

WIJ ZIJN ALLEMAAL ZUSTERS
Werken met een Marokkaanse vrouwengroep

C.M. Jessurun@ en A.G. Limburg-Okken# *

Groepspsychotherapie 27 (2) 1993, 5-12

@ *M.W./Psychotherapeut _ RIAGG Amsterdam-Oost*
Migrantenpsychiater RIAGG Stad Utrecht

Correspondentie: C.M. Jessurun
P. Calandlaan 511
1068 NN Amsterdam

* *Met dank aan Erna Tuerlings voor haar integere bijdragen in de groep en haar creatieve en heldere opmerkingen tijdens de supervisiezingen.*

WIJ ZIJN ALLEMAAL ZUSTERS

Werken met een Marokkaanse vrouwengroep

*"Wij komen hier om ons hart te luchten." zegt Mevrouw B.
"Want als je niet praat, loopt je hart vol," vult haar
buurvrouw aan. "Dan worden we ziek", huivert Mevrouw Z.
terwijl ze opnieuw haar hoofddoek strikt. "Of gek!" stelt
Mevrouw H. met plotseling luide stem. Iedereen lacht.*

Inleiding

De eerste Marokkaanse vrouwengroep bij de RIAGG Stad Utrecht, afdeling Volwassenen, dateert van 1987. Ze werd samengesteld uit het cliëntenbestand van Annechien Limburg en door haar geleid met behulp van een tolk. Sinds 1988 geschiedt de werving onder alle Riagg medewerkers middels een notitie over open plaatsen in de -in principe - doorlopende groep. De groepszittingen worden thans door twee Riagg medewerkers geleid. In de hierboven beschreven fase door Annechien Limburg en Erna Tuerlings. Over het groepsgebeuren gaf Nel Jessurun, aanvankelijk incidenteel, later structureel supervisie. Gedrieën vormden de auteurs een combinatie van verschillende invalshoeken. Nel Jessurun bekeek het groepsgebeuren vanuit een groepspsychotherapeutisch focus gecombineerd met haar ervaring met allochtone cliënten en hun gezinnen. Voor Annechien Limburg als migrantenpsychiater, vormden de groepszittingen een gelegenheid om collectief bespreekbaar te maken wat zoveel cliënten leek te beroeren en te isoleren. Erna Tuerlings kon iedere zitting houden tegen het licht van haar ruime groepservaring met o.a. een Turkse vrouwengroep. Vanuit die diversiteit van gezichtspunten werden theorie en praktijk herwogen en werd er gezocht naar cultureel genuanceerder interventies.

De groeps gesprekken vonden plaats met steeds dezelfde vrouwelijke tolk, die bij de deelnemers veel respect genoot vanwege haar integere en serieuze houding. De rust die de vertaalslag noodgedwongen eiste, gaf voor cliënten en therapeuten een bijzondere dimensie aan het groepsgebeuren.

Waarom werken met groepen

Er zijn verschillende voordelen te noemen van het werken met groepen. De onderhavige groep is samengesteld op basis van een gezamenlijke sociale achtergrond, vergelijkbare klachten en problematiek. Groepswork en groepstherapie zijn ontstaan uit dit soort groepen. Deze brachten mensen met gemeenschappelijk sociale, economische en persoonlijke problemen bij elkaar. De eerste groepen waren dan ook Maatschappelijk Werk groepen, zoals in de Verenigde Staten al in 1889 het "Hull House" project van Jane Adams (Shaffer en Galinsky, 1976) plaatsvonden. Hierbij werd uitgegaan van de sociale werkelijkheid van de cliënten en de gelijkvormigheid van de sociale problemen. Dit is een begrijpelijke en aanvaardbaar uitgangspunt voor de therapie. Het biedt mogelijkheden om in later stadium de gemeenschappelijke problemen dieper en persoonlijker uit te werken. Anno 1993 bevinden veel volwassen Marokkaanse vrouwen zich in een "one-down"positie, zowel binnen de eigen gemeenschap als in algemeen maatschappelijke zin. Hun leven wordt gekenmerkt door te veel zorgen. Zorgen over de familie daarginds, over de kinderen hier, over geld, huisvesting en werk. Hun emotionele en maatschappelijke problemen, krijgen door de situatie een "ziekte label" (Limburg-Okken, 1989). Het is daarom belangrijk dat zij ondanks dit alles hun eigen krachten ontdekken, en deze leren waarderen en benutten. Verschillende helende aspecten spelen bij de Marokkaanse vrouwen groep een rol. De universaliteit van problemen, de groepscohesie, het delen en leren van elkaar en het ontwikkelen van die sociale vaardigheden die hen in Nederland verder kunnen helpen (Yalom, 1975). Samen zijn en samen praten. Het diffuse donkergrijs van de dagelijkse problemen daarmee verdelen in afzonderlijke tinten. Zorgen krijgen woorden, orde en kader. Zij worden daardoor definieerbaar en misschien voor een deel oplosbaar.

