

Psychotherapie aan vervolgdgen uit Indië: een behandeling apart?

Interview met Drs M. Bekkering-Merens

Niet geboren, wel getogen in Nederlands-Indië. Voor de meisjes Merens stond vast dat zij na de lagere school hun opleiding in Nederland zouden voortzetten. Voor de negenjarige Marije, die in Surabaya hoorde dat de oorlog in Nederland was uitgebroken, was het een meevaller dat zij voorlopig in Indië zou kunnen blijven.

Ook na de repatriëring in 1946 leek het nog geruime tijd vanzelfsprekend dat zij terug zou keren naar de tropen, naar Nieuw-Guinea.

Het voorgoed afgesloten zijn van „ons” Indië, het altijd tussen twee werelden gestaan hebben geeft iets gespletens. De voortdurende konfrontatie met verschillende normen- en waardenpatronen heeft een groot aanpassingsvermogen geëist.

„Hoe Indischer men is, hoe meer dat gevoel van nergens thuis te horen en niet begrepen te worden. Het wantrouwen, zo van: dat snap jij toch niet! Dat is een gevoel dat ik zelf ook heel sterk heb gehad. Maar ik heb het voordeel dat ik in twee culturen thuis hoor, want ik ben ook zo Hollands als ik weet niet wat ...”

Van moederskant is zij uit een Indische familie. Zij is sociologe en — sinds 1976 — psychotherapeute. De laatste paar jaar is mevrouw M. Bekkering-Merens zich gaan specialiseren in de behandeling van mensen met een Indisch kampverleden en op het ogenblik heeft zij een kleine 50 „kinderen” uit die tijd in haar praktijk. Haar ervaring met kleine kinderen deed zij, behalve in haar eigen gezin, voor een deel op toen zij als begeleidster verbonden was aan een peuterspeelzaal. Ook in de huisartsenpraktijk van haar man voelde zij zich het meest aangesproken door kinderen in noodsituaties. Later heeft zij de verbanden gelegd.

Steeds meer wordt zij zich bewust van haar wortels, haar identiteit die verweven is met Indonesië en het kampverleden. De legpuzzel valt stukje bij beetje in elkaar.

„Ik blijk nu veel meer herinneringen te hebben dan ik ooit geweten heb.” Die herinneringen zijn niet alleen intens, ook de gevoelens die daarbij hoorden zijn nog heftig aanwezig.

„Ik heb met liefde mijn mooie schoenen en mijn rugzak afgestaan aan de jongentjes die naar het mannenkamp moesten. Het waren kinderen van mijn eigen leeftijd. Ik mocht bij moeder blijven.”

Marije was elf toen zij het kamp inging. Ze heeft er heel wat keren voor kleinere kinderen moeten zorgen.

„Ik denk dat ik in een gunstige leeftijd zat. Als je zo oud bent heb je je net

voldoende los gemaakt van je ouders, bent fit en zit nog niet in de puberteitsproblemen.”

Haar opleiding is Rogeriaans, haar benadering zeer persoonlijk, intuïtief: „gissend en missend zoek ik mijn eigen weg.”

Met haar inleiding sloot zij aan bij het artikel: „De Japanse kampen; nog geen verleden tijd” dat zij samen met haar man P.G. Bekkering — die ook een Indische achtergrond heeft — in 1980 schreef.*

Daarin spraken zij hun bezorgdheid uit over de „instrumentalistische” manier waarop therapeuten met Indische oorlogsgetroffenen aan de slag gaan, d.w.z. teveel de nadruk leggen op het aanleren van nieuw, „aangepast” gedrag i.p.v. in te gaan op de innerlijke beleving van de cliënt.

Mevrouw Bekkering wijst er op dat de hulpverleners notie moeten hebben van de cultuur van hun patiënten, zodat zij weten waarover zij praten mogen en zwijgen moeten. Hoe Indischer iemand is, hoe voorzichtiger en afwachtinger de benadering zal moeten zijn.

„Ik heb zelfs therapieën met Indische mensen waarbij ik bijna alleen het woord voer en zij nauwelijks wat zeggen. Ik kan het aan hun gezichten zien. Op geleide van hun ogen, hun tranen of hun gelaatsuitdrukkingen mag ik akelige dingen benoemen en dat heeft dan toch therapeutische werking.”

