

Gevlucht en geland

Psychosociale steun en mentale zorg in Nederland voor jongeren met een vluchtachtergrond



Colofon

Auteurs: Phildy Asamoah en Maartje Gardeniers

Onderzoeksteam: Maartje Gardeniers (Pharos, projectleider), Phildy Asamoah (Pharos), Lotte Kallio (Save the Children), Feven Michaela Tadesse, Rima Alhrbat, Negar Ezatibenehkoal (co-onderzoekers)

Opdrachtgevers: Caroline Scheffer en Harm Haverman (Save the Children)

Eindredactie: Nel van Beelen redactie & tekst

Vormgeving: Zwerver Grafische Vormgeving

Foto voorblad: Sandra Minten

Deze foto maakt onderdeel uit van een fotoserie van Save the Children over jongeren die zijn gevlucht en nu in Nederland wonen. Jongeren die hebben deelgenomen aan dit onderzoek en veel hebben meegemaakt. Elk met een eigen verhaal. Ieder van hen werd geportretteerd op een plek bij hun thuis in de buurt, daar waar ze graag komen.

En ieder van hen ging met een voorwerp op de foto, iets waar ze kracht uit putten in tijden dat ze het moeilijk hebben.

Over de organisaties

Save the Children

Als grootste onafhankelijke kinderrechtenorganisatie ter wereld geven wij kinderen een gezonde start en de kans om te leren. En we beschermen kinderen tegen misbruik, verwaarlozing en uitbuiting. Hoe we dat doen? Met wereldwijd ruim 27.000 medewerkers zetten wij ons in zo'n 120 landen in voor kinderen. Wij reageren op noodsituaties, realiseren duurzame ontwikkeling en zorgen dat de stem van kinderen wordt gehoord. We zijn overal waar kinderen ons nodig hebben. Ook op de moeilijkst bereikbare plekken.

Pharos

Het landelijk expertisecentrum Pharos draagt bij aan het terugdringen van grote gezondheidsverschillen. Dat doen wij door nationale en internationale kennis te verzamelen, te verrijken en te delen. Het gaat om wetenschappelijke kennis, praktijkkennis van zorgverleners, beleidsmakers en andere professionals. En ervaringskennis van mensen om wie het uiteindelijk gaat.

Ruim 30 jaar al delen wij deze kennis en expertise op het gebied van gezondheidsverschillen. Bijvoorbeeld via onderzoek, advies, trainingen, workshops, bijeenkomsten en praktische publicaties; van handreikingen tot beeldverhalen.

Inhoud

Samenvatting	4
Inleiding	6
1. Over dit onderzoek	7
2. Literatuurverkenning	11
2.1. Psychosociale problemen bij kinderen met een vluchtachtergrond: risicofactoren en beschermende factoren	11
2.2. Beschikbare mentale zorg en psychosociale steun voor kinderen met een vluchtachtergrond	15
2.3. Gebruik van mentale zorg en psychosociale steun door kinderen met een vluchtachtergrond	17
2.4. Conclusie van de literatuurverkenning	21
3. Resultaten uit de interviews	22
3.1. Mentale en psychosociale zorgbehoeften van respondenten	22
3.2. Bronnen van mentale zorg en psychosociale steun en gebruik ervan	25
3.3. Aanbevelingen van respondenten voor het verbeteren van mentale zorg en psychosociale steun	33
3.4. Conclusie van de interviews	36
4. Discussie en aanbevelingen	38
Literatuurlijst	41

Samenvatting

Pharos heeft in samenwerking met Save the Children een verkenning uitgevoerd om antwoord te geven op de vraag:

Hoe toegankelijk is de mentale zorg en psychosociale steun voor kinderen die gevlucht zijn naar Nederland?

Deze verkenning bestaat uit een literatuurverkenning waarin wetenschappelijke en grijze literatuur is geraadpleegd om inzicht te krijgen in de risico- en beschermende factoren van mentale problemen bij vluchtelingkinderen, de beschikbare bronnen van psychosociale steun en mentale zorg in Nederland voor deze groep, en het gebruik hiervan. Aanvullend zijn achttien interviews uitgevoerd met vluchtelingjongeren in de leeftijdscategorie 11 tot 18 jaar. Zij hebben een Syrische, Afghaanse, Iraanse of Eritrese vluchtachtergrond en zijn één tot zeven jaar woonachtig in een Nederlandse gemeente. Het doel van deze interviews was om inzicht te krijgen in de bronnen van psychosociale steun die deze jongeren raadplegen en in hun ervaringen met mentale zorg.

Conclusie

Uit de literatuurverkenning blijkt dat kinderen met een vluchtachtergrond een verhoogd risico hebben op het ontwikkelen van mentale problemen. Verschillende risicofactoren die samenhangen met het gevlucht zijn dragen hieraan bij. Desondanks kunnen bronnen uit het informele en formele netwerk van de jongeren ook beschermende factoren bieden om de veerkracht van deze jongeren te versterken, zodat zij de ingrijpende gebeurtenissen uit hun vluchtverleden kunnen verwerken. Naast steun vanuit het gezin, vrienden en het netwerk is er in Nederland ook psychosociale steun beschikbaar in de vorm van wijkteams, signaleringsstructuren op school en preventieve psychosociale interventies op school en in de buurt. Ook is er mentale zorg beschikbaar in de vorm van geïndiceerde opvoedondersteuning en de (interculturele) specialistische jeugd-ggz, waar bijvoorbeeld traumatherapie voor jeugdigen of het gehele gezin wordt aangeboden.

Cijfers over het gebruik van de specialistische ggz door jongeren met een vluchtachtergrond in Nederland ontbreken. Van jongeren met een migratieachtergrond in Nederland is wel bekend dat zij ondervertegenwoordigd zijn in de lichtere vormen van jeugdhulp en oververtegenwoordigd in de zwaardere jeugdzorg. Uit eerder onderzoek onder ouders en zorgverleners van gevluchte jongeren blijken verschillende belemmerende factoren een rol te spelen in de toeleiding naar mentale zorg. Zo spelen een gebrek aan kennis over mentale gezondheid bij zowel ouders als jongeren een rol, evenals schaamte en angst voor stereotypering, een gebrek aan cultuursensitieve hulpverlening, taalbarrières en lange wachtlijsten in de ggz.

Uit de interviews met jongeren blijkt dat veel van hen, zeker in de eerste periode in Nederland, te maken hebben gehad met verschillende uitdagingen die hebben geleid tot verdrietige en eenzame gevoelens. Toch hebben we gezien dat de meeste van deze jongeren hun blik richten op de toekomst: ze zijn bezig met het behalen van goede leerprestaties, met het opbouwen van hun sociale netwerk, en ze zijn blij met de vrijheid en de mogelijkheden die ze in Nederland krijgen. Dat deze jongeren zoveel veerkracht tonen, lijkt vooral te verklaren vanuit de psychosociale ondersteuning die zij ontvangen vanuit hun persoonlijke netwerk. Voor de meeste jongeren geldt dat zij affectieve relaties hebben met personen in hun informele netwerk, zoals gezinsleden en vrienden. Daar halen ze naar eigen zeggen voldoende psychosociale steun uit.

Wat betreft de psychosociale ondersteuning via de wijk of school, heeft dit onderzoek laten zien dat deze vorm van ondersteuning geen prominente rol speelt bij de jongeren die wij spraken. Slechts een enkeling raadpleegt een mentor of vertrouwenspersoon op school wanneer hij of zij niet lekker in zijn vel zit. Dit hangt zeer waarschijnlijk samen met het gegeven dat de meeste respondenten terughoudend zijn om problemen die zij als privé beschouwen te bespreken met mensen buiten het gezin. In onze kleinschalige enquête geeft het merendeel van de docenten in het regulier voortgezet

onderwijs aan dat school een signalerende rol speelt in de mentale gezondheid van vluchtelingkinderen. Ondanks dat het grootste deel van de docent zich bewust is van de noodzaak om extra ondersteuning bij deze kinderen te bieden, geven zij ook aan hier niet altijd voor toegerust te zijn.

De meeste jongeren die we hebben gesproken geven aan geen behoefte te hebben aan mentale zorg, omdat zij deze vorm van zorg alleen noodzakelijk beschouwen in het geval van 'grote problemen' of 'gekte'. Voor jongeren die meer ingrijpende vluchtervaringen hebben meegemaakt, bijvoorbeeld oorlogsgeweld, zien zij wél de meerwaarde in van mentale zorg. De respondenten die persoonlijke ervaring hebben met mentale zorg zijn hier zeer tevreden over. Zij hebben de in de literatuur vermelde barrières niet ervaren en zouden deze vorm van steun ook aan andere jongeren met een vluchtachtergrond aanraden. De geïnterviewde jongeren hebben enkele aanbevelingen gedaan voor het verbeteren van de mentale zorg en

psychosociale steun voor kinderen met een vluchtachtergrond. We noemen er hier twee:

- Aan de overheid: bied kinderen en jongeren in azc's zo snel mogelijk onderwijs aan. Dit stelt hen in staat om mee te doen met de samenleving en zich de taal snel eigen te maken, twee elementen die volgens de respondenten belangrijk zijn voor de mentale gezondheid van jongeren.
- Aan hulporganisaties: richt je bij het organiseren van activiteiten niet alleen op kinderen en jongeren in azc's, maar bied deze activiteiten juist ook aan kinderen en jongeren in gemeenten aan. Volgens de respondenten kan het meedoen aan activiteiten helpen om ingrijpende gebeurtenissen te verwerken zonder hierover in gesprek te gaan, en biedt het de mogelijkheid om met leeftijdsgenoten in contact te komen.

Voor de overige aanbevelingen van zowel de jongeren zelf als de auteurs verwijzen we u graag naar hoofdstuk 4, 'Discussie en aanbevelingen'.

Inleiding

Uit eerder onderzoek is bekend dat kinderen en jongeren die zijn gevlucht voor oorlog en geweld een groter risico hebben op het ontwikkelen van problemen met hun mentale gezondheid. Klachten als posttraumatische stress, depressie, angst en slaapproblemen komen vaker voor. Het is dus van belang dat deze jeugdigen tijdig en preventieve ondersteuning krijgen voor hun mentale gezondheid. Zodat ze zich, eenmaal in Nederland, net als ieder ander kind kunnen ontwikkelen tot zelfstandige en veerkrachtige individuen.

Save the Children en Pharos zetten zich afzonderlijk van elkaar al jaren in voor tijdige en laagdrempelige mentale zorg en psychosociale steun voor kinderen in Nederland die gevlucht zijn voor oorlog en geweld. Daardoor weten we hoe ingewikkeld het is om dit te realiseren, vooral voor kinderen die de asielprocedure hebben doorlopen en woonachtig zijn in de gemeente. Er is vaak weinig zicht op enerzijds de psychosociale behoefte van deze kinderen en anderzijds wat er binnen de reguliere zorg en het onderwijs nodig is om in deze behoefte te kunnen voorzien.

In deze verkenning hebben we eerst gekeken naar de beschikbare literatuur over dit onderwerp. We gaan in hoofdstuk 2 dieper in op wat er bekend is over de aanwezigheid van psychosociale problematiek bij kinderen en jongeren met een vluchtachtergrond. Vervolgens geven we inzicht in de mentale en psychosociale zorg die in Nederland beschikbaar is voor deze jeugdigen en de wijze waarop zij hiervan gebruikmaken. Wanneer we in dit rapport spreken over 'mentale zorg' doelen we op de formele interventies en zorg die door instanties in de geestelijke gezondheidszorg geboden wordt. Wanneer we spreken over 'psychosociale steun' doelen we op ondersteuning van het psychisch welzijn van kinderen in het algemeen. Dit kan dus gaan om laagdrempelige ondersteuning bij grotere en kleinere vragen en problemen. Deze hulp kan geboden worden door hun

familie en gemeenschap, maar ook door bijvoorbeeld maatschappelijk werkers, vrijwilligers, het sociaal wijkteam, lotgenoten of docenten.

Wat opviel uit deze literatuurverkenning is dat er in onderzoeken tot op heden nog niet of nauwelijks met kinderen en jongeren zelf gesproken wordt over dit onderwerp. Wij denken dat meer inzicht in hun ervaringen en denkbeelden kan helpen deze jeugdigen beter te ondersteunen wanneer zij in een gemeente geplaatst zijn. Dankzij de gezamenlijke inspanningen van Save the Children en Pharos en de samenwerking met co-onderzoekers met een vluchtachtergrond zijn we erin geslaagd om met achttien kinderen en jongeren te spreken over hun behoefte aan mentale zorg en de steun die ze hierbij ervaren. Dit geeft een uniek inkijkje in de leefwereld van deze jongeren, de wijze waarop zij hulp en steun ervaren en hoe ze omgaan met de ingrijpende gebeurtenissen die zij in de periode van hun vlucht naar Nederland hebben meegemaakt. Een weergave van de onderwerpen die in deze interviews aan bod zijn gekomen is te vinden in hoofdstuk 3. Het rapport sluit in hoofdstuk 4 af met de belangrijkste conclusies en aanbevelingen.

Dit rapport is tot stand gekomen dankzij alle kinderen en jongeren die hun verhaal, adviezen en ervaringen met ons wilden delen. Ook de samenwerking met de drie co-onderzoekers heeft waardevolle inzichten opgeleverd in het bereiken en op een juiste manier benaderen van de respondenten en hun ouders. Daarnaast hebben zij geholpen om de resultaten te duiden en te verdiepen. Wij willen allen die hebben bijgedragen aan dit onderzoek hiervoor hartelijk bedanken.

Pharos, maart 2023

*Phildy Asamoah
Maartje Gardeniers*

1. Over dit onderzoek

Dit hoofdstuk beschrijft het doel van het onderzoek, de doelgroep, de gebruikte onderzoeksmethoden en de mogelijke beperkingen van dit onderzoek.

Doel

Vooraf hebben we met elkaar een aantal doelen gesteld voor dit onderzoek. We wilden allereerst proberen om inzicht te krijgen in het zorggebruik van kinderen in Nederland die gevlucht zijn voor oorlog en geweld. Daarnaast wilden we de aanname toetsen dat deze groep kinderen een hogere zorgbehoefte heeft dan andere kinderen, maar dat zij de weg naar mentale zorg onvoldoende weten te vinden. Ten slotte wilden we inzicht krijgen in de drempels én mogelijkheden die er zijn voor beleidsmakers en uitvoerende instanties om adequate hulp te bieden passend bij de zorgbehoefte, en in kaart brengen welke verbeteringen – vanuit het perspectief van vluchtelingkinderen – mogelijk zijn voor het aanbod van mentale en psychosociale steun.

Dit heeft geleid tot de volgende onderzoeksvragen:

Hoe toegankelijk is de mentale zorg en psychosociale steun voor kinderen die gevlucht zijn naar Nederland?

Deelvragen:

1. Welke behoefte aan mentale zorg en psychosociale steun hebben kinderen met een vluchtachtergrond?
2. Welke bronnen van mentale zorg en psychosociale steun zijn er voor kinderen met een vluchtachtergrond?
3. Welke ervaringen hebben kinderen met een vluchtachtergrond met mentale zorg en psychosociale steun?
4. Welke aanbevelingen hebben kinderen met een vluchtachtergrond voor het verbeteren van mentale zorg en psychosociale steun?

Onderzoeksmethoden

In dit onderzoek zijn verschillende onderzoeksmethoden gebruikt:

- een literatuurverkenning naar relevante bronnen, zowel in Nederland als internationaal;

- interviews met achttien kinderen en jongeren met een vluchtachtergrond;
- een enquête onder onderwijsprofessionals in het reguliere voortgezet onderwijs met vluchtelingkinderen in de klas.

Het onderzoek is uitgevoerd in de periode van juni tot en met december 2022.

De literatuurverkenning

Voor de literatuurverkenning is de wetenschappelijke en grijze literatuur over de toegang tot zorg en psychosociale steun in Nederland geraadpleegd. Bij een gebrek aan capaciteit hebben de onderzoekers ervoor gekozen gebruik te maken van bronnen uit de kennisbank van Pharos en bronnen van Save the Children. De literatuurverkenning diende ook als basis voor het maken van de topiclijst die is toegepast in de interviews met jongeren met een vluchtachtergrond.

De interviews

Op vrijwillige basis deden de jongeren mee aan diepgaande kwalitatieve een-op-een interviews aan de hand van een vooraf opgestelde topiclijst. In één geval werden twee deelnemers gelijktijdig geïnterviewd, omdat zij zich op deze manier het veiligst voelden. Elk interview duurde ongeveer 30-60 minuten. De interviews werden gehouden op locaties waar de deelnemers zich prettig voelden: in de huiskamer bij hen thuis (12), in een bibliotheek (3), op kantoor van Pharos (2) of online (1). De interviews werden voornamelijk in het Nederlands gehouden, hoewel sommige delen ook in het Arabisch, Farsi, Tigrinya en Engels werden vertaald als dat voor de respondent prettiger was. Als dank voor hun deelname ontvingen de deelnemers een bioscoopbon. Indien van toepassing werden hun reiskosten vergoed.

De enquête

Een online vragenlijst met gesloten vragen werd gedeeld via verschillende online platforms. Helaas is het niet gelukt een voldoende grote steekproef samen te stellen

(N=34). Derhalve is het belangrijk om de uitkomsten als indicatief te beschouwen. Alle deelnemers zijn werkzaam op VO-scholen in Nederland. De enquête is ingevuld door 9 docenten, 7 mentoren, 3 mensen met een combinatiefunctie van docent & mentor, 4 coördinatoren, 4 projectmanagers met een gezondheids- of welzijnstaak en 7 anderen. Hun ervaring met de doelgroep van dit onderzoek varieert. Tweederde van de deelnemende onderwijsprofessionals geeft aan zeer bekend te zijn met kinderen met een vluchtelingenachtergrond op school. Sommige onderwijsprofessionals (6) zijn minder bekend met kinderen met een vluchtelingenachtergrond. De resultaten van de enquête zijn beschreven in een apart kader in hoofdstuk 3.2.

Samenwerking met co-onderzoekers

In dit project hebben we samengewerkt met drie sleutelpersonen/co-onderzoekers. We hebben in het netwerk van Pharos drie mensen geworven met respectievelijk een Eritrese, Iraanse en Syrische achtergrond. Daarbij hebben we gezocht naar mensen die affiniteit hebben met het werken met kinderen en jongeren en met het doen van onderzoek. Tijdens de startbijeenkomst hebben we de co-onderzoekers geïnformeerd over de opzet van het project. Ook hebben we met hen de topiclijst vormgegeven en geoefend met interviewtechnieken. Tot slot hebben we informatie ingewonnen over het waarborgen van de veiligheid van de deelnemers. De co-onderzoekers hadden de volgende rol:

- meedenken over de opzet van het interview;
- werven van vijf tot zeven jongeren die willen deelnemen aan het onderzoek;
- organiseren van de toestemming van de ouders van de respondenten;
- plannen en afnemen van vijf tot zeven interviews samen met onderzoekers van Pharos of Save the Children;
- indien nodig zorgen voor taalkundige en culturele vertaling van (onderdelen van) het interview;
- feedback leveren op de concept-rapportage van het onderzoek.

Tijdens de uitvoering van het onderzoeksproject is er één (online) uitwisselingsmoment geweest met het hele onderzoeksteam om te reflecteren op de voortgang, de

opgehaalde informatie te analyseren en de topiclijst aan te passen waar nodig.

Werving

De werving van respondenten verliep via de persoonlijke en professionele netwerken van de onderzoeksorganisaties en co-onderzoekers. Voor de werving zijn er informatiebrieven opgesteld voor de ouders en de kinderen zelf. Daarnaast hebben de co-onderzoekers video's opgenomen in het Arabisch, Farsi en Tigrinya om uit te leggen dat het onderzoek niet ging over de vlucht van de jongeren, maar over hun bronnen van mentale zorg en zorgbehoeften. Het benadrukken van deze focus was een bewuste keuze, aangezien het bespreken van mentale problemen tot een drempel tot deelname zou kunnen leiden, gezien de mogelijke taboesfeer rondom mentale problemen in sommige gemeenschappen.

In de eerste fase van het onderzoek verliep de werving van deelnemers voor de interviews ondanks vele inspanningen moeizaam. Van zowel de co-onderzoekers als personen met een groot netwerk binnen de Afghaanse en Eritrese gemeenschap ontvingen wij verschillende signalen van terughoudendheid vanuit zowel jongeren als hun ouders om deel te nemen aan de interviews. Wantrouwen naar Nederlandse organisaties en naar de overheid werd hiervoor als reden genoemd, maar ook de kwetsbaarheid van de recent verkregen verblijfstatus en de mogelijke gevolgen van de interviews hierop bleek een reden te zijn. Omdat een van de co-onderzoekers een Iraanse achtergrond had en daarmee toegang had tot de Iraanse gemeenschap waartoe ook een grote groep gevluchte jongeren in Nederland behoort, hebben we besloten ook jongeren van Iraanse afkomst te werven. In de fase van de werving viel in het algemeen ook op dat jongens ongeacht hun achtergrond minder bereid waren om in gesprek te gaan over mentale zorg en zorgbehoeften dan meisjes. Dit resulteerde uiteindelijk ook in een ondervertegenwoordiging van jongens in dit onderzoek.

