

Schaderisico bij uitzetting langdurig verblijvende kinderen

Doel en afzenders schadenota

Deze schadenota beoogt een bijdrage te leveren aan een wetenschappelijk onderbouwde besluitvorming over met uitzetting bedreigde kinderen die langdurig in Nederland verblijven. Vanuit verschillende wetenschappelijke gezichtspunten is in de discussie rondom de uitzetting van langdurige verblijvende kinderen aangevoerd dat deze kinderen een groot risico lopen op schade in hun fysieke, emotionele en sociale ontwikkeling. Ook beroepsverenigingen van mensen die in de (geestelijke) gezondheidszorg werken of in de context van opvoeding en onderwijs, hebben hun zorgen hierover geuit. Door de auteurs is het initiatief genomen om de verschillende wetenschappelijke inzichten rondom de verwachte schade bij deze kinderen te bundelen in een nota die benut kan worden in de juridische en beleidsmatige procedures voor deze groep kinderen. De nota is vervolgens voorgelegd aan hoogleraren en beroepsverenigingen die kennis hebben van de ontwikkeling van kinderen. Vanuit verschillende wetenschappelijke disciplines is de nota onderschreven. Dit toont het brede wetenschappelijk draagvlak voor de onderbouwing van de verwachte schade bij de uitzetting van langdurig verblijvende kinderen.

Een multidisciplinaire wetenschappelijke onderbouwing

In Nederland verblijven enkele honderden kinderen die meer dan vijf jaar geleden een verblijfsvergunning hebben aangevraagd en nu met uitzetting worden bedreigd. Het betreft een kleine, kwetsbare groep kinderen waarbij tal van risicofactoren aanwezig zijn die kunnen zorgen voor (verdere) beschadiging van de psychische en fysieke gezondheid. Zowel de jarenlange dreigende uitzetting als de eventuele feitelijke uitzetting verhoogt het risico op schade bij deze kinderen dermate sterk dat, volgens vereende wetenschappelijke inzichten, de ontwikkeling van deze kinderen beschermd moet worden door ze een verzekerd en positief toekomstperspectief te bieden. Deze schadenota geeft inzicht in de te verwachte schade op de ontwikkeling van kinderen als ze dreigen te worden uitgezet.

Gezond opgroeien

Om schaderisico's bij met gedwongen uitzetting bedreigde kinderen te kunnen inschatten, is het belangrijk om uit te gaan van wat kinderen nodig hebben om gezond te kunnen opgroeien. Een hoge kwaliteit van de opvoedingsomgeving waarin kinderen continuïteit in opvoeding en verzorging ervaren is van essentieel belang. Voor een gezonde ontwikkeling hebben kinderen liefhebbende ouders of verzorgers nodig die emotioneel beschikbaar zijn, sensitief en responsief reageren, leiding geven en structuur bieden in de opvoeding. Naast de beschikbaarheid van ouders zijn binnen de samenleving veiligheid, voorzieningen in basale levensbehoeften, contact met vrienden, een sociaal netwerk en passend onderwijs voorwaarden voor een gezonde ontwikkeling. Ook bij deze voorwaarden is continuïteit cruciaal voor het kind.

Psychische gezondheid langdurig verblijvende kinderen met onzekere verblijfsstatus

Langdurig in Nederland verblijvende kinderen die met uitzetting worden bedreigd, lopen een verhoogd risico op het ontwikkelen van sociale en emotionele problemen. Bij aankomst in het gastland kampen zij vaak al met geestelijke gezondheidsproblemen als depressie, angstklachten en trauma gerelateerde stressklachten. De (lange) duur van het verblijf in asielopvangcentra zonder verblijfsstatus vormt een cumulatief risico voor de gezondheid van het kind. Net zoals bij kinderen die in residentiële jeugdzorg of pleegzorg verblijven, is bij kinderen in de asielopvang te zien hoe ernstig het voortdurend moeten verhuizen, ingrijpt op het gevoel van veiligheid, zelfrespect en de cognitieve en de sociaal-emotionele ontwikkeling van deze kinderen. Naarmate kinderen tijdens de asielprocedure meer verhuizingen meemaken, gaat hun psychische gezondheid achteruit. De mate waarin gevluchte en gemigreerde ouders in staat zijn de ontwikkeling van hun kinderen te beschermen staat onder grote druk. Veel ouders kampen met stress en psychische klachten waardoor ze emotioneel verminderd beschikbaar zijn voor hun kinderen. De psychische gezondheid van ouders heeft invloed op die van hun kinderen. Angst en depressie bij vluchtelingenouders hebben een voorspellende waarde op de mate waarin hun kinderen later last hebben van emotionele problemen of gedragsproblemen. Kinderen die langdurig in Nederland verblijven en met uitzetting worden bedreigd, ontbreekt het aan stabiliteit en een verzekerd toekomstperspectief. Ze staan bloot aan chronische stress: stress voorafgaand aan de vlucht, stress tijdens de vlucht en stress tijdens het verblijf in het gastland.

