

# Vluchtelingengezinnen: over verandering en aanpassing

Jelly van Essen

Mohammed is tien jaar en kan niet slapen. Hij is bang, maar weet niet waarvoor. Vaak schrikt hij 's nachts wakker uit een nachtmerrie over zijn land en roept huilend zijn moeder. Deze blijft zolang bij hem tot hij weer slaapt. Ze maakt zich grote zorgen over zijn slaapproblemen. Ze weet welke gebeurtenissen in zijn dromen terugkomen en is bang dat hij er zijn leven lang door achtervolgd zal worden. Ze probeert hem het leven zo makkelijk mogelijk te maken, beschermt en verwent hem, maar voelt zich desondanks schuldig. Ze laat hem spijbelen van school, die zal daar wel begrip voor hebben, Mohammed heeft het tenslotte zwaar genoeg.

's Nachts staat moeder langdurig te luisteren naast zijn bed of de dromen komen en probeert hem tijdig wakker te maken, maar het helpt niet, de nachtmerries nemen toe.

Helpt moeder Mohammed met haar zorgen? Welke alternatieven kunnen haar geboden worden, zonder haar pedagogische kwaliteiten ter discussie te stellen en haar schuldgevoelens groter te maken? Wat zijn de gevolgen voor Mohammed's ontwikkeling op langere termijn? Is er behandeling nodig?

Het zijn soortgelijke vragen die in het werk bij het jeugd- en gezinsteam van Pharos naar voren komen. Vluchtelingengezinnen zijn vaak langdurig geconfronteerd met traumatische gebeurtenissen rond oorlog, geweld en migratie. Ze staan nu voor de opgave hun weg te vinden in een vreemd land, met een onzekere toekomst. Welke gevolgen hebben dergelijke veranderingen voor deze gezinnen? Hoe voorkomen wij dat vluchtelingenkinderen later hulp nodig hebben bij het verwerken van de problemen van zichzelf of van hun ouders? En wat betekent dat voor de volgende generatie? Of, anders gezegd: wat hebben kinderen nodig om ondanks schokkende gebeurtenissen in hun leven zich optimaal te kunnen ontwikkelen? En wat hebben ouders nodig om hun kinderen te helpen?

Hieronder worden een drietal gezinnen geschetst die elk op hun eigen manier met deze vragen omgaan. Het accent ligt op de klinische observatie, toegespitst op de interacties tussen ouders en kinderen. Ter inleiding volgt eerst een korte beschrijving van de veranderingen, die zich voltrekken in het leven van vluchtelingengezinnen en de problemen die zich daarbij kunnen voordoen.

### **De veranderingen**

Veranderingen betreffen veelal de cumulatie van traumatische ervaringen: het meemaken van oorlog en geweld, de verliezen in familie en vriendenkring, het weggerukt zijn uit de vertrouwde omgeving en de stress die hoort bij migratie en acculturatie.

De gezinsleden kampen met verdriet en rouw over verloren familie, huis en haard. Ieder lid doorloopt daarbij een eigen verwerkingsproces, en moet leren omgaan met nachtmerries, flashbacks of gevoelens van angst en schuld. Deze individuele copingstijlen sporen niet altijd met elkaar. De een wil herinneren en praten, de ander wil vergeten. De een wil zich op het hier en nu richten, de ander op vroeger.

De verwerking van ervaringen verschilt tussen ouder en kind. Kinderen zijn sterk afhankelijk van het kader dat hun ouders daarbij bieden, de betekenissen die zij hun kinderen aanreiken en de mate waarin zij emoties delen en steun geven.

De opvoeding stelt deze ouders voor een reeks van vragen: wat vertellen we de kinderen, wat kunnen we beter verzwijgen? Hoe kunnen we hen beschermen en helpen? Is het onze schuld dat de kinderen problemen hebben?

Kinderen hebben hun eigen vragen: waarom huilt mama zoveel? Waar zijn opa en oma gebleven? Waarom mag ik nooit iets vragen over ons land? Wat heb ik fout gedaan?

Worstelend met de ballast uit het verleden vraagt ook de toekomst aandacht van zowel ouders als kinderen. Hoe bouwen we weer een normaal leven op, wie neemt de plaats in van overleden of verdwenen gezinsleden, kunnen we ooit nog terug?

