Fotografie: Pascal Siemaert

De passie van … transculturele psychiatrie

Winny Ang is kinder- en jeugdpsychiater in de groepspraktijk 't Verhaal. Ze is verbonden aan de universiteit Antwerpen, waar ze mee een training uitwerkte rond diversiteit. Ze geeft vormingen rond werken met diversiteit en culturele psychiatrie. Daarnaast werkt ze ook in het dagverzorgingscentrum Sint Jozef voor kinderen en jongeren met een fysieke en mentale handicap.
Volwassenpsychiater Jan Snacken is verbonden aan de VUB en diensthoofd psychiatrie bij het Universitair medisch centrum Sint-Pieter in Brussel.

Auteur: Tine Bergen

"Cultuur is voor de mens wat het water is voor de vis" (G. Devereux)

Beide psychiaters zien veel cliënten met een andere achtergrond. Soms is dat culturele verschil belangrijk. Soms helemaal niet. Uiteindelijk is elke ontmoeting afstemmen en elkaars waardigheid erkennen. "Als er een Anderlechtsupporter tegenover mij zit, is er ook een cultuurverschil."

VREEMDELING

JAN SNACKEN: "De dag voor mijn geboorte tekende mijn vader een contract om te emigreren naar Washington DC. Mijn vier grootouders hadden familienamen van buitenlandse origine. Ik noem mezelf vaak een allochtoon van de 53e generatie, op land voel ik me altijd een vreemdeling. Maar zet een dek onder mijn voeten en ik kom thuis. Ik las als jongen Thor Heyerdahl en wilde zelf ook leren navigeren zoals de Polynesiërs die een klein eilandje in de Stille Oceaan kunnen verlaten om 1500 km verder aan te komen, zonder kompas of kaart. Ik studeerde geneeskunde met het oog op een job als etnoloog, waarbij ik zou kunnen navigeren en leren van 'primitieve culturen'. Vandaag ben ik ambtenaar en ik zou geen transculturele psychiatrie kunnen beoefenen zonder dat statuut. Als zelfstandig psychiater moet je immers veel meer rekening houden met de onmiddellijke rentabiliteit van wat je doet."

Winny Ang: "Als kind van Indonesisch-Chinese ouders ben ik zelf ervaringsdeskundige, maar dat is voor mij niet de voornaamste reden waarom ik gespecialiseerd ben in culturele psychiatrie. Al was identiteitsvorming iets waar ik zelf als puber heel fel mee bezig was en het is nu ook een van mijn stokpaardjes. Toen ik in mijn vijfde jaar geneeskunde zat en stage liep, wist ik dat ik iets anders wilde doen. De focus lag voor mij te veel op het lichamelijke. Ik dacht aan antropologie, sociologie en psychologie. De ombudsman stelde psychiatrie voor."

FACETTEN

"Tijdens mijn Master in Transculturele Psychiatrie aan de McGill University in Montréal zijn mijn ogen opengegaan," vertelt Winny Ang. "In Canada komt bijna iedereen van ergens anders, je wordt er niet bekeken als een 'exoot'. Ik ervoer er een heel andere manier van thuiskomen. Ook professioneel was het heel verrijkend. Er werd gewerkt in multidisciplinaire teams met antropologen, politicologen, juristen, creatieve therapeuten … Dat holistische en die kruisbestuiving sluiten veel meer aan bij wie ik ben."
De behoefte aan het multidisciplinaire herkent ook Jan Snacken. "Ik heb een opleiding gevolgd in Parijs bij Tobie Nathan, die zich liet inspireren door therapeutische technieken van traditionele genezers. Tijdens mijn eerste periode in het Brugmann ziekenhuis werkten daar psychiaters van meer dan een dozijn therapeutische scholen samen, wat leidde tot verschillende percepties. Mensen hebben verschillende facetten. Het gaat erom te kijken welke interactie met welke facetten aanslaat en om daar een proces mee uit te bouwen. Dat is iets heel anders dan een diagnose stellen. Ik werk weinig medisch psychiatrisch. Het multiculturele is maar één aspect van de multidisciplinariteit die nodig is om mensen te benaderen."

