

'Niet geïnteresseerd in

In Nederland neemt het aantal leerlingen met leer- en ontwikkelingsstoornissen zoals adhd, autisme of dyslexie en autisme toe. Hoe dat voor migrantenleerlingen ligt is niet helemaal duidelijk. Sander Begeer, universitair docent ontwikkelingspsychologie: 'Er is weinig cijfermateriaal. Wel kun je stellen dat kinderen uit etnische minderheidsgroepen zijn ondervertegenwoordigd in instellingen voor geestelijke gezondheid.'

'Kijk, in Nederland draait het op school vooral om onderwijs. Maar in de landen van herkomst, Marokko of Turkije bijvoorbeeld, draait het op school om onderwijs én opvoeding. Dat verschil leidt in de praktijk vaak tot wantrouwen, onbegrip en zelfs tot misverstanden.'

Aan het woord is Abdellah Mehrzaz, pedagoog en oprichter van Trias Pedagogica, een onafhankelijk bureau voor interculturele pedagogiek en opvoeding en vaderschap.' Zegt een leraar hier: "Uw kind is zo onrustig, het gaat maar niet over. Zullen we een onderzoek laten doen?", dan willen migrantenouders vaak niet meewerken. Want de school doet het niet goed. De school moet de kinderen ook opvoeden, vinden ze dan. En thuis is helemaal niets aan de hand met het kind. Ja, misschien een beetje druk. Maar dat is toch normaal?'

Ook onwetendheid over ontwikkelingsproblematiek veroorzaakt volgens Mehrzaz miscommunicatie tussen ouders, kinderen en onderwijsprofessionals. 'Kinderen zijn voor deze ouders of gezond of ziek. Dyslexie, autisme of adhd zijn een grijs gebied, dat er voor velen, zeker voor vaders, niet toe doet.'

En voor de moeders? De pedagoog: 'Migrantenmoeders hebben in Nederland een voorsprong. Vanuit school worden zij benaderd en

voorgelicht; ze zijn beter op de hoogte van diverse ontwikkelingen. In hun emancipatie wordt al decennia geïnvesteerd. Vaders weten vaak niet van de problemen op school. Maar hun rol is cruciaal. Juist vanuit de paternalistische Marokkaanse en/of Turkse cultuur. Zij nemen de beslissingen. Ik wil geen Westerse opvoeding, maar mijn cultuur overbrengen, wordt dan gezegd. En daarmee kan zo'n vader een belemmerende factor in de ontwikkeling van zijn kind zijn. De emancipatie van migrantenvaders is daarom hoogst gewenst.'

DRIEHOEK

Sinds 2002 zet Trias Pedagogica op deze emancipatie in vanuit de driehoek thuis, school en omgeving. Hoe dat in de praktijk gaat? Mehrzaz: 'Met opvoeddebatten, die we zo laagdrempelig mogelijk organiseren. Met thema's als ontwikkelingsstoornissen, kindermishandeling, de Westerse cultuur, noem maar op. Ook dit jaar verschijnt onze eerste zelfontwikkelde methodiek *Opvoeddebatten met vaders*. Met veel beeldmateriaal voor vaders, onderwijs- en zorgprofessionals over bij voorbeeld de culturele verschillen en opvattingen en hoe daarmee om te gaan.'

Hij geeft een voorbeeld: 'In die opvoeddebatten willen we ouders uiteindelijk meegeven dat gedragsproblemen moeten worden aangepakt, dat deze niet erg zijn. Over gevoelens en gedachten als schaamte - Wat denken mensen van mij?; Waarom heeft God mij gestraft? - gaan we met elkaar in debat. En wel zo dat ouders zich herkennen en zich erkend en gerespecteerd voelen. Taboes worden besproken, oordelen en verwijten niet gegeven. Eisen worden niet gesteld, je mag zelfs weggaan. Zo doen we het al jaren. Honderden Marokkaanse en Turkse vaders bereikten we al op deze manier. Na de lancering van die methodiek gaan we die debatten ook houden met

'Kwetsbare kinderen'

Sander Begeer, universitair docent ontwikkelingspsychologie aan de VU in Amsterdam: 'Kinderen die tussen twee culturen opgroeien, zijn vaak kwetsbaar. Als er bij deze kinderen ook nog sprake is van psychische problemen, die niet gediagnosticeerd en dus niet behandeld worden, leidt dit er toe dat deze groep wordt uitgesloten van hulp, terwijl zij het het hardst nodig heeft. Of er minder kinderen met gedrags- of leerproblemen uit deze groepen in het onderwijs voorkomen, kan voorts nog niet wetenschappelijk worden onderbouwd. Wel kun je stellen dat kinderen uit etnische minderheidsgroepen zijn ondervertegenwoordigd in instellingen voor geestelijke gezondheid. Dit kan vele redenen hebben. Het kan zijn dat er culturele verschillen zijn in de omgang met psychische problemen, of dat ouders uit minderheidsgroepen minder kennis hebben van de mogelijkheden en daardoor de weg naar de gezondheidszorg niet vinden. Het kan echter ook dat hulpverleners deze groep minder snel verwijst naar de GGZ.'

adhd, autisme of dyslexie'



'Hoe jonger de diagnose gesteld is, hoe beter de weg die het kind kind zal gaan.' (Deze jongen heeft niets met het onderwerp te maken)

vaders en professionals. Om zo het denken in "zij" en "die migranten denken zo" te doorbreken.'

SCHAAMTE

Aukje Oldeman en Nelly Bruin, respectievelijk GZ-psycholoog en schoolleider op de Lukasschool in Utrecht, herkennen zich in de visie van Mehrzaz over het stellen van diagnoses bij migrantenleerlingen. Van de 350 leerlingen van vier tot twaalf jaar zijn vijf kinderen van autochtone afkomst. De afgelopen twee jaar zijn 31 leerlingen wegens een diagnose overgeplaatst naar het speciaal onderwijs. Vijftig leerlingen met leer- en ontwikkelingsproblemen worden op school zelf begeleid. Miscommunicatie als oorzaak en laagdrempeligheid als oplossing vormen de rode draad in hun werkervaring. Oldeman: 'Hoe communiceer je over wat je signaleert? Daarin zit zeker een extra gevoeligheid ten opzichte van ouders van allochtone

afkomst. Zeker als ze zelf niet hoog opgeleid zijn. Dan kan schaamte voor de omgeving een rol spelen. Of zelfs ontkenning, omdat er weinig tot geen kennis is over ontwikkelingsverschillen en -problemen. Thuis is er toch niets aan de hand? Daarbij, waar wij in Nederland openlijk stoornissen onderzoeken, ze blootleggen en op zoek gaan naar de beste setting voor het kind, is de andere cultuur juist gericht op het toedekken van individuele verschillen. Ze gaan niet googelen om erachter te komen hoe de toekomst van hun kind eruit ziet. En zie je, zoals bij autisme, helemaal niets aan het uiterlijk van het kind, dan kan dat nog eens een extra vertraging in de communicatie over de diagnose veroorzaken. Terwijl, en dat is algemeen bekend, hoe jonger de diagnose gesteld is, hoe beter de weg is die het kind zal gaan.' Volgens Oldeman is het bieden van laagdrempelige professionele hulp dé oplossing.

PRAATSESSIES

Praten, voorlichten en almaar opnieuw in gesprek gaan. Al dan niet met een tolk er bij. Het is de enige remedie om ouders zo goed mogelijk bij het proces te betrekken, aldus haar collega Bruin. 'Bij elke nieuwe leerling doen we een zogenoemde nulmeting. Zien we problemen ontstaan dan gaan we direct in gesprek met de ouders. Desnoods twintig praatsessies per schooljaar. Je schamen voor die problemen, het zien als falen van jezelf of als een straf van God, proberen we daarmee ook te "ontmantelen". Je kind is geboren zoals het is. En dat is goed.'

Beatrice Keunen