

Hoezo is mijn kind gek?

**Hoe je als zorgaanbieder toegankelijk
wordt voor mensen met een andere
culturele herkomst**

Jaarcongres kinder- en jeugdpsychiatrie, 30 oktober 2018

Marjan Mensinga, m.mensinga@pharos.nl

Anna de Haan, a.dehaan@pharos.nl

Jeffrey



Abdel



Even voorstellen.....

- Dit zijn Jeffrey en Abdel. Ze zijn allebei 13 jaar en wonen met hun ouders en broer en zus in een middelgrote stad in een achterstand wijk. Ze zitten allebei op het VMBO-kader.
- Beide vaders zijn werkloos,
- Beide moeders hebben veel lichamelijke klachten
- In beide gezinnen zijn er geldproblemen en kleine huisvesting. De wijk waarin ze wonen is ongunstig voor 13-jarigen. Er is niets te doen.
- De ouders van Jeffrey zijn geboren en getogen Nederlanders. Ze hebben een lage opleiding gevolgd.
- De ouders van Abdel zijn geboren in een Islamitisch land, zij hebben basisschool gehad. Abdel (en zijn broer en zus) is in Nederland geboren.
- Vanuit school zijn zorgen over de jongens, ze zijn somber en lijken nergens zin in te hebben.

Zomaar een achterstandswijk ergens.....

- Veel flats met mensen met diverse (culturele) achtergronden,
- Vaak geldproblemen
- Overlast door b.v. hangjongeren
- Criminaliteit
- Vaak politie in de wijk
- Veel werkloosheid
- Soms mensen met (ernstige) psychische klachten.
- Relatief vaak worden statushouders met hun kinderen in deze wijken gehuisvest.



Wat betekent gevlucht zijn voor gezinnen?



- Vaak (tijdelijk) eenouder gezinnen
- Regelmatig armoede
- Vaak niet bekend met school- en gezondheidssysteem en wat er van hen verwacht wordt
- Opvoednormen en doelen anders dan gewend
- Onzekerheid over ouderrol
- Verandering in rollenverdeling, vb statusverlies vader
- Verlies van belangrijke raadgevers – extended family
- Taal!

→ Normen, waarden, religie, cultuur en tradities staan onder druk

Opvoed- en opgroevragen in migratiecontext

- Verwachtingen t.o.v. kinderen zijn hoog
- Verwachtingen maatschappij en thuis kunnen tegenstrijdig zijn
- Ouders klachten/ verdrietig door oorlog en verlies
- Omgang met cultuurverschillen en discriminatie/ stigmatisering
- De ontwikkeling van nieuwe gezagsverhoudingen

Opvoed- en opgroevragen in migratiecontext 2

- De toenemende taakoverlap tussen moeders en vaders
- De – meer open – communicatie met kinderen
- Taken / verwachtingen jongens en meisjes
- De religieuze opvoeding
- Interfereert met identiteitsontwikkeling en ‘taken’ adolescentie

→ Gezinsfactoren belangrijke voorspeller psychosociale problemen kinderen

Ziekte

- Elke cultuur kijkt vanuit een bepaalde wijze van denken en handelen naar:
 - De verklaring van ziekte, waarom ben ik ziek
 - Ziektegedrag, hoe gedraag je je als je ziek bent.



Verklaring van ziekte

De patiënt zelf

Virussen, bacteriën

De sociale wereld

Hekserij, het boze oog

De bovennatuurlijk wereld

Voorouders, goden en geesten (djinn's)



Ziektebeleving in andere culturen

- De patiënt is een machteloos slachtoffer, het is Allah''/God's wil dat mij dit overkomt, hij zorgt dat ik weer beter wordt.
- De dokter weet alles, hij hoeft de patiënt niet te vragen wat hij denkt dat het is.
- Voor alles medicatie voorschrijven, maar geen paracetamol,
- Altijd lichamelijk onderzoek (tensie meten, luisteren naar hart en longen)
- Mensen somatiseren hun klachten vaak

Vervolg

- Niet praten over psychische klachten, dat is taboe, ook bij veel autochtone Nederlanders.
- Vooral psychische ziektes kunnen veroorzaakt worden door het boze oog, hekserij, winti, djinn's, voorouders. Mensen zoeken daar de hulpverlener bij die hen echt kan helpen.
- Migranten/Vluchtelingen weten (vaak) niets over onze geheimhoudingsplicht. Ze zijn bang voor roddel.