Veiligheid

De deelnemers en hun ouders/voogden gaven hun geïnformeerde toestemming voor deelname aan het interview. De verzorgers werd vaak gevraagd om tijdens het interview in een andere kamer te gaan zitten

om ervoor te zorgen dat de deelnemers vrijuit konden spreken. In overeenstemming met de regelgeving inzake de bescherming van kinderen waren alle onderzoekers en co-onderzoekers in het bezit van een VOG (Verklaring Omtrent het Gedrag), werkten ze volgens het vier-ogenprincipe en volgden ze de gedragscode van Save the Children.

De interviews waren anoniem, dus namen en andere persoonlijke informatie zijn verwijderd om de privacy van de deelnemers te beschermen. De citaten uit de interviews zijn licht aangepast door de eindredacteur om de leesbaarheid te vergroten.

Deelnemers kregen uitleg over hun recht om het interview desgewenst te pauzeren of te stoppen. De interviews zijn opgenomen en de bijbehorende transcripties zijn geanonimiseerd en veilig opgeslagen op de daarvoor bestemde dataschijf van Pharos, waartoe alleen de projectleider en onderzoeker van Pharos toegang hebben. Pharos bewaart deze gegevens maximaal tien jaar, zoals dat wettelijk voorgeschreven is.

Analyse

Elk interviewtranscript is gecodeerd middels open codering. Het coderen is gedaan met behulp van het programma ATLAS.ti. De basis voor het coderen was een codeboom die is samengesteld aan de hand van de onderwerpen uit de topiclist. Het proces van coderen was deels een inductief proces, waarbij er tijdens het coderen ook nieuwe codes werden toegevoegd. De codes werden vervolgens gegroepeerd tot thema's, waarna er een thematische analyse plaatsvond uitgevoerd door drie onderzoekers.

Doelgroep

In dit onderzoek richten we ons op kinderen en jongeren met een vluchtachtergrond tussen de 11 en 18 jaar.

We hebben daarbij gekozen voor kinderen die met hun gezinsleden naar Nederland zijn gekomen en die inmiddels woonachtig zijn in een Nederlandse gemeente. Over de belemmeringen in de toegang tot mentale zorg en psychosociale steun die alleenstaande minderjarige vluchtelingen (AMV's) ervaren, is in het verleden onderzoek verricht. De zorg- en steunbehoeften van kinderen en jongeren in gemeenten die met hun gezin zijn gevlucht, zijn – op basis van wat we gevonden hebben

tijdens de literatuurverkenning – niet onderzocht vanuit het perspectief van de kinderen. Dit onderzoek richt zich dus niet op AMV's en we hebben ook niet specifiek gevraagd naar jongeren met vooraf geïdentificeerde mentale problemen.

Een ander selectie criterium was dat deelnemers niet te kort (minstens één jaar), maar ook niet te lang (maximaal zeven jaar), in Nederland moesten zijn. De reden hiervoor is de aanname dat jongeren die minder dan één jaar in een gemeente wonen nog geen duidelijk zicht hebben op welke vormen van ondersteuning in de gemeente beschikbaar zijn. De kans is groot dat jongeren die langer dan zeven jaar in een gemeente wonen zich misschien onvoldoende herinneren hoe de ondersteuning na hun vertrek uit het asielzoekerscentrum (azc) eruit zag. Verder hebben we ons qua herkomst gericht op kinderen uit Syrië, Iran, Afghanistan en Eritrea, omdat dit de vier landen zijn waar de afgelopen jaren een groot deel van de gevluchte kinderen vandaan komt (CBS, 2022).

Achtergrond van de respondenten

Aan dit onderzoek deden achttien kinderen mee in de leeftijd van 11 tot 18 jaar. Vier van hen waren jongens en de overige veertien meisjes. Met uitzondering van één respondent die op het moment van interviewen slechts vier maanden in een gemeente verbleef, woonden alle deelnemers één tot zeven jaar in een gemeente in Nederland. Het totaal aantal jaren dat deze kinderen in Nederland woonden (inclusief in het azc) varieerde ook van één tot zeven jaar. De respondenten kwamen uit verschillende gemeenten in Nederland, waaronder Haarlem, Leeuwarden, Baarn, Rijswijk, Rotterdam, Wijchen en Gouda. De landen van herkomst van onze respondenten zijn Syrië (9), Eritrea (3), Iran (4) en Afghanistan (2).

Gebruikte terminologie

Deelnemers van het onderzoek: zoals eerder beschreven zijn alle deelnemers aan het onderzoek in de leeftijd van 11 tot 18 jaar. Formeel zijn dit kinderen in de adolescentiefase. We kiezen ervoor om wanneer we hen aanduiden de begrippen kinderen en/of jongeren te hanteren. Soms spreken we ook van respondent(en) of deelnemer(s).

Naam (pseudoniem)	Land van herkomst	Leeftijd	Geslacht	Aantal jaren in Nederland	Professionele mentale zorg door een instantie
Sadaf	Iran	12	v	3	Nee (intake gehad)
Leen	Syrië	15	v	6	Nee
Malakeh	Iran	14	v	3	Ja
Freda	Syrië	15	v	6	Nee
Lila	Iran	12	v	5	Nee
Farida	Syrië	15	v	8	Ja
Aya	Afghanistan	16	v	4	Nee
Hajirah	Afghanistan	12	v	1	Nee
Jalal	Iran	18	m	4	Nee
Sophia	Eritrea	11	v	6	Nee
Abraham	Syrië	12	m	7	Nee
Israa	Syrië	11	v	3	Nee
Ammod	Syrië	14	m	6	Nee
Nassr	Syrië	16	m	6	Nee
Ella	Eritrea	11	v	6	Nee
Mariam	Eritrea	18	v	7	Nee
Diana	Syrië	12	v	7	Nee
Mirvat	Syrië	14	v	2	Ja

Mentale zorg en psychosociale steun: in internationaal verband wordt de term *mental health and psychosocial support* (MHPSS) gebruikt als koepelterm voor een breed spectrum aan geestelijke gezondheidszorg en psychosociale steun. Onder deze term valt elke vorm van zorg die mensen krijgen om hun geestelijke gezondheid en psychisch welbevinden in stand te houden of te verbeteren, zowel vanuit het eigen netwerk of de eigen gemeenschap als via formele instanties. Wanneer we in dit rapport spreken over mentale zorg doelen we op de

formele interventies en zorg die door instanties in de geestelijke gezondheidszorg geboden wordt. Wanneer we spreken van psychosociale steun doelen we op ondersteuning van het psychisch welzijn van kinderen in het algemeen. Dit kan dus gaan om laagdrempelige ondersteuning bij grotere en kleinere vragen en problemen. Deze hulp kan geboden worden door hun familie en gemeenschap, maar ook door bijvoorbeeld maatschappelijk werkers, vrijwilligers, het wijkteam, lotgenoten of docenten.

2. Literatuurverkenning

2.1. Psychosociale problemen bij kinderen met een vluchtachtergrond: risicofactoren en beschermende factoren

In de afgelopen decennia is er veelvuldig onderzoek gedaan naar de negatieve gevolgen van oorlog, geweld en vlucht en de situatie na de vlucht, zoals de asielpcedure in het gastland, op de mentale gezondheid van kinderen. Deze negatieve gevolgen kunnen leiden tot het ontwikkelen van psychosociale problemen die ook in de fase na de vlucht nog aanwezig zijn. Over de psychosociale steunbehoefte van kinderen met een vluchtachtergrond met een verblijfstatus in Nederland is nog weinig bekend.

Prevalentie van psychosociale problemen

Wereldwijd hebben kinderen en jongeren die gevlucht zijn een verhoogd risico op het ontwikkelen van psychosociale problemen (Fazel & Stein, 2003; Hodes & Vostanis, 2019; Lemonjava et al., 2020). De meest voorkomende psychische problemen ten gevolge van oorlog onder kinderen en jongeren zijn posttraumatische-stressstoornis (PTSS), depressie, angststoornissen en slaapproblemen (Horlings & Hein, 2018). Ook sociale problemen zoals agressie, teruggetrokken gedrag en zelfbeschadiging worden beschreven (Save the Children, 2021). Kinderen met een vluchtachtergrond die in de regio worden opgevangen, hebben het hoogste risico op het ontwikkelen van deze psychosociale problemen. Maar ook bij kinderen die naar westerse landen zoals Nederland zijn gevlucht, is een hoge prevalentie van psychosociale problemen bekend, mede door de omstandigheden in de landen van hervestiging (Fazel et al., 2005; Goosen, 2014; Huink et al., 2017; Van Schie & Van den Muijsenbergh, 2017). Een review gebaseerd op zelfrapportage van kinderen met een vluchtachtergrond in westerse landen liet een prevalentie van 19 tot 54 procent zien van de posttraumatische-stressstoornis. De prevalentie van depressie lag in dezelfde studie tussen de 3 en 30 procent (Bronstein & Montgomery, 2011). Een aantal studies

toont ook een verhoogd risico op middelenmisbruik en -afhankelijkheid aan, de resultaten van deze studies zijn echter niet eenduidig (Betancourt & Fazel, 2018). Een gebrek aan adequate zorg voor deze psychosociale problemen kan een ongunstig effect hebben op de ontwikkeling van kinderen die gevlucht zijn (Amsterdam UMC, 2020; Betancourt & Fazel, 2018; Hodes & Vostanis, 2019). De hoge prevalentie van psychosociale problemen onder gevluchte kinderen maakt een grote behoefte aan psychosociale hulp aannemelijk.

Risicofactoren voor het ontwikkelen van psychosociale problemen

Een combinatie van factoren leidt ertoe dat een deel van de kinderen met een vluchtachtergrond psychosociale problemen ontwikkelt, terwijl een ander deel zich veerkrachtig toont en een gezonde ontwikkeling laat zien (Van Schie & Van den Muijsenbergh, 2017). Risicofactoren kunnen gevonden worden in de omstandigheden voor, tijdens en na de vlucht, maar ook in de psychische gezondheid van de ouders, de sociaaleconomische positie van het vluchtelingengezin en een gebrek aan aandacht voor mentale gezondheid. Tegelijkertijd kunnen er ook beschermende factoren bestaan in het leven van een vluchtelingenkind. Voorbeelden hiervan zijn een positieve identiteit en veerkracht, steun en affectie van belangrijke volwassenen en de mate van ondersteuning op school en in de wijk. De psychische gezondheid van een kind is afhankelijk van de balans tussen deze risicofactoren en beschermende factoren. Wanneer de risicofactoren de overhand hebben, loopt een gevlucht kind meer kans op het ontwikkelen van psychosociale problemen (Van Gastel & Bloemen, 2020).

Slechte levensomstandigheden in de verschillende fasen van de vlucht

Kinderen die vluchten voor geweld of oorlog maken grofweg drie fasen van migratie door: de pre-migratiefase, de migratiefase en de post-migratiefase. De hoge prevalentie van psychosociale problemen onder kinderen

met een vluchtachtergrond kan worden verklaard door omstandigheden gedurende deze drie fasen van hun vlucht (Fazel & Stein, 2003; Lustig et al., 2004).

Omstandigheden in de pre-migratiefase

De pre-migratiefase van kinderen met een vluchtachtergrond kenmerkt zich door geweld en instabiliteit in het land van herkomst. Kinderen of hun familieleden kunnen slachtoffer zijn geweest van verkrachting, geweld of marteling. Daarbij kunnen het verlies van vrienden en familie, discriminatie, oorlog en/of vervolging een potentieel traumatisch effect hebben (Ikram & Stronks, 2016). Ook bestaat de kans dat de instabiele omstandigheden ervoor hebben gezorgd dat kinderen lange tijd geen toegang hebben gehad tot onderwijs en basisvoorzieningen als eten en drinken of medische zorg (Fazel & Stein, 2003; Lustig et al., 2004).

Omstandigheden in de migratiefase

Sommige kinderen met een vluchtachtergrond zijn in de eerste fase van migratie opgevangen in vluchtelingenkampen in de eigen regio. Onderzoek toont aan dat verblijf in een vluchtelingenkamp het risico op psychosociale problemen in de fase van hervestiging vergroot. Hiervoor worden geweld en problemen met de veiligheid in dergelijke kampen als oorzaak genoemd (Nickerson et al., 2021). De ervaringen met deze ingrijpende gebeurtenissen en omstandigheden onderscheiden kinderen die gevlucht zijn van leeftijdsgenoten die niet gevlucht zijn en waarbij andere risicofactoren aanwezig kunnen zijn.

Omstandigheden in de post-migratiefase

In de post-migratiefase wordt er veel van kinderen gevraagd. In het land van hervestiging moeten zij zich aanpassen aan nieuwe normen en waarden, een nieuwe taal leren en opgroeien in een nieuwe cultuur. Ook kunnen ze te maken krijgen met discriminatie en moeten ze het verlies en achterlaten van vrienden, familieleden en hun vertrouwde leefomgeving verwerken (McCormick, 2001).

De impact van de asielprocedure

Naast de emotionele belasting van het verwerkingsproces in de post-migratiefase kan ook de asielprocedure een grote bron van stress zijn voor kinderen. Deze

omstandigheden kunnen de veiligheid en ontwikkeling van kinderen negatief beïnvloeden (Inspectie van Justitie en Veiligheid, 2022). De stagnerende doorstroom blijkt ook uit de vele verhuizingen van kinderen met een vluchtachtergrond tussen de verschillende opvanglocaties. Een recent rapport van Van Huis, Oomkens & Zegers (2022) beschrijft dat er sterke aanwijzingen zijn dat het aantal verhuizingen in de afgelopen jaren is toegenomen en dat dit een belemmering vormt voor de (mentale) zorg en doorverwijzing. Dit terwijl onderzoek juist aantoonde dat kinderen die bij aankomst geen vaste verblijfplaats hebben en die vaak zijn overgeplaatst tussen verschillende opvangcentra, vaker gedrags- en psychische problemen hebben dan andere kinderen, en dus beter gebaat zijn bij tijdige signalering en psychosociale ondersteuning (Huink et al., 2017).

De Werkgroep 'Kind in AZC', bestaande uit UNICEF Nederland, Defence for Children, VluchtelingenWerk Nederland, De Vrolijkheid en Save the Children Nederland, pleit voor de verbetering van de omstandigheden van kinderen in opvangcentra. Een groot deel van de kinderen met een vluchtachtergrond geeft aan dat zij het azc als een onveilige plek ervaren met weinig privacy, en dat zij een vertrouwenspersoon missen. De stress van de eigen asielprocedure, maar ook de dreigende uitzetting van vriendjes, zorgt ervoor dat kinderen de mentale vrijheid wordt ontnomen om zorgeloos op te groeien en kind te kunnen zijn. Ook zijn er zorgwekkende signalen over slechte toegang tot zorg en onderwijs voor kinderen en is er in sommige gevallen zelfs sprake van ondervoeding (Van Huis et al., 2022). Ondanks de aanwezigheid van deze risicofactoren in de post-migratiefase is er bij plaatsing in een gemeente minder zicht op en minder aandacht voor de psychische gezondheid van kinderen met een vluchtachtergrond dan in een noodopvang of azc (ARQ Nationaal Psychotraumacentrum, 2021).

Psychosociale problematiek van ouders

Een deel van de ouders van kinderen met een vluchtachtergrond heeft in het proces van de vlucht vaak meerdere traumatische ervaringen gehad. Ze ervaren ook in de post-migratiefase problemen met onzekerheid. Deze ervaringen kunnen bij ouders leiden tot psychosociale problemen (Van Schie & Van den Muijsenbergh, 2017).

Een gebrek aan emotionele nabijheid en beschikbaarheid van – en bescherming door – de ouders omdat die psychosociale problemen hebben, kan negatieve gevolgen hebben op de ouder-kindrelatie en de hechting (De Haene et al., 2012). Psychische problemen bij de ouders (vooral bij de moeders) van kinderen met een vluchtachtergrond vormen een risicofactor voor het ontstaan van psychosociale problemen bij de kinderen (Ehnholt & Yule, 2006; Fazel et al., 2012). De respons van de ouders op hun eigen traumatische of langdurige leed verstoort hun vermogen om de behoeften en de langdurige stressreacties van hun kinderen te onderkennen en hen te helpen daarmee om te gaan (Psychotraumanet, z.d.). Chronische stress ten gevolge van traumatische ervaringen, onzekerheid over de verblijfstatus, separatie en herenigingsprocessen kunnen bijdragen aan gewelddadige uitingen van ouders binnen het gezin (Chang et al., 2008; Pharos, 2022). Naast chronische stress kan het verschil in aanpassingsvermogen van de verschillende familieleden binnen een gezin leiden tot frictie, wat ook kan resulteren in familiaal geweld (Rousseau et al., 2004). Kinderen met een vluchtachtergrond kunnen naast de druk van het naleven van de normen en waarden van de familie ook mentale problemen ondervinden als gevolg van de hoge verwachtingen van hun ouders, omdat zij worden gezien als de toekomst van de familie in het nieuwe land (Van Schie & Van den Muijsenbergh, 2017).

Lage sociaaleconomische status in het land van hervestiging

Onderzoek toont aan dat vluchten en migratie verhoogde risicofactoren zijn voor een lage sociaaleconomische status (SES) (Van Doorn, 2011). Het opbouwen van een nieuw bestaan in het land van hervestiging kan uitdagingen met zich meebrengen, zoals financiële problemen, werkloosheid, taalbarrières en een beperkt sociaal netwerk en psychosociale steun. Kinderen met een vluchtachtergrond hebben door deze uitdagingen van hun ouders, een groter risico om op te groeien in een gezin met een lage SES. Het hebben van een lage SES vormt daarmee voor kinderen met een vluchtachtergrond een complexe risicofactor op het ontwikkelen van psychosociale problemen (Bogic et al., 2015).

Ook de perceptie van de samenleving op kinderen met een vluchtachtergrond heeft invloed op de sociale status van deze kinderen en daarmee op hun mentale gezondheid. Onderzoek onder Nederlandse migranten toont aan dat ervaren discriminatie in het land van hervestiging het risico op angst en depressieve klachten vergroot (Goosen, 2014; Koopmans, 2015). In een rapport van Save the Children geven Syrische kinderen met een vluchtachtergrond aan dat zij discriminatie op school en in de buurt als een bron van zorgen en stress ervaren. In het rapport pleiten kinderen voor een objectievere berichtgeving van het conflict in Syrië. Ook wensen ze dat gevluchte kinderen niet langer als 'vluchteling' worden gelabeld maar als 'gewoon' kind, en willen ze meer ruimte in hun eigen wijk om de positieve aspecten van hun cultuur te tonen, om zo stigmatisering tegen te gaan (Save the Children, 2021).

Beschermende factoren

Factoren die kinderen met een vluchtachtergrond beschermen tegen de ontwikkeling van psychosociale problemen zijn in te delen in drie verschillende niveaus. Het eerste niveau bestaat uit de persoonlijke eigenschappen van het kind. Het tweede niveau bestaat uit de beschermende werking van steun afkomstig van belangrijke anderen in het informele netwerk van een kind. Het derde niveau wordt omschreven als de beschermende factoren in het formele netwerk van een kind, die invloed hebben op het voorkomen van psychosociale problemen.

Beschermende factoren op kindniveau

De persoonlijke eigenschappen van een kind kunnen een beschermende werking hebben tegen het ontwikkelen van psychosociale problemen. Een belangrijke factor is het bezitten van een positieve identiteit. Deze positieve identiteit wordt gevormd door de eigenwaarde, de persoonlijke effectiviteit en de rol die zij denken te spelen in hun eigen toekomst. Persoonlijke effectiviteit wordt gekenmerkt door vertrouwen in het eigen vermogen om taken te volbrengen of problemen op te lossen (De Vries, 2021). Naast persoonlijke eigenschappen die verbonden zijn met de eigen identiteit spelen ook sociaal-emotionele en cognitieve vaardigheden een grote beschermende

rol. Bijvoorbeeld bij het leggen van contact met andere kinderen en jongeren, maar ook bij het behalen van schoolsucces en de betrokkenheid bij leeractiviteiten. Persoonlijke effectiviteit, sociaal-emotionele vaardigheden en cognitieve vaardigheden zijn interne eigenschappen die bepalend zijn voor de mate van veerkracht van een kind. Met veerkracht bedoelen we het vermogen om terug te veren, goed te functioneren en door te groeien na ingrijpende ervaringen (AUGEO, 2023). Vluchtelingenkinderen met een hoge mate van veerkracht zijn beter in staat om de negatieve gevolgen van de ingrijpende gebeurtenissen tijdens de vlucht te overwinnen. Veerkracht blijft echter wel een dynamisch proces van adaptatie, dat kan worden versterkt door belangrijke anderen in de omgeving van het kind.

