

Onderzoek & Innovatie



rijnstad

Studenten:

Sahar Karami (476793)

Selma Özyer (467427)

Eliza Stepanyan (475942)

Bahar Tastan (479301)

Klas: MWD – VH14

Projectbegeleider: Roeland Harms

Opdrachtgever: Hans van Heijningen

Onderzoeksorganisatie: Rijnstad (Algemeen Maatschappelijk Werk)

Aantal woorden: 9.999 woorden

Inhoudsopgave

<u>Voorwoord</u>	<u>pagina 3</u>
<u>Samenvatting onderzoek</u>	<u>pagina 4</u>
<u>Inleiding</u>	<u>pagina 5</u>
<u>Probleemanalyse</u>	<u>pagina 6 t/m 12</u>
<u>Onderzoeksontwerp</u>	<u>pagina 13 t/m 15</u>
<u>Interviewresultaten</u>	<u>pagina 16 & 17</u>
<u>Enquêteresultaten</u>	<u>pagina 18 t/m 20</u>
<u>Dossieronderzoekresultaten</u>	<u>pagina 21</u>
<u>Conclusie</u>	<u>pagina 22 & 23</u>
<u>Beantwoording hoofdvraag</u>	<u>pagina 24</u>
<u>Aanbevelingen</u>	<u>pagina 25 & 26</u>
<u>Discussie</u>	<u>pagina 27</u>
<u>Literatuurlijst</u>	<u>pagina 28</u>

Bijlagen

<u>Bijlage 1: Startdocument</u>	<u>pagina 29 t/m 31</u>
<u>Bijlage 2: Vragenlijst interview</u>	<u>pagina 32</u>
<u>Bijlage 3: Gecodeerde interviews</u>	<u>pagina 33 t/m 42</u>
<u>Bijlage 4: Nederlands- en Turkstalige enquêtes</u>	<u>pagina 43 t/m 46</u>
<u>Bijlage 5: Gecodeerde enquêtes</u>	<u>pagina 47 t/m 50</u>
<u>Bijlage 6: Gecodeerde dossiers</u>	<u>pagina 51</u>

Voorwoord

Dit onderzoek is uitgevoerd door Bahar Tastan, Selma Özyer, Sahar Karami en Eliza Stepanyan. Wij zijn vierdejaars studenten van de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Ons onderzoek hebben wij gedaan in opdracht van Hans van Heijningen van de welzijnsorganisatie Rijnstad.

Aan de hand van de conclusies hebben we een rapport opgesteld welke ingezet kan worden om meer aansluiting te zoeken tussen maatschappelijk werkers en de doelgroep.

Wij hebben met veel plezier aan deze afstudeeropdracht gewerkt. Wij zijn zelf erg tevreden over het onderzoeksresultaat en kunnen met tevredenheid terug kijken op het gehele onderzoek. Wij hopen dat u ons onderzoek vol interesse zult lezen.

Sahar Karami
Selma Özyer
Eliza Stepanyan
Bahar Tastan

Samenvatting onderzoek

Het onderzoek dat we hebben uitgevoerd binnen welzijnsorganisatie Rijnstad kent verschillende onderzoeksfases. Selma (ex-stagiaire van Rijnstad) heeft de volgende signaal opgemerkt: Turkse en Marokkaanse vrouwen spreken namelijk vaak over financiële problemen/voorzieningen, maar betrekken weinig hun psychosociale gesteldheid hierin.

In opdracht van de opdrachtgever hebben we besloten om dit signaal verder te onderzoeken. We zijn begonnen met het maken van een startdocument. Hierin hebben we de stappen van ons onderzoek georiënteerd. Vervolgens hebben we het probleem geanalyseerd aan de hand van een methode van Migchelbrink (5 x W + H). Aan de hand van de probleemanalyse hebben we de onderzoeksmethode gekozen waarmee we het onderzoek gaan uitvoeren. We zijn gekomen tot een triangulatie van onderzoeksbenaderingen zoals interviews, enquêtes en dossieronderzoek. Uiteindelijk hebben we dit uitgevoerd onder hulpverleners binnen het Algemeen Maatschappelijk Werk en onze doelgroep. De resultaten van het onderzoek hebben we gecodeerd en geanalyseerd. De analyses hebben we vervolgens naast elkaar gelegd en vergeleken. Hieruit hebben we conclusies getrokken en antwoord gegeven op de deelvragen. Met deze uitkomsten hebben we de hoofdvraag beantwoord. Tot slot hebben we aanbevelingen beschreven voor de organisatie waar we ook een presentatie over gaan geven. Deze aanbevelingen worden aangeleverd aan de betreffende organisatie. Voor nader onderzoek hebben we een discussie geschreven over aandachtspunten in een vervolgonderzoek.

Wij hebben het onderzoek op de bovenstaande volgorde vormgegeven. We hebben op een systematische wijze gewerkt en een methodische invulling gegeven aan het onderzoek.

Inleiding

In het kader van het afstudeerproject binnen Onderzoek& Innovatie voor de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening, hebben wij als opdracht gekregen om voor de welzijnsorganisatie Rijnstad gegevens te verzamelen. Rijnstad wil graag een vernieuwende kijk op psychosociale problemen bij migrantenvrouwen. Niet-westerse allochtonen, in het bijzonder Turkse en Marokkaanse vrouwen spreken namelijk vaker over financiële problemen/voorzieningen en betrekken weinig hun psychosociale gesteldheid hierin. De opdrachtgever kan met dit projectresultaat tot een betere aansluiting komen bij de betreffende doelgroep en psychosociale problemen eerder signaleren.

Als studenten zijn wij erg gedreven om dit onderzoek uit te voeren en ons te verdiepen in de wensen en de mogelijkheden van de organisatie. Door het onderzoek hopen wij met uitkomsten en aanbevelingen te komen, welke voor de welzijnsorganisatie Rijnstad wenselijk zijn. Zoals de naam Onderzoek & Innovatie al zegt, wordt er verwacht dat wij met een innovatieve ontwikkeling komen die in verband staat met het onderzoek die wij uitvoeren. Dit willen wij doen door Rijnstad uiteindelijk aanbevelingen te bieden waarmee zij haar doelstelling kan bereiken. Middels afstudeeropdracht willen we een bijdrage leveren aan de organisatie.

Wie heeft het probleem?

De doelgroep die wij gaan onderzoeken bestaat uit Turkse en Marokkaanse vrouwen, tussen 35 en 65 jaar die hulpverlening vragen voor materiële zaken, maar weinig hun psychosociale gesteldheid in de hulpverlening betrekken. Wij gebruiken het woord 'materiële' zaken en bedoelen hiermee de financiële, praktische en concrete en informatieve hulpverlening.

Tot de doelgroep behoren vooral laaggeschoolde vrouwen die al lange tijd in Nederland wonen zonder daadwerkelijk ingeburgerd te zijn. Het zijn Turkse en Marokkaanse vrouwen die bijvoorbeeld door echtscheiding of overlijden van de echtgenoot ineens voor veel zaken komen te staan die zij niet weten te regelen. De meeste vrouwen hebben ooit een taalcursus gevolgd en/of deelgenomen aan een inburgeringscursus zonder dat dit vruchten afwierp. Hiervoor zijn verschillende oorzaken aan te wijzen, zoals een te grote psychische belasting, zorgtaken, gezondheidsklachten, analfabetisme of gebrekkige basiseducatie. Deze doelgroep valt onder de migratiecategorie. Volgens Jessurun (2010) is migratie het permanent verwisselen van een vaste verblijfplaats van individuen of groepen binnen een groter geografisch gebied dan de geboortestreek. Migratie is van alle tijden, is niet gebonden aan een volk, land of cultuur en wordt gezien als een van de belangrijkste oorzaken voor het ontstaan van de verschillende etnische groeperingen en volken op aarde. (Jessurun, 2010, p. 46).

Vervolgens zegt Jessurun ook het volgende:

"Migratie kan vrijwillig, semi-vrijwillig of onvrijwillig zijn.

- *Vrijwillig door huwelijk of familiehereniging, behoefte aan verandering of avontuur, uitzicht op betere baan, toekomst of aanzien.*
- *Semi-vrijwillig door gebrek aan werk of grondstoffen, wat het moeilijk of onmogelijk maakt om in de levensbehoeften te voorzien, ontevreden met de bestaande (politieke) situatie, discriminatie, ruzie met de omgeving.*
- *Onvrijwillig als vlucht of uitzetting ten gevolge van politieke of economische instabiliteit, oorlog, vervolging, dekoloniseren of remigratie"* (Jessurun, 2010, p. 46).

