

SOMS IS HET ANDERS, SOMS IS HET GELIJK

Vroege ouder-kind begeleiding in de context van cultuurverschil, diversiteit en maatschappelijke kwetsbaarheid.

Leuven, 3 oktober 2008

INLEIDING – Ann VERHAERT

Hoe vindt een zorgdrager een ingangspoort naar de vroege ouder-kind begeleiding in de context van cultuurverschil, diversiteit en maatschappelijke kwetsbaarheid? Het ziet er soms zo anders uit dan wat we kennen. Uitgangspunten en methodieken passen niet helemaal... Doorgaans is het zaak om naar het gemeenschappelijke, de essentie te zoeken: de zorg om de kinderen. Van daaruit kunnen zorgdragers nieuwe doelstellingen en manieren ontwikkelen voor een aangepast aanbod.

SPECIFICITEIT VAN VORMGEVING EN BETEKENISGEVING AAN DE VROEGE OUDER-KIND RELATIE BIJ ALLOCHTONEN Patrick MEURS en Veerle VANDENOORTGATE

De vraag naar het cultuureigene kan behandeld worden vanuit diverse aspecten (migratie, cultuurspecifieke, andersculturele). Die aspecten spelen in een niet-problematische context maar wegen door in probleemgevallen. Deze lezing geeft zowel empirisch statistisch onderzoek weer als gegevens uit de inhoudsanalyse van levensverhalen.

Patrick Meurs

Cultuurgevoelig werken start met het besef dat de band ouder-kind op heel verschillende manieren vorm kan krijgen. Dat uit zich zelfs in 'universele' aspecten als het 'dragen van de baby'/holding (Winnicott) waarbij het face-to-face contact een Europese manier is. In andere culturen, waar het kind huid-aan-huid gedragen wordt, spelen nabijheidszintuigen een grotere rol.

Vanuit die andere achtergrond vormt zich ook een ander mensbeeld. Een Westers kind wordt bekeken en behandeld als een sociaal competent wezen ('sense of agency' Stern) terwijl de Afrikaanse baby zich geleidelijk ontwikkelt vanuit het skin-to-skin. Ook de manier van omgaan met infants is cultuurvariabel, of het nu om spenen gaat, om het tijdstip waarop het kind een 'neen' krijgt of om hoelang ouders het kind bij zich in bed nemen. Westerse zorgdragers schenken vanuit hun opleiding grote aandacht aan gehechtheid, holding, emotionele beschikbaarheid maar moeten zich bewust zijn van grote culturele verschillen! Het inschatten van de kwaliteit van de ouder-kind relatie is dan ook moeilijk.

Etnopsychologie Moro

In de Franse etnopsychologie van Marie-Rose Moro is de vraag naar de band tussen generaties (binnen de context van de 'motherhood constellation' van Stern) het centrale aangrijpingspunt voor hulpverlening en preventie. In deze context van vragen rond 'kan ik een relatie opbouwen met mijn kind, kan ik de baby laten groeien, waar vind ik steun' kunnen breuklijnen in gezinnen en families en vragen over (culturele) identiteit zwaar wegen. Moro wijst er op dat het verlies van zekerheid van cultureel kader, een grote rol speelt bij de geboorte en onzekerheid meebrengt. Dat maakt de postpartum periode van allochtone moeders kwetsbaar. Het kind symboliseert continuïteit maar die staat door de breuklijnen ook onder druk. Onderzoek wijst uit dat 1 op 11 allochtone moeders een klinische score vertoont op de depressie-schaal, 2 tot 2,5 keer zoveel als bij autochtonen. Preventie bij geïdentificeerde doelgroepen moet dus zeker plaats bieden aan allochtone moeders, die weinig in de hulpverlening terecht komen.

Specifieke bekommernissen en risico's bij allochtone moeders

Bij de geboorte van een kind stelt zich scherp de vraag naar de matrix, de 'baarmoeder' waarin het kind wordt gedragen, de 'sociale baarmoeder' voor de moeder. Kan een moeder met vertrouwen haar kind laten geboren worden? Is er voldoende steun, draagvlak voor haar? Bij migratie ligt dat soms moeilijk.