WAARDIGHEID

"Het enige dat universeel is, is een behoefte aan waardigheid," beklemtoont Jan Snacken. "Drempelrituelen zoals iemand koffie aanbieden of een begroetingsritueel verlenen waardigheid. Wanneer iemand hiervoor een heel ander ritueel hanteert, ontstaat de schrik: gaat die persoon mijn waardigheid wel erkennen of is het een 'barbaar'? Dat is voor mij de sleutel van een therapeutisch proces: dat beide partijen elkaars waardigheid aanvoelen en erkennen."
"Mensen verwachten vaak kennis," vervolgt Winny Ang. "Dan vragen studenten aan mij: er zit een joodse man voor je, geef je hem een hand? Dat is de essentie niet. Het is interessant om dingen te weten, maar de kennis zit bij de cliënt zelf. Je moet vooral jezelf heel goed kennen om te

Fotografie: Jos Verhoogen

Fotografie: Jos Verhoogen

zien hoe je de brug kan slaan naar de ander. Er is geen protocol dat je kan volgen, het is elke keer opnieuw afstemmen met de persoon voor je. Als iemand dingen doet die je niet gewend bent, roept dat bij jou ook reacties op. Het is moeilijk om een connectie te maken als er ruis zit in de ontmoeting. Dan breng ik dat ook ter sprake. Het is een misverstand dat cultuursensitief werken betekent dat je volledig meegaat met de ander."

"Soms gebeurt het dat een joodse of islamitische man een vrouw weigert een hand te geven. Het gaat erom te zien dat het een ander referentiekader is, dat niet noodzakelijk respectloos is bedoeld, zonder je eigen normen en waarden over boord te gooien. Dus heb ik gaandeweg geleerd dit te benoemen. En zeg ik: zo zie ik het, probeer nu eens uit te leggen hoe jij het ziet? Je moet bereid zijn om jezelf telkens weer in vraag te stellen. En te zien hoe er een brug kan gemaakt worden."

Ang: Het is een misverstand dat cultuursensitief werken betekent dat je volledig meegaat met de ander.

PATHOLOGIE VS PERSPECTIEF

JAN SNACKEN: "Ik vind het soms choquerend om vast te stellen hoe mensen een foute diagnose krijgen omdat hun achtergrond niet in rekening wordt genomen. Ik denk bijvoorbeeld aan een vrouw uit Centraal Afrika die werd behandeld voor schizofrenie, omdat ze sprak over een kannibaal die haar opat. Maar in de Bantoecultuur wordt er over een depressie gesproken alsof een kannibalistische tovenaar je levenskrachten opeet. Nu is het aan een Congolese te zien dat ze waarschijnlijk wel een andere cultuur heeft. Maar het is alleen omdat een assistent vragen had bij de behandeling en contact met mij opnam, dat er een behandeling met antidepressiva werd gestart. Er is intellectuele eerlijkheid en een ontmoeting nodig om te kijken naar het lijden achter de cultuur."

Soms gaat het om beseffen dat er begrippen zijn waar in onze westerse cultuur geen woord voor bestaat. "Bij ons is gezondheid binair. Je bent gezond of je bent het niet. In het Swahili wordt er gesproken over uzima en dat is niet kwalitatief maar kwantitatief," legt Jan Snacken uit. "Heb je veel uzima, dan ben je niet alleen gezond, maar ga je ook heel oud worden, je hebt veel vrouwen die veel kinderen baren, die geen ruzie met elkaar maken en hard werken, je tractor zal niet in panne vallen. Het is voor hen één geheel dat wij opsplitsen. Als zo'n cliënt mij als een N'Ganga ("Ziener") ziet, dan gaat hij ook vragen: wat moet ik doen met de ruzies tussen mijn twee vrouwen en met mijn kapotte tractor?"

Snacken: Soms gaat het om beseffen dat er begrippen zijn waar in onze westerse cultuur geen woord voor bestaat.

"Sinds DSM-IV is er een addendum met een cultural formulation interview, een open vragenlijst rond thema's zoals culturele identiteit, taal en gebruiken," weet Winny Ang. "Een onderzoeker uit een Londens ziekenhuis vertelde me dat hij door die vragenlijst al verschillende diagnoses had gewijzigd. Hoe vrij van geest we ook willen zijn, een mens heeft een minimum aan houvast nodig. Ik gebruik de DSM, maar houd voor ogen dat hij westers gestoeld is en niet op rigide manier moet worden gelezen. Ik sprak vorig jaar een Japans psychiater die zei dat de helft van de Japanse bevolking sociaal fobisch is, volgens de DSM. Is het dan nog een pathologie of eerder een perspectief?"

