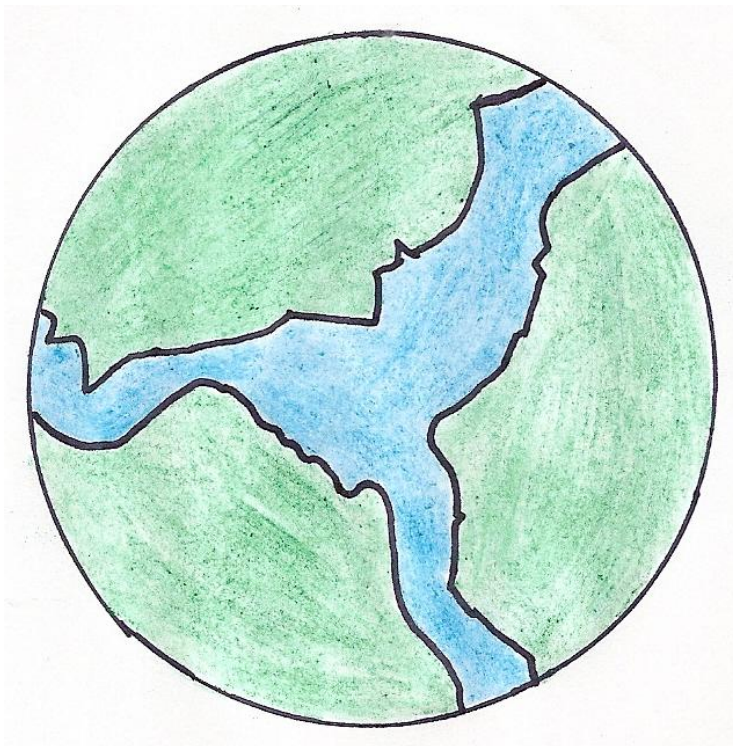


Ontmoeting en Dialoog

Onderzoek naar intercultureel werken, om voortijdige uitval van Turkse cliënten met een verstandelijke beperking te voorkomen, tijdens de opvoedingsondersteuning vanuit Pedagogische Gezinsbehandeling bij ASVZ locatie Rhijnspoor.



Will Landman
Hogeschool INHOLLAND
Rotterdam
MWD deeltijd verkort

Januari 2011
Studiebegeleider
Peter Marlisa

Voorwoord

De maand januari 2008 zal ik niet snel vergeten, ik werd tot de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening toegelaten.

De laatste “schoolse”periode heb ik in 2000 afgesloten met het behalen van mijn diploma management voor de zorg. Voorspel dat ik na 10 jaar een HBO diploma ga halen en ik verklaar je voor gek.

Hoewel, nu ik erover nadenk....heb ik al lang geleden mezelf als Maatschappelijk werkster gezien. Ooit kwam er een schoolmaatschappelijk werker (SPD) bij ons thuis voor mijn broertje die op speciaal onderwijs zat. Hij hielp mijn ouders bij het zoeken naar een geschikte woonplek voor hem. Ik had iets van ‘dat wil ik ook’. Ouders helpen goede zorg voor hun gehandicapte kind te vinden. Ergens is dat altijd in mijn achterhoofd gebleven. Ergens in 1976/77 liep ik met mijn leidinggevende in Leiden rond, ik was net van school en had mijn eerste baantje in een Gezinsvervangend Tehuis. Voor die tijd was dit erg modern en kleinschalig opgezet in een woonwijk. Het locatiehoofd kwam vanuit “Dennendal” waar een revolutie heeft plaats gevonden voor de gehandicaptenzorg. Helemaal vrijgevochten voor die tijd, hij zag er een beetje provochtig uit en tijdens een wandeling door Leiden maakten we grapjes over wat andere mensen van ons zouden denken. Gekscherend bedacht hij dat het een oudere man met zijn jongere vrouw zou zijn. Ik offerde dat hij een patiënt uit Dennendal was en ik zijn Maatschappelijk werkster.

Na een opleiding tot Z-verpleegkundige heb ik gewerkt bij verschillende organisaties waar mensen met een verstandelijke beperking wonen en begeleid worden. Zoals gezegd behaalde ik in 2000 het diploma Managent voor Zorgorganisaties. Van assistent begeleider klom ik op naar eerstverantwoordelijk begeleider en later teamleider.

Door de wol geveerd en met vallen en opstaan kwam ik erachter dat het management toch niet helemaal mijn ding was. Door omstandigheden gedwongen gaf ik mijn baan als teamleider op en ben bij de ambulante dienst gaan werken. Eerst vanuit BZW (begeleid zelfstandig wonen) en later bij PG (pedagogische gezinsbehandeling). Hier voelde ik mij als een vis in het water en heb ook geen dag spijt gehad van deze wisseling.

Min of meer toevallig (als dat bestaat) kwam ik bij InHolland terecht, daar kon ik in februari 2008 starten en de opleiding verkort gaan volgen. Zo gezegd, zo gedaan.....

Nou ja, niet helemaal want ik heb de nodige veren moeten laten en mijn familie en vrienden hebben mij vaak moeten missen op feestjes of bijeenkomsten. Mijn kinderen moesten meer dan anders zelf een oplossing vinden en ook mijn man hielp veel mee met alle huishoudelijke beslommeringen. Er zijn ook momenten geweest dat ook mijn studie moest wijken voor belangrijkere zaken. Zo heb ik kleinkinderen gekregen en afscheid moeten nemen van mijn broertje en mijn vader.

Het diploma draag ik dan ook aan hen op.

	Inhoud	blz.
	Voorwoord	
1	Inleiding	
1.1	Aanleiding	5
1.2	Probleem omschrijving en vooronderzoek	5
1.3	Onderzoeksvraag en deelvragen	7
1.4	Doelstelling	7
1.5	Leeswijzer	8
2	Methodische verantwoording	
2.1	Onderzoeksgroep	9
2.2	Onderzoekstype	9
2.3	Dataverzameling	10
2.4	Plan van aanpak en Tijdpad	10
3	Theoretische onderbouwing	
3.1	Migratie en integratie	11
3.2	Opvoeding en cultuur	12
3.3	Verstandelijke beperking	14
3.4	Hulpverlening in Turkije	15
3.5	Intercultureel werken	16
4	ASVZ, zorg en dienstverlening van A tot Z	
4.1	Doelstelling en doelgroep	21
4.2	Samenwerking en fusies	22
4.3	Personeel en Organisatie	24
4.4	Pedagogische Gezinsbehandeling	26
5	Onderzoeksresultaten	
5.1	Cliënten	28
5.2	Medewerkers	29
5.3	Externe deskundigen	31
6	Conclusie en discussie	
6.1	Conclusies	32
6.2	Discussie	35
7	Verbeterplan	
7.1	Fase 1, randvoorwaarden	37
7.2	Fase 2, intakefase	38
7.3	Fase 3, informatiefase	39
7.4	Fase 4, werkfase	39
7.5	Fase 5, eindfase	40
	Evaluatie	42
	Geraadpleegde bronnen	43
Bijlagen		
Bijlage 1	Organogram	45
Bijlage 2	Dialogoog met de cliënt in schema	49

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Dit onderzoek heb ik geschreven als afstudeeropdracht van de deeltijd opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening(MWD) bij Hogeschool InHolland Rotterdam.

Als onderwerp heb ik gekozen voor het intercultureel werken en communicatie met Turkse ouders welke een verstandelijke beperking hebben of een kind met een verstandelijke beperking hebben.

Binnen mijn werkveld Pedagogische Gezinsbehandeling locatie Rhijnspoor van Stichting ASVZ.¹

Waarbij te zien is dat deze groep meer dan andere doelgroepen, het traject niet volledig afmaakt.

Mijn interesse in het onderwerp en de knelpunten welke ik tijdens mijn werk tegen kom vormen de motivatie om dit stuk te schrijven. Naast mijn werk als pedagogisch gezinsbegeleider ben ik actief in het intercultureel werken, ik ben lid van diverse werkgroepen zoals Ambassadeur Interculturalisatie en lid van de werkgroep “Samen Verder in de gekleurde wereld van Rotterdam” een samenwerkingsverband van verschillende organisaties en de gemeente Rotterdam.

Mijn persoonlijke betrokkenheid vormt mijn interesse in mensen van een andere cultuur. Vanwege mijn huwelijk heb ik ervaring en kennis van de Turkse taal en cultuur. Door de in de opleiding MWD behandelde theorie ben ik van mening dat er in de praktijk winst te behalen valt wanneer er meer rekening gehouden wordt met de culturele achtergrond van de cliënten, daarom heb ik dit onderwerp als afstudeer onderzoek heb gekozen.

In de praktijk krijg ik signalen van cliënten die zich onbegrepen voelen door de begeleider en daarnaast hoor ik van collega's dat zij “ergens iets” missen. De teamleider schrijft in het jaarplan dat ouders niet laten zien dat zij gedrag kunnen veranderen en migranten ouders ondervinden grote moeite of het lukt niet om de ondersteuning te aanvaarden. Als mogelijke oorzaak wordt genoemd de cultuurverschillen en levensbeschouwelijke opvattingen.

In mijn onderzoek wil ik de invloed van de begeleidingsstijl onder de loep nemen.

Ik ben van mening dat een cliënt niet zelf het gedrag kan veranderen, dit kan alleen wanneer de begeleider in staat is ander gedrag te ontlokken. Door de opstelling van de begeleider en de benaderingswijze verandert de reactie van de cliënt, wat ander gedrag tot gevolg heeft.

Het onderzoek is gedaan onder begeleiders en cliënten van Pedagogische Gezinsbehandeling (PG) met betrekking tot het aansluiten bij de zorgvragers van Turkse afkomst.

De organisatie ontwikkelt zich op het punt van intercultureel werken binnen verschillende afdelingen. Het onderzoek is gedaan bij de ambulante tak van ASVZ, de Pedagogische Gezinsbehandeling op de locatie Rhijnspoor. Dit omvat de werkgebieden Rotterdam en Nieuwe Waterweg Noord.

Het stuk kan gebruikt worden door andere locaties waar gewerkt wordt met allochtone cliënten en de interne afdeling opleidingen zodat aspirant begeleiders een leidraad krijgen om te communiceren met allochtone cliënten.

1.2 Probleemomschrijving en vooronderzoek

Om te komen tot een juiste probleem omschrijving maak ik gebruik van de 6W formule die Verhoeven beschrijft.²

Het probleem is dat bij de pedagogische gezinsbehandeling van ASVZ meer Turkse gezinnen het begeleidingstraject vroegtijdig worden afgesloten. Dit in tegenstelling tot andere allochtone en autochtone cliëntengroepen.

Betrokkenen zijn medewerkers, zij ervaren een probleem in de communicatie en cliënten, zij vinden dat de zorgvraag niet goed ingevuld wordt. Voor de organisatie betekent dit een gemiste kans in klantenbinding met de Turkse doelgroep.

¹ ASVZ staat voor Algemene Stichting Voor Zorg en dienstverlening (aan mensen met een verstandelijke beperking), www.asvz.nl

² Verhoeven N, Wat is onderzoek, 2010, blz. 70

Het probleem doet zich voor bij de ambulante dienstverlening van ASVZ. Doelgroep bij pedagogische gezinsbehandeling vormen gezinnen waarvan een kind of ouder een verstandelijke beperking heeft. Het probleem is in de loop van de tijd is dit ontstaan, het afgelopen jaar is er een toename van allochtone cliënten waardoor het probleem steeds vaker voorkomt. Hierbij tekent zich af dat problemen breder liggen dan alleen de opvoeding van kinderen. Dit is opgemerkt in 2008 en voor het eerst wordt dit benoemd in het jaarplan van 2009.

Uit vooronderzoek blijkt het volgende:

Het aantal cliënten met een andere culturele achtergrond is de laatste jaren explosief gestegen, constateert Verhoef al in 2007.³ Ook het ontstaan van visie in opvoeding of opvoedingsproblemen wordt benoemd. De visie van ASVZ is ondersteuning bieden die overeenkomt met wensen en behoeften afgestemd op de afzonderlijke hulpvragen van de cliënt.

Samen bepalen hoe de hulpverlening vorm krijgt. Maar wat nu als je niet goed duidelijk kunt maken wat je wilt, laat staan hoe je dit wil bereiken?

Voor het eerst werd in het jaarplan van 2009 het probleem als volgt omschreven⁴:

Ouders zijn vaak pedagogisch onmachtig. Wij ontmoeten ouders met verschillende leerstijlen, met beperkte verstandelijke mogelijkheden en/of verminderde leermogelijkheden i.v.m. cultuur en/of taalproblemen. Wij willen de begeleidingsstijl aanpassen aan de klant. De methodieken van PG moeten vaak met veel moeite worden toegepast door de Pedagogisch Gezinsbegeleider.

Actie: Deskundigheid opbouwen en vergroten met betrekking tot hulpverlening in allochtone gezinnen met ouders die beperkte verstandelijke mogelijkheden hebben.

Jaarverslag: Tijdens de werklunch waren medewerkers in gesprek met een collega van een zorgaanbieder die zich richt op hulpverlening aan Niet-Nederlandse gezinnen. Hij heeft verteld over de insteek bij gezinnen met een Turkse of Marokkaanse achtergrond.

In het jaarplan van 2010 is het volgende opgenomen:

Risico-inventarisatie team, wat zijn zorgelijke punten?

1. ouders laten niet zien dat zij gedrag kunnen veranderen
2. ouders ondervinden grote moeite of het lukt niet om de ondersteuning te aanvaarden, mogelijke oorzaak: Cultuurverschillen en levensbeschouwelijke opvattingen.

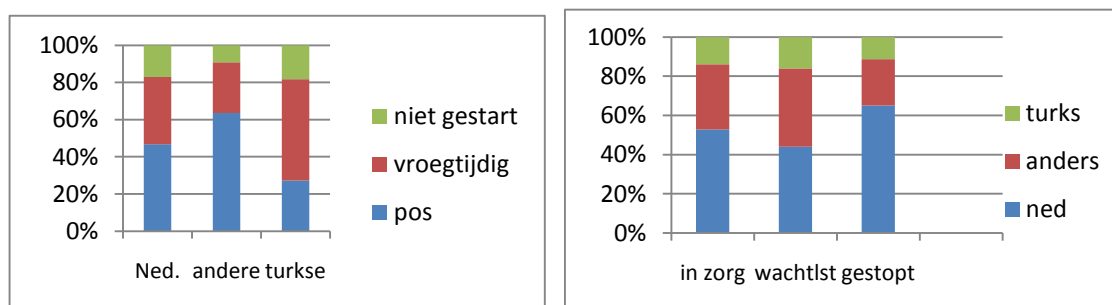
Actiepunten team n.a.v. risico-inventarisatie

1. motiverende gesprekstechnieken intensiever inzetten
2. Aantrekken van een allochtone PG 'er

Overige actiepunten team

1. meenemen uit jaarplan 2009: start spelgroep
2. bijeenkomsten organiseren met hulpverleners van een niet Nederlandse afkomst.

Om de onderbouwing van het geconstateerde cliëntverloop 2010 inzichtelijk te maken heb ik een telling gedaan. Peildatum 31-10-2010 (HKZ gegevens)



Deze gegevens zijn op basis van namen uit management rapportage, er mag niet geregistreerd worden op etniciteit of nationaliteit. Om deze reden is het een schatting. Als reden van stoppen werd ondermeer genoemd: PG is niet de juiste vorm van hulpverlening, doelen worden niet behaald.

³ Verhoef & Ehlers, Praktisch pedagogische gezinsbegeleiding, 2007, blz.119

⁴ Jaarplan teamleiders ambulante dienst 2009 PG Rhijnspoor (30 juni 10)

1.3 Onderzoeksvraag en deelvragen

De onderzoeksvraag luidt als volgt:

Hoe komt het dat de voortijdige uitstroom van Turkse cliënten, bij de afdeling Pedagogische Gezinsbehandeling Rhijnspoor, groter is dan die van andere cliënt groepen en wat kan er gedaan worden om dit te verminderen.

Deelvragen:

Hoe groot is de vroegtijdige uitstroom van Turkse cliënten?

Hebben mensen uit een andere, Turkse, cultuur andere verwachtingen en beeld van hulpverlening en opvoeding?

Kan de organisatie interculturele hulpverlening inzetten om beter aan te sluiten bij deze cliënten?

Welke methoden en methodieken sluiten aan bij Intercultureel werken binnen de Pedagogische Gezinsbehandeling?

Wanneer kun je spreken van een intercultureel gerichte organisatie?

Is het nodig dat medewerkers interculturele competenties bezitten?

Begripsomschrijving

In dit stuk komen begrippen voor die ik zal omschrijven zodat het duidelijk is wie er bedoeld worden.

Allochtoon: Persoon die woonachtig is in Nederland en van wie tenminste één ouder is geboren in het buitenland. Wie zelf in het buitenland is geboren hoort tot de eerste generatie, wie in Nederland is geboren hoort tot de tweede generatie (definitie CBS'99).⁵

1e generatie allochtoon: Persoon is zelf in buitenland geboren en heeft ten minste één in het buitenland geboren ouder (definitie CBS).

2e generatie allochtoon: Persoon is in Nederland geboren en heeft ten minste één in het buitenland geboren ouder (definitie CBS).

3e generatie niet-westers allochtoon: Persoon van wie beide ouders in Nederland zijn geboren en van wie ten minste één grootouder in een niet-westers land is geboren (definitie CBS). Deze definitie is later toegevoegd om wat over de omvang van het nageslacht van de tweede generatie allochtonen te kunnen zeggen. Volgens de definities van 'autochtoon' en 'allochtoon' zijn derde generatie allochtonen namelijk autochtonen en verdwijnen ze in de statistieken.

Autochtoon: Iemand is autochtoon als beide ouders in Nederland zijn geboren, ongeacht het land waar iemand zelf is geboren (definitie CBS).⁶

In-ter-cul-tu-reel (bijvoeglijk naamwoord): de betrekkingen tussen verschillende culturen onderling betreffend.⁷

intercultureel werken: manier van werken waarbij er respect is voor en rekening gehouden wordt met verschillende culturele achtergronden en omstandigheden.⁸

1.4 Doelstelling

Met dit onderzoek wil ik een bijdrage leveren om te komen tot een effectievere werkwijze bij de Turkse allochtone cliënten en hiermee kwaliteitsverbetering leveren. De begeleidingsstijl is aangepast aan deze cliënten. Begeleiders van de Pedagogische Gezinsbehandeling op de locatie Rhijnspoor zijn op de hoogte van de eigen culturele bagage en cultuur verschillen welke zich kunnen voordoen bij de cliënten. De begeleider is met deze kennis in staat hiermee tijdens de begeleiding gebruik te maken van de aangeboden methodieken en kan inspelen op de signalen van de cliënten. Zodat Turkse cliënten het traject afmaken en de positieve ervaringen delen met anderen.

Dit maakt dat ASVZ nog kleurrijker wordt.

⁵ [http://www.cbs.nl/nl-](http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/_unique/_search/default.htm?cx=018020871965988641477:rvmjzpho2wq&cof=FORID:11&q=definitie+allochtoon#1031)

[NL/menu/_unique/_search/default.htm?cx=018020871965988641477:rvmjzpho2wq&cof=FORID:11&q=definitie+allochtoon#1031](http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/_unique/_search/default.htm?cx=018020871965988641477:rvmjzpho2wq&cof=FORID:11&q=definitie+allochtoon#1031)
2 okt.2010

⁶ <http://www.forum.nl/trendsite/begrippen.html> 2 okt20.10

⁷ <http://www.vandale.nl/vandale/zoekservice/> 5 dec. 2010

⁸ <http://www.theaurusaorgenwelzijn.nl/int> 30 nov. 2010

1.5 Leeswijzer

In het eerste hoofdstuk beschrijf ik de aanleiding van het onderzoek en kunt u de probleemomschrijving lezen samen met de doelstelling. Verder geef ik een weergave van het vooronderzoek binnen de afdeling Pedagogische Gezinsbehandeling van ASVZ, locatie Rhijnspoor. In het vooronderzoek heb ik cijfers bij elkaar gezocht om het probleem, de vroegtijdige uitval van Turkse cliënten, te onderbouwen. Daarnaast heb ik in de jaarplannen van voorgaande jaren gezocht om te zien wanneer het probleem beschreven werd.

In het tweede hoofdstuk beschrijf ik de methodische verantwoording van het stuk. Dit is vooral gebaseerd op het boek "Wat is onderzoek" van Nel Verhoeven. Zo beschrijf ik de verschillende onderzoekstypen en de onderzoeksgroep. Een overzicht van de dataverzameling en het gevolgde tijdspad.

Het derde hoofdstuk is het literatuur onderzoek waarbij ik heb gekeken naar de migratie en cultuur en welke gevolgen dit heeft voor de opvoeding.

Om de opvoeding van een kind met een verstandelijke beperking te kunnen beschrijven heb ik eerst de visie op mensen met een verstandelijke beperking beschreven. En vervolgens de stap te maken naar de hulpverlening aan mensen met een verstandelijke beperking. Hier ben ik dieper op ingegaan door de hulpverlening aan allochtone Turkse cliënten te onderzoeken. In dit kader kom ik op intercultureel werken en interculturele communicatie. Vanuit de interculturele communicatie volgt de stap naar benaderingsmodellen. Ik heb vier modellen onderzocht en beschreven die veel gebruikt worden binnen het intercultureel werken. Dit zijn TOPOI model, BOSPAD methode, Beschermjassen benadering, G& F structuren van Pinto.

Bij intercultureel werken horen ook interculturele competenties en een interculturele organisatie. Wanneer een afdeling of team intercultureel gaat werken is het belangrijk dat er vanuit opleiding ondersteuning geboden kan worden. Wanneer de organisatie een afspiegeling van de maatschappij wil vormen zal dit te zien moeten zijn in het personeelsbestand. De werving en selectie zal meer gericht moeten worden op de allochtone doelgroep.

De organisatie wordt in hoofdstuk vier uitvoerig beschreven. Ik begin met een stukje geschiedenis van de organisatie ASVZ, het ontstaan ervan en de weg van samenwerkingsverbanden en fusies waaruit de huidige ASVZ heeft vorm gekregen. Aan de fuseringen ligt een missie en visie ten grondslag welke de basis vormen van de zorg en dienstverlening die ASVZ te bieden heeft. Dan volgt een beschrijving van personeel en organisatie. Zonder doelgroep en doelstelling komt een organisatie niet ver, deze worden eveneens in dit hoofdstuk beschreven. Na de doelgroep komt de afdeling Ambulant werken en de Pedagogische Gezinsbehandeling aan bod. Met als afsluiting de knelpunten van het team Rhijnspoor.

