



Feiten en cijfers

Ongeveer 20% van de Nederlandse bevolking is van allochtone herkomst.

Van alle 0-25 jarigen is bijna 25% allochtoon (2/3 niet-westerse allochtoon). 80.000 van deze kinderen en jongeren zijn niet in Nederland geboren en behoren dus tot de eerste generatie migranten.

Verreweg het grootste deel van de allochtone jeugd behoort tot de tweede generatie.

47,6% van de Marokkanen in Nederland is jonger dan 25 jaar, 41,7% van de Turken, 34,2% van de Surinamers en 43,5% van de Antillianen.

Naar schatting telt Nederland 100.000 kinderen en jongeren uit vluchtelinggezinnen

De grootste groepen vluchtelingen komen uit Irak, Afghanistan en Somalië.

Eenoudergezin

In 2012 groeit 20% van de allochtone jeugd (0 tot en met 25 jaar) op in een eenoudergezin. Bij autochtone kinderen geldt dat voor 11%.

Bij Antillianen en Surinamers groeit meer dan 35% van de kinderen op met één ouder.

In de Turkse en Marokkaanse groep is het aantal eenoudergezinnen de laatste jaren toegenomen tot een op de tien huishoudens.

Factsheet

OPVOEDINGSONDERSTEUNING

De ontwikkeling en gezondheid van kinderen en jongeren van migrantenafkomst is grotendeels vergelijkbaar met die van hun autochtone leeftijdgenoten. Maar er zijn verschillen waar aandacht voor nodig is. Zoals het verbeteren van de aansluiting van de zorg op de behoeften van de migranten jeugd en hun ouders. Migrantenouders geven zelf aan behoefte te hebben aan ondersteuning bij de opvoeding van hun kinderen, maar maken er toch geen of weinig gebruik van.

Ouders met een lage opleiding, werkeloze ouders, ouders in achterstandswijken en alleenstaande ouders kost het opvoeden soms extra moeite. De meerderheid van de allochtone gezinnen woont in achterstandswijken.

Gebruik aanbod opvoedingsondersteuning

Turkse en Marokkaanse ouders maken minder gebruik van het opvoedingsondersteuningsaanbod. Het verschil in gebruik van deze voorzieningen wordt deels verklaard door achtergrondkenmerken, de houding tegenover voorzieningen en de toegankelijkheid ervan.. Daarentegen zijn deze ouders en kinderen wel oververtegenwoordigd in de (zwaardere vormen van) jeugdzorg. Er valt veel gezondheidswinst te behalen wanneer deze groep ouders, door barrières weg te halen, vroegtijdig in de preventieve opvoedondersteuning terecht komen .

Behoefte

Migrantenouders hebben vragen over het verschil tussen hoe zij zelf opgevoed zijn en hoe ze moeten opvoeden in Nederland. Wanneer er gevraagd wordt naar hun behoeften aan opvoedondersteuning, leggen ouders (zowel autochtoon als allochtoon) het accent op informele ontmoetingen met andere ouders en laagdrempelige uitwisselingen met deskundigen. Migrantenouders benoemen in vergelijking met autochtone ouders het gedrag van hun kinderen minder snel als problematisch. Als zij de problemen wel erkennen, geven zij voorkeur aan niet-medische laagdrempelige zorg.

Toegankelijkheid

Gezien de behoefte van ouders is het belangrijk om na te gaan hoe het bestaande aanbod van opvoedondersteuning toegankelijk te maken is voor alle ouders. Reisafstand, geld en taalproblemen kunnen bijvoorbeeld belemmerend zijn. Het blijkt niet vanzelfsprekend dat ouders zelf initiatief en verantwoordelijkheid nemen bij opvoedvragen. Samenwerken met sleutelpersonen uit wijk- en migrantenorganisaties kan hier een belangrijke verbetering in aanbrengen.

Communicatie

Veel migrantenouders zijn niet op de hoogte van het aanbod in hun wijk. Communicatie speelt hier een essentiële rol in. Vaak vindt de werving plaats door flyers, folders en/of berichten in lokale kranten.

Gezinnen in achterstands-situaties

Kinderen die in een gezin met een lage sociaal-economische status (SES) wonen, lopen meer risico problemen te krijgen.