Beschermende factoren in het informele netwerk

Ouderlijke warmte en toezicht vanuit zowel het informele als het formele netwerk van een kind zorgen voor een positieve mentale ontwikkeling. Concreet gaat het om warme, ondersteunende, affectieve relaties met gezinsleden en met andere belangrijke volwassenen in de omgeving van het kind. Het informele netwerk bestaat uit ouders/verzorgers, familieleden, burens, vrienden en kennissen, en vrijwilligers van bijvoorbeeld een buurthuis, sportvereniging of religieuze ontmoetingsplek (bijvoorbeeld een kerk of moskee). De band tussen een kind en zijn gezin, wijk en vriendengroep is belangrijk voor de sociale binding. Een sterke familieband en ouderlijke steun zijn cruciale beschermende factoren en verlagen de kans op psychosociale problematiek bij kinderen (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.). Hierin spelen de waardering en erkenning van positief gedrag een belangrijke rol, omdat die invloed hebben op het zelfvertrouwen en sociale functioneren van een kind.

Beschermende factoren in het formele netwerk

Voor de mentale gezondheid van kinderen met een vluchtachtergrond is het belangrijk dat zij opgroeien in een wijk waarin zij toegang hebben tot voorzieningen en goed onderwijs, en waarin er sprake is van een gemengde sociaaleconomische samenstelling (Hertzman & Boyce, 2010). De wijk waarin ze opgroeien moet hun een eerlijke kans bieden op een goede toekomst

en talentontwikkeling, ongeacht hun etniciteit, religie, geslacht of beperkingen, of het inkomen van hun ouders. Ook is het belangrijk dat er voldoende ruimte is om veilig te kunnen spelen (UNICEF, z.d.).

Naast de wijk waarin een vluchtelingengezin zich hervestigt, zijn ook personen in het formele netwerk van het kind belangrijk. Het formele netwerk rondom een kind bestaat uit professionals die een taak hebben in de opvoeding. Een belangrijk deel van deze volwassenen vinden we bij voorzieningen in de omgeving van kinderen, zoals de kinderopvang, voorschoolse voorzieningen, de school, het jongerenwerk en de sportclub (Pharos, 2022). Professionals in het formele netwerk hebben veel kennis over de opvoeding en de ontwikkeling van het kind, en zijn in staat om gezinnen in kwetsbare situaties of met een complexe opvoedvraag te ondersteunen (KIS, 2017). Hiermee dragen ze bij aan een gezonde opvoedsituatie binnen het gezin. De toegankelijkheid van deze voorzieningen voor kinderen (direct of via hun opvoeders) vormt een beschermende factor voor de mentale gezondheid van kinderen met een vluchtachtergrond (Ince et al., 2018).

Het naar school gaan of volgen van een opleiding en het ondernemen van sociale activiteiten hebben een beschermend effect op het ontwikkelen van psychosociale problemen bij kinderen met een vluchtachtergrond (Kia-Keating & Ellis, 2007). School biedt structuur, uitdagingen en leeftijdsgenoten om mee te spelen. Leraren vervullen hierin een belangrijke rol. Zij kunnen leerlingen een veilige en vertrouwde omgeving en emotionele steun bieden (Pharos, 2021a; Van Loenen & De Haan, 2021). De structuur die school daarnaast biedt kan een middel zijn om kinderen uit hun dagelijkse zorgen te halen en de rust te bieden om ingrijpende gebeurtenissen te verwerken (Save the Children, 2021). Professionals in de school hebben ook een signalerende rol op het gebied van psychische problemen bij kinderen. Zij behoren in het geval van psychische problemen bij kinderen met een vluchtachtergrond samen te werken met externe professionals, zoals psychologen, orthopedagogen en jeugd-ggz.

Vanwege de extra risico's die gevluchte kinderen lopen op het ontwikkelen van psychische problematiek is het bij deze groep extra van belang om beschermende

factoren aan te reiken indien deze ontbreken, om negatieve psychische effecten van de risicofactoren in hun levens te voorkomen of te verminderen. Het aanbieden en versterken van beschermende factoren is een gezamenlijke taak van professionals en belangrijke anderen om het kind heen. Bij professionals gaat het zowel om zorgprofessionals in de jeugdgezondheidszorg als leerkrachten; beiden hebben naast een signalerende rol ook een preventieve rol in de vorm van persoonlijke aandacht voor een gevlucht kind.

2.2. Beschikbare mentale zorg en psychosociale steun voor kinderen met een vluchtachtergrond

In de vorige paragraaf zijn verschillende risicofactoren benoemd die een rol kunnen spelen in het ontwikkelen van psychosociale problemen bij kinderen met een vluchtachtergrond. Indien er ook voldoende beschermende factoren worden geboden door het formele en informele netwerk van een kind, dan neemt de kans toe dat het kind ingrijpende gebeurtenissen goed kan verwerken, en daarmee de kans af dat er psychosociale problemen ontstaan.

Psychosociale steun

Het bespreekbaar maken van mentaal welbevinden, het tijdig signaleren van klachten én het krijgen van goede begeleiding en zorg zijn verschillende vormen van psychosociale steun. Deze vorm van ondersteuning kan worden geboden zonder doorverwijzing of concrete hulpvraag. Op individueel en collectief niveau kunnen activiteiten worden uitgevoerd gericht op de preventie van psychische problemen en het versterken van de mentale veerkracht en sociaal-emotionele vaardigheden.

In de wijk

In vrijwel alle Nederlandse gemeenten zijn sociale wijkteams actief die verantwoordelijk zijn voor het voorkomen en vroegtijdig signaleren van opgroei-, opvoed- en psychische problemen bij kinderen. Medewerkers van sociale wijkteams staan vaak dichtbij gezinnen en ondernemen verschillende sport- en spelactiviteiten

om de sociale vaardigheden en talentontwikkeling van kinderen in de wijk te bevorderen. In het geval van signalen van psychische problemen bij kinderen met een vluchtachtergrond kunnen zij doorverwijzen naar de huisarts of de jeugdgezondheidszorg (JGZ) (Nederlands Jeugdinstituut, 2022a).

Vluchtelingenkinderen hebben vaak contact met medewerkers van de kinderdagopvang, taaldocenten, maatschappelijk werkers en klantmanagers (klantmanagers ondersteunen statushouders in het verkrijgen van economische en maatschappelijke zelfstandigheid). Veel Nederlandse gemeenten hebben programma's beschikbaar waarin informele steun wordt georganiseerd voor vluchtelingengezinnen. Voorbeelden hiervan zijn Moeders informeren Moeders, Steunouder, Spel aan Huis of HomeStart. Deze vrijwilligers worden in steeds meer gemeenten getraind om signalen van psychische problemen in de gezinnen die zij ondersteunen vroegtijdig te signaleren en door te verwijzen naar professionals in de wijk (Bloemen et al., 2018).

Signalering op school

In scholen is vaak een zorgstructuur aanwezig die gericht is op het vroeg signaleren van psychosociale problemen. In het primair en voortgezet onderwijs zijn er vaak intern begeleiders, ondersteuningscoördinatoren en andere leden van een ondersteuningsteam beschikbaar. De mate waarin er een ondersteuningsteam is gevestigd, en ook de samenstelling daarvan, varieert van school tot school. Veel kinderen met een vluchtachtergrond gaan naar speciale scholen voor nieuwkomers of speciale nieuwkomersklassen. Uit onderzoek blijkt dat er vaak sprake is van een goede samenwerking tussen onderwijsprofessionals in deze scholen en de schoolarts, schoolmaatschappelijk werker, schoolpsycholoog en orthopedagoog. Deze samenwerking zorgt voor een snelle verwijzing naar specialistische zorg. Ook kunnen leerlingen vaak gebruikmaken van spreekuren aangeboden door externe samenwerkingspartners, zoals schuldhulpverleners, psychologen en het Nidos (Butter & Van Klooster, 2019).

Voor kinderen en jongeren met een vluchtachtergrond is school een belangrijke plek waar ondersteuning kan worden geboden en preventieve interventies ingezet

worden. Door interventies uit te voeren onder schooltijd, en door aanwezig te zijn tijdens belangrijke momenten voor de kinderen en jongeren, wordt er zowel gewerkt aan praktische problemen (reiskosten bij een behandeling) als het wegnemen van wantrouwen (Bellaart et al., 2017). Op school zijn kinderen vaak aangewezen op intern begeleiders en andere professionals met een zorgtaak voor ondersteuning en doorverwijzing bij psychische problemen. Verschillende scholen in Nederland bieden hun medewerkers opleidingen aan in traumasensitief werken. Dit helpt hen sociaal-emotionele problemen veroorzaakt door de ingrijpende gebeurtenissen die kinderen met een vluchtachtergrond hebben meegemaakt, beter te begrijpen. Ook helpt het hen een veiliger leerklimaat voor alle leerlingen te bieden (Coppens et al., 2019). Een school die een goed pedagogisch klimaat biedt, een passend educatief en schoolbreed SEL-programma (sociaal-emotioneel leren) aanbiedt, en een goede samenwerking met ouders organiseert, kan een effectieve rol spelen in de preventie van psychosociale problemen onder kinderen met een vluchtachtergrond (Van Loenen & De Haan, 2021).

Preventieve informele interventies op school en daarbuiten

Het ministerie van OCW en het Nationaal Programma Onderwijs (NPO) bieden mogelijkheden om programma's in te zetten gericht op mentaal welbevinden. Ook scholen voor nieuwkomers kunnen hiervan gebruikmaken. Een eerdere verkenning van het Trimbos-instituut vond twaalf veelbelovende interventies op het gebied van sociaal-emotioneel leren voor het primair en voortgezet onderwijs in Nederland (Lammers, 2016). Veelgebruikte preventieprogramma's in het reguliere onderwijs zijn Taakspel en Kanjertraining. Deze interventies kunnen een belangrijk middel zijn om leerlingen sociale en emotionele vaardigheden bij te brengen, waardoor zij beter in hun vel komen te zitten en veerkracht ontwikkelen tegen de problemen en verleidingen in het leven. Het is daarbij wel belangrijk dat deze interventies worden aangepast, zodat deze niet te talig zijn voor kinderen met een vluchtachtergrond die de Nederlandse taal nog onvoldoende machtig zijn. In de praktijk blijkt dat interventies als Taakspel en Kanjertraining ook vaak niet

toereikend zijn voor kinderen met een vluchtachtergrond, omdat ze onvoldoende inzetten op de stress van migratie, de verwerking van schokkende gebeurtenissen, veiligheid en verbondenheid (Van Loenen & De Haan, 2021). Een veelgebruikte niet-talige interventie in het nieuwkomersonderwijs en op azc-scholen is TeamUp. Deze methodiek draagt bij aan het sociaal-emotioneel welzijn van kinderen middels sport-, spel- en bewegingsactiviteiten, op een non-verbale manier. Volgens verschillende evaluaties onder kinderen en leerkrachten draagt TeamUp bij aan het vormen van nieuwe sociale verbindingen en dient het als uitlaatklep voor spanningen en stress onder kinderen (Save the Children, 2022). Naast TeamUp zijn er nog andere interventies ontwikkeld voor nieuwkomerskinderen die kunnen worden ingezet in het primair en voortgezet onderwijs (Pharos, 2021b). Voor docenten zijn verschillende trainingen beschikbaar. Middels deze trainingen leren zij gedrags- en psychische problemen herkennen en hier op een positieve manier mee omgaan (Lammers, 2016).

In de *Gids preventieve interventies voor het versterken van de psychische gezondheid en veerkracht van vluchtelingen* van Pharos zijn zeventien interventies opgenomen die specifiek zijn ontwikkeld voor vluchtelingkinderen en -gezinnen (De Haan et al., 2021). Deze interventies worden in verschillende gemeenten aangeboden en zijn beschikbaar gesteld voor kinderen met en zonder verblijfstatus. Juist voor kinderen met een verblijfstatus is dit aanbod belangrijk, omdat er na plaatsing in een gemeente een risico kan bestaan op het ontwikkelen van psychische problemen.

De aanmelding van kinderen en jongeren voor preventieve psychosociale interventies verloopt over het algemeen via schoolpersoneel, jongerenwerk, jeugdhulp, jeugdgezondheidszorg of huisarts. De groepen worden geleid door professionals die ervaren zijn in cultuursensitief werken en psycho-educatie, zoals ggz-medewerkers, preventiefunctionarissen, trainers (met een vluchtachtergrond) en gezinsbegeleiders, en kunnen worden ingedeeld op basis van taalbeheersing. De bijeenkomsten worden op verschillende locaties georganiseerd, zoals op (azc-)scholen, in azc's, in jongerencentra of bij (migranten)zelforganisaties. Middels voorlichting, *peer learning*, spel, muziek en de

principes van cognitieve gedragstherapie worden thema's behandeld zoals psychische gezondheid, positief denken, stress en ontspanning, en zelfvertrouwen; ook is er aandacht voor het vluchtverhaal.

Versterken psychosociale gezondheid kind en gezin

Een aantal interventies is gericht op het verbeteren van de psychische gezondheid van zowel kinderen als hun ouders en wordt daarom als ouder-kindgroepen aangeboden (De Haan et al., 2021). Een frequent toegepaste preventieve interventie voor vluchtelinggezinnen is Mind-Spring. De kern van deze groepsinterventie is psycho-educatie gecombineerd met opvoedondersteuning (ARQ Nationaal Psychotraumacentrum, z.d.).

Mentale zorg

Voor kinderen en ouders met psychosociale problemen is passende zorg noodzakelijk. Deze zorg kan laagdrempelig geboden worden in de vorm van geïndiceerde opvoedondersteuning of gespecialiseerde jeugd-ggz door een formele instantie.

Specialistische jeugd-ggz

Bij sommige kinderen is de traumatische stress dusdanig hoog dat behandeling nodig is. Deze kinderen zijn aangewezen op de jeugd-ggz. Er zijn verschillende methodieken voorhanden, zoals traumagerichte cognitieve gedragstherapie (TF-CGT), Eye Movement Desensitization Reprocessing (EMDR) en Narrative Exposure Therapy ((KID)NET). Deze methoden kennen alle een vorm van blootstelling aan (een deel van) een herinnering die zo akelig is dat die wordt vermeden. Ook wordt er gewerkt aan het veranderen van gedachten over wat er is gebeurd en gereflecteerd op wat dat betekent voor het verdere leven (Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie, z.d.). Onderzoek onder kinderen met een vluchtachtergrond die signalen van de traumatische-stressstoornis vertonen, geeft aanwijzingen dat een behandeling met EMDR mogelijk effectief is (Kuiper & Uriakhel, 2020). Een concreet effect kan echter tot op heden niet worden aangetoond, doordat er een gebrek is aan gecontroleerde onderzoeken naar effectieve behandelmethoden voor kinderen met een vluchtachtergrond.

In Nederland zijn er verschillende lokale interculturele ggz-instellingen waar kinderen met een vluchtachtergrond terecht kunnen voor dergelijke behandelingen. Voor een behandeling in een interculturele ggz-instelling is net zoals voor een behandeling in een reguliere ggz-instelling een verwijzing nodig van de huisarts. Een voorbeeld van een interculturele (landelijke) ggz-instelling is ARQ Centrum'45, dat onderdeel is van ARQ Nationaal Psychotraumacentrum. ARQ Centrum'45 is gespecialiseerd in complexe psychotraumaklachten die het gevolg zijn van vervolging, oorlog en geweld. De organisatie maakt gebruik van diverse expertiseteams, waaronder een team voor vluchtelingen en kind/gezin en trauma. Naast ARQ zijn er ook regionale hoogspecialistische behandelcentra met een focus op transculturele mentale zorg (ARQ Nationaal Psychotraumacentrum, 2021).

Ook zijn er behandelcentra die cultuursensitieve traumatherapie aanbieden voor het hele gezin. Het uitgangspunt in deze aanpak is ouders laten inzien dat de traumatische ervaringen die zij hebben meegemaakt ook invloed kunnen hebben op de ontwikkeling van hun kinderen (CJG043, z.d.). In de specialistische jeugdhulp is er een transitie gaande waarbij kortdurende interventies, verschillend in intensiteit, ambulant worden ingezet. Het voordeel van ambulante hulpverlening is dat hiervoor geen opname in een zorginstelling nodig is: een kind of jongere ontvangt hulp door frequent een locatie te bezoeken of wordt thuis bezocht door een ambulante ggz-medewerker (Van Berkum et al., 2016). Ambulante therapie is voor vrijwel alle psychische problemen beschikbaar. Een aantal specialistische interculturele ggz-organisaties biedt ook ambulante hulp en begeleiding aan kinderen en gezinnen met een vluchtachtergrond (ARQ Nationaal Psychotraumacentrum, 2021).

2.3. Gebruik van mentale zorg en psychosociale steun door kinderen met een vluchtachtergrond

In veel westerse landen, waaronder ook Nederland, lijkt er een paradox zichtbaar. Uit de complexiteit van de context waaruit kinderen met een vluchtachtergrond afkomstig zijn, zouden logischerwijs meer psychosociale steunvragen en behandelingen voort moeten komen. In een aantal landen

wordt echter een ondervertegenwoordiging van deze groep kinderen in lichtere vormen van psychosociale steun geobserveerd. Hierdoor zijn zwaardere en ingrijpende vormen van zorg eerder noodzakelijk (Hodes & Vostanis, 2019). Het vermoeden bestaat dat een groot deel van de kinderen met een vluchtachtergrond met psychosociale problemen geen zorg ontvangt, ondanks dat er zoals eerder beschreven, bronnen voor hulp en ondersteuning beschikbaar zijn. Sinds 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de organisatie en uitvoering van de jeugd-ggz in Nederland. Het gevolg van deze decentralisatie van zorg is dat er geen landelijke gegevens meer beschikbaar zijn over cliënten tot 18 jaar in de generalistische basis-ggz en de specialistische ggz (Nuijen, 2017). Ook in de landelijke monitor naar de mentale gezondheid van Nederlanders, uitgevoerd door het RIVM, zijn gegevens over het mentaal welbevinden van kinderen beperkt beschikbaar (Van Bon-Martens et al., z.d.). Uit onderzoek blijkt wel dat jongeren met een migratieachtergrond vaker gebruikmaken van zwaardere vormen van jeugdzorg, zoals jeugdbescherming en jeugdreclassering (Nederlands Jeugdinstuut, 2022b). Specifiek inzicht in het mentale-zorggebruik van kinderen en jongeren in Nederland in het algemeen en van kinderen met een vluchtachtergrond in het bijzonder ontbreekt echter. In verschillende westerse landen die in zorgsysteem vergelijkbaar zijn met Nederland, zijn er wel onderzoeken uitgevoerd naar het gebruik van psychosociale steun door kinderen met een vluchtachtergrond. Deze onderzoeken rapporteren een onderdiagnose van psychosociale problemen bij en een ondergebruik van generalistische psychosociale steun door gevluchte kinderen en jongeren, ten opzichte van hun leeftijdsgenoten zonder vluchtachtergrond.

Het voorbeeld van Zweden

Omdat er geen gegevens bekend zijn over het psychosociale-steungebruik van kinderen met een vluchtachtergrond in Nederland, gebruiken we voor deze verkenning de inzichten uit verschillende Zweedse onderzoeken. Daarbij is de hypothese dat Zweden als lidstaat van de EU een zorgsysteem heeft dat in kwaliteit vergelijkbaar is met het Nederlandse zorgsysteem en dat de groep kinderen met een vluchtachtergrond vergelijkbaar is met de groep in Nederland.

Onderzoek uitgevoerd in Zweden toont aan dat er onder kinderen met een vluchtachtergrond die psychosociale steun ontvangen specifieke determinanten voor de hulpvraag te onderscheiden zijn. Jongeren die langer dan tien jaar in Zweden verbleven en die bij aankomst jonger waren dan 6 jaar, maakten frequenter gebruik van psychosociale steun. Mogelijk spelen een betere taalbeheersing en een groter begrip van het zorgsysteem een rol in de toename van het aantal hulpvragen in deze groep jongeren. In de generalistische ggz is er sprake van een oververtegenwoordiging van jongens, wat mogelijk verklaard kan worden doordat jongens in algemene zin vaker externaliserend probleemgedrag vertonen op school (Ramel et al., 2015). Dit gedrag zorgt vaak voor een snellere doorverwijzing door onderwijsprofessionals (Berg et al., 2021). Onderzoek toont ook aan dat kinderen die langer in Zweden gevestigd zijn, vaker neuropsychiatrische problemen zoals ADHD hebben, en dat nieuwkomers vaker hulp zoeken voor stressgerelateerde klachten, PTSS, angststoornissen en depressie (Berg et al., 2021). Terwijl in de generalistische ggz in Zweden een ondergebruik door kinderen met een vluchtachtergrond wordt gerapporteerd, is er juist sprake van een oververtegenwoordiging in de specialistische ggz met verblijf. De kinderen die in deze setting wel een behandeling ondergaan, zijn meestal afkomstig uit landen in de Hoorn van Afrika en uit Iran, en zijn in de meeste gevallen alleenstaande minderjarige vluchtelingen (Manhica et al., 2017).

Drempels ten aanzien van zorggebruik

Dat bepaalde zorg beschikbaar is, betekent nog niet automatisch dat deze ook bereikbaar is voor specifieke groepen. Zoals eerder vermeld zijn verschillende Nederlandse ggz-instellingen gespecialiseerd in psychosociale steun voor kinderen met een vluchtachtergrond. Er zijn weinig aanwijzingen te vinden dat het gebruik van zorg door kinderen met een vluchtachtergrond in lijn is met de zorgbehoefte die zij hebben. De toeleiding naar de ggz kan voor kinderen met een vluchtachtergrond meerdere barrières kennen. Het is daarom belangrijk om inzicht te verkrijgen in de factoren die de bereikbaarheid van de psychosociale steun belemmeren, en tevens in de bevorderende factoren die nodig zijn.