De knelpunten zijn onderzocht door middel van interviews met cliënten en medewerkers, deze worden in het vijfde hoofdstuk behandeld. Om het beeld breder te trekken heb ik ook een telefonisch onderzoek gedaan bij enkele andere externe organisaties met vergelijkbare doelgroepen.

Door alle gegevens naast elkaar te leggen kom ik in hoofdstuk zes met de conclusie en in hoofdstuk zeven het verbeterplan. Met hierin beschreven de huidige werkwijze naast de gewenste werkwijze voor het team Pedagogische Gezinsbehandeling. Tenslotte een schematisch overzicht van het verbeterplan.

Vervolgens evalueer ik het schrijven van dit onderzoek en volgen de bronverwijzingen en literatuurlijst.

Als laatste voeg ik in de bijlage het organogram en het schema van de communicatie cursus Dialoog welke intern door ASVZ opleidingen aan alle medewerkers wordt aangeboden. Door de cursus aan te vullen met interculturele aspecten zal deze nog beter toepasbaar zijn in de praktijk.

Hoofdstuk 2 Methodische verantwoording

2.1 Onderzoeksgroep

De groep waar dit onderzoek is gedaan zijn Turkse cliënten en begeleiders van de Pedagogische Gezinsbehandeling binnen ASVZ, locatie Rhijnspoor.

Doelstelling van ASVZ is het ondersteunen van mensen met een verstandelijke beperking. Dit kan in een beschermde omgeving of ambulant bij de mensen thuis.

Binnen de Pedagogische Gezinsbehandeling wordt ondersteuning en training gegeven aan gezinnen waarvan een kind of ouder een verstandelijke beperking heeft.⁹

Dit kan op vrijwillige basis, of in een verplicht kader waarbij vanuit de rechterlijke macht een verplichting is opgelegd, zoals onder toezichtstelling.(OTS) In dat geval wordt samengewerkt met een gezinsvoogd. Binnen de onderzochte doelgroep bevinden zich kinderen met een verstandelijke beperking maar ook moeders met een verstandelijke beperking.

2.2 Onderzoekstypen

Verhoeven beschrijft twee hoofdtypen onderzoek, het praktijk gericht onderzoek en het fundamenteel onderzoek. Het doel is het belangrijkste verschil van de onderzoeken. Bij het praktijk onderzoek richt men zich op een praktijk probleem. Een fundamenteel onderzoek worden vragen beantwoord die niet primair op de praktijk zijn gericht, maar een toetsing van wetenschappelijke kennis.¹⁰

Het onderzoek wordt praktijk gericht omdat ik mij ga bezig houden met het oplossen van problemen uit de praktijk. Het onderzoek richt zich op de knelpunten van medewerkers en allochtone cliënten binnen Pedagogische Gezinsbehandeling, waarna ik ga kijken welke middelen beschikbaar zijn om deze op te heffen.

Bij dit praktijk gericht onderzoek gebruik ik de volgende methoden:

Half gestructureerd interview onder cliënten.

Ongestructureerd onderzoek onder Pedagogische Gezinsbegeleiders.

Literatuur onderzoek.

Telefonisch interview bij vier externe organisaties.

Verhoeven¹¹ beschrijft drie vormen van interview afnemen te weten;

Het ongestructureerde interview, dit is een diepte interview met meestal 1 vraag of onderwerp.

Een half gestructureerde interview met een vragenlijst en veel ruimte voor de inbreng van de geïnterviewde. En het gestructureerd interview, dit is een vragenlijst met open en gesloten vragen.

Volgens Verhoeven¹² is een persoonlijke benadering van respondenten het meest succesvol. In het half gestructureerde interview kunnen de cliënten hun ervaringen vertellen en kan ik doorvragen als het nodig mocht zijn. Omdat het om een kleine groep mensen gaat is dit haalbaar.

In een vraaggesprek met 10 Turkse cliënten voer ik een half gestructureerd interview.

Binnen de onderzochte doelgroep bevinden zich kinderen en moeders met een verstandelijke beperking. Om deze groep te kunnen interviewen is het nodig dat de onderzoeker kan aansluiten bij de belevingswereld. Naast verbale communicatie is de non verbale communicatie belangrijk zo niet belangrijker. Interpretatie van de non verbale communicatie maakt onderdeel uit van mijn werkwijze. Interpretatief onderzoek lijkt de juiste wijze van onderzoek onder genoemde doelgroep.

Het interview met 12 begeleiders heeft een ongestructureerde vorm en is in groepsverband afgenomen. Dit ongestructureerde interview heeft één onderwerp namelijk de knelpunten die medewerkers ervaren bij Turkse cliënten binnen Pedagogische Gezinsbehandeling en hoe dit kan worden verbeterd. Welke ideeën hebben de begeleiders zelf?

⁹ Brochure "ambulante dienstverlening asvz" 2009

¹⁰ Verhoeven N, blz. 22

¹¹ Verhoeven N, hoofdstuk 4

¹² Verhoeven N, blz.124

2.3 Dataverzameling

De gegevens zijn verzameld worden met behulp van interviews. Interview is de meest bruikbare manier van dataverzameling als het gaat om gevoelens, gedachtes, kennis en motieven.

De interviews zullen mondeling worden afgenomen. Ik kan doorvragen en dieper ingaan op de antwoorden. Hierdoor kan ik meer informatie verzamelen. De onderzochte groep beheerst niet altijd de Nederlandse taal waardoor schriftelijk interview niet geschikt is. Ook de verstandelijke beperking van de onderzochte doelgroep maakt dat het één op één interview beter geschikt is. Om de beleving van de cliënt te onderzoeken is interpretatief onderzoek geschikt volgens Verhoeven.¹³

In mijn literatuur onderzoek ga ik boeken bestuderen die ingaan op interculturele communicatie. Ook zoek ik achtergrond informatie over de cliënten groep welke ik bij het onderzoek ga betrekken, zodat ik de link kan leggen tussen de literatuur en de organisatie, om uiteindelijk een aanbeveling te kunnen doen naar het Ambulante team van ASVZ.

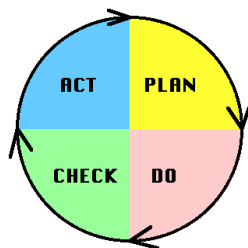
Verhoeven maakt onderscheid tussen primaire literatuur, secundaire literatuur en grijze literatuur.¹⁴

Binnen de organisatie onderzoek ik om welk percentage cliënten het gaat. Hiervoor vraag ik kengetallen op bij de leidinggevende van de afdeling Pedagogische Gezinsbehandeling.

Ik ga onderzoeken welke visie de organisatie heeft op intercultureel werken en welke acties tot nu zijn ondernomen.

2.5 Plan van aanpak en tijdpad

In de periode september tot medio oktober richt ik mij voornamelijk op het voorwerk, onderzoek en formuleren van het probleem. Daarnaast ga ik mensen interviewen, zoals collega's en cliënten, om een goed beeld te krijgen van de situatie. Vervolgens ga ik literatuur onderzoek doen en dit uitwerken. De periode oktober tot december kan ik mij gaan richten op de uitwerking en de theoretische onderbouwing vorm gaan geven. Dit volgens de PDCA methode van Deming.



Het hele vierde leerjaar staat in het teken van afstuderen. In de eerste twee perioden wordt er vooral aandacht gegeven aan het afsluiten van voorgaande perioden en het inhalen van de toetsen. Tijdens de SLB lessen wordt vooruit gekeken naar wat de student nodig heeft om te kunnen afstuderen. In deze periode denk ik na over de scriptie die ik ga schrijven. Grofweg heb ik wel een idee, dit werk ik verder uit. Aan het eind van periode twee heb ik dit duidelijk zodat ik mij kan gaan voorbereiden. Als het nieuwe schooljaar in september start heb ik mijn vooropzet klaar. Daardoor kan ik snel een afspraak maken met mijn afstudeer begeleider en aan het literatuur onderzoek beginnen. Ook een vragenlijst voor interview maak ik in deze periode. Vanaf oktober bespreek ik de stukken met mijn afstudeer begeleider elke twee weken. Gedurende het traject wordt het allemaal concreter en krijgt het stuk zijn definitieve vorm. Begin december kan ik dan het eerste concept inleveren, bespreken, bijstellen. De cyclus herhaalt zich tijdens het gehele traject. Met als eind resultaat het definitieve stuk op papier en hard kopij aan het eind van het jaar. Samen met het persoonlijk professioneel profiel bereik ik medio januari de top, met het eindgesprek komt een afronding van drie jaar Maatschappelijk Werk en Dienstverlening bij InHolland.

¹³ Verhoeven N, blz. 27

¹⁴ Verhoeven N, blz.127-128

Hoofdstuk 3 Theoretische onderbouwing

3.1 Migratie en integratie

Centrale vraag is hoe de begeleider beter kan aansluiten bij de vraag van de allochtone cliënt. Omdat blijkt dat het probleem zich vaker voordoet bij Turkse cliënten beperk ik mij tot deze groep. Ook vormen zij de grootste groep vormen binnen PG, andere culturen die vertegenwoordigt zijn: Marokkanen, Surinamers, Antilianen, Chinezen, Kaapverdianen.

Het probleem wordt beschreven vanuit opvoeding, cultuur, achtergrond en beperking.

Voordat ik iets ga schrijven over de opvoeding bij migranten ga ik eerst een uitleg geven van de term migranten, welke doelgroep wordt beschreven zodat hierover geen onduidelijkheid is.

Een beschrijving van de migrant en migratie naar Nederland.

We kennen de arbeidsmigranten die in de jaren '50 en '60 naar Nederland zijn gehaald om hier te werken. De gastarbeiders deden vaak werk wat Nederlanders niet wilden doen, het waren goedkope arbeidskrachten. De verwachting was dat deze mensen weer zouden terug keren naar hun geboorteland. In de jaren '70 kwam echter de gezinshereniging op gang. De gastarbeiders lieten vrouw en kinderen overkomen om zich hier te vestigen. Deze migranten komen uit Zuid Europese landen als, Spanje, Italië, Griekenland, Turkije en Marokko. Turken en Marokkanen vormen de grootste groep waarvan twee generaties hier wonen. De laatste nieuwkomers zijn partners uit het land van herkomst die trouwen met een hier geboren en opgegroeide allochtone jongere.

Daarnaast komen er groepen uit voormalige koloniën. Denk aan Indonesië, Molukken, Nederlands-Indië. Tijdens de jaren '70 komen daar Surinamers en Antilianen bij.

Dan zijn er nog de politiekvluchtelingen en asielzoekers. In de jaren '80 en '90 zijn dit de mensen uit voormalig Joegoslavië, Somalië, Afghanistan en uit Irak en Iran.¹⁵

De laatste jaren zien we na de opening van de Europese grenzen ook een toename van migranten uit Oostblok landen als Polen, Oost Duitsland en de Balkan landen.

De term 'migrantengezin' is de meest gangbare term voor gezinnen met een migratiegeschiedenis, maar dit is pas sinds een aantal jaren, er is geen eenduidige definitie voor.

Migratie is een complexe overgang, het is meer dan verhuizen naar een ander land, een andere stad. Het is een faseovergang van de ene naar de andere cultuur die erg kwetsbaar is. Er zijn veel veranderingen tegelijkertijd er is verlies en verrijking in deze fase. De migratie ervaring herhaalt zich telkens bij elke overgang van levensfase waardoor de migrant het verlies opnieuw beleeft.¹⁶

Het heeft vaak psychiatrische of psychosomatische klachten tot gevolg als meerdere levensfase overgangen tegelijkertijd verwerkt moeten worden.

Integratie van allochtonen die in Nederland wonen.

Integratie betekent dat mensen zich verbonden voelen met de Nederlandse maatschappij. Bij integratie gaat het om de betrokkenheid van allochtone en autochtone Nederlanders bij elkaar in de samenleving. De overheid stimuleert dat allochtonen volwaardig meedoen in de Nederlandse samenleving, ongeacht afkomst en geloofsovertuiging.

De overheid stimuleert dat mensen uit verschillende etnische groepen in de wijk met elkaar kunnen samenleven. Er zijn wijken in ons land waar dit niet of minder goed gaat, de aandachtswijken. Integratie begint in de eigen buurt, een voorwaarde om te integreren is inburgeren.

Inburgeren houdt in dat men de Nederlandse taal leert en weet hoe de Nederlandse samenleving in elkaar zit.¹⁷

¹⁵ Keulen v, Diversiteit in opvoedingsstijlen blz.16

¹⁶ Tjin A Die K, Beschermjassen, 2008, blz. 36 e.v.

¹⁷ <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/integratie/vraag-en-antwoord/wat-is-integratie-en-wat-is-het-integratiebeleid.html>

3.2 Opvoeding en Cultuur

Opvoeding is een begrip waar meerdere betekenissen aan te geven zijn. Binnen de pedagogiek wordt dit onderverdeeld in functioneel en intentioneel. Functioneel houdt in de dagelijkse vanzelfsprekende omgang met kinderen. Intentioneel is dat de ouders nadenken en reflecteren over de opvoeding.¹⁸

In de westerse wereld is het intentioneel opvoeden belangrijk, volgens Eldering is er zelfs sprake van verwetenschappelijking. Het uiteindelijk te bereiken doel is volgens haar dat het kind een competent lid van de samenleving kan worden.

Binnen niet westerse kringen worden andere opvoedingsidealen belangrijk gevonden. Naast religieuze en morele plichten worden gehoorzaamheid, beleefdheid, respect voor ouderen, hulpvaardigheid, goede manieren en ijver als belangrijk gezien. Dit is bijvoorbeeld te zien in de Turkse gemeenschap, maar ook bij Surinaamse Creolen, Hindoestaanse, Antilliaanse en Chinese gezinnen.

Het doel van opvoeding is voor Nederlandse ouders dat het kind zelfstandig kan functioneren, zelfredzaamheid wordt dan ook al vroeg getraind. Denk aan zelf drinken, eten, aankleden, keuzes maken, besluiten nemen, voor zich zelf opkomen om uiteindelijk zelfstandig te kunnen functioneren.

Bij migranten gezinnen wordt dit volgens Zevenbergen (2006) niet als doel op zich gezien. Een jong kind hoeft niet veel zelf te doen, er is immers altijd een verzorger in de buurt? Mogelijk door omstandigheden gedwongen zijn kinderen wel vroeg zelfstandig en verantwoordelijk voor jongere broertjes en zusjes. In Turkse en Marokkaanse gezinnen worden zij door de ouders erkend als mede-opvoeder, een kind moet de oudere broer of zus gehoorzamen. Ook voor de volwassenen geldt dat de oudste (zoon) een belangrijke, ouder vervangende, rol heeft.

Naast het doel van opvoeden is er het opvoedersgedrag waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen ondersteunend gedrag (emotionele ondersteuning en veiligheid bieden) en autoritaire controle (regels en ouderlijk gezag) autoritatieve controle (in overleg gaan, een beroep doen op de verantwoordelijkheid van het kind).¹⁹

Volgens v Keulen komt het ondersteunende gedrag bij alle gezinnen voor, ongeacht afkomst. De autoritatieve controle groeit bij autochtone gezinnen naar mate kinderen ouder worden.

Ook is er een combinatie te zien van autoritaire controle met ondersteunend gedrag. (warm autoritair)²⁰ Om deze verschillen beter te kunnen begrijpen is het belangrijk te weten hoe er naar de ontwikkeling van het kind gekeken wordt.

Binnen allochtone gezinnen is meestal een traditionele rolverdeling; Volgens onderzoek van Pels (2009), 'opvoeding in migratie context', is er een verschuiving te zien in aanzien van de traditionele rollen. Vader is belast met de zorg voor het inkomen en moeder zorgt voor de kinderen. In Turkije hoeft ze dit niet alleen te doen, is er een sociaal netwerk waarvan ze steun krijgt. De rol van de vader in de opvoeding bestaat meestal uit het corrigeren, morele opvoeding en het socialiseren van de zonen. De vader heeft een disciplinerende rol en moeder is bemiddelaar.²¹

Verschuiving hierin tekent zich af bij de tweede generatie migranten. Zij zijn vaak hoger opgeleid en behoren tot de tweeverdieners, die dus ook samen voor de opvoeding zorgen. Een andere reden van de toenemende betrokkenheid vormt de werkeloosheid onder de migranten. Vaders zijn meer thuis en bemoeien zich als vanzelf meer met de kinderen. De moeders bemoedigen dit, voelen zich vaak alleen staan in de opvoeding, ook door het ontbreken van het sociale netwerk.²²

Ook is er een verschil te zien van de manier waarop allochtone ouders zelf zijn opgevoed en het streven wat zij voor de eigen kinderen hebben. Onder autochtone ouders is dit niet onderzocht volgens van Keulen.⁽¹⁹⁾

¹⁸ Eldering, blz. 11

¹⁹ Zevenbergen, blz.67 e.v.

²⁰ Keulen, v 2006, blz.26

²¹ Eldering, blz. 187

²² Pels, Opvoeding in migratie context, 2009

De opvoeding zoals deze vanuit andere culturen wordt gezien.

Vanuit de individu gerichte, of "ik" cultuur is het opvoedingsresultaat een autonoom en zelfstandige persoon. Voorwaarde om tot ontwikkeling te komen is basisveiligheid zodat het kind zich kan hechten aan de opvoeder. Vanuit de veilige basis krijgt het kind zelfvertrouwen en gaat van daaruit de wereld ontdekken. Op de peuterleeftijd biedt de opvoeder houvast aan het kind door het regels en structuur te bieden, een dagritme met o.m. vaste eet en slaaptijden. Er wordt rekening gehouden met wat het kind aan kan. Het kind krijgt keuze mogelijkheden aangepast aan de leeftijd zodat het denken gestimuleerd wordt. Cognitieve ontwikkeling is een belangrijk punt wat spelenderwijs wordt aangeboden. Als het kind naar school gaat wordt de invloed van ouders geleidelijk minder. Tijdens de puberteit zet dit gegeven zich door. Kinderen worden als individu gezien dat ruimte nodig heeft zichzelf te ontdekken. Gedrag van leeftijd genoten is belangrijk net als het experimenteren en afzetten tegen de ouders. Hoe meer volwassen het kind wordt des te meer privacy het kind krijgt van de ouders.²³

Vanuit de groepsgerichte, of "wij", cultuur gezien lijkt het er volgens Zevenbergen op dat men ervan uit gaat dat het kind een onbeschreven blad is wat nog helemaal gevormd en gemodelleerd moet worden. Veel ouders vinden dat baby's beschermd moeten worden voor frustraties. Ze krijgen veel aandacht, worden zelden alleen gelaten, slapen meestal bij ouders en krijgen voeding als ze dat willen, er is veel lichamelijk contact. Dit komt overeen met het bieden van basis veiligheid. Over het begrip hechting wordt niet gepraat, het wordt wel geboden. Cognitieve ontwikkeling krijgt weinig aandacht, daar is de school voor, lichamelijke ontwikkeling krijgt wel aandacht. Kinderen worden over het algemeen vroeg gestimuleerd te lopen en zindelijk te worden.

Vanaf de kleuterleeftijd hoort een kind te weten dat het moet gehoorzamen en leert het rustig te blijven. Kinderen worden vooral gedragsregels aangeleerd waar het zich aan dient te houden. Deze regels zijn gebaseerd op wat moreel en sociaal als juist wordt gezien vanuit de cultuur en de opvatting dat ouders weten wat goed is voor kinderen.

Vanaf de lagere school leeftijd (6-7 jaar) leren de kinderen rolgedrag als voorbereiding op de rol van man of vrouw. Ze worden meer onderdeel van de volwassen wereld, men kent geen kinderbedtijd of kinderspeelhoek. De kinderwereld is buiten, daar kunnen kinderen met elkaar spelen. Ouders spelen met hun kinderen om samen plezier te beleven, niet als onderdeel van de opvoeding.

Als het kind de puberleeftijd bereikt wordt verwacht dat ze de regels kennen en de rol in de groep beheersen. Deze periode wordt meestal niet gezien als experimenteer fase, hooguit voor jongens maar meisjes worden beperkt in hun bewegingsvrijheid. Meisjes vertegenwoordigen de 'eer' en de 'schande' van de familie. Daarom worden zij extra in de gaten gehouden, een meisje wordt geacht als maagd het huwelijk in te gaan.²⁴

Vanuit de westerse ouders gezien worden Turkse kinderen meer verwend en zijn er minder regels en grenzen bij kleine kinderen. Van grotere kinderen wordt verwacht dat zij zich houden aan de regels van de groep.

Samengevat: de westerse opvoeding gaat van veel regels en structuur naar steeds minder regels en de opvoeding bij niet westerse groepen precies andersom. Dit is terug te zien in de piramides van Maslov en Pinto in het volgende hoofdstuk.

In het algemeen stelt Eldering dat ouders in niet-westerse culturen vooral zijn gericht op het levensonderhoud van de kinderen en op de rol in de groep. De opvoeding is daarom minder bewust want de rol en positie van de kinderen staat al vast op basis van leeftijd, sekse en afkomst.

In de westerse wereld is de rol op basis van genoten opleiding en verworven capaciteiten. De verwachtingen zijn in niet-westerse cultuur duidelijker omschreven en worden algemeen aanvaard, dit geldt zeker voor de rollen binnen het familie systeem.²⁵

²³ Zevenbergen, hoofdstuk 5

²⁴ Zevenbergen, blz.72 e.v.

²⁵ Eldering, blz. 170

Religie neemt een belangrijke plaats in bij de opvoeding in het migranten gezin.

Voor veel migranten is religie een belangrijk onderdeel van het leven. In Turkije zijn de meeste mensen Moslim. Moslims leven naar de regels zoals in de Koran (heilige boek) zijn beschreven. De invloed op het dagelijks leven binnen de Islam is groter dan die van bv het Christendom.

De kinderen worden van jongs af aan bekend gemaakt met de Islam. Dit wordt op de school ondersteund en leeft door in het dagelijks leven, het is een centrale factor binnen de cultuur. Zo sluiten veel winkels tijdens het middag gebed op vrijdag. Vrijdag is de heilige dag zoals de zondag voor christenen is. Ook met belangrijke feestdagen zoals het Suikerfeest en het Offerfeest ligt het sociale leven stil. Vergelijk het met het Christelijke Kerstmis, Pasen en dergelijke feesten.

