

# Psychosociale hulpverlening aan Oekraïners die de oorlog zijn ontvlucht

Praktische handvatten voor  
zorgprofessionals

# Waar moet je rekening mee houden bij psychosociale ondersteuning aan mensen uit Oekraïne?

Door de uitbraak van de oorlog in Oekraïne zijn inmiddels 4,5 miljoen Oekraïners hun land ontvlucht. Momenteel zijn er daarvan ca. dertigduizend in Nederland geregistreerd en dit aantal zal naar verwachting nog stijgen. Hoe bied je als zorgprofessional gerichte en goede psychosociale hulpverlening (PSH) aan deze groep mensen? In deze folder zetten we de aandachtspunten op een rij vanuit onze jarenlange expertise met PSH bij rampen, crises en schokkende gebeurtenissen.

## Voor wie is deze folder?

Deze folder zet praktische handvatten op een rij voor zorgprofessionals die PSH verlenen aan Oekraïners die hun land zijn ontvlucht en die nu in Nederland verblijven.



## Wat lees je in deze folder?

1. De mogelijke impact van de oorlogssituatie op je cliënten uit Oekraïne
2. Reacties, symptomen en/of klachten bij deze groep cliënten
3. Het gangbare verloop van verwerking
4. Eerste hulptechnieken om het natuurlijke herstelproces te ondersteunen
5. Mogelijke culturele verschillen en hoe daar mee om te gaan
6. Manieren om de eigen veerkracht te versterken
7. Waar meer informatie te vinden is

## 1. De mogelijke impact van deze oorlogssituatie op cliënten uit Oekraïne

Door de oorlog ziet de wereld en het eigen leven er van het ene op het andere moment compleet anders uit. De wereld leek eerder een relatief veilige, rechtvaardige en beheersbare plek. Het leven was over het algemeen voorspelbaar en zinvol. Al deze basisveronderstellingen zijn plots geschonden. Onveiligheid, onzekerheid en onvoorspelbaarheid overheersen nu. Mensen kunnen hun toekomstperspectief, hun geloof in de mensheid en/of hun gevoel van veiligheid zijn kwijtgeraakt. Naast deze desillusie, kunnen je cliënten tijdens de oorlog te maken hebben (gehad) met

aanhoudende dreiging en met diverse stressvolle situaties, zoals:

- Grote, onverwachte en onvermijdbare levensveranderingen en verliezen, bijvoorbeeld verdreven worden van huis en haard, verlies of gescheiden zijn van dierbaren, verlies van werk en bezittingen, en daarmee verlies van de vertrouwde identiteit;
- Blootstelling aan dood en vernietiging, direct of via de media;
- Gebrek aan basisvoorzieningen, zoals water, voedsel en elektriciteit;
- Onzekerheid, bijvoorbeeld over de eventuele volgende vijandelijke aanval, over waar de vijandelijkheden toe leiden, over voldoende voedsel, over veilige slaapplekken, over de vlucht, over de veiligheid van familieleden.



Eenmaal in Nederland kunnen komen je cliënten vaak met weinig of nagenoeg niets aan en ze moeten zich zien te redden in een volledig nieuwe omgeving. Dit kan weer allerlei andere stressvolle situaties opleveren:

- Schuld- en schaamtegevoelens over vluchten of overleven;
- Onzekerheid over de toekomst, over wat ze kunnen verwachten in Nederland;
- 'Post-migratie stress': moeten leven in dit onbekende land met een andere taal en een andere cultuur, wegwijs worden in wet- en regelgeving, de zoektocht naar geschikte huisvesting, scholing, werk en inkomen;
- Verlies van hulpbronnen, door afgesneden te zijn van bijvoorbeeld personen, bezigheden en zaken waar voldoening en kracht uit werd gehaald;
- Financiële problemen door de geldontwaarding in Oekraïne.