De doelgroep waar wij onderzoek naar doen valt onder de vrijwillige migratie. Turkse en Marokkaanse vrouwen zijn eind vijftiger jaren naar Nederland gekomen voor uitzicht op een betere baan en toekomst. In eerste instantie gingen zij er van uit dat ze na enige jaren goed verdiend te hebben weer naar huis zouden terugkeren. Er werd dan ook niet geïnvesteerd in het vertrouwd maken van deze mensen met Nederland en de Nederlandse cultuur. Toen bleek dat het merendeel niet terugging, kwamen er gezinsherenigingsregelingen, maar ook voor die groep werden taal en inburgering niet nodig geacht. (Gowricharn, 2000). Het lijkt erop dat Turkse en Marokkaanse vrouwen door taalproblemen, culturele achtergrond en maatschappelijke positie de aansluiting in de Nederlandse samenleving missen. Ze hebben weinig kennis van de voorzieningen in de Nederlandse samenleving en voor hen is de drempel naar voorzieningen en hulp en dienstverlening te hoog. Problemen waar de vrouwen zich bij Rijnstad voor aanmelden zijn o.a. het regelen van financiële kwesties, het ontbreken van werk en inkomen en opvoedingsvragen. Zij weten bijvoorbeeld niet altijd hoe instanties werken en wat ze voor hen kunnen betekenen. Lichamelijke en psychische klachten die vaak samenhangen met migrantenproblematiek en huiselijk geweld worden weinig naar voren gebracht in de hulpverlening. (Jessurun, 2010, pp. 46-47).

Jessurun vervolgt dat migratie één van de meest ingrijpende gebeurtenissen in het leven van individuen en hun omgeving is. Vanuit de context van de levensfasecyclus- waarin het uitgangspunt is dat mensen allerlei fasen doorlopen is migratie te beschouwen als een bijzondere levensfase- overgang. Kenmerkend voor een fase-overgang is dat men afscheid neemt van het oude en moet leren omgaan met het nieuwe. Deze fase is dus een proces van verlies en verdriet, maar ook van hoop en adaptatie: het oude moet worden losgelaten en er moet een nieuw evenwicht gevonden worden. In het geval van migratie betekent dat niet alleen het achterlaten van het

(ouderlijk) huis, de familie, de vertrouwde leefomgeving, het werk, maar ook het verlies of in ieder geval verzwakking van het steunend netwerk. Rouwen is daarom een essentieel onderdeel van het migratieproces en moet ook als zodanig worden erkend en doorgemaakt (Akhtar, 1999). Daarnaast moet er hard gewerkt worden: er moet onderdak worden gezocht, een nieuwe baan gevonden, nieuwe vrienden en kennissen moeten worden gemaakt, en dat alles in interactie met een onbekende buitenwereld. Migrantenvrouwen zijn dus druk met het hoofd boven water te houden en hebben andere dingen aan hun hoofd dan hun psychosociale problemen op een rij te zetten. (Jessurun, 2010, p. 51). Binnen ons onderzoek willen we hier rekening mee houden door goed te luisteren, een open houding aan te nemen en empathie te tonen voor hun omstandigheden.

Volgens Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) hebben vrouwen anderhalf keer zo vaak depressieve gevoelens als mannen. De Turkse (26% gebruikte Antidepressiva) en Marokkaanse (17.5% gebruikte Antidepressiva) vrouwen vormen een grote risicogroep voor depressieve klachten. Bij de Turkse vrouwen tussen 25-55 jaar neemt het gebruik van Antidepressiva toe. Ruim 28% van de Turkse vrouwen kreeg Antidepressiva verstrekt in 2011. Volgens het CBS (2011) zijn er verschillende factoren die de hoge percentages verklaren. De eerste factor is een andere leeftijdsopbouw. Daarmee bedoelen we dat één op de 27 niet- Westerse allochtonen 65 jaar of ouder is. Dit is nog geen 3% van alle 65-plussers die in Nederland wonen. Een andere factor is dat het opleidingsniveau onder niet- westerse allochtonen lager is dan autochtone Nederlanders. In 2003 had 18% van de niet- westerse allochtonen een hbo- diploma of hoger. Bij de Turkse en Marokkaanse waren dat er 10%. Dit kunnen oorzaken zijn voor Turkse en Marokkaanse vrouwen met psychosociale problemen. (CBS, 19 december 2013).

Wij als onderzoeksgroep komen uit dezelfde of soortgelijke cultuur. Wij begrijpen heel goed dat deze vrouwen psychosociale problemen hebben waar ze niet goed over kunnen praten. Wij zijn op zoek naar de belemmeringen hiervan, maar begrijpen ook dat veel oorzaken voor dit probleem in de cultuur zelf liggen. We vermoeden dat het te maken heeft met schaamte om over bepaalde zaken te praten, maar ook uit angst voor roddels en problemen thuis of in de eigen gemeenschap. Uit praktijkervaring van onze onderzoeksgroep lijkt het erop dat deze vrouwen angst hebben voor ongewenste bemoeienis van hulpverleners en bijvoorbeeld ingrijpen van de Raad voor de kindbescherming. Tenslotte lijkt taal een grote belemmering te zijn.

Wat is het probleem?

Om te kunnen onderzoeken wat precies het probleem is, hebben we een gedeelte geciteerd uit Jessurun. *“Voor een goede start moet eerst in kaart worden gebracht waarom de cliënt komt en wat zijn motieven zijn om te komen. Wellicht komt een cliënt, omdat het niet- komen een uitkering in gevaar brengt. In dat geval zullen eindeloze pogingen om de klachten te verminderen niets opleveren.”* (Jessurun, N., 2010, p. 33). Uit dit citaat komt naar voren dat het belangrijk is om duidelijkheid te creëren over de motieven van de cliënt. Vaak zit er een vraag achter de vraag. Bij Rijnstad heeft Selma in haar stageperiode gemerkt, dat er cliënten zijn die regelmatig terugkomen. Ze maken dan via het spreekuur een afspraak en hebben geen vaste hulpverlener. Tijdens het spreekuur krijgen cliënten 10 minuten de tijd om hun problemen aan te geven. Indien het een probleem is dat bij maatschappelijk werk of sociaal raadslieden hoort, wordt er een vervolg afspraak gegeven. Tijdens deze vervolgspraak is het contact met een hulpverlener maximaal een half uur. In deze tijd wordt er verder gekeken naar het probleem en afgewogen of het verdere hulpverlening nodig heeft. Vaak worden er praktische zaken afgehandeld als: invullen van formulieren, aanvragen van toeslagen, etc. Er zijn veel cliënten die er bewust voor kiezen om op deze wijze gebruik te maken van het maatschappelijk werk. Op deze manier blijven de gevoelens en emoties op de achtergrond, omdat de tijd die er is, wordt ingezet voor het afhandelen van de praktische zaken. Het welbevinden van de cliënt blijft dan erg onduidelijk, terwijl juist psychosociale problemen een achterliggende oorzaak zijn om steeds gebruik te maken van de hulpverlening.

In een online artikel van het Trimbos instituut over psychische klachten bij Turkse en Marokkaanse ouderen komt het volgende naar voren: *“Turkse en Marokkaanse ouderen nemen in Nederland flink in aantal toe. De meeste wonen nu dertig tot veertig jaar in Nederland. Velen van hen hebben gezondheidsproblemen en psychische klachten. Ze hebben regelmatig contact met de huisarts, maar maken weinig gebruik van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Vraag en aanbod lijken niet goed op elkaar afgestemd te zijn.”* Er wordt dus aangegeven dat er wel degelijk psychische problemen zijn, maar dat er weinig gebruik wordt gemaakt van de hulpverlening binnen de GGZ. De doelgroep vertaalt dus de psychische klachten naar lichamelijke klachten aangezien er wel hulp wordt gezocht bij de huisarts. Ook bij Rijnstad is dit het geval. De cliënten komen vaak om gebruik te maken van de hulpverlening voor de praktische zaken, maar wijzen een langdurige hulpverlening af waarbij meer aandacht wordt geschonken voor de leefsituatie van de cliënt.. Jessurun, N. (2010): *“Ziek zijn (lichamelijk zowel als geestelijk) en daarmee omgaan wordt in verschillende culturen, maar ook in verschillende sociale klassen of bij mannen en vrouwen, niet op dezelfde manier beleefd.”* Jessurun geeft ook aan dat het ziek zijn en de beleving ervan anders wordt beleefd in verschillende culturen. Als we een verband leggen met het artikel van het Trimbos instituut kunnen we concluderen dat er psychische problemen zijn, maar dat de aanpak van het probleem anders is. Er wordt dus wel gebruik gemaakt van de huisarts, maar er wordt geen hulp gezocht bij de GGZ- instelling. De psychische klachten kunnen dus als lichamelijke klachten ervaren worden. (Jessurun, N., 2010, p.13).