Jongetjes worden voor hun zevende levensjaar besneden met de daarbij behorende rituelen. Kinderen volgen koranles binnen de moskee of op school. Ook met vasten in de maand Ramadan worden de kinderen betrokken. Jongens horen vanaf ongeveer negenjarige leeftijd het vasten te oefenen, meisjes vanaf elf jaar. Vanaf de puberteit wordt verwacht dat zij volledig mee vasten.

In de Koran worden ook spijswetten benoemd, zo is het eten van varkensvlees verboden en mag er geen vlees gegeten worden wat niet ritueel geslacht is. Sterke drank en wijn zijn ook verboden.²⁶

Bij veel migranten gaat de eigen religie een belangrijkere rol spelen doordat ze zich bewust worden van de onderlinge verschillen. Sommige migranten hechten in het migratie land meer waarde aan het geloof en de rituelen dan de landgenoten in het land van herkomst. Het beeld van de situatie op het moment van migreren blijft in het geheugen hangen en vormt een houvast voor veel migranten. Ze maken de verdere ontwikkelingen niet mee en weten dit dus ook niet.

Sinds 1984 is er na een gerechtelijke uitspraak geregeld dat moslims het recht hebben op vrije dagen voor religieuze feesten en het slachten van dieren op religieuze wijze is bij de wet geregeld.²⁷

3.3 Verstandelijke beperking

In dit hoofdstuk geef ik een beschrijving over hoe in de Turkse gemeenschap wordt aangekeken tegen het hebben van een verstandelijk beperkt kind. Er is niet veel onderzoek gedaan naar de beleving van het hebben van een kind met een verstandelijke beperking bij ouders met een niet Nederlandse culturele achtergrond. Dit is de conclusie van Zevenbergen in 2006. Daar is weinig tot geen verandering in gekomen, er zijn wel scripties te vinden over het onderwerp, maar er is geen erkend onderzoek.

Over het algemeen wordt geschreven over de invloed van het geloof (Islam), mensen zouden de handicap van hun kind zien als de wil van Allah (God), of juist als straf. Sommige ouders schamen zich en houden het kind binnenshuis, anderen zoeken naar genezing via gebedsgenezing of bedevaart. Binnen families zie je vaak dat er goed voor het kind met een verstandelijke beperking wordt gezorgd, bijna verward ten opzichte van andere kinderen.²⁸

Dit gaat niet op voor alle Turkse gezinnen, het is ook sterk afhankelijk van de cultuur binnen de familie en of deze uit de stad of van het platteland komt.

Uit onderzoek blijkt dat ouders uit dezelfde cultuur toch erg kunnen verschillen. Tweede opmerkelijke uitkomst is dat Nederlandse en allochtone ouders veel overeenkomsten hebben. Er is een genuanceerd beeld waarin Turkse en Marokkaanse ouders onderling net zoveel verschillen als Nederlandse ouders.

Ook de verwerking van een verstandelijk beperkt kind hebben kunnen evenveel verschillen als overeen komen. Mensen hebben vaak evenveel verdriet, maar gaan er op een andere manier mee om.²⁹

²⁶ Eldering, hoofdstuk 4

²⁷ Eldering, blz.91

²⁸ Zevenbergen, hoofdstuk 3

²⁹ Zevenbergen blz. 83-64

Waardoor lopen hulpverleners dan toch vast in de begeleiding bij allochtone gezinnen?

Mogelijke verschillen zal ik verder uitleggen aan de hand van wat Zevenbergen hierover schrijft.

Zo schrijft ze dat uit praktijkervaring blijkt dat de ouders van Turkse afkomst zich gemakkelijker lijken neer te leggen bij de situatie. Het hebben van een kind met een verstandelijke beperking te zien als lot waarbij de opdracht is goed voor het kind te zorgen. Dat maakt echter niet dat het voor Turkse ouders gemakkelijker te accepteren is dat het kind met een verstandelijke beperking wordt geboren. In literatuur wordt veel beschreven hoe het proces van aanvaarding en acceptatie verloopt bij Nederlandse ouders. Waarbij sommigen nooit tot de aanvaarding komen. Gevoelens van verdriet, teleurstelling, pijn en boosheid horen bij het verwerkingsproces. Door het gevoel een naam te geven leren we het herkennen. Naast veel overeenkomsten ziet Zevenbergen een groot verschil tussen westerse en niet westerse culturen; dit is de mate van berusting. Zich neerleggen bij wat je overkomt vaak met de toevoeging dat het zo moet zijn, het is de wil van Allah of het voorbestemde lot. In de westerse cultuur is te zien dat meer dat mensen opstandig en boos reageren, teleurgesteld zijn omdat er hogere verwachtingen waren. Blijkbaar gaat men anders om met de verwerking van het verdriet en wordt er niet zo gemakkelijk over gepraat dan men hier in de westerse cultuur gewoon is. En er wordt zeker niet over de onzekerheden met een vreemde hulpverlener gesproken. Het lost niets op, het kind wordt er niet minder gehandicapt van is de achterliggende gedachte.³⁰

3.4 Hulpverlening in Turkije

Professionele hulpverlening aan mensen met een verstandelijke beperking kent men in Turkije nauwelijks. Er zijn in grote steden privé scholen, de Etlik scholen werken aan zelfstandigheid omdat men van mening is dat de kinderen daar het meeste baat bij hebben. Op sommige scholen is er een aparte klas voor kinderen die niet goed leren. De nadruk ligt op het uitvoeren van de opdrachten, luisteren naar volwassenen. Voor volwassenen is er geen activiteitscentrum of iets in die zin. Sommige ouders laten hun verstandelijk beperkt kind trouwen in de hoop dat het dan beter zal gaan. De verantwoordelijkheid gaat dan naar de partner. De mensen die buiten de stad wonen, gaan mee helpen in het huishouden of op de akker waar de vader of ander familielid ook werkt. De familie helpt en ondersteunt, heeft zorgplicht ten opzichte van iemand met een beperking.³¹

Dit voor hen die in onze ogen ‘licht verstandelijk gehandicapt’ zijn. Mensen die een zwaardere of complexe handicap hebben blijven bij de ouders of familie wonen, waar ze met hulp van het sociale netwerk worden verzorgd.

Medische hulp wordt geboden en gezocht op het vinden van lichamelijke afwijkingen of aanwijzingen over de oorzaak van de afwijking of beperking.

Veel ouders zoeken hun heil in het bezoeken van gebedsgenezing bij de moskee door een imam.

Het maatschappelijk werk heeft zich de laatste jaren ontwikkeld binnen groepswerk en binnen wat wij kinderbescherming noemen, de Child Protection Agency

Sociaal werk is gericht op het oplossen van problemen en verandering. Voor mensen die daar niet zelf toe in staat zijn zoals kinderen, mensen met een psychische stoornis of verstandelijke handicap.

Maatschappelijk werkers zoals wij deze kennen werken als planners of artsondersteuners in maatschappelijk werk organisaties, zoals kindertehuizen, opleidingsinstellingen, revalidatiecentra, jeugdrechtsbank, reformatorische scholen, gevangenissen voor volwassenen psychiatrische instellingen, bijzondere onderwijsinstellingen op het gebied van kind en gezondheid, gezinsplanning. In de afgelopen jaren zijn Social Workers werkzaam in Metropool Gemeenten. Dit zijn grote steden zoals Istanboel, Ankara en provincie hoofdsteden.³²

Vanuit de cultuur kent men het Maatschappelijk werk voornamelijk als praktische hulpverlening, die minder gericht is op psychosociale hulp en opvoedingsondersteuning.

³⁰ Zevenbergen hoofdstuk 4.3

³¹ Zevenbergen, hoofdstuk 6.2.

³² <http://www.eassw.org/swSchools/Turkey/SOCIAL%2520WORK%2520EDUCATION%2520IN%2520TURKEY.pdf> (07-06-2010)

Om intercultureel te kunnen werken heb je Interculturele competenties nodig, deze zijn door Shadid als volgt omschreven;

Het zien, accepteren en overbruggen van culturele verschillen waarmee de professional adequate hulp kan verlenen aan cliënten met een andere culturele of etnische achtergrond.

Dit betekent echter niet dat de competenties intercultureel zijn, maar de context binnen de zorg en hulpverlening.

De motivatie en specifieke vaardigheden zijn niet alleen nuttig in het werk, maar vormen een onderdeel van een levenshouding. Het is dus niet zo dat dergelijke competenties alleen noodzakelijk zijn voor autochtone hulpverleners en functionarissen die hulp verlenen aan allochtonen. Etnische en sociaal economische diversiteit van het dienst- en hulpverleningsapparaat neemt namelijk steeds toe en er bestaat niet iets wat 'allochtone cultuur' heet. Dit brengt met zich mee dat ook hulpverleners van allochtone achtergrond interculturele competenties zich eigen moeten maken om professionele hulp te kunnen bieden aan cliënten van zowel autochtone als allochtone achtergrond.³³

Door het Nederlands Jeugd Instituut worden Generieke Interculturele competenties als volgt beschreven.

A: Het referentiekader in kaart brengen. De professional is in staat het eigen referentiekader en dat van de cliënt uit een andere culturele groep, in kaart te brengen. Zodanig dat het recht doet aan het individu en zijn wensen.

B: Omgaan met barrières in interculturele communicatie. De professional kan effectief communiceren met de cliënt uit een andere culturele groep met als resultaat dat ze elkaar goed begrijpen.

C: Interculturele vertrouwensrelatie opbouwen. De professional is in staat een vertrouwensrelatie op te bouwen zodat de cliënt zich veilig voelt om zijn verhaal te vertellen en vragen te stellen.

D: Intercultureel samenwerken. De professional is in staat samen te werken met collega's van een andere culturele groep en andere organisaties. Kan gebruik maken van de aanwezige deskundigheid zodat dit een meerwaarde is voor de hulpverlening.

De competenties zijn een geheel van kennis, houding en vaardigheden die nodig zijn om effectief te communiceren en werken met cliënten van een andere culturele groep. Naast competenties zijn er ook een aantal kernkwaliteiten nodig om intercultureel te kunnen werken. Kernkwaliteiten zijn in aanleg altijd aanwezig om verder ontwikkeld te kunnen worden. Een voorbeeld van kernkwaliteiten die een professional behoort te bezitten zijn integriteit, betrokkenheid en inlevingsvermogen.³⁴

In het boek "Beschermjassen, beschrijft Tijn A Die de term interculturele competenties als een model dat handvatten biedt zodat je beter in staat bent de dialoog aan te gaan met iemand die een andere culturele achtergrond heeft dan jijzelf.

Het is in de eerste plaats belangrijk de eigen socialisatie en culturele achtergrond te kennen. Zodat de begeleider zich er bewust van is hoe er gehandeld wordt en wat de reactie kan zijn in bepaalde situaties. Weten welke overtuigingen (heilige huisjes) er zijn en deze kunnen parkeren om van perspectief te kunnen wisselen.

Ten tweede is het belangrijk dat er een goed beeld is van de ander, wat is het migratieverleden, hoe zit de familie in elkaar, waar zijn sleutelfiguren, welke impact heeft de migratie, wat betekent het om deel uit te maken van een collectief systeem?

Ook moet ervan uitgegaan worden dat er altijd blinde vlekken blijven in de communicatie.

Tijn A Die gebruikt verschillende strategieën om het eigen verhaal en dat van de cliënt duidelijk te krijgen. Zo maakt ze gebruik van genogrammen, contextuele vragen en het TOPOI model om te komen tot een interculturele dialoog.³⁵

³³ Shadid interculturele communicatie, een vak apart, 2010

³⁴ Syllabus, Masterclass Interculturalisatie in Jeugdwerk, Kennisnetwerk Nederlands Jeugd Instituut-Phorza- NVMW, september 2010

³⁵ Tijn A Die, hoofdstuk 5

Onder interculturele communicatie verstaat Hoffman (2009) “de studie naar de invloed van cultuur en culturele verschillen met vele soorten culturen”.³⁶

Interculturele communicatie is in eerste instantie communicatie of gespreksvoering. Culturele factoren spelen altijd een rol. Denk aan cultuurverschillen tussen stedelingen en boeren maar ook binnen teams en gezinnen. In het dagelijks gebruik is er dus sprake van communicatie en niet van interculturele communicatie. Dat komt pas aan bod bij onderzoek met aandacht voor culturele factoren die invloed hebben op de communicatie. Culturele factoren hangen samen met sociale systemen. Iedereen maakt deel uit van verschillende sociale systemen en culturen. Volgens Hoffman gaat het erom de ander, de vreemdeling, toe te laten, mag hij er zijn. “Ben je in staat je angst voor het onbekende opzij te zetten en de ander te accepteren zoals hij is? Ben je in staat de ander te ontmoeten? Kun je de ander onbevange tegemoet treden, kun je “er zijn” voor die ander zonder vooroordeel. Kun je de ander binnen laten in jouw wereld, durf je de ander tegemoet te gaan in zijn wereld?”³⁷ Dit ontmoeten is de basis van het TOPOI model wat van ontmoeting (wie ben jij) via beeldvorming (wie ben jij) naar communicatie en contact (wie ben jij) gaat.”³⁸

Veel hulpverleners vinden communicatie met migranten lastig. De andere cultuur en taal vormen een blokkade in de communicatie. Gevolg is dat er weerstand ontstaat en men is bang om de cultuur van de ander te moeten begrijpen, weten wat wel en niet wenselijk is geeft houvast. Gevaar hiervan is dat men gaat generaliseren en verkrampt. Mensen worden niet aangesproken op het gedrag uit angst de culturele achtergrond van de ander te veroordelen. Belangrijk is te weten wat de achtergrond is van de ander zoals geloof, opvoeding, scholing, gezin, waar komt hij vandaan, om zo een beeld te kunnen vormen. Dit geldt in principe voor alle cliënten en niet voor één doelgroep. Het is goed de grote lijnen te kennen van stromingen in de Islam en Hindoeïsme. Weten wanneer het Ramadan is, wat houdt het Lichtjesfeest in? Met deze kennis wordt het eigen referentiekader vergroot en is er ook aandacht voor andere betekenissen van culturele waarden. Door de eigen waarden en normen te zetten tegenover die van de ander wordt voorkomen dat er een oordeel over een andere cultuur gegeven wordt vanuit de eigen culturele normen.

Om een beeld te krijgen van verschillende benaderingswijzen heb ik veel voorkomende onderzocht.

Het TOPOI-model is een manier om op een systeemtheoretische manier met interculturele communicatie om te gaan.

TOPOI staat voor Taal, Ordening, Personen, Organisatie en Inzet. Dit zijn gebieden in de communicatie waar culturele verschillen en misverstanden kunt achterhalen en aangepakt.

Het TOPOI-model bestaat uit een analyse- en interventiekader voor de vijf gebieden. Het analysekader bestaat uit kern- en hulpvragen. De drie kernvragen zijn:

1. Wat is mijn aandeel?
2. Wat is het aandeel van de ander?
3. Wat is de invloed van de sociale omgeving: de beelden van waarden, normen, opvattingen en betekenissen in de communicatie?

De essentie van dit model is om bij misverstanden of conflicten stil te staan bij deze drie vragen, op de vijf genoemde gebieden. De meerwaarde zit in het feit dat niet meteen de schuldvraag wordt gelegd bij de andere cultuur of taal en dat je ook niet jezelf of de ander verwijten maakt.

Het gaat erom dat er met behulp van het interventie kader de vraag gesteld wordt of;

De *Taal* die je spreekt invloed heeft, begrijpen we elkaar;

De *Ordening*, de zienswijze met welke visie kijken we;

De *Personen*, hoe zie je de ander en jezelf;

De *Organisatie*, zijn de regels en procedures duidelijk;

De *Inzet*, het zien en erkennen van onderliggende gevoelens bij betrokkenen.³⁹

³⁶ Hoffman, 2009, Interculturele gespreksvoering blz.12

³⁷ Hoffman, blz.17

³⁸ Schuringa L, omgaan met diversiteit, 2005 blz.97

³⁹ Hoffman, Interculturele gespreksvoering, 2009 hoofdstuk 5

Met behulp van het TOPOI model:

- Communiceer je in de Taal van de ander;
- Begrijpen anderen ook jouw Taal;
- Ben je je bewust van je professionele Ordening (referentiekader);
- Laat je de Ordening van de ander toe in je agenda;
- Wek je vertrouwen en kun je Perspectieven bieden;
- Gebruik je Potenties en mogelijkheden van de ander;
- Ga je uit van Positieve benadering
- Erken je Inzet van de ander;
- Geef je Invloed op de regie over het eigen leven terug.

Doel van TOPOI is dat de ander zich erkent en gekend voelt, het is de basis bagage om adequaat intercultureel te kunnen werken.⁴⁰

BOSPAD bestaat uit een aantal stappen welke je in het zorgverleningsproces continu doorloopt.

Basishouding.

De basishouding is open staan, respect hebben, eerlijk en alert zijn bij jezelf op ethnocentrisme (Ethnocentrisme betekend je eigen cultuur centraal stellen en ervan uitgaan dat een ander vanuit hetzelfde referentiekader denkt)

Overeenkomst

De behoeften van het gezin inventariseren en aangeven wat de meerwaarde is van hulpverlening. Met de resultaten hier van komt er een overeenkomst en hulpverleningsplan. Het is belangrijk om dit concreet te maken zodat het voor cliënt en hulpverlener duidelijk is.

Signaleren

Gedurende het hele hulpverleningsproces is de begeleider alert op signalen van cultuurverschillen.

Hoe wordt een signaal herkend? Het belangrijkste zijn de eigen gevoelens. Je ergert je, bent verbaasd, wordt kwaad, voelt je genomen of je vindt iets belachelijk. Zodra een dergelijk gevoel opkomt, moet er een lampje gaan branden.

Bij sommige cliënten komen er geen signalen dat er verschillen zijn. Dan zijn de eerste drie stappen voldoende. Pas als er sprake is van een signaal, ga je op PAD

Persoonlijke normen en waarden

Ga na welke persoonlijke normen en waarden een rol spelen in de situatie die gesignaleerd wordt. Het is belangrijk om met jezelf te beginnen. Er zijn veel meer normen en waarden dan je soms denkt. Ga vervolgens na welke normen en waarden van de ander zijn of kunnen zijn, in deze situatie.

Doen, op grond van de afweging van Persoonlijke normen en waarden en Andere normen en waarden besluiten wat je gaat doen.⁴¹

BESCHERMJASSEN is een model voor interculturele communicatie. De term is gebaseerd op het begrip ‘envoieppement’ uit de Franse transculturele systeem therapie. Door mensen één te laten zijn met hun cultuur vinden ze kracht om oplossingen voor hun situatie te bedenken.⁴² Het helpt mensen met een migrantenachtergrond in hun kracht te zetten. En zich te ‘hernemen’, het gaat dan om basale zaken zoals foto’s van toen, eten, taal, cultuur. Daar waar het westerse perspectief tekort schiet, kijkt beschermjassen over de grenzen van reguliere benaderingen heen. Beschermjassen boort krachtbronnen aan waar je anders niet opgekomen was. De culturele omgeving en de groep bieden structuur, houvast, en een veilige omhulling die de persoon helpt zich te handhaven in moeilijke situaties, of om pijnlijke en angstaanjagende ervaringen te verwerken. Iedereen draagt een migrant in zich, elke communicatie is intercultureel, dus iedereen heeft baat bij beschermjassen.

Beschermjassen is opgebouwd uit drie componenten die gericht zijn op kennis, houding en vaardigheden van de professional.⁴³

⁴⁰ Schuringa, hoofdstuk 7

⁴¹ Zevenbergen hoofdstuk 7

⁴² Tjin A Dje, blz. 37

⁴³ Tjin A Dje, blz. 45 e.v.

Diversiteit: De impact van de migratiegeschiedenis bij niet-westerse migranten wordt door professionals vaak onderschat of niet gezien. Een blinde vlek is dat er een groot verschil bestaat tussen de wijze waarop families zijn georganiseerd en functioneren in westerse en niet-westerse culturen. De migratie vormt een complexe overgang in de levensfase, een overgang van de ene naar de andere cultuur is een kwetsbare en stressvolle periode.

Interculturele communicatie: De eigen achtergrond is van invloed is op hoe de reactie op de vreemde ander. Daarom is het van belang de eigen culturele bagage te kennen. Weten bij welke opvattingen van de ander de haren overeenkomen gaan staan, de eigen heilige huisjes daarin kennen en deze kunnen parkeren. Dan kan er vanuit de werkelijkheid van de ander naar de situatie worden gekeken en de benodigde krachtbronnen herkennen.

Instrumenten: De cliënt verbinden aan oorspronkelijke krachtbronnen noemen we beschermjassen. Dit kan met behulp van verschillende instrumenten. Een goed instrument om de eigen culturele bagage en die van de ander te ontdekken, is het genogram. Samen met de cliënt wordt een genogram gemaakt en daarbij worden vragen gesteld die gericht zijn op de context en niet op de persoon. Zo komt er een goed beeld van de structuur en historie van de familie. Het maken van een genogram helpt krachtbronnen herinneren en heeft vaak een helend effect.

Beschermjassen gaat uit van transitionele ruimte waarin de migrant moet uitvinden hoe hij omgaat met oude en nieuwe loyaliteiten. Opnieuw de balans vinden, inburgeren in een cultuur en deze omarmen. Om goed te kunnen inburgeren is het belangrijk dat de migrant zijn de verwevenheid met de eigen cultuur kan verankeren. Om zo het beste uit twee werelden te kunnen halen door stukken van de eigen cultuur te verbinden aan de Nederlandse.⁴⁴

Benadering volgens G en F structuren zoals beschreven door Pinto.