De vraag of een moeder zich voldoende gedragen weet, is bijna steeds een zinvolle ingang naar allochtone moeders. In de context van migratie is het verlangen naar verwevenheid met de haard, de herkomst niet evident, maar wel essentieel. Van daaruit stelt zich de vraag naar de toekomst van het kind. Jonge moeders in migratie spiegelen zich aan hun eigen moeder maar leggen ook eigen accenten. Ze moeten een evenwicht zien te vinden tussen 'oorsprongsgehechtheid' en 'toekomstgerichtheid'.

Bij allochtone moeders kan die relationele verbondenheid gecompromitteerd zijn. De depressie van deze moeders draait vaak rond gemis en verlies van verbondenheid. Dat brengt diverse vormen van problemen mee, van dubbele loyaliteit, gemis aan verbondenheid (geïmporteerde bruiden), onzekerheid en wegvallen van verbondenheid (bij illegalen).

Verbondenheid en draagkracht moeten dan ook het centrale aspect zijn in het vroege begeleidingswerk met allochtone moeders. Het 'kunnen laten groeien van het kind' zit immers gebed in verbondenheid en culturele verschillen.

Preventie en taal

In De Eerste Stappen, een preventief project voor cultuursensitieve ontwikkelingsbegeleiding, opvoedingsondersteuning en gezinsempowerment van Marokkaanse moeders, staat ontvangst en ontmoeting rond ouderschap centraal. Vanuit dit kader spreken moeders over vroeger en nu. Dit draagvlak werkt zeer preventief naar problemen bij moeders in migratie.

Het belang van een draagvlak toont zich ook in therapie waar de hulpverlener eerst actief zo'n draagvlak moet construeren met de moeder!

Een andere centrale thematiek situeert zich rond taal in verwevenheid met de herkomst. Het is belangrijk om moeders te laten spreken in de taal waarin ze zich affectief thuisvoelen en pas daarna in een andere taal. Ook hierin is het van belang om eerst de verwevenheid met de herkomst te benadrukken (Wie zijn we? Welke taal spreken we?).

In een onderzoek naar de verschillen tussen allochtone en autochtone kinderen (uitgesplitst naar kansarm/kansrijk) op de Denver ontwikkelingsschaal, blijkt dat een zelfde economische status geen verschillen toont tussen autochtone en allochtone kinderen, behalve op taal waar zich vaker een problematische ontwikkeling stelt. Autochtone kinderen vertonen vaker een specifieke kwetsbaarheid voor taal. Die vergezelt het kind naar de kleuter- en de lagere school.

Kansarmoede echter treft ook alle andere ontwikkelingsdomeinen en toont vroeger en sterker problemen.

Preventief werken met verhalen, spreken over taal, actief omgaan met taal (in verwevenheid met de herkomst) doet het risico op vroege kwetsbaarheid en het risico op het 'besmetten' van andere ontwikkelingsdomeinen dalen. (Meurs et al. In 'Gedrag en gezondheid').

Veerle Vandenoortgate

Het werken met andere culturen brengt spanning en kansen mee. Het veronderstelt aandacht voor het cultuureigene en het universele en een waakzaamheid voor eventuele pathologie. Het is vaak een moeilijk zoeken.

Enkele uitgangsvragen om in het achterhoofd te houden

- migratiegeschiedenis en familiale context
- verlies- en rouwervaringen
- welke waarden willen ouders doorgeven?

- Wat vindt brede familie van baby?
- Verwachtingen van de hulpverlener?
- Navraag naar een verklaring voor problemen.
Zo wordt depressie vaak geuit onder de vorm van psychosomatiek. Zo kan de aanhoudende schouderpijn van een Marokkaanse man begrepen worden als een hulpvraag.