In dit artikel willen wij ingaan op een (parallel)proces dat zich bij de auteurs voltrok. Het zal een neerslag zijn van ons zoeken naar zorgvuldige "cultuurzuivere" interventies en van het wegen van interpretaties. De migrantenzorg is een grotendeels nog onontgonnen werkterrein, eenzelfde diffuse brij van ideeën en invalshoeken, van teleurstellingen en oplossingen die niet aanslaan, spelen ook ons parten. Ook wij zoeken naar woorden, ordening en kaders. Ook wij hopen op samenspraak met anderen.

Twee elementen staan in deze ontwikkeling o.i. centraal:

- I De vrouwelijke identiteit
- II De verschillen van deze groep met meer reguliere groepen.

Hulpverlening aan migrantcliënten is een gecompliceerde materie. Culturele verschillen spelen tegelijkertijd niet en wel een rol. Omgaan met deze paradox en wisselende realiteiten vraagt veel energie en doorzettingsvermogen. Tegelijkertijd is het een bron van creatief denken en handelen (Jessurun & Arends, 1990).

Het loslaten van de bekende referentiekaders of hen tegen het licht van andere culturele normen en waarden houden levert nieuwe inspiratie op om te zoeken naar andere concepten, andere waarheden, andere interventies.

I De Marokkaans-vrouwelijke identiteit

a. Profiel van de deelnemers

De groep bestaat uit Marokkaanse cliënten wier klachten en leefsituatie een zekere mate van overeenstemming vertonen. Het zijn allemaal vrouwen afkomstig uit Marokko. Opvallend is het betrekkelijke kleine gebied van waaruit de meeste migranten afkomstig zijn. Het is verleidelijk om van elk van de vrouwen een beeld te schetsen van hun afkomst, migratiegeschiedenis, familienetwerk en actuele omstandigheden, zowel als van hun psychische klachten en de zorgen die welhaast eigen lijken aan hun bestaan, maar dit voert buiten het bestek van deze bijdrage.

Elke vrouw maakt deel uit van de kinderschaar van haar ouders; van de groep schoondochters binnen de schoonfamilie; van de in Nederland verblijvende leden van beide systemen; van de groep migrantenvrouwen in Utrecht en van de onderhavige RIAGG-groep. Bij elke groep hoort een bepaalde rol en bij iedere rol een bepaald gedrag. Het maakt veel uit of men oudste of jongste (schoon)dochter is, eerder of later geëmigreerd. Al die details kleuren het persoonlijk beeld van de cliënte.

Een gemiddeld profiel dus. Het gaat om een ongeveer 38 jarige vrouw, die er naar Westerse begrippen ouder uitziet dan haar leeftijd doet vermoeden. De meeste vrouwen kwamen hier in de zeventiger jaren in het kader van de gezinshereniging. De meeste echtgenoten waren ooit als "gastarbeider" naar Nederland geëmigreerd. Deze mannen nemen bijna allen een marginale positie in, zowel buiten (langdurig werkeloos/WAO) als binnen het gezin, waar drie of meer kinderen spelenderwijs verwesteren en de moeders (soms middels ziekte) proberen de cohesie te bewaren. Een zware ondankbare taak. De vrouwen hebben veel lichamelijke klachten: moeheid, lusteloosheid; emotionele crises; opvoedingsvragen, huwelijksproblemen en een sociaal isolement wat betreft contactmogelijkheden buitenshuis. Zelf verwoorden velen hun ziek-zijn middels het begrip "asabia", hetgeen verwijst naar een cluster van verschijnselen zoals: prikkelbaarheid, onverdraagzaamheid t.o.v. de kinderen, overgevoeligheid voor b.v. geluid (TV. of drukke conversatie), schrikachtigheid, slaapstoornissen, woedeaanvallen, overreageren op berichten uit Marokko, vergeetachtigheid en aanhoudende nervositeit.

De meeste vrouwen bevinden zich een levensfase waarin de eigen ouders (vaak wonend in Marokko) bejaard, hulpbehoevend en ziek worden. In Nederland hebben zij kinderen, veelal in de puberleefstijd, waarop het sociale netwerk buiten het gezin geen controle kan uitoefenen zoals in Marokko.

Bij de samenstelling van de groep is geen homogeniteit nagestreefd qua burgerlijke staat, leeftijd of herkomstregio. Zo kent de groep vrouwen uit de stad en het platteland, gescheiden en gehuwde vrouwen en een spreiding in leeftijd, die varieert van 25 - 50 jaar. Er is wel een voorwaarde dat vrouwen het Marokkaans-Arabisch beheersen. Voor louter Berbers sprekende vrouwen is helaas geen plaats omdat dit een drievoudige vertaling zou vereisen.

b. De Marokkaans-vrouwelijke identiteit nader beschouwd

Ons werken met deze groepen is mede ingegeven vanuit onderstaande ideeën over de vrouwelijke identiteit. Volgens vrouwenstudies van de laatste decennia verloopt de ontwikkeling van de vrouwelijke identiteit anders dan die van de mannelijke. Chodorow is daarin meest toonaangevend geweest terwijl Gilligan heeft uitgewerkt wat deze differentiatie tussen mannen en vrouwen in het dagelijks leven voor gevolgen heeft (Gilligan, 1982). Wij willen bezien hoe die ideeën in relatie staan tot onze ervaringen in de Marokkaanse vrouwengroep.