De verschillen tussen mensen zijn volgens Pinto terug te voeren op de manier waarop ze omgaan met regels, hij beschrijft dit in 2 structuren.⁴⁵

F-structuur: fijnmazige structuur, een volle, gedetailleerde en strakke structuur van omgangscodes en communicatieregels tussen mensen; (wij cultuur, belang van de groep staat centraal)

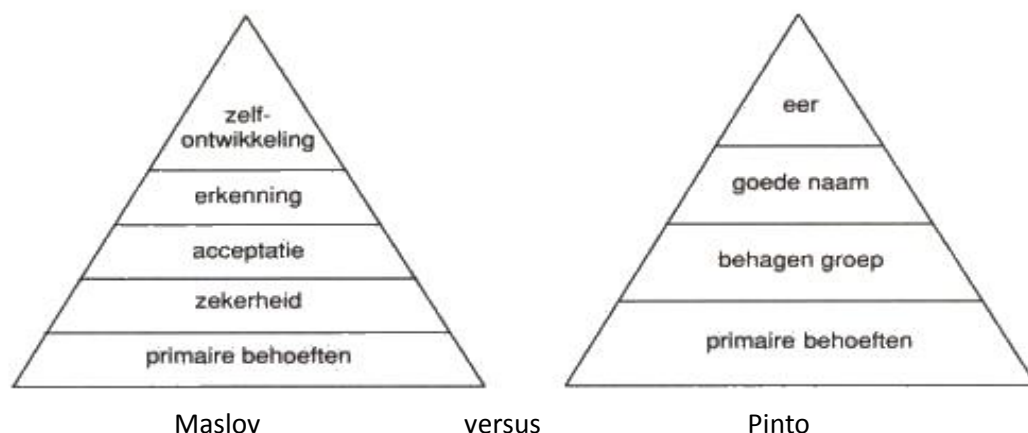
G-structuur: grofmazige structuur, een ruimer, losser en globaler stelsel van regels en codes. (ik cultuur, belang van het individu staat centraal)

Het verschil tussen F- en G-structuur is niet alleen tussen landen te zien, maar ook tussen groepen, regio's, landsdelen, bedrijven, afdelingen en individuen, zelfs binnen het gezin.

Voor mensen met een F-structuur is de piramide van Pinto toepassing. Dit betekent een grotere noodzaak van *duidelijkheid* ten aanzien van de diverse rollen. Het betekent ook meer *collectieve identiteit*, wat betekent dat de *groep* (en niet het individu) centraal staat.

De gevolgen hiervan voor het gedrag gaan heel ver: een extern (i.p.v. intern) referentiekader voor goed en kwaad; motivatie door de groep; nadruk ligt meer op relatie en vorm en minder op inhoud; hoogste streven is EER.

Maslov is gericht op de G- structuur, dat wil zeggen dat deze is gericht op het individu, je bent zelf verantwoordelijk en autonoom. Hoogste te behalen is zelfontplooiing en ontwikkeling.



⁴⁴ Tjin A Djie, blz. 45

⁴⁵ Pinto, hoofdstuk 1.6

De beschreven communicatie modellen zijn belangrijk om te kennen omdat deze de Pedagogische Gezinsbegeleider houvast bieden in de relatie met de cliënt. Om de dialoog met de Turkse cliënt beter te kunnen aangaan is deze kennis onmisbaar.

Door het onderzoeken en bewust worden van de eigen socialisatie, weten waar je vandaan komt en welke overtuigingen er zijn maakt dat men ook beter in staat is om andere overtuigingen toe te laten. De ander te ontmoeten zoals Hoffman beschrijft.⁴⁶

Met de piramides van Maslov en Pinto is de benadering vanuit de ik en wij cultuur te begrijpen.

Uit het vooronderzoek blijken begeleiders de ervaring te hebben dat er meer problemen zijn dan alleen opvoedingsproblemen. Tjin A Djie beschrijft de invloed van de migratie welke kan leiden tot psychiatrische klachten.⁴⁷ Met deze kennis kan de begeleider de cliënt doorverwijzen naar specialistische hulpverlening.

Als de PG'er zich bewust is van het verschil in visie op opvoeding dan kan deze ook beter begrijpen waar het gedrag van de opvoeder vandaan komt. Deze informatie heeft de PG'er nodig om de dialoog met de cliënt te kunnen aangaan, en beter te kunnen aansluiten bij de beleavingswereld.

Deze kennis biedt ook de mogelijkheid om het eigen beeld van opvoeding kritisch te bekijken. Waardoor je meer gebruik kunt maken van de transitionele ruimte. Dit is de ruimte waarin beide partijen hun opvattingen loslaten, een kwetsbare maar ook een creatieve ruimte. Het is een lege ruimte waarin het oude wordt losgelaten zonder te weten wat er voor in de plaats komt. Het is ook de ruimte waarin je mag dromen over hoe het anders zou kunnen en waarin je op zoek gaat naar ieders kracht om die in te zetten om met elkaar als geheel deze situatie te overleven.⁴⁸

Wanneer de PG'er vastloopt in begeleidingssituaties kan het TOPOI model uitkomst bieden, stel de drie kernvragen zoals beschreven op bladzijde 16. Daarmee voorkom je dat er een schuldige wordt aangewezen en het maakt dat je objectief blijft denken. Vergelijkbaar is de Bospad methode waarmee er ook bewust en objectief het begeleidingstraject ingegaan wordt met de cliënt.

Andere niet verder onderzochte benaderingen die gebruikt worden in de begeleiding van allochtone cliënten zijn:

-Sings of Saftey, dit is een oplossingsgerichte benadering om de veiligheid van het kind inzichtelijk te maken. In elk gezin zijn tekenen van veiligheid, hierop alert zijn en deze herkennen vormen de basis van de methodiek. Deze wordt gebruikt in de jeugdzorg en kinderscherming en blijkt kindermishandeling en uit huis plaatsing te kunnen voorkomen.⁴⁹

-Tripple P staat voor Positief Pedagogisch Programma, belangrijk om te weten is dat Triple P doeltreffend werkt voor verschillende culturen, sociaaleconomische groepen en gezinsstructuren. Er wordt met verschillende interventie niveaus gewerkt. Triple P interventies gaan van positief opvoeden en informatiebronnen en korte gerichte interventies, (voor specifieke gedragsproblemen) aangeboden door beroepskrachten op Niveau 2 en 3, tot intensievere opleidingsprogramma's voor ouders op Niveau 4 en Niveau 5 waarin bredere gezinsproblemen worden aangepakt, zoals relationele conflicten en ouderlijke depressie, woede en stress.⁵⁰

-Eigen Kracht Conferenties, de cliënt wordt bijgestaan door het eigen netwerk en daardoor minder afhankelijk is van de hulpverlening. In de jeugdzorg wordt gewerkt met een Familie Netwerk Beraad wat vergelijkbaar is. Een Familie Netwerk Beraad is een bijeenkomst waarbij familieleden en andere belangrijke mensen in het netwerk van een kind of jongere, betrokken worden bij belangrijke beslissingen in zijn leven. De familie neemt zelf de verantwoordelijkheid om een plan op te stellen met als doel (dreigende) problemen op te lossen. Het FNB is dus geen hulpverlening, maar een beslissingsmodel.⁵¹

⁴⁶ Hoffman, blz.17

⁴⁷ Tjin A Djie , blz. 36

⁴⁸ Tjin A Djie, blz. 44

⁴⁹ Tjin A Djie, blz. 87

⁵⁰ www.triplep.nl/ 20 dec.2010

⁵¹ Tjin A Djie, blz. 86

Hoofdstuk 4 ASVZ, zorg en dienstverlening van A tot Z

4.1 Doelstelling en doelgroep

ASVZ biedt zorg- en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking en ondersteunt hun ouders/verwanten daarbij.

Missie en visie

ASVZ is aangesloten bij Carante Groep, een landelijk samenwerkingsverband van zelfstandige regionaal werkende organisaties in de zorgsector.

De opdracht voor ASVZ is het verlenen van zorg - en dienstverlening op de maat van de individuele cliënt; dat wil zeggen de cliënt krijgt ondersteuning die overeenkomt met zijn wensen en behoeften. De zorg die wij aan cliënten bieden is sterk gevarieerd. Naast wat je zou kunnen noemen de “gewone begeleiding”, zijn er veel cliënten met een bijzondere zorgvraag dat leidt tot een gevarieerd aanbod in de zorg. Bij bijzondere projecten kan men denken aan kinderen met een vorm van autisme, verstandelijk gehandicapte vrouwen met een kind, begeleiding van cliënten met een lichte verstandelijke beperking, zowel op het terrein van wonen als van bijzondere (werk) projecten. In een aantal onderdelen van de organisatie wordt ook zorg geboden aan allochtone cliënten.

In een aantal daartoe aangewezen woonvoorzieningen wordt vorm gegeven aan een protestants christelijke levenssfeer.

Bij de invulling van het bovenstaande gaat ASVZ niet alleen maar voor de meest voor de hand liggende oplossing.

De Missie is als volgt omschreven; Mensen met een verstandelijke beperking kunnen op diverse terreinen behoefte hebben aan zorg en ondersteuning. Opdracht van ASVZ is op de uiteenlopende vragen van mensen met een verstandelijke beperking goede zorg en dienstverlening aan te bieden. Dat wil zeggen de cliënt die ondersteuning bieden die overeenkomt met zijn wensen en behoeften. In de visie staat de relatie en dialoog met de cliënt centraal. De zorg- en dienstverlening binnen ASVZ is daarop gericht. De zorg- en dienstverlening zijn veelzijdig, persoonlijk, gevarieerd, multidisciplinair en afgestemd op de afzonderlijke hulpvragen van de cliënt.

Door nog beter te luisteren naar de individuele cliënt ontstaan ook werkvormen die experimenteel en nieuw zijn. Een aantal belangrijke uitgangspunten die een inspiratiebron zijn bij de zorg en dienstverlening is verwoord in de zorgvisie:

Samen met de cliënt bepalen wat er gedaan moet worden en hoe dit vorm krijgt.

Dit houdt in;

De cliënt leren kennen om een antwoord te kunnen geven op zijn/haar vraag.

Actief in het creëren van omstandigheden waarin mensen kunnen aangeven wat ze willen.

Niet voor cliënten beslissen maar met hen, ruimte bieden aan de persoonlijke overtuiging van cliënten. Actief zoeken naar mogelijkheden voor cliënten om deel te nemen aan de maatschappij en het sociale leven in de eigen omgeving.⁵²

Deze zorg en dienstverlening verleent ASVZ binnen een complexe en dynamische maatschappelijke context. Om zo flexibel te zijn en snel te kunnen reageren op veranderende zorg vragen van cliënten. Daarnaast maken wijzigingen in de wet- en regelgeving dat de organisatie snel moeten kunnen inspelen op veranderende omstandigheden, en verschillende doelgroepen.

⁵²DS Document: Missie en Visie ASVZ Uitgifte datum: 3 aug. 2009 Identificatienummer: 9.1.10.101.O. BL.01.ks

Meer dan 4000 medewerkers en 1000 vrijwilligers zetten zich in voor ongeveer 4400 cliënten. Dat kunnen (jong)volwassenen zijn, ouderen, kinderen of zelfs een heel gezin.

De samenleving stelt hoge eisen aan zelfredzaamheid. Daarom bieden zij mensen met een verstandelijke beperking en hun familie ondersteuning waar zij dat nodig hebben. Thuis, of in een van de woonvoorzieningen.

ASVZ geeft mensen met een verstandelijke beperking de kans hun leven vorm te geven. Uitgangspunt is het persoonlijke verhaal van de cliënt. Cliënten laten aangeven wat ze willen, hoe groot of klein hun vraag ook is. Samen zoeken naar een antwoord.

In de loop der jaren zijn veel verschillende vragen gesteld. Daardoor is er een gevarieerd pakket van zorg en diensten kunnen opbouwen en beschikken de medewerkers over zeer uiteenlopende vakkennis. Het dienstverleningspakket groeit mee met de vragen van cliënten.

ASVZ wil kwaliteitszorg bieden, een goede relatie met de cliënt en zijn of haar familie staat daarom voorop. Ze blijven altijd in gesprek over elkaars mogelijkheden en onmogelijkheden. Dat is de basis van betrokken en persoonlijke zorg- en dienstverlening.

Ieder mens is uniek, met zijn eigen behoeftes, voorkeuren en mogelijkheden, ASVZ wil zo goed mogelijk tegemoetkomen aan de persoonlijke wensen en vragen van cliënten, hoe groot of klein die ook zijn. Waar het om gaat is dat een cliënt zijn eigen keuzes kan maken en invloed heeft op zijn leven en de omgeving waarin hij zich bevindt.

Om goed te kunnen inspelen op de uiteenlopende vragen van cliënten, heeft de organisatie duidelijke uitgangspunten nodig. Zeker als veel verschillende medewerkers samen vorm geven aan de zorg- en dienstverlening. De zorg, begeleiding en ondersteuning bij ASVZ is veelzijdig en persoonlijk, afgestemd op de behoefte van de cliënt.

ASVZ beschikt op tientallen locaties over een diversiteit aan woonvormen, van meer tot minder beschut. Ook is er een grote variëteit aan dagactiviteiten in verschillende regio's.⁵³

Daarnaast kent de organisatie verschillende vormen van ambulante zorg- en dienstverlening, waaronder: begeleiding bij het zelfstandig wonen, gezinsondersteuning, pedagogische gezinsbegeleiding, logeer-, vakantie- en weekendopvang en gezinshuizen

Ook zijn er specialistische vormen van begeleiding en behandeling zoals specifieke medische en pedagogische zorg, tandartszorg, aangepaste fysiotherapie, en andere therapievormen.

Cliënten of hun vertegenwoordigers kunnen bij ASVZ terecht voor vragen naar zorg in natura en inkoop van zorg met behulp van een persoonsgebonden budget (PGB). De AWBZ-gelden vormen de basis voor de inkomsten van de organisatie. Het belangrijkste deel wordt geleverd als zorg in natura. En een relatief klein deel via Persoonsgebonden Budget (PGB).

4.2 Samenwerking en fusies

In 1969 is de ASVZ ontstaan met de hoofdvestiging "De Merwebolder" in Sliedrecht. Op vraag van de overheid begon het bestuur van de Stichting Algemene Vakantiehuizen voor Zwakzinnigen, later omgedoopt tot ASVZ, in 1967 met het maken van plannen voor de oprichting van een instituut voor ongeveer 600 mensen met een verstandelijke beperking.

Voorafgaand aan de nieuwbouw is in 1969 in een dependance van het plaatselijke ziekenhuis een voorziening voor 48 ernstig meervoudig gehandicapte kinderen gestart: De Meerpaal. In oktober 1976 werd de Merwebolder (geëxploiteerd door de J.W. Wehrmeijerstichting) officieel geopend door prinses Margriet.

Op 1 januari 1984 werd ASVZ Zuid-Holland opgericht. De stichting was gevestigd in Gorinchem en bestond uit twaalf gezinsvervangende tehuizen in de regio Zuid-Holland Zuid. In 1995 vond een fusie plaats met de kleinschalige organisatie Thuisrecht.

⁵³ DS Document: Beleidsdocument Zorgvisie en identiteit Uitgiftedatum: 1 oktober 2008 Identificatienummer: 5.9.201.O. BL.01.ks

Op 16 juli 1997 zijn ASVZ Merwebolder en ASVZ Zuid-Holland gefuseerd. De naam van de nieuwe stichting werd: ASVZ Zuid West. Doel van de fusie was te komen tot één organisatie met een breed zorgaanbod voor mensen met een verstandelijke beperking in de regio Zuid-Holland Zuid.

De Stichting Voorzieningen Verstandelijk Gehandicapten Rijnmond (SVVGR) startte haar activiteiten in 1987. Op 1 juli 1990 nam deze stichting de gemeentelijke kinderkliniek Beatrix-Irene in Rotterdam over. Die privatisering bood de mogelijkheid om te komen tot een breder en gericht zorgaanbod voor mensen met een verstandelijke beperking. Een belangrijke doelstelling was eveneens deconcentratie en nieuwbouw. De eerste stap in deze richting was de opening van de sociowoningen in Hoogvliet. Later volgden de locaties Prinsenland en Lombardijen.

Op 2 maart 2000 werd het fusieproces tussen ASVZ Zuid West en SVVGR formeel afgerond. Redenen voor de fusie waren onder meer een verdergaande regionale spreiding van voorzieningen, verbreding van het pakket van zorg en diensten, vergroten van de individuele keuzemogelijkheden voor cliënten met een specifieke zorgvraag. Met deze fusie ontstond een grote organisatie met een uitgebreid zorgaanbod in Zuid-Holland Zuid. De naam ASVZ Zuid West bleef bestaan voor deze nieuwe stichting.

Op 21 april 1956 ging de Stichting Protestants Christelijke Tehuizen voor Zwakzinnigen van start in Rotterdam (sinds 2000 was de officiële naam Stichting PCT). In 1960 werd het eerste gezinsvervangende tehuis Chrizona geopend. Later komen er nog zes gezinsvervangende tehuizen bij. Ook werden ambulante diensten verleend aan mensen met een verstandelijke beperking.

Aangezien de schaalgrootte van PCT niet toereikend was om op alle ontwikkelingen in de zorg in te spelen, werd een geschikte fusiepartner gezocht en gevonden bij ASVZ Zuid West. Op 26 juni 2002 kwam de fusie tot stand. De naam ASVZ Zuid West bleef ook nu. De protestants-christelijke identiteit van de gezinsvervangende tehuizen werd gewaarborgd en vastgelegd in de nieuwe statuten. Hiermee werd het zorgpakket van ASVZ Zuid West nog gevarieerder.

Vincentius in Udenhout is in 1925 opgezet als schoolinternaat voor geestelijk gehandicapten en werd gerund door de Zusters van de Choorstraat uit Den Bosch. In 1968 kreeg Vincentius een AWBZ-erkenning, waarmee het niet langer alleen een onderwijsinstelling was maar primair een zorginstelling werd. Tot die tijd moesten de meisjes - het was een internaat voor uitsluitend meisjes - na hun 18e jaar (de leeftijd waarop de leerplicht eindigt) vertrekken. Binnen de nieuwe zorginstelling kwam ook ruimte voor dagactiviteiten. Er werden groepswoningen op het terrein gebouwd en in 1979 gingen de eerste cliënten buiten het terrein wonen, een ontwikkeling die zich zou voortzetten. Om ook in de toekomst een passend antwoord te kunnen blijven geven op de veranderende zorgvragen, heeft Vincentius aansluiting gezocht bij ASVZ Zuid West. Op 30 november 2004 was ook deze fusie een feit. Wederom werd het zorggebied uitgebreid, ditmaal naar de regio Midden- en West-Brabant. De naam van de nieuwe stichting bleef ASVZ Zuid West.

Na al de fusies in de afgelopen jaren was de dienstverlening van ASVZ Zuid West een zodanig breed gebied gaan bestrijken, dat gezocht werd naar een nieuwe, meer passende naam. Omdat ASVZ een begrip was in de regio's waar wij actief zijn, is uiteindelijk toch niet gekozen voor een totale naamswijziging. Besloten werd om het eerste deel van de oude naam te behouden.

Sinds juni 2008 is de naam ASVZ Zuid West verkort tot ASVZ.

Formeel staan de letters ASVZ voor Algemene Stichting Voor Zorg- en dienstverlening. Door de begin- en eindletter als uitgangspunt voor het nieuwe logo te nemen, heeft de afkorting nu een extra invulling gekregen: zorg en dienstverlening van A tot Z.

Tegelijk met de naamswijziging is ook een nieuwe huisstijl geïntroduceerd. Met de keuze voor acht kleuren, die in verschillende combinaties gebruikt kunnen worden, laten we de diversiteit van onze zorg- en dienstverlening zien. Het zijn vooral de mensen die bij ons wonen en werken, die ASVZ kleur geven. Gewoon samen en vanuit ieders mogelijkheden in gesprek blijven met elkaar. Waardoor ASVZ in staat is in te gaan op de individuele zorgvragen. En dat is waar het allemaal om draait.⁵⁴

⁵⁴ <http://www.asvz.nl/documenten/Geschiedenis>

4.3 Personeel en organisatie

Hier volgt een beschrijving van de organisatie zoals omschreven in de jaarverantwoording 2009.⁵⁵

De organisatie ASVZ beschikt over 105 woonvormen verdeeld over de regio's Rotterdam, Nieuwe Waterweg Noord, Midden-Holland, Waardenland, Zuid-Hollandse eilanden, Midden- Brabant en West -Brabant.

Zie verder het overzicht Organogram in de bijlage.

Kerngegevens uit jaarverslag 2009⁵⁶

Cliënten	Aantal/ bedrag
Intramurale cliënten per einde verslagjaar	2600
Cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar	1680
Extramurale cliënten (excl. Dagbesteding) per einde verslagjaar	1933
capaciteit	Aantal
Aantal beschikbare plaatsen met AWBZ-verblijf per einde verslagjaar	2369
Productie	Aantal
Aantal verpleegdagen in verslagjaar	864.666
Aantal dagdelen dagactiviteiten in verslagjaar	64.589
Aantal uren extramurale productie (excl. Dagbesteding)	219.396
Personeel	Aantal
Aantal personeelsleden in dienst per einde verslagjaar	4305
Aantal FTE personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	2882
Bedrijfsopbrengsten	Bedrag in Euro's
Totaal bedrijfsopbrengst per einde verslagjaar	200.296.197
Waarvan wettelijk budget aanvaardbare kosten	195.467.796
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	4.828.401

In het beleidsdocument Zorgvisie staat het volgende beschreven, met een creatieve kijk is dit ook van toepassing op de allochtone cliënten waardoor een interculturele organisatie ontstaat.

Mensen zijn kleurrijk, mensen zijn verschillend. Iedereen heeft een eigen levensovertuiging en zoekt op een eigen manier naar zinvol leven. Dat hoort bij de mens en vormt zijn/haar identiteit. In de zorgvisie van ASVZ staan respect en gelijkwaardigheid centraal. Iedereen met een indicatie voor onze voorzieningen is van harte welkom, ongeacht zijn of haar levensovertuiging. ASVZ wil cliënten actief ondersteunen om vorm en inhoud te geven aan hun individuele levensovertuiging.

ASVZ verwacht van begeleiders dat zij actief betrokken zijn bij de begeleiding en vormgeving van de levensovertuiging en bij het zoeken naar zinvol leven. Teamleden kunnen onderling elkaars kwaliteiten op dit gebied inzetten. Voorwaarde is dat begeleiders respect hebben voor de levensbeschouwing van cliënten. Ze scheppen ruimte voor activiteiten die horen bij een bepaalde levensbeschouwing, zoals kerkgang, jaargetijden, feesten en rituelen, en bieden actief ondersteuning daarbij.

Daarom ondersteunt ASVZ de medewerkers bij het vormgeven van de identiteit van de cliënt en zijn zingeving, door cursussen, training en toerusting, passend bij de eigen werkplek.

Eten, drinken, slapen, samenzijn met anderen, zijn heel vanzelfsprekend. Net zo vanzelfsprekend zijn respect en ruimte voor ieders levensbeschouwing.