Stigma rond psychosociale problemen

Uit een verkenning van Pharos naar de weg die volwassen vluchtelingen afleggen naar psychosociale steun, blijkt stigma een voorname barrière te zijn in het zoeken naar hulp. Verschillende statushouders geven aan dat stigma omtrent psychosociale problemen een grote rol speelt in hun gemeenschappen. Dit zorgt voor gevoelens van schaamte en angst voor stereotypering bij het uitspreken van problemen, en het leidt tot ontkenning. Statushouders die niet accepteren dat zij last hebben van psychische problemen zijn minder geneigd om hier hulp voor te zoeken (Van Gastel & Bloemen, 2020). Dit leidt tot het vermijden van nodige zorg voor zichzelf en vormt ook een belemmering in het bespreekbaar maken van psychische gezondheid met hun kinderen. Kinderen en jongeren die psychische klachten wel bij zichzelf herkennen, durven in sommige gevallen geen hulp te vragen, omdat dit in strijd is met de normen van hun gemeenschap. In sommige gemeenschappen is het taboe om te praten over je privéleven met iemand buiten je gezin of familie (Lebesque et al., 2020). Psychische klachten kunnen verergeren wanneer kinderen niet de ruimte voelen om deze bespreekbaar te maken binnen het gezin of de familie, en wanneer ze ook geen hulp durven zoeken in het informele of formele netwerk of bij zorginstanties.

Gebrek aan outreachende werkwijze in de zorg en op school

Het huidige zorgsysteem is ingesteld op een hoge mate van zelfstandigheid van de zorgvrager. Bij kinderen met een vluchtachtergrond en hun gezinnen is het juist van belang om outreachend te werken. Voor zorgaanbieders en andere professionals betekent dit de zorg zo dicht mogelijk bij de burger brengen en vergroten van de zichtbaarheid. In een rapport van Bellaart et al. (2017) over het bereik van wijkteams staat beschreven dat een werkwijze waarin wordt verondersteld dat burgers naar het wijkteam toekomen voor mentale zorg of hulp niet effectief is. Vaak weten gezinnen met een vluchtachtergrond niet welke informele netwerken er zijn binnen hun wijk of gemeente of waar zij deze kunnen vinden. Wijkteams worden vaak pas betrokken bij problemen van gezinnen met een vluchtachtergrond

in de wijk als deze geëscaleerd zijn. Wanneer deze teams moeite hebben met een outreachende werkwijze, komt mentale zorg voor kinderen en jongeren uit gezinnen met een vluchtachtergrond in sommige gevallen te laat. Het is belangrijk dat dergelijke teams aanwezig zijn op plekken in de wijk waar zij goed zichtbaar zijn, en dat zij een vertrouwensband opbouwen met sleutelpersonen in de wijk (Bellaart et al., 2017).

In een onderzoek naar de zorgstructuur op eerste-opvangscholen (scholen met een Internationale Schakelklas - ISK) geven verschillende docenten aan dat er ISK-locaties zijn waar de zorgstructuur onvoldoende functioneert. Zij melden dat sommige collega-docenten affiniteit met de doelgroep nieuwkomers en kinderen met een vluchtachtergrond missen. Dit zorgt ervoor dat kinderen zich niet gehoord voelen en ook geen geborgenheid ervaren op school. Kinderen die mentale zorg nodig hebben, zullen om deze reden minder geneigd zijn om hulp te zoeken bij dergelijke docenten (Butter & Van Klooster, 2019). In een rapport van Save the Children (2021) geven kinderen die gevlucht zijn uit Syrië aan dat hun ervaring met discriminatie vanuit medestudenten en leerkrachten hun het gevoel geeft er niet bij te horen. Ook dit kan voor kinderen en jongeren een barrière zijn om psychosociale steun te zoeken op school.

Moeizame toeleiding naar ggz

Om in behandeling te komen bij een ggz-instelling is een verwijzing van de huisarts vereist. In veel gevallen betekent dit dat de hulpvraag vanuit een kind met een vluchtachtergrond zelf moet komen, of vanuit diens ouders. Door het taboe dat binnen veel culturen heerst rond psychische problemen, worden deze vaak onvoldoende herkend en erkend. Ook culturele interpretaties van psychosociale problemen spelen een rol in de daadwerkelijke hulpvraag (Van Gastel & Bloemen, 2020). In een onderzoek naar de doorverwijzing van kinderen met een migratieachtergrond naar de ggz geven ouders aan dat zij de ggz associëren met zware psychopathologie en gesloten psychiatrische instellingen in hun thuisland. Wanneer er signalen zijn van psychosociale problemen, bijvoorbeeld vanuit de school, zien ouders dit vaak als een zaak van het gezin die zonder bemoeienis van buitenaf dient te worden opgelost. Deze

perceptie, maar ook het wantrouwen jegens zorgverleners en een gebrek aan kennis van het zorgsysteem, heeft invloed op hoe ouders de zorgen om probleemgedrag vanuit de school of zelfs een doorverwijzing verder oppakken (Villanueva O' Driscoll, 2019).

Andere redenen voor het niet in behandeling nemen van een aanvraag door zorginstanties zijn: een hoge mate van no show onder kinderen met een vluchtachtergrond, een gebrek aan garantie dat de behandeling ook daadwerkelijk kan worden afgemaakt (vanwege de vele verhuizingen van een gezin), het ontbreken van een verblijfstatus, een gebrek aan stabiliteit van het kind of gezin, of een contra-indicatie vanwege de complexiteit veroorzaakt door psychische comorbiditeit of een taalbarrière (Lebesque et al., 2020). Kinderen met een vluchtachtergrond die in zorg zijn bij organisaties zoals het Nidos, zijn afhankelijk van de verwijzing door hun begeleider. Uit onderzoek blijkt dat begeleiders niet altijd goed op de hoogte zijn van de verwijzprocedure of bij afwijzing niet gericht op zoek gaan naar alternatieven (Van Es et al., 2019).

Gebrek aan cultuursensitiviteit in het reguliere jeugdhulpaanbod

In het geval dat er hulp gezocht wordt, blijkt het reguliere aanbod onvoldoende cultuursensitief (Van Es et al., 2019). Veel westerse therapieën zijn gebaseerd op gespreks-voering: de zogeheten *talk therapy*, waarbij wordt gesproken over het privéleven en getracht wordt om nare ervaringen te behandelen door erover te praten. De meeste gevluchte kinderen hebben juist leren omgaan met de nare ervaringen die zij hebben meegemaakt door er niet over te praten (Majumder et al., 2019). Bovendien kan wel erover praten re-traumatisering tot gevolg hebben (Jarlby et al., 2018). Daarbij komen veel kinderen met een vluchtachtergrond uit landen waar een groot wantrouwen bestaat jegens instanties en overheden. Het is dus belangrijk dat hulpverleners een relatie gebaseerd op vertrouwen met hen opbouwen. Een Brits onderzoek uitgevoerd onder AMV's wijst uit dat de eigenschappen van de behandelaar, zoals diens persoonlijkheid, etniciteit en gender, invloed hebben op de behandelrelatie. Volgens de respondenten (15-18 jaar) in dit onderzoek

kunnen deze eigenschappen zorgen voor een gevoel van ongelijkwaardigheid, wat een barrière kan zijn in de bereikbaarheid van zorg. Deze jongeren geven ook aan dat hun voorkeur uitgaat naar een behandelaar met dezelfde achtergrond (Majumder et al., 2019). Indien behandelaars met eenzelfde of een soortgelijke culturele achtergrond niet beschikbaar zijn, is het belangrijk dat de beschikbare behandelaars een basishouding van cultuursensitiviteit hebben en beschikken over de kennis en vaardigheden die hierbij van belang zijn.

Taal als belemmering van zorg

Uit een rapport van Pharos, Nidos en Jeugdzorg Nederland blijkt dat een taalbarrière tussen een behandelaar en een gevlucht kind een van de grootste barrières is in de toeleiding naar mentale zorg. In de afgelopen jaren is er in het Nederlandse zorgstelsel flink bezuinigd op de financiering van tolken in de zorg. Tot voor kort financierden ggz-instellingen de inzet van een tolk tijdens een behandeling uit eigen middelen. Enkele instellingen konden dit niet bekostigen en waren om deze reden niet in staat om hulp te bieden aan gevluchte kinderen (Lebesque et al., 2020). In het begin van 2022 heeft de Nederlandse Zorgautoriteit de vergoeding van tolken in de ggz en de psychische zorg heringevoerd (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 2021). Deze regeling zal naar verwachting een positieve werking hebben op de bereikbaarheid van mentale zorg voor kinderen met een vluchtachtergrond.

Lange wachtlijsten in de ggz

In het geval dat gevluchte kinderen een doorverwijzing hebben gekregen van de huisarts voor specialistische zorg, hebben ook zij te maken met lange wachttijden in de ggz. Veel instellingen hebben te maken met personeelstekorten, waardoor de wachtlijsten langer worden. In sommige Nederlandse regio's loopt de wachttijd op tot een jaar en telt de lijst van kinderen en jongeren die wachten op hulp meer dan duizend namen (Nederlands Jeugdinstituut, 2021). Het risico van deze lange wachttijden is dat bestaande psychosociale problemen verergeren en zwaardere vormen van hulp moeten worden ingezet (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2021).

2.4. Conclusie van de literatuurverkenning

Er is veel bekend over de verschillende risicofactoren van gevlucht zijn en de invloed die deze factoren hebben op de mentale gezondheid van jongeren. Kinderen met een vluchtachtergrond hebben een verhoogd risico op het ontwikkelen van psychosociale problemen, zoals PTSS, depressie, angststoornissen en gedragsproblemen. Daarentegen kunnen beschermende factoren juist bijdragen aan het ontwikkelen van hun veerkracht om met de ingrijpende gebeurtenissen uit het vluchtverleden om te gaan. Deze beschermende factoren kunnen worden geboden door bronnen in het informele netwerk van een kind, zoals ouders/verzorgers, familieleden, burens, vrienden en kennissen, maar ook door vrijwilligers in de wijk waarin het kind opgroeit. Daarnaast kunnen bronnen van steun ook door het formele netwerk om kinderen heen worden aangeboden. Hierin spelen onderwijsprofessionals, sociale wijkteams en professionals uit jeugdhulporganisaties een rol.

Ondanks dat onderzoek aantoonde dat kinderen met een vluchtachtergrond een hoger risico hebben op het ontwikkelen van psychosociale problemen, is er bij plaatsing in de gemeente minder zicht op de psychische gezondheid van deze kinderen. Er zijn geen landelijke cijfers bekend over het mentale-zorggebruik van deze groep. Om deze reden is er in deze literatuurverkenning gebruikgemaakt van prevalentieonderzoek in Zweden. Dit laat zien dat er in dat land een ondervertegenwoordiging is van jongeren met een vluchtachtergrond in de generalistische ggz, terwijl er sprake is van een oververtegenwoordiging in de specialistische ggz met verblijf. Verschillende onderzoeken onder hulpverleners

en ouders van kinderen met een vluchtachtergrond omschrijven barrières die worden ervaren in de toeleiding naar mentale zorg. Deze barrières zijn:

- een gebrek aan kennis van mentale gezondheid, wat het formuleren van een hulpvraag of behoefte op het gebied van mentale zorg belemmert;
- schaamte en angst voor stereotypering vanwege het stigma op psychosociale problemen in de eigen gemeenschap;
- een gebrek aan informatie bij gezinnen met een vluchtachtergrond over waar zorg en opvoedondersteuning te vinden zijn, en het ontbreken van een outreachende werkwijze waarmee dergelijke gezinnen actief worden benaderd bij aanbieders van zorg en ondersteuning;
- een gebrek aan cultuursensitiviteit in het reguliere jeugdhulpaanbod: enerzijds sluiten de gebruikte therapieën in de reguliere mentale zorg niet aan bij de culturele normen van privacy in het geval van persoonlijke problemen, en anderzijds herkennen jongeren zich vaak niet in een zorgverlener of behandelaar met een andere culturele achtergrond;
- een taalbarrière tussen een behandelaar en een gevlucht kind;
- lange wachtlijsten in de ggz veroorzaakt door personeelstekorten bij hulpverlenende instanties.

Kennis over de bronnen van steun en zorg die jongeren met een vluchtachtergrond raadplegen en inzicht in hun behoefte aan ondersteuning ontbreken, evenals een beeld van de wijze waarop zij hun vluchtervaringen verwerken. Daarnaast is niet bekend of jongeren zelf de genoemde barrières in de toeleiding naar mentale zorg als zodanig herkennen.

3. Resultaten uit de interviews

Op basis van de inzichten uit de literatuurverkenning hebben we een topiclijst opgesteld. De onderwerpen op deze topiclijst droegen tijdens de achttien interviews bij aan het verkrijgen van een beeld van de ervaringen van de respondenten met de toegang tot mentale zorg en psychosociale steun in Nederland. Dit hoofdstuk geeft een beschrijvende weergave van deze interviews.

3.1. Mentale en psychosociale zorgbehoeften van respondenten

We hebben met de respondenten gesproken over de behoefte die zij hebben (gehad) aan mentale ondersteuning. Dit heeft inzicht gegeven in de uitdagingen die zij in verschillende fasen van hun leven in Nederland ervaren (hebben). Ook geven we in dit hoofdstuk meer inzicht in de behoefte die jongeren hebben aan zorg en steun bij hun mentale gezondheid.

Uitdagingen in het verleden en het heden

De eerste periode van de kinderen in Nederland wordt gekenmerkt door een reflectie op de periode van de vlucht, frequente verhuizingen tussen verschillende asielzoekerscentra (azc's), de gezinshereniging en het aanleren van een nieuwe taal en cultuur.

Verdriet en heimwee

In een aantal interviews reflecteren de deelnemers op de eerste tijd in Nederland. Hierbij geven zij aan dat zij sombere gevoelens hadden die te herleiden zijn naar de ingrijpende gebeurtenissen die zij voor en tijdens de vlucht hebben meegemaakt. Een aantal kinderen omschrijven de periode vlak na aankomst in Nederland als een periode waarin zij stil waren, ze angstig waren voor geluiden die deden denken aan oorlog, en ze veel spanning ervoeren. Deze ervaringen uit het verleden blijven in sommige gevallen ook doorwerken op hun huidige situatie. Aya vertelt daarover het volgende:

'Ja, dat heeft eigenlijk een hele grote invloed op mijn persoonlijkheid nu, want ik was niet zo... al die dingen die ik tijdens de reis heb meegemaakt... gewoon heel veel veranderingen. Want, ik was echt iemand die heel druk was, die niet kon stoppen met praten.'

Aya (16, Afghanistan)

Andere kinderen geven aan dat gevoelens van heimwee kenmerkend zijn voor hoe zij zich in de periode na de vlucht voelden. Zij dachten vaak terug aan vrienden en familie van wie ze in een aantal gevallen plotseling afscheid hadden moeten nemen, maar ook aan het huis in het land van herkomst waarin ze de eerste jaren van hun leven hadden doorgebracht.

Regelmatig verhuizen

Kinderen vertellen in een aantal interviews over de tijd die zij samen met hun gezin in verschillende azc's hebben doorgebracht. Eén meisje herinnert zich het azc als een vervelende plek, waar zij weinig fysieke ruimte had en zich daarom nooit kon terugtrekken van het gezin. Andere kinderen hebben positievere herinneringen en denken terug aan het azc als een plek waar veel activiteiten werden georganiseerd en waar zij veel vrienden hadden. De frequente verhuizingen tussen verschillende azc's hebben echter een grote negatieve impact op deze vriendschappen gehad en hebben opnieuw geleid tot een pijnlijk afscheid:

'In Ter Apel had ik nog een paar vrienden. Daar gingen we ook superveel samen spelen. Ik was echt nooit thuis. Ik ging om zeven uur naar buiten en kwam om elf uur 's nachts naar huis toe. En toen we naar Hoogeveen gingen [...] kreeg ik een beste vriendin. We waren net vriendinnen en toen moest ze weer vertrekken. En een andere vriendin moest ook vertrekken. Dus in die paar dagen daarna, was ik ook niet oké. Alsof ik pijn had. Dus toen bleef ik binnen uiteindelijk. Ik wilde geen vriendinnen meer, want ze gaan straks toch weg. Waarom zou ik dan een goede band proberen op te bouwen?'

Lila (12, Iran)

Sommige kinderen hebben nog steeds contact met de vrienden die zij in deze fase in hun leven in Nederland hebben gemaakt. Andere kinderen vinden het lastig om in contact te blijven, omdat die vrienden in veel gevallen ook meerdere keren zijn verhuisd of nu in andere delen van het land wonen.

Opgroeien tussen twee culturen

Vluchten voor oorlog en geweld heeft voor sommige kinderen ook tijdelijk invloed gehad op de gezinssamenstelling. Hun vader was vooruit gereisd naar Nederland en het gezin is pas na een lange periode herenigd. Bij een 18-jarig meisje uit Eritrea zorgde de gezinshereniging in de eerste periode van haar leven in Nederland voor spanningen binnen het gezin. Doordat zij haar vader een lange tijd niet had gezien, voelde ze zich enigszins vervreemd van hem en was ze gewend geraakt aan de opvoedstijl van haar moeder. Haar vader hanteerde een meer traditionele opvoeding, wat soms voor wrijving zorgde binnen het gezin. Verschillende kinderen benoemen de verschillen tussen de Nederlandse culturele normen en die van het land van herkomst als kenmerkend voor de periode van hervestiging. Enkele kinderen benadrukken ook dat het zich eigen maken van de Nederlandse cultuur vaak een proces is dat veel sneller gaat bij kinderen dan bij hun ouders, zoals Freda hierna toelicht:

'Wij komen allemaal in een nieuw land, in Nederland, en niemand van ons weet iets over Nederland. We moeten allemaal wennen. Mijn ouders moeten Nederlands leren en hun kinderen opvoeden in een nieuw land. En hun kinderen zitten zich aan te passen aan de nieuwe cultuur, dus ze moeten zeg maar... achter hun kinderen aan blijven rennen om het bij te houden.'

Freda (15, Syrië)

Taalbarrière

Het nog niet (goed) kunnen spreken van de Nederlandse taal vormt een drempel om vrienden te maken. Dit zorgt voor eenzaamheid. Wanneer je eenmaal (Nederlandse) vrienden hebt, kunnen zij je helpen bij het aanleren en verbeteren van de taal. Wanneer kinderen ruzie hebben of gepest worden, vormt het niet spreken van de taal een belemmering om voor zichzelf op te komen:

'Normaal contact [zonder de taal te spreken] kan wel, maar met ruzie moet je snel zijn, moet je moeilijke woorden gebruiken, moet je schelden, moet je alles.'

Leen (15, Syrië)

Het niet spreken van de taal maakt het moeilijker om passende hulp en ondersteuning te krijgen bij het verwerken van de ingrijpende gebeurtenissen van de vlucht:

'Dus ik was echt bang of zoiets en met de tijd... toen ik gewoon een paar keer per week naar de psycholoog ging, ging ze me helpen, ging ze met me praten [...] maar dat was wel een beetje moeilijk doordat ik niet heel erg goed Nederlands sprak. Weet je, het kon gewoon ook in het Nederlands, maar het was niet makkelijk om mezelf uit te drukken.'

Malakeh (14, Iran)

Discriminatie

Voor sommige kinderen betekende plaatsing in een gemeente dat zij in een wijk en op een school terechtkwamen waar zij een van de weinigen met een vluchtachtergrond zijn. Eén kind legt uit dat zij de ingrijpende gebeurtenissen tijdens de vlucht niet met leeftijdsgenootjes bespreekt, omdat ze het gevoel heeft dat zij dit nooit zullen begrijpen. Veel kinderen zijn gepest in de eerste periode op hun nieuwe school, een aantal kinderen heeft hier nog steeds last van. In sommige gevallen is het voor de kinderen onduidelijk waarom zij gepest worden. Andere kinderen noemen verschillende redenen voor pesten, die te herleiden zijn naar discriminatie op basis van afkomst of religie. Het gaat bijvoorbeeld om het dragen van een hoofddoek, onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal, het hebben van een vluchtachtergrond of het hebben van een andere huidskleur. Aya (16) legt uit dat het behoren tot een minderheid op school in haar geval heeft geleid tot wat zij ervaart als racisme:

'Dus, mijn oude school was zeg maar erg leuk, want daar waren gewoon kinderen van andere landen en die waren gewoon ook niet racistisch. Maar hier zijn er wel heel veel mensen die racistisch zijn en gewoon rare opmerkingen maken.'