Tegelijk hebben allochtone gezinnen vaak een grote veerkracht. Universeel zijn sensitiviteit voor de baby en het willen opbouwen van een hechte band met het kind. De manier waarop dat gebeurt kan erg verschillen, zo blijkt uit een fragment dvd 'Baby's in de binnenstad' van Saskia Van Rees. Een Hindoegezin geeft veel aandacht aan babymassage, een Turkse mama doet het met sfeermuziek. Het is in elk geval altijd een complexe mengeling van vele bewuste en onbewuste processen. Een casus van een Marokkaanse vrouw, in Nederland opgegroeid en moeder van een meisje van 4 maanden, met een depressie en klachten over 'geen band met de baby' toont hoe belangrijk de verbondenheid met de eigen taal en de familie is. Hulpverlening werd ingebed in het gezin van herkomst, die de jonge moeder koesterden en verzorgden en tegelijk ruimte lieten voor individuele hulpverlening en spelen met de baby. Zo groeide er stilaan ruimte voor een relatie met de baby.

PRESENTIE ALS BASISHOUDING NAAR KANSARME GEZINNEN **vertaald naar vroege begeleiding van maatschappelijk kwetsbare gezinnen.** **Jan ZANDIJK**

Is presentie in kansarme gezinnen een luxe of een noodzaak?

Bij presentie ligt de nadruk op de relatie tussen zorggever en zorgvrager. Van daaruit wordt gekeken naar wat er voor de ander op het spel staat, hoe diens leven er uitziet (wat er goed en wat er fout gaat). Essentieel is dat er niet gewerkt wordt met een van tevoren vastgestelde methodiek. Kenmerkend in de presentiebenadering is het scheppen van rechtvaardige en liefdevolle verhoudingen met mensen die maatschappelijk marginaal, ziek of 'hopeloos' zijn. Daarnaast probeert de zorggever ook te doen wat er gedaan kan worden.

Methodische kenmerken van presentie zijn:

- de beroepskracht volgt de ander en niet omgekeerd.
- werken uit 1 stuk (ipv vanuit fragmentatie en specialisatie)
- aansluiting zoeken bij het geleefde leven
- het welzijn van de ander centraal stellen ipv de eigen goede bedoelingen
- de ander is minstens bij 1 persoon van tel.

Onderzoek wijst uit dat relaties het belangrijkste bindmiddel zijn in het werken met kansarme gezinnen en dat 'relationship based programs' beter aansluiten dan empowerende werking. Niet iedereen kan immers goed voor zijn eigen kind zorgen. De 'zelfredzame burger' is een ideaal dat niet voor iedereen haalbaar is.

Opvallend is dat wat er in de professionele zorg voor kansarme mensen echt toe doet, niet of nauwelijks terug te vinden is in de modellen van kwetsbaarheid die ten grondslag liggen aan het beleid dat tot doel heeft kwetsbaren te helpen. Het woord 'relatie' komt er niet in voor!

Belangrijk in het professionele werken met kansarmen is allereerst het eerbiedigen en aanvaarden van die kwetsbaarheid, en niet die ideologisch willen opheffen tot een veeleisend burgerschap. Kwetsbaarheid is in de moderne discussie rond kansarmoede te weinig een term van afstemmen en naderen en te veel een willen ingrijpen.

Meer info over presentie: www.presentie.nl.

Kinderwens en pril ouderschap in Afrikaanse gezinnen Suzanne MONKASA (consulente Mechelse dienst Diversiteit en voorzitter van de Raad van Afrikaanse gemeenschappen).

Afrikaanse kinderen die hier geboren worden, hebben veel mee van de waarden van Afrika. Daar word je niet zomaar geboren. Een kind komt er in het kader van onderhandelingen tussen beider families, waarbij ook de 'tantes', nonkels, verdere verwanten betrokken worden. In het werk met Afrikaanse jonge moeders is het essentieel om navraag te doen naar die gemeenschap.

Positie van de moeder in Afrika:

Je hebt het leven gekregen van God en dus moet je genereus zijn, dat leven doorgeven. De positie van een vrouw die moeder wordt, is heel belangrijk. Moeder worden betekent een statuut krijgen in de maatschappij, een belangrijke plaats en verantwoordelijkheid. Het is een gebeurtenis van de hele sociale omgeving, niet alleen van een individu of van een gezin. 'Mama ya bana' genoemd worden ('moeder van kinderen') is een blijk van eerbied. Vooraleer een meisje moeder kan worden, wordt er onderhandeld. Er wordt gesproken over de bruidsschat (symboliseert in oorsprong een geschenk aan de familie van de vrouw om het gemis van hun dochter wat goed te maken). Over seksualiteit zelf wordt niet openlijk gesproken.