ASVZ kent binnen haar organisatie voorzieningen met een eigen kleur, een eigen identiteit. De identiteit van een voorziening kan tot uitdrukking komen in verschillende aspecten, zoals in sfeer, in omgang en in de activiteiten die ondernomen worden. Samen vormen deze diverse voorzieningen van ASVZ een boeiend spectrum van levende kleuren.⁵⁷

⁵⁵ <http://www.asvz.nl/documenten/Jaardocument.pdf>

⁵⁶ <http://www.asvz.nl/documenten/Jaardocument.blz.16>

⁵⁷ Beleidsdocument Zorgvisie en identiteit (Dialogo en Ontmoeting)Uitgiftedatum: 1 oktober 2008 Identificatienummer: 5.9.201.O. BL.01.ks

ASVZ heeft de tweede prijs binnengehaald met de arbeidsmarktcampagne “Bijzondere mensen zoeken bijzondere mensen. Dit is een verkiezing, waarbij reclame bureaus vanuit de hele wereld hun beste campagnes insturen. Deze worden beoordeeld door een jury, bestaande uit marketing en HRM professionals.”⁵⁸

*Belangrijke redenen om met intercultureel personeelsbeleid aan de slag te gaan*⁵⁹

Nederland wordt steeds meer divers van samenstelling, daar kun je als zorginstelling niet omheen. Een interculturele organisatie trekt vanwege het verbeterde imago nieuwe groepen medewerkers en cliënten aan. De positie van de instelling versterkt op de arbeidsmarkt en de zorgmarkt. Een kans in de SWOT analyse dus. Er is een groeiend aantal etnische ondernemers binnen de zorg. Deze organisaties richten zich specifiek op allochtonen. Intercultureel beleid zorgt ervoor dat een instelling kan concurreren op deze groeiemarkt.

Ook zorgverzekeraars hebben migranten als groeimarkt ontdekt. Intercultureel beleid zorgt voor betere samenwerkingsmogelijkheden met “migrantvriendelijke” zorgverzekeraars.

Intercultureel HRM vermindert de snelle uitstroom van allochtoon personeel, een bekend verschijnsel in verschillende sectoren, waaronder de ouderen en gehandicaptenzorg.

Aandacht voor diversiteit en culturele achtergronden van medewerkers en cliënten verhoogt de kwaliteit van zorg. Onderling vertrouwen en respect krijgen meer aandacht. In de interculturele aanpak staat persoonlijke kracht en ambitie voorop waardoor alle medewerkers (autochtoon en allochtoon) meer tevreden zijn en meer betrokken.

Interculturele werkwijzen verhogen de productiviteit en creativiteit van een organisatie.

Het managen van diversiteit brengt een proces van vernieuwing op gang.

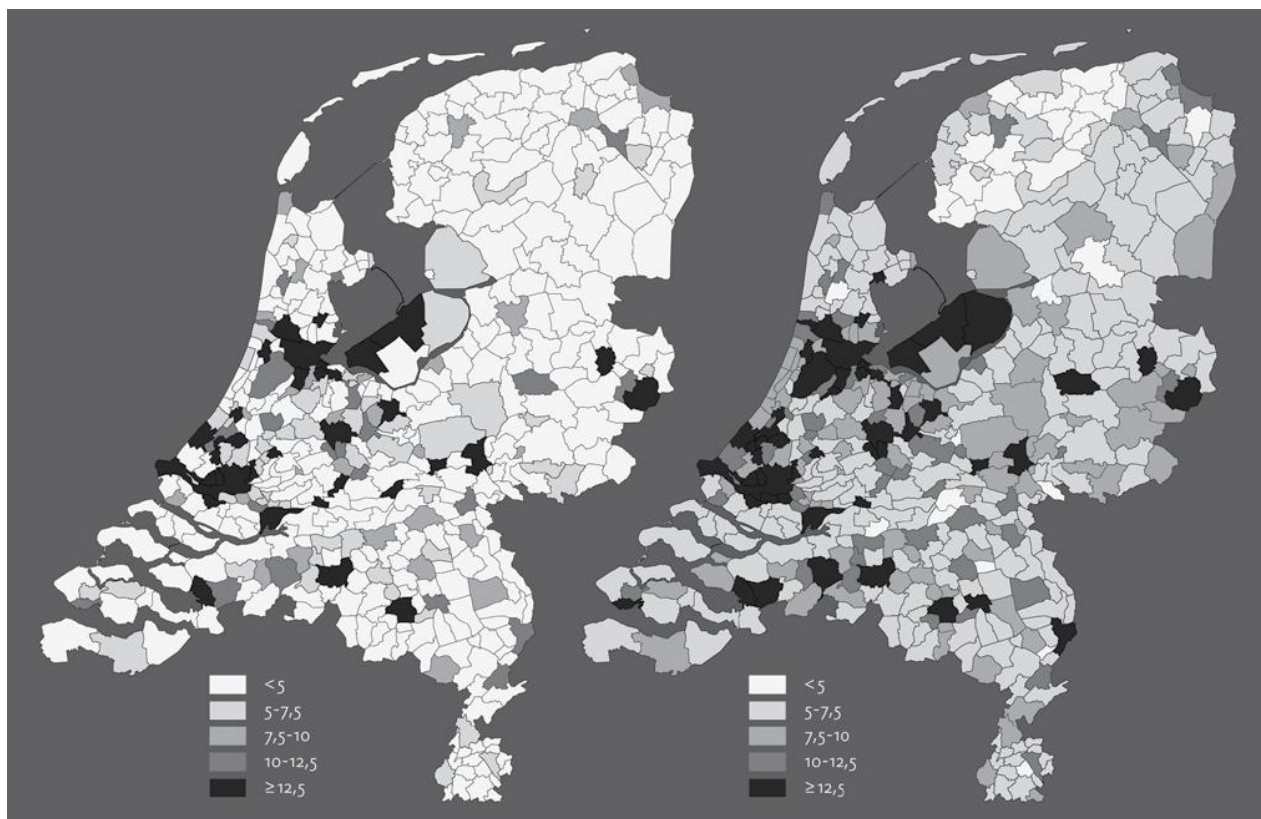
Als zorginstelling ben je er voor iedereen, ook voor de meest kwetsbare groepen in de samenleving.

Intercultureel werken en verborgen leed tegengaan zijn een maatschappelijke en ethische verantwoordelijkheid.

Op de langere termijn levert intercultureel personeelsbeleid een kostenbesparing op.

ercentage niet-westerse allochtonen per gemeente, 2007

Percentage niet-westerse allochtonen per gemeente, 2025



⁵⁸ <http://www.ceawards.com/winners/557/>

⁵⁹ Aziza, Goorts & Tonk, Intercultureel HRM door VGN Mikado. blz., 11

*Volgens Schuringa omvat Interculturalisatie*⁶⁰:

Een veranderingsproces waarbij de organisatie en haar medewerkers zich afstemmen op het functioneren van de organisatie in een multi culturele omgeving.

Zoals Jos Artz, manager Diversiteit en Research bij 's Heerenloo, zegt: "Een diversiteitsmanager aanstellen betekent niet dat er ook wat gebeurt. Het gaat niet vanzelf. Ook de bestuurder moet erachter staan en moet vervolgens de strategische doelstellingen die samenhangen met diversiteit opnemen in het ondernemingsplan. Dat zijn absolute voorwaarden – anders zou ik er niet eens aan beginnen. Maar ook de rest van de organisatie moet geloven in de interculturele aanpak.

Als een organisatie diversiteit gaat beschouwen als een aparte zuil naast het bestaande beleid maken ze een klassieke fout. De kans is groot dat het management zich er dan altijd tegen blijft verzetten. Het is namelijk altijd te druk, er is altijd te weinig tijd. De kunst is het belang van diversiteit koppelen aan de bestaande bedrijfsvoering. Zichtbaar maken welke effecten het heeft op het primaire proces: hoe wil je dat men met je klanten omgaat, hoe wil je de klantvraag beantwoorden.

Vaak hoor je; "Ze zijn zo moeilijk te bereiken". Naar mijn mening moet het zijn: "Wij zijn niet in staat hen te bereiken." Bedrijfsdoelstellingen en diversiteitdoelstellingen moeten naadloos in elkaar overlopen, ze zijn hetzelfde. Daar heb je een taak als manager diversiteit."⁶¹

4.4 Pedagogische Gezinsbegeleiding

Er zijn verschillende vormen van pedagogische gezinsbegeleiding binnen ASVZ, te weten;

-Early Intervention, dit is een methodische begeleidingsvorm voor ouders van jonge kinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar met een vermoedelijke ontwikkelingsachterstand.

-Video-Hometraining heeft als doel de interacties tussen ouders en kind in beeld te brengen en te verbeteren. Met behulp van video-opnames leren ouders goed te kijken naar hun kind en krijgen ze bouwstenen aangereikt om het contact met hun kind weer positiever te laten verlopen.

-Praktisch Pedagogische Gezinsbehandeling is gericht op de opvoedingsvragen waar het gezin hulp bij nodig heeft. Ouders kunnen vragen hebben over of problemen met de opvoeding van hun kind. Zeker als het kind een beperking of een ontwikkelingsachterstand heeft. Adviezen van familieleden of kennissen lijken vaak niet toepasbaar op hun situatie.

De vragen die ouders hebben, kunnen heel divers zijn. Om een paar voorbeelden te noemen:

Hoe kunnen wij omgaan met problemen rondom het eten, slapen, zindelijkheid?

Hoe komen onze andere kinderen niet in de knel als wij zoveel aandacht aan ons kind met beperkingen moeten geven?

Hoe komen wij als ouders op één lijn wat betreft de opvoeding?

Praktisch pedagogische gezinsbehandeling is tijdelijk. Na verloop van tijd kunnen ouders meestal zonder hulp weer verder. Zij merken dat ze anders en beter kunnen omgaan met de moeilijke situaties waarvoor zij hulp vroegen.

Doel van de pedagogische gezinsbehandeling is verandering binnen het gezin op gang te brengen, zodat zij op een betere manier met elkaar leren omgaan. Bij de observatie en begeleiding wordt daarom gekeken naar gezins- en omgevingsfactoren en aspecten die specifiek het kind betreffen.

-Intensieve Gezinsbehandeling

Opvoeden kan extra moeilijk zijn, als één van de ouders (of beide ouders) zelf een lichte verstandelijke beperking heeft. Moeilijker wordt het als er binnen het gezin verschillende problemen zijn, bijvoorbeeld met het omgaan met geld, het plannen en voeren van een huishouding, onderlinge communicatie of contacten met vrienden, familie, buurt, werk of school.

Intensieve gezinsbehandeling heeft hetzelfde doel, maar gaat nog een stapje verder dan de praktisch pedagogische gezinsbehandeling. De gezinsbegeleider komt meerdere keren per week in het gezin om hen zo goed mogelijk bij te kunnen staan en mee te kijken. Centraal bij de intensieve gezinsbehandeling staat het samen met ouders en andere gezinsleden weer orde op zaken stellen.

⁶⁰ Schuringa, blz.115

⁶¹ Aziza, Goorts & Tonk, blz.12

Dat houdt onder meer in: het in kaart brengen van de problemen, het ontdekken van de competenties van ouders en andere gezinsleden en het leren gebruikmaken van deze competenties in moeilijke situaties. Deze vorm wordt ook gegeven in een gedwongen kader, meestal bij een Onder Toezicht Stelling (OTS) van de kinderen.⁶²

Binnen de Pedagogische Gezinsbegeleiding vallen de Praktisch Pedagogische Gezinsbehandeling en de Intensieve Gezinsbehandeling onder één dak. (PG)

De methodiek "Praktische Pedagogische Gezinsbegeleiding" is uitgangspunt⁶³. Tijdens het traject wordt er eclectisch gewerkt met verschillende methoden en methodieken die het best passen bij de vraag van de cliënten.

Opvallend is dat meer begeleidingstrajecten vroegtijdig worden afgesloten bij de Turkse gezinnen. Vroegtijdig doordat gestelde doelen niet behaald kunnen worden of omdat ouders om andere redenen het traject niet afmaken. Dit in tegenstelling tot autochtone cliëntengroepen. (uit vooronderzoek)

Voor het eerst werd in het jaarplan van 2009 het probleem als volgt omschreven⁶⁴:

Ouders zijn vaak pedagogisch onmachtig. Wij ontmoeten ouders met verschillende leerstijlen, met beperkte verstandelijke mogelijkheden en/of verminderde leermogelijkheden i.v.m. cultuur en/of taalproblemen. Wij willen de begeleidingsstijl aanpassen aan de klant. De gebruikte methodieken van PG moeten vaak met veel moeite worden toegepast door de gezinsbegeleider.

Actie:

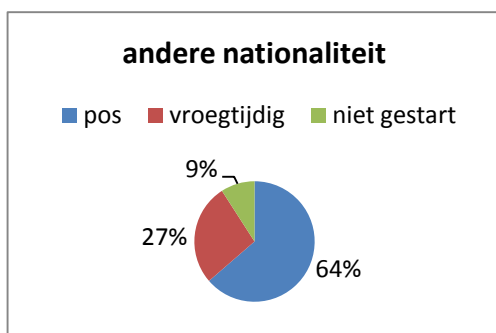
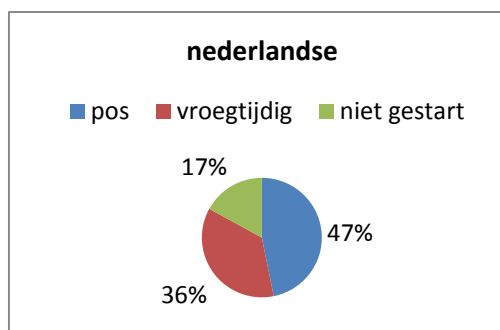
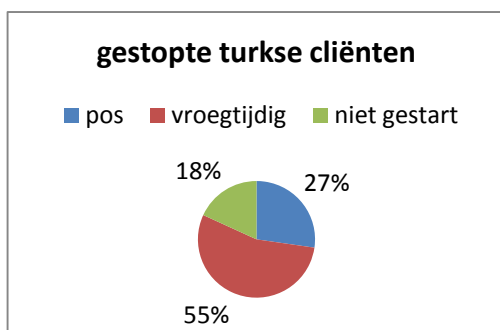
Deskundigheid opbouwen en vergroten m.b.t. hulpverlening in gezinnen met allochtone achtergrond en ouders met beperkte verstandelijke mogelijkheden

Er zal onderzocht worden of een opvoedcursus voor ouders een mogelijke aanvulling in het aanbod vanuit de afdeling kan zijn. Z.s.m. zal met deze cursus gestart worden.

Jaarverslag:

Tijdens een werklunch waren medewerkers in gesprek met een collega van een zorgaanbieder die zich richt op hulpverlening aan Niet-Nederlandse gezinnen. Hij heeft verteld over de insteek bij gezinnen met een Turkse of Marokkaanse achtergrond.

Voor 2010 is een training hulpverlening aan Niet- Nederlandse gezinnen in voorbereiding.



⁶² D.S: Beleidsdocument Samen werken in multiprobleemgezinnen Uitgiftedatum: maart 2006 Identificatienummer: 1.P. WI.01.ks

⁶³ Verhoef T, Ehlers S, Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding, 2007

⁶⁴ Jaarplan teamleiders ambulante dienst 2009 PG Rhijnspoor (30 juni 09)

5.1 cliënten

Tijdens de vraaggesprekken heb ik Turkse ouders de volgende vragen gesteld:

Bent u tevreden over de opvoedingsondersteuning die u krijgt?

Welke verwachting hebt u en wordt daaraan voldaan?

Welke punten bent u tevreden of kunnen beter?

Vindt u begeleiding in uw eigen taal belangrijk?

Met deze vragen heb ik 8 cliënten bezocht, waarvan 2 ouders zelf een verstandelijke beperking hebben en de anderen een kind met een verstandelijke beperking. De helft heeft vrijwillig de ondersteuning en de andere helft op basis van OTS.

Ik heb een scheiding gemaakt tussen de cliënten die vanuit een vrijwillig kader hulpverlening ontvangen en vanuit drang en dwang. Dit omdat de verwachtingen en inzet verschillen.

Cliënten die vanuit verplicht kader (dwang en drang) Pedagogische Gezinsbehandeling ontvangen.

De mensen met OTS geven aan dat ze zich moeten houden aan de doelen die de gezinsvoogd stelt. Er is weinig ruimte voor eigen inbreng en mening. Twee van de vijf begrijpen waarom de OTS is uitgesproken, de andere drie vinden het overbodig en ziet geen noodzaak tot Pedagogische Gezinsbehandeling (PG). Bij één gezin is de PG vroegtijdig gestopt omdat de doelen niet behaald konden worden, moeder is niet in staat de adviezen in praktijk te brengen. Het dossier is terug gegeven aan de opdrachtgever.

Bij een ander gezin is de PG gestopt omdat de jongere de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt en niet langer onder OTS valt. Het gezin wil niet op vrijwillige basis verder gaan.

De ouders die vanuit een OTS in de hulpverlening zitten zeggen PG bemoeizuchtig te vinden en dat er te weinig rekening houden met hun culturele achtergrond.

Twee van de vier gezinnen maken regelmatig gebruik van een tolk. Hier is men ook niet altijd tevreden over omdat later gebleken is dat er alleen technisch is vertaald. De begeleiding weinig kennis heeft van de opvoeding in Turkije is de ervaring van deze cliënten.

Opvallend is dat ouders vinden dat het ontstaan van de situatie de schuld is van de Nederlandse omgeving. De school sluit niet goed aan, geeft niet goed les, leert mijn kind geen Nederlands. De mensen uit de omgeving gaan veel te vrij met hun kind om, ze mogen alles zeggen tegen hun ouders waardoor mijn kind dit gedrag ook gaat overnemen.

Ouders zeggen het kind te willen opvoeden naar Turkse maatstaven, als ik door vraag blijkt dit te zijn zoals ze zelf zijn opgevoed. Meestal een autoritaire stijl waarin geen tegenspraak geduld wordt, een kind moet luisteren naar de ouders want die weten wat goed voor ze is. Er wordt meer gestraft dan beloond, er zijn meer grenzen en regels die ouders stellen. Als reden hiervoor geven de ouders de eigen taal en cultuur te willen behouden. De ouders stellen het op prijs een begeleider te hebben waarmee ze de eigen taal kunnen spreken.

Cliënten die vanuit het vrijwillig kader Pedagogische Gezinsbehandeling ontvangen.

Van de mensen die vrijwillig gebruik maken van de PG is er één vroegtijdig gestopt. Moeder verteld dat zij de adviezen niet zo goed vond, bovendien heeft ze zelf psychosociale problemen. Waar ze eerst aan wil gaan werken voordat ze voldoende energie heeft om met haar kind aan de slag te gaan. Deze groep is tevreden tot zeer tevreden over de PG en zegt veel te hebben aan de adviezen van de gezinsbegeleider. Er wordt aan duidelijke doelen gewerkt en het resultaat is zichtbaar, soms snel soms duurt het wat langer.

De verwachting van deze groep is dat de PG adviezen geeft over hoe ouders beter kunnen begrijpen hoe het kind denkt waardoor de opvoeding ook beter lukt. Deze groep heeft minder moeite met het loslaten van de eigen cultuur. Spreekt de taal over het algemeen ook beter dan de groep die in het verplichte kader hulpverlening krijgen. Deze groep zegt dat kennis van eigen taal en cultuur van de begeleider handig kan zijn, maar niet noodzakelijk is. Er kan goed met de begeleider van gedachten worden gewisseld, en zijn goed in staat de verwachtingen duidelijk te maken. Begeleiding in eigen taal kan meerwaarde hebben, daarnaast wordt ook gezegd dat het een bedreiging kan vormen.

Belangrijk in de opvoeding van de kinderen wordt genoemd de eigen taal kennen, iets kunnen bereiken in de samenleving, respect voor ouders. School afmaken en een diploma behalen, een beroep kunnen uitoefenen.

De mensen die vrijwillig hulp zoeken worden door MEE of School maatschappelijkwerk door verwezen. Van de betrokken ouders zijn er drie van tweede generatie.⁶⁵

Van alle betrokkenen zijn er 2 gezinnen die het bestaan van de verstandelijke beperking ontkennen, de anderen kregen dit te horen toen het kind eenmaal de basisschool bezocht en er een leerachterstand zichtbaar werd.

Om de verwachting van de hulpverleners duidelijk te krijgen heb ik eerst onderzocht welke vorm van hulp er in Turkije is. Hoe kijkt men aan tegen bv maatschappelijk werk of andere vormen van gezinsbegeleiding, dit is beschreven in hoofdstuk 3.3.

Ouders waarbij ik het interview afnam zeiden allemaal dat het erg lastig was om met iemand die ze niet kenden over problemen te praten. De opvoeding van je kind wordt als iets vanzelfsprekends gezien, iets wat je als ouder moet kunnen en niet hoeft te leren op school of uit een boek. Het wordt als een soort falen gezien, een tekortkoming van het ouderschap. Verder werd aangegeven dat er in Turkije altijd wel iemand van de familie is die adviezen kan geven. Er wonen hele families in het zelfde huis of in ieder geval in de buurt, er is altijd wel een ouder, zus, schoonzus of buurvrouw die terzijde kan staan. Moeders zeggen niet zo snel met vreemden over problemen in het gezin te praten, de vuile was hang je niet buiten. Ook dit is een gegeven uit de opvoeding en socialisatie die van huis uit is meegekregen.

Bij het vragen van hulp wordt vaak gedacht aan praktische hulp, dus het kind iets aanleren en niet de ouders leren opvoeden. Dat is volkomen vreemd voor de ondervraagde ouders van de eerste generatie. Bij de ouders die hier geboren zijn, tweede generatie, is meer bekend over de opvoed ideeën van de Nederlanders. Ook bij deze groep is een veel gegeven reactie dat men andere verwachtingen heeft gehad van de gezinsbegeleider. Ouders verwachten dat er een oplossing komt, en deskundige en concrete hulp. Vooral hulp aan het kind, die bijvoorbeeld nooit luistert, niet hoe de ouder kan leren anders om te gaan met het niet luisteren.

Aan de ouders die in het kader van OTS gezinsbehandeling krijgen leg ik de vraag voor of ze willen leren omgaan met de beperking van hun kind. (de vraag die ouders van de vrijwillige hulpverlening stellen)

Antwoorden variëren van; hoezo, ermee leren omgaan? We gaan er al jaren mee om Of; Op school moeten ze meer regels stellen er is te weinig discipline en alles mag daar. Tot; Ik heb geen problemen met het kind, de school of jeugdzorg heeft er moeite mee, wij niet.

Het was de bedoeling om met 10 cliënten het interview aan te gaan, twee hebben later te kennen gegeven niet mee te willen werken.

