

# SCHEMATHERAPIE IN DE CARIBISCHE CONTEXT

Ervaringen en reflecties van het werk op Aruba, Bonaire, Curaçao en in Rotterdam, een smeltkroes van culturen.

Tekst: Mariëlle Hoekstra, Erik Stolk, Cristiane Merkus, Renata Domacasse, Chantal van Eick en Krista Oplaat.

Schematherapie is een krachtig therapeutisch model dat cliënten helpt hun vroegkinderlijke schema's en modi te herkennen, te begrijpen en te transformeren. Maar wat gebeurt er wanneer we dit model toepassen buiten de culturele context waarin het is ontwikkeld? In onze praktijk in het Caribisch gebied, de ABC-eilanden, Aruba, Bonaire en Curaçao blijkt dat het succes van schematherapie in hoge mate afhangt van de culturele sensitiviteit van de behandelaar. De technieken die in Europees Nederland effectief zijn, kunnen op een van de ABC-eilanden averechts werken, wanneer je als behandelaar geen rekening houdt met de achtergrond van cliënten en wat hun culturele bagage is. Daarom is het van belang deze verschillen scherp op het netvlies te hebben als therapeut, je bewust te zijn van je eigen culturele referentiekader en open te staan voor een ander perspectief.

In dit artikel delen we praktijkervaringen en inzichten uit het werken met cliënten uit het Caribische deel van het Koninkrijk. Daarbij betrekken we ook ervaringen uit de GGZ in Rotterdam, waar ook veel mensen wonen die van de ABC-eilanden afkomstig zijn.

## TAAL

Ieder mens draagt een rugzak vol met ervaringen die niet alleen gevormd worden door familie, maar ook door de culturele context waarin hij of zij opgroeit. Die cultuur beïnvloedt hoe iemand de wereld ervaart en speelt een belangrijke rol in de ontwikkeling van zijn of haar identiteit (1). Het bewust met culturele verschillen omgaan, is van essentieel belang binnen de schematherapie (ST), omdat het van invloed is op hoe cliënten betekenis geven aan kernbegrippen zoals veiligheid, verbondenheid, zelfexpressie, autonomie en coherentie (2).

Veel cliënten op de ABC-eilanden voelen zich pas echt geraakt wanneer ze zich in hun moedertaal, vaak het Papiaments, kunnen uitdrukken. De cliënt voelt zich meer op zijn gemak, voelt dat een cultuurgap wordt overbrugd en dat lijkt te helpen in het maken van verbinding en onder andere het krijgen van toegang tot het Kwetsbare Kind. Wanneer je op de eilanden zou komen werken, raden we je echt aan deze taal te leren. Een frappant voorbeeld van wat taal kan betekenen op emotionele verwerking, bleek tijdens een therapie in een multiculturele schematherapiegroep in Rotterdam, waarbij een traumatische gebeurtenis werd opgehaald. We voerden een Imaginatie met Rescripting (ImRs) uit, waarbij de voertaal Nederlands was. De groep formuleerde in het Nederlands prachtige rescripting-zinnen, maar deze woorden raakten de cliënte nauwelijks. De Veeleisende Ouder-modus werd geactiveerd: De cliënte geloofde dat ze niet goed genoeg was geweest als kind. Ze was niet altijd rustig en gehoorzaam en werd vaak door haar ouders als brutaal bestempeld. Op het moment dat een groepsgenoot, die ook van de ABC-eilanden kwam, tijdens de ImRs overstapte op haar moedertaal en zei: *'Bo tabata un bon yiu'* (Je was een goede dochter), brak de cliënte die de rescripting ontving in tranen uit. Dit leek een diepere laag van emotionele verwerking te raken. Het feit dat iemand uit haar eigen culturele context haar zag en erkende,



en daarmee impliciet de strenge boodschap van haar ouders weersprak, maakte dat ze de woorden kon toelaten. Voor het eerst kon ze de boodschap werkelijk ontvangen. Het wisselen tussen verschillende culturele en emotionele kaders, afhankelijk van taal, noemen we code shifting (3). Hierover zegt de cliënte het volgende:

*'Het gebruik van mijn moedertaal tijdens de sessies hielp mij om gevoelens op te roepen die ik op jonge leeftijd had weggestopt, als gevolg van de manier waarop ik door mijn ouders werd behandeld. Mijn moedertaal is nauw verbonden met de autoritaire opvoeding die ik kreeg, waarin geen ruimte was voor mijzelf, en waarin een bestraffende cultuur heerste tegenover het volgen van je eigen pad. Door in mijn moedertaal positieve boodschappen te horen, te voelen en te verbinden aan het helen van mijn ziel, kon ik oude, pijnlijke overtuigingen loslaten. Overtuigingen die leven hadden gegeven aan de veeleisende ouder in mij. Ik heb kunnen rouwen om wat dit met mij heeft gedaan, en ik heb vrede kunnen sluiten met mijzelf. Ik beseft nu dat ik dit niet heb verdiend, dat ik gewoon mijzelf was en dat ik ook mijzelf wil zijn. Trouw zijn aan wie ik ben, geeft mij zin in dit leven.'*

