wit zijn, Nederlands leren was belangrijk, hoewel haar ouders nog steeds zelf haast geen Nederlands spreken. Alle zussen zijn getrouwd met witte mannen. Bovendien vertelde cliënte bij de vraag of er behalve haar zusje nog meer kinderen waren, dat er nog een zusje was geweest dat in Indonesië was geboren en daar aan een ziekte was overleden. Zij was naar dit zusje vernoemd omdat zij op dezelfde dag geboren was.

Dit leidde voor mij tot de volgende hypothese: Je bent een kind van twee werelden. Tot nu toe was het belangrijk je plaats te vinden in de Hollandse wereld. Tot je reis naar Ambon kon je het Molukse deel gemakkelijk ontkennen, maar nu moet je er iets mee. Geen wonder dat je in de war bent. Deze uitleg slaat aan. Het kind van twee werelden zijn blijkt iets wat al langer speelde. Wij besluiten daar de volgende keer op door te gaan. Ik verbind het naar boven kijken met contact met de hemel zoeken, met het zusje waarnaar ze vernoemd is, de Molukse Marja.

In het daarop volgende jaar werken wij stelselmatig allerlei aspecten van haar leven uit. Zij leert keuzes maken die passen bij haar Molukse adat, die het haar mogelijk maken hier te leven. Het contact met de familie verbetert evenals met haar ex-man en de kinderen.

Tot slot

Geen enkele techniek of methode garandeert dat men in zijn verzameling van gegevens en in de uitwerking tijdens een behandeling voldoende oog houdt en begrip heeft voor de eigen cultuur en etniciteit van de cliënt. Genogrammen zijn ook slechts een hulpmiddel voor diegene die zijn transculturele gevoeligheid wil vergroten om zodoende een diverser hulpverleningsaanbod in zijn macht te hebben. Het zicht krijgen op eigen normen en waarden en deze tijdelijk loslaten in het proces van de hulpverlening is niet iets wat snel geleerd is en ook niet iets wat je op een goede dag onder de knie hebt. De spanning tussen eigen normen en waarden en die van de vreemde ander speelt in iedere casus opnieuw en steeds op een andere manier een rol. Werken in een multicultureel team waarin oog is voor overeenkomsten en verschillen in mensen, en waar men zich niet door genoemde spanningsvelden niet laat verlammen maar juist laat inspireren tot creatieve oplossingen in eigenlijk onontbeerlijk.