In elk geval moet respect blijken voor de manier waarop de mensen zich tot zover staande hebben weten te houden. Het gevoel van eenzaamheid, verlatenheid en ontheemding moet herkend en erkend worden.

Mevrouw Bekkering vindt het moeilijk om richtlijnen te geven of duidelijke uitspraken te doen over de wijze waarop een therapie met mensen uit Indische kampen bedreven zou moeten worden. Onderzoeken naar- en literatuur over deze mensen is er nauwelijks en de door haar ervaring tot expert gebombadeerde therapeute kan enkel konkluderen dat zij altijd sterk vraagenderwijs is ingegaan op datgene wat de patiënt op dat moment aangaf. Zij maakt daarbij veel gebruik van de creatieve kant van de mensen zelf, van wat zij schrijven, tekenen en dromen.

De aanpak zou omzichtiger moeten zijn dan bij niet-Indische patiënten, omdat Indische mensen geneigd zijn zich heel snel in een hoek te laten drukken.

„Als een ander zich op de voorgrond plaatst trekken zij zich terug en dan ben je ze kwijt. Dan krijg je geen contact meer. Je móet weten dat bepaalde vormelijkheden die Nederlanders als overdreven beleefd ervaren, tot de cultuur van de Indische mensen behoren.”

Hoewel zij zich enkele heftige en wanhopige huilbuien en een altijd aanwezig gevoel van onbehagen uit de kamptijd herinnert, is zij zich er van bewust dat zij minder machteloos was dan de kleinere kinderen die nog niet konden

* Bekkering, P.G. en Bekkering-Merens, M., De Japanse kampen; nog geen verleden tijd, in: Ned. Tijdschr. Geneesk. 124, no.13, 1980

lezen en schrijven, die nog geen taakjes op zich konden nemen. Aarzelend zegt mevrouw Bekkering, dat ze bij diegenen die toen boven de tien waren misschien iets meer ordenend, pratend, overlegend, iets rationeler optreedt.

„Maar ook dat hangt toch weer erg van het karakter af. De sensitiviteit van het kind is mede bepalend voor de mate van traumatisering.”

In haar therapie-kamer in Rhenen ontvangt zij patiënten uit het hele land. Verschillende mensen hebben al een lange therapeutische weg achter de rug en mede daarom vindt mevrouw Bekkering het moeilijk om algemeen geldende theorieën te lanceren.

Zij pleit voor deze non-direktieve, intuïtieve therapeutische aanpak, niet alleen omdat het haar opleiding is (en bij haar karakter past) en niet alleen omdat het mensen uit Indische kampen betreft, maar ook omdat de oorlogstraumatisering plaats vond in een periode waarin de kinderen nog niet gevormd waren.

„Ik denk dat je bij jeugdige getraumatiseerden anders veel moeilijker op het wezenlijke „materiaal” uit kunt komen ... op de grondproblemen.

Het zijn belevingen die opgesloten liggen in het bestaan. Het is zo ongrijpbaar geweest ...”

In hun artikel: „De Japanse kampen; nog geen verleden tijd” onderscheiden de Bekkerings drie leeftijdskategorieën. Bij de vijf tot tienjarigen geven zij aan dat de groep de dreiging en de machteloosheid ten volle onderging, maar vaak onvoldoende begreep wat er aan de hand was. Met als voorbeeld een uitspraak van iemand, geboren in 1934, die het leven door zelfdoding in 1975 beëindigde: „Als ik maar wist wat mij bedreigde.” Het was een nabije relatie van Marije Bekkering die hier geciteerd werd. „Daardoor is bij mij de schok pas echt gekomen. Ik ontdekte toen dat de problemen dieper liggen en dat we er niet komen met het eenvoudig aanleren van ander gedrag. En dat het inderdaad moet met b.v. creatieve therapie, via beweging, met behulp van droommateriaal ... misschien wel met schreeuwtherapie. Als het maar aansluit bij de wezenlijke belevingen in de mens, bij alles wat te maken heeft met leven en dood.”

Professor Beets memoreerde mensen uit Indië die in een eerste periode na de oorlog zo gedesoriënteerd raakten dat zij zelfmoord pleegden of in inrichtingen terecht kwamen. Wanneer deze mensen in hun latere leven in een periode van angst en onzekerheid terecht kwamen was dat steeds een tijd van lichamelijke of psychische ontreddeing.