Waar speelt het probleem zich af?

De volgende informatie is geraadpleegd op de officiële website van Rijnstad (Rijnstad. Kennismaken met Rijnstad). Rijnstad is een brede welzijnsorganisatie. De maatschappelijk werkers en sociaal raadslieden helpen Arnhemmers die problemen hebben in hun relaties of met financiële zaken worstelen. Ook zet Rijnstad in een groot deel van de stad activiteiten op voor een uiteenlopende groep mensen: voor peuters, kinderen, jongeren en volwassenen, van Nederlandstalig tot (van oorsprong) anderstalig. Rijnstad organiseert bijvoorbeeld activiteiten in een wijkcentrum waarmee Rijnstad de saamhorigheid in een buurt wil versterken. Rijnstad wil zoveel mogelijk mensen stimuleren, zodat ze een actieve rol gaan spelen in hun eigen wijk of in de stad.

Visie: Rijnstad is een maatschappelijke organisatie op het gebied van sociaal-cultureel werk en maatschappelijke dienstverlening in Arnhem en haar omgeving. Rijnstad is sterk verankerd in de samenleving. Naast het verbeteren van bestaande dienstverlening, ontwikkelt Rijnstad vraaggericht nieuwe dienstverlening, waarmee nieuwe opdrachtgevers worden verbonden en bestaande opdrachtgevers zich blijven interesseren.

Missie: Rijnstad draagt bij aan het bevorderen van een actieve deelname aan de samenleving. Dit gebeurt door mensen te versterken in hun kwaliteiten, te ondersteunen bij hun problemen en ontwikkeling en aan te spreken op eigen mogelijkheden en verantwoordelijkheden. Zij doet dit bij voorkeur samen met opdrachtgevers en partners op het terrein van welzijn, onderwijs, wonen, zorg, veiligheid en cultuur. Ook brengt zij de dienstverlening op maat en dicht bij de mensen. Rijnstad heeft daarbij een preventieve en curatieve functie en werkt bij voorkeur samenhangend en projectmatig.

Doelstellingen

- Bevorderen van (gelijke) kansen;
- Tegengaan van isolement;
- Stimuleren van participatie;
- Bijdragen aan een maatschappelijk vangnet;
- Bevorderen van veiligheid.

De belangrijkste vormen van hulpverlening zijn:

- | | |
|------------------------|------------------------------|
| • Maatschappelijk Werk | • Sociaal Raadslieden |
| • Schuldhulp | • Hulp Online |
| • Jeugdteam | • Formulierenbrigade |
| • Klapperproject | • Vernieuwingsproject Arnhem |
| • Zorgcoördinatie | • Thuisadministratie |
| • Omgangsbemiddeling | |

De maatschappelijke werkers bieden hulp op het gebied van: financiën, opvoeding, langdurige werkloosheid, spanningen, relaties, rouwverwerking en echtscheiding. Het kunnen zowel eenvoudige hulpvragen als complexe probleemsituaties zijn.

In het bevolkingsregister van Arnhem (zie hieronder) staan de exacte cijfers over het aantal inwoners in Arnhem, waarbij de Turkse en Marokkaanse vrouwen in het bijzonder zijn aangegeven. Daarnaast ziet u ook dat zich in de probleemwijken van Arnhem een groot deel van onze doelgroep bevindt. De probleemwijken zijn in 2007 door minister Vogelaar aangekaart. Wij gebruiken deze figuur om aan te tonen dat Arnhem een interessante stad is om onderzoek te doen, aangezien hier relatief veel Turkse en Marokkaanse vrouwen wonen. In de onderstaande tabel komt naar voren dat er in totaal 150.828 inwoners zijn in Arnhem. Hiervan zijn er 75.778 vrouwen en 15,30% van de vrouwen behoort tot onze onderzoeksdoelgroep.

Bevolking, 2014				
Wijken				
	bevolking totaal	vrouwen	Turken	Marokkanen
Centrum	4.980	2.352	64	45
Spijkerkwartier	6.292	3.055	181	68
Arnhemse Broek	5.904	2.889	1.080	104
Presikhaaf-West	7.853	3.977	1.448	523
Presikhaaf-Oost	6.592	3.298	493	197
St.Marten/Sonsbeek-Zuid	4.558	2.276	172	40
Klarendal	7.394	3.699	871	106
Velperweg e.o.	8.514	4.389	86	16
Alteveer en Cranevelt	4.393	2.297	14	12
Geitenkamp	4.002	2.063	177	19
Monnikenhuizen	3.685	1.920	100	18
Burgemeesterswijk / Hoogkamp	7.584	3.856	36	12
Schaarsbergen e.o.	1.960	933	4	8
Heijenoord / Lombok	4.088	2.080	63	30
Klingelbeek	1.259	633	1	3
Malburgen-West	4.270	2.025	430	394
Malburgen-Oost (Noord)	5.878	2.809	395	301
Malburgen-Oost (Zuid)	7.443	3.829	908	617
Vredenburg / Kronenburg	8.168	4.173	369	278
Elden	2.115	1.118	9	7
Elderveld	9.227	4.696	224	95
De Laar	12.591	6.302	280	96
Rijkerswoerd	13.032	6.571	605	182
Schuytgraaf	9.046	4.538	271	141
Totaal	150.828	75.778	8.281	3.312

Figuur 1: Bevolking Arnhem 2014. Bron: *Bevolking 2014*, <http://arnhem.incijfers.nl/>.

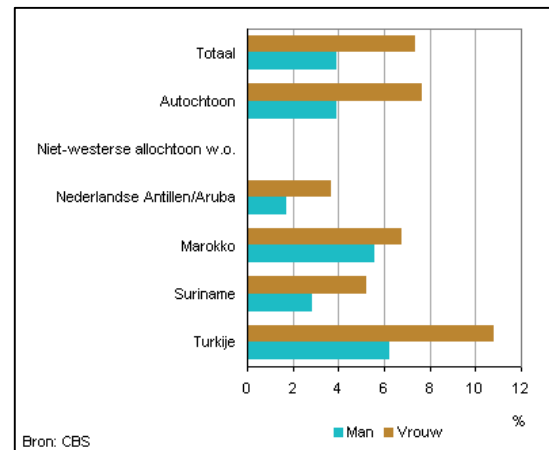
In 2007 heeft minister Vogelaar 40 probleemwijken aangekaart in Nederland. In Arnhem waren er vier wijken aangeduid net als in Utrecht en Den Haag. Dit is een behoorlijk aantal als we het aantal inwoners met elkaar vergelijken. Arnhem kent namelijk 150.828 inwoners, Utrecht 327.834 inwoners en Den Haag 510.320 inwoners. In vergelijking tot het aantal inwoners kunnen we aangeven dat Arnhem relatief veel probleemwijken kent. Minister Vogelaar duidt vier wijken aan in Arnhem: Klarendal, Presikhaaf-West, Het Broek en Malburgen. Deze wijken zijn geel gemarkeerd in de bovenstaande figuur. Het is opmerkelijk dat er in deze wijken veel meer migranten leven in vergelijking tot de andere wijken. (NRC Handelsblad, (2007), *Wijkactieplan*)

Wij begrijpen hier dus uit dat in vergelijking met Utrecht en Den Haag, Arnhem een kleine stad is. Terwijl het aantal probleemwijken wel gelijk is. In deze probleemwijken wonen veel Turkse en Marokkaanse vrouwen.

Waarom is het een probleem?

Eerder in de analyse is naar voren gekomen dat deze vrouwen moeilijk hun psychosociale problemen kunnen en willen aankaarten. Dit is overigens ook opgemerkt door het team van het Algemeen Maatschappelijk Werk te Arnhem. Selma (ex- stagiaire van Rijnstad) heeft dit knelpunt gesignaleerd bij de hulpverlening aan niet- westerse allochtone vrouwen. Volgens het CBS (figuur 2) is te zien dat de Turkse en Marokkaanse vrouwen in vergelijking met de overige allochtone vrouwen meer gebruik maken van antidepressiva. Dit laat zien dat er wel degelijk psychosociale klachten aanwezig zijn bij deze vrouwen.

