

# Als het oorlog blijft in je hoofd



Op een slechte dag werd Aleppo om de paar minuten gebombardeerd. Het huis van Ibrahims burens werd met de grond gelijk gemaakt. Dat had ook haar huis kunnen zijn, besefte ze. Uiteindelijk besloot ze naar Europa te vluchten.

FOTO GETTY IMAGES

**OORLOGSTRAUMA - In het hoofd van de uit Syrië gevluchte Nazli Ibrahim duren de bombardementen maar voort. Er zijn veel nieuwkomers die, net als zij, rondlopen met een onbehandeld oorlogstrauma.**

JENDA TERPSTRA

Bijna poëtisch brengt Nazli Ibrahim (40) de gedachten in haar hoofd onder woorden. "Een bombardement", vertelt ze, "voelt alsof je doodgaat en in de oorverdovende stilte daarna opnieuw wordt geboren." De kleine Syrische zit in de spreekkamer van psychiater Aram Hasan in Rotterdam. Ze ontvluchtte in 2015 de Syrische stad Aleppo en staat nu onder behandeling voor een posttraumatische stressstoornis.

Ze vertelt over de Russische gevechtsvliegtuigen waarmee het Syrische leger rakelings over de huizen vloog, soms zo laag dat ze de piloot kon zien zitten. Op een slechte dag werd haar stad om de paar minuten gebombardeerd. Huizen zakten in puin, glasscherven vlogen rond. Het huis van Ibrahims burens werd met de grond gelijk gemaakt. Dat had ook haar huis kunnen zijn, besefte ze.

De oorlog en haar vlucht naar Nederland zetten haar leven op zijn kop. Als vrijgezel woonde ze tot 2014 bij haar ouders in huis in de

Koerdische wijk van Aleppo. Ze kwam met zes broers en twee zussen uit een groot nest en had een baan als kledingverkoopster. Toen de oorlog verhevigde en steeds meer bewoners de huizen in de wijk verlieten, trok ook de familie Ibrahim weg. Haar vader en moeder gingen naar de naburige plaats Afrin, Nazli trok in bij een vriendin. De twee leefden door de voedselschaarste bijna een halfjaar op bulgur, een graanproduct.

Uiteindelijk besloot Ibrahim, net als velen om haar heen, naar Europa te vluchten. Over de reis zwijgt ze. Te moeilijk om over te praten, zegt ze. In 2015 kwam ze in Nederland aan. De oorlog in Syrië draagt ze in haar hoofd mee.

Traumapsychologen maken zich zorgen over de grote groep vluchtelingen die de afgelopen jaren in Nederland is aangekomen. De psychologen schatten dat 13 tot 25 procent een posttraumatische stressstoornis (PTSS) heeft. Onder Syriërs en Eritreërs, verreweg de grootste groepen onder de vluchtelingen die in 2015 naar Nederland kwamen, kan dit oplopen tot een derde. Behandeling is onzeker, blijkt uit een rondgang van deze krant.

Door de grote toestroom zijn lang niet alle asielzoekers bij aankomst medisch onderzocht, zegt Jessica Winkelhorst van Gezondheidscentrum Asielzoekers, de landelijke dienst die verantwoordelijk is voor de medische zorg in asielzoekerscentra. Door de drukte kregen acute zorgproblemen voorrang. Psychische hulp werd in veel gevallen uitgesteld tot een vluchteling een vaste woonplek, huisarts en verblijfsvergunning zou hebben.

Tel daarbij op dat vanwege de oorlog in Syrië ook veel gezinnen naar Nederland zijn gekomen, die elk meerdere gezinsleden met een trauma kunnen hebben. Dat is problematisch, zegt klinisch

psycholoog Trudy Mooren, coördinator van het programma Kind, gezin en trauma bij Centrum '45 uit Oegstgeest.

"Getraumatiseerde kinderen hebben voor de verwerking hun ouders nodig. Als die ook beschadigd zijn, lopen twee generaties vast", legt Mooren uit.

Wie een posttraumatische stressstoornis ontwikkelt, staat niet op voorhand vast. Martelingen en seksueel geweld zijn vaak de grootste boosdoener, maar ook aanhoudende bombardementen of het machteloos moeten toekijken bij geweld, gecombineerd met de gevaarlijke reis naar Europa, kunnen allemaal tot PTSS leiden. Doorgaans geldt: hoe gruwelijker de ervaring, hoe dierbaarder het slachtoffer, hoe groter het effect.

