

PROBEREN WEER MENS TE WORDEN

De Equator Foundation helpt getraumatiseerde vluchtelingen

Tekst: Irene de Pous

Foto's: Adriaan Backer



Voor het verwerken van een trauma is een veilige omgeving belangrijk. Juist bij vluchtelingen ontbreekt die vaak. Bij de Equator Foundation is behandeling dan ook zo veel mogelijk gericht op sociale participatie. Maar de maatschappelijke mogelijkheden daarvoor worden steeds beperkter.

Een kleine ronde tafel. Daarop een zwarte telefoon. De hoorn ligt van de haak, met de rug op tafel. Ernaast staat een doos tissues. De hoorn spreekt. 'Goedemiddag met het tolk- en vertaalcentrum. Heeft u gereserveerd, toets 1. Wilt u ad hoc een tolk bestellen, toets 2.' De arts spreekt in. 'Goedemiddag, dokter Zandstra van de Equator Foundation. Ik zit hier met een cliënt en wil graag een ad hoc tolk Frans-Nederlands.'

Schuin tegenover de arts zit een donkere man, zijn dikke zwarte jas heeft hij nog aan. Als hij slaapt, wordt hij elke twee uur wakker. Dan voelt hij zijn hart te keer gaan, doet het pijn in zijn borst. Het zijn de nachtmerries. Sulara vluchtte uit Guinee voor het oorlogsgeweld. De gruwelijkheden die hij meemaakte, staan op zijn netvlies. Erover praten is niet mogelijk. Sinds ruim een half jaar komt hij voor de behandeling van zijn psychische klachten naar de Equator Foundation in Diemen. Hier worden getraumatiseerde vluchtelingen en slachtoffers van mensenhandel in Nederland behandeld, met en zonder status (zie kader). Sulara zit nog in de procedure voor een verblijfsvergunning. 'Stel je voor,' zegt de arts, terwijl ze van tafel opstaat. 'Je steekt zonder nadenken de straat over, er komt een auto vlak langs.' Ze springt naar achteren. 'Je kunt nog net op tijd wegspringen. Wat voel je dan?'

Sulara hoeft het zich niet voor te stellen. Wat de arts beschrijft, gebeurt hem vaak genoeg in het echt. 'Mensen gaan toeteren omdat ik niet aanwezig ben. Het voelt alsof ik niet zoals anderen ben. De rest stopt wel.'

De arts legt uit. Dat dit dissociatie heet. Dat dit hoort bij PTSS, een post-traumatische stressstoornis. Dissociatie betekent dat je op een moment meer in het verleden dan het heden bent en het contact met de werkelijkheid verliest. 'U heeft dan uw gedachten bij alles wat u heeft meegemaakt. Klopt dat?' Sulara knikt.

De arts legt uit. Dat dit niet komt omdat

hij gek wordt. Dat dit gebeurt omdat hij is belast met stress, dat hij nog steeds bezwaard is van alles wat hij heeft meegemaakt. Terwijl Sulara luistert, heeft hij zijn handen in zijn schoot liggen. Zijn ene duim zoekt de andere, en andersom. Ze vechten wie er boven mag.

Sociale reparatie

Dissociatie, angsten, depressies, concentratiestoornissen: het zijn de symptomen van een posttraumatische stressstoornis. Maar bij vluchtelingen zijn deze klachten slechts een deel van het verhaal, is de overtuiging van psychiater en oprichter van de Equator Foundation Pim Scholte. Minstens zo belangrijk zijn volgens Scholte de 'existentiële symptomen', zoals het verlies aan waardigheid, aan perspectief in het leven. Het verlies aan betekenisgeving en aan identiteit. Scholte: 'In hun eigen land zijn de mensen door oorlog en geweld alles verloren, hun huis, familie, werk. Ze hebben geen sociale rollen meer. En in een vreemd land zijn zelfs de hele basale dingen als je eigen taal en gewoontes weggevallen. Tegen deze existentiële schade helpt geen pilletje, daar is sociale reparatie voor nodig.' Behandeling bij Equator richt zich dan ook, naast de gebruikelijke traumatherapie, op herstel van de sociale context. Hoe gaat iemand weer mensen vertrouwen? Geliefden om zich heen verzamelen? Iets doen waar hij trots op

