

## FAMILIES HELPEN ZICHZELF TE HELPEN

### Cultuursensitief samenwerken in psychiatrie & jeugdzorg

#### Een transcultureel-systemische benadering van zelfherstellende families en gemeenschappen

Dirck van Bekkum (klinisch-systemisch antropoloog [www.ctt.nl](http://www.ctt.nl) & [www.cttamsterdam.nl](http://www.cttamsterdam.nl)) & Judith Limahelu (transcultureel systeemtherapeut [www.familieverhalenspel.nl](http://www.familieverhalenspel.nl) & [www.cttamsterdam.nl](http://www.cttamsterdam.nl))

#### Samenvatting

De transitie in de jeugdzorgen jeugd-GGZ duurt nu meer dan 20 jaar en kent drie structurele struikelblokken:

- 1) ongeziene tegengestelde belangen tussen ouders/families en professionals/ overheidsinstellingen,
- 2) onopgeloste problemen in interdisciplinaire samenwerking en
- 3) onvoldoende culturele sensitiviteit van professionals en in instellingen.

Professionals in de jeugdzorg en jeugd-GGZ zijn door deze ontwikkelingen bijzonder kwetsbaar geworden. De werkdrukuitval, ziekteverzuim en uitstroom is in die sectoren relatief hoog. Individuele professionele motivatie en werksatisfactie, ook in samenwerking, staat al jaren onder druk.

In dit artikel wordt een poging ondernomen om deze hardnekkige struikelblokken in de jeugdzorg te ontrafelen en aan de van een exemplarische casus een oplossingsrichting te bieden.

De auteurs presenteren, aan de hand van de lotgevallen van de Irakese familie Shakir (1,5 jaar in Nederland), een transculturele systeemtherapeutische benadering die al enkele decennia in praktijk wordt gebracht. Sinds 2005 zijn nu ongeveer duizend hulpverleners hierin getraind en/of opgeleid. Het uitgangspunt van de benadering is om families, gemeenschappen en sociale netwerken waarin kwetsbare kinderen en jongeren zijn ingebed, als zelfherstellend systeem te helpen hun vermogen tot zelfcorrectie te vitaliseren en te versterken. Wij zien families en gemeenschappen met kinderen in (psychiatrische) problemen als zelfherstellende systemen met teveel veranderingen in korte tijd en zich stapelende ontwrichtende gebeurtenissen uit het verleden. Vanuit het geactualiseerde denken van de antropoloog en systeemdenker Gregory Bateson is hun adaptieve en zelfregulerend vermogen aangetast. (Bateson 1972; 1979; Donkers 1999; Charlton 2008; Nora Bateson 2010). Onze systemische benadering richt zich op het revitaliseren, versterken en herstel van dat vermogen.

Dit gebeurt door krachten in families aan te boren en te revitaliseren waarmee zij nieuwe generaties grootbrengen. Naast ouders, worden ook aanwezige en afwezige grootouders/tantes/ooms ingezet om het systeem te helpen weer zichzelf te gaan dragen. Wij conceptualiseren die krachten als onderdeel van [Family & Community Continuity \(FCC\)](#). FCC is een verwaarloosd onderdeel van de oplossingsstrategie van [Community Care in psychiatrie](#) en jeugdzorg (Wilken & Dankers 2010).

Vooronderstelling bij dit uitgangspunt is dat hulpverleners de onvoorwaardelijke en langdurige liefde en zorg niet kunnen vervangen die ouders, broers, zussen, grootouders en burens op kunnen brengen. Een grootfamilie bestaat uit de volgende in elkaar ingebedde (genestelde) subsystemen: 1) het kind (als organisme-in-context), 2) de ouders (huwelijk/partners; als minimaal reproductief systeem), 3) kerngezin (2 generaties: ouders en kinderen), hierbij zij altijd twee families betrokken, 4) grootfamilie (minstens 3 generaties met neven/nichten en (oud)ooms en (oud)tantes) en 5) de gemeenschappen waarin vaders en moeders families zijn ingebed en 6) de natie-staten, religies en de andere wereldbeelden waarvan deze gemeenschappen deel uitmaken.