Figuur 2: Aandeel personen met Antidepressiva.
Bron: CBS (2011). *Aandeel personen (alle leeftijden) met Antidepressiva.* www.cbs.nl



Wanneer de vrouwen niet over hun psychosociale problemen praten, kunnen zij hier dus ook niet mee geholpen worden. Volgens Zimbardo (2009) heeft dit grote gevolgen. Hij geeft aan dat wanneer iemand zichzelf wil ontplooien binnen de samenleving hij een aantal ontwikkelingen moet doorgaan. Deze ontwikkelingen staan in volgorde van: lichamelijke ontwikkelingen, behoefte aan veiligheid en zekerheid, behoefte aan sociaal contact, behoefte aan waardering en erkenning en zelfontplooiing. Wanneer je één onderdeel mist, kun je niet aan de volgende belangrijke ontwikkeling werken. Dus wanneer de vrouwen geen ondersteuning ervaren bij veiligheid en zekerheid (ook geestelijk) kunnen zij zich niet verder ontwikkelen naar de behoefte van sociaal contact, waardering en erkenning. Uiteindelijk kunnen ze zich niet ontplooien en kunnen ze daardoor niet participeren in de samenleving. Er is dus ook een maatschappelijk probleem. (Zimbardo, P.G, 2009, p. 431, 432). Dit is voor ons als onderzoeksgroep een aanleiding om iets te bedenken voor dit probleem.

Wanneer is het een probleem?

Wanneer de Turkse en Marokkaanse vrouwen binnen het Algemeen Maatschappelijk Werk niet over hun gevoelens en emoties praten vormt dit een probleem. De organisatie krijgt hierdoor niet te horen wat er werkelijk speelt in het leven van deze vrouwen. Zo kan de organisatie hen niet effectief en doelgericht helpen.

De hulpverlening van het Algemeen Maatschappelijk Werk streeft ernaar cliënten weer zelfstandig te maken in de maatschappij op materieel en geestelijk gebied. Tijdens het ontmoetingsgesprek met de opdrachtgever van ons onderzoek kwam naar voren dat wanneer de psychosociale problemen van de vrouwen niet werden verholpen, zij vaker terug zouden komen voor praktische zaken. De zelfstandigheid van cliënten, waar de organisatie naar streeft, wordt hiermee niet bereikt. De vrouwen blijven namelijk terugkomen, omdat de psychosociale problemen niet opgelost zijn, waardoor zij ook geen grip krijgen op hun materiële problemen. Zij komen dus in een cirkel terecht: materiële en psychosociale klachten – naar het Algemeen Maatschappelijk Werk – niet praten over gevoelens, daardoor geen hulp voor psychosociale klachten – daardoor geen

grip op materiële klachten – weer terug naar het Algemeen Maatschappelijk Werk – weer niet praten over gevoelens – en daardoor weer geen grip op materiële klachten. De vrouwen zijn dan nog steeds niet zelfredzaam en zelfstandig in de maatschappij. In onderstaande figuur hebben wij deze vicieuze cirkel in beeld gebracht:



Volgens Jessurun hebben migrantenvrouwen met psychosociale problemen te maken omdat: *"Migrant blijft men altijd. Het migrant zijn heeft altijd, zonder uitzondering invloed op het leven van een migrant. Zeker in kwetsbare perioden van ziekte, rouw of onzekerheid over de situatie van de achterblijvers kan ook de hoogopgeleide migrant die hier hoogst welkom is het moeilijk hebben. Het is dan extra lastig om juist in tijden van stress of emotie, zaken als etnocentrisme en uitsluiting of onvoldoende beheersing van de taal, het hoofd te bieden."* (Jessurun, N., 2010, p. 56-57). Uit dit citaat blijkt dat het migrant zijn de kans kan vergroten op psychosociale moeilijkheden. Dit citaat is relevant voor ons, omdat we op deze manier meer inzicht krijgen in de leefwereld van onze doelgroep.

Volgens Jessurun zullen migranten altijd moeilijkheden blijven ervaren in een onbekend land. Vooral wanneer zij de taal niet spreken van het gastland. Ook legt zij uit dat in tijden van stress en emoties migranten hun gevoelens nog moeilijker kunnen uitleggen wanneer zij de taal niet begrijpen. De vrouwen bij het Algemeen Maatschappelijk Werk spreken niet altijd voldoende Nederlands. Volgens Jessurun kan dit ook een reden zijn waarom zij niet vaak over hun gevoelens en psychosociale problemen praten. Het probleem wordt dus versterkt wanneer de vrouwen de Nederlandse taal onvoldoende beheersen. Zij kunnen dan blijkbaar makkelijker over materiële zaken spreken, maar moeilijker over gevoelens en psychosociale problemen. Jessurun bevestigt dit door te zeggen dat de eigen taal vertrouwd is en je daarin verdriet en blijdschap kunt verwoorden. Het is een stuk van jezelf waar je op terug kunt vallen wanneer het tegenzit. Hiermee komt dus naar voren dat mensen gevoelens beter kunnen uiten in de moedertaal. (Jessurun, 2010, p. 103).

Hoe is het probleem tot stand gekomen?

Volgens Ghorasmi (2006) heeft de terughoudende rol van de doelgroep te maken met twee culturen. Volgens hem is cultuur: *"de betekenis die mensen aan hun omgeving geven en tot sociaal erfgoed maken. De cultuur verschaft de instrumenten waardoor de mens geleidelijk een sociaal wezen wordt"*. Ghorasmi vermeldt in zijn artikel dat de emancipatie van de vrouwen een belangrijke rol inneemt binnen de samenleving.

Uit zijn artikel, *Culturalisering van de emancipatie van migrantenvrouwen*, blijkt dat er in Nederland in tegenstelling tot andere Europese landen sprake is van culturalisering van de emancipatie. Dit houdt in dat emancipatie gekoppeld is aan culturele en etnische groepen. De migrantenvrouwen hebben te maken met twee culturen (de Nederlandse en de eigen cultuur). De migrantenvrouwen ontwikkelen twee identiteiten, die zich moeilijk kunnen hervormen of combineren. Het wordt door de doelgroep onverenigbaar beschouwd. De Turkse en Marokkaanse vrouwen zouden dan afstand moeten doen van de eigen culturele identiteit om Nederlander te kunnen

worden. Dit is niet altijd mogelijk aangezien zij de twee culturen moeilijk kunnen combineren. Hierdoor wordt integreren binnen de samenleving moeilijk. Er ontstaat verwarring over welke cultuuraspecten uit de eigen cultuur behouden moeten worden.

Een groep HAN studenten heeft in 2012 een vergelijkbaar onderzoek uitgevoerd naar aanleiding van dit signaal. (Haile, P. & Kuenen, L. & Mohamed, L. & Ouali, I. (2013).

Zij hebben zich verdiept in Somalische cliënten in Arnhem vanuit de RemiXx organisatie (dit is een jongerencentrum). De medewerkers van RemiXx hebben gesignaleerd dat zij moeilijk contact kunnen leggen met de Somalische ouders van deze jongeren. Volgens de medewerkers geven de Somalische ouders wenselijke antwoorden. Een voorbeeld is dat ze vaak 'ja' zeggen en in veel gevallen instemmen met wat de hulpverlener wenst. Ook accepteren de Somalische ouders geen hulp of advies. Een oorzaak die sterk naar voren komt is het verschil in de twee culturen. De meeste niet- westers allochtonen komen uit een collectivistische cultuur (Fijnmazige cultuur). Dit houdt in dat zij denken in de 'wij' vorm. Er bestaan vastgestelde regels voor wat wenselijk en onwenselijk gedrag is. In deze cultuur worden er weinig persoonlijke afwegingen gemaakt. In tegenstelling tot de Fijnmazig cultuur is de individualistische cultuur een Grofmazig cultuur. Dit houdt in dat bijvoorbeeld de Nederlandse samenleving meer gericht is op het individu en daarmee een individualistische cultuur is. Verder valt uit het onderzoek op dat mensen uit de Fijnmazige cultuur eerder vrezen voor roddels en daarom hun problemen voor zichzelf houden. Dit onderzoek heeft ook bij Rijnstad plaatsgevonden. Hierdoor krijgen we meer inzicht over de organisatie en de doelgroep. De culturele aspecten van de Somalische doelgroep komen overeen met onze doelgroep. We kunnen beide doelgroepen met elkaar vergelijken, omdat hetzelfde probleem een rol speelt, namelijk moeilijk hulp vragen bij psychosociale problemen. Naar aanleiding van deze analyse zijn we tot een doelstelling, onderzoeksvraag en deelvragen gekomen.