## **2. Reacties, symptomen en /of klachten bij cliënten uit Oekraïne**

Je cliënten uit Oekraïne en eventueel hun kinderen, hebben al met al een hoop stressvolle situaties meegemaakt. In hun land van herkomst, tijdens hun vlucht en in Nederland. Tegelijk kunnen de zorgen om dierbaren, over hoe de oorlogssituatie zich ontwikkelt en of ze ooit terug kunnen keren naar hun eigen land, blijven bestaan.

De mensen die je begeleidt of ondersteunt kunnen door het meemaken van de ingrijpende oorlogssituatie en de aanhoudende stressvolle situaties de volgende reacties, symptomen

en/of klachten laten zien:

- Hyperalertheid en schrikachtigheid;
- Emoties zoals verdriet, boosheid, angst;
- Gevoel van onveiligheid, machteloosheid en wantrouwen;
- Afstand voelen tot anderen;
- Gevoelens van schaamte of schuld;
- Veranderde stemming (somberheid, terugtrekken, stiller dan anders);
- Prikkelbaarheid, kortaf en/of geïrriteerd reageren;
- Ogenscheinlijk onverschillig of laconiek doen;
- Snel overstuur raken: hevig geëmotioneerd reageren;
- Slaapproblemen en nachtmerries;
- Vermoeidheid en lusteloosheid;
- Concentratieproblemen;
- Piekeren, veel zorgen maken;
- Vermijdingsgedrag (verzuim, sociaal isolement);
- Slechte persoonlijke verzorging, teveel/te weinig eten, toename alcohol-/middelengebruik.



Bij kinderen kan naast bovenstaande reacties ook sprake zijn van bijvoorbeeld druk en aanwezig gedrag, aanklampend gedrag, opstandigheid en woede-uitbarstingen, moeilijk bereikbaar zijn / in zichzelf gekeerd zijn, eetproblemen, bedplassen.

### 3. Het gangbare verloop van verwerking

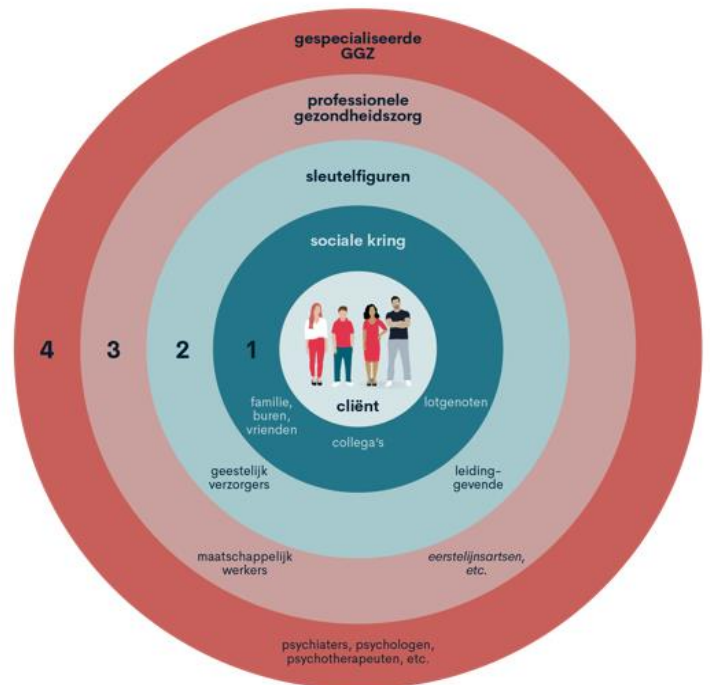
De hierboven beschreven (acute) reacties, symptomen en klachten die je cliënten kunnen hebben, zijn normaal en ondersteunend aan het verwerkingsproces en het herstel van de eigen veerkracht. Welke reactie iemand heeft, verschilt van persoon tot persoon. Meestal nemen deze reacties zo'n 4 tot 6 weken na het meemaken van een incident af.