5.2 medewerkers

Om zoveel mogelijk mensen bij elkaar te krijgen heb ik een werklunch georganiseerd en vragen opgesteld met als doel gerichte informatie te verkrijgen over de knelpunten die ervaren worden door de gezinsbegeleiders. Tijdens een werk lunch komen 9 pedagogisch gezinsbegeleiders bijeen, het team bestaat uit totaal 14 begeleiders.

Vragen die ik heb opgesteld:

Hoeveel allochtone cliënten heb je in de caseload,

Kom je problemen tegen of loopt het traject vertraging op.

Waar denk je dat dit vandaan komt.

Zie je zelf mogelijkheden om dit op te lossen.

Wat heb je daarvoor nodig.

⁶⁵ 2e generatie allochtoon Persoon is in Nederland geboren en heeft ten minste één in het buitenland geboren ouder, definitie CBS.

Begeleiders zeggen allemaal allochtone cliënten te begeleiden. Sommige meer dan andere, er is niemand met alleen autochtone cliënten, wel is er iemand met alleen allochtone cliënten in de caseload.

De meeste begeleiders zeggen dat het traject vertraging oploopt doordat de taal een probleem vormt. De begeleider moet meer doorvragen om tot de kern te komen, waarbij het gevaar dreigt dat de cliënt zich niet veilig voelt en geen informatie geeft. Om het taal probleem op te lossen wordt vaak een tolk ingeschakeld. Bij officiële gesprekken met bijvoorbeeld de gezinsvoogd of tijdens een evaluatie wordt dit via het tolkencentrum gedaan. Tijdens de begeleidingsgesprekken wordt meestal het netwerk van de cliënt ingeschakeld. De begeleiders erkennen dat dit zeker nadelen heeft, zeker wanneer er een kind gevraagd wordt te tolken als het gesprek over opvoeding gaat. De begeleider is er niet altijd zeker van dat de vragen juist worden vertaald en begrepen door de cliënt.

Een ander knelpunt vormen de normen en waarden van het allochtone gezin. De uitgangspunten in de opvoeding verschillen vaak wezenlijk van de Nederlandse opvoeding. Daarnaast gaat men ook anders om met een verstandelijk beperkt kind of zoiezo een verstandelijke beperking. Sommige ouders zijn zelf verstandelijk beperkt, maar ontkennen dit of geven andere oorzaken voor hen beperking. Bijvoorbeeld iemand die een gehoor probleem heeft zegt dat ze niet goed kon leren op school vanwege het gehoor. Of iemand uit een groot gezin die thuis haar moeder moest helpen om voor de kinderen te zorgen en daarom niet de school kon afmaken. Ook het niet goed beheersen van de Nederlandse taal wordt als reden gezien om niet goed te kunnen leren, de lage verstandelijke vermogens lijken hierdoor onbespreekbaar. Ik ben toch niet gek of achterlijk is een veel gehoorde uitspraak van de allochtone cliënten met een verstandelijke beperking. Voor de begeleider is dit moeilijk uit te leggen aan de cliënten

Het benoemen van een verstandelijke beperking wordt in sommige culturen als taboe gezien, en is daardoor onbespreekbaar.

Begeleiders zeggen dat veel allochtonen andere verwachtingen hebben van de Pedagogische Gezinsbehandeling, zo verwacht men dat het probleem wordt opgelost in plaats van dat er adviezen worden gegeven en dit zelf dienen uit te voeren. De verantwoordelijkheid wordt bij de begeleider gelegd want die heeft gezegd wat de ouder moest doen.

Naast opvoedingsvragen komen ouders ook met andere praktische vragen welke niet bij de PG thuis horen. Als wordt doorverwezen krijgt men vaak te horen dat mensen niet naar nog een andere instantie willen gaan en eigenlijk verwachten dat de PG'er dit ook even erbij doet.

Soms hebben ouders of één van de ouders zelf zoveel andere problemen dat men niet met de PG aan de slag kan omdat eerst de andere problemen om een oplossing vragen. Begeleiders vragen zich af waar het gedrag of het probleem vandaan komt en is zich ervan bewust dat niet alle problemen alleen bij allochtone ouders zich voordoen. Binnen autochtone gezinnen zijn ook verschillen in opvoedingsstijlen en waarden en normen.

Wat door begeleiders gemist wordt is een stukje achtergrond informatie welke nodig is om kwaliteit van zorg te leveren en goed te kunnen aansluiten bij de cliënt.

Hoe aan te sluiten bij de beleving van de cliënt? Kennis van cultuur en communicatie met andere culturele achtergrond is wenselijk. Er wordt ook aangegeven dat de begeleider geneigd is om vanuit het eigen referentiekader een oordeel te vormen over de cliënt.

Ook de tijdsdruk is een belangrijke factor, de periode van zes tot acht weken is niet altijd voldoende om alle informatie te verzamelen en een informatieverlag te schrijven.

Oplossingen worden gezocht in het meer informatie krijgen over verschillende culturen, en andere mogelijkheden waarmee de begeleiding beter kan aansluiten en minder kans heeft om vast te lopen.

Probleem omschreven door begeleiders

De begeleider heeft onvoldoende informatie om cliënten met een andere culturele achtergrond te begeleiden met opvoedingsondersteuning. Hierdoor worden niet alle doelen behaald en zijn er minder succes momenten.

Vooral het zicht op de opvoeding en rollen patronen bij de andere cultuur, gehanteerde normen en waarden wordt als gemis ervaren.

5.3 Externe Deskundigen

Een kort vraag gesprek met de afdeling voorlichting van verschillende organisaties binnen en buiten Rotterdam om te weten te komen hoe er wordt omgegaan met andere culturele achtergrond van allochtone cliënten.

Telefonisch onderzoek bij externe organisaties laat zien hoe er wordt omgegaan met diversiteit.

Bij Pameijer in Rotterdam zijn medewerkers aangetrokken welke de taal van de doelgroep spreken. Zo zijn er aandachtsfunctionarissen voor Turkse, Marokkaanse, Surinaamse, Kaapverdiaanse doelgroepen. Daarnaast zijn er woonvormen voor Marokkaanse mannen en moslim vrouwen. Medewerkers zijn van dezelfde nationaliteit als de cliënten in de projecten. Er is ook voorlichtingsmateriaal in de meest gangbare talen beschikbaar. Dit werkt drempelverlagend wat gewaardeerd wordt door cliënten.

In november 2010 is diversiteitsprijs GGZ gewonnen door Pameijer voor het woonproject. Dit omdat de organisatie de juiste aansluiting weet te vinden bij multiculturele groepen en daarmee voorzien in een vraag.

Bij MEE Rotterdam wordt gewerkt met het "Info Thuis" team, binnen dit team zijn medewerkers van diverse culturele afkomst werkzaam. Dit heeft het doel de mensen bij het eerste contact in de eigen taal te woord te kunnen staan. Er is een open spreekuur waar men in eigen taal te woord wordt gestaan, deze spreekuren zijn goed bezet. Ook zijn er lotgenoten contact groepen waar, meestal vrouwen, met elkaar kunnen praten over de ervaringen in eigen taal. Daarnaast worden er mantelzorg weekenden georganiseerd om de moeders te ontlasten. Deze initiatieven hebben veel positieve reacties van de deelnemers. Via mond op mond reclame komen er nieuwe deelnemers bij de groepen.

Bij Zuidwester op de Zuid-Hollandse eilanden is geen beleid op intercultureel werken, ongeacht afkomst of religie wordt er zorg geboden afgestemd op de zorgvrager. Voor Zuidwester is elke cliënt uniek. Elke cliënt heeft een andere achtergrond, een specifieke indicatie en een eigen wil.

Zuidwester luistert naar de wens van de cliënt en kijkt naar zijn of haar mogelijkheden. Daarop stemt Zuidwester het zorgplan af. Het aanbod van Zuidwester is dan ook zeer uitgebreid.

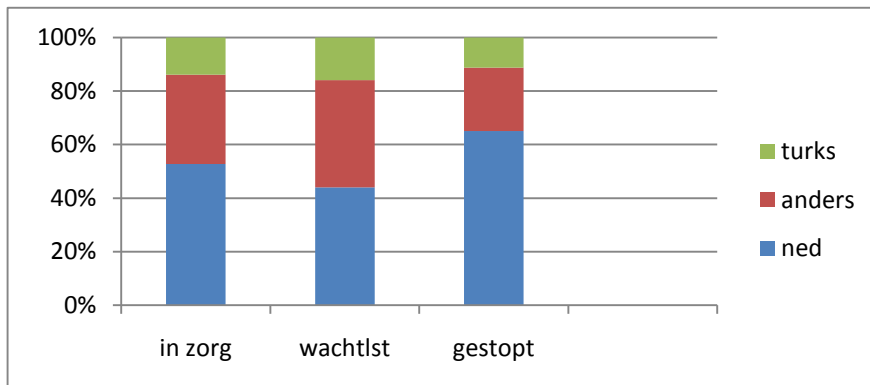
Humanitas DMH (Barendrecht) zegt eveneens geen apart beleid te hebben die op ander culturen is gericht. We zijn er voor alle Nederlanders en Medelanders. Ieder mens recht heeft op een goed leven. Voor mensen met een beperking is het soms moeilijk om een goed leven voor elkaar te krijgen. Hoe dat leven eruit ziet is voor iedereen weer anders. Daarom biedt Humanitas DMH zorg en ondersteuning die is afgestemd op de wensen en behoeften van de individuele cliënt. Geen standaardoplossing, maar een aanbod op maat voor een goed leven. Waarbij de regie op eigen leven centraal staat. Humanitas DMH werkt aan een samenleving waarin mensen met en zonder beperking met elkaar leven, wonen en werken. Dit gaat op voor alle cliënten, ongeacht afkomst, kleur of geloof.

Hoofdstuk 6

De conclusie van het onderzoek.

6.1 Resultaten van het onderzoek beschrijf ik in dit hoofdstuk.

Samenstelling van het cliënten bestand bij Pedagogische Gezinsbehandeling .⁶⁶



Tijdens mijn gesprekken met cliënten of ouders van cliënten komt er gaande weg een patroon in de kijk op het hebben van een verstandelijke beperking en de opvoeding van het kind met een verstandelijke beperking.

Alleen het onderwerp opvoeding biedt zoveel gespreksstof dat ik de gesprekken goed moest structureren en de tijd ook goed heb moeten bewaken. Wat in de literatuur beschreven staat komt goed overeen met wat ik in de gesprekken heb teruggehoord.

Om dit duidelijk te laten zien zet ik de uitspraken van de geïnterviewde mensen naast datgene wat in de literatuur is beschreven.

Verwachtingen van cliënten en begeleiders komen niet altijd overeen.

Een cliënt zegt “soms ‘doodziek’ te worden van de begeleiders, ze blijven dan maar doorzeuren over hetzelfde”.

Als het om opvoeding gaat kan ik wel vragen als ik iets niet weet, maar die begeleiders komen soms met een boekje, dan kijken ze wat mijn kind moet weten en kunnen. Dat vind ik wel stom, je kunt toch niet je kind opvoeden uit een boekje.

Een andere cliënt vertelt dat haar verwachting was dat de begeleiders het zouden oplossen en mij vertellen hoe mijn zoon gaat luisteren. Nu vertellen ze mij wat ik moet doen.

De begeleiding doet niets, komt alleen praten en vragen hoe het gaat. Dan zeggen ze probeer dit of dat en de volgende keer moet ik vertellen hoe het gegaan is. Als het goed gaat hoeven ze niet meer te komen toch? Bovendien kan een vreemde toch niet helpen, ze kennen ons niet en weten niet hoe wij onze kinderen willen opvoeden.

Zevenbergen schrijft hierover dat de meeste allochtone ouders geen verwachtingen hebben omdat het een onbekend terrein is. Ouders blijken behoefte te hebben aan praktische hulp en voorlichting.⁶⁷

Beeld van opvoeden is verschillend per cultuur, wijk en gezin.

Een moeder is van mening dat niet zij en haar zoon begeleiding moeten hebben, maar die andere jongens waar hij mee omgaat. Ze zegt dat wanneer de lerares op de lagere school hem Nederlands zou hebben geleerd en meer aandacht aan de kinderen geeft dit niet zo zou zijn gelopen. Ook zit hij op de verkeerde school, daar zitten kinderen die “achterlijk” zijn, mijn zoon is niet zo als zij. Maar doordat hij op die school zit leert hij niet veel meer erbij.

⁶⁶ Peildatum gegevens: 31-10-2010 (managementgegevens/HKZ lijst)

⁶⁷ Zevenbergen, blz.94, e.v.

Wij voeden onze kinderen anders op in de Turkse cultuur, dat begrijpen ze hier niet. De moeder van deze cliënt zegt zelf geen problemen te hebben met de opvoeding van haar kind, het is de jeugdzorg die er moeite mee heeft.

Eigenlijk hebben ze hem op de basisschool niet goed geleerd hoe hij zich moet gedragen. En hij kon niet zo goed leren, er was gewoon geen aandacht genoeg voor hem.

De eigen opvoeding, het geloof en traditionele cultuur zijn belangrijk voor allochtone ouders.⁶⁸ Taal en cultuur moeten overgedragen worden net zoals normen en waarden uit de eigen cultuur.

Ze vinden de eigen manier van opvoeden beter dan die van Nederlandse ouders.

Ontwikkeling doet denken aan schoolse vaardigheden, iets wat allochtone ouders een taak van school vinden.⁶⁹

Het beeld op een verstandelijke beperking is net zo verschillend als het beeld op de opvoeding.

Een verstandelijk beperkte moeder zegt; De gezinsvoogd denkt dat ik achterloop, maar dat komt doordat ik niet goed kan horen, daardoor kon ik op school niet meekomen. Maar ik ben niet gek hoor!

Een andere ouder; Hij heeft een verstandelijke beperking en gaat naar VSO onderwijs, maar hij hoort daar eigenlijk niet thuis, er zitten allemaal gehandicapte kinderen in de klas.

We zijn bij veel doktoren geweest om te laten uitzoeken waarom onze zoon zo is, maar er is geen afwijking gevonden, ook in chromosoom onderzoek was niets te vinden.

Mijn zoon met een beperking kan niet leren, dus wat willen ze nu? Allah heeft hem zo op de wereld gezet en wij moeten goed voor hem zorgen.

In een niet westerse cultuur is vaak een grotere mate van berusting. Blijkbaar is het een voorbestemming, de wil van Allah of het lot.⁷⁰

Het beeld op hulpverlening loopt uiteen, bij ouders van de eerste generaties is meer afstandelijkheid te zien dan bij ouders van tweede generatie.

Over de hulpverlening zegt een moeder: "Ik heb er niets aan, want uiteindelijk moet ik het zelf uitvoeren, ze komen praten over de opvoeding, maar doen niets.

Moeder zegt dat ze niet tevreden is want de begeleiders die thuis komen lossen geen problemen op, zoonlief gaat nog steeds met verkeerde vrienden om.

Een tevreden ouder zegt dat er in Turkije geen goede hulp is, daarom gaan we ook niet terug naar Turkije, maar blijven we hier omdat het hier beter is voor onze zoon.

Een oudere moeder zegt dat het is vast een beproeving voor het hiernamaals. Daar moeten jullie je helemaal niet mee bemoeien. Ik wil niet dat ze alles weten van mij.

Aanvankelijk is professionele hulpverlening onbekend bij de meeste allochtone ouders. Daardoor is het niet duidelijk wat ze kunnen verwachten.⁷¹ Ouders verwachten deskundigheid en concrete adviezen van de hulpverlener.

Met betrekking tot vertrouwen is de allochtone ouder niet gewend om problemen met een vreemde hulpverlener te delen, in de eigen cultuur is dit de plicht van de familie.⁷²

Vaak begrijpt men ook het nut van praten niet waardoor er ook geen effect zichtbaar is, volgens Zevenbergen. Ouders verwachten concrete adviezen, wat kan het kind leren.

De hulpverlening is erop gericht de verantwoordelijkheid bij de cliënt neer te leggen en toekomst (veranderings) gericht te werken. Dit komt voort uit de individueel gerichte cultuur. In de groepsgerichte cultuur is men meer gericht op autoriteit. De hulpverlener heeft kennis dus macht en

⁶⁸ Elderling, blz.199

⁶⁹ Zevenbergen, blz. 98

⁷⁰ Zevenbergen, blz. 59

⁷¹ Zevenbergen, blz. 94 e.v.

⁷² Zevenbergen, blz. 108

zal het doel moeten bepalen. Volgens Pinto is de G- cultuur toekomst gericht en de F- cultuur meer op het verleden georiënteerd.⁷³

Mijn conclusie is dat de onderzochte cliënten op verschillende vlakken overeenkomt met wat er in de literatuur is geschreven over deze doelgroep.

Er zijn ook evenzoveel verschillen, net zoals te zien is bij autochtone cliënten groepen.

Vanuit verschillende invalshoeken gezien is er niet één definitie te benoemen over de "aanpak van Turkse cliënten. Cliënten die vanuit het vrijwillig kader gezinsbehandeling krijgen zijn meer gemotiveerd om de "westerse" aanpak en opvoedingsstijl toe te passen.

Blijft de vraag of de problemen voortkomen uit cultuurverschil en onbegrip of onmacht van ouders. Het willen vasthouden aan de bekende (beschermende) eigen cultuur speelt zeker een rol.

De grotere voortijdige uitval van Turkse cliënten lijkt te verklaren uit de andere verwachtingen van de Pedagogische Gezinsbehandeling. Ouders hebben het idee hebben de PG'er het probleem komt oplossen en vervolgens moet men zelf aan het werk. Daarnaast hebben Turkse ouders een ander beeld van opvoeden en van het verstandelijk beperkt zijn. De begeleidingsstijl is een belangrijk middel is om tot gedragsverandering van de cliënt te komen, de cliënt is bij een juiste benadering in staat de hulpverlening te aanvaarden.

Op de vraag of Turkse cliënten een ander beeld van hulpverlening en opvoeding hebben kan, gezien de resultaten van het onderzoek, positief worden geantwoord.

De PG'er heeft aan de ene kant onvoldoende kennis en vaardigheden om aan te sluiten op de vraag van de Turkse en andere allochtone cliënten. Aan de andere kant is de hulpverlening westers georiënteerd, de gezinsbegeleider gaat uit van eigen waarden en normen. En is zich onvoldoende bewust van het referentiekader van de ander waardoor de interculturele dialoog niet tot zijn recht komt en cultuur specifieke richtlijnen ontbreken.

Bij een interculturele dialoog maakt de begeleider gebruik van verschillende methodieken(die in alle cliënt contacten te gebruiken zijn) en:

- Richt zich op het meergeneratie familiesysteem en niet alleen tot het gezinssysteem.
- Sluit aan bij het perspectief van de cliënt en volgt de ideeën en oplossingen van de familie.
- Hanteert het niet weten model, en richt zich op het zelfreddend vermogen van de cliënt.
- Gebruikt een combinatie van de methodieken omdat en niet één aanpak of begeleidingsstijl.
- Gaaf de dialoog met de cliënt aan en durft buiten het eigen referentiekader te treden.
- Activeert het zelfoplossend vermogen van het familiesysteem van de cliënt.
- Heeft kennis heeft van de achtergrond van cliënten, maar kent ook die van zichzelf om etnocentrisme te voorkomen.
- Is in staat in korte tijd een relatie op te bouwen, volgens de methodiek "Beschremjassen" is er tijdswinst te behalen door gebruik te maken van het genogram om zo in korte tijd een constructieve werkrelatie op te kunnen bouwen.⁷⁴

Een andere reden kan zijn dat de mensen zich niet herkennen in de organisatie. In vergelijking met andere organisatie zijn er relatief weinig medewerkers binnen PG waar mensen in de eigen taal mee kunnen communiceren. Er is geen voorlichting via folders of brochures in eigen taal, blijkbaar zijn er weinig positieve ervaringen die mond tot mond worden doorgegeven.

Zijn interculturele competenties van medewerkers nodig in de begeleiding van allochtone cliënten:

Deze vraag kan voor een deel positief worden beantwoord, maar alleen de competenties zijn niet voldoende. Zoals ik in hoofdstuk 3 heb beschreven ziet Shadid dit als volgt:

Het zien, accepteren en overbruggen van culturele verschillen waarmee de professional adequate hulp kan verlenen aan cliënten met een andere culturele of etnische achtergrond.

Niet de competenties zijn intercultureel, maar de context binnen de zorg en hulpverlening.

Dit vraagt aanpassing op micro, meso en macro niveau.

⁷³ Zevenbergen, blz. 113

⁷⁴ Tjin A Djie, blz.81

De organisatie heeft ook een rol in de stijl van leidinggeven. De begeleiders moeten de kans krijgen om zich meer te verdiepen in de eigen socialisatie en het werken met genogrammen. Wanneer het personeelsbestand net zo divers wordt als het cliënten bestand, pas dan is de organisatie een afspiegeling van de maatschappij.

De diversiteit in Nederland zal in de komende jaren blijven toenemen. Tussen 2006 en 2020 zal het aantal niet-westerse allochtonen toenemen van 1,7 naar 2,1 miljoen. Hiermee uiteraard ook het potentiële cliëntenbestand en de potentiële beroepsbevolking krijgt steeds meer diversiteit.⁷⁵

Gezien de maatschappelijke ontwikkelingen en samenstelling van inwoners van Nederland is een groei te verwachten van allochtonen. Steeds minder mensen remigreren naar het land van herkomst. Daar komt bij dat een steeds groter deel van tweede generatie ook hier blijft en de derde generatie al helemaal geen echte binding meer heeft met het land van de grootouders.

Meer allochtone medewerkers betekent niet automatisch dat er een interculturele organisatie komt. Intercultureel werken vraagt immers iets van de hele organisatie, van alle medewerkers. Denk aan deskundigheidsbevordering, leiding geven aan een multicultureel team, interculturele competenties en het vertalen van de normen en waarden van de organisatie naar de multiculturele situatie.

Een divers team ben je met elkaar en samen maak je je hard voor een betere toegankelijkheid en kwaliteit van zorg, ongeacht etnische of culturele achtergrond van de cliënt.

Het gaat niet alleen om specifieke dienstverlening voor de allochtoon. Het gaat om geïntegreerde dienstverlening die bij alle cliënten kan aansluiten.

Het scholingsaanbod is nodig en de organisatie zal tijd moeten investeren zodat dit wordt ingebed binnen het team. De teamleider geeft mensen de ruimte en motiveert hen om deze ontwikkeling te maken en vast te houden.