Ook mevrouw Bekkering wordt in haar praktijk regelmatig met problemen rond dood en zelfdoding gekonfronteerd.

Als een van de problematische ervaringen noemt zij de gevoelens, belevingen van ouders en kinderen die niet op elkaar aansloten, met als gevolg een grote innerlijke verwarring en schuldgevoelens bij de kinderen die waar-

schijnlijk onbewust de opdracht op zich hebben genomen een makkelijk kind te zijn.

Het schuldgevoel, dat zal terugkeren wanneer het kind van toen opnieuw in een verwarrende situatie terecht komt, vergelijkt mevrouw Bekkering met het schuldgevoel dat je ook ziet bij kinderen van gescheiden ouders. „Kinderen hebben fantasieën en in hun magische gedachtengang menen zij schuld aan het gebeuren te hebben. Wanneer bijvoorbeeld een moeder stierf in het kamp dachten zij dat ze het hadden kunnen voorkomen áls zij maar liever waren geweest of als zij maar niet net op dat moment diarree hadden gehad. Nu zeggen ze vaak: het was niet het kamp, het waren mijn ouders! Dat komt omdat de verhouding tot de volwassenen vaak erg gestoord was en nog steeds is. In mijn therapieën zie ik vaak, dat de kinderfantasie ondanks de volwassenheid blijft bestaan en een enorme kracht blijkt te bezitten. Het heeft te maken met het beeld dat ze toen in zich hebben opgenomen.” Ook na de oorlog konden zij niet over hun herinneringen en ervaringen met hun ouders praten. Je mocht je ouders immers geen kwaad aandoen. Ook in de buitenwereld konden zij niet met hun belevingen terecht. Zij leerden de dingen te nemen zoals ze kwamen, geen negatieve gevoelens te uiten. De eenzaamheid en de emotionele afgeslotenheid van de mensen uit de Indische kampen is dan ook voor een deel terug te voeren op het taboe, op negatieve gevoelens. Men wil zich per se groot houden en heeft het gevoel dat er niet over ervaringen uit die tijd gepraat kan worden. Zij hebben een intense behoefte aan begrip en waardering, maar trekken zich diep gekwetst terug wanneer een ander dat niet uit zichzelf merkt. Het wantrouwen is altijd aanwezig en het vertrouwen met voorbehoud dat de therapeut kan bieden bemoeilijkt de therapie omdat men „absoluut” vertrouwen eist.

Wat bij deze groep eveneens opvalt is dat deze mensen vaak over een grote mate van zelfstandigheid beschikken die schril afsteekt tegen hun emotionele onvolwassenheid.

„Ik denk dat dat komt omdat zij heel anders tegen volwassenen hebben leren aankijken. In het kamp zagen zij grote mensen vaak zo áfgaan. Ze konden je zelfs benadelen bij het eten uitdelen.

Daar is de verhouding tot grote mensen verstoord geraakt. Het zijn de mensen waar Fons Jansen het over heeft als hij zegt: „Gróte mensen. Bah!” Er gaat een dreiging uit van mensen die het goed weten, van autoritaire mensen. Maar ook van mensen die autoriteit vertegenwoordigen. Zij worden nog weleens razend wanneer zij een douane met een pet opzien. „Het overkomt me, zulk gedrag. Dat melden ze allemaal.”

Mevrouw Bekkering geeft het voorbeeld van een afgestudeerde man met een goede baan die tijdens een therapie vertelde dat hij telkens opnieuw als versteend raakte op het moment dat in zijn werkruimte onverwacht de deur

openging. Iedere keer was hij bang dat er iets van hem geëist zou worden, dat er iets over hem beslist zou worden.

„Het is de dreiging die er uit kan gaan van mensen die boven je gesteld zijn, die opdrachten kunnen geven waartegen je je niet verweren kunt. Zij ervaren de ander nog steeds als volwassene en zien zichzelf als het kind dat zich niet verweren kan, dat de dingen maar te nemen heeft.”

Daarbij komt dat de kamphouding van het zich gedeisd houden, het ondergronds zien te regelen, zich tot op heden nog manifesteert. Dat „overleef”-gedrag, wordt echter door de omgeving niet als zodanig herkend. Dit brengt zowel voor de betrokkenen zelf, als voor de omgeving moeilijkheden met zich mee. „En daar moet je de dingen te pakken zien te krijgen, op de plek waar de niet mee gegroeide gevoelens gevormd zijn. Die omgang met de mens is ernstig verstoord en dat is natuurlijk zeer neurotisch.”