## WOORDEN GEVEN AAN EMOTIES

Voor behandelaren die zijn opgevoed en opgeleid in Europees Nederland, kan het opvallen dat cliënten op de ABC-eilanden niet zo makkelijk over emoties praten, wat uiteraard niet wil zeggen dat ze geen emoties ervaren. Voor sommige cliënten is het in therapie de eerste keer dat emoties een naam krijgen en ze hun gevoelens onder woorden leren brengen en onderscheid leren maken tussen gedachten, gevoelens en gedrag.

Vanuit het opvoedingsperspectief bekeken, is er veel stress bij veel ouders in Caribisch Nederland, veroorzaakt door lange werkweken, armoede en huisvestingsproblemen. Dit leidt tot minder individuele aandacht voor kinderen en een verminderde opvoedkwaliteit. De opvoeding is primair gericht op het fysiek verzorgen van kinderen, waarbij de focus ligt op: kinderen voorzien in eten, kleding en een dak boven hun hoofd.

In de opvoeding van kinderen in Caribisch Nederland wordt veelal een autoritaire opvoedstijl gehanteerd. Dit betekent volgens professionals dat er weinig ruimte is voor emotie en individuele aandacht in

de opvoedstijl (4), waarbij kinderen/jongeren vaak alleen aandacht krijgen als ze zich 'slecht gedragen'. Dit kan ertoe leiden dat ze hun eigen behoeften en gevoelens niet herkennen of onderdrukken uit angst voor afwijzing, straf of sociale uitsluiting (4). Dit kan duiden op intergenerationele patronen in het contact met je cliënt, die het primaire schema van Mislukking, Minderwaardigheid en Verlating kunnen triggeren. Hierdoor is de omgang met kwetsbare gevoelens extra delicaat. Ook het bekende stigma dat het voor mannen zwak is om te huilen persisteert. Het vraagt ruimte om stil te staan bij hun beleavingswereld. Creatieve werkvormen en ook indirecte taal kan helpen. Vragen als: 'hoe ziet jouw familie dit?', 'Heb je een verhaal of mythe die kan verwoorden hoe jij je nu voelt?' sluiten veelal mooi aan.

Een therapeut gebruikte muziek en dans om gesloten jongeren te bereiken. Zo ook een meisje dat liever danste dan sprak, omdat praten met straf werd geassocieerd. Haar dans en muziek uitten wat taal niet kon. Niet-talige therapieën, zoals muziek, overstijgen soms verbale therapieën (5), en kunnen zelfs visueel vertaald worden (6). Het hielp de jongeren na muzieksessies hun ervaringen te tekenen en te beschrijven, ondersteund door hulpmiddelen als modikaarten en poppetjes, waardoor een gemeenschappelijke taal ontstond.



Een kenmerkende, dagelijks gebruikte vorm van expressie die in Nederland niet zo universeel is, is de tjoerie of 'chiu'. Een tjoerie (figuur 2) is een geluid dat minachting, verontwaardiging of anderszins afkeur uitdrukt, maar is soms ook speels bedoeld. Er kunnen ook non-verbale handelingen bij horen, zoals rollende ogen en opgetrokken wenkbrauwen. De klank wordt geproduceerd door de tong tegen het gehemelte te drukken, de lippen te tuiten en vervolgens lucht aan te zuigen, waarbij het volume en de tijdsduur van het geluid de mate van afkeur aangeven.