Ernstige gevolgen chronische stress op hersenontwikkeling en geheugen

Kinderen die aan chronische stress lijden, hebben een verhoogd risico op een verlies van grijze (de hersengebieden) en witte stof (de verbindingen) in de hersenen wat een schadelijke invloed heeft op de sociale, emotionele en cognitieve ontwikkeling van kinderen. En dat terwijl de hersenen van kinderen nog in volle ontwikkeling zijn. Kinderen met chronische stress hebben een hoger niveau van cortisol (stress hormoon). Zo'n langdurig hoger cortisol niveau

beschadigt (extra) een aantal essentiële hersenstructuren zoals de prefrontale cortex en de hippocampus. Het betreft hier 'fronto-limbische netwerken' die verantwoordelijk zijn voor het controleren van negatieve emoties en impulsief gedrag, de ontwikkeling van sociale cognitie, inclusief empathie. Ook spelen zij een cruciale rol bij leren en geheugen, en bij uitvoerende functies (executieve functies) zoals planning, structuur geven aan dagelijks leven, aandacht en concentratie, werkgeheugen, het nemen van beslissingen, en cognitieve flexibiliteit.

Een van de gebieden die een uiterst belangrijke rol speelt bij geheugen is de hippocampus. De hippocampus staat in verbinding met andere gebieden die door middel van het vrijmaken van neurotransmitters zoals dopamine, een activerend effect heeft op het functioneren van de hippocampus. De kracht van dergelijke verbindingen is derhalve essentieel voor de kwaliteit van het geheugen. Bij kinderen die blootstaan aan voortdurende stress en angst zijn deze verbindingen verzwakt. Hierdoor blijven de negatieve herinneringen, gekoppeld aan angst, gehandhaafd omdat er veel minder mogelijkheden zijn om nieuwe en meer positieve herinneringen in de hersenen op te slaan. Met andere woorden: oude, angstige herinneringen krijgen geen of veel minder kans om 'overgeschreven' te worden door positieve herinneringen.

Risicofactoren uitzetting

Eerder gedragswetenschappelijk onderzoek van Kalverboer en Zijlstra (2006) heeft een inventarisatie van risicofactoren opgeleverd die meegewogen zouden moeten worden bij een besluit over de gedwongen uitzetting van langdurig verblijvende kinderen. Naarmate een kind langer in het gastland is, ouder is, meer cultuurwisselingen heeft meegemaakt, een slechtere conditie heeft, ouders in slechtere conditie zijn en de leefomstandigheden in het land van herkomst slechter zijn, bestaat er meer risico op schade in de ontwikkeling van de kinderen bij uitzetting. Na vijf jaar verblijf van kinderen in het gastland is de kans op schade bij uitzetting onaanvaardbaar hoog. Deze termijn is niet voor elk kind hetzelfde en hangt samen met de leeftijd, de veerkracht en kwetsbaarheid van het kind. Vijf jaar is al uitzonderlijk lang, vergeleken met termijnen die binnen het systeem van de kindbescherming doorgaans als 'aanvaardbaar' worden geacht als het gaat om onzekerheid over de verblijfplaats van een kind, bijvoorbeeld bij uithuisplaatsingen. Pleegouders hebben na een jaar al bepaalde rechten gebaseerd op het waarborgen van continuïteit in de leefomgeving voor pleegkinderen. Ook bij internationale kinderverplaatsing geldt een omslagtermijn van een jaar als het gaat om de invulling van het belang van het kind in de context van continuïteit. Na een jaar kan een kind dermate sterk geworteld zijn in de nieuwe omgeving dat 'terug geleiding' naar het land van herkomst niet meer in het belang van het kind wordt geacht. Er wordt daarbij ook gekeken naar de sociale banden van het kind buiten het gezin, zoals vrienden, school en sport. Inzicht in risicofactoren voor de ontwikkeling van langdurig verblijvende kinderen in Nederland kunnen ook ontleend worden aan onderzoek naar de leefomstandigheden en het welzijn van kinderen na gedwongen uitzetting. Het schaarse wetenschappelijk onderzoek dat zich op dit onderwerp richt, laat een eenduidig en zorgelijk beeld zien: deze kinderen kampen met ernstige sociaal emotionele problemen en omgevingsvoorwaarden om de ontwikkeling van kinderen te beschermen zijn onvoldoende vervuld. Zo laat een studie onder teruggekeerde Kosovaarse adolescenten met ernstige gezondheidsklachten zien dat gezondheidsproblemen getriggerd zijn door de terugkeer. Deze gezondheidsklachten lijken gerelateerd aan gevoelens van verlies, voortdurende sociale isolatie, economische problemen, zorgen om te kunnen voorzien in primaire levensbehoeften en discriminatie.²¹ Uit een studie naar teruggekeerde kinderen op de Balkan is zichtbaar dat kinderen meer sociaal-emotionele problemen ondervinden naarmate de kwaliteit van de opvoedingsomgeving bij terugkeer lager is. Dit effect wordt versterkt door langdurige onzekerheid over de verblijfsstatus in het gastland.