Het is de ervaring van mevrouw Bekkering dat er bij therapieën met deze mensen altijd existentiële problemen aan de orde komen: de mens zal zichzelf moeten bevrijden van het overleefgedrag. De therapeut moet persoonlijk betrokken durven zijn bij het verwerkingsproces. Nadat het bijna onbenoembare en vaak zelfs nauwelijks navoelbare opnieuw beleefd is kan er begonnen worden aan een ordening van wat geweest is en kan het verwerkingsproces op gang komen.

Als theoretische fundering verwijst mevrouw Bekkering naar Bowley, de Engelse psychiater, die als adviseur verbonden is aan de World Health Organisation en wiens boeken: „Attachment”, „Seperation” en „Loss” goede referentiekaders bieden bij het denken over deze kinderen. Evenals Bowley gelooft zij dat de hechtfiguren in het leven van een kind uitermate belangrijk zijn. Hoewel zij de mening van Keilson deelt dat de derde-, de na-oorlogse, periode heel sterk de vastzetting of verwerking van het trauma beïnvloedt, is zij ervan overtuigd dat de oorlogstraumata bij de „kinderen” uit de Japanse kampen wel degelijk géént kunnen zijn op jeugdtraumata. Dat verschil van mening verbaast haar niet aangezien het gaat over verschillende groepen van oorlogsgetroffenen. De Joodse kinderen werden immers gekonfronteerd met het hele odium van het Joods zijn. Hun overlevingskans was van het begin af aan gering en die onontkoombare konfrontatie met de dood, met vernietiging, zal bij de overlevenden zeker overheersen en al het voorafgaande teniet doen. De Europese groep in Indië is nooit als groep vervolgd en bovendien kon men de dreiging tot ver in de oorlogstijd voor zich uitschuiven. Binnen het kamp voelde men zich redelijk veilig en kwam het erop aan niet ziek te worden.

Men hield zich flink en hoopte: „Het zal mij wel niet treffen. Eigenlijk drong het het laatste jaar pas tot alle mensen door dat het niet lang meer zou moeten duren.

Toen steeg het sterftcijfer ook aanmerkelijk.

„Ik heb het er pas nog met mijn moeder over gehad. Zij vertelde dat als ze

mij midden in de nacht naar de W.C. hoorde klepperen, ze dan angstig lag te wachten of ik wel terug zou komen. Ik was vaak degene die 's ochtends heel vroeg opstond om het korvee voor mijn moeder te doen.

Ik was me er toen niet van bewust, maar achteraf heb ik me gerealiseerd, dat ik dat wel degelijk deed omdat ik bang was dat mijn moeder wat zou overkomen. Zij werd nachtblind en kon zonder onze hulp het stoepje niet meer op. Dus we verslapten toen wel snel. Om elf uur 's ochtends lagen veel mensen al op hun brits op het middageten te wachten. Achteraf, aan de hand van het Jodenprobleem, hebben we ons gerealiseerd dat het voor ons ook niet veel langer had moeten duren.

De Japanners lieten ons gewoon stilletjes dood gaan, dat was het gemakkelijkst. De Joden werden actief aangepakt ... bij ons was het het voorportaal. Ja, je zou kunnen zeggen dat wij vervolgd werden omdat we blank waren, maar dat is onzin ..."

Het artikel van P.G. Bekkering en M. Bekkering-Merens kwam ongeveer tegelijkertijd uit met de dissertatie „Sequentielle Traumatisierung bei Kindern” van Keilson. Het onderzoek van de psychiater kan wat de therapeute betreft zeker als handvat worden gebruikt voor de mensen uit de Indische kampen, maar zij waarschuwt dat de gedachtengangen niet klakkeloos mogen worden overgezet. Mevrouw Bekkering: „Frappant is wel, dat wij met verschillend basismateriaal in grote lijnen tot dezelfde konklusies zijn gekomen.”

Literatuur:

Bekkering, P.G., Bekkering-Merens, M.: „*De Japanse kampen; nog geen verleden tijd*”, in:

Ned. Tijdschrift. Geneeskunde, 124 (1980) 13, pag. 467 - 473.