

Vakblad Sociaal Werk



**Onzichtbaar? Themanummer
Sociaal werk voor mensen
zonder verblijfsvergunning**

**Bed-bad-brood niet
meer nodig?
De ondergrens is de
menselijke waardigheid**

Werkzaam bij getraumatiseerde vluchtelingenkinderen?



Het is onbekend wat werkt voor minderjarige vluchtelingen in Nederland, als het gaat om traumabehandeling. De narratieve exposure therapie is speciaal ontwikkeld voor vluchtelingen, en EMDR is een bekende traumabehandeling. Zouden deze ook goed werken bij kinderen en jongeren die naar Nederland zijn gevlucht, met alle stress van dien? Die vraag is onderwerp van onderzoek.

door
Trudy Mooren &
Merel Velu



In 2015 kregen Europese landen te maken met extreem hoge aankomsten van meer dan 1,2 miljoen asielzoekers. Een derde van deze populatie is minderjarig. In 2018 zijn er zelfs meer mensen op de vlucht dan ooit. De VN

Vluchtelingenorganisatie UNHCR becijferde dat er 70,8 miljoen mensen op de vlucht zijn voor oorlog en geweld. Meer dan de helft van hen is jonger dan 18 jaar. Hoewel veel kinderen die traumatische gebeurtenissen meemaken géén posttraumatische stress stoornis (PTSS) ontwikkelen, is de situatie van vluchtelingenkinderen vaak complex. Velen van hen zijn blootgesteld aan meerdere stressvolle ervaringen. Er kan sprake zijn van traumatisering in het land van herkomst en tijdens de vlucht. Ook de aankomst en het verblijf in Nederland kunnen zeer stressvol zijn, denk aan een langdurige asielprocedure, gebrek aan activiteiten, verveling, discriminatie en gedwongen terugkeer. Bovendien zijn ouders of verzorgers vaak ook belast.

Uit onderzoek blijkt dat onbehandelde PTSS op langere termijn tot een scala aan klachten kan leiden die van invloed worden geacht op de (persoonlijkheds-) ontwikkeling van het kind. De relevantie van een goede behandeling is dus groot. In Nederland worden meerdere werkzame traumabehandelingen aangeboden aan kinderen met posttraumatische stressklach-

ten. Nu is de vraag of de behandelingen die we voor kinderen in Nederland beschikbaar hebben, ook werkzaam zijn voor vluchtelingenkinderen. Dit willen de onderzoekers van ARQ Centrum⁴⁵ nagaan met het KIEM-project.

KIEM-project

KIEM staat voor KIDNET (narratieve exposuretherapie voor kinderen) en EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing). Tegelijkertijd staat de 'kiem' symbool voor de groei en de ontwikkelingskansen van vluchtelingenkinderen. De narratieve exposuretherapie (NET) is een behandeling die speciaal is ontwikkeld voor vluchtelingen. EMDR is een bewezen effectieve behandeling van PTSS. Er is echter weinig onderzoek gedaan naar de effectiviteit van deze behandelingen bij vluchtelingenkinderen.

Binnen het KIEM-project zullen de volgende vragen onderzocht worden:

- Is een traumagerichte behandeling bij vluchtelingenkinderen effectief in het verminderen van posttraumatische stresssymptomen in vergelijking met een wachtlijst?
- Is er een verschil in de effectiviteit tussen KIDNET en EMDR?
- Welke factoren, zoals leeftijd, geslacht of tijd in Nederland, voorspellen de uitkomsten van de behandeling?

• Beeld uit de documentaire 'De kinderen van Juf Kiet', IDFA 2016.



© Werry Crone / Hollandse Hoogte

De verwachting is dat een of beide traumabehandelingen effectief zijn bij vluchtelingenkinderen.