Nancy Chodorow heeft met haar object-relatie theorie veel toegevoegd aan de ideeën over het voortbestaan van het universele asymmetrische ouderschap: kinderen van beide geslachten hebben over de gehele wereld

één persoon die hen voedt en met wie de eerste intense band ontstaat. Zowel meisjes als jongens hebben een moeder. Moeders op hun beurt voelen eenheid met zonen zowel als met dochters, maar zowel moeder als dochter -beide van het vrouwelijke geslacht- zullen moeite hebben zich te differentiëren en zich als apart persoon te identificeren. Het verlangen naar dit relatiegevoel is klemmender bij de vrouw dan bij de man en zo beschrijft Chodorow hoe meisjes moeders worden en jongens mannen (Chodorow, 1978).

In de vrouwengroepen, zo wordt algemeen gesteld, ziet men deze relatieafhankelijkheid vaak als verzet tegen verandering, angst voor conflicten of onwil om zich te differentiëren terug. In het kader van het zoeken naar oplossingen is dan praten over autonomie, separatie, losmaking, rolpatroonveranderingen, heel belangrijk.

Bij deze opvattingen willen wij vraagtekens plaatsen.

Zouden vrouwen niet een plaats in deze wereld kunnen veroveren zonder zoveel prijs te geven van wat wij als een bijzonder kostbaar iets hebben leren ervaren: namelijk de relatieafhankelijkheid?

In het werken met Marokkaanse vrouwengroepen wordt twijfel over de noodzaak tot individualiseren wel heel levend. De gezamenlijkheid is voelbaar en verschillend van "gewone" vrouwen groepen. Het geeft een ondefinieerbare meerwaarde. Dergelijke ervaringen zijn vergelijkbaar met die van een van de auteurs met 10 jaar groepstherapie in een M.O.B. met alleenstaande moeders afkomstig uit kansarme- en migrantengroeperingen van de samenleving (Jessurun & van Waning, 1981). Van deze vrouwen is veel geleerd over milieu- en cultuurspecifieke identiteitsvorming (Vreeswijk, 1983). De problematiek van de vrouw uit de arbeidersklasse is anders dan die van de vrouwen uit het midden- en hogere kader die zo vaak de therapeuten zijn in dergelijke groepen.

Leefomstandigheden, religieus besef, cultuur, migratiegeschiedenis en familiebanden al die elementen hebben grote invloed op de wijze van denken, beleven en op de normen en waarden van de betreffende personen. Deze subcultuur wordt getypeerd door een collectief wij-gevoel. Gezamenlijke oriëntatie in het leefpatroon krijgt daarin vorm en gezin en familie zijn een blijvende steun voor het gehele leven.

De socialisatie van vrouwen uit bedoelde culturen, lijkt niet zozeer gericht op individueel presteren, maar eerder op overleven. De geslachtsspecifieke rolverdeling is tamelijk rigide: meisjes krijgen een ondubbelzinnige boodschap mee t.a.v. hun toekomstige taak:

"Je wordt moeder van je kinderen en vrouw van je man"

Dit lijkt ook in de Marokkaanse vrouwengroep te gelden.

Zoals een van de vrouwen stelde:

"Hobby's? Misschien is mijn man wel mijn hobby. Wij hebben vooral geleerd om onze man te behagen. Alles is zo anders nu".

en een ander:

"Hobby's? Mijn handen trillen zo dat ik geen draad meer door een naald krijg".

De vrouwen mogen/moeten relatieafhankelijk blijven, het netwerk van relaties moet voor alles blijven bestaan. Voor deze vrouwen kunnen de Westerse emancipatie-ideeën tot evenzovele vloeken worden als de prijs te hoog is. Betekent dit dat er binnen het netwerk geen individualiteit is toegestaan, geen groei mogelijk is, geen differentiatie bestaat? Het tegendeel is waar.

Kitzinger spreekt van een "sisterhood". Moederschap en andere taken zijn meer dan een taak voor één enkele vrouw. Het is een gedeelde verantwoordelijkheid, waarbinnen vrouwen de verschillende aspecten en posities van het vrouw zijn kunnen waarnemen en ervaren (Kitzinger, 1980).

Het intrapsychisch bezig zijn en het streven naar autonomie en individuatie kan in dit licht door de betrokkenen zelfs als kinderlijk of verwerpelijk worden ervaren. Binnen het netwerk is een dermate grote differentiatie van mogelijkheden en patronen waarneembaar en is tegelijkertijd een saamhorigheid en kracht voelbaar dat het Ik-denken ineens dun en arm voelt. Tijdens de zittingen van de Marokkaanse vrouwengroep is die meerwaarde aan den lijve voelbaar en verdwijnt het gevoel van medelijden wat je hebt wanneer je de individuele vrouwen in gang of therapiekamer ontmoet, waar je zo duidelijk ziet wat het Nederlandse bestaan met ze doet.