Doelstelling

De hulpverleners van Rijnstad signaleren dat Turkse en Marokkaanse vrouwen van 35 tot 65 jaar alleen voor praktische problemen hulp vragen, terwijl er psychosociale problemen aan ten grondslag liggen. De hulpverleners krijgen een rapport met aanbevelingen om tot een betere aansluiting te komen bij de doelgroep en psychosociale problemen te signaleren en te verhelpen.

Vraagstelling

Hoe kunnen de hulpverleners van Rijnstad binnen het Algemeen Maatschappelijk Werk signaleren dat Turkse en Marokkaanse vrouwen tussen de 35 en 65 jaar psychosociale hulp nodig hebben?

Deelvragen

Deelvraag 1: Wat zijn de motieven van Turkse en Marokkaanse vrouwen om te komen naar het Algemeen Maatschappelijk Werk?

Deelvraag 2: Hoe wordt de problematiek in deze doelgroep momenteel gesignaleerd en begeleid?

Deelvraag 3: Wat moet er gebeuren opdat deze vrouwen wel voor psychosociale hulpverlening komen?

Deelvraag 4: Welke aanpak is bewezen effectief bij deze doelgroep en is inzetbaar binnen Rijnstad?

Onderzoeksontwerp

Om tot een onderzoeksontwerp te komen, gebruiken wij de componenten uit Migchelbrink (2009). Hij begint met de doelstelling en vraagstelling, daarna beschrijft hij hoe je de doelgroep kunt benaderen, vervolgens wordt er gekeken waar de informatie zit en uiteindelijk hoe je de informatie haalt. (Migchelbrink, 2009, p.78, 79).

Planning

Wie	Wat	Waar	Wanneer	Hoe
7 Turkse en 7 Marokkaanse cliënten	Enquête	Diverse locaties van Rijnstad	14 april t/m 22 april	Twee studenten binnen een gespreksruimte
3 Maatschappelijk Werkers	Interview	Diverse locaties van Rijnstad	14 april t/m 22 april	Twee studenten per interview

Doelstelling

De hulpverleners van Rijnstad signaleren dat Turkse en Marokkaanse vrouwen van 35 tot 65 jaar alleen voor praktische problemen hulp vragen, terwijl er psychosociale problemen aan ten grondslag liggen. De hulpverleners krijgen een rapport met aanbevelingen om tot een betere aansluiting te komen bij de doelgroep en psychosociale problemen te signaleren en verhelpen.

Vraagstelling

Hoe kunnen de hulpverleners van Rijnstad binnen het Algemeen Maatschappelijk Werk signaleren dat Turkse en Marokkaanse vrouwen tussen de 35 en 65 jaar psychosociale hulp nodig hebben?

Onderzoeksbenadering

Om de deelvragen te kunnen beantwoorden, maken we gebruik van een behoefte-onderzoek d.m.v. een enquête. Volgens Migchelbrink is dit een vorm van kwantitatief onderzoek. (Migchelbrink, 2009, pp. 37-38). We hadden gepland om 20 Turkse en 20 Marokkaanse vrouwen te benaderen op drie verschillende locaties van Rijnstad. Met dit aantal krijgen we ook efficiënte resultaten voor ons onderzoek. Uit het behoefte-onderzoek komen cijfers die ons een beeld geven over het gebruik van de hulpverlening onder onze doelgroep. Daarmee wordt ook duidelijk wat de motieven zijn om niet gebruik te maken van psychosociale hulpverlening. Door enquêtes af te nemen willen we ervoor zorgen dat de vrouwen zich meer op hun gemak voelen en open zijn. Wij verwachten dan betrouwbare antwoorden van hen. De vrouwen zullen persoonlijke informatie delen, omdat de enquête anoniem is en niemand hen face to face ondervraagd. Het is daarom effectief om enquêtes af te nemen. Uiteindelijk hebben we 7 Turkse en 7 Marokkaanse vrouwen benaderd. We hebben per tweetal op vier verschillende momenten geënquêteerd over drie locaties. Twee van deze momenten waren in de ochtend en twee in de middag. We hadden verwacht dat het aantal respondenten in de middagmomenten hoger zou zijn, maar dat viel tegen.

Verder hebben we dossieronderzoek uitgevoerd. Ons plan is om te kijken naar de cliënten die ingepland zijn in de BackOffice (aanmeldgesprekken) van de Maatschappelijk Werkers in de afgelopen maanden. Eerst zoeken we de cliënten op in het registratiesysteem en kijken we naar de afkomst en het geslacht van deze cliënten om te bepalen of deze tot onze doelgroep behoren. Vervolgens gaan we kijken naar de hulpvraag van deze cliënten en hoeveel er zijn uitgelopen tot een langdurige hulpverlening. Op deze manier krijgen we inzicht in de recente problematiek van de doelgroep. We willen hiermee signaleren of de hulpvraag alleen om praktische hulpverlening gaat. Om dit te kunnen bepalen kijken we in de dossiers die gecategoriseerd zijn in hulpvragen.

Het antwoord op deelvraag 2 wordt gevonden bij de hulpverleners. Voor de hulpverleners kiezen we voor een kwalitatief onderzoek. Volgens Migchelbrink is dit een persoonlijk gesprek met

de ondervraagde personen waarin door het stellen van open vragen informatie wordt verzameld. Het biedt maximale ruimte voor subjectieve aspecten van de geïnterviewden. (Migchelbrink, 2009, p. 205). Tijdens deze onderzoeksmethode komen we tot een persoonlijk gesprek waarin veel ruimte is voor inhoudelijke informatie. We vragen ons af hoe de organisatie op dit moment te werk gaat met deze doelgroep. Door te vragen naar de huidige werkwijze en de beleving van de hulpverleners, komen we tot een antwoord op deelvraag 3. We willen ook weten of er andere barrières zijn tijdens de hulpverlening die aandacht nodig hebben. Hoe wordt er bijvoorbeeld omgegaan met persoonlijke en gevoelige informatie? Hoe wordt er omgegaan met taalbarrières? En wat zou er verbeterd kunnen worden? Dit zijn een aantal vragen die wij gaan stellen aan de hulpverleners. Dit zal leiden tot een antwoord op bovenstaande deelvraag. Er is een migrantenwerker aangewezen binnen de organisatie die Arabisch spreekt. De migrantenwerker zullen wij ook interviewen net als alle andere hulpverleners. Wij kiezen bewust voor haar, omdat zij dichtbij deze doelgroep staat en veel werkervaring met hen heeft. Tevens is zij opgeleid om beter in contact te komen met de doelgroep.

Om exact te kijken naar de behoeften van de doelgroep willen we de enquêtes in de eigen taal voorleggen. Hiermee stimuleren we dat de doelgroep wil deelnemen aan het onderzoek. De migrantenwerker bij Rijnstad gaat ons helpen om de doelgroep op een betere manier te benaderen. Wij kiezen voor een migrantenwerker aangezien zij veel ervaring heeft met onze doelgroep. De deelnemers kunnen door de enquêtes in eigen taal zichzelf beter verwoorden. Volgens Migchelbrink (2009) is het ook essentieel om dan te vragen naar de bestaande en de gewenste situatie. Met de gewenste situatie bedoelen we de behoeften van de hulpverlener en cliënten te realiseren binnen de eisen van de organisatie. Op deze manier komen we erachter wat de belemmeringen op dit moment zijn en hoe de gewenste situatie er voor hen uit ziet. (Migchelbrink, 2009, p.138). Hiermee beantwoorden we deelvraag twee.

Binnen Rijnstad zijn er zes locaties voor hulpverlening. Binnen het Algemeen Maatschappelijk Werk zijn er ongeveer tien Maatschappelijk Werkers werkzaam. Wij hadden gepland om vijf hulpverleners te interviewen, omdat dit de helft is van het totaal aantal hulpverleners. Uit deze gesprekken zal voortkomen wat de behoeften zijn van de hulpverleners om het probleem te signaleren. De antwoorden die zij ons geven, zullen ons helpen om deelvraag vier te beantwoorden. Uiteindelijk hebben we per locatie één maatschappelijk werker geïnterviewd met een totaal van drie hulpverleners. We hebben alle drie de interviews uitgeschreven a.d.h.v. opnames en gecategoriseerd.