Dit vraagt een investering van de organisatie in het personeel welke zichzelf gaat terug verdienen. Wanneer medewerkers zich gezien en gehoord voelen ontstaat er meer plezier en motivatie om het werk te (blijven) doen. Het is belangrijk dat mensen zich thuis voelen in de organisatie, dat geldt voor medewerkers en voor cliënten.

Projecten en kleinschalige pilot vormen een goed begin om intercultureel te gaan werken want het is niet mogelijk om met de gehele organisatie van start te gaan.

Bij Pameijer Rotterdam is er een woonvorm voor Marokkaanse mannen en moslim vrouwen met psychiatrische problemen opgezet. Ook binnen de ouderenzorg zie je woonvormen ontstaan gericht op allochtone doelgroepen. Bijvoorbeeld een bejaardenhuis voor Surinaamse en Turkse ouderen, het personeel bestaat voor een groot deel uit dezelfde culturele afkomst en spreekt dezelfde taal. Ook komen er steeds meer (thuis)zorg organisaties gericht op allochtone doelgroepen. Het management bestaat uit de eigen culturele groep en de communicatie met cliënten gaat in de moedertaal.

Het feit dat Pameijer de diversiteitsprijs heeft gewonnen met de genoemde projecten laat wel zien dat het kennelijk voorziet in een behoefte.

Bij cliëntenwerving is de mond tot mond reclame een belangrijk middel, in andere culturen is men vaak meer gericht op de ervaringen van iemand die bekend is dan de informatie uit een folder of boekje. Persoonlijk contact wordt ook meer op prijs gesteld.

6.2 Discussie

Na alles wat er geschreven is over intercultureel werken vraag ik mij af of er niet teveel wordt ingezoomd op de verschillen tussen allochtonen en autochtonen. Is een apart beleid nodig? Afwijkend beleid zou kunnen suggereren dat er dus verschillen zijn. Komt dat dan voort uit de andere cultuur of is onze Nederlandse cultuur anders. Als we uitgaan van de vraag van de cliënt en samen kijken naar wat nodig is kunnen we samen tot een oplossing komen. Volgens Zevenbergen is het nodig dat medewerkers geschoold worden in het omgaan met cultuur verschillen.⁷⁶ Er wordt gebruik

⁷⁵ CBS, 2003 (SER 2009).

⁷⁶ Zevenbergen, blz. 154

gemaakt van het eigen referentiekader en etnocentrisme is de valkuil. Tenzij je je daar bewust van bent en deze kan hanteren met behulp van genoemde benaderingswijzen. Vragen we aanpassen aan onze cultuur van de allochtoon of gaan wij ons verdiepen in de achtergrond van de ander.

Normaal gesproken vraagt de Nederlandse samenleving inburgering van de migranten. Het leren van de taal en cultuur staat hoog in het politieke vaandel.

Bij onze cliënten echter is een achterstand opgetreden of zijn problemen met kinderen die een verstandelijke beperking hebben.

Tijdens de informatie fase wordt een beeld gevormd van de cliënt en het gezinssysteem. Omdat dit een standaard procedure is die bij alle nieuwe cliënten gevolgd wordt is het niet meer dan logisch om dit ook bij de allochtone cliënt goed in beeld te krijgen.

Het verschil is dat de Gezinsbegeleider niet kan terug vallen op bekende normen en waarden wat extra inzet vraagt.

Zoals ik in het vorige hoofdstuk heb beschreven komt de onderzochte theorie overeen met het praktijkonderzoek.

In de uitwerking blijkt er nog een slag te slaan als het gaat om opvoedingsondersteuning aan Turkse cliënten. Uit mijn ervaring en de onderzochte theorie blijkt dat er in verschillende culturen op een andere manier tegen opvoeding wordt aangekeken en dat er ook andere eisen worden gesteld aan de opvoeding.

Hoewel integreren voorop staat blijken toch veel Turkse allochtonen niet voldoen aan de eisen die door de overheid zijn gesteld. Veel mensen beheersen de Nederlandse taal nog niet voldoende om binnen de hulpverlening de zorg te vinden welke nodig is voor het verstandelijk beperkte kind.

De oorzaak hiervan vraagt een onderzoek op zich. Beter kunnen we ons richten op het verbeteren van de situatie voor de allochtone cliënten.

Mijn ervaring is dat mensen de kennis van taal en cultuur op prijs stellen, het geeft een vertrouwd gevoel waardoor de mensen eerder in zee gaan met de instelling. Hieruit blijkt dat mensen eerder een relatie aangaan met de begeleider dan met de organisatie, de begeleider is dan de Beschermjas. Organisaties die werken met projecten in de eigen taal hebben succeservaringen op dit gebied. Het geven van voorlichting in de eigen taal lijkt een stap in de goede richting.

Theorie en onderzoek

Uit de theorie blijkt dat mensen zich eerst veilig en beschermd moeten voelen voordat ze kunnen veranderen. Dit is de basis van de Maslov theorie. Het bekende veilige vinden mensen vaak in het verleden. Niet dat ze terug willen, maar het geeft kracht om verder te gaan door af en toe even terug te kijken. Het biedt bescherming zoals in het boek Beschermjassen wordt beschreven.

Verbeterplan

In mijn verbeterplan beschrijf ik de stappen welke de organisatie kan nemen om beter in contact te komen met de Turkse en andere allochtone cliënten. De eerste fase bevatten de randvoorwaarden om in de praktijk aan de slag te kunnen gaan en daadwerkelijk de interculturele dialoog met cliënten vorm te geven.

Medewerkers zullen op de hoogte moeten worden gebracht van de mogelijkheden om de cliënt te kunnen ont-moeten. En met deze mogelijkheden de interculturele dialoog te kunnen aangaan.

Als de organisatie beter wil aansluiten bij de Turkse en andere allochtone cliënten is het nodig dat er stappen in de richting van deze doelgroepen gezet worden. Dit kan in de vorm van voorlichting in eigen taal geven. Hiermee voelt de potentiële cliënt zich eerder aangesproken door een organisatie.

Tijdens de informatiefase gebruik maken van het genogram levert aan de ene kant tijdwinst en aan de andere kant ontstaat er in korte tijd een vertrouwensband tussen cliënt en begeleider. Deze blijft het hele traject belangrijk door ook tijdens de werkfase oog en oor te houden voor de geschiedenis van de cliënt. Door te werken vanuit de aanwezige krachtbronnen, deze versterken en uiteindelijk te borgen met behulp van een Eigen Kracht Conferentie. De cliënt is weer onafhankelijk van de hulpverlening. Bovendien sluit de EKC aan bij het denken vanuit het familiesysteem.

Hoofdstuk 7 Verbeterplan

7.1 Fase 1, Randvoorwaarden

Huidige situatie

In de huidige werkwijze is geen beleid hoe om te gaan met cultuurverschillen, cultuur verschillen kunnen heel divers zijn en niet per definitie alleen van toepassing op allochtone cliënten, of op alle allochtone cliënten.

Tijdens werving en selectie wordt op vraag van de teamleider gewerkt en een profiel opgesteld voor de vacante functie.

Gewenste situatie

De Pedagogische Gezinsbegeleider kan met behulp van interculturele competenties aansluiten bij de allochtone cliënten. Interculturele competenties worden eigen gemaakt met ondersteuning vanuit de opleidingen en onderhouden tijdens de intervisie bijeenkomsten. Per cliënt kan de begeleider individueel aansluiten en de dialoog aangaan. Voorwaarde is dat de begeleider de juiste (interculturele) competenties bezit en deze kan inzetten ten gunste van cliënten. Elke PG'er krijgt een training interculturele communicatie (Dialoog) aangeboden met daarin het werken met genogrammen.

Nieuw personeel werven en opleiden met interculturele zienswijze. Met de arbeidsmarkt campagne "Bijzondere mensen vragen bijzondere mensen" is een goede start gemaakt. Dit concept vasthouden en waar mogelijk verbeteren.

Toelichting

De interculturele competentie bestaat uit drie delen: motivatie; kennis en vaardigheden. Daarnaast kunnen dergelijke vaardigheden niet worden verworven zonder kennis te hebben van de eisen en beperkingen die de cultuur of situatie stelt.⁷⁷ Naast competenties zijn er kernkwaliteiten nodig zoals integriteit, betrokkenheid en invoelendvermogen.⁷⁸

In de voorbereidende fase krijgen begeleiders een programma aangeboden om de eigen socialisatie duidelijk te krijgen en zich bewust te worden van de eigen normen en waarden. Om vervolgens zich te verdiepen in de cliënt en de dialoog te kunnen aangaan en aansluiting te vinden bij de cliënt, om te kunnen kijken vanuit de werkelijkheid van de ander. De theorieën van TOPOI, Bospad en Beschermjassen zijn belangrijke instrumenten en worden in het scholingsaanbod verwerkt. Hulpverleners begint daar waar de cliënt zich in het proces bevindt zodat er een gemeenschappelijk vertrek punt is.⁷⁹ Interculturele communicatie (trainingen) zijn nuttiger dan trainingen of informatie gericht op culturele achtergronden. Organisaties die kleurbewust werden, hebben zich in het verleden vaak als eerste stap gericht op cultuur en cultuurverschillen. Het resultaat van deze visie en aanpak was vaak een overaccentuering van cultuur met als onbedoeld neveneffect stereotypering en generalisaties. Focussen op kennismaking met 'gewoonten' van allochtonen, cursussen 'omgaan met allochtonen'; het leidt echter niet tot het gewenste resultaat. Een multiculturele samenleving of organisatie komt niet tot stand als je maar genoeg weet van (elkaars) culturen. Diversiteitsbeleid is weten dat mensen verschillend zijn en ook weten dat die verschillen (ongewenste) maatschappelijke consequenties kunnen hebben en er naar handelen.

Naast de bij en na scholing van zittende begeleiders is het belangrijk dat de organisatie zich in de werving en selectie procedure richt op de allochtone doelgroep.

Zorg dat er meer allochtoon personeel in dienst komt zodat er werkelijk een afspiegeling van de samenleving ontstaat. Met het instellen van ambassadeurs is hier een begin mee gemaakt, ik denk dat dit nog kan worden ontwikkeld en uitgebreid. Intercultureel HRM is aan te bevelen.⁸⁰

Diversiteitsmanagement is niet het inpassen van de enkeling/nieuwkomer, maar het aanpassen van de organisatie aan wat mensen nodig hebben.⁸¹

⁷⁷ Shadid, blz.116

⁷⁸ Syllabus kennisnetwerk NJI-Phorza, NVMW, sept.2010 hoofdstuk 2.3

⁷⁹ Tjin A Die, blz. 79

⁸⁰ Matrix Interculturalisatie zorg en welzijn, Hans Bellaart2003, Forum

⁸¹ Lydia Meijerink, diversiteit voor de zorg,

Waarom Intercultureel personeelsbeleid?

Met intercultureel personeelsbeleid wordt bereikt dat de organisatie een afspiegeling van de maatschappij is. De groep allochtonen wordt groter, er komen steeds meer schoolverlaters, dit heeft effect op het personeelsbestand.

Medewerkers zijn het visitekaartje van de organisatie en zorgen voor binding met cliënten.

Aandacht voor Interculturalisatie en diversiteit verhoogt de kwaliteit van zorg.

Rohina Raghoebier heeft jarenlang ervaring met intercultureel beleid in de zorg- en welzijnssector voordat zij programmaleider 'ActiZ geeft kleur aan de zorg' werd. Over de noodzaak van intercultureel HRM zegt zij het volgende: "Als je als organisatie niet in staat bent die zorg te leveren die nodig is in een multiculturele omgeving, dan kan het zijn dat je een belangrijk deel van je doelgroep niet bereikt."⁸²

In onderzoek naar Interculturalisatie in zorg en welzijn hanteert Hans Bellaart de volgende definitie⁸³: Interculturalisatie is een proces waarbij de instelling zich ten doel stelt te veranderen tot een multiculturele instelling waarin als vanzelfsprekend rekening wordt gehouden met etnisch-culturele diversiteit in de uitvoerende hulpverlening, in de wijze van leidinggeven en in alle facetten van het instellingsbeleid, zoals cliëntenbeleid en personeelsbeleid; Culturele diversiteit als een meerwaarde; Een stabiele heterogene cultuur met multiculturele waarden en normen; Een multi-etnisch personeelsbestand, met allochtone medewerkers op alle niveaus.

7.2 Fase 2, Intake fase

Huidige situatie

Nieuwe cliënten worden aangemeld via bureau zorgbemiddeling, meestal via een verwijzing door MEE, gezinsvoogdij of in een enkel geval neemt men zelf contact op. Na screenen wordt gekeken welke afdeling het best aansluit bij de vraag van de cliënt. Het dossier wordt verstuurd naar de teamleider van bijvoorbeeld Pedagogische Gezinsbehandeling. Mensen worden op de wachtlijst geplaatst, dit voor korte of langere tijd. De teamleider of intake medewerker maakt een afspraak voor het intake gesprek. Er wordt een informatiemap gemaakt met algemene informatie over ASVZ. Tijdens het intake gesprek wordt deze aan de cliënt gegeven en de hulpvraag wordt verduidelijkt.

Gewenste situatie

De procedure bij intake blijft hetzelfde alleen wordt deze aangevuld met:

In het eerste contact is er iemand die de mensen in de eigen taal te woord kan staan, wanneer dit iemand uit de eigen organisatie is geeft het meer vertrouwen dan wanneer er een tolk wordt ingeschakeld. Er is een aantal ambassadeurs vanuit de werkgroep Interculturalisatie, zij worden ingezet. Daarnaast voorlichtingsmateriaal in eigen taal aanbieden, folders, beeldmateriaal, zodat men zich kan identificeren met de organisatie. De verwachtingen van de cliënt worden besproken.

Toelichting

Het is belangrijk om het eerste contact met de potentiële cliënten goed te laten verlopen.

Wanneer mensen uit een collectief systeem alleen worden uitgenodigd voor een gesprek voelen ze zich geïsoleerd. Waardoor men de context mist van het systeem. Dit maakt dat mensen in de war en overstuur kunnen raken. Het is dus niet vreemd wanneer er een hele familie 'op bezoek' is tijdens een intake gesprek.⁸⁴ Daarnaast werkt voorlichtingsmateriaal in de eigen taal drempelverlagend, net zoals beeldmateriaal of foto's. Beelden onthouden mensen langer dan alleen geschreven brochures. Wanneer in het beeld materiaal gebruik wordt gemaakt van herkenbare situaties en mensen uit de eigen cultuur dan ontstaat een effect van identificatie. Belangrijk om te weten is dat mensen uit een niet westerse cultuur een relatie aangaan met personen (begeleider) en niet met een organisatie, de begeleider vertegenwoordigt deze. Door de wederzijdse verwachtingen duidelijk te maken aan elkaar wordt voorkomen dat deze voor ontevredenheid zorgen.

⁸² Aziza, Goorts & Tonk, blz.10

⁸³ Matrix Interculturalisatie, blz. 7

⁸⁴ Tjin A Die, blz.77

7.3 Fase 3, Informatiefase

Huidige situatie

In een tijdsbestek van 6-8 weken wordt er informatie verzameld samen met de cliënt om zo een goed beeld te krijgen. Aan de hand hiervan worden de doelen opgesteld waaraan gewerkt gaat worden. Met behulp van een “routeplanner” bespreken begeleider en cliënt welke informatie belangrijk is.

Gewenste situatie

Het maken en bespreken van een genogram komt standaard in de informatiefase. Hiermee wordt bereikt dat er in korte tijd een constructieve werkrelatie wordt opgebouwd met de cliënt.⁸⁵ Door de kracht als uitgangspunt te kiezen kan van daaruit gekeken worden naar verbeterpunten en doelen. Breng de migratie geschiedenis in beeld, hoe ging het vroeger, in het thuisland? Wat zou je gedaan hebben, welke krachten kunnen worden ingezet. De begeleider kan gebruik maken van interculturele competenties zoals beschreven in hoofdstuk 3.5. De relatie kan hierdoor goed vorm krijgen.

Toelichting

Het werken met allochtone cliënten kost doorgaans meer tijd, het vertrouwen te winnen enerzijds, maar woorden geven aan het gevoel in een andere taal is veel moeilijker omdat de woordenschat kleiner is. Bovendien kunnen mensen in crisis situaties moeilijker denken in een andere taal, ze kunnen zich vaak alleen in de moedertaal uitten.

Met het genogram wordt een goed beeld gemaakt van de structuur en historie van de familie en inzicht in de krachten en zwaktes van het systeem. De cliënt kan zijn verhaal vertellen wat ook een helend effect heeft. Het genogram kan ook verwerkt worden in het levensverhaal van de cliënt. Het doel is tweeledig, enerzijds omdat het de geschiedenis duidelijk maakt en anderzijds omdat het een middel is om de relatie vorm te geven. De relatie vormt een grote succesfactor tussen begeleider en cliënt en daarmee ook de kans van slagen van het begeleidingstraject.⁸⁶ De begeleider kan wisselen van perspectief en de juiste vragen stellen bij het maken van het genogram. Het opbouwen van een goede relatie is een succesfactor om de kans op slagen te vergroten.

In deze fase kan de pedagogische gezinsbegeleider bijdragen aan het terug dringen van de voortijdige uitval van Turkse cliënten binnen PG op Rhijnspoor.

7.4 Fase 4, Werkfase

Huidige situatie

Er wordt gewerkt aan de doelen zoals tijdens de informatiefase zijn afgesproken. De PG'er gebruikt een “westerse” werkwijze met het werkplan waarin de doelen zijn beschreven.

Cliënten hebben in deze fase het gevoel niet verder te komen omdat er niet concreet en praktisch gewerkt wordt.

Gewenste situatie

De PG kan aansluiten bij de verwachting van de cliënt en interculturele competenties inzetten om aan de doelen te werken. Door oplossingsgerichte benadering in te zetten en uit te gaan van de kracht van het gezin. Is er sprake van OTS en is de veiligheid in het geding dan vormt een ‘veiligheidsplan’(Signs of Safety) een goede basis.⁸⁷ Ouders zijn zich bewust van wat goed is voor het kind.

Toelichting

Kijkend naar de uitkomst van de interviews met cliënten lijkt het aansluiten tijdens deze fase te wensen over te laten. In dialoog gaan met de cliënten is de eerste stap die genomen dient te worden. Daarbij rekening houden met de achtergrond van de cliënt zoals in het genogram beschreven is.

⁸⁵ Tjin A Die blz.81

⁸⁶ Tjin A Djie, blz. 58 en 79

⁸⁷ Veilig opgroeien, Andrew Turnell ,2009

Door oplossingsgerichte benadering wordt de vergeten herinneringen verbonden aan het heden. De huidige problemen zijn te relateren aan onafgedane zaken in het verleden.⁸⁸ (migratie) Om ouders ervan bewust te maken wat goed is voor het kind is samenwerking nodig zodat zij zelf het inzicht krijgen dat het zoals het nu gaat niet goed werkt.

Met het veiligheidsplan (Signs of safety) worden zorgpunten en gevaren in beeld gebracht, maar daarnaast ook de sterke kanten en krachten van het gezin. Uitgangspunt is dat elke ouder een goede opvoeder wil zijn voor het kind, maar dit door omstandigheden (tijdelijk) niet kan.⁸⁹ De begeleider hoeft niet de cultuur te kennen, hij moet zich een beeld kunnen vormen. Weten dat mensen verschillend zijn en de maatschappelijke consequenties daarvan kennen. In het literatuur onderzoek wordt het TOPOI model verschillende keren genoemd. Wanneer de PG'er een training interculturele communicatie heeft gevolgd, dan heeft deze voldoende bagage om in deze fase aan de slag te gaan.

7.5 Fase 5, eindfase

Huidige situatie

Na het behalen van de doelen, in overleg met ouders en/ of gezinsvoogd, is er een eindevaluatie en wordt het traject afgesloten. Met een tevredenheidsonderzoek wordt gekeken of de samenwerking aan de wens en verwachting heeft voldaan. Ouders zijn in staat de veranderingen vast te houden en hebben zelf de regie weer in handen.

Gewenste situatie

De behaalde doelen worden geborgd, met het inzetten van het netwerk of familiebijeenkomst. Hierdoor heeft het gezin een "beschermjas". Dit kan in de vorm van "Eigen Kracht Conferentie" of "Familie Netwerk Beraad" in te zetten. Men is niet langer afhankelijk van de hulpverlening, maar gaat uit van de eigen krachtbronnen en kan deze inzetten en gebruiken.

Toelichting

In deze afsluitende fase is het belangrijk dat de oplossingsgerichte werkwijze door de ouders of cliënt is overgenomen en deze kan worden vastgehouden. Het borgen (Act) in de PDCA cyclus. Door de inzet van het netwerk en familie krijgt de cliënt een betrouwbare hulpbron waarop hij terug kan vallen en die hem ondersteuning kunnen bieden.

Belangrijk is de Eigen Kracht al in gang te zetten tijdens de werkfase zodat het werkt wanneer het traject wordt afgesloten. Het opzetten van de bijeenkomsten kan van enkele weken tot maanden in beslag nemen. Deze bijeenkomsten worden door een onafhankelijk coördinator begeleidt, er wordt eerst een inventarisatie gemaakt van de problemen en mensen die het gezin wil betrekken.

In een Eigen Kracht Conferentie (EKC) komt het gezin samen met vrienden, familie om het plan zelf te maken. EKC stelt mensen in staat om zelf, met de steun van familie en vrienden, een plan te maken voor problemen rond een kind of het gezin. Eigen Kracht is een nieuwe werkwijze, waarbij de kracht van het netwerk rond een probleemgezin gebruikt wordt om tot structurele oplossingen te komen. Eigen Kracht is geen hulpverlening, en ook geen methodiek maar eerder een besluitvormingsmodel. Het legt de verantwoordelijkheid voor het bedenken van oplossingen en het maken van een goed plan neer bij de familie en haar sociale netwerk. Dus niet bij de hulpverleners. Dit betekent dat de ouders samen met de familie de verantwoordelijkheid krijgt en behoudt over het probleem. En ook zeggenschap heeft over het uiteindelijke plan en de regie van de hulp die geboden gaat worden in handen heeft.⁹⁰ Het is een gezamenlijk plan wat door alle deelnemende partijen wordt gedragen. Onder begeleiding van de netwerkregisseur vinden evaluaties plaats zodat bijstellen mogelijk is. Afhankelijk van de situatie is inzet van EKC of FNB voor korte of langere periode. Dit sluit aan op de inzet van mantelzorg die vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning wordt aangemoedigd. Voorwaarde is dat er een netwerk beschikbaar is waar de cliënt terecht kan en dat in staat is de nodige ondersteuning te bieden. Het is niet noodzakelijk dat er alleen familie leden betrokken zijn, samen met de coördinator wordt gekeken naar welke mensen in aanmerking kunnen komen.