Over zwangerschap ook niet trouwens. Dat heeft te maken met de zichtbare en de onzichtbare wereld die zich vooral 's nachts manifesteert. Kwade geesten kunnen immers ageren via andere personen. Een zwangere vrouw gaat dus niet overal vertellen dat ze zwanger is. In die zwangerschap spelen zowel de familie van de vrouw als van de man een grote rol. Zij moeten de zwangere vrouw en de toekomstige baby beschermen tegen 'de ogen van de nacht'. Ook als een vrouw niet zwanger kan worden, komen de twee families samen om dat te bespreken.

Voor de bevalling gaat de familie 'en grand secret' naar de materniteit. Eenmaal het kind geboren, kan de feestvreugde beginnen.

Vroegtijdige zwangerschap

Vroegtijdige zwangerschap is een zware overtreding van de normen. Een jong meisje dat ongehuwd zwanger wordt, respecteert de orde van de familie niet en brengt schande over haar gezin. Haar ouders, en met name haar moeder, wordt verantwoordelijk gesteld voor het gedrag van de dochter. Meisjes worden dus strenger opgevoed.

Vroegtijdige zwangerschap zorgt voor een breuk en een onevenwicht. De ouders geven een andere betekenis aan de zwangerschap. Het meisje zit met haar vrijer en seks in het hoofd, terwijl haar moeder begaan is met de normen en waarden over wat van het meisje verwacht wordt in de familie.

Het maakt dat de vrijere seksuele opvoeding in het Westen, waar op school openlijk wordt gesproken over seks en voorbehoedsmiddelen, veel vraagt van de moeders. Het gebeurt wel dat moeders niet meer met hun dochters kunnen spreken en dat het tot een breuk komt. Dan worden tantes, meters, vriendinnen ingeschakeld om met het meisje te spreken. In dit netwerk vallen meisjes nooit alleen.

Terwijl vroegtijdige zwangerschap onaanvaardbaar blijft, doen steeds meer Afrikaanse moeders pogingen om de andere mentaliteit te begrijpen. Bij problemen raadplegen ze een dokter. Veel jonge meisjes zijn ook geen vragende partij om zwanger te worden. Die willen studeren en een leven opbouwen.

Begeleiding

In die breuklijnen en spanning tussen 'familiale en collectieve verantwoordelijkheid en beslissing' en 'individuele verantwoordelijkheid', blijft de rol van een psycholoog moeilijk liggen. 'Moet ik een vreemde betalen om over onze familie te roddelen? Neen, je moet

spreken met tantetje of met iemand van de familie met wie je een goede band hebt', zeggen moeders tegen hun dochter.

In begeleiding van ouders van Afrikaanse jongeren is het belangrijk om te beseffen dat er grote verschillen zijn tussen de waarden van Afrika en die van het Westen. Onverbloemd spreken over seks, staan kussen met een jongen, thuiskomen met je vriend, vele moeders aanvaarden dat niet.

Even belangrijk om rekening mee te houden is dat de manier waarop sociale diensten functioneren, niet altijd op begrip kan rekenen bij Afrikaanse moeders. Als dienst een zwanger meisje opvangen en financieel steunen om alleen te gaan wonen, zonder haar ouders daarin te kennen, ligt heel gevoelig. Afrikaanse gezinnen zijn vragende partij om samen met de sociale dienst en het meisje naar een oplossing te zoeken. De sociaal werker moet zich opstellen als bemiddelaar!

Info: De brochure 'Seksuele en reproductieve rechten en gender. Waar staan we? België, Bolivia, Democratische Republiek Congo, Equador, Mali, Marokko, Senegal en Viëtnam.' van de Commissie Vrouwen en Ontwikkeling is te bestellen bij die Commissie, Karmelietenstraat 15 in 1000 Brussel (tel. 02/501.44.43), mail cvo-cfd@diplobel.fed.be. Meer info op www.dgos.be

INTERLANDELIJKE ADOPTIE

Actuele vragen en aandachtspunten voor vroege begeleiding van ouders en kinderen.