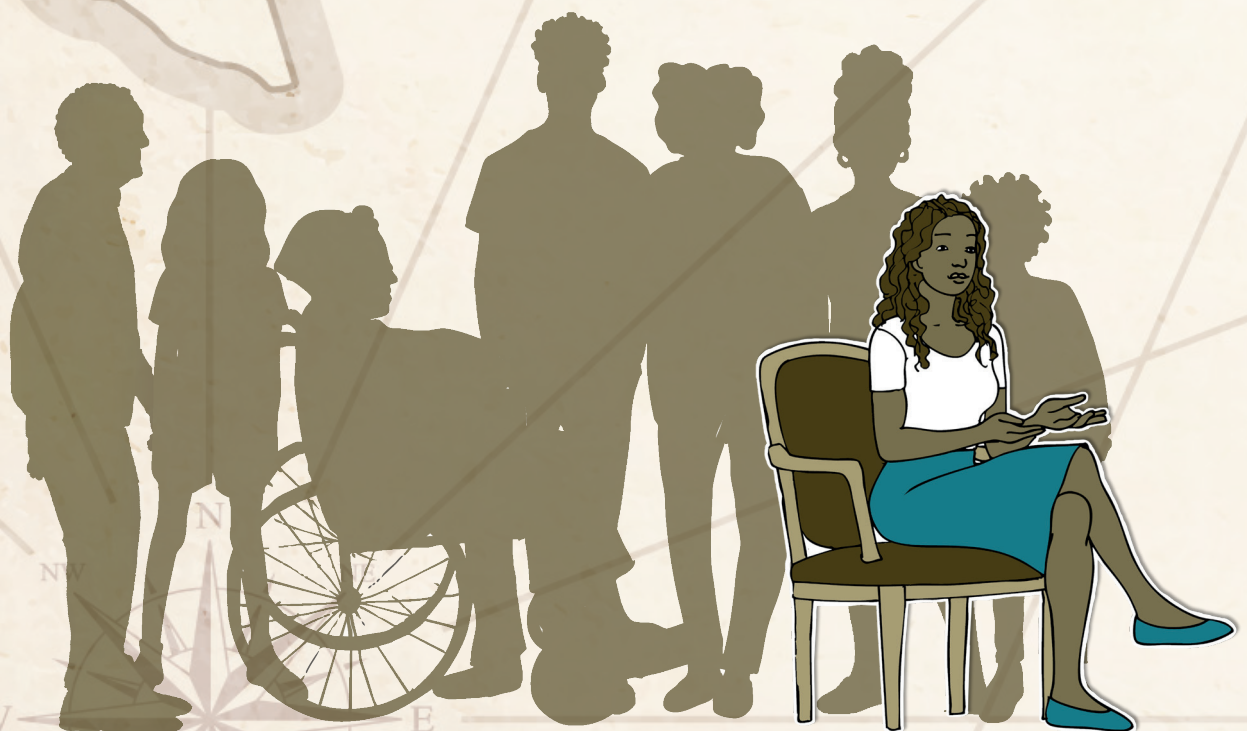
Clënten geven vaak hun eigen namen aan de diverse modi. Door gebruik te maken van termen die ze kennen, zoals de tjoeri (figuur 2), en die te koppelen aan bestaande modi, worden de concepten gemakkelijk overgebracht. Dus door een wat afkeurende, afstandelijke beschermer deze naam te geven, tjoeri, kan er gauw herkenning van modi ontstaan. Hetzelfde geldt voor 'tough guy', de modus waarbij gevoel en kwetsbaarheid wordt ontkend en het omgekeerde gevoel wordt opgeroepen van een stoere, niet te raken strijder, wat lijkt op een boze beschermer.

## MI FAMIA

De Papiamentse taal kent het woord 'gezin' niet. Men spreekt over 'famia'. Famia kan het gezin beteken, maar kan ook andere familieleden omvatten, bijvoorbeeld oma, opa of tante. De familieverbanden zijn sterk, waarbij de 'wela', de 'tia' of 'tio' (oma, tante en oom) een belangrijke rol kunnen

spelen in het leven van de kinderen. Het gaat op de eilanden niet zozeer om de kerngezinstructuur (vader, moeder, kind), maar om een netwerk van betekenisvolle relaties (6). Vanwege de centrale rol van familie is er vaak ook aandacht voor de schema's en modi van dierbaren. Binnen de groepstherapieën op Aruba wordt hier bewust ruimte aan gegeven. Het geeft inzicht in familiepatronen en opent de deur naar begrip én vergeving. Het historisch rollenspel wordt daar regelmatig ingezet, zowel ter exploratie als om de Gezonde volwassene te versterken en patronen te doorbreken.

Een genogram (8), naast de schema- of modus-conceptualisatie, helpt inzicht te krijgen in familieverbanden, intergenerationeel trauma en in standhoudende factoren (8). Op deze wijze nemen we de invloed van de hele familie mee. Zo kan de veeleisende ouder zijn gevormd door de stemmen van meerdere familieleden. Een man in therapie ontdekte via zijn genogram en familienarratief, dat zijn patroon van verslaving en nieuwe relaties na elke breuk precies dat van zijn vader, opa en ooms was. Als kind had hij besloten zich niet meer te hechten. Door zich dit te realiseren, kwam hij in contact met zijn Kwetsbare Kind en zei: *'Ik breek de keten van het intergenerationeel trauma door goede verbindingen aan te gaan met mezelf, mijn familie en vooral met mijn dochter en niet om als eilandjes op een eiland te leven'*. Sindsdien wonen vader en dochter weer als 'famia' samen.