Binnen dit "vrouwschap" leren vrouwen de verschillende aspecten en posities van het vrouwzijn van de vrouwen in hun omgeving:

Differentiatie via rollen, interventies door benoemen van vrouwenrollen lijkt een goede manier om gedrag en verschillen in gedrag te benoemen. Je zou de groep kunnen zien als soms:

- de verantwoordelijke oudste zus, dan weer als
- de wijze, respectabele grootmoeder, of als
- de zelfstandige tante, dan wel als

- de alom aanwezige beschermende maar ook kritische moeder of als
- het afhankelijke kleine zusje of de troostende vriendin.

De groep is als het ware een substituut. Differentiatie binnen de context van het vrouw zijn biedt voldoende mogelijkheden voor de individuele leden.

Vrouwen leren autonomie van andere vrouwen. In de groep is ieder lid dochter en men kan de groep als "overdrachtsfenomeen" benutten. Ook kunnen vrouwen, die vaak een eigen rol in de groep hebben leren differentiëren door op andere rollen gewezen te worden:

"Je bent altijd de wijze, de steunende zuster, maar wie zorgt er voor jou?"

Binnen de rollen kunnen verschillen worden aangebracht.

Wanneer Zeijneb zegt:

"Ah, zo gaat het! Allah bepaalt ons lot. Wij kunnen niks doen."

dan reageert Houria scherp:

"Maar Allah heeft ons ook hersens gegeven! Als ik hier uit het raam stap en naar beneden val, dan is het mijn eigen schuld omdat ik mijn hersens niet gebruikt heb."

De een vertegenwoordigt als het ware de voorzichtigheid, de ander de rebellie en de vooruitgang.

Wij bekeken de groep eens met de vrouwenrollen in het achterhoofd en wij zagen de volgende verscheidenheid.

Sadia, de grootmoeder. De oudste en wijste met heel veel ervaring. Kan misschien weer leren meer dochter te zijn, ook wat aan te nemen van de anderen.

Zeijneb, de beschermheilige. Religieus de meest onderlegde. Zij waarschuwt voor de gevolgen van al te frivole uitspraken: "Zuster, wees voorzichtig, neem jezelf in acht."

Zahra, de zorgzame oudste dochter. Zij is de hoop, verzorgt de overgangen naar luchtiger onderwerpen, beschermt de groep voor teveel confrontatie en wegzakken. Mag wel leren de groepsleden hun eigen verantwoordelijkheden daaromtrent te laten dragen.

Khadija, het vrouwenlichaam. Zij legt de verbinding tussen wat het lichaam zegt: Marokko en heimwee.

Leyla, de afstandelijke tante. Zij houdt haar kruid droog. Is misschien het meest genegen tot veranderingen. Kan de anderen misschien tot voorbeeld zijn.

Ilham, de jongste zus. Iedereen is dol op haar, beschermt haar. Geeft wellicht jaloezie en weinig stimulans om zelf eens aan de gang te gaan.

Aïcha, verlegen nichtje. Blozend en verlegen. "Sorry, dat ik besta. maar fijn dat ik mee mag doen".

Houria, de rebelse zus. Zij is kritisch, tegendraads. Ziet van alles de betrekkelijkheid in en "de andere kant van de medaille". Zij creëert de mogelijkheid voor anderen om zich af te zetten, strijdbaar te zijn door met haar in discussie te gaan.

Halima, de stille getuige. Trouw en zwijgzaam, prikkelt de fantasie van de overigen.

Rabia, de slimme tante. Zij analyseert en differentieert door hardop op eigen handelen te reflecteren.

In het verleden was bij andere cultureel gemengde vrouwengroepen (Jessurun, 1986) al gebleken, dat gebruikmaken van het vrouwen netwerk verschuivingen in eigen positie mogelijk maakte, waardoor hoop kon ontstaan dat verandering mogelijk zou zijn. In de Marokkaanse groep is hier eerst kort geleden mee gestart. Wij begonnen met de meest letterlijke verschuiving namelijk die van de plaats. Iedereen heeft een vaste plek in de groep en wij stelden voor eens van posities te veranderen. Na het voorbeeld van de therapeuten volgen er meer. Hierna ontstaat een spontaan gesprek over baby's die verwisseld waren in het ziekenhuis. Wij zijn wat onthand door de letterlijke manier waarop met de vraag wordt omgegaan. Aan het eind zegt Rabia:

"rbib ma-ykun hbib",

wat zoveel betekent als:

"een vreemd" kind kan nooit echt eigen worden".

Het lijkt wel of de groep ons wil zeggen.

"Verschuif ons niet, wij zijn al zo onzeker over onze plek, wij weten niet meer wie onze moeder is".