⁸⁸ Tjin A Die, blz. 86

⁸⁹ Tjin A Die, blz. 87

⁹⁰ www.ggd.rotterdam.nl/smartsite229.dws?Menu=750233&MainMenu=750069&goto=2124006&style=6400

	Huidige situatie	Gewenste situatie
Fase1 randvoorwaarden	Geen beleid hoe om te gaan met cultuurverschillen Tijdens werving en selectie wordt op vraag van de teamleider gewerkt en een profiel opgesteld voor de vacante functie.	Elke PG'er training interculturele communicatie (Dialoog) aanbieden met daarin het werken met genogrammen. Interculturele competenties trainen met ondersteuning vanuit de opleidingen en onderhouden tijdens de intervisie. De PG'er kan met behulp van interculturele competenties aansluiten bij de allochtone cliënten. Nieuw personeel werven en opleiden met interculturele zienswijze.
Fase 2 intakefase	Nieuwe cliënten worden aangemeld via bureau zorgbemiddeling en er wordt gekeken welke afdeling het best aansluit bij de vraag van de cliënt. Men komt op de wachtlijst. De teamleider of intake medewerker gaan intake gesprek met informatiemap met algemene informatie over ASVZ. De hulpvraag wordt verduidelijkt.	Aanvulling: In het eerste contact is er iemand die de eigen taal kent, persoon uit de eigen organisatie geeft meer vertrouwen dan een tolk. Bijvoorbeeld een ambassadeur vanuit de werkgroep Interculturalisatie kan worden ingezet. Voorlichtingsmateriaal in eigen taal aanbieden, folders, beeldmateriaal. De verwachtingen van de cliënt bespreken.
Fase 3 informatie fase	In een tijdsbestek van 6-8 weken wordt er informatie verzameld. Met een "routeplanner" bespreken begeleider en cliënt welke informatie belangrijk is. Aan de hand hiervan worden de doelen opgesteld waaraan gewerkt gaat worden	Het genogram komt standaard in de informatiefase. Door de kracht als uitgangspunt te kiezen kan van daaruit gekeken worden naar verbeterpunten en doelen. de migratie geschiedenis beschrijven, welke krachten kunnen worden ingezet.
Fase 4 werkfase	Er wordt gewerkt aan de doelen. De PG'er gebruikt een "westerse" werkwijze. Cliënten hebben in deze fase het gevoel niet verder te komen omdat er niet concreet en praktisch gewerkt wordt.	De PG sluit aan bij verwachting cliënt en kan interculturele competenties inzetten om aan de doelen te werken. oplossingsgerichte benadering in zetten en uitgaan van de kracht van het gezin. Bij OTS of is de veiligheid in het geding, dan een 'veiligheidsplan' inzetten met doel dat ouders bewust zijn van wat goed is voor het kind.
Fase 5 eindfase	Na het behalen van de doelen evalueren en afsluiten, tevredenheidonderzoek om te zien of samenwerking aan de wens en verwachting heeft voldaan. Ouders zijn in staat de veranderingen vast te houden.	De behaalde doelen borgen, met het inzetten van EKC of FNB. Hierdoor heeft het gezin een "beschermjas". Men is niet langer afhankelijk van de hulpverlening, maar gaat uit van de eigen krachtbronnen en kan deze inzetten en gebruiken.

Evaluatie Afstudeer periode

Deze periode kenmerkt zich door lang en veel achter de PC zitten en boeken lezen op zoek naar informatie. Niet te vergeten de onderbouwing van mijn ideeën en praktijkervaringen. Ik heb veel boeken gelezen met betrekking op het werken met andere culturen en de communicatie, maar ook over de verschillende visies op opvoeden en mensen met een verstandelijke beperking. Waarbij niet alleen verschillen opvallen, maar vooral de overeenkomsten.

Aan het eind van mijn onderzoek gekomen kan ik terug kijken op een energievergende afstudeertijd. Tijdens de aanloop en het vooronderzoek heb ik een trein als metafoor gebruikt. Ik heb het juiste spoor gevonden en de trein is op tijd vertrokken. Onderweg heeft mijn trein vertraging opgelopen doordat er zowel op het werk als privé zich situaties voordeden die mijn aandacht nodig hadden.

Met hulp van mijn man, kinderen, collega's en netwerk is het gelukt om de trein op tijd te laten aankomen op het eindstation.

Met steun mijn afstudeerbegeleider ben ik op het juiste spoor gebleven en op het juiste perron aangekomen. Soms vond ik het lastig om op het goede spoor te blijven, ik dwaalde af naar een zijspoor. Hij heeft mij weer bij het rechte stuk weten te brengen. De individuele afspraken hebben meer effect doordat ik mijn gedachten beter op een rijtje kan zetten. Ik maak een opzet en conceptstuk wat een aantal keer is bijgesteld en verbeterd. Stukje bij beetje krijgt het zijn definitieve vorm en wordt het inhoudelijk een stuk waar ik achter kan staan.

Naarmate ik verder kwam en mijn onderzoek het einde naderde kreeg ik de neiging om telkens meer te gaan veranderen. Ik kom steeds nog nieuwe informatie tegen en hoe verder ik mij verdiep, kom ik ook nieuwe visies op het spoor.

Waardoor ik moet oppassen om niet opnieuw te gaan beginnen met een andere aanpak. Het op één na laatst gesprek met Peter wilde ik zelfs nog de probleemstelling gaan veranderen. Wat ik niet heb gedaan, maar zou ik dit stuk opnieuw gaan schrijven dan kies ik voor een andere werkwijze en opzet. Ik ben een ervaring rijker, deze kan ik gebruiken bij een volgend stuk.

Gedurende de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening ben ik omgevormd van het management naar Maatschappelijk Werk. Mijn management ervaring en andere levenservaringen komen mij in het werk goed van pas.

Er worden differentiatiekeuzes aangeboden waarbij ik wil opmerken dat de keuzes erg beperkt waren. Mijn eerste voorkeur was een differentiatie Multiculturele gezinsinterventies te doen helaas deze werd alleen in Haarlem aangeboden. Gezien de problematiek waar een stad als Rotterdam mee te maken heeft is enige aandacht hiervoor geen overbodige luxe. Intercultureel werken zou in elke major en minor aan bod moeten komen zodat de student ook interculturele competenties kan ontwikkelen.

Mijn dank gaat uit naar de studiegenoten en docenten van INHOLLAND Rotterdam, die mij telkens weer hebben weten te motiveren en ondersteunen tijdens de lessen en de toetsperiodes. In het bijzonder mijn afstudeerbegeleider Peter Marlisa. Hij heeft mij gecoacht naar de eindstreep.

Uiteraard ook dank aan mijn cliënten dankzij hen heb ik de juiste casussen kunnen leveren. En niet te vergeten mijn teamleidster en collega ambulante begeleiders van ASVZ die feedback en inbreng hebben gegeven tijdens mijn onderzoek.

Rest mij de hoop en verwachting uit te spreken dat mijn onderzoek een bijdrage levert aan een intercultureel ASVZ.

Ik hoop dat het ook voor andere organisaties en medewerkers een bewustwording is en zal bijdragen aan het bewerkstelligen van intercultureel werken in de zorg en dienstverlening. Wat cliënten ten goede komt waardoor ook de mede Nederlanders de zorg krijgen waarvan ze nu mogelijk het bestaan nog niet weten. En we niet langer hoeven te zeggen, "Zij weten ons niet te vinden" of "ze zijn niet te bereiken". Wij kunnen hen ontmoeten en de dialoog aangaan.

Ik hoor graag uw reactie en ervaringen,
Will Sarioğlu-Landman (wilsar@chello.nl)

Geraadpleegde bronnen

Literatuurlijst

- Eldering L, (2006) Cultuur en opvoeding, Lemniscaat Rotterdam,
- Eldering L, Adriani P, Hamel M, & Vedder P, (1999), Verstandelijk gehandicapte kinderen in Turkse en Marokkaanse gezinnen, v Gorkum, Assen
- Graff de F, (2000) Zorg aan buitenl"anders"? Deel van mijn vak, NIGZ, Woerden
- Hoffman E, (2009) Interculturele gespreksvoering, Bohn Stafleu van Loghum, Houten
- Keulen A van & Beurden A van, (2006)Van alles wat meenemen, Cotinho Bussum,
- Pinto. D (2007) Interculturele communicatie, Bohn Stafleu Van Loghum, Houten
- Shadid WA, (2007)Grondslagen van interculturele communicatie, Kluwer, Deventer
- Shadid WA, (2010) interculturele competentie, een vak apart, Kluwer, Deventer
- Schuringa L, (2005) Omgaan met diversiteit, een uitdaging, Nelissen Soest.
- Tjin A Djie K & Zwaan I, (2008) Beschermjassen, transculturele hulp aan gezinnen, v Gorkum, Assen
- Turnell Andrew , (2009) Veilig opgroeien, Bohn Stafleu van Loghum, Houten
- Verhoef S & Ehlers S, (2007) Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding, methodiek voor opvoedingsondersteuning, HB uitgevers Baarn
- Verhoeven.N, (2010), Wat is onderzoek, Boom onderwijs, Den-Haag,
- Zevenbergen H, (2004) Veel culturen, één zorg, Nelissen, Soest

Artikelen:

- Jerkovic N, (2010) Behoeftte onderzoek, Pharos, Centrum Jeugd en Gezin Zaanstad
- Matrix Interculturalisatie Voor begeleiding van het interculturalisatieproces in de sectoren Zorg en Welzijn, Hans Bellaart, (2003) FORUM, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling, Utrecht
- Pels T, Distelbrink M, & Postma L, (2009)Opvoeding in de migratiecontext, onderzoeksrapport Verwij-Jonker instituut.
- Syllabus, Masterclass Interculturalisatie in Jeugdwerk, Kennisnetwerk Nederlands Jeugd Instituut-Phorza- NVMW, september 2010
- Sbiti Aziza, Inge Goorts & Florense Tonk, Intercultureel HRM door VGN/ Mikado 2009

Digitale informatiebronnen:

- ASVZ, organisatie beschrijving, <https://intranet.asvznet.nl> bezocht 08 juni 2010
- ASVZ intern Documenten Systeem: <https://hkzdszw.asvznet.nl> d.d.12-12-2010
- ASVZ, jaarverslag" <http://www.asvz.nl/documenten/Jaardocument>. d.d. 17 -12-2010

Arbeidsmarktcampagne: <http://www.ceawards.com/winners/557>. d.d. 19-12-2010

Diversiteitbeleid, doen! <http://stmeander.kpnis.nl/web/show/id=59387/contentid=3095>
d.d.10-09-2010

Diversiteit voor de zorg <http://stmeander.kpnis.nl/web/show/id=59387/contentid=993>
d.d. 10-09-2010

Eigen Kracht Conferentie:
<http://www.ggd.rotterdam.nl/smartsite229.dws?Menu=750233&MainMenu=750069&goto=2124006&style=6400> d.d. 21-12-2010

Familie Netwerk Beraad:
http://www.bjzzuid-holland.nl/ufc/file2/bjzhlzh_sites/silviad/b0113c5fc75327c0d365e7815ba85b26/pr/ZH_FamNetw_vewijzers_okt_07.pdf d.d. 21-12-2010

Interculturalisering Centrum Jeugd en Gezin.
http://www.pharos.nl/uploads/_site_1/Pdf/Folders/Brochure_Interculturalisering_van_Centra_voor_Jeugd_en_Gezin.pdf d.d.25-09-2010

Omgaan met pubers in verschillende culturen, Beschrijving van een project voor
opvoedingsondersteuning van migrantenouders
<http://stmeander.kpnis.nl/web/show/id=59387/contentid=1637> d.d.10-09-2010

http://www.verwey-jonker.nl/jeugd/publicaties/gezin/opvoeding_in_de_migratiecontext
d.d.17-09-2010

Piramide van Pinto; <http://osctest.de-sv.nl/Gereedschap/PyramidevanPinto/tabid/143/Default.aspx>
d.d. 25-09-2010

Quicksan maatschappelijk werk en dienstverlening aan allochtonen
<http://stmeander.kpnis.nl/web/show/id=59387/contentid=1658> d.d. 10-09-2010

Centraal bureau voor statistiek: http://www.cbs.nl/nl-menu/_unique/_search/default.htm?cx=018020871965988641477:rvmzjpho2wq&cof=FORID:11&q=definitie+allochtoon#1031
d.d.12-10-2010

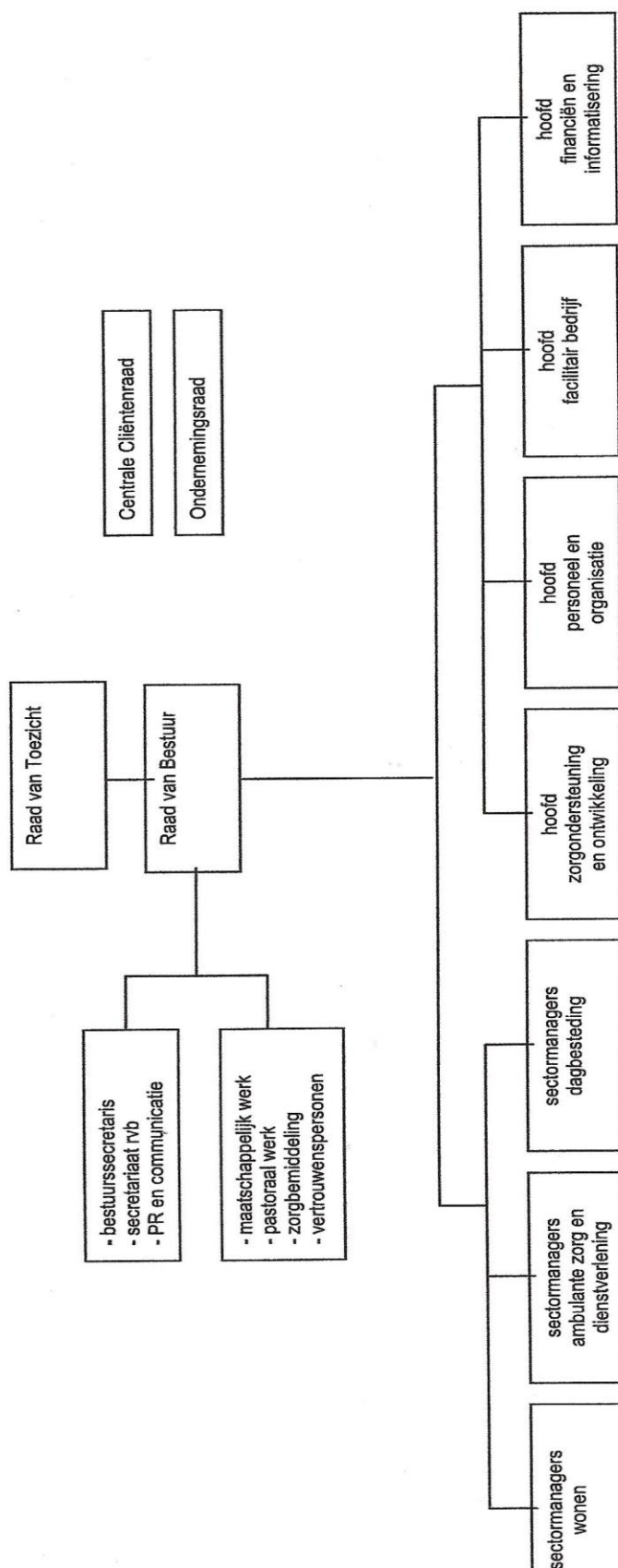
<http://www.forum.nl/trendsite/begrippen.html> d.d.27 -10 2010

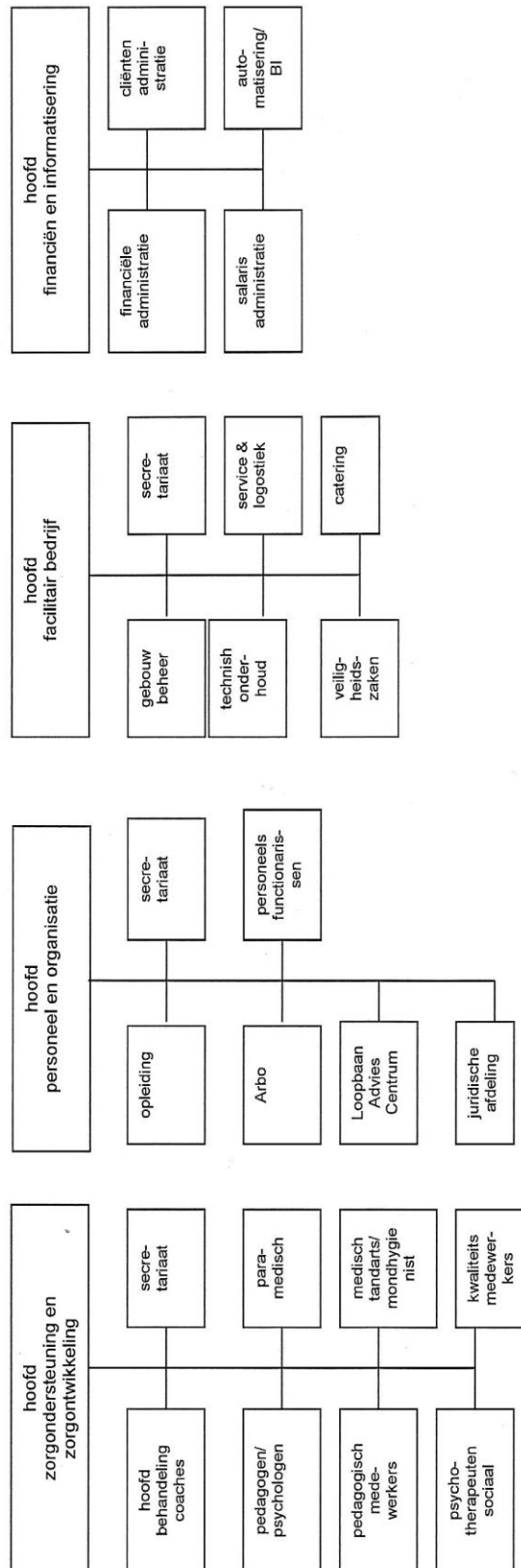
<http://www.thesauruszorgenwelzijn.nl/int> d.d. 30 -11-2010

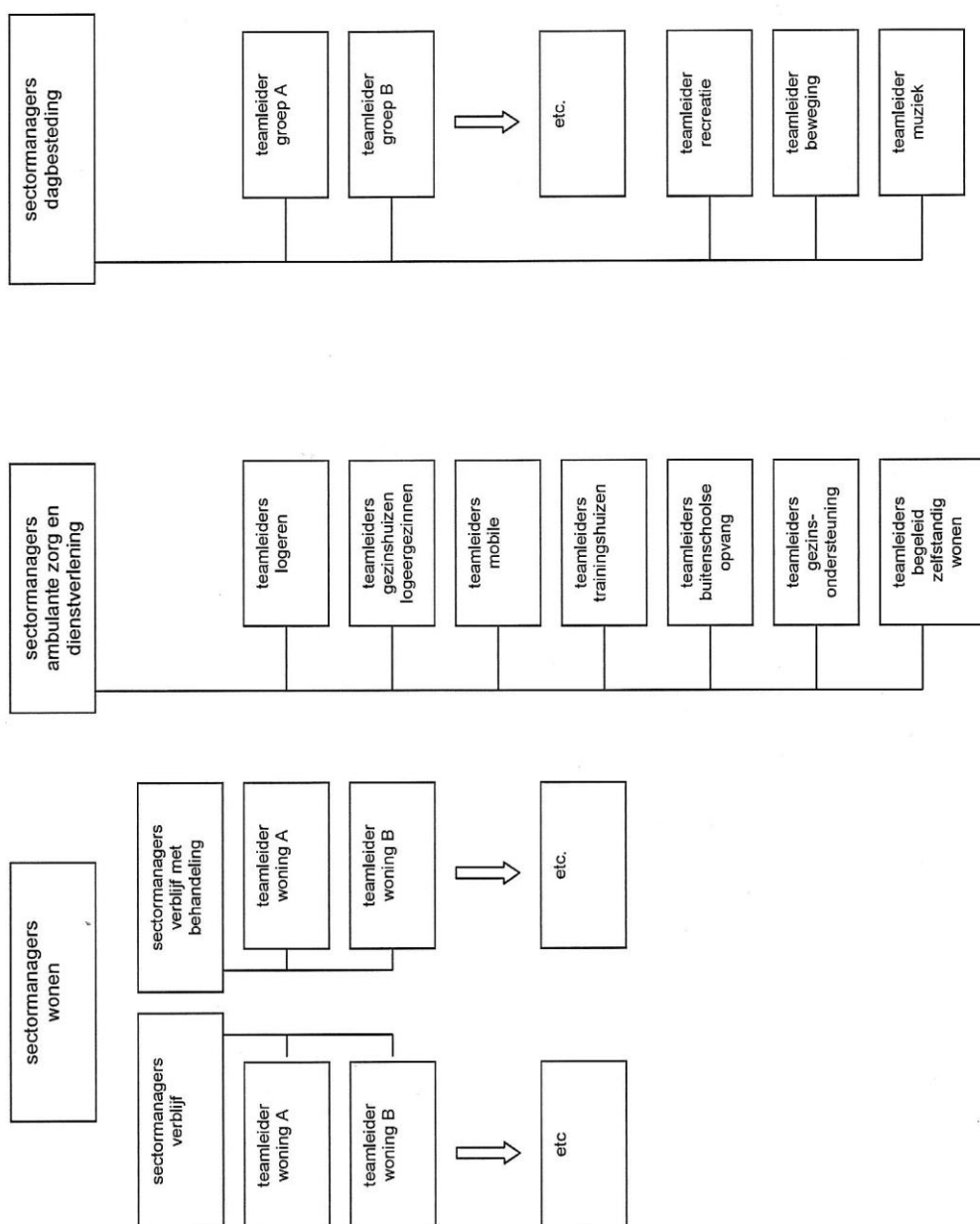
<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/integratie/vraag-en-antwoord/wat-is-integratie-en-wat-is-het-integratiebeleid.html> d.d. 30-11-2010

Bijlagen

Bijlage 1	Organogram ASVZ
Bijlage 2	Schema Dialoog met cliënt







Stem af en sluit aan in de relatie