Op Bonaire maken we soms een bewuste keuze om schematherapie te combineren met systeemtherapie. We nodigen in zulke situaties de hele familie uit om gezamenlijk een genogram op te stellen. In één geval betrof het een gezin met drie puberende dochters. Twee dochters woonden bij verschillende grootmoeders en één dochter bij de moeder, elk met een unieke opvoedstijl. Eén dochter ontwikkelde een Veeleisende Ouder modus door een strenge oma; een andere had moeite met de 'Zelf sussende' modus door een oma die haar altijd verwendde; en de jongste ontwikkelde Minderwaardigheid/Schaamte en Mislukking door een afwezige moeder. Door deze combinatie van therapievormen, systeemtherapie en schematherapie, kregen de pubers inzicht in hun zelfbeeld, patronen en schema's. Ook hielp het hen hun traumatische ervaringen binnen het systemisch narratief te verwerken, waardoor acceptatie toenam en interpersoonlijke relaties werden versterkt.

In de literatuur wordt benadrukt dat cultuursensitieve aanpassingen in de toepassing van schematherapie noodzakelijk zijn (9). Op de ABC-eilanden is het gebruikelijk dat meerdere generaties dicht bij elkaar wonen, vaak op hetzelfde erf. Deze verbondenheid biedt steun, maar kan de ontwikkeling van autonomie en het stellen van grenzen bemoeilijken. Binnen de wij-cultuur krijgen basisbehoeften als autonomie en zelfexpressie een andere betekenis, vooral in relatie tot respect voor familie. Zo 'moet' je bijvoorbeeld dicht bij de familie blijven wonen of voor je ouders zorgen, en daarom is het belangrijk te achterhalen of deze keuze om intensief deel uit te maken van het familieleven voortkomt uit persoonlijke waarden (en de cliënt er tevreden mee is, ondanks eventuele nadelen) of dat het juist getuigt van overmatige zelfopoffering. Voor therapeuten uit een ik-cultuur is het cruciaal om niet automatisch patronen als 'kluwen' of 'onderwerping' te labelen. Niet elk patroon dat we als ongezonder zien, is dat ook in de culturele context van de cliënt.

## RELIGIE

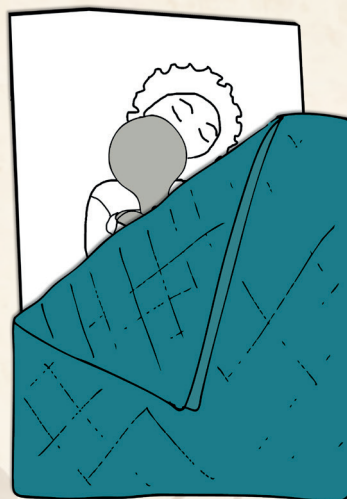
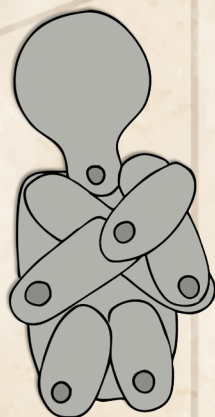
Religie, voornamelijk het Rooms-Katholicisme, is diep verankerd in het Caribisch gebied en biedt cliënten steun, betekenisgeving en unieke mogelijkheden voor rescripting binnen schematherapie. Jezus of beschermengelen worden soms spontaan als steunfiguur ingezet tijdens imaginaties. Een cliënt vroeg na een rescripting om samen met de therapeut te bidden voor haar Kwetsbare Kind.

Ondanks initiële weerstand bij de therapeut, die dacht vanuit zijn Beschermer modus 'dit is geen kerk, dit is therapie', bleek dit gezamenlijke gebed achteraf het meest helende moment in de therapie te zijn. Het bood erkenning voor pijn en verdriet en het hielp de cliënt haar Beschermers los te laten en verbinding aan te gaan.

Het geloof kan, zoals het voorbeeld hierboven al aangeeft, helpen in de strijd tegen straffers en om aan te sluiten bij de behoeften van het kwetsbare kind. In interventies als ImRs worden regelmatig Jezus, God of een beschermengel genoemd die helpen bij de rescripting. Het beeld van een liefdevolle God helpt cliënten met weinig affectie voor hun Kwetsbare Kind om de straffer los te laten en ruimte te geven aan de Gezonde Volwassene. Ook het religieuze belang van vergiffenis, een belangrijk begrip in het katholieke geloof, helpt mensen aan te moedigen om woede naar tekortschietende steunfiguren los te laten (mits waardegedreven). Vanuit een Gezonde Volwassen modus terug te kijken, helpt het om mensen te vergeven (ik verdien het om beter behandeld te worden, maar ik vergeef mijn moeder omdat ze zelf emotioneel verwaarloosd is opgevoed, en het bij mij ook zo is gegaan).