Belangrijk in dit geheel is natuurlijk de taal. In iedere taal worden gevoelsmatige begrippen op verschillende manieren benoemd. Belangrijk is dan ook aan te sluiten bij de taal van de cliënten. De genoemde tolk die al jaren deze groepen vertaalt, is daarin een onschatbare kracht. De therapeuten proberen in het algemeen zo eenvoudig mogelijke taal te gebruiken die eventueel door de cliëntengroep zelf van

nuances kan worden voorzien, hetgeen ook gebeurt. Deze nuances worden door de tolk weer aan ons weer gegeven. Prettig is ook dat de vertaalslag tijd vraagt, zodat iedereen zich even kan bezinnen, of over hetgeen verteld is kan nadenken.

II De verschillen van de groep met meer reguliere groepen

a. De groep in de praktijk

De groep bestaat uit 12 vrouwen en komt wekelijks bijeen. De tijd is vijf kwartier. Het is een half-open groep in die zin dat er elk jaar, na de zomervakantie, een bepaald aantal cliëntes volgens afspraak aan de groep deelnemen. Sommigen van het vorig jaar gaan "door", anderen komen er nieuw bij. Iedereen heeft een intakegesprek gehad. Daarin wordt niet alleen gelet op indicatie en doelstelling, maar ook op de toestemming die cliënte heeft vanuit haar netwerk om mee te doen aan de groep. Hierbij wordt in de eerste plaats aan de echtgenoot gedacht, maar ook aan significante anderen, zoals moeder en/of schoonmoeder en hun bereidheid om ten bate van de groep op de kinderen te passen. Soms waren er daarom meerdere intakegesprekken nodig.

De opkomst was over het algemeen goed. Afwezigheid was er meestal op in onze ogen redelijke gronden. Opname in het ziekenhuis. Een nieuwe baby, op reis naar Marokko of soms naar Mekka. Wanneer dergelijke gebeurtenissen te voorzien waren, werd zitting nemen in de groep natuurlijk afgeraden, maar vaak ook gebeurde het gewoon. Zo moesten in de laatste periode van 20 zittingen 4 deelnemende vrouwen tussentijds om familiale redenen naar Marokko. Zij namen tijdelijk afscheid van de groep, die de redenen ondersteunde en ze werden na terugkeer als zusters weer binnengehaald. "Zo is ons leven" aldus betrokkenen. De Westerse neiging om het leven tot in detail te plannen, kent men in veel andere culturen niet. Verrassingen in het leven worden dan ook veelal gepareerd met een mengsel van creativiteit en berusting.

"Wij leven van dag tot dag. Allah bepaalt ons leven nu en in de toekomst".

De structuur in de groep is anders dan in reguliere groepen. Er vallen minder stiltes, er wordt gegeten en gekust, het is soms rommelig, maar ieder aangesneden onderwerp biedt genoeg aanknopingspunten voor een nadere groepsdynamische of andere uitdieping. Soms is dat moeilijk. Angst bij de therapeuten om "fouten" te maken speelt daarbij een rol. Angst ook om teveel naar boven te halen.

Ilham:

"Wij willen niet de hele tijd over problemen praten. Die nemen wij mee naar huis. Soms ben ik er drie dagen ziek van. Wij komen hier ook samen om te lachen".

Er is natuurlijk de eigen angst van de therapeuten voor "teveel emoties" in de groep en de realiteit dat dit vrouwen zijn die nergens anders alleen heengaan, dat het vaak ook hun enige sociale "uitje" is. Daarnaast is er reële angst voor inschattingfouten. Bij Marokkaanse vrouwen speelt immers de sociale controle een grote rol.

"Zuster, zeg dat niet, de muren hebben oren"

Wat mag besproken worden en op wat voor manier? Gewoon vragen lijkt zo'n voor de hand liggende oplossing dat je hem vaak vergeet. Vaak blijkt er veel meer mogelijk dan gedacht. Ontroerend was de zitting over rouw naar aanleiding van het overlijden van een systeemlid van een van de vrouwen. De sfeer was die van gedeeld verdriet. Er werd gehuild en over rouw gepraat.

Rabia:

"Bij jullie is dat anders, de rouw. Jullie houden je dicht. Jullie huilen van binnen. Niemand ziet het. Bij ons gaat het anders. Wij hebben zelfs huilvrouwen bij begrafenissen.

Zahra:

"In onze streek mag dat niet: huilvrouwen. Ik hou er ook niet van. Het is overdreven".

Er wordt gepraat over wat beter is wel of niet praten. Het lijkt akelig niet te praten, je kunt niks delen.

Khadija vertelt dan:

"Toch heb ik ook wel eens Nederlanders zien huilen in gezelschap." Ze vertelt van een onverwachtse dood van een buurman. "Toen ik hen zo zag moest ik ook huilen."

Misschien verschillen wij toch niet zoveel lijkt ze te willen zeggen.

Soms helpt het praten in metaforen. Een moeilijk onderwerp kan via een voorbeeld ter sprake komen.

Het is ramadan. Een van de vrouwen met wie het veel beter ging, is teruggevallen. Zij is uitermate angstig, slaapt niet. Zij kan haar hyperventilatieaanvallen niet meer couperen. De therapeuten denken dat heimwee in deze periode bij haar en ook de anderen erg moet spelen. Een direct verband wordt zowel door cliënt als de groep afgewezen. Ramadan is een heerlijke tijd. Je

voelt je juist weer zo Marokkaans.