22,5% van de allochtone huishoudens had in 2010 een laag inkomen. Dit is vier keer zoveel als bij autochtone huishoudens.

Binnen de niet-westerse huishoudens liep het aandeel met een laag inkomen uiteen van 15% bij Surinaamse gezinnen tot 24,5% bij Marokkaanse gezinnen. Deze aantallen lopen wel terug, mede doordat tweedegeneratie migranten minder vaak een laag inkomen hebben.

In Nederland hebben tenminste 1,5 miljoen mensen onvoldoende vaardigheden om informatie over hun gezondheid te begrijpen en toe te passen.

Bronnen:

www.cbs.nl

www.cbo.nl/thema/Gezondheidsvaardigheden/

[www.nji.nl/nl/Culturele diversiteit in opgroeien en opvoeden feiten en cijfers 2013](http://www.nji.nl/nl/Culturele_diversiteit_in_opgroeien_en_opvoeden_feiten_en_cijfers_2013)

www.pharos.nl/documents/doc/kd-opvoeding_pdf.pdf

Wieringen, J. van, Tuk, B. (2011) Gezondheid migrantenjeugd In : Migratie en gezondheid – Feiten en cijfers 2011. Utrecht: Pharos.

Bij migrantenouders, maar ook bij autochtone laaggeletterde ouders kan contactlegging vaak beter face to face plaatsvinden. Sleutelpersonen of voor de ouders al bekende zorgverleners kunnen die rol spelen.

Wat doet Pharos?

Pharos vertaalt de door haar verzamelde en ontwikkelde kennis naar de praktijk. Zo zijn er in de Handreiking voor CJG's ("[Bereik alle doelgroepen optimaal](#)") veel voorbeelden te vinden om het bestaande aanbod beter te laten aansluiten op de groepen migranten en mensen met een lage SES. In 2014 gaan we verder met het ondersteunen van CJG's en sociale wijkteams. Dit doen we onder andere door het aanbieden van een e-learning module. Daarnaast biedt Pharos trainingen om professionals te ondersteunen bij het werken met een cultuursensitieve aanpak.

Voorbeelden van overige activiteiten:

- **Communicatie vereenvoudigen**
Veel van het voorlichtingsmateriaal in de gezondheidszorg is te complex en onleesbaar voor laaggeletterden en mensen die het Nederlands niet goed beheersen. Zo ook foldermateriaal voor preconceptie voorlichting. Pharos vereenvoudigt dit materiaal en vervangt daarbij veel tekst door beeldmateriaal. Pharos levert bijvoorbeeld samen met andere organisaties teksten aan voor www.opvoeden.nl
- **Kennisdossier**
Op onze website vindt u een [Kennisdossier Preventieve Opvoedingsondersteuning voor Migrantenouders](#). Hierin staat een overzicht van praktische tips om meer resultaat te boeken bij de groepen die extra aandacht nodig hebben.
- **Ouderbetrokkenheid**
De betrokkenheid van ouders bij de opvoeding van kinderen is lager onder migranten en mensen met een lage SES. Pharos adviseert gemeenten en CJG's hoe ouderbetrokkenheid vergroot kan worden. Een voorbeeld is het project 'Beweging in de wijk'.
- **Seksueel misbruik binnen het gezin**
In de afgelopen jaren is seksueel misbruik binnen het gezin meer bespreekbaar geworden. In veel migrantengroepen is dit echter nog onbespreekbaar. Pharos richt zich in 2014 in een groot project op het bespreekbaar maken van deze problematiek. Dat maakt het mogelijk om ook in deze groepen te kunnen werken aan preventie.

Literatuur

Broek, A. van den & Kleinen, E. (2010). Voorzieningsgebruik onder ouders en jeugdigen: migranten versus autochtone Nederlanders. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
Distelbrink, M. & Hooghiemstra, E. m.m.v. Smit, S. (2005). Allochtone gezinnen: feiten en cijfers. Den Haag: NGR.
Bevaart F. (2013). Ethnic differences in pathways in care for young children with problem behaviour, Erasmus universiteit Rotterdam.
Pels, T. [et al.]. (2009). Opvoeding in de migratiecontext; Review van onderzoek naar de opvoeding in gezinnen van nieuwe Nederlanders. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