Veel mensen die het katholieke geloof volgen, gaan ervan uit dat tegenslag, als gevolg van eigen disfunctioneel gedrag, komt door beïnvloeding van de duivel. Voor de niet-gelovigen is dit als therapeut soms ingewikkeld. In schematherapie is de modus van 'De Straffer' de verzameling veeleisende en bestraffende boodschappen van jezelf naar jezelf. 'De duivel' wordt door niet-gelovige schematherapeuten eerder gezien als een metafoor voor een intern proces. Om uit de niet-helpende discussie te blijven of de duivel wel of niet bestaat, helpt het te benadrukken dat schematherapie geloofsneutraal is en zich richt op wat je aan patronen bij jezelf kunt veranderen. De meeste mensen kunnen zich hierin vinden, zowel niet-gelovigen als gelovigen in de duivel.

Bij een cliënt met een sterke angst voor de duivel kwam tijdens een ImRs niet een typisch 'Kwetsbaar Kindbeeld' naar voren, maar een donkere gedaante in een donkere ruimte, die vluchtig heen en weer bewoog. Ze vreesde dat het de duivel was. De therapeut kwam dichtbij haar zitten en is in de imaginatie gestapt en gaf aan niet bang te zijn voor deze gedaante. De therapeut was rustig en vastberaden in zijn benaderingswijze, wilde graag kennis maken



Figuur 1

met deze gedaante en nodigde deze uit naderbij te komen en contact te maken. Ineens beseft de cliënte, dat de donkere vluchtige gedaante haar angstige Kwetsbare Kind was, dat altijd voor boosdoener was uitgemaakt en altijd op de vlucht was om niet weer gekwetst te worden. Het bleek een kantelpunt in de behandeling.

Een ingewikkeld punt is dat familieleden van cliënten psychische klachten nogal eens willen wijten aan het feit dat de cliënt niet religieus genoeg leeft, 'Blaming the victim'. Dit vooroordeel kunnen therapeuten proberen tegen te gaan door zo goed mogelijk voorlichting te geven vanuit een schematherapeutisch kader.

Hoewel het onderwerp geloof bij therapeuten meestal of aangename, of onaangename gevoelens oproept, moedigen we Europese, niet gelovige Nederlanders aan om het onderwerp cultuursensitief te benaderen en daar binnen schematherapie veel voordeel voor de cliënt uit te halen.

## LIMITED REPARING EN EXPERIËNTIËLE TECHNIEKEN

Experiëntiële technieken en creatieve opdrachten kunnen wonderen verrichten om cliënten emotioneel 'los' te krijgen. Een schematherapeut op Curaçao werkt nauw samen met beeldend therapeut Marleen de Valk. Zij past bijvoorbeeld limited reparing toe, door met toestemming aanpassingen te maken in het werk van de cliënten (zie Figuur 1).

Zoals weergegeven in figuur 1 begon een sessie met een cliënte met haar uiting: "I want a mom. Not my mom. Just a mom. A real one." Ze vouwde een mensfiguur in foetushouding en zei: "That's me most of the time." De therapeut liet haar de figuur

natekenen en een deken toevoegen, wat ze thuis ook deed. Toen de cliënte geen verdere behoeften kon bedenken, tekende de therapeut een moeder achter de figuur, waardoor het kind op schoot kwam te zitten. De therapeut stelde voor om nog een deken van stof te maken. Cliënte koos een stof die volgens haar net zo zacht voelde als een echte deken en dekte kind en moeder toe.

## DE WITTE OLIFANT IN DE KAMER

'Zoals het in Europees Nederland gaat, is het toch beter en zo moet het hier ook gaan'. Het is een veel voorkomende manier van denken bij Europese Nederlanders, die tot uiting komt in zowel hun communicatie als in hun manier van werken. Je moet niet schrikken als je geen contact kunt krijgen en een afstandelijke en/of boze beschermer in de kamer ziet. Dit kan een eerste non-verbale houding zijn uit eigen bescherming die verandert wanneer je investeert in de relatie. Het schema 'wantrouwen' kan ook in eerste instantie getriggert zijn. Het zijn de kleine nuances in het contact, die maken dat je wel of geen verbinding kan maken met de Caribische cliënt die andere gewoontes en beleefdheidsvormen heeft en die belangrijk zijn als je contact wilt maken en vertrouwen wilt winnen.

Een onschuldig voorbeeld is dat van de handtas. Die zet je op de eilanden nooit op de grond, omdat dan je geld eruit rolt, wordt gezegd. Dus zorg je er altijd voor dat er in de ruimte een plek is om een tas op te zetten. Het geven van een hand of het aanbieden van een glas water is extra belangrijk, omdat het gastvrijheid uitdrukt en ervoor kan zorgen dat iemand zich thuis voelt. Voor de Caribische cliënt hoeft niet meteen alles gezegd te worden, en is rekening met de ander houden, en iemands privacy