Therapeut probeert helder te krijgen wat de aanvallen oproept. Cliënt is er wat geïrriteerd over. De kinderen waren heel vervelend en ze kreeg geen aanval. Er was een vervelend bericht uit Marokko en ze kreeg geen aanval. Ze ligt rustig in bed en ze krijgt een aanval. De anderen knikken, al die rechtstreekse verbanden slaan duidelijk nergens op. Dan vertelt cliënt hoe zij een aanval kreeg tijdens het slachtfest. Zij was zo vrolijk, iedereen was tevreden over dit samenzijn, ze had zich er zo op verheugd, maar toen ze gingen eten werd ze helemaal niet lekker, zo erg dat ze weg moest gaan.

Cliënte huilt. Wij staan stil bij de bittere teleurstelling. Dat het lijkt of zelfs de leuke dingen je niet meer gegeven zijn. Dan zegt de therapeut:

"Het lijkt alsof je gaat hyperventileren iedere keer wanneer je hart wordt aangeraakt. En je hart kan worden aangeraakt door iets vervelends overdag of sombere gedachten 's nachts maar ook door blijdschap, of ontroering zoals bij een feest of een bruiloft."

Deze metafoer slaat aan. Via de zaken die je hart aanraken kan besproken worden hoe druk de ramadantijd is, hoe anders dan in Marokko en hoe ieder daar individueel mee omgaat.

Belangrijk is het thema migratie. Door steeds een verband te leggen tussen hier en daar, verschillen te benoemen en op mogelijkheden te wijzen, wordt het bestaan ook minder rigide en eentonig. Dit geldt ook voor de therapeuten. Ook zij gebruiken zichzelf steeds wanneer zij verbanden leggen tussen hen en ons, kleur aanbrengen en van de nood een deugd leren te maken.

Therapeut:

"..... hoe gaat dat in Marokko?"

Leyla:

"Daar gaat alles anders! Als je de kinderen van mijn zuster ziet.... ze gaan waar ze willen. De veranderingen gaan daar sneller dan hier. Hier let iedereen op iedereen".

Zeijeb:

"Zuster, wees voorzichtig met wat je zegt. Wij moeten onze kinderen leren de stem van hun hart te volgen, dat geldt overal op de wereld",

waarmee zij de verschillen weer reduceert.

Therapeut:

"Hier is het alles wat je hebt, de waarden van Marokko en niemand laat je zien hoe je er misschien ook anders mee om kan gaan."

Zahra:

"Ik heb gedroomd over mijn moeder (huilt). Zij had geen brood om te eten. Ik gaf haar brood, maar zij zag mij niet".

Khadija:

"Zulke dromen heb ik ook. Dan krijg ik geen hap meer door mijn keel. Na zo'n nacht bel ik meteen naar Marokko en als ik hoor dat het goed gaat, word ik iets rustiger, maar nooit helemaal. Je weet niet of het echt waar is."

b De groep nader beschouwd.

Op welke manier verschilt deze groep nu van de reguliere op groepsanalytische leest geschoeide groeps(psycho)therapieën. Als uitgangspunt nemen wij een nota die in 1987 is uitgebracht door een commissie groepstherapie van de NVGP (Werken met groepen, 1987). Hier worden gespreksgroepen gezet naast groepspsychotherapieën. De uitgangspunten zijn met enige aanpassing goed bruikbaar. In onze groepen wordt gestreefd naar blijvende veranderingen zij het dat het gaat via inzicht in sociale netwerken en posities meer dan in inzicht in eigen intrapsychisch functioneren. Groepspsychotherapie "via de band" kan men zeggen.

De verschillen zouden als volgt benoemd kunnen worden:

- Hier en nu versus meer aandacht voor het verleden. In de groepen staat het leven van alledag centraal. Dat betekent niet dat het verleden en dan vooral het leven toen in Marokko nooit ter sprake komt. Integendeel. De migratie is, zoals al opgemerkt, een steeds terugkerend thema. Daar hangt van alles mee samen. De ouders van veel cliënten zijn juist nu in een leeftijd waarop zij meer gebreken gaan vertonen. In een samenleving waar zorg en verantwoordelijkheid voor elkaar centraal staan, is het meer dan pijnlijk om niet dicht bij de ouders te kunnen zijn om voor ze te zorgen. Financiële offers kunnen daar niet tegen

opwegen hoe genereus ook. Ook het nergens meer bijhoren is moeilijk. "Daar noemen ze ons de zigeuners. Wij zijn Europese vreemdelingen die maken dat de prijzen stijgen." De keuze die destijds gemaakt is om weg te gaan en wat daarbij meegespeeld heeft, klinkt door in de gesprekken van nu. "Als ik alles geweten had".

Wij gaan daarop in met de vragen als: Zou betrokkene dan niet gegaan zijn? Welke keuzes waren er? Met wie had dat conflicten opgeleverd? Hoe is het gegaan bij de anderen in de groep?