Bovenstaand geldt voor zowel Abdel als Jeffrey

Gedrag van de zieke

- Zichtbaar maken via lichaam
- Expressief, laten horen
- Zwijgen, vermijden, terugtrekken
- Adviezen selectief opvolgen
- Niet bewegen
- Boos, verbittering
- Externaliseren
- Medicaliseren en juridiseren
- Hulp zoeken in eigen kring of land



Verwachtingen migranten ouders aan kinderen

- Als ouders slecht Nederlands spreken, moeten ze vaak bij een (huis) arts tolken voor hun ouder.
- Van oudere meisjes wordt vaak verwacht dat ze hun zieke moeder helpen, of vervangen. Het staat in de Koran en als ze het niet doen, is dat snel bekend in landen van herkomst en dat geeft schaamte.



Rol van de familie

- In veel culturen heeft de familie een belangrijke rol als iemand ziek is, het is een plicht om iemand te helpen, vooral oudste (schoon) dochters voelen die plicht;
- Ze nemen verantwoordelijkheden van de zieke over bijvoorbeeld de zorg over de kinderen, het huishouden, eventueel de financiën.
- Ze bepalen soms wat de zieke wel/niet mag horen (geen nare boodschap geven).

Gevolgen voor hulpverlening

- Hulpverlener wil dat de patiënt actief wordt en bijvoorbeeld gaat wandelen of zelf het huishouden doen.
- Familie ziet het als hun plicht om dat over te nemen.

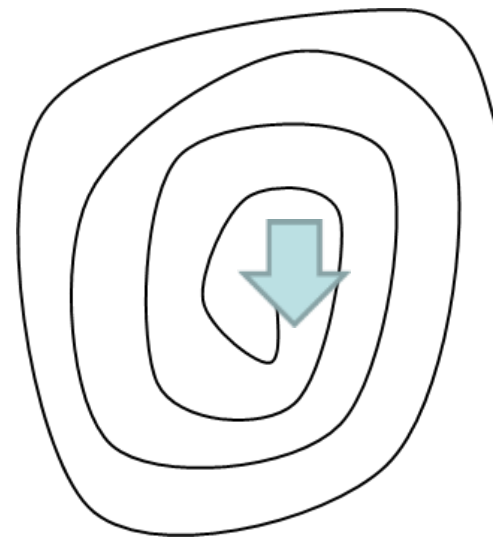
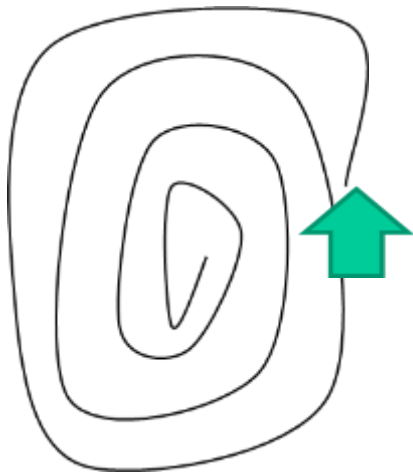
Advies

Maak het bespreekbaar. Leg uit waarom het beter is voor de patiënt dat hij/zij zelf iets doet. Heb begrip voor de plicht van de mantelzorgers.

Wat kun je als hulpverlener doen

- Vraag of het klopt dat verwacht wordt dat ze de zieke gaan helpen.
- Leg uit waarom het belangrijk is dat iemand het zelf moet doen.
- Vraag hoe jullie het samen kunnen doen.

Directe en indirecte communicatiepatronen



Culturele kleuring taal

- Do you sleep badly?
- Do you cry more than usual?
- Schaduwkanten van het leven!!!



Tips aanpassing woordgebruik

Bij beperkt niveau Nederlands

- korte zinnen, eenvoudige woorden
- gebruik zelfde woorden als cliënt
- zoveel mogelijk tegenwoordige tijd
- spreek duidelijk en langzaam (hoeft niet hard)
- concrete en beperkte informatie (3-5 kernpunten)
- vermijd beeldspraken / spreekwoorden
- gebruik tekeningen,

voorwerpen en lichaam



Hoe word je toegankelijk voor Abdel (en Jeffrey!)