Aanpassingsproblemen bij uitgezette kinderen

Gedwongen terugkeer doet een groot appel op het aanpassingsvermogen van kinderen. Aanpassing aan een ongewilde verandering maar ook aanpassingen aan een achteruitgang in kwaliteit van de leefomgeving. Gedwongen uitzetting van kinderen die langdurig in Nederland verblijven, betekent dat kinderen van een (in psychologisch opzicht) 'verrijkte' omgeving naar een 'verarmde' omgeving gaan waarin veel onzekerheden bestaan over de verzorging en de sociale en cognitieve stimulatie van de kinderen. Het is die extreme overgang die een ernstig risico geeft op ontwikkelingsschade bij kinderen.

De overgang van een 'verrijkte' omgeving naar een 'verarmde' omgeving is voor deze kinderen extra traumatisch omdat zij reeds jaren in Nederland wonen en in Nederland zijn opgegroeid. Zij spreken en schrijven vloeiend Nederlands, gaan in Nederland naar school en hebben een sociaal netwerk in Nederland. Ze hebben een identiteit ontwikkeld die verbonden is aan de Nederlandse samenleving. Juist vanwege de chronische stress waaraan zij lijden is continuïteit in deze sociale (school)omgeving van essentieel belang voor de ontwikkeling van de executieve functies van kinderen.²³ Gedwongen terugkeer na langdurig verblijf ontnemt deze kinderen de veiligheid van hun bestaan doordat wat hen vertrouwd is, afgebroken wordt. Dit verhoogt de stress waaronder de kinderen zich moeten aanpassen aan een land met andere normen, waarden, omgangsvormen en een ander onderwijssysteem in een andere taal, waar ze geen vrienden of ander sociaal vangnet hebben.

Een veel genoemde vergelijkingsgroep vormen de kinderen van expats. Gemeenschappelijk is dat expat kinderen net als gedwongen teruggekeerde kinderen kampen met aanpassingsproblemen en een verhoogd risico lopen op hechtings- en andere emotionele problemen vanwege het voortdurend gevoel ontworteld te zijn. Verschillend is dat kinderen van expats weliswaar soms naar een arm land verhuizen, maar niet naar een 'verarmde' omgeving. Ze groeien

doorgaans op in toereikende fysieke, sociale en economische omstandigheden, met ouders in een betere lichamelijke en mentale conditie, leven in een internationale gemeenschap en zitten op een private internationale school passend bij hun ontwikkelingsniveau en met een gemeenschappelijke taal (Engels). Ook de beslissing tot de feitelijke 'verhuizing' is een beslissing van het gezin, voorbereid en gepland.

Aanpassing na uitzetting vanuit neurologisch perspectief

Terugkeer naar het land van herkomst van kinderen die langdurig in een gastland verblijven, betekent vaak een ernstige terugval in socio-economisch opzicht. Migratie wordt gezien als één van de risicofactoren voor het ontstaan van psychopathologie, zoals depressie, schizofrenie en angststoornissen omdat het de risico's vergroot op sociaal isolement en stress. Sociaal gezien (peers) moet het kind weer helemaal van vooraf aan beginnen ('social defeat'). Deze ongewenste situatie kan dan ook een negatief effect hebben op belangrijke delen van de hersenen zoals de prefrontale cortex (verminderd volume).