De migratie naar een ander land en cultuur brengt nog meer veranderingen teweeg. Het vreemdeling zijn, de onbekendheid met normen en waarden, mogelijk racisme. Op maatschappelijk vlak zijn de vertrouwde sociale structuren weggevallen en daalt de sociale status. Het houvast en de steun van het vaak uitgebreide netwerk van de grootfamilie ontbre-

ken. Het 'ergens toe behoren' komt op losse schroeven te staan. Het ver-  
trouwde thuis van vroeger wordt een verre droom.

Op alle niveaus, individueel, in familieverband en binnen de gemeen-  
schap, kan gesproken worden van grote veranderingen die gekenmerkt  
worden door ontworteling, verlies en aantasting van de identiteit.

De aanpassing zal beter verlopen wanneer een gezin in staat is tot open  
communicatie, tot het delen van ervaringen en een zo goed mogelijke  
bescherming en ondersteuning van elkaar. Maar vooral ook wanneer er  
weer positieve ervaringen mogelijk zijn en er toekomstperspectief is. En,  
niet in de laatste plaats, wanneer er acceptatie en erkenning vanuit de  
samenleving komt.

### **Problemen**

Veel gezinnen en kinderen vinden in Nederland een nieuwe plek om te  
leven. Maar er zijn gezinnen die zich niet kunnen invoegen, geen grond  
onder de voeten krijgen en hulp nodig hebben.

Wanneer zij bij Pharos worden aangemeld, meestal wegens problemen  
van een kind, problemen tussen ouder en kind, of tussen gezin en  
omgeving, kan het globaal gezien gaan om:

- individuele problemen van een gezinslid bij de verwerking van trau-  
matische ervaringen, ontworteling en acculturatie, bijvoorbeeld post-  
traumatische stressreacties, onverwerkte rouw en depressieve klachten.  
Of bij kinderen: slaap- en angststoornissen, problemen op school of in  
de sociale omgeving, regressief of storend gedrag. Ook als er individu-  
ele hulp nodig is, is het raadzaam het gezin hier nauw bij te betrekken.
- ernstige psychosociale of psychiatrische problemen bij ouder en/of  
kind door de opeenstapeling van schokkende gebeurtenissen rond  
geweld, vlucht, migratie en acculturatie in combinatie met preëxistente  
problemen. De reacties op traumatische ervaringen en migratie kunnen  
sterker zijn, wanneer er een zekere gevoeligheid of zwakke plek aan-  
wezig is. Dit geldt bijvoorbeeld voor kinderen met ADHD (attention  
deficit hyperactivity disorder), kinderen die zwakbegaafd zijn of kinde-  
ren die ontwikkelingsproblemen hebben. Bij de behandeling is er dan  
ook aandacht nodig voor zowel uitgebreide diagnostiek als een combi-  
natie van behandel mogelijkheden.
- gezinsproblematiek, zoals: opvoedingsproblemen, relatieproblemen,  
conflicten tussen gezin en buitenwereld en transculturele problemen,

waarbij de achtergrond van traumatische ervaringen en migratie een grote rol speelt. Vaak is er sprake van cumulatieve stress, multiple problemen bij meerdere gezinsleden, en een sterk ontregeld gezin. Gezinsbehandeling is de centrale noemer waaraan andere interventies kunnen worden toegevoegd

### **Interacties**

Bij genoemde problemen spelen traumatische ervaringen uit het verleden een rol als veroorzaker en 'onderhouder' van die problemen. Maar hoe en op welke wijze het verleden doorwerkt in het heden is niet altijd duidelijk.

Interacties die binnen het gezin plaatsvinden zijn belangrijk: ouders geven hun kind een voorbeeld in het omgaan met veranderingen, gevoelens en herinneringen. Zij brengen hun kind vaardigheden bij en leren het wat te doen in welke situaties. Zij dragen over op hun kinderen wat voor hen belangrijk, wenselijk of onverdraaglijk is.

Deze interacties vinden op verschillende niveaus plaats. Ze hebben betrekking op:

- de directe en actieve zorg en protectie van ouders voor hun kinderen. Deels zijn die afhankelijk van de aanwezigheid van middelen en de toegankelijkheid van voorzieningen
- de psychologische (en fysieke) beschikbaarheid van een ouder. Deze vormt de buffer tussen het kind en de buitenwereld en stelt het kind in staat zich binnen veilige grenzen te ontplooiën.
- het psychische draagvlak van de ouder. Kan deze het verdragen dat zijn of haar kind pijn en verdriet heeft en kan die hem daarbij helpen? Of is er sprake van onbewuste angsten en wensen die de ouder projecteert op het kind of op de wereld om hem heen? Een kind dat afhankelijk is van een ouder die zelf kampt met psychische problemen heeft namelijk een grotere kans op eigen psychische problematiek. Een depressieve of angstige moeder kan voor een kind in tijden van nood meer onveiligheid creëren dan externe schokkende gebeurtenissen.
- de bio-psychosociale factoren. Deze zijn bepalend voor de gevoeligheid van een kind om beschadigd te worden door ingrijpende gebeurtenissen of door schadelijke interacties met anderen. Een verhoogde gevoeligheid kan zowel een genetisch-aangeboren oorsprong hebben als later verworven en extern beïnvloed zijn.