- Toegankelijkheid en geschiktheid van website en eHealth modules (laaggeletterdheid / anderstaligheid)
- Eenvoudige folders of gerichte voorlichting, pas je woordgebruik aan
- Cultuursensitief werken (scholingsplan)
- Diversiteitsbeleid
- Samenwerking met keten (ook informeel, zoals zelforganisaties)
- Samenwerken met sleutelpersonen, bijv. mee laten lopen in praktijk

Ismail doet vreemd

<https://www.youtube.com/watch?v=Xa5Q6wzhyIs&feature=youtu.be>



Cultureel Interview



Het Culturele Interview in het kort

Introduceer het vragen naar verleden en cultuur zorgvuldig. Bijvoorbeeld: om u goed te kunnen helpen, wil ik u graag wat beter leren kennen. Daarom ga ik u enkele vragen stellen. Zodat ik goed begrijp wat uw zorgen zijn en waarmee ik u kan helpen.

De volledige versie van het CI voor POH-GGZ is te vinden op www.pharos.nl, evenals deze korte versie.

Culturele verklaringen

- Waarover maakt u zich het meeste zorgen?
- Kun u hierover praten met familie/vrienden?
- Hoe praat u erover? Wat zijn de woorden in uw eigen taal?
- Waarom overkomt u dit, denkt u? Wat ziet u als oorzaak?
- Hoe ziet uw familie dit?
- Bij wie zoekt u meestal hulp? Wie hebt u nu om hulp gevraagd?

Culturele identiteit

- Waar bent u geboren en opgegroeid?
- Elders geboren:*
 - Hoe was dat toen u naar Nederland kwam?
 - Hoe oud? Met wie? Waarom? Wat herinnen u zich daarvan?
- In Nederland geboren:*
 - Waaraan merkt u dat uw ouders in ... geboren zijn?
- Taal, etniciteit en cultuur*
 - Met welke taal bent u opgegroeid? Welke taal spreekt u nu thuis?
 - Kun u het Nederlands goed spreken en begrijpen?
 - Hooft u bij een bepaalde groep (gelooft, cultuur, achtergrond)? En uw partner/familie?
 - Heeft u contact met anderen uit die groep? Is dat belangrijk?
 - Wat vindt u het meest belangrijk aan uw cultuur?
 - Heeft u Nederlandse vrienden/kennissen? Voelt u zich thuis in Nederland?
 - Voelt u zich uitgesloten of gediscrimineerd? Voorbeeld? Hoe is dat?



Culturele factoren in de omgeving

Familie en sociaal netwerk

- Met wie woont u samen? Praat u met hen over uw zorgen of ziekte?
 - Heeft u contact met overige familie? Waar wonen zij?
 - Bij wie kunt u terecht met uw verhaal? Aan wie vraagt u hulp of advies?
- ### Stress en stress
- Wat maakt het moeilijk(er) om met uw probleem om te gaan?
 - Wat maakt het moeilijker?

Gelooft

- Bent u gelovig? En uw familie?
- Heeft u steun uit het geloof? Of heeft u moeite met bepaalde dingen?

Relatie met hulpverleners

- Hoe bent u geholpen door hulpverleners in Nederland? Wat zijn uw ervaringen?
- Vindt u het fijn om door een man of juist door een vrouw te worden geholpen?
- Hoe kunnen wij u nu het beste helpen?

Observaties voor het verslag

Wat was de stemming van de patiënt voorafgaand aan, tijdens en na afloop van het culturele interview? Hoe reageerde zij(h) verbaal of nonverbaal? Bij welke vragen speelden er meer emoties? Wat waren de belangrijkste momenten tijdens het interview? Wat is het niveau van de Nederlandse taal? Is er een tolk nodig?



Opdracht

- Je krijgt als hulpverlener eerst Abdel en een paar dagen later Jeffrey op je spreekuur. Je maakt je zorgen om hen omdat ze heel somber lijken. Je vermoedt psychische klachten en dat dit onderwerp taboe is en dat ze zich er voor schamen.
- Leg uit (aan je buurman/vrouw) dat jij ze kunt helpen met deze klachten en maak het taboe bespreekbaar.

Informatie

- [Voorlichtingsmateriaal 1](#)
- [Voorlichtingsmateriaal 2](#)
- [Voorlichtingsmateriaal 3](#)
- FB pagina's: <https://www.gezondinnederland.info/>
- [Factsheets](#)
- Werken met mensen met een vluchtelingenachtergrond: www.pharosleerplatform.nl
- HR [wijkgericht werken psychische gezondheid](#)
- HR [gezondheid en welzijn kinderen statushouders](#)
- HR [psychische gezondheid vluchtelingenkinderen](#)
- Praktijkaart [psychische gezondheid vluchtelingenkinderen](#)
- [Informatie over sleutelpersonen](#)
- [Checklist zorgbeleid](#)

Dank voor uw aandacht

3x DAAGS MEDISCH JARGON