Willen kinderen zich aan kunnen passen na uitzetting aan een nieuwe omgeving dan zijn de executieve hersenfuncties nodig. Het aanpassen vereist flexibiliteit in denken, het kunnen 'shiften' van de ene gedachte naar de andere gedachte (mental shift), en creativiteit. Bij kinderen zonder chronische stress zijn de executieve functies nog volop in ontwikkeling, tot het 25^{ste} tot 30^{ste} levensjaar. Daarom is het ook voor kinderen die zonder chronische stress leven soms al heel moeilijk om zich aan te passen aan een nieuwe omgeving, zeker als die om bepaalde redenen voortdurend wisselt. Bij langdurig verblijvende kinderen die met uitzetting worden bedreigd en die onder chronische stress leven, zijn juist deze executieve hersenfuncties aangedaan. Daarom is het voor hen een moeilijke opgave om zich, in hun huidige gezondheidstoestand, aan te passen aan een 'nieuwe' omgeving na uitzetting. Daarbij is de overgang van een 'verrijkte' omgeving naar een 'verarmde' omgeving, waarin veel onzekerheden bestaan over de verzorging, de sociale en cognitieve stimulatie van de kinderen, zeer schadelijk voor de executive, prefrontale hersenfuncties. Deze laatst genoemde functies moeten zorgen voor het autonoom functioneren van het kind op latere leeftijd. De neurologische gevolgen van een overgang van een 'verrijkte' naar een 'verarmde' omgeving is bijvoorbeeld onderzocht in een pilotstudie bij gedetineerden die in afwachting waren van hun proces. De overgang naar de 'verarmde' en stressvolle gevangenisomgeving had al na drie maanden een negatief effect op hun executieve hersenfuncties, met name op de zelfcontrole. Dit effect lijkt vergelijkbaar met de neurologische impact van sociaal-emotionele deprivatie, bijvoorbeeld bij kinderen die slachtoffer zijn kindermishandeling.

De impact van de gedwongen uitzetting van een 'verrijkte naar een 'verarmde' omgeving is voor langdurig verblijvende kinderen te vergelijken met vormen van sociaal-emotionele deprivatie, verwaarlozing. Bij gedepriveerde kinderen is sprake van een sterk verzwakte fasciculus uncinatus, een verbinding in de hersenen die een essentiële rol speelt bij, onder andere, het onderdrukken van impulsen, angsten en aanverwante negatieve emoties zoals depressie. Feitelijk speelt deze verbinding een essentiële rol bij de ontwikkeling van de persoonlijkheid van het kind. Gedepriveerde kinderen zijn 'at risk' voor emotionele stoornissen zoals angst en depressie. De oorzaak hiervan is dat deze kinderen veel minder goed in staat zijn om hun negatieve impulsen te controleren. De fasciculus uncinatus is eveneens betrokken bij de ontwikkeling van het empathisch vermogen, in breder zin: 'sociale cognitie'.

Conclusie

Kinderen die na jarenlang verblijf in Nederland met uitzetting bedreigd worden zijn extreem kwetsbaar vanwege de voortdurende stress en een gebrek aan stabiliteit. De jarenlange angst voor gedwongen uitzetting bedreigt hun ontwikkeling in ernstige mate, wat grote gevolgen heeft voor zowel hun huidige als hun toekomstige functioneren. De chronische stress waar kinderen aan zijn blootgesteld kan hun hersenfuncties zodanig aangetast hebben dat daardoor de kans dat zij van deze schade herstellen en zich kunnen aanpassen aan de leefomstandigheden in het land van herkomst uiterst klein geworden is. Dit alles maakt het uitzetten van deze langdurig in Nederland verblijvende kinderen, naar huidige wetenschappelijk inzichten, onverantwoord.

VU Amsterdam, RUG Groningen, december 2018

Auteurs: Prof. Erik Scherder Hoogleraar Klinische Neuropsychologie Vrije Universiteit Amsterdam
Dr. mr. Carla van Os Universitair docent Kinderen en recht Rijksuniversiteit Groningen
Dr. Elianne Zijlstra Universitair docent Orthopedagogiek Rijksuniversiteit Groningen

De strekking van de nota 'Schaderisico bij uitzetting langdurig verblijvende kinderen. Een multidisciplinaire wetenschappelijke onderbouwing' wordt onderschreven door:

Prof. dr. Kees Aarts Decaan Faculteit Gedrags- en Maatschappij Wetenschappen, Rijksuniversiteit Groningen
Prof. dr. Gabriël G. Anthonio Bijzonder Hoogleraar Leiderschap, Organisaties en Duurzaamheid, Rijksuniversiteit Groningen
Prof. dr. Anneloes van Baar Hoogleraar Pedagogische Wetenschappen, i.h.b. diagnostiek, Universiteit Utrecht
Prof. dr. Hans van Balkom Hoogleraar Orthopedagogiek: leren en ontwikkeling, Radboud Universiteit Nijmegen
Prof. dr. Elma Blom Hoogleraar Taalontwikkeling en meertaligheid in gezin en onderwijs, Universiteit Utrecht