- en ten slotte: de interacties tussen het gezin en de externe wereld. Weliswaar gaat het daarbij niet om een ouder-kind aspect, maar wel is het zo dat de externe veiligheid en sociale inbedding bij veel vluchtelingengezinnen in sterke mate de grenzen van de veiligheid en onderlinge steun bepalen binnen het gezin. Het gevoel bij de ouder dat hij welkom is in zijn nieuwe omgeving helpt hem of haar om voor een kind een nieuw thuis te bouwen.

De vluchtelingengezinnen uit onze praktijk laten zien dat de ouder-kind relatie zowel bescherming kan bieden als een bron van stress kan zijn. Rond het samenspel tussen ouder en kind kunnen patronen ontstaan die zich neigen te herhalen en die de gezinsinteracties soms tot in volgende generaties kunnen bepalen. Deze transgenerationele patronen vormen, zowel binnen individuele hulpverleningscontacten als in gezinsbehandelingen, op de achtergrond een factor van belang en treden soms op de voorgrond. Zij verwijzen naar ingrijpende gebeurtenissen in het leven van de gezinsleden en laten zien hoe binnen een familie omgegaan wordt met verdriet en verlies, welke onverwerkte ervaringen de keuzes in hun leven bepalen, en welke geschiedenissen worden herhaald.

Maar daarnaast bieden deze patronen ons een aangrijpingspunt voor de behandeling, wanneer een gezin om externe hulp vraagt. Als een gezin meer zicht krijgt op hoe schokkende ervaringen het gezinsleven veranderen en welke gezonde en pathologische interacties binnen het gezin bestaan, kunnen rigide patronen doorbroken worden en kan er meer ruimte worden geschapen voor nieuwe ontwikkelingen. Ik wil u drie gezinnen als voorbeeld schetsen.

### **Het gezin met geheimen**

Het gezin A komt uit Irak en bestaat uit vader, moeder en twee meisjes, van zes en acht jaar. Moeder is drie jaar geleden mishandeld en verkracht in aanwezigheid van de kinderen. Ze weet niet precies wat de meisjes gezien hebben. Vader was op de vlucht om aan arrestatie te ontkomen. Moeder voelt zich schuldig over wat haar is aangedaan en over de schade die - zo vermoedt zij - bij de kinderen is aangericht door hun getuige-zijn. Moeder stelt daarom alles in het werk om hen te doen vergeten wat zij zagen in de hoop daarmee iets goed te kunnen maken. Wat niet weet wat niet deert, denkt zij. Maar moeder kampt ook met herbelevingen over genoemde gebeurtenissen, waardoor ze minder openstaat

voor de noden van haar kinderen. Ze heeft het gevoel te falen en voelt zich nog schuldiger.

Vader weet wat zijn vrouw is overkomen en haar vernedering doet hem pijn. Hij helpt haar door te doen alsof er niets is gebeurd. Hij licht de familie niet in, zodat ze niet als onwaardige vrouw verstoten zal worden. Zij is hem dankbaar voor die houding en samen houden ze deze 'conspiracy of silence' in stand: de ouders wisselen geen woord over het verleden. Maar de kinderen voelen moeders pijn en vaders schaamte. Soms stellen ze vragen, vooral de oudste die angstig van aard is, veel begrijpt en zichzelf verwijten maakt. Moeder schrikt van de vragen en schakelt altijd snel over op een ander onderwerp. Na verloop van tijd weet het meisje dat ze niets moet vragen. Daarna beginnen de nachtmerries en de problemen op school.

Het gezin A is een getraumatiseerd gezin met geheimen. De gezinsleden zijn sterk op elkaar gericht met de bedoeling de ander te beschermen en te helpen. De illusie dat er niets is gebeurd, creëert bij de kinderen fantasieën over wat er *kan* zijn gebeurd. En in de angstige vermijding bij moeder zien de kinderen vreselijke monsters. De daaruit voortkomende nachtmerries vormen voor moeder op haar beurt het bewijs dat haar dochters beschadigd zijn. Dit vergroot de schuldgevoelens bij de moeder. Zij voelt zich een slechte moeder, die het verdient om verstoten te worden, zoals haar van jongs af aan al door haar moeder en grootmoeder en verdere familie is bijgebracht. Een depressie is het gevolg.