en grenzen respecteren, belangrijk. De mensen op de ABC-eilanden zullen bij een eerste kennismaking nooit vragen naar je persoonlijke situatie. Dat wordt gezien als opdringerig. In Europees Nederland wordt dit juist gezien als interesse en wordt er veel eerder doorgevraagd naar de persoonlijke situatie. Ditzelfde geldt ook als je iemand onderbreekt, dat wordt als erg onbeleefd gezien. In Europees Nederland kun je uit enthousiasme bij iemand aansluiten op zijn verhaal, door in te breken en je eigen idee te geven. Of je wilt het verhaal goedbedoeld corrigeren, omdat je wilt helpen door iets wat niet helemaal klopt, recht te zetten. Dit wordt al gauw als onbeleefd of 'betweterig' ervaren en voor je het weet wordt bij de cliënt het schema Onderwerping getriggerd: een diepgewortelde overtuiging, dat je je moet aanpassen aan de wensen van anderen om beleefd te blijven en conflicten en negatieve gevolgen te vermijden. Het besluit om nooit meer terug te komen, wordt tegenover je genomen en het kan zijn dat je dit niet opmerkt. Dat is het moment dat je het contact bent verloren. Natuurlijk is het je rol als hulpverlener om vragen te stellen en ook om structuur aan gesprekken te geven, maar dit alles werkt effectiever als je beleefder handelt als therapeut. Je vraagt voorzichtiger of het goed is dat je bepaalde vragen stelt. Zo omzeil je vaak het dilemma. Ook tracht je het te voorkomen of bied je je

of zij naar het hoofd krijgt: 'U bent wel heel Nederlands bezig'. De humor die dit met zich meebrengt, zorgt weer voor plezier in het contact. Ook het koloniale verleden speelt een genuanceerde rol in de verhouding tussen een Caribische en een Europese Nederlander. Tweehonderd jaar slavernij, die vervolgens grotendeels werd genegeerd door Europese Nederlanders, heeft de verhouding geen goed gedaan. Het is een onderwerp dat in de behandelkamer weinig expliciet naar voren komt. Toch speelt het een belangrijke rol, vooral wanneer er cultureel ongevoelig wordt gehandeld. Dit gebeurt bijvoorbeeld als een Europees Nederlandse norm als de juiste wordt omschreven of als er uitingen worden gedaan, die laten zien dat de Nederlander wat neerbuigend neerkijkt op hoe zaken in Curaçao verlopen. In zulke gevallen verliest de therapeut het contact volledig, omdat onbewust het stereotype beeld van de Nederlander als onderdrukker wordt opgeroepen, het "great white father syndrome" (8). Het wel expliciet bespreken en erkennen van het koloniale verleden, kan cliënten ook helpen hun eigen verhaal te begrijpen binnen een bredere historische context. Dit draagt bij aan de persoonlijke ontwikkeling, maar ook aan het doorbreken van intergenerationele patronen (10).

Naast de verschillende beleefdheidsnormen is er ook verschil in werkwijze. Het lijkt bijna vanzelfsprekend om ook binnen de GGZ op de ABC-eilanden de wetenschappelijk onderzochte protocollen op dezelfde manier toe te passen als in Europees Nederland. Dit model kan door cliënten worden ervaren als een medisch 'fix-model' (11). Hoewel je natuurlijk wel werkt met evidence based behandelmethoden zoals schematherapie, neem je eerst de tijd om contact te maken. Poko poko, oftewel rustig aan. Je staat stil bij wat je voor de cliënt kan betekenen, hoe deze het probleem ziet. Ook sta je stil bij hulpbronnen, de sociale context waarin de cliënt leeft en hoe het probleem daar wordt gezien. Dit vergt een andere werkwijze, waarbij je afstapt van het klachtgericht werken, het stellen van een diagnose en het te snel geven van adviezen. Het vraagt om een investering in de relatie met je cliënt, waarbij je de context in ogenschouw neemt. Voor Caribische cliënten is het veelal nieuw om hulp te vragen voor mentale problemen en er heerst over het algemeen nog een taboe op mentale zorg, want je bent al gauw 'loko'.



excuses aan als je iemand onderbreekt. Gelukkig zijn er ook cliënten, die er niet voor terugschrikken het typisch Europees Nederlandse van de behandelaar te benoemen. Een therapeut, die als 'gestructureerde Nederlander', in een groep een verhaal van een cliënt te snel afkapt, moet niet verrast opkijken dat de groep in de lach schiet en hij

85 80 75 70 65 60 55 50 45 40 35 30 25 20 15 10 5 0

In welk land je als therapeut ook zit, het is van belang om je bewust te zijn van culturele nuances: het gaat er niet alleen om oog te hebben voor de Europees Nederlandse kijk op een andere cultuur, maar ook om je te realiseren dat er binnen een cultuur ook een beeld van Europese Nederlanders bestaat.