Literatuur

- Arends, M. en Jessurun, C.M. (1995) Kan wit ook een beetje zwart zijn?, *Maandbl Geest. Volksgez.* **50**, 243-257.
- Bateson, G., Jackson, D.D., Haley, J. and Weakland, J.B. (1956) Toward a theory of schizofrenia. *Behavioural Science* **1**, 351-264.
- Bowen, M. (1966) The use of family theory in clinical practice. *Comprehensive Psychoanalysis* **7** 345-374.
- Bowen, M. (1972) Towards the differentiation of a Self in one's own family. Anonieme lezing. In: *Family Interaction*, Ed. Framo, J. Springer, New York.
- Bowen, M. (1978) *Family Therapy in Clinical Practice*. Jason Aronson, New York.
- Brown, L. (1991a) Multikulturele perspectieven in de opbouw van theorieën: een voorbeeld vanuit de feministische therapie. *Systeemth. Bulletin.* **9**, 230-251.
- Brown, L. (1991b) De noodzaak van een multikultureel perspectief in psychotherapeutische theorie. *Multikulturele theorie: perspectieven voor een toepassing in de praktijk. Systeemth. Bulletin.* **9**, 252-268.
- Budike, F. (1984) Ik kom zeker langs. Inhouds- en betrekking aspecten in de communicatie van Surinamers en andere zwarte bevolkingsgroepen in Nederland. *Scriptie, IVABO*.
- Carl, D. and Jurcovic, G.J. (1983) Agency triangles. Problems in agency-family relationships. *Fam. Proc.* **22**, 441-451.
- Carter, B. (1973) A therapist's own family. Anonymus paper of the Georgetown University Symposium on Family Therapy (kopieën verkrijgbaar bij: Centre for Family Learning, 267 Oxford Road. New Rochelle, NY 10804, USA).
- Carter, B. and McGoldrick, M. (1980) The family life cycle and family therapy. An overview. In: *The family Life Cycle. A Framework for Family Therapy*. Eds Carter, E.A. and McGoldrick M.M.C. Gardner Press Inc., New York.
- Chodorow, N. (1978) *The Reproduction of Mothering. Psychoanalysis and the sociology of gender*. University of California Press, Berkeley.
- Colon, F. (1973) In search of one's past. An identity trip. *Fam. Proc.* **12**, 429-438.
- Dare, C. (1979) Psychoanalysis and systems in family therapy. *J. Fam. Ther.* **1**, 137-151.
- Donselaar, J. van (1989) *Woordenboek van het Surinaams Nederlands*. Coutinho, Muiderberg.
- Essed, P.H. (1991) *Inzicht in alledaags racisme*. het Spectrum (Aula), Utrecht.
- Friedman, H., Rohrbauch, M. and Krakauer, B.A. (1988) The time-line genogram. Highlighting temporal aspects of family relationships. *Fam. Proc.* **27**, 293-303.
- Haasse, H. (1948) *Oeroeg*, Boekenweekgeschenk.
- Haley, J. (1959) That family of the schizofrenic - a model system. *J. Nerv. Ment. Disease* **129**, 357-374.
- Gumperz, J.J., Jupp, T.C. and Robberts, C. (1981) *Crosstalk. A study of Cross-cultural Communication*. Commentaar bij filmmateriaal (o.a. "Crosstalk" en "The tale of O"). National Centre of Industrial Language Training, Havelock Centre, Middlesex, U.K.
- Gumperz, J.J. (1982) *Discourse Strategies*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Jackson, D.D. (1947) The individual and the larger contexts. *Fam. Proc.* **6**, 139-147.
- Jessurun, C.M. (1987) Naar een veelzijdiger ik. Over systeemgericht werken met individuen. *Tijdschr. Psychother.* **13**, 234-254.
- Jessurun, C.M. (1989) Werken met genogrammen. *Systeemth. Bulletin* **7**, 135-152.
- Jessurun, C.M. (1993) *Transculturele Vaardigheden*. Bureau. Voorl. Gezondheidszorg Buitenlanders, Utrecht.
- Jessurun, C.M. en Arends, M. (1990) Omgaan met verschillen. *Tijdschrift voor Systeemtherapie* **2**, 126-143
- Jessurun, C.M. en Limburg-Okken, A.G. (1993) Wij zijn allemaal zusters. *Werken met een Marokkaanse vrouwengroep, Groepspsychotherapie* **27** (2), 5-12.
- Kluckhohn, F.R. and Strodtbeck, F.L. (1961) *Variations in Value Orientations*. New York, Harper and Row.
- Komter, A. (1985) *De Macht van de Vanzelfsprekendheid; Relaties tussen Mannen en Vrouwen*, V.S. Den Haag, VUGA.
- Kristeva, J. (1991) *De Vreemdeling in Onszelf*. Amsterdam, Contact.
- Lewis, G.L. (1990) Het gebruik van kleurencodes in genogrammen bij gezinstherapie. *Gezinstherapie* **1**, 103-114.