'Het is moeilijk opbouwen, wanneer je toekomst onzeker is'

kan zijn? Want uiteindelijk is de omgeving essentieel om weer betekenis te kunnen geven aan het leven, is de filosofie. Voor Sulara, en andere cliënten die nog geen verblijfsvergunning hebben, zit daar gelijk het probleem. De toekomst is onzeker, iets opbouwen daarom moeilijk. En ook het verleden moet met

rust worden gelaten. 'Om iemand echt te genezen, is traumatherapie nodig,' zegt dokter Zandstra. 'Maar daarmee ga je eerst terug de ellende in. Dat kun je alleen doen als iemands situatie stabiel genoeg is om steeds bij te komen van de zware behandelsessies.' Patiënten die nog in procedure zitten, hebben dan ook meestal te weinig houvast om met traumatherapie te beginnen. Meer dan ondersteuning bieden, en met advies en medicatie de klachten verlichten, is niet mogelijk.

Wat die onzekerheid met hem doet? Vast geen goed, zegt Sulara, maar eigenlijk is er maar één ding dat hem bezighoudt: de angst om gek te worden. Al het andere – de onzekerheid of hij wel of niet in Nederland mag blijven, hoe zijn toekomst er uit ziet, de angst om naar zijn eigen land terug te moeten – valt in het niet bij deze ongerustheid over zijn gezondheid. Als hij 's nachts met hartkloppingen wakker wordt, is hij daar bang voor. Of als hij overdag te heftig schrikt van toeterende auto's. Over de toekomst kan hij dan ook moeilijk nadenken. 'Ik kan me vaak niet concentreren. Als ik probeer na te denken over de toekomst, ontploft mijn hoofd.' Bovendien: als hij de hele situatie goed bekijkt, wil hij niet meer leven.

Overlevers

Toch gaat hij verder. Dankzij de medicijnen, en de adviezen van de arts, zegt hij. Dankzij zijn eigen kracht, zegt de arts. Het feit dat hij, als hij goed opstaat, zelf een uur gaat hardlopen en zo rustig wordt. Want de mensen die bij Equator komen, zijn de overlevers. Na te hebben meegemaakt wat niemand kan uitspreken, zijn dit de mensen die doorgaan. Ze komen overal vandaan – Liberia, Irak, Turkije, Eritrea, hebben de meest uiteenlopende achtergronden en zijn zowel dader als slachtoffer. Twee dingen hebben ze gemeen: een traumatisch verleden en een nieuw land. Op de begane grond van het centrum in Diemen is 'de huiskamer'. Onder een systeemplafond met tl-lichten staat een grote eettafel. Daarnaast een zithoek

met rode banken, op de grond een gewezen vloerkleed. Voor cliënten met een verblijfsvergunning, die bij Equator twee dagen per week in dagbehandeling zijn, is dit de centrale plek. Naast individuele gesprekken doen ze mee aan groepsgewijze behandelonderdelen, zoals sociotherapie en lichaamsgerichte therapie. Op maandag en woensdag wordt er samen geluncht. 'Respect is verplicht,' zegt een Irakese man met bakkebaarden, een streepjesoverhemd en nette grijze broek. Vrolijk kijkt hij de kring van negen rond. Het is woensdagmiddag, en op het programma staat een groepsgesprek. Zijn Turkse overbuurman neemt een bitterkoekje, gooit zijn ene been over het andere en schudt zijn hoofd. 'Niet verplicht. Nederlanders moeten niets.' Tegenwoordig staat bijvoorbeeld niemand meer op in de tram, voegt hij er aan toe. Op de andere hoek van de bank is een man verdiept in een puzzel uit de *Metro*. 'Op het werk, werk ik met iemand die hoger is. Maar hij behandelt mij hetzelfde. In mijn land baas is baas,' vertelt een

'Twee dingen hebben de cliënten gemeen: een traumatisch verleden en een nieuw land'

man uit Congo, als de sociotherapeut vraagt wat respect voor hen betekent. De Irakees lacht en vult aan: 'In de Albert Heijn zie ik soms zelfs de baas met een bezem schoonmaken.' Als de discussie ingewikkelder wordt, wil hij zijn toevlucht tot het Engels nemen. Maar de sociotherapeut vermaant hem: in de huiskamer wordt Nederlands gesproken. Soms naar woorden zoekend, vertelt hij nog een verhaal over respect: 'Ik zag laatst een vrouw met twee zware boodschappentassen lopen, en bood aan ze te dragen. Dat is toch normaal? Maar ze stuurde me boos weg.'