## LESSONS LEARNED

Werken in een land waarin een andere cultuur de norm is, heeft er bij ons als therapeuten voor gezorgd dat we bewuster en aangepaster te werk gaan. Het daagt ons uit om ons écht te verdiepen in de cliënt die voor ons zit en te begrijpen wat zijn of haar context is, waarbij wij elkaars spiegel zijn. Er is daarbij een verschil tussen 'cultuurbewust' zijn en 'cultuursensitief' zijn (7,8,9). Het werken met mensen uit andere culturen maakt ons bewuster van onze eigen normen, waarden, sociale context en onderliggende schema's. Het kennen van je eigen historische en culturele achtergrond is de basis die ten grondslag ligt aan je houding en motivatie als transcultureel professional (12). Cultuursensitief werken gaat nog een stap verder en vereist interculturele competenties. Deze competenties omvatten een zich voortdurend uitbreidende en veranderende opeenstapeling van kennis, specifieke vaardigheden en houdingen, die de professional zich door vallen en opstaan eigen moet maken. Voor die spannende interculturele uitdaging is motivatie nodig (13). Waar die spanning bijvoorbeeld in zit, is 'the illusion of color blindness' (14). Het ontkennen van kleur, etniciteit of afkomst, betekent het ontkennen van de werkelijkheid. Het ontkennen werkt twee kanten op. Het houdt geen rekening met de invloed van het al dan niet wit zijn van de professional en niet met de 'kleur' van de cliënt. Het positief gebruiken van verschillen in achtergrond en cultuur in gesprekken kan juist inzichtgevend zijn (8). Dit vergt een therapeutische houding waarbij je bewust bent van de basisbehoeften vanuit schematherapie, waaronder het creëren van veiligheid en verbondenheid, in je behandelkamer. Dit komt overeen met de visie vanuit transculturele systeemtherapie, waarbij gesproken wordt over het creëren van een transitionele ruimte. Dit houdt in, dat je een veilige ruimte creëert, waarin de therapeut bereid is om een tijdelijk steunfiguur te zijn. De therapeut is in staat om zich in te leven in het perspectief van de cliënt en is zo nodig bereid tot functionele zelfonthulling (15). Dit houdt in dat de therapeut zich bewust is van zijn of haar eigen achtergrond en opvattingen, en deze (wanneer passend) op een

zorgvuldige manier inzet om nabijheid te bevorderen en een veilige, werkzame relatie te creëren. Een beschermjas biedt houvast wanneer de cliënt dat zelf nog niet kan. Beschermjassen zijn bronnen van steun, waarbij je kunt denken aan familie, rituelen, cultuur, eetgewoonten en religie. Ook jij, als therapeut, kunt een tijdelijke beschermjas zijn (16). Het bewust zijn van zowel de Europese ik-gerichte cultuur als de Caribische wij-gerichte cultuur is hierbij belangrijk. Daarom kan het in de therapiekamer belangrijk zijn om soms bewust een wij-cultuur te creëren, omdat dit een gevoel van inbedding kan geven. Deze manier van denken sluit nauw aan bij het principe van limited reparenting. Het verschil is dat limited reparenting in schematherapie zich richt op het individueel herstellen van onvervulde emotionele behoeften via een corrigerende therapeutische relatie. Systeemtherapie daarentegen benadert deze behoeften binnen de context van relationele patronen en interacties. Beide benaderingen kunnen elkaar aanvullen in het bevorderen van emotionele heling.

Om meer zicht te krijgen op jouw eigen achtergrond en die van de cliënt kun je werken met genogrammen, levenslijnen, en ook met het principe van 'heilige huisjes'. Dat houdt in dat je stil durft te staan bij je eigen culturele achtergrond en de familie waarin je bent grootgebracht. De vragen die je hierbij aan jezelf kunt stellen zijn bijvoorbeeld: Welke ongeschreven regels waren er? Met welke (familie) gewoonten en tradities ben ik grootgebracht? Deze worden van generatie op generatie overgebracht, en hoewel men vaak zegt het 'anders' te willen doen dan de ouders, blijven deze patronen vrijwel altijd hetzelfde. Deze vragen stel je niet alleen aan je cliënt, maar ook in reflecties aan jezelf. Zo blijf je je bewust van je eigen culturele bril en kun je je afvragen of je bereid bent om die soms af te zetten.

Als therapeut is het natuurlijk niet de bedoeling dat je permanent met een vergrootglas rondloopt, waardoor er een fixatie op cultuurverschillen ontstaat. Kunnen we ons dan wel verbinden met cliënten uit andere culturen? Zeker! En ook kan er empathisch geconfronteerd worden. Het woord empathie krijgt er zelfs een dimensie bij. In een culturele context betekent empathie het vermogen om je in te leven in de gevoelens, gedachten en perspectieven van mensen uit andere culturen. Het houdt in dat je openstaat voor culturele verschillen, zonder meteen te oordelen, en dat je probeert te

5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85

begrijpen hoe de culturele achtergrond iemands gedrag en communicatie beïnvloedt. Zo bevordert empathie intercultureel begrip en samenwerking. Het vraagt van de therapeut moed, out-of-the-box denken, durf en geduld. Kortom, we kunnen schematherapie nog krachtiger maken met meer aandacht voor cultuur, context en zelfreflectie.