- Interpersoonlijk versus intrapsychisch. De vrouwelijke identiteit wordt meer bepaald door relatieafhankelijkheid. De persoonlijke verbanden worden meer besproken dan intrapsychische conflicten. De universaliteit van problemen; het delen van gevoelens en het uitwisselen van oplossingen komen vooral aan bod. Wij vergelijken het wel eens met een heksenkoord. Een stuk touw zonder begin of eind, dat niettemin mogelijkheden in zich draagt tot het creëren van een oneindig aantal patronen en figuren (Heksenspel, 1978).
- Versterken van de gezonde kanten versus benoemen van het zieke deel achter symptomen. De positieve connotatie van gedrag is een goed bruikbaar begrip uit de systeemtherapie dat wij in dit verband veel gebruiken. Ook verbanden leggen met andere tegenoverliggende (vrouwen)rolpatronen kan gebruikt worden.
- Overdracht als bewerkbaar fenomeen wordt niet gebruikt. Een enkele keer kan de therapeut eraan refereren: "Misschien lijkt ik ineens een beetje op die strenge tante waar je wel eens van verteld hebt", maar het zal gebruikt worden in de zin van "Ben je nu zelf streng of juist niet" of "Hoe kijk je nú tegen die tante aan?".
- Het is wel belangrijk dat therapeuten de fenomenen herkennen. De groep als geheel kan wel goed als overdrachtsfiguur benut worden. In deze groep is het tot nu toe alleen gelukt om achteraf dergelijke interventies te bedenken. In de toekomst zullen wij het meer direct gaan gebruiken.
- Focus op het individuele groepslid versus focus op groepsprocessen zoals het focale conflict. In de groep is sprake van woede die heel wel kan samenhangen met de tijdelijke afwezigheid van een van de therapeuten.

Leyla vertelt over haar arbeidsconflict, waarin ze schandelijk slecht behandeld is en uitgerangeerd is. Rabia over een voortdurend gevoel van machteloosheid, dat zij vaak afreageert op de kinderen en Ilham, de jongste van de groep vertelt over een incident op straat. Hoewel de afwezigheid van de therapeut als oorzaak van mogelijke onvrede wel wordt genoemd, wordt er ingegaan op boos zijn in het algemeen. waar ben je nog meer boos over. Uiteindelijk worden ze toch boos op de therapeut omdat deze suggereert dat niet werken toch ook zijn aangename kanten heeft. Hoe kan ze dat zeggen, ze begrijpt er duidelijk niks (van die Hollandse therapeuten kan je dus ook niet echt op aan). Je werk hier dat is wat je familie is in Marokko, je contactbron, je deur naar buiten..... je uitje.

- Regressie bevorderen door een "free floating proces" versus structuur aanbrengen, niet zozeer naar inhoud als wel naar vorm. Pijnlijke onderwerpen worden niet vermeden of toegedekt, maar de manier waarop ze behandeld worden alterneert. Een meer systemisch accent, of een poging om het onderwerp in delen op te splitsen. In bovengenoemd voorbeeld gaan we in een later stadium in op de vraag hoe je met woede omgaat, wat je erover geleerd en van wie. Vragen als je nu zo woedend bent, wat doe je dan. Wat zou je anders kunnen doen, worden gesteld? Aan het eind gaan wij ook nog even concreet in op het reële arbeidsconflict. Vindt niet dat er alsnog iets moet gebeuren? Kunnen wij daarbij helpen?

Ondoorzichtigheid van de therapeut als projectiefiguur versus een duidelijker therapeut presentatie als modellingfiguur, door cliënten rechtstreeks te antwoorden op persoonlijke vragen die ook teruggespeeld hadden kunnen worden. "Hoe laat gaan jullie kinderen naar bed". of zichzelf als voorbeeld te nemen.

Slot

De hulpverlening is over het algemeen slecht toegesneden op de wensen en verwachtingen van allochtone cliënten. Geldende normen en waarden die bepalen wat ziek en wat gezond is en op wat voor manier problemen dienen op gelost zijn Nederlandse normen. Migrant (vrouwen) voelen zich daardoor niet aangesproken en in het bijzonder de Marokkaanse vrouwen dreigen daardoor kansen te missen om via therapie te werken aan individuele weerbaarheid, om zodoende wat steviger in de dominante Nederlandse maatschappij te kunnen staan en een dragelijker leven te krijgen. Wij hebben veel geleerd van onze vrouwengroep, bijvoorbeeld:

- hoe relatief eigen normen en waarden zijn wanneer het gaat om menselijk welzijn en geluk. Hoeveel kracht er schuilt in vrouwen binnen een wij identiteit, hoeveel wijsheid er kan bestaan in onderworpenheid,
- hoe ingrijpend de patstelling van het migranten bestaan is. Daar niet meer horen hier niet thuis zijn en
- hoe ondermijnd dagelijkse kleine discriminatie en racisme is, hoe dat sluipend je bestaan kan vernietigen.