Aya (16, Afghanistan)

Een meisje vertelt dat zij in haar oude ISK te maken had met een docent die discriminerende opmerkingen maakte. Deze docent benoemde herhaaldelijk dat vluchtelingen leven van het belastinggeld van Nederlanders. Wanneer zij of haar Syrische klasgenoten niet goed luisterden, merkte de docent regelmatig op dat zij dan maar terug moesten gaan naar Syrië, omdat er in Nederland wel serieus wordt geleerd. Bij dit meisje en haar klasgenoten destijds zorgde dit voor onbegrip en verdriet. De docent in kwestie is hierop aangesproken nadat de leerlingen bij andere docenten melding hadden gemaakt van zijn gedrag. Ondanks dat veel van de geïnterviewde kinderen in Nederland op school of in de wijk te maken krijgen met discriminatie, benadrukt Freda (15) dat deze heftige ervaringen meevallen ten opzichte van die in een ander land waarin zij na haar vlucht is opgevangen. Zo legt zij uit:

'Ik heb hier gewoon een rustiger leven. Alles wat ik wil hebben, heb ik hier. Is wel gewoon leuker dan, ja, want in Turkije waren ze wel een stuk racistischer en op school mochten we eigenlijk niks doen behalve zitten. We mochten ook niet meedoen met de lessen en zo, daarom is het hier wel een stuk beter, ja.'
Freda (15, Syrië)

Verschillende behoeften aan zorg en steun

We hebben gezien dat niet alleen de vlucht zelf, maar ook de periode die daarop volgt diverse uitdagingen meebrengt voor deze kinderen en jongeren: het gemis van familie en vrienden thuis, het wonen in een azc, de vele verhuizingen, het niet spreken van de Nederlandse taal, en pestereien. De jongeren zijn, nu ze wat langer hier wonen, heel tevreden over hun leven in Nederland en de kansen die ze hier krijgen. De behoefte die ze hebben aan zorg en steun op mentaal vlak is heel verschillend. Sommigen willen het liefst alles zo snel mogelijk vergeten, anderen willen juist hulp voor de angsten die zij hebben. En sommigen willen zich concentreren op de toekomst, terwijl anderen juist lol willen maken met hun vrienden nu dat (weer) kan.

Nieuwe omstandigheden: huis en school

De meeste kinderen zijn zeer tevreden over hun leven in Nederland. Zij geven hun leven op het moment van het interview een cijfer tussen 7 en 10 op een schaal van 1 tot 10. Veel kinderen geven aan een leuk leven te hebben

en blij te zijn met de veiligheid en mogelijkheden op school en in de vrije tijd. Ook het hebben van een huis na een lange periode in een azc draagt bij aan een hoge mate van ervaren kwaliteit van leven, zoals Israa omschrijft:

'Ik vind alles heel leuk. Ons huis bijvoorbeeld. Het is niet heel groot, maar er zijn veel dingen hier waar ik heel blij van word.'
Israa (11, Syrië)

Veel kinderen hebben familieleden die zijn achtergebleven in het land van herkomst of die naar andere werelddelen zijn gevlucht. Hoewel de kinderen over het algemeen blij en tevreden zijn, heeft het moeten missen van familie die niet is mee gevlucht invloed op hun levensgeluk:

'Ik denk vaak aan mijn opa en oma, want die wonen in een ander land en daar kan ik niet zo vaak naartoe.'
Ella (11, Eritrea)

Een aantal kinderen ervaart druk om goed te presteren op school. Vanwege de opgebouwde taal- en leerachterstanden door de situatie in het land van herkomst, was het voor hen in de periode dat ze net in Nederland waren lastig om goede cijfers te halen. Bij sommige kinderen zorgt dit soms voor stress, bij andere kinderen voor verdriet:

'De eerste dagen kreeg iedereen gewoon het cijfer 8 of 9 en ik kwam dan met een onvoldoende. Het was ook supermoelijk. Toen was het [leven] wel echt een 2. Ik moest een keer ook echt huilen, want het voelde echt niet goed! Je kreeg weinig te leren in het azc en ineens moest je zoveel inhalen.'
Lila (12, Iran)

Praten of vergeten?

Vrijwel alle kinderen benadrukken het belang van praten over gevoelens. Zij vinden dat praten helpt om kenbaar te maken dat je niet lekker in je vel zit. Zodat anderen je daarbij kunnen helpen en zodat je er niet meer alleen mee rond hoeft te blijven lopen:

'Gewoon erover praten. Als je erover praat, dan gaat het wel een beetje eruit. Als je er niet over praat, heb je je hele leven verdriet, denk ik.'
Ella (11, Eritrea)

De meeste kinderen praten met hun ouders, vrienden of familie over hun gevoel en ervaren hier dan ook de ruimte voor. Maar niet alle kinderen praten even makkelijk over hun gevoelens. Sommige kinderen zijn dit niet gewend en anderen zijn bang voor de reacties van anderen, zoals Diana uitlegt:

'Eh... het is ook soms een beetje eng om te doen, want jij weet nooit wat diegene gaat zeggen.'

Diana (12, Syrië)

Andere kinderen doen erg hun best om de ervaringen rond de vlucht te vergeten, om zo niet geconfronteerd te worden met de sombere gevoelens die hierbij komen kijken. Praten over deze gevoelens zorgt ervoor dat de herinneringen die zij proberen te vergeten weer naar boven komen. Zo zegt Farida:

'Het is wel fijner als je met iemand praat, maar soms heb je ook iets van: ja, ik wil er niet meer over nadenken, ik wil het niet meer zeggen, ik wil het gewoon vergeten, en ja, daarom hebben ook veel mensen er wel een beetje last van om tegen iemand te zeggen wat ze allemaal denken, wat ze allemaal willen.'

Farida (15, Syrië)

3.2. Bronnen van mentale zorg en psychosociale steun en gebruik ervan

In deze paragraaf beschrijven we de verschillende soorten bronnen van steun die kinderen tot hun beschikking hebben en de wijze waarop ze deze inzetten. Daar waar ze drempels ervaren om gebruik te maken van bepaalde steunbronnen, zullen we die drempels ook beschrijven.

Psychosociale steun

Uit de interviews zijn verschillende bronnen van psychosociale steun naar voren gekomen. Allereerst de ouder(s), maar ook andere familieleden, vrienden en ondersteuning op school.

Sterke band met ouders

Bij veel van de jongeren is de band met ouders goed en hecht te noemen. Deze hechte band met hun

ouders betekent ook dat zij vaak worden gezien als een belangrijke bron van steun. Deze steun komt tot uiting op verschillende manieren: een moeder die goed voor je zorgt, die luistert; een ouder die met je gaat wandelen wanneer je verdrietig bent; ouders die je aanmoedigen en helpen met leren of wanneer je stress hebt over schoolcijfers; ouders die altijd voor je klaarstaan. Veel jongeren geven aan problemen met hun ouders te bespreken, al hebben ze de aard daarvan niet expliciet gemaakt. Verder zeggen deelnemers dat hun ouders hun advies geven, hen het best kunnen helpen, hen een gevoel van thuis geven, hen niet uitlachen, en vaak een van de weinige mensen zijn waar ze volledig op kunnen vertrouwen. Een meisje beschrijft de belangrijke, onvoorwaardelijke band met haar ouders als volgt:

'Ze steunen mij. Ook al zijn ze niet altijd lief, ik denk dat ze de enigen zijn die echt, echt van me houden'

Leen (15, Syrië)

Ouders spelen ook een rol in hoe kinderen de transitie van het azc naar een vaste verblijfplek ervaren. Zo zegt Lila over haar ouders:

'Mijn ouders hadden mij altijd één ding beloofd: "Als we naar ons [nieuwe] huis gaan, dan gaan we als eerste jouw kamer helemaal afmaken en dan pas gaan we verder met de rest van het huis." [...] Ik vond het echt superlief.'

Lila (12, Iran)

Voor sommigen ligt de band met hun ouders ingewikkeld, door factoren die verbonden zijn met hun vluchtachtergrond. Eén meisje legt bijvoorbeeld uit dat toen een van haar ouders na een periode van afwezigheid weer in haar leven kwam, er ineens strengere regels kwamen. Dit creëerde spanningen, temeer omdat deze ouder veranderd was na een lange tijd weg te zijn geweest. Zij geeft aan dat als het niet goed met haar gaat, ze alleen met haar moeder praat en dat haar moeder er voor haar is, *'want zij heeft ook die dingen meegemaakt.'* Ook andere deelnemers kiezen ervoor om alleen met hun moeder over hun gevoelens te praten. Een meisje uit Syrië (15) zegt dat ze niet naar haar ouders toe gaat, ook al zou ze die behoefte hebben, omdat zij het druk hebben met het

opvoeden van hun kinderen in een nieuw land, en ze wil niet dat ze nog meer aan hun hoofd hebben. De steun van ouders richt zich soms ook op de school-omgeving van de jongere. Sommige jongeren vragen hun ouders om met de docent te praten als er een probleem op school is, pesten bijvoorbeeld. In een aantal gevallen levert de inmenging van ouders op school weinig op. Zo vertelt Nassr (16) dat de beperkte taalvaardigheid van zijn ouders het vinden van een oplossing bij een conflict op school in de weg staat, maar dat een mevrouw uit de buurt hem wel regelmatig helpt bij problemen op school.

Verskillende jongeren denken dat hun ouders het zouden accepteren als zij formele hulp zouden zoeken om te praten over hun gevoelens, maar dat zij zich wel zouden afvragen waarom hun eigen ondersteuning onvoldoende is voor hun kind. Ella omschrijft de reactie van haar moeder wanneer zij de behoefte aan professionele hulp zou uiten als volgt:

'Ik denk dat mama dat wel oké zou vinden, maar wel zou vragen waarom ik het niet met haar zou bespreken.'
Ella (11, Eritrea)

Steun van broers en zussen

Naast de steun van hun ouders noemen de jongeren het belang van steun van hun broers en zussen. Die steun houdt in dat er altijd iemand in het gezin is om naartoe te gaan als er een probleem is, die altijd voor ze klaarstaat, met wie ze samen kunnen spelen en die ze met praktische dingen helpt, zoals een mail sturen. Een meisje uit Afghanistan (16) zegt van haar broertjes en zussen: *'Ze zijn daar ook om mij gewoon blij te maken.'* De sterke band die ze hebben met hun broers en zussen wordt door verschillende deelnemers benadrukt. In sommige gevallen is er ook sprake van een vriendschappelijke band: jongeren gaan dan bijvoorbeeld samen sporten met een broer of zus.

Broers en zussen houden doorgaans ook in de gaten hoe het met een jongere gaat. Mirvat vertelt dat ze naar haar zussen toe kan om iets te vertellen of vragen, en *'ook soms gewoon om te kijken, hoe is het met je?'* Voor haar is één zus steeds een belangrijke bron van steun gebleven, ook nadat die uit huis is gegaan:

'We praten gewoon op WhatsApp of soms maken we een video call. En ja, we gaan ook over leuke dingen vertellen, en ja, dan voel ik me niet meer verdrietig.'
Mirvat (14, Syrië)

Niet alle kinderen voelen de ruimte om hun zorgen met broers en zussen te delen. Sommige kinderen ervaren een drempel om hen te raadplegen voor steun. Bijvoorbeeld omdat *'iedereen zijn eigen ding doet en het druk heeft met huiswerk'*, of in het geval van een deelnemer: omdat haar zus is getrouwd en niet meer bij hen thuis woont.

Rol van andere familieleden

Voor veel deelnemers is hun bredere familie, bestaande uit ooms, tantes, neven, nichten en grootouders, evenzeer belangrijk. Bij volwassen familieleden is het gezellig en voelen ze zich thuis, en met neven en nichten kunnen ze spelen. Freda (15) vertelt over haar familie, die in Nederland woont, dat ze wanneer ze elkaar zien praten over *'wat er allemaal is gebeurd in de dag en zo. En leuke dingen, slechte dingen, gewoon een beetje van alles.'* Maar dit geldt niet voor iedereen: vaak woont de familie in het buitenland, waardoor contact onderhouden lastig kan zijn en kinderen minder steun ervaren.

Steun van vrienden

Voor vrijwel alle kinderen spelen de vrienden die zij na hun vlucht in Nederland hebben gemaakt een grote rol in hun leven. Welke rol deze vrienden precies vervullen, verschilt echter sterk per deelnemer. Sommige kinderen denken dat het maken van vrienden in de fase van hervestiging helpt bij het overwinnen van onzekere gevoelens. Over de rol die het maken van vrienden speelt in het krijgen van zelfvertrouwen schetst Ammod het volgende:

'Als een kind bijvoorbeeld weinig praat... hij kan moeilijk met kinderen praten die hij niet kent, hij is bijvoorbeeld bang om gepest te worden of zo. [...] En je hebt een ander kind dat het makkelijk vindt om vrienden te maken [...] Als je deze twee bij elkaar zet, dan gaan ze wel makkelijk met elkaar om. Want het kind dat makkelijker vrienden kan maken, gaat dan goed met die jongen om. En dan heeft die jongen die het moeilijk heeft om vrienden te maken meer vertrouwen in zichzelf en dan durft die meer.'
Ammod (14, Syrië)

Nieuw zijn in een vreemd land kan je ook kwetsbaar maken. Sommige kinderen denken dat vrienden je goed kunnen beschermen tegen pesterijen, omdat ze voor je opkomen. Ook dit heeft een positieve invloed op het zelfvertrouwen. Veel jongeren geven aan dat vrienden een bron van steun zijn als zij zich somber of verdrietig voelen. Voor veel van hen betekent steun van vrienden krijgen: samen sporten, spelen en leuke dingen ondernemen:

'Ik ken twee meisjes, die zitten ook in m'n klas. [...] We hebben lol met elkaar, we spelen heel vaak met elkaar. We kennen elkaar ook heel goed, sinds groep 4. We vertellen elkaar ook leuke dingen. We vertellen elkaar niet alles, maar wel de leuke dingen over wat er is gebeurd.'
Ella (11, Eritrea)

Vrienden ontmoeten via hobby's

Veel jongeren hebben hobby's die uiteenlopen van koken en bakken, YouTube-filmpjes maken tot het beoefenen van een sport in groepsverband, zoals voetbal of taekwondo. Het uitoefenen van hobby's is voor sommigen een manier om hun gevoelens te uiten en geeft daarnaast ook energie. Door een teamsport te beoefenen, komen kinderen ook in contact met leeftijdsgenoten. Zo vertelt Jalal (18) dat hij bewust op atletiek is gegaan om gevoelens van eenzaamheid in een nieuw land tegen te gaan.

'Ik ben bij atletiek gegaan. Ik dacht oké, ik heb geen activiteiten en dan ik ga iets doen. [...] Omdat ik alleen was en ik voelde dat ik... ik dacht dat dat niet zo goed voor mijn gezondheid was. Dus dacht ik gewoon dat ik iets moest gaan doen, ja. Dat is mijn reden.'
Jalal (18, Iran)

Naast hobby's noemen kinderen ook activiteiten die zij met vrienden of familie doen, zoals buitenspelen in de buurt of een wandeling maken door de wijk.

Praten over je kwetsbaarheden

Eén respondent (18) heeft een vriendje, die ze ziet als bron van steun om alles aan te vertellen. Andere jongeren zoeken steun in hun vriendschappen, doordat ze in gesprek gaan over hun gevoelens met een vriend of vriendin:

'Ik ga nooit met iemand over mijn geschiedenis praten, maar als ik me rot voel... Als ik me echt gewoon niet lekker voel, ga ik naar haar toe en zeg ik: 'Hé [naam van vriendin], kunnen we even praten?' En zij is er altijd voor mij. Ik ben er ook altijd voor haar.'

Malakeh (14, Iran)

Net als Malakeh geven meer jongeren aan dat zij wat ze hebben meegemaakt tijdens en voor de vlucht niet bespreken met vrienden. Ze zien hun ouders als belangrijke - of soms de belangrijkste - bron van steun. De precieze reden hiervoor benoemen de meesten echter niet. Veel jongeren zeggen dat ze met vrienden kunnen praten over hoe ze zich voelen, maar dat ze diepgaandere problemen liever niet willen bespreken. Sommigen zien deze problemen als privékwesaties die ze niet met vrienden delen. Farida (15) legt duidelijk uit waarom zij sommige zaken liever niet met haar vriendinnen deelt:

'Ik heb veel goede vriendinnen, waar ik allemaal activiteiten mee kan doen en het is gewoon gezellig. Ik ben persoonlijk niet heel erg open als het gaat om privédingen. Ik weet het niet. Ik durf me daar niet heel erg open voor te stellen, dus ik praat er niet heel erg veel over. Ik heb een vriendin die ik wat vertel, maar voor de rest nee, niet heel erg. Weet je, ik vertrouw veel mensen niet.'

Farida (15, Syrië)

Andere kinderen benoemen wantrouwen niet als specifieke reden voor het niet delen van problemen met vrienden, maar geven hiervoor andere redenen. Zo vertelt één meisje (12, Iran) dat haar beste vriendin zelf ook nog te jong is en te weinig levenservaring heeft om haar te helpen met haar problemen. Een ander meisje (16, Afghanistan) zegt dat zij bang is dat ze bij diepgaande zorgen niet dezelfde steun ontvangt als die ze zelf zou geven aan haar vriendinnen.

Ondersteuning van een docent

Op school worden leraren vaak gezien als een bron van steun. Diana uit Syrië (12) noemt bijvoorbeeld dat haar leraar haar soms vraagt of het goed gaat, dat vindt ze fijn. Vaak worden docenten en andere medewerkers op school genoemd als belangrijke personen die kinderen

(extra) helpen met het leren van de Nederlandse taal, om ze op hetzelfde niveau te brengen als hun klasgenoten. Veel jongeren kunnen wel die ene 'speciale docent' noemen in hun schoolcarrière die extra aandacht had voor hun welzijn: die bijvoorbeeld rekening hield met een overlijden, hen de optie gaf om wel of niet mee te doen met een spel, of om wel of niet deel te nemen aan een excursie naar een oorlogsmuseum. Ook kunnen docenten volgens de jongeren een rol spelen in het hen aanmoedigen om hun best te doen, het helpen oplossen van ruzies, het helpen met de planning en huiswerk, en het invullen van formulieren voor bijvoorbeeld een psycholoog. Natuurlijk zijn dat niet de ervaringen met iedere docent. Niet elke docent doet immers iets extra's voor leerlingen. Aya (16) wijst het gebrek aan tijd als oorzaak hiervoor aan:

'Die andere docenten boeit het echt niet. Want zij hebben heel veel andere leerlingen, dus ze gaan echt niet aandacht besteden aan elke leerling.'

Aya (16, Afghanistan)

Een andere deelnemer, Leen uit Syrië, spreekt over haar ervaring met het bespreekbaar maken van problemen op school, waarbij dit voor haar geen positief effect had:

'Ze gingen de problemen altijd bespreken, maar soms begrepen ze het gewoon niet. Er waren heel veel problemen in deze school en ze gingen natuurlijk niet alleen naar mij kijken en mijn problemen oplossen. Ze deden niks meer dan problemen bespreken en dat hielp eigenlijk niet.'

Leen (15, Syrië)

Ook Mirvat deelt liever haar verdriet niet op school, omdat ze zich zorgen maakt over het beeld dat docenten dan van haar zullen hebben:

'Want op de school, ja, laat ik niet zien dat ik verdrietig ben of zo. [...] Want ja, soms wil ik het niet echt aan de docenten vertellen, want ik wil niet dat meisje zijn dat altijd verdrietig is... Dat ze denken: ze vertelt altijd over haar problemen. Ik vind dat niet leuk. [...] Ze gaan dan denken: je bent altijd verdrietig, je bent gewoon... Ik weet het niet, ik heb het gevoel dat ze mij dan saai gaan vinden of zo.'

Mirvat (14, Syrië)

Wisselende ervaringen met mentoren

Sommige jongeren praten met hun mentoren vooral over schoolzaken, en zij hebben de ervaring dat een mentor kan helpen bij zaken als het oplossen van een ruzie met een andere leerling. Mentoren zijn soms ook een aanspreekpunt voor de kinderen, ze gaan daar eerst naartoe in plaats van zelf een ruzie oplossen. Andere kinderen benaderen hun mentor ook om meer persoonlijke zaken mee te bespreken. Malakeh (14) vertrouwt haar mentor en vertelt dat ze soms even de klas uit mag om met haar mentor in gesprek te gaan wanneer ze zich niet goed voelt op school. Voor haar is dit een positieve ervaring. Ook Nassr spreekt zijn waardering uit voor zulke gespreksmomenten:

'Sommige leerlingen hebben bijvoorbeeld problemen die ze niet met de hele klas willen delen, alleen met de mentor. En dan heb je dus die gespreksmomenten om lekker alles te kunnen zeggen wat je te zeggen hebt.'

Nassr (16, Syrië)

Slechts enkele jongeren noemen de rol van de vertrouwenspersoon op school. De vertrouwenspersoon wordt gezien als hulpbron bij bijvoorbeeld examenangst en als iets je dwarszit. Sommige respondenten weten van het bestaan van deze medewerker af, maar zeggen dat ze geen reden hebben om naar deze persoon toe te gaan. De aangeboden hulp wordt niet altijd gebruikt:

'Op school is er wel hulp, maar ik vraag het niet.'

Aya (16, Afghanistan)

Ondersteuning vanuit school

Sommige jongeren spreken ook over de mogelijkheid om op school juist even je 'zorgen' of 'problemen' los te laten. Bijvoorbeeld bij activiteiten als yoga en muziek. Niet iedereen heeft ervaring met zulke lessen op school, al staan de meesten er wel voor open als we erover vertellen. Ella legt uit:

'Sommige kinderen hebben stress omdat ze gevluht zijn. Ze durven dat niet aan hun ouders te vertellen. Als je het op school met die activiteiten loslaat, dan gaat het er een beetje uit.'