Prof. dr. Frits Boer Emeritus Hoogleraar Kinder- en Jeugdpsychiatrie, AMC
Prof. dr. Tom ter Bogt Hoogleraar Popmuziek en jeugdcultuur, Universiteit Utrecht
Prof. dr. Anna Bosman Hoogleraar Dynamiek van Leren & Ontwikkeling, Radboud Universiteit Nijmegen
Prof. dr. Susan Branje Hoogleraar Ontwikkeling en socialisatie in de adolescentie, Universiteit Utrecht
Prof. mr. drs. Mariëlle Bruning Hoogleraar Jeugdrecht, Universiteit Leiden
Prof. dr. Eveline Crone Hoogleraar Neurocognitieve Ontwikkelingspsychologie, Universiteit Leiden
Prof. dr. Eddie Denessen Bijzonder Hoogleraar Sociaal-culturele achtergronden, Sardes-leerstoel, Universiteit Leiden
Prof. dr. Hans Grietens Hoogleraar Orthopedagogiek, Rijksuniversiteit Groningen
Prof. dr. Annemiek Harder Bijzonder Hoogleraar Horizon-leerstoel, Erasmus Universiteit Rotterdam
Prof. dr. Geert Tom Heikens Emeritus Hoogleraar Kindergeneeskunde & Jeugdgezondheidszorg, University of Malawi.
Prof. dr. Marleen Janssen Hoogleraar Orthopedagogiek, Rijksuniversiteit Groningen
Prof. dr. Peter de Jonge Hoogleraar Ontwikkelingspsychologie, Rijksuniversiteit Groningen
Prof. dr. Mark Jordans Bijzonder Hoogleraar, Child and Adolescent Global Mental Health, Universiteit van Amsterdam
Prof. dr. Erik J. Knorth Emeritus Hoogleraar Orthopedagogiek i.h.b. Jeugdzorg, Rijksuniversiteit Groningen
Prof. dr. Lydia Krabbendam Hoogleraar Neuropsychologie van het Kind, Vrije Universiteit Amsterdam
Prof. dr. Evelyn Kroesbergen Hoogleraar Orthopedagogiek, Radboud Universiteit
Prof. dr. Paul van Lange Hoogleraar Sociale psychologie, Vrij Universiteit Amsterdam
Prof. dr. Paul Leseman Hoogleraar Orthopedagogiek, Universiteit Utrecht
Prof. dr. Alexander Minnaert Hoogleraar Orthopedagogiek en Klinische Onderwijskunde, Rijksuniversiteit Groningen
Prof. dr. Maaïke Nauta Hoogleraar Klinische psychologie, Rijksuniversiteit Groningen
Prof. dr. Carol van Nijnatten Emeritus Hoogleraar Maatschappelijk werk, Universiteit Utrecht
Prof. dr. Bram Orobio de Castro Hoogleraar Ontwikkelingspsychologie, Universiteit Utrecht
Prof. dr. Annette van der Putten Hoogleraar Orthopedagogiek, Rijksuniversiteit Groningen
Prof. dr. Wilma C.M. Resing Hoogleraar Ontwikkelings- en Onderwijspsychologie, Universiteit Leiden
Prof. dr. Wied Ruijsenaars Honorair Hoogleraar Orthopedagogiek, Rijksuniversiteit Groningen
Prof. dr. Philip Scheltens Hoogleraar Neurologie, VUmc
Prof. dr. Erik Scherder Hoogleraar Klinische Neuropsychologie, Vrije Universiteit Amsterdam
Prof. dr. Dick Swaab Arts en neurobioloog
Prof. dr. Hanna Swaab Hoogleraar neuropedagogiek en ontwikkelingsstoornissen, Decaan Faculteit Sociale wetenschappen, Universiteit Leiden
Prof. dr. Greetje Timmerman Hoogleraar Jeugdsociologie, Rijksuniversiteit Groningen
Prof. dr. Robert Vermeiren Hoogleraar Kinder- en jeugdpsychiatrie, LUMC
Prof. dr. Ido Weijers Emeritus Hoogleraar Jeugdrechtspleging en Jeugdbescherming, Universiteit Utrecht
Prof. dr. Henry Weinstein Hoogleraar Cognitieve Neurologie, OLVG West