Werken met een Marokkaanse vrouwengroep is een afwisselend en indrukwekkend gebeuren. Steeds speelt de vraag hoe te interveniëren, laverend tussen confronteren en voorzichtigheid. Om de vrouwen te laten groeien en weerbaarder te maken zonder het netwerk van relatieverbondenheid los te moeten laten.

"Wij zijn allemaal zusters en leren er elke dag iets bij. Eigenlijk weten we elke dag meer dan de vorige, zo is ons leven",

aldus een van de deelnemers. Dat geldt ook voor de therapeuten en de supervisor. Iedere zitting was een bron van inspiratie en vernieuwing voor onze kijk op vrouwen in het algemeen, op onszelf in het bijzonder en op de mogelijkheden voor veranderingen in de toekomst.

Vandaag komen er twee nieuwe vrouwen in de groep: Bouchra en Samirah. De therapeuten heten hen welkom nadat zij handen schuddend, soms zoenend en telkens één hand naar de borst bewegend zijn rondgegaan. Wij houden een kennismakingsronde, die zoals altijd met enige hilariteit gepaard gaat: "Dat is nou echt Nederlands!"

Zahra begint, de serieuze toon weer opvallend:

"Ik heet Zahra. Ik kom uit een dorp bij Meknès. Ik kwam in 1972 naar Nederland. Ik ben getrouwd en heb 5 kinderen. Vroeger werkte ik in een wasserij. Nu ben ik ziek, daarom ben ik hier. Safi (dat was het)".

Wij gaan de rij af, inclusief de therapeuten en de tolk. Dan is Bouchra aan de beurt. Ook zij vertelt dat zij ziek is:

"Ik heb de hele dag hoofdpijn. Al mijn spieren zijn moe. Mijn rug is kapot, ik kan geen trappen meer lopen".

Dan volgt Samirah:

"Ik heb pijn in mijn schouders en mijn armen. Mijn handen zijn stijf, ik kan het deeg niet meer kneden. Alles doet pijn....."

Naïma valt haar in de rede. Zij knikt naar Bouchra:

"Zusters, dat hoeft hier niet, je hoeft hier niet te praten over de pijn van je hoofd en je armen en benen. Wij praten hier over wat in ons hart is. Wij delen onze zorgen. Zusters, geloof mij, ik kom hier al een jaar. Deze groep is veilig".

"Ja wij komen hier om ons hart te luchten."

zegt Zahra

"Want als je niet praat, loopt je hart vol,"

vult Ilham aan.

"Dan worden we ziek",

huivert Khadija terwijl ze opnieuw haar hoofddoek strikt.

"Of gek!"

stelt Halima met plotseling luide stem. Iedereen lacht.

Referenties:

- N. Chodorow (1980) *Waarom vrouwen moederen; psychoanalyse en de maatschappelijke verschillen tussen vrouwen en mannen*. Feministische Uitgeverij SARA, Amsterdam.
- C. Gilligan (1982) *In a different voice; Psychological theory and woman's development*. Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts. Ned. vertaling (1985) *Een ander geluid. Vrouwelijke psychologie in theorie en praktijk*. Bert Bakker, Amsterdam.
- C.M. Jessurun (1986) *Een bijzondere band*. Vertaling v/d lezing gehouden op de 9th Int. Congress of Group-Psychotherapy, Zagreb, 28 aug, 1986, Documentatiebl. NVGP. **20**, 40-46.
- C.M. Jessurun en M. Arends (1990) *Omgaan met Verschillen: etniciteit en hulpverlening*. *Systeemtherapie*. **2**, 126-142.
- C.M. Jessurun & A. van Waning (1981) *Over moeders, mythen, vervulling en verhulling; therapiegroepen voor alleenstaande moeders op een Medisch opvoedkundig bureau*. *Tijdschrift voor Psychotherapie* **7** 245-256.
- S. Kitzinger (1980) *Woman as mothers; how they see themselves in different cultures*. Vintage Books/Random House, New York.
- A.G. Limburg-Okken (1989) *Migranten in de psychiatrie*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- A. Matoug (1992/1993) Mondelinge mededelingen.
- A. Rich (1976) *Of woman born; motherhood as experience and institution*. Bantam Books, New York.
- L.B. Rubin (1980) *Pijn en moeite; hoe arbeidersgezinnen leven*. Ambo Boeken, Baarn.
- J.B.P. Shaffer & M.D. Galinski (1976) *Groepstherapie en sensitivity training; Een systematisch overzicht*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- I. Vreeswijk (1983) *Voortgangsverslag van het onderzoeksproject "Identiteitsvorming- en beleving van meisjes en vrouwen"*. *Theoretische opvoedkunde* **1**, 1-38 (uitgave Universiteit van Amsterdam, Subfaculteit Opvoedkunde).
- Werken met groepen (1987) *Verslag van de gelijknamige werkgroep van de Nederlandse Vereniging voor Groepspsychotherapie*. Verkrijgbaar bij de NVGP Louis Porquinlaan 1, 4611 AM Bergen op Zoom.
- Heksenpel (1978) *Touwfiguren*. Nederlandse editie. Andreas Landshoff Productions BV., Bentveldweg 19, Bentveldt-Aerdenhout.