Ella (11, Eritrea)

Bijna alle jongeren zeggen dat ze niet bekend zijn met lessen in het kader van 'mentaal welbevinden': praten over gevoelens, stress verminderen, mindfulness et cetera. Leen geeft bijvoorbeeld aan dat toen ze nog niet zo lang in Nederland woonde de focus voor haar vooral lag op het aanleren van de taal:

'Nee, dat heb ik niet gehad. Toen ik hier in Gouda kwam, heb ik wel één jaar op een taalschool gezeten. Dat is misschien bekend. Ik denk dat alle kinderen naar een taalschool gaan als ze hier komen.'

Leen (15, Syrië)

Naar aanleiding van de gesprekken met de jongeren over de rol van de schoolomgeving hebben we een korte enquête uitgezet onder onderwijsprofessionals waarin we vroegen naar hun ervaringen met leerlingen met een vluchtachtergrond op hun school. Het aantal respondenten is niet representatief (N=34), maar we vinden de bevindingen waardevol genoeg om te delen.

De meeste onderwijsprofessionals die hebben deelgenomen, kennen de kinderen met een vluchtelingenachtergrond goed en hebben goed contact met deze kinderen. Iets minder dan de helft van de deelnemers geeft aan dat deze kinderen meer kwetsbaar zijn voor de ontwikkeling van mentale problemen. Ongeveer een derde vindt het moeilijk om vast te stellen of er sprake is van mentale problemen. Iets meer dan de helft van de respondenten is van mening dat deze kinderen extra aandacht van school moeten krijgen met betrekking tot hun geestelijke gezondheid.

Hoe ziet de geboden ondersteuning er uit

De meeste respondenten nemen een rol in het ondersteunen van deze kinderen door regelmatig bij ze te checken hoe ze zich voelen en meer speciale aandacht en ondersteuning te bieden. Als zij zien dat (extra) hulp nodig is worden soms de schoolleiding of andere gespecialiseerde collega's in de school geraadpleegd.

Wanneer voor leerlingen extra ondersteuning gewenst is, lijken scholen te weten bij welke organisaties ze terecht kunnen voor ondersteuning. Bijna driekwart geeft aan dat passende ondersteuning beschikbaar is op school en dat zij daarnaast contact opnemen met externe hulpbronnen (sociale diensten, medische diensten, gemeenten). Slechts 3 respondenten geven aan dat er geen externe verwijzing voor hulp nodig is omdat hun school de ervaring én middelen heeft om zelf passende hulp te bieden. Bijna alle respondenten zijn van mening dat de school in ieder geval een rol heeft; ofwel een signalerende rol richting externe organisaties ofwel door het zelf bieden van ondersteuning.

Aanvullende begeleiding, kennis en vaardigheden

Ongeveer de helft van de respondenten heeft ervaring met het begeleiden van kinderen met een vluchtelingenachtergrond. Hoewel overwegend wordt gesteld dat er actie wordt ondernomen wanneer extra ondersteuning gewenst is, geeft een derde van de respondenten aan behoefte te hebben aan aanvullende training of begeleiding. Een vijfde van de respondenten geeft aan niet te weten wat ze moeten doen voor kinderen met een vluchtelingenachtergrond met mogelijke psychische problemen.

Hoewel de helft van de respondenten vindt dat er extra aandacht moet komen voor deze kinderen en hun mentale welzijn, geeft vier vijfde aan over onvoldoende kennis en ervaring te beschikken om de kinderen te ondersteunen en/of hierin gehinderd te worden door tijd, kaders en andere barrières. De helft van de respondenten geeft aan zelf graag meer kennis en vaardigheden willen opdoen om met deze kinderen om te gaan. Enkele schoolmedewerkers (3) melden de goede wil van hun school maar een gebrek aan middelen: *"de wil is er wel en de kennis ook, maar dit faciliteren is soms een uitdaging"*

Toelichting van de respondenten

Twee onderwijsprofessionals gaven telefonisch toelichting op de enquête. Eén professional benadrukte de rol van de leerkracht om ondersteuning te bieden: *“Mensen zoeken een persoon op waar zij zich prettig bij voelen”*. Hij ervaaarde dat iedereen een andere achtergrond heeft en dat het aan de leerkracht is om dit te herkennen, *“wat vooral nodig is, is dat je leerkrachten hebt die begrijpen dat alle kinderen een andere achtergrond hebben.”*

Een professional die vooral werkt met nieuwkomerskinderen (9-12 jaar) richtte zich in het gesprek op de sterke invloed van ouders en de ondersteunende rol van scholen. Zij merkt dat door de (zeer) hoge frequentie van verhuizen tussen AZC's kinderen steeds opnieuw vrienden moeten maken en dat door deze processen ook de ouders “gestrest en uitgeput” raken. Op school merkt zij dat dit ertoe leidt dat kinderen *“zich niet kunnen concentreren en veel minder kunnen spelen”*, maar zij wijst ook op hun kracht en veerkracht: *“toch doen ze harstikke goed! Ze leren de taal, maken vriendjes”*. Ze merkt dat door de omstandigheden in het gezin kinderen soms de taken van de ouders overnemen, wat in haar ogen schadelijk kan zijn want *“kinderen moeten gewoon kinderen zijn”*.

Andere steunfiguren voor jongeren

Tijdens het interview hebben de deelnemers samen met de onderzoeker(s) hun netwerk getekend om de belangrijke mensen in hun leven te visualiseren, zie foto 1. Dit heeft inzicht gegeven in andere steunfiguren die naast familie, vrienden en docenten soms ook aanwezig zijn in het leven van een jongere. Bijvoorbeeld iemand die ze onregelmatig zien of alleen online. Soms beschrijven ze een langdurige band, waarop naar behoefte een beroep wordt gedaan, zoals in het geval van Mariam:

‘Ja, er was een vrouw. Ze deed ook iets met kinderen. Het eerste jaar heeft ze met ons meegelopen. En het tweede jaar kon ik haar altijd bereiken, van: dit gaat niet lekker of dat gaat niet lekker, of dat ze met mijn huiswerk kan helpen of zo.’

Mariam (18, Eritrea)

Voor andere jongeren zijn er andere belangrijke volwassenen in hun omgeving, zoals een (taal)coach, contactpersoon of ouders van een vriend(in). De ondersteuning die ze van hen ontvangen varieert van samen eten en koken, tot bezoek ontvangen en het krijgen van cadeaus op hun verjaardag. Een meisje uit Syrië benoemt wat zij kan leren van een Nederlandse vrouw waarmee ze optrekt:

‘Omdat we in Nederland wonen en zij Nederlandse is, heeft zij een andere kijk op de wereld. Zij weet misschien een paar dingen beter.’

Leen (15, Syrië)



Foto 1. Netwerk getekend door een deelnemer.

Mensen uit de wijk

Hoewel sommige kinderen regelmatig buiten te vinden zijn in de buurt, benoemen zij burens, medewerkers van het wijkteam en sportcoaches van de lokale verenigingen waarbij ze sporten, niet als onderdeel van hun steunnetwerk. Sommige jongeren zitten op een school, bijvoorbeeld een ISK, die relatief ver weg is, en voor hen is het dan ook lastig om af te spreken met klasgenoten die niet in de buurt wonen. Veel jongeren geven aan dat ze blij zijn met de activiteiten en sporten die ze doen, maar ze zien de voorzieningen daarvoor niet als plekken waar veel aandacht is voor het persoonlijke welzijn. Met hun coach praten ze vaak alleen over sport, en ze kennen hem of haar vaak niet goed. Sporten wordt vooral gezien als een sociale aangelegenheid die zorgt voor fijne afleiding. Mirvat zegt daarover:

'We gaan gewoon dansen, beginnen met dansen. En daarna gaan we soms wel lachen, en ja, maar we vragen gewoon niet: "Hoe is het met jou?"'

Mirvat (14, Syrië)

Afleiding bij verdriet

De deelnemers gaan op verschillende manieren om met sombere gedachten en gevoelens wanneer deze zich voordoen. Voor Hajirah is tekenen een manier om haar verdriet te verwerken, zo vertaalt haar vader:

'Ze zegt dat ze vooral aan haar nichtje denkt en ook dat zij iemand mist om met haar te spelen, iemand van dezelfde leeftijd. Dit zijn gedachten die haar soms verdrietig maken en wanneer ze tekent, vergeet ze die.'

Vader van Hajirah (12, Afghanistan)

Een aantal kinderen noemt activiteiten die zij individueel doen om zichzelf af te leiden van sombere gedachten. Tekenen wordt, zoals door Hajirah, veel genoemd, maar ook schrijven, naar films of series kijken, lezen en naar muziek luisteren. Mirvat heeft bijvoorbeeld leren mediteren van haar moeder:

'Maar bijvoorbeeld mijn zus, als zij verdrietig is, doet zij een yogabeweging of zo of meditatie.[...]Ja, dat doe ik soms ook. Dus ja. Mijn moeder doet het ook en zij legde het mij uit. Ze zei: ga maar gewoon proberen, en ik heb het geprobeerd en ik voelde me dan heel... Ik voel me dan... gewoon al het negatieve gaat dan uit me.'

Mirvat (14, Syrië)

Enkele kinderen zien ook slapen als een manier om niet aan verdrietige gedachten te hoeven denken. Zo vertelt Aya aan de hand van de smileyschaal:

'En als ik hier ben, laag [wijst naar verdrietige smiley op de smileyschaal], dan ga ik gewoon naar mijn kamer en gewoon slapen.'

Aya (16, Afghanistan)

Mentale zorg

Drie van de jongeren die wij spraken hebben ervaring met professionele hulp voor hun mentale welzijn, één jongere krijgt binnenkort professionele hulp. Aan de andere jongeren hebben we gevraagd hoe zij aankijken tegen professionele hulp, of zij weten wat het is en of ze er gebruik van zouden maken als dat nodig is.

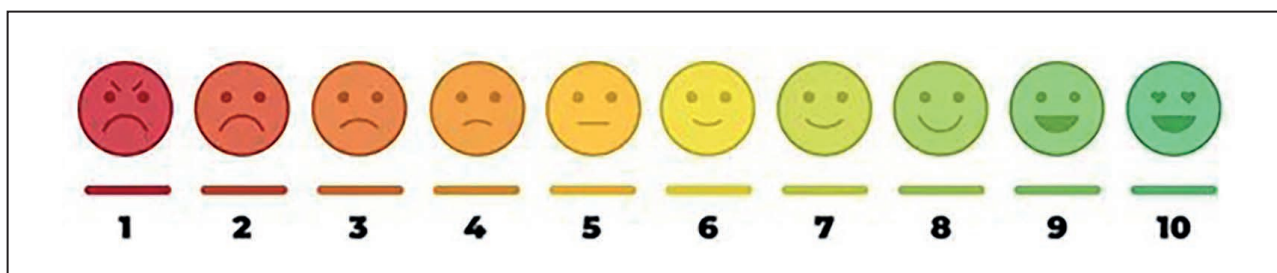


Foto 2. Smileyschaal: een schaal die gebruikt werd om het gevoel van de jongeren vast te stellen.

Ervaringen met professionele hulp

De professionele hulp die de drie jongeren krijgen, wordt op verschillende manieren vormgegeven. Bijvoorbeeld door middel van knutselen, andere creatieve uitingen, of door advies aan te bieden over hoe ze kunnen omgaan met het verdriet. Mirvat (14) benoemt haar psycholoog als iemand van wie zij steun ontvangt. Alle jongeren (drie) die een psycholoog bezoeken of bezocht hebben, geven aan dat dit voor hen een positieve ervaring is of was. Het helpt bij bijvoorbeeld het verminderen van nachtmerries of het verbeteren van de nachtrust. Door creatieve activiteiten te doen tijdens de therapiesessies of door buiten de therapiesessies om hun gedachten op te schrijven, leren jongeren om te gaan met sombere emoties. Over het effect van de therapie die zij kreeg, vertelt Malakeh (14) het volgende:

'Ik vond het echt gewoon perfect op dat moment. Ik vond dat gewoon echt heel goed en ik vond het ook knap van mezelf dat ik er weer over kon praten, over alles wat in m'n verleden gebeurd is. Ik kan daar gewoon over praten. En ik weet het nog steeds, dat vind ik echt heel knap.'

Malakeh (14, Iran)

Het contact met de psycholoog werd gelegd via de moeder, mentor of huisarts van de jongeren. Geen van hen noemt belemmeringen, zoals wachttijden of een culturele kloof tussen de zorgverlener en henzelf. Beide jongeren van wie hun moeder het initiatief heeft genomen voor therapie, geven aan dat ze waarschijnlijk niet zelf die stap naar professionele hulp zouden hebben gemaakt. Sommige jongeren vinden dat zij hun best moeten doen om zelf de gebeurtenissen te vergeten en als dit vergeten eenmaal gelukt is, dat professionele hulp dan niet meer nodig is. Zo legt Leen uit:

'Ik heb niet het gevoel gehad dat ik hulp nodig had. Het was gewoon iets in mij. Ik moest het zelf vergeten.'

Leen (15, Syrië)

Drempels om hulp te vragen

De visies van de deelnemers op de drempels voor professionele hulp variëren, er zijn meerdere zorgen en standpunten. In het algemeen vinden de deelnemers dat

met een psycholoog praten wel kan helpen. Tegelijkertijd zeggen maar weinig jongeren dat ze zelf psychische hulp nodig hebben gehad, ook in tijden wanneer het minder goed met hen ging. Zo vertelt Leen dat zij het advies kreeg om formele hulp te zoeken, maar dat zij dit als een belediging zag door de visie die zij had op professionele hulp:

'In de periode dat ik ruzies met mijn ouders had, wilden ze me maar naar een psycholoog sturen. Toen werd ik echt gek: "Ik ben niet gek, ik wil niet naar een psycholoog."

Leen (15, Syrië)

Naast vooroordelen over mentale problemen, spelen andere drempels om hulp te vragen ook een rol. Bijvoorbeeld de angst om hulp te vragen, het gevoel hebben dat hulp niet nodig is, ouders die het druk hebben, en het taboe op zorgen voor je geestelijk welzijn. Sommige deelnemers geven aan dat ze vooroordelen hebben over mensen die mentale hulp zoeken:

'Als ik bijvoorbeeld iemand ken en hij gaat daarnaartoe (een psycholoog). Dan ga ik me afvragen wat hij heeft.'

Abraham (12, Syrië)

Niet alle jongeren weten wat psychische hulp is of hoe je die kan krijgen. Sommigen kennen bijvoorbeeld de Kindertelefoon, anderen weten dat je via de school hulp kan krijgen en weer anderen weten ook wat een psycholoog is, en bijvoorbeeld dat psychische hulp over gevoelens gaat. Jalal deelt wat hij hierover weet:

'Ja, in mijn school – dat hebben mijn docenten al een paar keer gezegd – als wij problemen hebben, dan kunnen wij het tegen iemand zeggen, volgens mij heet dat in Nederland een psycholoog ofzo.'

Jalal (18, Iran)

De meeste jongeren zeggen dat ze geen vrienden of klasgenoten kennen die psychische hulp krijgen. Eén jongen geeft wel aan vrienden te hebben die wekelijks iemand zien met wie ze kunnen praten. En één meisje vertelt over haar nichtje, die vroeger hulp heeft gekregen:

'Die was al een beetje ouder toen ze uit Syrië kwam [...] en ze hoorde bijna alles over wat er is gebeurd en zo. Ze is ook iemand die heel erg bang is als er iets gebeurt. [...] Ik ben er nu een beetje overheen, maar zij denkt er nog iedere keer over en ja, ze heeft echt heel veel meegemaakt.'

Freda (15, Syrië)

Ook deelnemers zonder ervaring met professionele hulp benoemen drempels die maken dat ze niet zo snel naar professionele hulpverleners zouden toegaan. Voorbeelden hiervan zijn: ouders die 'vastzitten aan hun cultuur', en het feit dat er toestemming van de ouders nodig is. Andere jongeren geven aan dat zij niet weten wat de stappen zijn om psychologische hulp te krijgen in Nederland.

Een andere drempel die sommige respondenten ervaren, is dat ze hun ouders niet willen confronteren met hun eigen moeilijkheden. Farida (15) beschrijft hoe dat voor haar was:

'En ze hebben het al best moeilijk met misschien een baan zoeken en ze hebben misschien nog zelf last van de oorlog of wat dan ook, dus je wilt niet dat je nog gaat klagen van, "ik heb hier last van". En zo hield ik het persoonlijk dus nog voor mezelf.'

Farida (15, Syrië)

Een deelnemster die zelf geen ervaring heeft met een psycholoog denkt wel dat een psycholoog iemand kan helpen zich beter te voelen, met emoties om te gaan, maar ook steun kan bieden die specifiek gerelateerd is aan het vluchten:

'In het begin snapte ik het echt helemaal niet – toen kende ik bijna geen Nederlands, het was een beetje raar en moeilijk om te communiceren. Ik denk dat het wel een beetje zou hebben geholpen als er iemand was die het een beetje zou uitleggen. Ik begreep ook niet waarom we opeens waren weggegaan. Papa was hier al en toen ben ik later met mama hiernaartoe gekomen. [...] Wat de echte verschillen zijn tussen als je daar of als je hier zou opgroeien, dat zou de psycholoog misschien wel uit kunnen leggen.'

Sophia (11, Eritrea)

Niet voor zichzelf, wel voor een ander

Hoewel de meeste jongeren aangeven dat ze zelf geen professionele hulp nodig hadden in de periode dat zij zich net in de gemeente hadden gevestigd, vertellen zij wel over vrienden en familieleden van gelijke leeftijd die veel oorlogsgeweld hebben gezien en die een gevaarlijke reis hebben doorstaan. Deze leeftijdsgenootjes zouden volgens de deelnemers wel gebaat zijn bij professionele mentale zorg om de angstige gevoelens van hun vlucht te kunnen verwerken. Mariam (18) is het daarmee eens:

'Ik heb niet zoveel meegemaakt, ik ben met het vliegtuig gekomen, maar er zijn kinderen die met de boot zijn gekomen. Ik heb een vriendin die ook met de boot is gekomen. Dat [een psycholoog bezoeken] zou wel kunnen helpen, zodat ze dingen vergeten, denk ik.'

Mariam (18, Eritrea)

3.3. Aanbevelingen van respondenten voor het verbeteren van mentale zorg en psychosociale steun

Aanbevelingen voor de overheid

Voor de respondenten is het best een lastige vraag wat de Nederlandse overheid zou kunnen doen voor andere kinderen in eenzelfde positie. Een Afghaans meisje (16) geeft aan dat het fijn zou zijn als je minder lang zou hoeven wachten om naar school te gaan als je eenmaal in Nederland bent. Zij vertelt dat kinderen nu echt maanden moeten wachten als ze in een azc zitten en dat zou sneller kunnen. Dit sluit aan bij de visie van een paar andere jongeren die vinden dat het echt het allerbelangrijkst is om kinderen zo snel mogelijk te helpen om de Nederlandse taal te leren. Als je de taal een beetje spreekt, kun je ook meedoen in de maatschappij en leer je het land en de mensen beter kennen.

Enkele deelnemers adviseren om meer activiteiten aan te bieden gericht op kinderen met een vluchtachtergrond, zoals spelletjes en creatieve activiteiten. Jalal verwoordt als volgt waarom dit van belang is:

'Volgens mij is het heel belangrijk, want het voorkomt dat mensen depressief worden. Dus de activiteiten doen, en de mogelijkheid hebben om mee te doen, voorkomen eigenlijk depressie.'

Jalal (18, Iran)

Een aantal kinderen geeft aan dat er sowieso meer aandacht zou kunnen zijn voor hoe kinderen zich voelen na alles wat ze hebben meegemaakt. Volgens hen zou het helpen als er een extern iemand zou zijn die naar kinderen toegaat en aan hen vraagt hoe het met ze gaat en of ze iets dwars zit. In de woorden van Farida (15):

'Zeg maar... beginnen is gewoon een moeilijke stap en dan nog met de oorlogservaring. Dat is gewoon zo. Daar kun je niets aan doen, maar om het te verminderen, te zorgen dat er zo min mogelijk problemen zijn, is mentale hulp voor kinderen echt belangrijk, dus ik vind dat je misschien automatisch een begeleider of psycholoog moet krijgen.'

Farida (15, Syrië)

Naast de genoemde adviezen is er vanuit de respondenten ook veel waardering en dankbaarheid dat ze in Nederland wonen. Eén meisje benadrukt hoe belangrijk het is voor kinderen dat Nederland een veilig en vrij land is. Ze zegt daarover het volgende:

'Ik weet het niet precies, maar ja, ik denk dat kinderen hier gelukkig zijn, dat ze zien dat ze hier gewoon veilig zijn en dat iemand naar hen luistert en dat het gewoon veilig voelt, hier in Nederland vergeleken met andere landen. Want als ze net uit de oorlog komen en ze zien hier dat het heel veilig is en dat heel veel mensen lief zijn en zo, dan zijn ze gewoon al meteen blij daarover.'