TABOE

"Soms is lijden ook cultureel gedetermineerd," vervolgt Jan Snacken. "Elke cultuur heeft zijn taboes, die vaak ook onuitspreekbaar zijn. Maagdelijkheid is daarvan het meest evidente voorbeeld. Het gaat om de eer van de familie, maar het is vooral een bewijs dat er geen incest is geweest. Die perceptie is ook in de eigen cultuur meestal ondenkbaar en onuitspreekbaar. Wanneer je cliënte hiervan slachtoffer is, wordt het ook voor jou dubbel zo moeilijk hierrond te werken. Natuurlijk moet je niet aan elk meisje gaan vragen: ben je verkracht door je broer? Maar het kan geen kwaad om de deuren van die kamertjes in je hoofd wel open te houden."

"Tegelijkertijd laten we cultuur soms ook te zwaar wegen," relativeert Winny Ang. "Het kan evengoed helemaal niet van belang zijn. Soms is het relevant dat ik Indonesisch of mama ben, soms niet. Identiteit is dynamisch. Afhankelijk van wie mij de vraag stelt, verschilt ook mijn antwoord."

"Zoals Devereux zegt, is er behoefte aan metaculturele psychiatrie: een psychiatrie naast of buiten het culturele. Lijden is in essentie psychisch en een cultuurgebonden perceptie kan evenveel ballast als filter zijn om tot dat lijden door te dringen." stelt Jan Snacken. "De westerse psychiatrie is ook maar onderdeel van de universele psychiatrie. Uiteindelijk is elke ontmoeting transcultureel. Als er een Anderlechtsupporter voor mij zit, is er even goed een cultuurverschil."

Ang: Een Japans psychiater zei me dat de helft van de Japanse bevolking sociaal fobisch is, volgens de DSM. Is het dan nog een pathologie of eerder een perspectief?

MIGRATIE IN RUIMTE EN TIJD

Er zijn universele problemen, cultureel gedetermineerde problemen en daarnaast ook nog zaken die gedragen worden door migratie, vervreemding. "Ik vind het heel intrigerend waarom de ene helft van een tweeling wel migreert en de andere niet," mijmert Jan Snacken. "We vergeten dat er mensen zijn die naar onze maatschappij komen en ze zo ontdaan van waardigheid vinden, dat ze spontaan terugkeren."

"De eenzaamheid, de verscheuring en het lijden, het sociale netwerk dat implodeert tot het nucleaire gezin en alle aanpassingsmechanismen die dat vereist binnen het familiaal systeem… Elke westerse psychiater met een beetje systemische vorming begrijpt dat. Mensen migreren, maar hun systeem verarmt. Als je zit in een cultuur die je herkent en waar je connectie mee kan maken, kan je jezelf ook verrijken aan die cultuur."

"Er is een groot verschil tussen acculturatie en a-culturatie: de verarming van de cultuur van oorsprong. In de geronto-psychiatrie zien we mensen die al tien jaar niet meer buitenkomen. Je kan migreren in de ruimte, maar ook in de tijd. Daar is heel weinig aandacht voor. Sommige mensen zijn de connectie met de aan de gang zijnde cultuur verloren, waardoor ook hun cultuur van oorsprong verarmt."

UNIEK VERBOND

"Ik geloof heel erg in creatieve projecten die mensen met verschillende achtergronden samenbrengen," vertelt Winny Ang. "Ze scheppen ruimte om dingen te delen en je ontdekt zo niet alleen de ander, maar ook veel van jezelf. Je wil uniek zijn, maar je wil ook verbondenheid voelen. Hoe kunnen we onszelf zijn met al onze dimensies van onze identiteit en ons waardig verhouden tot de ander? Op welke manier kunnen we bruggen blijven slaan tussen elkaar, met oog voor 'verschillen'? Dat zijn volgens mij heel actuele vragen. Het gevoel ergens bij te horen is levensnoodzakelijk. "

"Te vaak wordt integratie verward met assimilatie: de minderheidsgroep past zich verplicht aan de meerderheid aan. Bij integratie is er een wederzijdse kruisbestuiving tussen twee culturen, om uiteindelijk tot een nieuwe cultuur te komen. Maar het vraagt een serieuze inspanning van alle betrokken partijen om tot iets te komen dat werkt."