Ann SOMERS en Nadine MEEUWS – VCOK

Internationale adoptie is een ingewikkeld gegeven, waarvoor het beleid stoelt op 2 internationale verdragen. Het UNO-verdrag over de rechten van het kind (1991) stelt het 'subsidiariteitsprincipe' vast, dat stelt dat een kind slechts internationaal kan geadopteerd worden als alle maatregelen voor nationale adoptie uitgeput zijn.

Het Verdrag van Den Haag (1993 – in België geratificeerd in 1995) stelt voorwaarden aan ontvangende en aan donorlanden. Voor donorlanden geldt het subsidiariteitsprincipe, ontvangende landen moeten aantonen dat adoptieouders voorbereid en geschikt verklaard zijn.

Adoptie verloopt volgens een ingewikkelde procedure en is als thema nooit uit de media weg. Bovendien is het een veld in beweging, zowel juridisch en onderzoeksmatig als naar het profiel van de kinderen, nazorg en begeleiding toe.

Onderzoek

Het gros van het onderzoek focust op wat er mis gaat. Adoptiekinderen doen het slechter dan niet-geadopteerde leeftijdsgenoten en lopen meer risico op psychische problemen, moeilijkheden op school of suïcide.

Uit meta-onderzoek van Temmy Juffer, professor adoptie in Leiden, samen met Rien Van Yzendoorn, blijken ook andere dingen. Dat adoptiekinderen een enorme inhaalbeweging maken in vergelijking met kinderen die in het tehuis achterbleven. Dat is vooral te merken op cognitief vlak, iets minder op schoolprestaties. Het zelfwaardegevoel ligt hoger en ze hebben minder gedragsproblemen.

Adoptiekinderen veranderen snel!

Het 'aanbod' aan adoptiekinderen verandert snel. De grote voorraad van 'een klein, jong, gezond kindje', zo'n babytje dat alle ouders willen, lijkt uitgeput. Tegenwoordig naderen de profielen van pleegzorg en adoptiezorg elkaar. De adoptiekinderen van nu zijn ouder en slepen een grotere rugzak mee van een zwaar verleden, verwaarlozing, ernstige medische dossiers. Vaker worden ook siblings aangeboden, 2 of 3 kinderen die samen een thuis zoeken. Adoptieouders wacht dus een zwaardere taak.

Het steeds kleiner wordende aanbod van kleine, gezonde babytjes zorgt ervoor dat organisaties steeds vaker zelf kindjes gaan zoeken. Dat stelt ethische vragen.

Gehechtheidsproblemen

Bij de gehechtheidsproblemen is gedesorganiseerde gehechtheid oververtegenwoordigd. Waar gedesorganiseerde gehechtheid in een gewone populatie voorkomt in 10 à 15% van de gevallen, klimt dat bij adoptiekinderen op naar 33% en bij de 'achterblijvers' tot 66%.

De vraag is hoe je kandidaat-adoptieouders daarop kan voorbereiden en ondersteunen. In het werk met de ouders wordt hen gevraagd na te denken over de verwachtingen en ideeën (interne representaties) waarmee een kind uit een adoptieland hier aankomt. In praktijk wordt veel gewerkt met het boekje 'L'enfant adopté dans le monde' en met de film 'Zie je mij?', naar het model van Truus Bakker.

Met ouders wordt gesproken over hoe je de inhaalslag in gehechtheidsopbouw kan helpen maken.. De pyramide moet van onderuit weer opgebouwd, stevig gemaakt worden. Adoptiekinderen met verstoorde gehechtheid hebben het nodig terug te gaan in hun ontwikkeling en de missende bouwstenen te verstevigen. Deze aanpak helpt ouders om moeilijke situaties zoals een kind van 4 jaar dat nog bezig is rond veiligheid/onveiligheid, te begrijpen en constructief aan te pakken.

Bij deze aanpak wordt de hechtingspyramide van Bowlby gebruikt (0-3 md veilig/onveilig; 3-9 md toevertrouwen/afsluiten; 9 md-2,5 jaar zelfvertrouwen/onzekerheid; 2,5-5 jaar zelfstandigheid/schijnzelfstandigheid; ouder dan 5: creatief inleven; niet-inleven).