Freda (15, Syrië)

Aanbevelingen voor zorg- en hulporganisaties

De meeste kinderen die we gesproken hebben adviseren organisaties om leuke activiteiten aan te bieden voor kinderen met een vluchtachtergrond. Zeker wanneer je in een gemeente woont, is dat een fijne manier om de omgeving en nieuwe kinderen te leren kennen. Deze activiteiten hebben volgens de deelnemers veel

verschillende doelen:

- Je leert nieuwe kinderen/jongeren kennen, ook als je zelf niet zo makkelijk contact maakt.
- Het geeft je afleiding van alles wat je hebt meegemaakt.
- Je kunt de Nederlandse taal leren.

'Ik denk dat het kinderen helpt om naar een jeugdcentrum te gaan, dat hadden wij wel. Ik weet niet of ze dat nog steeds hebben, maar dat ze dingen kunnen vergeten door te spelen. Als je met dingen bezig bent, vergeet je het wel, en dan maak je ook automatisch vrienden, denk ik.'

Mariam (18, Eritrea)

Een jongere wijst erop dat niet alle gezinnen zulke activiteiten kunnen betalen. Het is heel fijn als er dan ook organisaties zijn die de kosten voor bijvoorbeeld zwembad of voor voetbal overnemen of kwijtschelden. Volgens een paar jongeren is het ook belangrijk dat kinderen weten bij wie ze terecht kunnen om mee te praten of hun verhaal kwijt te kunnen. Een meisje van 15 geeft aan dat kinderen daar soms geen goed beeld van hebben, omdat ze dan het gevoel hebben alleen maar over serieuze en moeilijke dingen te moeten praten. Het zou volgens haar fijn zijn als zulke gesprekken op een luchtige en leuke manier gevoerd worden, zodat kinderen zich ook vertrouwd voelen om iets te vertellen. Een ander meisje is van mening dat eigenlijk alle kinderen met een vluchtachtergrond psychische hulp zouden kunnen gebruiken:

'Ik denk eigenlijk dat alle vluchtelingen die naar Nederland komen... ja, dat er echt een psycholoog voor hen moet zijn. Ook als ze geen problemen hebben, want later komen die problemen toch. Want de weg die een vluchteling heeft afgelegd is heel moeilijk. En ja, soms krijg ik er nu nog nachtmerries van, dus... Ik denk: ze moeten wel naar een psycholoog, ook als ze voelen: nee, ik ben niet verdrietig. Want later voelen ze het wel als ze het zich gaan herinneren, want het is heel moeilijk.'

Mirvat (14, Syrië)

Er is ook een deelnemer die het idee aandraagt dat alle kinderen een rondleiding in de stad zouden moeten krijgen. Zodat ze weten waar de winkels zijn en wat ze waar kunnen gaan doen:

'Ja, bijvoorbeeld in Haarlem kan je dan laten zien waar diegene gaat wonen. Ineens kom je in een ander land met een andere taal, in een andere stad. Als ik een rondleiding had gekregen, had ik dat superfijn gevonden!'

Sadaf (12, Iran)

Aanbevelingen voor scholen

In de interviews hebben jongeren meerdere aanbevelingen gegeven voor de rol van de school. Voor kinderen die de taal nog niet goed spreken, is het essentieel om daar zo snel mogelijk op in te zetten. We hebben van de deelnemers geleerd dat dit echt een voorwaarde is om goed deel te kunnen nemen aan het sociale leven, om in verbinding te komen met Nederlandse mensen en je langzaam steeds meer op je plek te gaan voelen hier. Daarnaast hebben we gezien dat er een discrepantie is tussen enerzijds het liefst 'gewoon' kind willen zijn en mee kunnen doen zoals ieder ander kind – zonder te veel nadruk op waar je vandaan komt en wat je hebt meegemaakt – en anderzijds het fijn vinden als er rekening gehouden wordt met je persoonlijke omstandigheden. Het is wel belangrijk dat dit laatste op een passende wijze gebeurt, want we hebben ook gezien dat sommige kinderen zich groot houden voor docenten omdat ze bang zijn een stempel te krijgen. Als kinderen zich bij een docent of mentor veilig en gehoord voelen, kan dit een groot effect hebben.

Het kan ook helpen als er in de les aandacht is voor mentale gezondheid, zodat dit niet alleen een onderwerp is van kinderen die veel hebben meegemaakt, maar iets waar ieder kind ervaring mee heeft.

'Ik zou eigenlijk tegen ze willen zeggen: we moeten een apart iemand hebben [op school]. Dit is dan de kamer van diegene, die persoon zit daar. Dat is haar werk. En ze kent alle kinderen, ze weet wie er gevlucht zijn en wie therapie hebben enzovoort.'

Malakeh (14, Iran)

Aanbevelingen voor andere jongeren

Veel van de jongeren die we gesproken hebben, halen veel steun uit hun eigen nabije omgeving: ouders, broers, zussen, familie en vrienden. Voor hun eigen situatie geven de meesten aan dat ze niet per se extra hulp nodig hebben

gehad en dat ze daar nog steeds geen behoefte aan hebben. Het is opvallend dat jongeren wel hulp adviseren voor kinderen of jongeren bij wie duidelijk psychische problemen ten gevolge van de vlucht spelen, zoals angst, nachtmerries en concentratieproblemen. Ook daar zie je dat ze in eerste instantie vinden dat een kind steun in het eigen netwerk moet zoeken: veel van de jongeren die we gesproken hebben vinden het belangrijk dat kinderen naar hun ouders of familieleden toegaan wanneer ze ergens mee zitten. Volgens de deelnemers zijn dit toch de mensen die kinderen allereerst kunnen helpen om een oplossing te vinden voor de problemen waarmee ze zitten.

Enkele jongeren geven aan dat ze wel bij andere kinderen zien dat dit niet altijd mogelijk is. Bijvoorbeeld omdat het in die familie niet gebruikelijk is om over je gevoel of je problemen te praten. Zoals Farida, die zelf psychologische hulp heeft, vertelt:

'Ik praat ook met andere kinderen, want ik weet dat het fijn is. Ik heb tegen ze gezegd dat ze ook naar een psycholoog kunnen gaan. Ze denken gewoon dat hun familie het niet accepteert dat ze naar een psycholoog gaan. Ik heb gezegd: probeer met ze te praten. Maar ze zeggen: "Ik wil het niet proberen, ik ben bang." Ze zijn bang het tegen hun familie te zeggen, dat vinden ze spannend. Hun familieleden vragen niet aan ze hoe het met ze gaat, ze denken gewoon: het gaat goed.'

Farida (15, Syrië)

Sommige kinderen delen dat er ook andere personen kunnen zijn die je in vertrouwen kunt nemen als dat thuis bijvoorbeeld lastig is. Ze geven voorbeelden als een mentor op school, een docent, vrienden of de huisarts. Uit de interviews komt naar voren dat sommige deelnemers denken dat de mate waarin jongeren last kunnen hebben van hun vluchtverleden ook te maken kan hebben met de wijze waarop ze gevlucht zijn. Net zoals Mariam (18) eerder, benadrukt ook Farida (15) de noodzaak van mentale zorg voor kinderen die op een gevaarlijke manier zijn gevlucht:

'Wij kwamen met het vliegtuig, met mijn vader, maar de meesten kwamen met een boot waarmee ze gewoon van het ene land naar het andere land gingen, in de kou en zo.'

Dat was een plasticen boot, die je gewoon kan oppompen, die boot. Daar kan je op een gegeven moment uitvallen en dan ben je er op een bepaald moment niet meer. En ja, als je er heel veel over nadent, en denk je, ja, ik heb daar last van, dan moet je er gewoon meer over praten, dan heb je er minder last van. Want als je het meer in jezelf laat, en je er niet over praat, dan haal je het nooit uit [je hoofd]. [...] Ik zal gewoon zeggen: praat erover met wie dan ook, praat er gewoon over.'

Farida (15, Syrië)

3.4. Conclusie van de interviews

Vluchten is voor veel jongeren en kinderen bewust of onbewust een ingrijpende gebeurtenis in hun leven. Dit verkennende onderzoek laat zien dat veel van de kinderen en jongeren die wij hebben geïnterviewd psychosociale ondersteuning vanuit hun persoonlijke netwerk ontvangen. De affectieve relaties met gezinsleden en andere belangrijke volwassenen, en de vriendschappen die zij hebben gevormd met leeftijdsgenoten in Nederland, dragen bij aan de enorme veerkracht die de meeste van deze jongeren tonen. Ondanks dat de meeste jongeren uit ons onderzoek zich veerkrachtig tonen, omschrijven zij wel enkele uitdagingen die hervestiging in Nederland als kind met een vluchtachtergrond met zich hebben meegebracht: verdriet en heimwee naar het land van herkomst, maar ook zorgen om achtergebleven familie en het moeten missen van vrienden, frequente verhuizingen tussen verschillende asielzoekerscentra, waardoor opnieuw vriendschappen worden verbroken, en het opgroeien in een cultuur die voor de ouders nog nieuw is en die niet altijd even goed wordt begrepen. In een aantal gevallen is er sprake van gezinshereniging, waardoor jongeren moeten wennen aan de veranderende gezinssamenstelling.

Sommige jongeren hebben in de eerste periode op voornamelijk reguliere scholen regelmatig te maken gehad met discriminatie door medeleerlingen en docenten. Dit terwijl zij er graag bij wilden horen en vrienden wilden maken. Deze jongeren voelden zich belemmerd in het maken van vrienden en in het uitdrukken van hun emoties, maar ook in het behalen van goede prestaties op school, omdat zij de Nederlandse taal nog onvoldoende machtig

waren. In sommige gevallen zorgde dit voor verdrietige en eenzame gevoelens. Hoewel deze uitdagingen kenmerkend waren voor de eerste periode in Nederland, hebben we gezien dat de meeste van deze jongeren hun blik vooral richten op de toekomst. Ze zijn bezig met het behalen van goede leerprestaties, met het opbouwen van hun sociale netwerk, en ze zijn blij met de vrijheid en de mogelijkheden die ze in Nederland krijgen.

Uit de interviews komen verschillende copingstijlen naar voren die jongeren toepassen wanneer zij last hebben van sombere gevoelens. Sommige jongeren tekenen, lezen of schrijven hun verdriet van zich af. Ook andere individuele activiteiten worden genoemd, zoals het luisteren naar muziek, mediteren of bekijken van films om gedachten af te leiden. Voor veel jongeren dient het uitoefenen van hobby's, sport en spel of het afspreken met vrienden ook als een manier om met verdrietige gedachten om te gaan. Naast deze copingstijlen maken jongeren ook gebruik van psychosociale steun uit hun nabije omgeving. De meesten ervaren veel steun vanuit hun gezin en familieleden (ouders, broers, zussen, ooms en tantes). Niet alle jongeren voelen echter de ruimte om hun ouders te raadplegen wanneer het niet goed met ze gaat. Sommigen hebben het gevoel dat zij hun ouders, die zelf al zorgen hebben, met hun eigen zorgen extra zullen belasten. Ook vrienden kunnen een grote bron van psychosociale steun zijn. Niet alleen omdat die zorgen voor afleiding bij sombere gedachten, maar ook omdat die voor hen opkomen wanneer zij gepest worden op school of in de wijk. In enkele gevallen bespreken jongeren hun sombere gevoelens ook met vrienden, maar de meeste respondenten zijn terughoudend om problemen die zij als privé beschouwen te bespreken met mensen buiten het gezin.

In de schoolomgeving worden naast vrienden ook specifieke docenten genoemd als bronnen van steun. Deelnemers vertellen dat docenten ze motiveren en ondersteunen bij het leren van de taal, het maken van hun huiswerk en het oplossen van ruzies op school. In een enkel geval speelt een docent ook een rol in de doorverwijzing naar mentale zorg. Slechts een enkel kind raadpleegt een mentor of vertrouwenspersoon op school wanneer het niet lekker in zijn vel zit om dit te bespreken en herkent hier ook een duidelijke rol in voor docenten in het algemeen.

Drie jongeren die wij hebben gesproken hebben gebruikgemaakt van mentale zorg. Zij zijn alle drie positief over de zorg die zij hebben gekregen. Het heeft deze jongeren geholpen om over ingrijpende gebeurtenissen uit hun vluchtverleden te kunnen praten en sombere emoties te kunnen verwerken. De betreffende jongeren hebben geen last gehad van lange wachtlijsten, noch van culturele barrières tussen henzelf en de zorgverleners. Zij zouden andere jongeren dan ook aanraden om naar een soortgelijke hulpverlener te gaan als zij dat nodig hebben. Voor de overige jongeren, die nog geen eigen ervaring hebben met mentale zorg, geldt dat zij over het algemeen wel inzien dat kinderen met een vluchtachtergrond hierbij gebaat zouden kunnen zijn. De meesten van hen zien echter de noodzaak voor mentale zorg voor zichzelf niet in, omdat zij hierover onvoldoende of onjuiste informatie hebben. Zij denken dat een kind hiervoor 'grote problemen' of 'gekke' moet ervaren. Anderen geven aan dat zij zich zouden schamen voor hun omgeving als zij gebruik zouden maken van mentale zorg, of dat hun ouders hiervoor geen toestemming zouden geven omdat dit binnen hun cultuur niet gebruikelijk is. Deze misvattingen over het doel van mentale zorg en het stigma dat hieraan kleeft zouden een drempel in de toeleiding naar deze zorg kunnen vormen. Om de mentale zorg en psychosociale steun voor kinderen met een vluchtachtergrond te verbeteren, hebben de jongeren binnen dit onderzoek vier belangrijke

aanbevelingen gedaan:

1. Aan de overheid: bied kinderen en jongeren in azc's zo snel mogelijk onderwijs aan. Dit stelt hen in staat om mee te doen met de samenleving en zich de taal snel eigen te maken, twee elementen die volgens de respondenten belangrijk zijn voor de mentale gezondheid van jongeren.
2. Aan hulporganisaties: richt je bij het organiseren van activiteiten niet alleen op kinderen en jongeren in azc's, maar bied deze activiteiten juist ook aan kinderen en jongeren in gemeenten aan. Volgens de respondenten kan het meedoen aan activiteiten helpen om ingrijpende gebeurtenissen te verwerken zonder hierover in gesprek te gaan, en biedt het de mogelijkheid om met leeftijdsgenoten in contact te komen.
3. Aan scholen: bied vooral een veilige omgeving waarin kinderen zichzelf kunnen zijn en erbij kunnen horen, maar ook de ruimte voelen om hulp te zoeken bij docenten als zij niet lekker in hun vel zitten. Daarbij kan het helpen om aandacht te besteden aan mentale gezondheid in de klas, zodat alle kinderen hiervan kunnen leren.
4. Aan andere jongeren met een vluchtachtergrond: blijf praten over wat je voelt, want dat is de enige manier om tijdig hulp te krijgen. Geef het in je persoonlijke netwerk aan wanneer het niet goed met je gaat, anders kan niemand je helpen.

4. Discussie en aanbevelingen

Dit onderzoek betreft een verkenning naar de toegang tot psychosociale steun en mentale zorg voor kinderen met een vluchtachtergrond in Nederland. Hiertoe hebben we een literatuurverkenning gedaan en hebben we achttien interviews met kinderen met een vluchtachtergrond uitgevoerd. De resultaten van de interviews bevestigen het beeld uit de literatuurverkenning dat er weinig gebruik wordt gemaakt van mentale zorg door deze doelgroep. Desondanks biedt deze verkenning ook nieuwe inzichten.

De gesprekken met de jongeren benadrukken het belang van de aanwezigheid van bronnen van psychosociale steun in de omgeving van kinderen en jongeren met een vluchtachtergrond. Veel jongeren uit de verkenning ontvangen psychosociale steun van gezinsleden, die in veel gevallen zelf ook ingrijpende vluchtervaringen hebben meegemaakt. Het is daarom belangrijk om in te zetten op preventieve psychosociale steun en mentale zorg voor het gehele gezin. De steun die de jongeren ervaren uit hun directe omgeving draagt vermoedelijk bij aan de enorme mate van veerkracht die zij laten zien, zoals omschreven in eerder onderzoek (Hjern & Jeppsson, 2005; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.).

Wel moet rekening worden gehouden met een mogelijke vertekening, aangezien de werving van deelnemers aan deze verkenning via hun ouders is verlopen en er ook jongeren waren die van hun ouders niet mochten deelnemen aan dit onderzoek. Het is aannemelijk dat de jongeren die wij hebben gesproken dus sowieso een warme relatie hebben met hun ouders, maar ook dat deze ouders openstaan voor een onderwerp als mentaal welzijn. Daarbij hebben we ons in het kader van deze verkenning voornamelijk gericht op de aanwezigheid van beschermende factoren in informele en formele netwerken. De invloed die steun uit deze netwerken heeft op het wel of niet ontwikkelen van mentale problemen is onder andere afhankelijk van factoren op het niveau van het kind en de invloed van risicofactoren op diens mentale gezondheid. Naar deze twee laatste aspecten hebben we in deze verkenning niet gekeken, alhoewel

duidelijk is geworden dat risicofactoren wel degelijk aanwezig zijn (vele verhuizingen, nare gebeurtenissen, stress, onzekerheid en discriminatie). Over de uiteindelijke invloed van steun op het voorkomen van mentale problemen onder vluchtelingkinderen kunnen we op basis van deze verkenning dus geen conclusies trekken. In het kwalitatieve onderzoek hebben de jongeren een aantal uitdagingen benoemd die ook omschreven zijn door McCormick (2001): de moeilijkheden die het aanpassen aan een nieuwe cultuur opleveren en de spanningen die dit soms veroorzaakt in het gezin; het aanleren van een nieuwe taal; hoe het gebrek aan taalvaardigheid hun expressievrijheid belemmert en het lastiger maakt om vriendschappen aan te gaan; en ervaringen met discriminatie op school en in de wijk, waar vaak weinig leeftijdsgenoten met een migratieachtergrond te vinden zijn. Daarnaast noemen veel jongeren ook het missen van hun familieleden en vrienden en heimwee naar hun 'oude huis' in het land van herkomst. Ook omschrijven jongeren de negatieve impact van de verschillende verhuizingen tussen azc's op het vormen van vriendschappen in hun eerste periode in Nederland. Onderzoek wijst uit dat kinderen die gevlucht zijn en die meer dan één keer per jaar moeten verhuizen een verhoogd risico lopen op het ontwikkelen van psychische of psychosomatische klachten (Bryant et al., 2018; Eruyar et al., 2018; Goosen, 2014).

Uit onderzoek weten we hoe belangrijk het is dat er outreachend gewerkt wordt om nieuwe gezinnen in Nederland wegwijs te maken in het zorgsysteem en te zorgen dat zij de weg weten te vinden naar de juiste hulp als dat nodig is (Bellaart et al., 2017). De toegankelijkheid van deze voorzieningen voor kinderen (direct of via hun opvoeders) vormt een beschermende factor voor de mentale gezondheid van vluchtelingkinderen (Ince et al., 2018). Weinig jongeren geven aan dat er bij plaatsing in de gemeente aandacht is geweest vanuit de wijk of directe omgeving voor het welbevinden van zichzelf of van de andere kinderen in het gezin. Ook hier zou sprake kunnen zijn van enige vertekening, aangezien sommige

jongeren wellicht destijds te jong waren om deze hulp bewust te herkennen.

Uit eerder onderzoek weten we hoe belangrijk school is voor kinderen met een vluchtverleden: school biedt structuur, uitdaging en leeftijdsgenoten om mee te spelen (De Vries, 2021). De structuur die de school biedt kan een middel zijn om kinderen uit hun dagelijkse zorgen te halen en hun de rust te bieden om ingrijpende gebeurtenissen te verwerken (Pharos, 2022). Ook leraren vervullen hierin een belangrijke rol. Zij kunnen leerlingen een veilige en vertrouwde omgeving en emotionele steun bieden. Veel van de jongeren die we tijdens deze verkenning hebben gesproken, vertellen dat ze extra emotionele ondersteuning of extra hulp bij de lesstof hebben gehad van een specifieke docent of mentor. De docenten binnen het regulier voortgezet onderwijs die deelnamen aan onze enquête bevestigen het beeld dat er voor leerlingen met een vluchtachtergrond extra tijd en aandacht nodig is om hun mentale welzijn in de gaten te houden. Een groot deel van de respondenten gaf daarbij aan daarop dit moment niet voldoende kennis en vaardigheden voor te bezitten.

Uit de literatuurverkenning blijkt ook dat er diverse interventies worden toegepast in de schoolcontext die een positief effect hebben op het verminderen van stress bij kinderen en jongeren met een vluchtachtergrond (Pharos, 2021b). In deze studie hebben wij geen jongeren gesproken die ervaring hadden met een dergelijke interventie of deze als zodanig herkenden.