Wij gebruiken de literatuur tijdens de aanbevelingen, omdat dit ons gaat helpen handvaten te creëren voor de hulpverleners tijdens de hulpverlening. Literatuur die wij gaan raadplegen heeft te maken met o.a. interculturele hulpverlening, migrantenhulp en beschermjassen. Beschermjassen zijn aspecten uit iemands verleden die vertrouwen, veiligheid en bescherming geven. De volgende boeken beschrijven competenties die speciaal ontworpen zijn voor migrantencliënten. Hieruit halen we meer kennis en inzichten over onze doelgroep, maar ook aansluitingspunten.

- Jessurun, N., (2010). *Transculturele vaardigheden voor therapeuten. Een systeemtheoretisch behandelmodel*. Bussum: Uitgeverij Coutinho
- Tjin A Djie, K. & Zwaan, I., (2013). *Beschermjassen, transculturele hulp aan families (4^e herziene druk)*. Van Gorcum.

Databronnen

Volgens Migchelbrink (2009) liggen bij een open interview de antwoordmogelijkheden niet vast. Hierdoor wordt in beginsel meer rekening gehouden met de geïnterviewde. Het biedt maximale ruimte voor subjectieve aspecten van de geïnterviewde. De open vragen nodigen de geïnterviewde uit om zoveel mogelijk in eigen woorden gedachten, opvattingen, gevoelens en ervaringen te vertellen. (Migchelbrink, 2009, p. 205). We willen antwoord krijgen op de onderzoeksvraag en daarvoor moeten we de behoeften van de hulpverleners onderzoeken. In een open interview komen er meer aspecten naar voren, omdat je in dialoog bent met de hulpverleners.

Tijdens deze onderzoeksmethode komen we tot een persoonlijk gesprek dat veel ruimte en tijd inneemt. De interviews hebben een tijdsduur van ongeveer 30 minuten. De organisatie heeft aangegeven dat er 30 minuten per hulpverlener beschikbaar is.

We kiezen ervoor om de cliënten te enquêteren op verschillende locaties van Rijnstad in de probleemwijken van Arnhem. Zoals in de probleemanalyse is aangegeven, bevindt zich hier een groot deel van onze doelgroep. Ook zullen de interviews plaatsvinden op deze locaties, omdat de hulpverleners met deze cliënten werken.

Deze locaties van Rijnstad zijn:

- Malburgen- West - Dovenetellaan
- Het Broek - Wijkcentrum De Symfonie
- Centrum - Hoofdkantoor Rijnstad

Dataverzamelings technieken

Er zijn drie soorten dataverzamelings technieken namelijk: ondervragen, observeren en inhoudsanalyse. Wij hebben gekozen voor ondervragen en inhoudsanalyse. Binnen de dataverzamelings techniek kiezen we voor een mondelinge ondervraging. Door een persoonlijk interview af te nemen met vijf hulpverleners creëren wij een duidelijk en volledig beeld van de werkwijze die de hulpverleners op dit moment hanteren. Na akkoord van de desbetreffende hulpverleners zullen we gebruik maken van opname-apparatuur. Dit helpt ons om de informatie uit de interviews later volledig te kunnen analyseren.

Wanneer de gegevens zijn verzameld, gaan we deze uitwerken en analyseren. Wij verwerken de informatie door twee interviews uit te schrijven en de andere interviews en enquêtes te analyseren. Per vraag gaan wij kijken wat de overeenkomsten en verschillen zijn in antwoorden. Hiermee komen we tot een concreet beeld van de huidige situatie in de hulpverlening met migrantenvrouwen. Wat wij uiteindelijk willen weten is wat de huidige situatie is, wat aandacht nodig heeft en wat er uiteindelijk zou moeten veranderen.

Interviewresultaten

Voor het onderzoek hebben we drie interviews gehouden bij Algemeen Maatschappelijk Werkers van Rijnstad. Tijdens deze interviews hebben wij diverse thema's, gericht op de hulpverlening, uitgevraagd met betrekking tot de Turkse en Marokkaanse vrouwen die bij Rijnstad langskomen. Wij hebben de hulpverleners, die minstens twee jaar ervaring hebben met deze doelgroep ondervraagd. Hieronder zullen wij per thema beschrijven wat de resultaten zijn.

Cliëntzaken

Uit twee van de drie interviews blijkt dat cliënten voornamelijk voor financiële en persoonlijke zaken naar het Algemeen Maatschappelijk Werk komen. Hoewel uit één interview blijkt dat cliënten soms toch voor psychosociale problemen naar het Algemeen Maatschappelijk Werk komen, blijkt uit alle drie de interviews dat cliënten moeite hebben om over de persoonlijke situatie te vertellen. De hulpverleners geven verschillende oorzaken. De ene hulpverlener vindt dat de taal hierin een rol speelt en twee andere hulpverleners menen dat schaamte een rol speelt. De hulpverleners vinden dat beide aspecten een oorzaak kunnen zijn om moeilijk over persoonlijke problemen te praten. Alle ondervraagde hulpverleners geven aan dat de migrantenhulpverlener onmisbaar is voor het Algemeen Maatschappelijk Werk. Zij zijn blij met de migrantenhulpverlener en merken op dat veel migrantcliënten door haar geholpen willen worden. De migrantenwerker zelf geeft aan dat cliënten soms juist een hulpverlener willen van een andere afkomst dan henzelf. Daarnaast wordt ook door één hulpverlener opgemerkt dat Turkse en Marokkaanse vrouwen elkaar sneller opzoeken en in de omgang met elkaar achter veel informatie komen. Wel geeft ze aan dat veel Turkse vrouwen in behandeling zijn bij een psycholoog. Bij de Marokkaanse vrouwen is dit niet zozeer het geval. Zij maken voornamelijk gebruik van het Algemeen Maatschappelijk Werk.

Werkwijze van de hulpverleners

Uit de drie interviews komt naar voren dat ieder een andere werkwijze heeft, dit hoeft volgens hen niet verkeerd te zijn. De hulpverleners geven alle drie een voorbeeld van een cliënt en geven aan hoe ze hebben gehandeld in de hulpverlening. Twee van de drie hulpverleners geven aan dat ze tijdens gesprekken initiatieven nemen om verder te zoeken dan de hulpvraag waarmee een cliënt is binnengekomen. Één hulpverlener vertelt dat ze cliënten aangeeft op welke gebieden zij hen kan helpen. Wanneer zij opmerkt dat cliënten bepaalde dingen niet willen loslaten, zal zij niet aandringen. De hulpverleners zetten tijdens de hulpverlening de volgende vaardigheden in:

- Ze betrekken het netwerk van de cliënt bij de hulpvraag.
- Ze hebben allen een open houding en luisteren actief.
- Ze doen moeite om vertrouwen op te bouwen bij de cliënten.
- Ze tonen begrip en empathie voor de situaties.
- Ze werken methodisch en overleggen in het team.
- Ze bespreken uiteenlopende situaties met elkaar als hulpverleners.

Organisatiekenmerken

Alle drie de ondervraagden geven aan dat de organisatie hen veel ruimte geeft om een goede hulpverlening uit te voeren. Ook noemen de hulpverleners de mogelijkheid om een tolk in te schakelen als er een taalbarrière is met een cliënt. De hulpverleners hebben een goed en eenduidig beeld van wat de organisatie al doet en wat hen als hulpverlener nog zou kunnen ondersteunen. Zij vonden dat er behoefte is aan meer allochtone hulpverleners om aansluiting te vinden bij de doelgroep. De organisatie biedt teamoverleggen waarin vraagstukken besproken kunnen worden. De hulpverleners zijn hier erg tevreden over. Één hulpverlener geeft aan dat Rijnstad wel echt probeert om aansluiting te vinden bij bepaalde doelgroepen die langskomen. Maar soms liggen 'denken en doen' ver uit elkaar.