De vijf G's

Het hier en nu. De klachten in het hier en nu, het leven in het hier en nu en de dilemma's van het hier en nu. Daar moet het in de huiskamer over gaan. Of over de toekomst. Over elkaars trauma's weten de cliënten nagenoeg niets, en zelfs de twee socio-therapeuten weten lang niet alles. Bewust. 'Anders zie je alleen nog maar een verkrachte man. We willen juist een open blik.' Waar het om gaat, is vertrouwen. Of beter gezegd: het herwinnen daarvan. Een klimaat scheppen waarin mensen zich veilig voelen. En uitleggen wat mensen overkomt, als ze last hebben van hun psychische problemen.

Wat eerder die woensdag. Tijdens de zogenoemde stabilisatiecursus – met het doel de klachten te stabiliseren – gaat het gesprek over de G. Of liever gezegd de vijf G's, de woorden staan op het bord: gebeurtenis, gedachten, gevoelens, gedrag

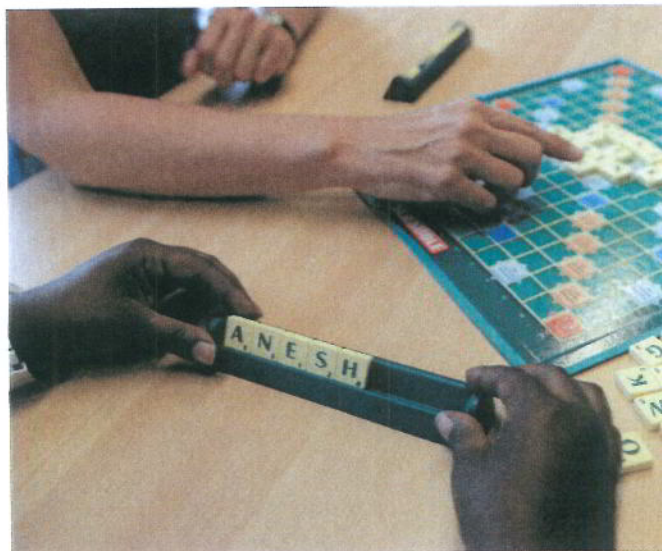
en gevolg. Bijvoorbeeld, je loopt over straat en zwaait naar iemand, maar die zwaait niet terug. Dat is de gebeurtenis. Je denkt, hij wil me niet zien. Dat is de gedachte. Je wordt droevig en gaat thuis op de bank zitten. Dat zijn het gevoel en het gedrag. Je raakt geïsoleerd, het gevolg. Terwijl de ene cliënt vraagt wat gedrag is, en wat bedroefd, legt een andere cliënt uit dat dit lijkt op de Rationeel Emotieve Therapie. Hij werkte vroeger als maatschappelijk werker. Wat als je nou wat anders had gedacht, vraagt de sociotherapeut.

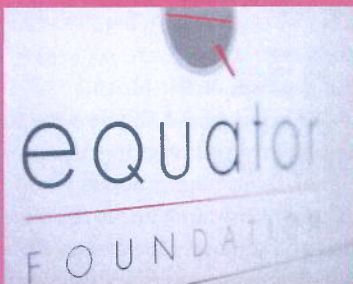
De politie kan ook helpen, ontdekte Babadi

Bijvoorbeeld, dat diegene niet terugzwaaide omdat hij het niet zag? Als je iets anders denkt, ga je iets anders voelen, en iets anders doen. De deelnemers krijgen een vel papier met de vijf G's. Voor volgende week kunnen ze daarop drie voorbeelden van zichzelf schrijven.

'Toen we begonnen, was het idee dat de huiskamer een soort substituutfamilie is,' zegt Pim Scholte. 'Gaandeweg het project kwamen we erachter dat er een groot nadeel is. De cliënten zuigen de sfeer op, het vertrouwen, het gevoel van veiligheid. Maar dan? Wat gebeurt er daarna? Nu komt dan ook veel sneller de vraag aan de orde: hoe ga je straks verder buiten deze context? Hoe zorg je dat je de taal leert, een netwerk opbouwt, een dagbesteding hebt?'