In tijden van oorlog kan de herhaaldelijke en langdurige blootstelling aan ingrijpende gebeurtenissen de verwerking bemoeilijken. Zelfs dan verwerken de meeste mensen op eigen kracht de ingrijpende gebeurtenissen met steun, begrip en erkenning van mensen uit de directe omgeving. Uit ervaring weten we echter ook dat deze groep een verhoogde kans heeft op het ontwikkelen van psychische klachten. Gemiddeld kampt 13 tot 25% van de vluchtelingen uit oorlogsgebied met depressiviteit, angst en/of PTSS.

## 4. Eerste hulptechnieken om het natuurlijke herstelproces te ondersteunen en vroegsignalering

De basisprincipes van goede PSH bestaan uit vijf elementen:

- Toon betrokkenheid: vraag hoe het met je cliënt gaat. Vraag door waar nodig of waar het kan, maar oefen geen druk uit en respecteer het wanneer je cliënt geen behoefte heeft om te praten;
- Bied erkenning. Luister in openheid naar de ervaring van je cliënt, zonder tussenkomst en zonder oordeel. Stel je open, zodat je écht hoort wat de ander ervaart;
- Normaliseer en valideer mogelijke spanning- of stressreacties. Stel gerust door uit te leggen dat dit normale reacties op een abnormale situatie zijn;
- Doe een beroep op de gezonde (veer)kracht. Ga na wat iemand helpt om hiermee om te gaan, hoe iemand normaal gesproken ontspant, welke afleiding helpt, met wie iemand kan praten;
- Sluit aan bij de aanwezige behoefte(n).  
Wat heeft iemand nodig? Inventariseer vervolgens wat je cliënt binnen de eigen cirkel van invloed kan doen om aan de eigen behoefte(n) tegemoet te komen en wat jij kunt doen om in die behoefte(n) te voorzien.



Uit onderzoek weten we daarnaast hoe belangrijk sociale steun uit de eerste kring (familie, vrienden, collega's, lotgenoten) is voor de veerkracht en het zelf herstellend vermogen. Het kringenmodel van prof. dr. B. Gersons geeft dit weer.

Check daarom ook bij je cliënten in hoeverre er een steunende omgeving aanwezig is, waar behoefte aan is en wat jij daar eventueel aan kunt bijdragen, bijvoorbeeld door contact met lotgenoten of familie mogelijk te maken.

Vroegsignalering is van groot belang, zodat de mensen die *we* psychische hulp nodig hebben op tijd in beeld komen en verwezen kunnen worden voor extra ondersteuning. Ga in het (eerste) gesprek met je cliënten na of er sprake is van klachten en blijf de mensen bij wie dat zo is een periode observeren ('watchful waiting').

Daarnaast zijn er screeningsinstrumenten die behulpzaam kunnen zijn bij het in kaart brengen van psychische klachten. Denk daarbij bijvoorbeeld aan de MIRROR-Vluchtelingen (MIRROR-V), die zes domeinen meet aan de hand waarvan een inschatting gemaakt kan worden of er psychische hulp nodig is. Voor meer informatie hierover, kun je contact met ons opnemen. De contactgegevens vind je onderaan deze folder.

## 5. Welke culturele verschillen zijn er

In het contact met mensen uit de Oekraïne, in het bijzonder bij het verlenen van hulp aan mensen uit de Oekraïne, is het van belang om rekening te houden met het bestaan van culturele verschillen. Wat is cultuur eigenlijk? Je zou het kunnen definiëren als het geheel van gedeelde normen en waarden binnen een groep mensen dat als leidraad dient voor het denken en handelen van die groep. Cultuur is een systeem waarmee je betekenis geeft aan het bestaan.