- Lieberman, S. (1973) The genogram. The family tree as a tool. In: *Transgenerational Family Therapy*. Croom Helm, London, pp. 23-32.
- McGoldrick, M.M.C. (1982) Ethnicity and Family Therapy. An Overview. In: *Ethnicity and Familytherapy*. Eds: McGoldrick, M.M.C., Pearce, J.K. and Giordano, J. The Guilford Press, New York, pp. 3-30.
- McGoldrick, M.M.C. and Gerson, R. (1985) *Genograms in Family Assesment*. W.W. Norton and Company, New York.
- Meulenbelt, A. (1984) *Het Schillen van de Ui*. Feministische Uitgeverij Sara, Amsterdam.
- Meyer, C.H. (1983) *Clinical Social Work in the Ecosystems Perspective*. New York: Columbia University Press.
- Nagy, I.B. (1973) *Invisible Loyalties*. Harper and Row, New York.
- Paul, N. and Paul, B. (1975) *A Marital Puzzle*, W.W. Norton, New York.
- Ririhena, S. (1994)
- Rich, A. (1976) *Of Women Born. Motherhood as experience and institution*. Bantam Books, W.W. Norton and Company. Inc.
- Satir, V. (1964) *Conjoint Family Therapy*. Science and Behaviour Books, Palo Alto, California.
- Shon, P. and Ja, D.Y. (1982) Asian Families. In: *Ethnicity and Familytherapy*. Eds. McGoldrick M.M.C., Pearce J.K. and Giordano J. The Guilford Press, New York, pp. 208-228.
- Sluzki, C.E. (1979) Migration and family conflict, *Fam. Process* **18**, 379-390.
- Sluzki, C.E. (1989) Network disruption and network reconstruction in the proces of migration/relocation. Dept. Psychiatry, Berkshire Medical Centre, Pittsfield, MA 01201, *The Bulletin* **2**, 2-4.
- Spiegel, J. (1982) An Ecological Model of Ethnic Families. In: *Ethnicity and Family Therapy*. Eds: McGoldrick, M., Pearce, J.K. and Giordano, J. The Guildford Press. New York, pp. 31-51.
- Tomm, K. (1982) The Millan approach to family therapy: a tentative report. In: *Treating Families with Special Needs*. Eds: Freeman, D.S.W. and Trute, B. Canadian Association of Social Workers, Ottawa, Ontario, pp 66-82 (vertaling verkrijgbaar bij de auteur).
- Tomm, K. (1987a) *Interventive Interviewing. Part. I, Strategizing as a fourth guideline for the therapist*. *Fam. Proc.* **26**, 3-13.
- Tomm, K. (1987b) *Interventive Interviewing. Part. II, Reflexive questioning as a means to enable selfhealing*. *Fam. Proc.* **26**, 167-183.
- Tomm, K. (1988) *Interventive Interviewing. Part III, Intending to ask linear, circular, strategic, or reflexive questions?* *Fam. Proc.* **27**, 1-15.
- Treacher, A. and Carpenter, J. (1982) 'Oh no! Not the Smith again! An exploration of how to identify and overcome 'stuckness' in family therapy. *J. Fam. Ther.*, **4**, 285-305.
- Verslag Project Creools_Surinaamse gezinsbehandeling (1991), Riagg Zuid-Oost, afdelingen Jeugdzorg, Preventie en Innovatie en Onderzoek, Amsterdam.
- Vreckem, E. van en Vandereycken, W. (1989) De sibbling relatie in de therapeutische praktijk. Ervaringen in de behandeling van eetstoornispatienten. *Tijdschr. Psychother.* **15**, 11-18.
- Watzlawick, P., Beavin, J.H. and Jackson, D.D. (1980) *De Pragmatische Aspecten van de Menselijke Communicatie*. Deventer, Van Loghum Slaterus.
- Wekker, G. (1994) "Ik ben een gouden munt, ik ga door vele handen, maar verlies mijn waarde niet. Subjectiviteit en seksualiteit van Creoolse volksklasse vrouwen in Paramaribo. Amsterdam: Feministische uitgeverij VITA.
- Yahyaoui, A. (1988) Consultation familiale ethnopsychanalytique et cadre interculturel: le discours à double voie ou le secret de Polichinelle. *Perspectives Psychiatriques.* **27**, 206-214.