In de gesprekken benadrukken de jongeren het belang van praten over sombere gevoelens. Primair zien ze hun ouders of andere gezinsleden als de juiste personen om hun gevoelens mee te delen. Verschillende jongeren geven aan dat ze er moeite mee hebben om te praten met anderen. Bij voorkeur voeren ze gesprekken over gevoelens niet met leden buiten het gezin wanneer ze de oorzaak van hun sombere gevoelens als 'privéproblemen' beschouwen. Deze bevinding bevestigt het taboe dat in verschillende gemeenschappen bestaat om privéproblemen met mensen buiten het gezin te delen, zoals eerder beschreven door Lebesque et al. (2020). Dit is in lijn met eerdere onderzoeken die concludeerden dat de westerse 'talk therapy'-methoden niet altijd aansluiten

bij jongeren uit gemeenschappen waarin praten over problemen met mensen buiten de eigen kring niet de norm is (Majumder et al., 2019). Dit onderstreept het belang om juist voor deze groep jongeren creatieve vormen van laagdrempelige psychosociale activiteiten of therapie toe te passen die niet volledig gebaseerd zijn op gespreksvoering.

Enkele deelnemers vinden formele bronnen van steun alleen nuttig in het geval van 'grote problemen' of 'gekte' en zien er daarom voor zichzelf geen meerwaarde in. Andere jongeren geven aan dat zij zich zouden schamen voor hun omgeving als ze gebruik zouden maken van formele bronnen van steun. Dit is in lijn met het stigma onder volwassenen met een vluchtachtergrond, zoals omschreven in eerder onderzoek van Van Gastel & Bloemen (2020). Vanwege de sterke voorkeur om steun te zoeken in de directe omgeving, is het belangrijk om te investeren in het versterken van de psychische gezondheid van het gezin van de jongeren. Temeer omdat uit onderzoek blijkt dat posttraumatische stress van ouders een verstoring heeft op de ontwikkeling van jonge, niet-getraumatiseerde asielzoekerskinderen (Van Zwol, 2019).

Aanbevelingen voor beleid en praktijk

In hoofdstuk 3 staan de aanbevelingen van de jongeren zelf beschreven. In deze paragraaf hebben we aanbevelingen geformuleerd voor de (zorg- en onderwijs-) praktijk en voor gemeentelijk en overheidsbeleid.

Overheid

1. Zet in het overheidsbeleid in op het verminderen van risicofactoren voor het ontwikkelen van psychische problemen bij kinderen en jongeren met een vluchtachtergrond. Een voorbeeld is het grote aantal verhuizingen die deelnemers aan deze verkenning hebben benoemd. Voorkom het verhuizen van gezinnen met kinderen onder de 18 jaar tussen verschillende opvanglocaties in de periode van de asielaanvraag. Iedere verhuizing veroorzaakt discontinuïteit in het leven van kinderen en vergroot de kans op de ontwikkeling van mentale problemen.

2. Stimuleer het verkrijgen van betere data over het zorggebruik van kinderen en jongeren met een vluchtverleden, vanwege het grotere risico op psychosociale problemen. Zorgverleners hebben hierin een rol om data over het daadwerkelijke zorggebruik van deze kinderen te registreren. Het CBS zou kunnen zorgen voor een landelijke monitor van het zorggebruik van cliënten onder de 18 jaar met een vluchtachtergrond in de generalistische basis-ggz en de specialistische ggz.
3. Zorg ervoor dat er laagtalige en toegankelijke informatie voor gezinnen en jongeren beschikbaar wordt gesteld over het belang van mentale gezondheid en de organisatie van de jeugd-ggz in Nederland. Het is hierbij belangrijk om rekening te houden met de gezinscontext, die voor deze jongeren belangrijk is en als primaire bron van steun dient.

Gemeente

4. Zorg dat je als gemeente blijvende aandacht houdt voor kinderen die nieuw zijn in je gemeente. Het is hiervoor belangrijk dat wijkteams in kaart hebben welke vluchteling gezinnen in de gemeente zijn gevestigd, wat hun zorgbehoefte is en op welke wijze die gebaat zouden kunnen zijn bij extra zorg en ondersteuning. Organiseer activiteiten voor kinderen met een vluchtachtergrond in je gemeente. Naast het in contact komen met leeftijdsgenoten bieden activiteiten de gelegenheid om psychosociale problemen bij jongeren of opvoedproblematiek binnen gezinnen te signaleren; hierbij is het belangrijk dat er een duidelijke doorverwijsstructuur aanwezig is. Het is bewezen dat activiteiten zorgen voor afleiding en vermindering van stress, wat weer een beschermende werking heeft op langdurig psychosociaal welbevinden.

Onderwijs

5. De jongeren die wij hebben gesproken hebben vrijwel allemaal ervaringen met discriminatie door medeleerlingen en docenten. Ontwikkel een schoolbrede aanpak voor het welbevinden van vluchtelingenkinderen in je school waarin een positief leerklimaat, waarbinnen geen ruimte is voor uitsluiting of discriminatie, de basis is. Maak binnen deze aanpak ook gebruik van een methodiek om stress onder leerlingen te verminderen. Raadpleeg voor meer tips de informatiesheet: *Hoe werk je aan welbevinden op scholen met vluchtelingen en andere nieuwkomers?* van Pharos.

Aanbeveling voor aanvullend onderzoek

1. Uit onze enquête onder onderwijsprofessionals in het reguliere voortgezet onderwijs blijkt dat er een grote behoefte bestaat aan meer kennis en vaardigheden ter bevordering van de mentale gezondheid van leerlingen met een vluchtelingachtergrond. De enquête die wij konden uitvoeren binnen de kaders van dit project is kleinschalig en niet representatief. Wij bevelen een diepgaander onderzoek aan naar de ondersteuningsbehoefte van onderwijsprofessionals in het reguliere onderwijs ter bevordering van de mentale gezondheid van jongeren met een vluchtachtergrond.
2. Wij adviseren dat kinderen en jongeren in onderzoek naar de effectiviteit van geboden hulp in het professionele domein (jeugdzorg) bevroegd worden op hun perspectief. Deze studie heeft laten zien dat dit wel degelijk mogelijk is, maar dat er wel rekening gehouden dient te worden met de gevoeligheden rondom het onderwerp en het taboe dat erop rust.

Literatuurlijst

- ARQ Nationaal Psychotraumacentrum (z.d.). *Mind-Spring*. Geraadpleegd op 5 september 2022, van <https://arq.org/projecten/mind-spring>
- ARQ Nationaal Psychotraumacentrum (2021). *Sociale kaart. Landelijk overzicht interculturele GGZ en maatschappelijke ondersteuning*.
- AUGEO (2023). *Veerkracht en steun*. Geraadpleegd op 4 januari 2022, van <https://www.augeo.nl/veerkracht>
- Bellaart, H., Day, M., & Hamdi, A. (2017). *Wijkteams en diversiteit*. Kennisplatform Inclusief Samenleven.
- Berg, L., Ljunggren, G., & Hjern, A. (2021). Underutilisation of psychiatric care among refugee adolescents in Stockholm. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 110(2), 563-570. <https://doi.org/10.1111/apa.15520>
- Betancourt, T. S., & Fazel, M. (2018). Commentary: Advancing an implementation science agenda on mental health and psychosocial responses in war-affected settings: comment on trials of a psychosocial intervention for youth affected by the Syrian crisis – by Panter-Brick et al. (2018). *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 59(5), 542-544. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12870>
- Bogic, M., Njoku, A., & Priebe, S. (2015). Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC International Health and Human Rights*, 15, 29. <https://doi.org/10.1186/s12914-015-0064-9>
- Bronstein, I., & Montgomery, P. (2011). Psychological Distress in Refugee Children: A Systematic Review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(1), 44-56. <https://doi.org/10.1007/s10567-010-0081-0>
- Bryant, R. A., Edwards, B., Creamer, M., O'Donnell, M., Forbes, D., Felmingham, K. L., Silove, D., Steel, Z., Nickerson, A., McFarlane, A. C., Van Hooff, M., & Hadzi-Pavlovic, D. (2018). The effect of post-traumatic stress disorder on refugees' parenting and their children's mental health: a cohort study. *The Lancet. Public health*, 3(5), e249-e258. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(18\)30051-3](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(18)30051-3)
- Butter, E., & Van Klooster, B. (2019). *De organisatie van nabijheid ISK en zorg*. Lowan-vo. Geraadpleegd op 20 augustus 2022, van <https://www.lowan.nl/vo/nieuws/de-organisatie-van-nabijheid-isk-en-zorg-uitkomsten-onafhankelijk-onderzoek>
- Bloemen, E., De Haan, A & Tichelman, P. (2018). *Handreiking wijkgericht werken aan de psychische gezondheid van mensen met een vluchtachtergrond. Tips voor wijkteams, huisartsen en praktijkondersteuners ggz*. Pharos/GGD GHOR Nederland.
- CBS (2022). *Asiel en integratie 2021. Cohortonderzoek asielzoekers en statushouders*. Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Chang, J., Rhee, S., & Berthold, S. M. (2008). Child abuse and neglect in cambodian refugee families: Characteristics and implications for practice. *Child Welfare*, 87(1), 141-160.
- CJG043 (z.d.). *Vluchtelingenkinderen met trauma*. Geraadpleegd op 19 januari, van <https://www.cjg043.nl/vluchtelingen-kinderen-met-trauma>
- Coppens, L., Schneijderberg, M., & Van Kregten, C. (2019). *Lesgeven aan getraumatiseerde kinderen. Een praktisch handboek voor het basisonderwijs*. SWP.
- De Haan, A., Bloemen, E., Beekman, J., & Tichelman, P. (2021). *Preventieve interventies voor het versterken van de psychische gezondheid en veerkracht van statushouders*. Pharos.
- De Haene, L., Rober, P., Adriaenssens, P., & Verschueren, K. (2012). Voices of dialogue and directivity in family therapy with refugees: Evolving ideas about dialogical refugee care. *Family Process* 51(3), 391-404. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2012.01404.x>
- De Vries, A. (2021). *Zelfeffectiviteit; wat is dat en wat kan ik als ouder en leraar daaraan bijdragen?* Geraadpleegd op 16 januari 2023, van <https://antondevries.com/2021/01/21/zelfeffectiviteit-wat-is-dat-en-wat-kan-ik-als-ouder-en-leraar-daaraan-bijdragen>

- Ehntholt, K. A., & Yule, W. (2006). Practitioner review: Assessment and treatment of refugee children and adolescents who have experienced war-related trauma. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 47(12), 1197-1210. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01638.x>
- Eruyar, S., Maltby, J., & Vostanis, P. (2018). Mental health problems of Syrian refugee children: the role of parental factors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(4), 401-409. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1101-0>
- Fazel, M., Reed, R. V., Panter-Brick, C., & Stein, A. (2012). Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: Risk and protective factors. *The Lancet*, 379(9812), 266-282. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60051-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60051-2)
- Fazel, M., & Stein, A. (2003). Mental health of refugee children: Comparative study. *British Medical Journal*, 327(7407), 134. <https://doi.org/10.1136/bmj.327.7407.134>
- Fazel, M., Wheeler, J., & Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: A systematic review. *The Lancet*, 365(9467), 1309-1314. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)61027-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)61027-6)
- Goosen, S. (2014). *A safe and healthy future? Epidemiological studies on the health of asylum seekers and refugees in the Netherlands*. Proefschrift, Universiteit van Amsterdam.
- Hertzman, C., & Boyce, T. (2010). How experience gets under the skin to create gradients in developmental health. *Annual Review of Public Health*, 31, 329-347. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.012809.103538>
- Hjern, A., & Jeppsson, O. (2005). *Sociale steun adequater dan traumagerichte aanpak*. Geestelijke gezondheidszorg voor vluchtelingenkinderen in ballingschap. *Phaxx*, 3&4.
- Hodes, M., & Vostanis, P. (2019). Practitioner Review: Mental health problems of refugee children and adolescents and their management. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 60(7), 716-731. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13002>
- Horlings, A., & Hein, I. (2018). Psychiatric screening and interventions for minor refugees in Europe: an overview of approaches and tools. *European Journal of Pediatrics*, 177(2), 163-169. <https://doi.org/10.1007/s00431-017-3027-4>
- Huink, W., Dagevos, J., & Miltenburg, E. (2017). Integration of permit holders: Looking back and moving forward: An overview of research on the integration of permit-holding asylum migrants. *Mens en Maatschappij*, 92(4), 359-394. <https://doi.org/10.5117/mem2017.4.huij>
- Ikram, U., & Stronks, K. (2016). *Preserving and improving the mental health of refugees and asylum seekers*. AMC: Department of Public Health.
- Ince, D., Van Yperen, T., & Valkestijn, M. (2018). *Top tien beschermende factoren*. Nederlands Jeugdinstituut.
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (2021). *Toezicht op aanpak wachttijden ggz*. Geraadpleegd op 19 januari 2023, van <https://www.igj.nl/zorgsectoren/geestelijke-gezondheidszorg/wachttijden-in-de-ggz>
- Inspectie van Justitie en Veiligheid (2022). *Kinderen de dupe van crisis in de asielopvang*. Geraadpleegd op 19 januari 2023, van <https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2022/06/17/inspecties-kinderen-de-dupe-van-crisis-in-de-asielopvang>
- Jarlby, F., Goosen, S., Derluyn, I., Vitus, K., & Jervelund, S. S. (2018). What can we learn from unaccompanied refugee adolescents' perspectives on mental health care in exile? *European Journal of Pediatrics*, 177(12), 1767-1774. <https://doi.org/10.1007/s00431-018-3249-0>
- Kia-Keating, M., & Ellis, B. H. (2007). Belonging and connection to school in resettlement: Young refugees, school belonging, and psychosocial adjustment. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12(1), 29-43. <https://doi.org/10.1177/1359104507071052>
- Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie (z.d.). *Jeugd-ggz voor psychiatrie voor vluchtelingenkinderen*. Geraadpleegd op 20 januari 2023, van <https://kenniscentrum-kjp.nl/professionals/dossiers/vluchtelingenkinderen>
- KIS (2017). *Toolkit samenwerking formele en informele opvoedondersteuning een vruchtbare bodem voor samenwerking*. Kenniscentrum Inclusief Samenleven.

- Koopmans, G. (2015). Discrimination as predictor of mental health problems and mental health service utilisation among migrants. *European Journal of Public Health*, 25(suppl. 3). <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv167.058>
- Kuiper, C., & Uriakhel, M. (2020). *EMDR-behandeling bij getraumatiseerde asielzoekers- en vluchtelingenkinderen*. Vereniging Voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie.
- Lammers, J. (2016). *Bevorderen van het psychisch welbevinden op school: Wat werkt?* Trimbos-instituut/Pharos.
- Lebesque, C., Latuheru, J., Schippers, M., & De Haan, A. (2020). *Jeugdhulp voor vluchtelingen: De succesfactoren volgens aanbieders, begeleiders en verwijzers*. Nidos/Pharos/Jeugdzorg Nederland.
- Lemonjava, N., Antia, K., Lobjanidze, M., & Lobjanidze, T. (2020). Mental health status of refugee children. *European Journal of Public Health*, 30(supplement 5), ckaa166.752. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.752>
- Lustig, S. L., Kia-Keating, M., Knight, W. G., Geltman, P., Ellis, H., Kinzie, J. D., Keane, T., & Saxe, G. N. (2004). Review of child and adolescent refugee mental health. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43(1), 24-36. <https://doi.org/10.1097/00004583-200401000-00012>
- Majumder, P., Vostanis, P., Karim, K., & O'Reilly, M. (2019). Potential barriers in the therapeutic relationship in unaccompanied refugee minors in mental health. *Journal of Mental Health*, 28(4), 372-378. <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1466045>
- Manhica, H., Almquist, Y., Rostila, M., & Hjern, A. (2017). The use of psychiatric services by young adults who came to Sweden as teenage refugees: A national cohort study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26(5), 526-534. <https://doi.org/10.1017/S2045796016000445>
- McCormick, J. (2001). Road to recovery. *Automotive Industries AI*, 181(8), 46.
- Nederlands Jeugdinstituut (z.d.). *Positieve ontwikkeling van jeugd*. Geraadpleegd op 16 augustus 2022, van <https://www.nji.nl/sterke-basis-voor-de-jeugd/positieve-ontwikkeling>
- Nederlands Jeugdinstituut (2021). IGJ: *Jeugd-ggz kan problemen niet aan*. Geraadpleegd op 18 januari 2023, van <https://www.nji.nl/nieuws/igj-jeugd-ggz-kan-problemen-niet-aan>
- Nederlands Jeugdinstituut (2022a). *Organisatievormen wijkteams*. Geraadpleegd op 19 januari 2023, van <https://www.nji.nl/wijkteams/organisatievormen>
- Nederlands Jeugdinstituut (2022b). *Gebruik jeugdzorg door kinderen met migratieachtergrond*. Geraadpleegd op 12 oktober 2022, van <https://www.nji.nl/culturele-diversiteit/gebruik-jeugdzorg>
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (2021). *Tolkenkosten ggz vanaf 2022 vergoed door zorgverzekeraars*. Geraadpleegd op 19 januari 2023, van <https://www.nwp.net/cms/showpage.aspx?id=5259>
- Nickerson, A., Kashyap, S., Keegan, D., Edwards, B., Forrest, W., Bryant, R. A., O'Donnell, M., Felmingham, K., McFarlane, A. C., Tol, W. A., Lenferink, L., Hoffman, J., & Liddell, B. J. (2021). Impact of displacement context on psychological distress in refugees resettled in Australia: A longitudinal population-based study, *Epidemiology and psychiatric sciences*, 31, e51. <https://doi.org/10.1017/S2045796022000324>
- Nuijen, J. (2017). *Zicht op depressie: de aandoening, preventie en zorg: Themarapportage van de Staat van Volksgezondheid en Zorg*. Trimbos-instituut.
- Pharos (2021a). *Hoe werk je aan welbevinden op scholen met vluchtelingen en andere nieuwkomers?* Geraadpleegd op 19 januari 2023, van <https://www.pharos.nl/infosheets/hoe-werk-je-aan-welbevinden-op-scholen-met-vluchtelingen-en-andere-nieuwkomers>
- Pharos (2021b). *Overzicht interventies nieuwkomerkinderen*.
- Pharos (2022). *Kinderen met een vluchtachtergrond op school*.
- Psychotraumanet (z.d.). *Moeder lacht niet meer: interventies bij vluchtelinggezinnen met getraumatiseerde kinderen*. Geraadpleegd op 18 januari 2023, van <https://psychotraumanet.org/nl/moeder-lacht-niet-meer-interventies-bij-vluchtelinggezinnen-met-getraumatiseerde-kinderen>

- Ramel, B., Täljemark, J., Lindgren, A., & Johansson, B. A. (2015). Overrepresentation of unaccompanied refugee minors in inpatient psychiatric care. *SpringerPlus*, 4(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s40064-015-0902-1>
- Rousseau, C., Drapeau, A., & Platt, R. (2004). Family environment and emotional and behavioural symptoms in adolescent Cambodian Refugees: influence of time, gender, and acculturation. *Medicine, Conflict, and Survival*, 20(2):151-165. <https://doi.org/10.1080/1362369042000234735>
- Save the Children (2021). *Syrian children in the Netherlands. Kifak? How are you?*
- Save the Children (2022). *TeamUp: spel en beweging door kinderen getroffen door conflict en migratie*. Geraadpleegd op 20 januari 2023, van <https://www.savethechildren.nl/waar-werken-we/nederland/teamup-gevluchte-kinderen-in-nederland>
- UNICEF (z.d.). *What is a child-friendly city? | Child Friendly Cities Initiative*. Geraadpleegd op 19 januari, van <https://childfriendlycities.org>
- Van Berkum, M., Smulders, E., Van den Muijsenbergh, M., Haker, F., Bloemen, E., Van Wieringen, J., Looman, B., Geraci, D., & Jansen, J. (2016). *Zorg, ondersteuning en preventie voor nieuwkomende vluchtelingen: Wat is er nodig?* Pharos.
- Van Bon-Martens, M., Verweij, A., Monshouwer, K., Luijten, C., Tak, N., Van den Brink, C., Shields-Zeeman, L., & Storm, I. (z.d.). *Monitoren mentale gezondheid: een overzicht van databronnen en indicatoren als input voor een landelijke aanpak mentale gezondheid*. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.
- Van Doorn, M. (2011). *Vluchtelingengroepen in Nederland*. Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Van Es, C., Sleijpen, M., Ghebreab, W., & Mooren, T. (2019). Cultuursensitief werken met alleenstaande jonge vluchtelingen. *Kind & Adolescent Praktijk*, 18(4), 16-22. <https://doi.org/10.1007/s12454-019-0040-y>
- Van Gastel, A., & Bloemen, E. (2020). *De weg naar psychische hulp*. Pharos.
- Van Huis, A., Oomkens, A., & Zegers, M. (2022). *Noodsituatie op noodlocaties*. Werkgroep kind in AZC.
- Van Loenen, T. & De Haan, A. (2021). *Welbevinden op school voor vluchtelingkinderen en andere nieuwkomers. Een inclusieve aanpak*. Pharos.
- Van Schie, R., & Van den Muijsenbergh, M. (2017). *Psychische problematiek bij vluchtelingkinderen en -jongeren. Handreiking*. Pharos.
- Van Zwol, R. (2019). *Onderzoekscommissie Langdurig verblijvende vreemdelingen zonder bestendig verblijfsrecht*. Rijksoverheid.
- Villanueva O' Driscoll, J. (2019). Doorverwijzing van kinderen met een migratieachtergrond naar de geestelijke gezondheidszorg: ervaringen van ouders en verwijzer. *Tijdschrift Klinische Psychologie*, 49(3), 210-226.