Overeenkomsten tussen de interviews

De overeenkomsten binnen de interviews zijn dat de hulpverleners erg blij zijn met een migrantenhulpverlener, zij merken dat die hulpverlener een goede aansluiting kan vinden bij bepaalde doelgroepen. Toch vinden ze dat er te weinig allochtone hulpverleners rondlopen binnen het Algemeen Maatschappelijk Werk. Verder vinden de hulpverleners dat er verschillende werkwijzen zijn onder hulpverleners, maar dat het doel van de organisatie wel wordt gehandhaafd. Overeenkomsten zijn ook dat de hulpverleners voldoende ruimte krijgen van de organisatie om hun werk goed uit te kunnen voeren. De hulpverleners bezitten ook voldoende vaardigheden om met cliënten een hulpverleningstraject te starten. Allen vinden het wel moeilijk om diepgang te vinden in een gesprek bij bepaalde doelgroepen tijdens de hulpverlening. Zij geven aan dat oorzaken hiervoor liggen bij het onvoldoende spreken van de taal en bij schaamtegevoel.

Verschillen tussen de interviews

De hulpverleners hebben wel een gezamenlijk doel tijdens een hulpverleningstraject en streven daarnaar. Toch is het zo dat de migrantenwerker op een andere manier toegang krijgt tot de allochtone cliënten. Dit ligt volgens hen aan de achtergrond van de hulpverleners. De cliënten voelen zich meer vertrouwd bij hen, omdat zij hen beter begrijpen. Een andere hulpverlener geeft aan dat zij gesprekken kort houdt en dus niet veel diepgang zoekt tijdens gesprekken.

Enquêteresultaten

Om deelvraag één en drie te kunnen beantwoorden, hebben we een enquête uitgevoerd onder onze doelgroep. Deze enquêtes hebben we geanalyseerd.

Wat is uw afkomst?

De enquêtes zijn ingevuld door 14 cliënten uit onze doelgroep. Zeven van deze vrouwen waren er Turks en zeven Marokkaans.

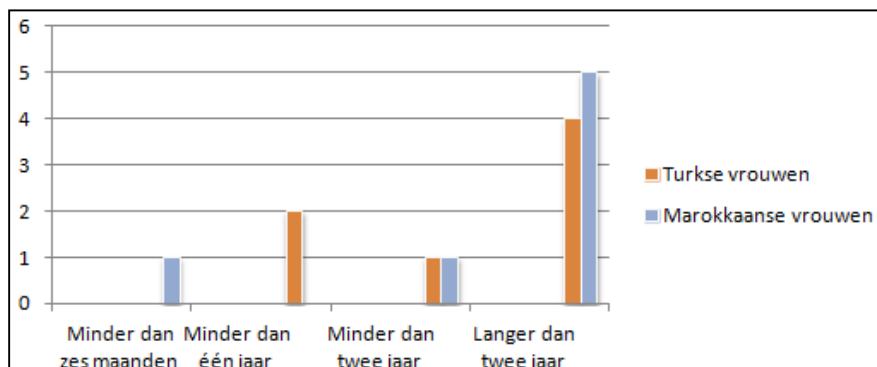
Wat is uw leeftijd?

De leeftijdscategorie bij de Turkse vrouwen ligt tussen de 33 en 48 jaar. Bij de Marokkaanse vrouwen is deze leeftijdscategorie tussen de 30 en 51 jaar. We zien dat het verschil in leeftijd weinig van elkaar verschilt. We hebben te maken met vrouwen die zich bevinden in dezelfde leeftijdsfase.

Hoelang verblijft u in Nederland?

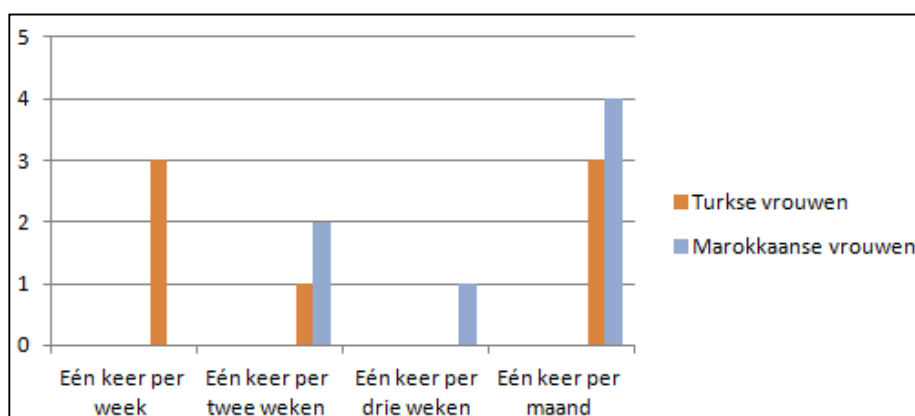
Tijdens het enquêteren hebben we ook gevraagd naar de verblijfsduur in Nederland. We hebben namelijk te maken met de eerste generatie migranten. Alle vrouwen die we hebben geënquêteerd zijn in hun land van herkomst geboren. De verblijfsduur verschilt nogal tussen Turkse en Marokkaanse vrouwen. Bij de Turkse vrouwen hebben we te maken met een doelgroep die zich al langer in Nederland bevindt, namelijk tussen de 14 en 32 jaar. Bij de Marokkaanse vrouwen zien we terug dat er ook veel vrouwen zijn die minder dan 10 jaar in Nederland verblijven. De verblijfsduur varieert van 6 maanden tot 40 jaar. De verblijfsduur in Nederland heeft invloed op het adaptatieproces van de migrant.

Hoelang maakt u al gebruik van het maatschappelijk werk?



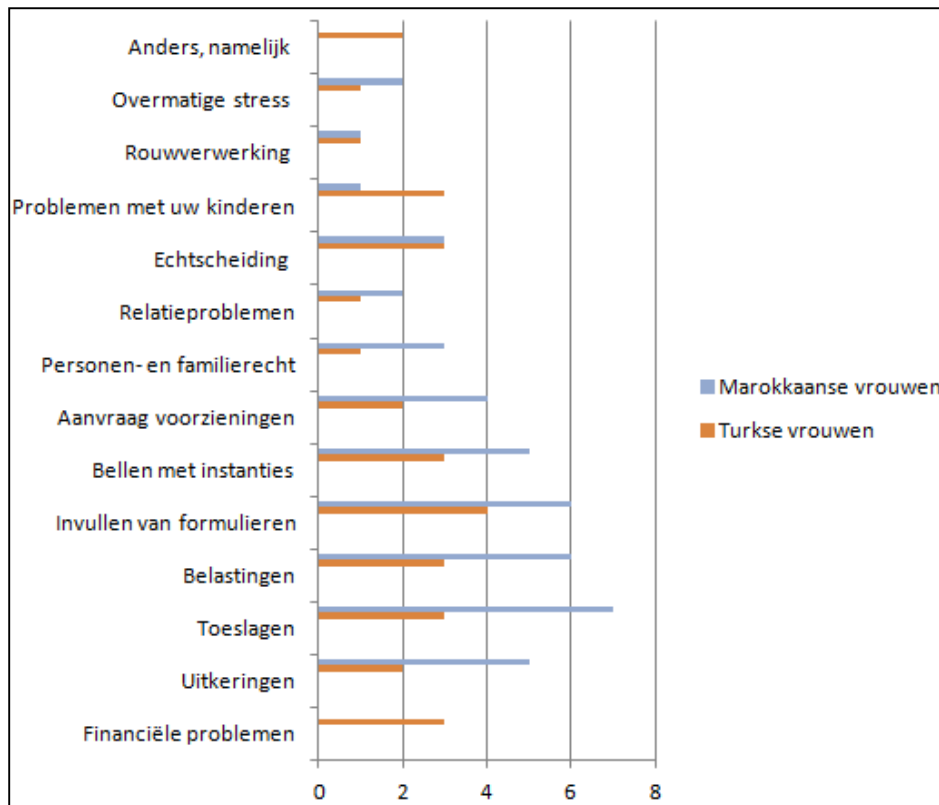
Uit de grafiek kunnen we aflezen hoe lang Turkse en Marokkaanse vrouwen al gebruik maken van het maatschappelijk werk. Turkse vrouwen maken al langer gebruik van het maatschappelijk werk. Vier van de Turkse vrouwen maken al langer dan twee jaar gebruik van het maatschappelijk werk. Bij de Marokkaanse vrouwen maken zes vrouwen al langer dan twee jaar gebruik van het maatschappelijk werk.

Hoe vaak komt u naar het maatschappelijk werk?