Makkelijk is het antwoord niet. Zo blijkt in de praktijk het vinden van betaald werk voor veel cliënten niet haalbaar, zegt Esther Schoonbeek, die met Scholte de directie van Equator vormt. Zij ontwikkelt met het team van Equator een pro-





Equator in het kort

De Equator Foundation is een centrum waar getraumatiseerde vluchtelingen en slachtoffers van mensenhandel worden behandeld. Het is in 2003 opgericht als behandelprogramma binnen de afdeling psychiatrie van het Amsterdams Medisch Centrum, maar later als zelfstandige stichting verdergegaan. Sinds 2009 maakt de Equator Foundation deel uit van Stichting Arq, een koepelorganisatie van organisaties die zich bezighouden met psychotrauma, en huist samen met de andere organisaties zoals Stichting Centrum '45 en de War Trauma Foundation in Diemen. Cliënten komen bij Equator terecht via GGZ-instellingen, huisartsen bij asielzoekerscentra en het Amsterdams Coördinatiepunt Mensenhandel (ACM). Ook houdt Equator in het Academisch Medisch Centrum spreekuur voor hiv-geïnfecteerde allochtone patiënten. Behandeling richt zich zowel op mentaal herstel als op sociale binding. Onderdelen in het programma zijn onder andere psychotherapie, sociotherapie, medische zorg, maatschappij-oriëntatie, ergotherapie, tajectbegeleiding en psychomotorische therapie. Sinds 2005 heeft de stichting ook psychosociale projecten in Rwanda lopen, waarbij Rwandese sociotherapeuten worden opgeleid om te plekke sociotherapie te geven.

gramma om mensen op weg te helpen naar een dagbesteding en maatschappelijke integratie. 'Soms vanwege taal- of psychische problemen, maar ook omdat er simpelweg weinig prikkelarm en laaggeschoold werk is, en de tolerantie voor mensen die met beperkingen functioneren, laag is.'

Schoonbeek vreest dan ook voor de huidige bezuinigingsplannen. 'Naast de actuele dreiging van het wegvallen van de vergoeding van de tolkenkosten, wat voor ons het grootste probleem is, zullen de mogelijkheden voor arbeidsrehabilitatie verder afnemen. En ook de mogelijkheden voor andere dagbesteding, zoals scholing of zwemlessen, worden minder.'

'De tolerantie voor mensen met beperkingen is laag'

Lastig, omdat juist sociale participatie zo belangrijk is om weer een nieuwe identiteit op te bouwen. Om weg te komen uit het slachtofferschap en het verleden, en naar de toekomst te kijken.

Pim Scholte



De toekomst. Het is iets waar Babadi, die tijdens het groepsgesprek vooral luistert, lange tijd niet aan durfde. Het leven voelde immers alsof er geen toekomst was. Alsof het was geëindigd. Babadi, een Nigeriaanse vrouw van begin veertig en slachtoffer van mensenhandel, volgt sinds afgelopen november een behande-

'Ik wil het hebben over mijn vooruitgang en waardigheid'

ling bij Equator, maar is al sinds begin jaren negentig in Nederland. Ze reisde mee met haar toenmalige man, maar al gauw bleek hij 'andere motieven' te hebben. Er volgde een tijd waar Babadi moeilijk over kan praten. Na zeven traumatische jaren ontvluchtte ze haar man, en moest daarvoor haar kinderen achterlaten.

'Met alle angst in mij, was het moeilijk om naar de autoriteiten te gaan. Ik vertrouwde niemand. Als je geen vergunning hebt, ben je bang om met wie dan ook te praten.' Tien jaar lang zwierf ze daarom, ze had geen huis, geen geld, maakte af en

Esther Schoonbeek



toe wat schoon. 'Het was de hel. Als ik ziek was, kon ik geen medicijnen krijgen. Maar ik zou het ook niet erg gevonden hebben dood te gaan.' Alleen bij de kerk vond ze hulp.

Een Ghanese vriendin die haar al lang kende en wist wat ze had meegemaakt, haalde haar uiteindelijk over om naar de autoriteiten te gaan. De politie kan ook helpen, ontdekte Babadi. Ze is een rechtszaak begonnen tegen haar ex-man en kreeg zodoende een tijdelijke verblijfsvergunning. 'Ik heb nog steeds angst, maar toch is de situatie heel anders nu. Als er iets is, kan ik de politie bellen.' De stap om naar de autoriteiten te gaan, heeft haar één ding geleerd: als je zelf geen moed hebt om naar iemand toe te gaan, dan kan niemand je helpen. 'Mensen kunnen niet weten wat er in je zit.'