In de hulpverlening zijn informatie, uitleg en gerichte adviezen nodig: over de reacties van elk van de kinderen en over het omgaan met nachtmerries, over de gevolgen van gezinsgeheimen en de noodzaak om vragen van de kinderen te beantwoorden binnen veilige grenzen. Dit betekent niet dat een geheim per se besproken moet worden, wel dat er voor de kinderen onderscheid komt tussen fantasie en werkelijkheid, en tussen problemen van 'grote mensen' en die van kinderen. Of de ouders zelf onderling over de gebeurtenissen kunnen praten, wordt mede door hun culturele achtergrond bepaald.

Deze onderwerpen kunnen in gezinsgesprekken aan bod komen. Hoe kan het gezin anders omgaan met de vroegere gebeurtenissen, hoe kunnen de ouders erover praten, en kunnen zij hun kinderen daarbij helpen? Vaak weet het gezin na enkele gesprekken al positieve veranderingen te bewerkstelligen.

Gezinsgesprekken kunnen worden aangevuld met oudergesprekken en/of individuele gesprekken met ouder en/of kind. Wellicht heeft moeder individueel steun nodig bij haar eigen verwerking, en positieve feedback over haar in haar ogen falende moederschap. Ook vader behoeft erkenning voor zijn moeilijke positie.

Het vraagt van de hulpverlenende instelling een flexibel behandelaanbod. Er kunnen voor een gezin meerdere behandelaars nodig zijn, die nauw samenwerken binnen een, bij voorkeur, multidisciplinair team. Het is daarbij een voordeel wanneer behandeling van ouders en kinderen binnen eenzelfde team plaats kan vinden, dat voldoende multiculturele bagage in huis heeft.

### **Het gesloten gezin**

Het gezin B komt uit Somalië en bestaat uit vader en drie kinderen van zes, acht en elf jaar. Moeder is omgekomen bij een bombardement. De grootfamilie is uit elkaar gevallen aan het begin van de oorlog, vader heeft een gevangenenkamp overleefd en is herenigd met zijn kinderen in Nederland. Vader is getekend door pijn en teleurstelling, over de dood van zijn vrouw, over de dood van zijn twee broers waarvan hij getuige was, over de vermiste familie en over de oorlog in zijn land. Vader wordt overspoeld door nachtmerries en herbelevingen, en is bang de controle over zichzelf te verliezen. Zijn kinderen kennen hun vader zo niet, hij is niet beschikbaar voor hen, ze worden angstig en functioneren steeds minder. Vader zoekt houvast in de wereld buiten het gezin in de hoop daar vervanging te vinden voor wat hij is kwijtgeraakt. Zijn teleurstellingen nemen toe: over de Nederlandse overheid die weigert om hen een verblijfsvergunning te verstrekken, over de gemeente die weigert een goed huis te geven en over de basisschool die zijn jongste zoon naar het speciaal onderwijs wil sturen. Vader vindt dat er niets met zijn zoon aan de hand is: hij mist gewoon zijn moeder.

Het toenemend disfunctioneren van zijn zoon vergroot vaders machteloosheid. Hij wordt door de problemen van de kinderen steeds herinnerd aan vroeger. De kinderen vormen een trigger voor zijn flashbacks en zij zijn op hun beurt bang voor vaders boosheid.

Vader projecteert zijn teleurstellingen op de buitenwereld. Hij vertrouwt niemand en laat niemand toe. De conflicten met instanties nemen toe. De geslotenheid van het gezin roept zorgen op over het welzijn van de kinderen. Deze zitten klem in gevoelens van loyaliteit naar vader en naar

erkenning nodig voor de rode draad van verlies die door hun leven loopt, maar tegelijk moet er afstand genomen worden van een te eenzijdige transgenerationale verklaring van de huidige situatie. Niet de overeenkomsten in bedreigingen en het omgaan ermee zijn van belang, maar de verschillen.

Bij gezin C zal een langer durende behandeling nodig zijn. Hoewel alle gezinsleden uitgesproken individuele symptomen hebben, is het juist hier van belang om, naast individuele behandelingen, een gezinstherapie te bieden. Dit geeft meer mogelijkheden om een herhaling van vroegere patronen zichtbaar te maken en er afstand van te nemen. Het gezin kan geholpen worden de geschiedenis tot geschiedenis te maken en zich te richten op de realiteit van de externe wereld, het hier en nu en de toekomst.