Dichtbij huis

Tijdens het onderzoek worden kortdurende traumagerichte behandelingen op verschillende locaties in Nederland dichtbij huis aangeboden, denk bijvoorbeeld aan scholen of een CJG in de buurt. Op die manier zijn we laagdrempelig bereikbaar voor patiënten en verwijzers, en hopen we meer kinderen en jongeren te bereiken. De behandeling zal aangeboden worden door verschillende therapeuten, getraind in zowel EMDR als KIDNET, vanuit ARQ Centrum'45 en I-Psy. Het project is gericht op vluchtelingenkinderen tussen de 8 en 18 jaar, die met ten minste een verzorger wonen, die na 2015 in Nederland zijn gearriveerd en op het moment een status hebben. Als kinderen last hebben van psychotische verschijnselen, middelenmisbruik of ernstige suïcideneigingen passen ze niet goed binnen dit project.

Traumaverwerking

Het project begint bij het signaleren van symptomen bij een kind door een docent, een maatschappelijk werker, een sociaalpedagogische hulpverlener, een huisarts, kortom iedereen die wel eens te maken krijgt met vluchtelingenkinderen met deze problematiek. Het kan gaan over nachtmerries, slaapproblemen, niet goed kunnen concentreren op school, prikkelbaar zijn, angstig of somber ogen en vermoeid zijn. Ook verzuimen kinderen soms van school. De onderliggende traumatisering is soms moeilijk te herkennen en kan verward worden met ADHD of gedragsproblemen. Hulpverleners en leerkrachten weten zich soms geen raad met deze kinderen en voelen zich machteloos. Na het signaleren, en natuurlijk ook bij twijfel, kan er contact opgenomen worden met het KIEM-team. Allereerst zal er een kennismakingsgesprek zijn met ouders of verzorgers waarin we de klachten bespreken en uitleg geven over het project. Als er met elkaar besloten is dat het project passend is, en ouders heb-

ben toestemming voor deelname gegeven, zal er een klinisch diagnostisch interview voor PTSS (CAPS-CA) worden afgenomen. Als het kind of de jongere voldoet aan de criteria van (partiële) PTSS, kan het deelnemen aan het onderzoek. Behalve de kinderen of jongeren zelf, vullen ook de ouders vragenlijsten in over onder andere de PTSS-klachten bij hun zoon of dochter. Hierna wordt de jeugdige *random* toegewezen aan een van de drie groepen: hij of zij krijgt acht sessies EMDR aangeboden, acht sessies KIDNET, of moet eerst acht weken wachten, om dan alsnog een van de twee behandelingen aangeboden te krijgen. Na afloop van de behandeling en drie maanden na de behandeling zullen dezelfde vragenlijsten afgenomen worden om te kijken of de klachten verminderd zijn. De ouders worden bij de behandeling betrokken; zij krijgen maximaal vier sessies ouderbegeleiding. Deze sessies zijn gericht op het ondersteunen van de traumaverwerking van het kind. Ouders krijgen onder andere uitleg over PTSS en de reacties die de behandeling bij hun kind kan oproepen.

Elke dag cadeautje

Hoewel het project nog loopt en er nog data verzameld worden, zijn de eerste behandelde jongeren zelf erg positief. Zo zei een jongen na zijn behandeling: 'Voor het begin van de therapie had ik geen hoop en nu is elke dag een cadeautje.' Het streven is om in totaal 126 kinderen te zien binnen het project en in 2021 de eerste resultaten te presenteren. Als je tijdens je werk in contact komt met vluchtelingenkinderen tussen de 8 en 18 jaar die mogelijk last hebben van posttraumatische stressklachten dan kun je ons benaderen. Wij kunnen dan samen in gesprek gaan met de ouders en het kind en kijken of het KIEM-project passend is.

Trudy Mooren is klinisch psycholoog en onderzoekscoördinator Kind Gezin en Trauma bij ARQ Centrum'45. Merel Velu is werkzaam als psycholoog en onderzoeker bij ARQ Centrum'45. t.mooren@centrum45.nl en m.velu@centrum45.nl