Kandidaat-adoptieouders worden voorbereid op de ontmoeting met het adoptiekind, die zich op heel verschillende niveaus afspeelt. Het niveau van de ouders, met eigen emoties en representaties, is een ander dan dat van het adoptiekind, dat bezig is met overleven.

Ouders zetten het beste hun eigen emoties wat achteruit.

Nazorg via de methodiek van Video InteractieBegeleiding kan helpen, zeker in de beginperiode van de relatie met het kind, als de interacties nog niet vastgelopen zijn.

Rouw en verlies

Rouw en verlies is een belangrijk thema. Elk van de drie partijen – afstandsouders, adoptieouders en kinderen – heeft ermee te maken. Het adoptiekind verliest heel veel (land, cultuur, omgeving, moedertaal,...) Het verlies is totaal en fundamenteel en gaat terug op de vraag 'waarom hebben mijn ouders mij vrijwillig afgestaan'. Het is een vraag die bij weeskinderen niet speelt en die bij adoptiekinderen leidt tot zoeken naar de roots. Internationaal gaan stemmen op om steeds vroeger te zoeken naar de roots, niet alleen als informatieve vraag maar ook echt op zoek gaan naar de ouders. Een belangrijk besef is wel dat het leven nooit meer hetzelfde zal zijn na het zoeken, voor geen van de drie partijen. Ook dit is een verhaal van verlies en rouw.

Omgaan met diversiteit

Omgaan met verschil en diversiteit is een extra opvoedingstaak bij adoptiekinderen. Spontaan en ongedwongen kunnen spreken over de adoptie is vaak een kenmerk van een goede adoptie. Extremen in de omgang daarmee leiden tot problemen, zowel bij het ontkennen van enig verschil met andere kinderen/gezinnen als bij het steeds benadrukken van dat verschil.

Ouders moeten een taal en een houding vinden om met adoptie om te gaan voor zichzelf en naar de buitenwereld. Hoe ga je om met opmerkingen over je gezin en je adoptiekind? Soms zijn dat leuke opmerkingen, soms boertige. Hoe kan je je kind het gevoel geven dat het OK en mooi is, ook al is het het enige kind met scheve oogjes?

Enkele richtingwijzers voor het omgaan met diversiteit en adoptie:

- liefde, trots van de ouders tonen
- eerste spulletjes houden zodat kind een 'verslag' van zijn adoptie heeft
- het adoptieland bezoeken, niet alleen voor kind, maar ook voor jezelf
- kind zichzelf laten zijn, 'speciaal' maar toch normaal
- kind kind laten zijn en volwassene volwassene; kind kan zich uiten zoals het wil.

- In achterhoofd houden dat kind geadopteerd is maar niet de nadruk op leggen.

Meer info: VCOK, VAG.

DIVERSITEIT IN DIALOOG:

Korte presentatie van 3 preventieprojecten

INLOOPTEAM POTHOEK

Mie MAMPUYS en Najima EL KASMI

Laagdrempelige opvoedingsondersteuning voor gezinnen met jonge kinderen in een multiculturele wijk.

Meer info Inloopteam Pothoek, Pothoekstraat 112 in 2060 Antwerpen, tel. 03/236.38.36,

www.inloopteams-antwerpen.be

BABYBABEL

Lieve VANHEE en Annelies STERCKX

Ontmoetingsmoment in Leuven voor jonge kinderen (9 md tot 3 jaar) en hun ouders, met bijzondere aandacht voor sociale uitsluiting en armoede.

Meer info Babybabbel, tel. 016/29.80.72 of mail babybabbel@live.be

BUBBELS EN BABELS

Griet VANDERSYPEN

Ondersteuning aan gezinnen met ouders met een (ex)-drugsprobleem. Ook begeleiding van begeleiders en case-management. Deelwerking van Free Clinic.

Meer info Bubbels en Babbels, Zeilstraat 16 in 2060 Antwerpen, tel. 03/236.85.66,

www.bubbelsbabbels.be

Verslag Hilde Van Durme