### **Afsluiting**

Dit zijn enkele gezinnen uit de hulpverleningspraktijk van het jeugdteam van Stichting Pharos. Het geeft een verre van volledig beeld. Noch van de uiteenlopende problemen, noch van de diagnostiek en behandeling die nodig zijn. En, ondanks de overeenkomsten in achtergronden met betrekking tot oorlog, geweld en migratie, zijn de veranderingen en gevolgen voor elk individu en gezin anders. Waar allen zich noodgedwongen een plaats moeten verwerven in de Nederlandse samenleving gebeurt dit op zeer uiteenlopende wijzen. Het zijn deze verschillen waar we als hulpverleners oog voor moeten hebben, willen we hulp op maat kunnen bieden, toegesneden op hoe dit gezin omgaat met de schokkende ervaringen uit het verleden in de hoop bij te kunnen dragen aan positieve veranderingen.

De meeste gezinnen passen zich aan met veel creativiteit, en ik hoop dat uit de beschreven geschiedenissen doorklinkt hoeveel veerkracht er binnen een gezin kan zijn om met alles wat achter hen ligt een nieuwe start te maken.

De gezinnen die om hulp vragen hebben recht op een aanpak waarbij de problemen binnen een bredere context van (groot)familie, maatschappij en cultuur geplaatst worden. Tevens dient de behandeling gebaseerd te zijn op herstel van de ouder-kind relatie en op het stimuleren van positieve interacties binnen en buiten het gezin.

Het onnodig lang laten voortduren van gevoelens van onveiligheid en onzekerheid, door het jarenlange wachten in asielzoekerscentra op een



beslissing over de toekomst, belemmert het herstel en vormt een extra risico voor de ontwikkeling van vluchtelingenkinderen. In die situatie kunnen traumatische ervaringen zich gaan wortelen en kan de basis worden gelegd voor transgenerationale traumatisering.

## Literatuur

Bala, J., 'Moeder lacht niet meer: interventies bij vluchtelinggezinnen met getraumatiseerde kinderen', in: Tom de Ridder en Sytse van der Veen (red.), *Oorlogskinderen toen en nu: aspecten van problematiek en behandeling*. Utrecht: ICODO, 1e dr. 1997, pp. 68-79.

Danieli, Y., 'Verschillende stijlen van aanpassing in gezinnen van holocaust-overlevenden', in: W.H.G. Wolters (red.), *Psychotrauma's bij jongeren*. Baarn: Ambo, 1991.

Eiting, G., 'Gezinnen', in: *Vluchtelingen in de GGZ. Handboek voor de hulpverlening*. Utrecht: Pharos, 1999.

Essen, J. van, 'Kinderen en gezinnen', in: *Vluchtelingen in de GGZ. Handboek voor de hulpverlening*. Utrecht: Pharos, 1999.

Essen, J. van, J.A.G. Somers en J. Bala, 'Het weven van een tapijt. Vluchtelingenkinderen en -gezinnen tussen breuk en herstel', in: *ICODO-info* vol. 12 (1995) 3/4, pp. 84-97.

Figley, C.R., *Helping Traumatized Families*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1989.

Fonagy, P., *Attachment, the holocaust and the outcome of child psychoanalysis: the third generation. Paper presented at the 3rd. Congress of the European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy*. Keulen, BRD, 1998.

Graaf, T.K. de, 'A family therapeutic approach to transgenerational traumatization', in: *Family Process*. vol. 37 (1998) 2, pp. 233-243.

Harkness, L.L., 'Transgenerational transmission of war related trauma', in: J.P. Wilson en B. Raphael (eds.), *International handbook of traumatic stress syndromes*. New York: Plenum Press, 1993, pp. 635-643.

Pynoos, R.S., *The transgenerational repercussions of traumatic expectations. Paper at the 6th IPA Conference on Psychoanalytical Research, London, March 1996.*

Schreuder, B.J.N., *Wat niet weet, wat niet deert. Over de cognitief-emotionele verwerking van oorlogstrauma's door ouders en hun kinderen*. Inaugurele Rede, Katholieke Universiteit Nijmegen, 1999.

Sterman, D., *Een olijfbom op de ijsberg*. Amsterdam/Utrecht: Nederlands Centrum Buitenlanders, 1996.