Drie vervolgstappen vloeien uit het FCC uitgangspunt voort:

- 1) breng, op een systeem-volgende manier, gestolde veranderingen, verwaarloosde, vergeten, verdrongen breuken, verliezen en trauma's in families/gemeenschappen. laagdrempelig in kaart
- 2) volg de familie, via co- creëren van diep-veilige (transitionele) ruimtes, in het herbeleven, herstellen

van breuken en transformeren van verliezen en gestolde veranderingen, 3) tijdens deze overgangsroutine (transitionele) momenten komen ouders en (vaders/moeders) families in beweging en nemen hun leven weer meer in eigen hand om dit kind in problemen groot te brengen. Het zelfcorrectieve vermogen als deel van Family & Community Continuity wordt gerevitaliseerd en hersteld. De benadering is ontwikkeld met hulp van families en gemeenschappen zonder én met een migratieachtergrond. Het is een cultureel competente benadering.

Wij bouwen voort op onze leerervaringen uit de systeemtherapeutische aanpak in MAI/CTT, de Beschermjassen methodiek en het transitie-model (van Bekkum e.a. 1996; van Bekkum e.a. 2010; Colijn en Braakman 2010). Daaruit kunnen vanuit cultuurvergelijkend (antropologisch) gezien zeven, telkens terugkerende, thema's benoemd worden in transgeneratiele veranderingen (changes/differences) en continuïteiten (permanences/similarities) in families en hun gemeenschappen:

- a) gender (reproductieve complementariteit van vrouw-man werelden).
- b) generaties (complementariteit tussen ongeborenen-kinderen-ouders-grootouders-voorouders).
- c) verwantschapsrelaties (posities in familiesystemen zijn *'formative'* en systemisch en veranderen bij elke levensfaseovergang, inclusief migratie/vliegt)
- d) constructieve gezagsverhoudingen in het systeem
- e) familie- en gemeenschaps-eigen overgangs- en herstellende rituelen om breuken/spanningen (drama's) op te lossen en transities (faseovergangen) te structureren.
- f) organiseren van positieve afhankelijkheden in elkaar ingebedde systemen (sociale cohesie)
- g) processen van insluiting en uitsluiting (omgaan met etnocentrisme en discriminatievormen)

De basis van het artikel is de weergave van de geanonimiseerde en exemplarische gebeurtenissen in de vluchtelingenfamilie Shakir zoals tijdens de behandeling aan huis. Aan de hand van bovenstaande theoretiserende thema's maken wij 1) systemisch invoegen, 2) verbinding makende interventies, 3) veranderingen en transformaties en 4) het FCC herstel zichtbaar. De thema's kunnen zowel als verkennende, als analyse-, als diagnostisch en als interventie-instrumenten gebruikt worden. Voelbare doch 'ongetaalde' spanningen die uit bovenstaande thema's voortvloeien worden in dit artikel aan de hand van de lotgevallen van de familie Shakir zichtbaar gemaakt en methodisch (overdraagbaar en herhaalbaar) benoemd. De diep-veilige (transitionele) ruimtes worden samen gecreëerd om machteloosheid, breuken, discontinuïteiten en verzwakkingen van de bindingen door pijnlijke en ontwrichtende ervaringen in het heden en verleden te overwinnen als systeem. Verhalen vertellen, spel (onder andere met behulp van het Familie Verhalen Spel) en rituele momenten wisselen elkaar voortdurend af. Het herstel vindt ook op een ander niveau plaats in het 'systemisch integreren' van Nederlandse culturele patronen en de families/cultuur/religie/streek eigen patronen van de familie.

Belangrijk onderdeel van interventiestrategie is het co-creëren (met families) van transitionele (diep-veilige/rituele) ruimtes door de systeemtherapeut. Bij de familie in dit artikel gebeurde dat door Judith Limahelu. Zij begeleidde deze familie. Dit samen scheppen van '[communitas](#)' ervaringen is direct verbonden met het kunnen inzetten van 'mee-resonerende' emoties/ervaringen (Peutz 2012) van de systeemtherapeut. Enkele van deze 'reflexieve transformerende sleutelmomenten' staan cursief beschreven in de tekst. Deze specifieke competenties zijn bekend in alle therapeutische beroepen maar niet altijd bewust, reflexief en intentioneel inzetbaar. In de opleidingen van het CTT en Beschermjassen vormen deze [culturele competenties](#) een expliciet en centraal onderdeel ([de Voogt e.a. 1988](#); [Tjin A Dje & Zwaan 2007/2016](#); [van Bekkum e.a. 2010](#)). Het vergt een voortdurende leerproces om deze systeemische en rituele expertise te vervolmaken en verder te ontwikkelen.

Het artikel besluit met een kort overzicht van cultuursensitieve instrumenten die hun waarde en bruikbaarheid in complexe praktijken hebben bewezen (bijlage 1). In bijlage 2 wordt een aanzet gegeven, vanuit 25 jaar praktijkervaringen in veldwerk en onderzoek, hoe drie structurele struikelblokken in de Jeugdzorg en GGZ te markeren, te ontrafelen en te verbeteren.

## BIJLAGE 2

In deze eerste bijlage worden drie hardnekkige struikelblokken in/rond community care en wijkteams in kaart gebracht en geanalyseerd vanuit een transcultureel systeemtherapeutisch uitgangspunt. Dat uitgangspunt luidt: **Families kunnen uiteindelijk (over meer generaties) alleen zichzelf helpen om hun kinderen groot te brengen. Overheidsinstellingen en professionals worden succesvoller, effectiever en efficiënter wanneer zij hierin families en hun kinderen volgen, vanuit hun herziene transcultureel-systemische 'individualiserende' visie en verantwoordelijkheid.**

### **Probleemomschrijving:**

#### **1) structurele blinde vlek in belangen**

Er bestaan veel gemeenschappelijke belangen in het grootbrengen van kinderen tussen ouders en hun families/gemeenschappen EN professionals van overheidsinstellingen. Toch is er één hardnekkig en ongezien tegengesteld en onverenigbaar belang. Familiesystemen zijn voornamelijk collectiverend (zij denken/handelen 'wij-gericht' en in volgende generaties) (van Bekkum & Filedt-Kok Weimar 2000; van Bekkum & Gorissen 2000). Overheidssystemen (ook psychiatrie en jeugdzorg) zijn vooral individualiserend (zij denken/handelen in Ik-gerichte leerlingen, burgers en consumenten).

Onderbouwing van deze analyse komt uit de langdurig en grondig antropologisch onderzoek: James Scott (2009) [The Art of Not being Governed](#), Sarah Hrdy (2010) [Een kind heeft vele moeders](#), Edith Turner (2012) [Communitas: The Anthropology of Joy](#). Zie ook Tjin A Djie & Zwaan (2007/2016) [Beschermjassen: transculturele hulpverlening aan families](#) en Dirck van Bekkum [First & Second Nations](#) (2015).

#### **2) interdisciplinaire samenwerking**

Al decennia worstelt de Nederlandse jeugdzorg met hardnekkige interdisciplinaire samenwerkingsproblemen ([van der Berg 2010](#); [van der Berg 2014](#)) Vele onderzoeken, rapporten en aanbevelingen zijn beschikbaar maar *good practices* vanuit dagelijkse praktijken zijn schaars ([van den Brink & Jansen 2016](#)). In 1992 publiceerde de Vereniging voor Interdisciplinaire Adolescentenzorg een bundel artikelen van jeugdzorgers uit verschillende disciplines en werksoorten ([van der Doef 1992](#)). Daarin schreef van Bekkum een hoofdstuk om meer antropologisch (integratief & cultuursensitief) vanuit de werelden van adolescenten en hun families naar interdisciplinaire samenwerking te kijken ([van Bekkum 1992](#)). In 2000 schreef van Bekkum met een jeugdarts/opleider van jeugdartsen in het Maandblad voor Geestelijke Gezondheidszorg een artikel om de jeugdgezondheidszorg in de transitie van de jeugdzorg te positioneren ([van Bekkum & Filedt-Kok 2000](#)). Aanbeveling: stel belangen van families centraal en geef de jeugdgezondheidszorg de rol van schakelaar. Datzelfde jaar publiceerde van Bekkum met een andere jeugdarts een hoofdstuk over 'Samenwerken in Netwerken' in het Handboek voor Jeugdgezondheidszorg ([van Bekkum & Gorissen 2000](#)). Van 2006 tot 2016 was van Bekkum co-opleider van transculturele familietherapeuten aan het [Marjon Arends Instituut in Amsterdam](#). Van Bekkum is ook mede-ontwikkelaar en trainer/opleider van de methodiek Beschermjassen (van Bekkum e.a. 2010). Daar worden jeugdzorgers en professionals uit de jeugdzorg en jeugd-GGZ opgeleid om klachten van kinderen en volwassen cultuursensitief-systemisch te in kaart te brengen en te diagnosticeren (Tjin A Djie & Zwaan 2007/2016; van Bekkum et. al. 2010; Rhmaty 2012). Afgelopen zes maanden (2016-2017) was van Bekkum onderdeel van een Team dat een groepsprogramma uitvoerde '[Herinbedden van Jongens](#)'. Opnieuw bleek cultuursensitieve afstemming met families van de jongens en de samenwerking tussen school, jeugdzorg en jeugdgezondheidszorg, vakdisciplines en werksoorten een struikelblok voor effectieve en blijvende verandering in familie- en school/jeugdzorg systemen.

#### **3) Overgang naar een cultureel zeer diverse samenleving**

Nederland is al eeuwen multicultureel gezien de 'oude (zeven provinciën) diversiteit'. Nederland heeft een voorbeeldige 'polderende' traditie van inburgering van regionale (etnische), religieuze, politieke en klasse-gebonden minderheden. De nieuwe diversiteit door ex-koloniale, arbeids- en vlucht-migratie stromen de laatste 70 jaar heeft de oude diversiteit verveelvoudigd. Die 'superdiversiteit' maakt het werk van alle overheidsprofessionals, en zeker die in de jeugdzorg, de afgelopen en komende decennia bijzonder complex. Het op gang brengen en onderhouden van verander- en leerprocessen bij jeugdzorgprofessionals en in jeugdzorginstellingen blijkt de afgelopen 30 jaar een ingewikkelde en moeizame onderneming. *Good practices* zijn schaars.

**Oplossingsrichting:** Cultuursensitieve Family & Community Continuity wordt leidend in de jeugdzorg. Dwing waar nodig alle bij een gezin betrokken, dienst- hulpverlenende, therapeutische, resocialiserende, inburgerende en andere ondersteunende, partijen zich te verenigen om families, en sociale netwerken, consequent 'eerstverantwoordelijk' te maken voor het grootbrengen van kinderen (Tjin A Djie & Zwaan 2007/2016). Professionals maken ouders en families duidelijk dat zij het overheidsbelang vertegenwoordigen en zorg dragen dat kinderen **individuele** goedfunctionerende, belastingbetalende, wetsgehoorzamende burgers (en consumenten) worden. Deze insteek zal preventief en curatief, effectiever en goedkoper uitpakken dan bestaande benaderingen en werkwijzen. Daarin zijn stevige gezagstructuren en mandaten nodig om meer en beter transcultureel (intersectioneel) en interdisciplinair beter samen te leren werken.