### Over de auteurs

M. Hoekstra MSc, GZ-psycholoog/onderzoeker, Mental Health Caribbean (MHC), Bonaire.  
E: marielle.hoekstra@mentalhealthcaribbean.com, E. Stolk MSc, GZ-psycholoog, GGZ Curacao.  
C. Merkus MSc, Psycholoog, Ipsy & PsyQ, Rotterdam. R. Domacasse, MSc, GZ-psycholoog Mental Health Caribbean (MHC), Bonaire. C. van Eck MSc, GZ-psycholoog i.o., Respaldo, Aruba. K. T. Oplaat MSc, bestuurssecretaris MHC, Bonaire.

### Referenties

- 1) McLean, K. C., Lilgendahl, J. P., Fordham, C., & Mc Adams, D. P. (2018). Identity development in cultural context: The role of deviating from master narratives. *Journal of Personality*, 86(4), 631–651.
- 2) Martin, I. R., Stewart, S. E., Tchernegovski, P., & Devenish, B. D. (2024). Cultural suitability of schema therapy: A qualitative exploration of clinician views. *Australian Journal of Psychology*, 76(1), Article 2412012.
- 3) Williams, A., Srinivasan, M., Liu, C., Lee, P., & Zhou, Q. (2020). Why do bilinguals code-switch when emotional? Insights from immigrant parent-child interactions. *Emotion*, 20(5), 830–841.
- 4) Zijlstra, E., Richards, T., Josias, H. J., Mellema, R., van Os, C., & Harder, A. T. (2022). Tussen werelden / Entre mundun / Between worlds: Een verkennend onderzoek naar de zorg voor Caribisch Nederlandse jongeren die voor residentiële zorg naar Europees Nederland komen. Rijksuniversiteit Groningen.
- 5) Hoco, D. (2002). Cross-cultural issues in art therapy. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 19(4), 141–145.
- 6) Delattre, B., Applewhite, B., Buckman, J. E. J., Harmer, C. J., & Murphy, S. E. (2024). Social dance and movement for mental health: A narrative review. *Mental Health Science*, 4.
- 7) Helberg, G., & Zwaan, I. (2021). Als ik luister: Persoonlijke reflecties over de complexiteit en diversiteit van ons bestaan. Nijgh & Van Ditmar.
- 8) Jessurun, M., & Warring, N. (2021). Verschillen omarmen: Transcultureel systemisch werken in het sociaal domein. Coutinho.
- 9) Mao, A., Brockman, R., Neo, H. L. M., Siu, S. H. C., Liu, X., & Rhodes, P. (2022). A qualitative inquiry into the acceptability of schema therapy in Hong Kong and Singapore: Implications for cultural responsiveness in the practice of schema therapy. *Clinical Psychologist*, 26(3), 341–350.
- 10) Hardy, K. V. (2013). The View from Within: Cultural Frames and the Meaning of Residuals in African American Families. *Journal of Marital and Family Therapy*, 39(1), 18–28.
- 11) Spronsen, M., & Os, J. van. (2021). We zijn God niet: Pleidooi voor een nieuwe psychiatrie van samenwerking. Lannoo Campus.
- 12) McGoldrick, M., & Hardy, K. V. (2008). Re-visioning family therapy: Race, culture, and gender in clinical practice (2nd ed.). Guilford Press.
- Laszloffy, T. A., & Hardy, K. V. (2000). Uncommon strategies for a common problem: Addressing racism in family therapy. *Family Process*, 39(1), 35–50.
- 13) K. V., & Bobes, T. (Eds.). (2017). Promoting cultural sensitivity in supervision: A manual for practitioners (1st ed.). Routledge.
- 13) Shadid, W. (2010). Interculturele competentie: Een vak apart.

Geraadpleegd op 18 mei 2025, van <https://www.interculturelecommunicatie.com/shadid/interculturele-competentie-een-vak-apart/>

14) Plaut, V. C., Thomas, K. M., Hurd, K., & Romano, C. A. (2018). Do color blindness and multiculturalism remedy or foster discrimination and racism? *Current Directions in Psychological Science*, 27(3), 200–206.

15) Djie, T.A.K., & Zwaan, I. (2010). Rituelen als beschermjassen: Ritueel werk in multiculturele hulpverlening. Koninklijke Van Gorcum B.V.

16) Bekum, D. (2017). Jonge mannen als klokkenluiders: Antropologisch leren kijken naar falende instituties en transitionele ruimtes. Aspekt B.V., Uitgeverij.

Figuur 2:

