

# DE PEDAGOOG 02

UITGAVE VAN DE NVO - JAARGANG 22 - JUNI/JULI 2021



‘Als ik toch  
niet in deze  
wereld pas...’

Online-behandeling,  
een blijvertje?

Hulp bij  
ouderverstoting

Sanne (8) zorgt voor  
haar broertjes

Mythes over  
gehechtheid

# Stress

'De eerste keer was Tygo zo zenuwachtig dat hij over de vloer kroop', schrijft kapster Linda de Wit in de *gastcolumn*. Ze raakte gespecialiseerd in het knippen van kinderen met autisme die doodsbenuwd zijn voor een bezoek aan de kapper. Tygo was haar eerste klant. Bij zijn vorige kapper was het elke keer een drama, hij werd zo bang dat de kapper hem in zijn oortje sneed. Bij Linda mag Tygo zelf het kniptempo aangeven en zo wint ze langzaam zijn vertrouwen.

Omgaan met de stress van een ander, komt ook aan de orde in de *casus*, 'Traumasensitief werken met Sanne'. Over een meisje van acht dat voor haar twee kleine broertjes moet zorgen, veel ellende meemaakt en in een 24-uurs behandelgroep belandt. Orthopedagoog-generalist Karin van Rijswijk-Taphoorn waarschuwt dat het stresssysteem van kinderen met ingrijpende jeugdervaringen in de war kan zijn. 'Daar kunnen ze last van hebben. Als je laat blijken dat je weet dat kinderen zich vanwege oplopende stress ongepast kunnen gedragen, voelen ze zich vaak al beter begrepen.'

In *over de grens* kijkt orthopedagoog Annemiek Grijpma met een neurowetenschappelijk oog naar 'probleemgedrag' van mensen met een verstandelijke beperking, naar geïrriteerde reacties van hulpverleners en alle stress die dit oplevert in de zorg. Welke rol speelt het autonome zenuwstelsel hier eigenlijk bij?

'Dan zie je dat het observeerbare gedrag, waar we zo druk mee zijn, een uiting is van chronische dysregulatie. In een omgeving wonen waar je niet begrepen wordt, is een grote bedreiging voor een mens. Daardoor sluit het autonome zenuwstelsel zich af voor een gevoel van veiligheid en connectie met anderen.'

Peer van der Helm pleit in *de hoogleraar* voor een herwaardering van de pedagogiek van het gewone leven. 'Ook voor kinderen met meerdere en complexe problemen. Dus zo 'thuis als mogelijk' wonen, school, familie, sportclubjes, cultuur, rondhangen en uitgaan met leeftijdsgenoten.' In het omslaginterview legt Diana van Bergen de vinger op dezelfde zere plek. Meisjes die langdurig in behandelklinieken verblijven, ontwikkelen geen normaal sociaal leven met vrienden, verkering, een weekendbaantje. 'Hun leven gaat over ziek zijn, hoe erg je jezelf beschadigt en over afvallen. Naast die *kliniekidentiteit* is er niets.'

Annemiek Haalboom  
hoofdredacteur *de Pedagoog*



## 'Het gewone leven is van groot belang, ook voor kinderen met meerdere en complexe problemen'

Peer van der Helm, pagina 30

Coverfoto: Sabine Joosten

## inhoud

**4** **'Als ik toch niet in deze wereld pas...'**  
Interview met Diana van Bergen, expert jongeren en suïcide. Over de kwetsbaarheid van beknotte migrantenmeisjes, lhbt-ers uit een religieus nest en jongens met een label.

**12** **Is online-hulpverlening een blijvertje?**  
Onderzoeker Joyce Weeland over de plotselinge omschakeling van face-to-face- naar online-behandeling in de jeugdhulp.

**20** **Ouderverstoting**  
Gesprek met orthopedagogen Gerda de Boer en Jurjen Tak van het Expertteam ouderverstoting/ complexe omgangsproblematiek.

**24** **Traumasensitief werken met Sanne**  
Sanne (8) komt al dagen niet op school. Ze moet voor haar kleine broertjes zorgen, blijkt bij een huisbezoek.

**32** **Mythes over gehechtheid**  
Zeventig auteurs publiceren een statement over de rol van gehechtheid bij kinderbeschermingszaken en omgangsregelingen.



27



32



23



24

## rubrieken

- 8 Onderzoeksnieuws
- 9 Die ene cliënt: Giotta Klioufis
- 10 Over de grens: Stress
- 14 Promovendus Janine Baartmans
- 17 OM&OM: Olaf Stomp
- 18 Zicht op thuiszitten
- 23 Gegrepen: Gewoon. Bloot.
- 27 Gastcolumn: Linda de Wit
- 28 Boeken &zo
- 30 De hoogleraar: Peer van der Helm
- 35 Juridische en beroepsethische vragen
- 36 Young professionals
- 40 Op de werkvloer: Maaïke Overeem



‘Als ik toch  
niet in deze  
wereld pas...’

foto: Sabine Jaasten

*Diana van Bergen is expert jongeren en suicide, met speciale aandacht voor culturele minderheden en lhbt'ers. Ze doet onderzoek bij de Rijksuniversiteit Groningen en bij de hulplijn 113 Zelfmoordpreventie. Daar melden zich de laatste tijd steeds meer jongeren die in crisis verkeren.*

Bij 113<sup>1</sup> is er vooral het afgelopen half jaar een grote toename van chatters en bellers, vertelt Diana van Bergen (Hilversum, 1978). “Jongeren weten ons altijd al wel goed te vinden, maar het zijn er nu meer dan voorheen. Dat zou deels door de impact van corona kunnen komen, maar ook kunnen de steeds langere wachttijden in de ggz een rol spelen. Dan word je steeds wanhopiger en ga je op een gegeven moment wel de crisislijn bellen. Uit onze laatste cijfers, over de eerste maanden van 2021, zien we ook een toename van het aantal zelfdodingen onder jongvolwassenen tussen de twintig en dertig jaar.”

#### Cijfers

Even de kille cijfers. In Nederland plegen jaarlijks gemiddeld tussen de vijftig en zestig jongeren tot 20 jaar suicide. Als je jongvolwassenen tot 25 jaar meerekent, is het aantal veel hoger, zo'n 140 tot 170 per jaar. Over het aantal pogingen tot suicide zijn geen landelijke cijfers beschikbaar. “Maar daar wordt aan gewerkt”, zegt Diana van Bergen. “Op dit moment hebben we alleen zelfrapportages, waarop jongeren aangeven of ze ooit een poging hebben gedaan. Dat is beperkt tot gemeenten. Anderzijds zijn er tellingen bij ziekenhuizen door artsen. Maar dat wordt per woonplaats heel verschillend, of soms niet, bijgehouden en is dus niet representatief voor heel Nederland. En het komt maar hapsnap beschikbaar. Op dit moment werken we aan een landelijke monitor voor suicidepogingen. Dus die komt er aan.”

#### Gevoel van eenzaamheid

De redenen waarom jongeren kiezen voor de dood verschillen enorm, vertelt ze. “Maar het zegt altijd iets over het leven dat je leidt. Over de pijn, de afschuif, de moeilijkheid om te gaan met je leven op dit moment. Dit moment wil je niet meer meemaken.” “Qua emotie is de rode draad: berouw, schaamte – ook over misbruik – en geen aansluiting vinden bij de rest, je anders voelen en niet passen in deze wereld. Daarbij hebben jongeren allerlei gedachtefouten in hun hoofd: ‘Als ik toch nergens pas en hoor, zal ook niemand mij missen. Het zal beter zijn voor iedereen als ik er niet meer ben.’ Zo is het niet, maar zo ervaren ze het wel. Het is een gevoel van eenzaamheid. Want het zijn soms jongeren met een grote vriendengroep.”

#### Sociale ongelijkheid

In 2009 promoveerde Diana van Bergen aan de Vrije Universiteit in Amsterdam op een onderzoek naar suïcidaal gedrag bij jonge migrantenvrouwen. Het was een suggestie van haar promotor, Sawitri Saharso. “Tijdens mijn studie sociologie deed ik de afstudeerrichting maatschappelijke vraagstukken en beleid. Daarin was veel aandacht voor sociale ongelijkheid en voor vrouwen en meisjes uit migrantengroepen. Een onderwerp dat me greep en ook een thema van Sawitri. Zij was een rapport op het spoor gekomen waarin de Haagse GGD in kaart had gebracht hoe het stond met suicidepogingen en etniciteit. Er bleken opvallend hoge cijfers onder Hindoestaanse, Marokkaanse en Turkse meisjes en jonge vrouwen te zijn. Ze vroeg of ik daar vervolgonderzoek naar wilde doen.”

#### Fuik

Voor haar promotieonderzoek sprak ze in 2007 met vijftig jonge migrantenvrouwen die een suicidepoging hadden gedaan. Hun vele verhalen over een gebrek aan vrijheid om de eigen levensloop te bepalen, over de verstikkende gemeenschapsinvloeden – van een schoolverbod tot thuis opgesloten zitten en van niet mogen scheiden tot met de nek aangekeken worden omdat is uitgelekt dat je seksueel bent misbruikt – maken haar nog steeds kwaad. “Er zijn echt misstanden tegenover vrouwen in Nederland, schrijnend en schandalig. Ik heb met meerdere vrouwen gesproken. Eentje zal ik nooit vergeten. Een meisje van begin twintig, van Turkse afkomst, dat veel ellende op haar dak had gekregen en toch als een heel lief en zacht persoon tegenover me zat. Ze was op haar veertiende uit Turkije naar Nederland gehaald, onder het voorwendsel dat ze hier een opleiding kon doen. Dat was de fuik! In Turkije moest ze gaan werken, geld verdienen.”

#### Behandeld als Assepoester

Met een vervalst paspoort, waarop ze achttien jaar was gemaakt, trouwde ze met een Nederlands-Turkse man. “Hier bleek hij een Nederlandse vriendin te hebben en dat zij alleen was gehaald om als een soort Assepoester voor haar schoonmoeder te sloven. De rol van die schoonmoeder vind ik zeer kwalijk. Ze werd ook misbruikt, eens in de week sprong hij haar slaapkamer in. Op haar >



> vijftiende kreeg ze een kind. Ze is uiteindelijk ontsnapt naar de vrouwenopvang, met hulp van haar schoonzus. Die zei: 'Daar is je voorganger ook naartoe gegaan.' Het was dus al tijden aan de gang." Extra wrang is dat ze de rekening van het ziekenhuis, waar ze naartoe was gebracht na haar zelfmoordpoging, zelf moest betalen omdat ze niet was verzekerd.

### Online behandeling

Als universitair hoofddocent Pedagogische Wetenschappen in Groningen geeft Diana van Bergen les aan eerste- en tweedejaars pedagogiekstudenten. Voor haar mastercursus 'interculturele pedagogiek' kreeg ze vorig jaar de Best Practice Award in Teaching. Een van de onderzoeken waar ze momenteel aan werkt, gaat over een behandelaanbod voor lhbt-jongeren die kampen met suïcidaliteit.

"We hebben een online behandeling, cognitieve gedragstherapie, helemaal op maat gemaakt voor lhbt-jongeren. Zij zitten vaak met specifieke vragen over hun seksuele voorkeur of genderidentiteit. Reguliere hulpverleners weten dat vaak niet, of vatten het te licht op, dus is een specifiek behandelaanbod ook handig voor hen. Het staat nu uit bij *PratenOnline*, een website waar jongeren die zich down voelen, kunnen chatten met een orthopedagoog of psycholoog. We onderzoeken of het echt helpt in het verminderen van hun suïcidegedachten."

### Lhbt-jongeren

Lhbt-jongeren verdienen extra aandacht, vindt ze. Ze zijn een risicogroep.

"Uit zelfrapportages weten we dat zij drie tot vijf keer vaker een suïcidepoging doen. Bij de transjongeren is het zelfs tien keer vaker. Daarbij gaat het er niet zozeer om dat ze keihard worden afgewezen op school of thuis. Veel vaker worstelen ze met identiteitsvragen: wat ben ik eigenlijk, biseksueel of lesbisch? Dat bijna iedereen om je heen een andere oriëntatie heeft dan jij, geeft een gevoel van eenzaamheid. En dat gevoel is er lang voordat ze het aan anderen vertellen."

En als ze het dan vertellen, valt het ook niet overal goed. Diana van Bergen komt in haar onderzoek opvallend veel lhbt-jongeren tegen met een religieuze achtergrond, die tegen een muur van afwijzing en afgrijzen botsen.

"Zij hebben het zwaar. Ze leren van jongs af aan dat het niet mag, van de Bijbel, van God. Er staat me een meisje bij van de Evangelische Kerk. Haar ouders waren erachter gekomen dat ze verliefd was op een meisje van school. Ze mocht per direct nooit meer bij vriendinnetjes blijven slapen en er met niemand over praten. Het was een *dirty little secret*. Pogingen tot duiveluitdrijving mislukten, natuurlijk, en daar voelde ze zich nog slechter door. Ze is in haar adolescentie ernstig depressief geworden en - gelukkig - door haar ouders naar de crisisdienst gebracht. Daar kwam er met horten en stoten uit dat ze eigenlijk op vrouwen valt."

Belangrijk voor deze groep jongeren is dat ze herkenning vinden bij anderen, bij jongeren die ook gelovig zijn, maar geen hetero. Dat kan helpen. "Door de jaren heen zijn er verschillende initiatieven gestart, van verschillende denominaties, met bijeenkomsten en praatgroepen voor jongeren. Voor ouders is er ook altijd een groep, dat vind ik mooi."

### Psychologische autopsie

In 2018 deed *113 Zelfmoordpreventie* wetenschappelijk onderzoek naar zelfdoding onder jongeren en paste voor het eerst in Nederland 'psychologische autopsie' toe. Het jaar daarvoor waren er 81 jongeren tussen de tien en twintig jaar gestorven door zelfdoding. Een plotselinge piek! Met de nabestaanden - ouders, broers en zussen, vrienden, hulpverleners en docenten - van 35 van hen zijn gesprekken gevoerd om meer inzicht te krijgen in de levens van de overledenen. Het was voor het eerst dat dit op zo'n grote schaal gebeurde.

Diana van Bergen: "Ouders zijn natuurlijk onmisbaar in zo'n onderzoek, die kunnen de levensloop vanaf het begin vertellen. Maar informatie van vrienden, broers en zussen heeft veel meerwaarde, zoals inmiddels blijkt uit promotieonderzoek van Milou Looijmans. Zij weten beter wat er allemaal speelt op social media, met drugs en alcohol en of de relatie met de ouders misschien wat minder goed was dan zij zelf aangeven. Voor ouders is dat een pijnpunt." Uit het onderzoek komt een beeld naar voren van jongeren die meer dan gemiddeld worstelden met zichzelf en grote levensvragen. Aan het begin van de middelbare school kregen ze vaak psychiatrische, psychosociale of emotionele problemen, zochten ze naar acceptatie van hun seksuele identiteit of leden ze onder geweld of pesten. Door een opeenstapeling van deze problemen, hadden ze moeite met sociale contacten. Ook waren er veel spanningen bij de jongeren thuis.

### Perfectionistische meisjes

Een groep jongeren uit het onderzoek van *113 Zelfmoordpreventie* had complexe psychische problemen en kreeg geen, te laat of niet de juiste behandeling.

"Het is een groep waarvan je het wel zou verwachten. Kinderen die op de basisschool al allerlei trauma's en tegenslagen hebben ondergaan en bij wie de behandeling niet goed start. Of door wachtlijsten, of door verkokering in de ggz, waar elke stoornis z'n eigen behandeling en z'n eigen expert heeft. Heb je traumabehandeling nodig, maar kamp je ook met gedragsproblemen of een eetstoornis? Dan is er geen plekje voor jou. Er waren jongeren bij die al vanaf hun twaalfde in klinieken zaten."

Een opvallende groep die vaak in een jeugdpsychiatrische kliniek belandde, zijn onzekere en perfectionistische meisjes, vertelt Diana van Bergen. "Meisjes die niet alleen op school, maar ook met hobby's en interesses altijd het beste willen presteren. Op de middelbare school houden ze dat niet meer vol, belanden ze



Diana van Bergen

in een kliniek, moeten ze lessen missen, raken ze nog verder achterop en als perfectionist voldoe je dan helemaal niet meer. Er komen vaak andere problemen bij, zoals een eetstoornis. Het waren allemaal meisjes die af en toe wel naar huis mochten als het beter ging, maar toch terugkeerden naar de kliniek. Ze hadden ook zonder uitzondering meerdere pogingen achter de rug. Veel ouders vroegen zich niet af of hun kind suicide zou plegen, maar wanneer."

### Kliniekidentiteit

Langdurig verblijf in een kliniek maakt het er niet beter op, constateert Diana van Bergen. "De adolescentiefase is bizar verlopen bij deze meisjes. Bij je sociale identiteitsontwikkeling spiegel je je normaal gezien aan leeftijdsgenoten, heb je vrienden, verking, een weekendbaantje. Maar in een kliniek moet je je verhouden tot de meisjes daar, die ook ziek zijn en foto's naar elkaar appen van hun snijwonden. Het is soms net een competitie. Hun leven gaat over ziek zijn, hoe erg je jezelf beschadigt en over afvallen. Naast die *kliniekidentiteit* is er niets."

### Speciaal onderwijs

Een andere groep uit het onderzoek naar zelfdoding onder jongeren: jongens die op school al vroeg de aansluiting misten met leeftijdsgenootjes en docenten. "Het waren jongens met labels als autisme en andere stoornissen die niet die aansluiting vonden. Ik vond het opvallend dat zij het heel erg vonden dat ze van school af moesten, meestal de basisschool, om af te stromen naar het speciaal onderwijs. Volgens hun ouders ging het vooral om een gevoel van afgang en teleurstelling, en om

*'Lhbt-jongeren doen drie tot vijf keer vaker een suïcidepoging, transjongeren zelfs tien keer vaker'*

afkeer van de leerlingen daar. 'Dan moet ik naar die school met die rouwdouwers, met dat uitschot. Daar ga ik me niet thuis voelen.'

### Pedagogen

Hoe is het voor een kind om te horen dat je naar het speciaal onderwijs moet? Daar mag meer aandacht voor komen, vindt Diana van Bergen. "Pedagogen die op scholen werken, zijn daar belangrijke schakels in. Ook voor een kind dat afglijdt omdat het naar een kliniek moet en niet meer mee kan doen met vakken en tentamens, kunnen zij een belangrijke rol spelen. Hoe valt dit bij een kind en hoe kunnen we het zo draaglijk mogelijk houden?" Pedagogogen die werken in klinieken moeten er goed oog voor hebben dat jongeren weer normaal adolescent kunnen zijn als ze teruggaan naar de buitenwereld, vindt ze. "En let op kinderen met ouders die in een vechtscheiding zitten. Daar zijn we ook veel gevallen van tegengekomen. De problematische relatie met hun ouders, en tussen hun ouders onderling, die daardoor was ontstaan, trok een zware wissel op deze kinderen."

tekst: Annemiek Haalboom

<sup>1</sup> Stichting 113 Zelfmoordpreventie is een zelfstandige en onafhankelijke zorgaanbieder op het gebied van zelfmoordpreventie en heeft een onderzoeksafdeling. De organisatie bestaat uit psychologen, psychiaters - werkzaam in de professionele dienstverlening en hulpverlening - en onderzoekers. 113 Zelfmoordpreventie wil zelfmoord en zelfbeschadigend gedrag voorkomen en wil suïcidale mensen, hun naasten en nabestaanden ondersteunen.