Ook de stap naar de Equator Foundation was groot. 'In het begin vond ik het moeilijk te komen, ik was onwillig. Maar je bent hier met mensen van verschillende rassen, en je ziet, ik heb een probleem, maar meer mensen hebben dat. We proberen allemaal weer mens te worden.' Wat dat is, mens worden?

'Als je geen werk hebt, je niet vrij kunt bewegen, geen familie hebt, en op mijn leeftijd niets bereikt hebt, niet eens je kinderen kunt zien, dan voel je je zinloos. Zelfs voor mezelf kon ik niets betekenen. Als de situatie waar je in zit, zo anders is dan alles waar je ooit van droomde.'

De twee socio-therapeuten weten lang niet alles. Bewust

Nu probeert ze langzaam de gebroken stukken weer bij elkaar te zoeken, zegt ze. In de groep heeft ze het gevoel geaccepteerd te worden. Ze kon een deel van de pijn loslaten, doordat er iemand wilde luisteren. 'Ik wil weer mijn bed uit, en mensen zien.' Ze maakt een dagrooster waarop staat hoe laat ze moet opstaan, dat ze boodschappen moet doen, een ommetje maken. Dat helpt om de dag door te komen. 'Het is moe-

ilijk. Als ik probeer gelukkig te zijn, dan denk ik, wat heb ik nou bereikt.' Om die gedachten te stoppen, zet ze muziek aan, of gaat een eindje lopen.

Wat haar hoop geeft? Dat ze weer bezig is. Ze volgt een inburgeringcursus. De taal leren, is nu haar grootste prioriteit. Binnenkort moet ze stoppen met de dagbehandeling. Met de Equator Foundation is ze nu vrijwilligerswerk aan het zoeken. Hopelijk als opstapje naar echt werk.

Ze durft weer aan de toekomst te denken. Ja, zelfs aan haar droom van vroeger: een zakenvrouw worden. Hier een eigen winkel openen, met Afrikaanse spullen, waar ze andere Afrikanen ontmoet. En haar verleden? Ze is blij dat sommige mensen het kennen, maar de rest niet. 'Ik wil het hebben over mijn vooruitgang. Mijn waardigheid.' «

De namen van de cliënten in dit artikel zijn om privacy-redenen gefingeerd. Mede omwille van hun veiligheid kunnen cliënten van de Equator Foundation niet herkenbaar in beeld worden gebracht.

Eén op de tien

Onder vluchtelingen en asielzoekers komt een posttraumatische stressstoornis (PTSS) zo'n tien keer vaker voor dan onder de normale bevolking. Uit een internationaal vergelijkend onderzoek naar deze groep in verschillende westerse landen door de Universiteit van Oxford in 2005 blijkt verder dat ongeveer een op de tien vluchtelingen gediagnosticeerd is met PTSS. Precieze cijfers over het aantal vluchtelingen en asielzoekers in Nederland dat aan PTSS lijdt en daarvoor in behandeling is, zijn niet bekend. 'De uitkomsten van dit onderzoek geven een ondergrens aan. Omdat mensen onbekend zijn met geestelijke gezondheidszorg, of angst hebben voor stigmatisering, vraagt maar een relatief kleine groep behandelkennis,' zegt Evert Bloemen, arts bij Pharos, het landelijke kennis- en adviescentrum op het gebied van migranten, vluchtelingen en gezondheid. Uit onderzoek blijkt ook dat tijdens de asielprocedure de psychische klachten vaak verergeren, door de stress die

voortkomt uit de onzekere situatie waar asielzoekers zich in bevinden. Een onderzoek uit 2004, waarin twee groepen Iraakse asielzoekers worden vergeleken, laat zien dat de groep die al twee jaar in procedure zit, anderhalf keer zoveel psychische stoornissen heeft als de groep die een half jaar in procedure zit. Bloemen: 'Door de stress van post-migratiefactoren hebben asielzoekers meer en langer behandeling nodig. Maar door bezuinigingen en marktbevingen in de zorg staat juist deze behandeling onder druk. Sommige GGZ-instellingen zijn opgehouden de groep te behandelen, omdat het te complex en dus te duur is.' In Nederland kunnen getraumatiseerde vluchtelingen en asielzoekers voor gespecialiseerde zorg terecht bij Stichting Centrum '45 en de Equator Foundation in Diemen, het Psychotraumacentrum Zuid-Nederland in Den Bosch, de afdeling Phoenix van Pro Persona in Wolfheze en De Evenaar in Drenthe.