Voor veel nieuwkomers voelt de eerste tijd in Nederland als een soort huwelijksreis, zegt Mooren. Mensen willen de nare ervaring achter zich laten en starten met een schone lei. Maar zodra de eerste euforie wegeeft en de nieuwkomer een verblijfsvergunning en een huis krijgt, komt de spanning vaak naar boven. Tegelijk is dit de periode dat het inburgeren begint. Het Nederlands leren begint, brieven komen binnen van instanties als de IND en de Belastingdienst. Dan kan het fout gaan.

Nazli Ibrahim kan erover meepraten. In het begin is ze vooral blij in Nederland te zijn. Dan krijgt ze een huis toegewezen in Hoogezand, op het Groningse platteland. Ibrahim is het stadsleven van Aleppo en het volle huis bij haar ouders gewend. Het dorp is stil. Haar huis is stil. Ze voelt zich eenzaam. Nederlands spreekt ze nog niet, niemand om haar heen spreekt Arabisch.

Haar opluchting maakt plaats voor allerlei klachten. Soms gaat ze de straat op, uit eenzaamheid. Ze slaapt slecht, heeft nachtmerries en wordt soms 's nachts wakker met

het gevoel dat ze stikt. Ze raakt in de war en denkt dat er andere mensen in huis zijn. Ze schrikt van harde geluiden, zoals een wegrijdende scooter of een deur die dichtvalt. Ze heeft 'herbelevingen'. Voor de buitenwereld is het alsof ze wegdroomt, in gedachten is ze terug in de oorlog. Uiteindelijk zoekt Ibrahim hulp bij de huisarts. Die zegt dat ze tijd moet nemen om te wennen aan Nederland.

Dat de huisarts een stressstoornis niet herkent is niet uitzonderlijk, zegt Aram Hasan in zijn spreekkamer. Hasan is transcultureel psychiater en oprichter van Coteam, een groep Nederlandse specialisten die vluchtelingen met trauma's behandelt. De stap om met psychische klachten naar de huisartsenpraktijk te gaan is groot voor veel vluchtelingen, zegt hij. Ze zijn bang 'gek' te zijn, of verwachten niet begrepen te worden. Huisartsen vinden vluchtelingen op hun beurt complexe patiënten. Ze hebben tien minuten per patiënt en kennen de culturele achtergrond niet, aldus Hasan. Ze behandelen vaak alleen de lichamelijke klachten, zoals hoofdpijn of slaapproblemen, en zien de onderliggende stoornis over het hoofd.

Ook psycholoog Mooren, die veel met getraumatiseerde vluchtelinggezinnen werkt, weet dat het herkennen van een trauma en het doorverwijzen naar psychische hulp een knelpunt is. Ze pleit voor het bijscholen van huisartsen, hulpverleners en scholen, zodat zij vluchtelingentrauma's sneller herkennen. Al is het probleem met een doorverwijzing naar een psycholoog nog niet opgelost. "Nieuwkomers snappen ons systeem niet", zegt Mooren. "De praktijk leert dat de route van de huisarts naar een instelling of specialist begeleiding vergt, anders vinden mensen de weg niet."

#### Tolkenvergoeding

Eenmaal bij de psycholoog is er een nieuwe horde: de taalbarrière.

Minister Edith Schippers (volksgezondheid) heeft in 2012 de tolkenvergoeding in de zorg afgeschaft, omdat nieuwkomers Nederlands moeten leren. Landelijke zorgkoepels pleiten sindsdien voor de herinvoering ervan, met als voorlopig resultaat dat de regeling sinds mei 2017 voor huisartsbezoeken weer beperkt is ingevoerd. Dit 'zorgplafond' is een belangrijke reden dat de zoektocht naar hulp stukloopt, zegt Aram Hasan. "De psycholoog probeert de patiënt te helpen, maar ze verstaan elkaar niet. De nieuwkomer gaat onbehandeld naar huis en komt vaak niet terug."

Als de Syrische Nazli Ibrahim de huisarts voor de derde keer bezoekt, verwijst hij haar toch door naar de psycholoog. Het eerste gesprek daar gaat niet goed: ze kan geen tolk krijgen en moet zelf iemand meenemen die vertaalt. Maar zo iemand heeft ze niet in haar omgeving. Bovendien vindt ze haar klachten te persoonlijk om met een vage bekende te delen. Na zes maanden is de situatie onhoudbaar. Ibrahim denkt aan zelfmoord en maakt toch een vervolgspraak. De psycholoog schakelt dan een tolk in. De therapie slaat niet aan. Via Facebook vindt Ibrahim psychiater Aram Hasan, die Arabisch spreekt en zelf ooit uit Syrië vluchtte. Hij komt voor haar 'als door God gezonden'.