Culturele verschillen uiten zich op allerlei vlakken; in gewoonten, in de verbale en non-verbale omgangsvormen, in of en hoe mensen vertellen over hun gevoelens en/of klachten, in de verklaring die ze aan klachten geven en in welke verwachtingen ze hebben van jou als zorgprofessional.

Door het onvrijwillige en onvoorziene vertrek uit hun thuisland is er voor de gevluchte Oekraïners weinig tijd geweest om zich voor te bereiden op de cultuur in Nederland. Het kan helpen je cliënt openlijk te vragen hoe ze tegenover onze cultuur staan; wat ze merken en opvallend of lastig vinden. Ook is het van belang om jezelf af te vragen hoe jij tegenover hun cultuur staat. De volgende culturele competenties kunnen bijdragen aan cultuursensitieve PSH:

- Wees je bewust van mogelijke verschillen tussen jouw eigen cultuur en die van je cliënten;
- Wees nieuwsgierig en open-minded naar de ander; stel vragen en sluit aan bij de belevingswereld van de ander;

- Wanneer er klachten en problemen zijn, sta dan stil bij de eigen beleving van je cliënten over die klachten en onderzoek wat hun behoefte is aan hulp en hoe die er volgens hen uit zou moeten zien;
- Zie de cultuur van de ander als een verrijking, houd er rekening mee in je communicatie en bij je benadering en behandeling;
- Neem niet je eigen cultuur of die van de ander als uitgangspunt, maar ontwikkel een derde perspectief dat beide culturen verenigt; neem overeenkomsten en verschillen waar en bespreek deze respectvol zonder ze te veroordelen.

Cultuur is altijd in beweging en ieder mens is anders. En *binnen* groepen zijn de verschillen doorgaans groter dan *tussen* groepen. Toch valt er in algemene zin wel iets te zeggen over de verschillen tussen de Oekraïense cultuur en de Nederlandse . In de Oekraïne:

- Is de cultuur meer op familie georiënteerd dan bij ons;
- Is men over het algemeen wat minder direct dan in Nederland. Het is vanuit het perspectief van een Oekraïner bijvoorbeeld beleefd om eerst 'nee' te zeggen op een aanbod, vanuit de verwachting dat het aanbod nog een keer zal worden gedaan.
- Bestaan er grote cultuurverschillen tussen de generaties, door de overgang van de Sovjet-cultuur naar de Westerse cultuur;
- Is er een grotere kloof tussen de overheid en burgers, waarbij sprake is van wantrouwen;
- Is men 'gewend' aan corruptie;
- Is er een groot verschil tussen het platteland en de stad;
- Is de heersende religie de Russisch-orthodoxe kerk en dit ligt nu gevoelig.

## 6. Je eigen veerkracht versterken

Ook als professional kun je bij jezelf bepaalde reacties opmerken. De verhalen van je cliënten kunnen je raken, je kunt je machteloos voelen of tegen je grenzen aanlopen in wat je kunt betekenen.

Om je eigen veerkracht te versterken kan het volgende helpen:

- Zelfreflectie: observeer je eigen reacties, oordeelvrij
- Focus je op wat binnen je cirkel van invloed ligt;

- Accepteer je machteloosheid;
- Verbind je met familie, vrienden, collega's: praat over wat de hulpverlening aan deze groep mensen met je doet;
- Zoek afleiding;
- Besteed extra aandacht aan zelfzorg en leefstijl: denk bijvoorbeeld aan dagstructuur, slaap- en eetpatroon, rust en beweging;
- Limiteer je 'media intake': om niet teveel te worden blootgesteld aan stressoren buiten je cirkel van invloed.

## 7. Meer weten?

Voor meer informatie verwijzen we graag naar: [Contactpunt Oekraïne voor professionals](#)

Bereikbaar tussen **9.00** en **17.00** uur op telefoonnummer **088 – 3305500**

[Website ARQ IVP](#)

ARQ IVP, Nienoord 5, 1112 XE Diemen

Tel. 020 840 76 20

April 2022