**Aanbevelingen:** De conclusies van deze 25 jaar ervaring, veldwerk en literatuuronderzoek in de jeugdzorg en GGZ zijn:

- a) Erken er het hardnekkige en ongeziene tegengestelde en onverenigbare belangen tussen familiesystemen en overheidssystemen. Familiesystemen zijn voornamelijk collectieverend (zij denken/handelen 'WIJ-gericht' en in volgende generaties). Overheidssystemen zijn vooral individualiserend (zij denken/handelen IK-gerichte leerlingen, burgers en consumenten). Maak collectieverende belangen, van ouders, families en gemeenschappen om hun kinderen groot te brengen, leidend in de primaire en secundaire werkprocessen in de jeugdzorg. Formuleer de individualiserende belangen van de Nederlandse staat/overheid/cultuur en maak die leidend in voorlichting, diagnose en behandeling/begeleiding in psychiatrie en jeugdzorg.
- b) Erken dat er hardnekkige interdisciplinaire samenwerkingsproblemen zijn en verzamel *good practices* en trek conclusies wat er nu moet gebeuren. Rond interdisciplinaire samenwerking in ambtelijke organisaties is al veel gebeurd zie Beroepseer, en [Vakmanschap aan Zet](#) (2010). Ons voorstel is het aanstellen van een gemeentelijke vertegenwoordiger van de 'statelijke autoriteit' stellen. Deze casemanager heeft (gewogen, gecontroleerde) doorzettingsmacht. Hij bemiddelt rond belangen van overheid en ouders/families wanneer professionals en families er in de dagelijkse praktijk niet samen uitkomen.
- c) Erken dat Nederland een succesvolle geschiedenis en expertise (opgebouwd) heeft in inburgeren van regionale (etnische), religieuze, politieke en klasse-gebonden minderheden. Neem dat als uitgangspunt om met de complicerende nieuwe diversiteit van ex-koloniale, arbeids- en vlucht-migratie stromen de laatste 70 jaar om te gaan. Erken dat individuele en organisatorische leerprocessen om cultuursensitief te worden complex en moeizaam zijn. Verzamel *good practices* en trek conclusies wat er nu moet gebeuren. Er is al veel ontwikkeld en getoetst in praktijken. Eis als gemeente van alle overheidsinstellingen rond de jeugdzorg een vijfjarenplan om cultuursensitief te werken als organisatie op alle niveaus. 1) [Interculturalisatie](#) (Gelderland 2010), [interculturele competenties](#) (NJI 2010), [Beschermjassen](#) (2016) en [multicultureel vakmanschap](#) (2014), [Handboek culturele psychiatrie en psychotherapie](#) (2010/2018).

#### LITERATUUR

- Gregory Bateson (1972) Steps to an ecology of mind. New York: Bantam.
- Gregory Bateson (1979) Mind and nature. Glasgow: Fontana.
- Dirck van Bekkum, M. v.d. Ende, S. Heezen, A. Hijmans van den Bergh, [Migratie als Transitie: Liminele kwetsbaarheid van migranten en implicaties voor de hulpverlening](#) (1996) in: Handboek Transculturele Psychiatrie en Psychotherapie, J. de Jong en M. v. d. Berg, (red.). (samenvatting in 2 pp; samenvatting 5 pp Judith Limahelu)
- Dirck van Bekkum & met Tonny Filedt Kok-Weimar (2000) [Onderweg naar vraaggestuurde zorg, jeugdgezondheidszorg als schakel tussen jeugdbeleid en jeugdzorg.](#), Maandblad voor Geestelijke Volksgezondheid, nr. 6, juni/juli.
- Dirck van Bekkum & Wim Gorissen (2000) [Netwerken als werkwoord, balanceren tussen.. Jeugdgezondheidszorg](#), Elsevier Bedrijfsinformatie, Maarssen.
- Dirck van Bekkum (2001) [Overgangen en innerlijke conflicten bij adolescenten: een klinisch antropologische aanvulling op psychotherapeutische praktijk.](#) Tijdschrift voor Kinder en Jeugdpsychotherapie, 28, 3, 79-96.
- Dirck van Bekkum Kitlyn Tjin A Djie, Glenn Helberg & Irene Zwaan (2010) [Rituelen & Beschermjassen: co-creëren van transitionele ruimtes](#), in: Handboek Culturele psychiatrie en psychotherapie, Joop de Jong & Sjoerd Colijn (red.) de Tijdstroom, Utrecht.
- Gabriël van den Brink en Thijs Jansen (2016) [Ambtelijk vakmanschap en moreel gezag](#), Stichting Beroepseer, Amsterdam
- Thijs Jansen, Gabriël v. d. Brink en René Kneyber. (2012) Gezagsdragers: De publieke zaak op zoek naar haar verdedigers <http://www.beroepseer.nl/nl/>
- Twynstra & Gudde (017) [Vijf lenzen op Samenwerking](#) (2017), Amersfoort.
- Michael King & Irvin Nazareth (1996) [Community care of patients with schizophrenia: the role of the primary health care team](#), Br J Gen Pract. 1996 Apr; 46(405): 231-237.
- Margreet Peutz (2012) ["From some place deep in you": On personal connections between researcher and research in mental health](#), Medische Antropologie, 24 (1) 179-193.
- Anna de Voogt, M. Arends, S. Boon, H. Don, N. Jessurun (1989) [Feminisme en systeembenadering: heksenwerk](#).
- Wilken J.P. & Dankers T. red (2010). Schakels in de Buurt, op weg naar nieuwe vormen van zorg en welzijn in de wijk. Amsterdam: SWP.