Psychiater Hasan verwacht grote problemen door PTSS onder de Syrische gezinnen die nu in Nederland wonen. "Denk aan ouders die niet integreren, kinderen die hun opleiding niet afmaken en in de problemen komen." Ook andere psychologen van Centrum '45 zien dat een oorlogstrauma het leren van de Nederlandse taal, het vinden van werk en het inburgeren in de weg staat.

Voor de integratie van deze nieuwe groep is het van belang dat trauma's tijdig worden opgespoord en behandeld, zegt klinisch psycholoog Mooren. Onbehandeld is PTSS een nare en invaliderende ziekte, zegt haar collega Jacky

June ter Heide, klinisch psycholoog bij Centrum '45 en gepromoveerd op het thema traumabehandeling bij vluchtelingen. "Mensen worden gek van de nachtmerries. Ze herbeleven met regelmaat de ergste gebeurtenis van hun leven."

Wie blijft rondlopen met een traumatische gebeurtenis, is bovendien gevoeliger voor andere stoornissen, zoals stemmingswisselingen, fobieën en drank- of drugsgebruik. Daarmee hopen zij de spanning in hun leven naar beneden te brengen, zegt Iva Bicanic, klinisch psycholoog en hoofd van het landelijk psychotraumacentrum voor kinderen en jongeren in het UMC Utrecht. Een trauma is voor nieuwkomers zelf vervelend, zegt ze. En voor de maatschappij wordt dit een kostenpost. "Deze mensen vallen vroeg of laat uit. Hoe langer je wacht met zorg bieden, hoe erger het wordt."

Toen in 2015 de grote stroom vluchtelingen op gang kwam, bood de Vereniging EMDR Nederland, de grootste traumavereniging van Nederland, aan om vluchtelinggezinnen kort na aankomst te onderzoeken op trauma's. Zo nodig konden zij de vluchtelingen dan behandelen met Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), een gangbare traumatherapie. Zo zouden wachttijden worden voorkomen en de zorgkosten worden gedrukt, redeneerde de vereniging.

Draagvlak was er onder de vierduizend aangesloten traumatherapeuten, zegt Bicanic, die het aanbod bij de Tweede Kamer neerlegde. Op het voorstel werd niet ingegaan; zorg voor asielzoekers zou al adequaat zijn geregeld. Onbegrijpelijk, vindt Bicanic. "Je kunt wachten tot die mensen naar jou toe komen, maar als je kinderen nu onderzoekt op trauma's, voorkom je later problemen. Dit was een genereus aanbod dat de overheid niets kostte. Ik kon niet anders dan concluderen dat ons aanbod niet past in het huidige beleid."

## Onbehandeld trauma

Omdat vluchtelingen bij binnenkomst niet zijn onderzocht, is het moeilijk te zeggen hoeveel van hen nu rondlopen met een onbehandeld trauma. "Dat is precies wat wij wilden voorkomen", zegt Bicanic. Normaal herstelt negentig procent van de getraumatiseerde mensen zonder therapie, zegt ze. "Mensen zijn veerkrachtig. Maar voor deze specifieke groep vluchtelingen is het anders. De overgrote meerderheid komt uit zwaar getroffen oorlogsgebied."

Transcultureel psychiater Hasan stond niet volledig achter het plan. Hij meent dat het ook belastend kan zijn om meteen bij aankomst in een nieuw land mogelijk trauma's met een onbekende te moeten bespreken. Al is het volgens hem duidelijk dat mensen nu veel te lang met hun trauma rondlopen.

Zoals Nazli Ibrahim. In Hasans behandelkamer vertelt ze dat het nog niet goed gaat. Door haar psychische klachten zijn de rekeningen opgelopen. Ze staat nu onder financiële bewindvoering. Goed meedoen met de inburgeringscursus lukt nauwelijks. Ze is bang voor de tienduizend euro boete die ze moet betalen als ze het examen niet haalt. Haar trauma verwerken gaat moeizaam met die nieuwe stress. Ze is inmiddels wel vertrokken uit Hoogezand en woont nu in Rotterdam. Daar voelt ze zich meer thuis.

Jenda Terpstra