Uit de grafiek kunnen we aflezen hoe vaak de doelgroep naar het maatschappelijk werk komt. Een groot verschil is dat de Turkse vrouwen vaker naar het maatschappelijk werk komen in tegenstelling tot de meeste Marokkaanse vrouwen die maar één keer per maand gebruik maken van het maatschappelijk werk. Een ander opvallend aspect is dat het gebruik van maatschappelijk werk onder Turkse vrouwen enorm varieert. De Marokkaanse vrouwen maken gestructureerd gebruik van het maatschappelijk werk, namelijk één keer per twee weken, één keer per drie weken en één keer per maand, dus over een langere periode.

Met welke hulpvraag komt u naar het maatschappelijk werk?



De grafiek laat zien met welke hulpvragen de doelgroep naar het maatschappelijk werk komt. Een opvallend resultaat is dat de meeste hulpvragen praktisch gericht zijn. Vooral bij Marokkaanse vrouwen zien we dat ze vooral voor zaken als uitkeringen, toeslagen, belastingen, invullen van formulieren, bellen met instanties en aanvraag voorzieningen komen naar het maatschappelijk werk. Vergeleken met de Marokkaanse vrouwen maken de Turkse vrouwen minder gebruik van de genoemde voorzieningen. Voor persoonlijke zaken, zoals relatieproblemen, echtscheiding, problemen met kinderen, rouwverwerking en overmatige stress vraagt de doelgroep minder ondersteuning.

Is het voor u bekend dat u bij Rijnstad ondersteuning kunt krijgen bij psychosociale problemen?

Opvallend bij deze vraag was dat vijf van de Turkse vrouwen niet op de hoogte waren van psychosociale ondersteuning bij Rijnstad. Bij de Marokkaanse vrouwen was het voor alle onderzochten bekend dat deze dienstverlening verstrekt wordt.

Kunt u met al uw hulpvragen bij Rijnstad terecht?

De Turkse vrouwen geven aan dat ze vooral voor praktische zaken komen bij Rijnstad. Drie Turkse vrouwen geven zelfs aan dat er bij persoonlijke problemen geen hulp gezocht zal worden bij Rijnstad. De Marokkaanse vrouwen geven aan dat ze voor al hun hulpvragen terecht kunnen bij Rijnstad.

Heeft u behoefte aan psychosociale ondersteuning en voelt u zich vrij genoeg om over persoonlijke problemen te praten?

De antwoorden van de Turkse vrouwen waren nogal verschillend. Drie Turkse vrouwen geven aan dat er geen persoonlijke problemen zijn op dit moment, maar dat er bij persoonlijke problemen sociale steun gezocht zal worden bij familie. Vijf Turkse vrouwen gaven aan dat er bij persoonlijke problemen steun zal worden gezocht bij het eigen netwerk en bij de psycholoog. Verder gaven twee Turkse vrouwen aan dat er hulp gevraagd wordt bij Rijnstad voor psychosociale ondersteuning. Bij de Marokkaanse vrouwen is het meer bekend dat er hulpverlening is op psychosociaal gebied. Daarnaast geven zij aan dat ze ook vrij genoeg zijn om over persoonlijke problemen te praten. In de enquête zien we ook terug dat er geen sprake is van psychosociale hulp vanuit andere instanties, dus hebben ze er geen behoefte aan.

Was uw probleem na afloop van de hulpverlening opgelost?

Alle Turkse vrouwen gaven aan dat het probleem na afloop van de hulpverlening was opgelost. Sommigen hebben ook hun tevredenheid aangekaart. De Marokkaanse vrouwen waren voor een groot deel ook tevreden over de hulpverlening. Twee Marokkaanse vrouwen gaven aan dat hulpverleners niet altijd op één lijn zitten en dat ze daardoor niet tevreden waren.

Als u problemen ervaart met de taal, vindt u dan dat de hulpverlener daar voldoende rekening mee houdt?

Vijf Turkse vrouwen ervaren een taalbarrière. Twee Turkse vrouwen gaven aan dat er met gebaren gecommuniceerd wordt en voldoende rekening wordt gehouden met de taalbarrière. Vijf Turkse vrouwen gaven aan dat er geen rekening wordt gehouden met de taalbarrière. De Marokkaanse vrouwen die een taalbarrière ondervinden, hebben de mogelijkheid om hulpverlening in de eigen taal te verkrijgen door Zohra, migrantenwerker.

Krijgt u ook hulp van andere instanties?

Het gebruik van andere instanties is onder de doelgroep gelijkmatig. De andere instanties naast Rijnstad zijn o.a. Leger des Heils, Driestroom, psycholoog en huisarts. Opvallend bij de Turkse vrouwen is dat er vooral gebruik wordt gemaakt van psychologen en huisartsen.

Heeft u suggesties/verbeteringen voor het Algemeen Maatschappelijk Werk bij Rijnstad?

Turkse vrouwen hadden geen suggesties voor verbeteringen, maar er waren wel opmerkingen over dat er niet altijd voldoende rekening werd gehouden met de taalbarrière. Daarnaast was er niet altijd de tijd en ruimte voor alle hulpvragen. De Marokkaanse vrouwen zijn zeer tevreden om hulpverlening in de eigen taal te kunnen hebben. Deze mogelijkheid bestaat door middel van de migrantenwerker.

Dossieronderzoekresultaten

Bij dossieronderzoek hebben we gekeken naar de periode van 3 maart 2014 t/m 28 april 2014. We hebben gekeken naar de Turkse en Marokkaanse vrouwen die in de BackOffice (aanmeldgesprekken) zijn gepland op de locatie Roermondsplein, Symfonie en Dovenetellaan. We zijn gekomen op een totaal van 15 personen, waarvan 11 Turkse en 4 Marokkaanse vrouwen.

Leeftijdscategorie:

De meeste vrouwen uit onze doelgroep komen voor hulpverlening naar het kantoor van Roermondsplein en vervolgens de Symfonie. De leeftijdscategorie ligt tussen de 31 en 64 jaar.

Hulpvragen vanuit Turkse vrouwen:

Uit het dossieronderzoek blijkt dat 10 van de 11 Turkse vrouwen hulpverlening heeft gevraagd op praktisch gebied, o.a. voedselbank, woonproblemen, schulden etc. Opvallend is dat 8 van deze cliënten vóór 2012 aangemeld zijn. Dat betekent dus dat er sprake is van langdurige praktische hulpverlening binnen het Algemeen Maatschappelijk Werk. Verder zien we dat 3 van de 11 van deze vrouwen persoonlijke problemen hebben, o.a. psychische problemen, relationele problemen en Multi- problemen.

Hulpvragen vanuit Marokkaanse vrouwen:

Uit het dossieronderzoek blijkt dat er in de afgelopen twee maanden maar vier Marokkaanse vrouwen in de BackOffice gepland zijn. Opmerkelijk is dat de Marokkaanse vrouwen op het kantoor van Roermondsplein hulpverlening hebben gevraagd op het gebied van persoonlijke problemen en opvoedingproblematiek. Terwijl bij de Symfonie de hulpverlening om praktische zaken ging. Het is opvallend dat bij Roermondsplein een migrantenwerker aanwezig is die Arabisch spreekt.

Conclusie

Deelvraag 1: Wat zijn de motieven van Turkse en Marokkaanse vrouwen om te komen naar het Algemeen Maatschappelijk Werk?

Uit de drie onderzoeksmethodes blijkt dat onze doelgroep vooral gebruik maakt van het maatschappelijk werk voor praktische zaken. De motieven verschillen echter wel tussen beide groepen. Uit de enquêtes blijkt ook dat Turkse vrouwen vaker naar het maatschappelijk werk komen, terwijl ze weinig loslaten over hun persoonlijke problemen. Dit komt door gebrek aan kennis, want ze weten niet dat je bij Rijnstad voor psychosociale problemen ondersteuning kunt krijgen. Ook kiezen ze er bewust voor om hun persoonlijke problemen te uiten bij de huisarts of bij een psycholoog. In tegenstelling tot de enquêtes komt uit de interviews iets anders naar voren. De hulpverleners denken namelijk dat de cliënten op de hoogte zijn van psychosociale ondersteuning. Uit dit verschil maken wij op dat er aansluiting mist tussen hulpverlener en cliënt. Onze doelgroep geeft aan dat er angst is dat gevoelige/persoonlijke informatie doorspeeld kan worden naar andere instanties, waardoor bijvoorbeeld Jeugdzorg in beeld kan komen. Een andere reden voor de angst zijn roddels vanuit de eigen gemeenschap. De vrouwen zijn bang dat de omgeving slecht over hen zal praten en geen begrip zal tonen voor de aanwezige problemen. Dit wordt ook door de geïnterviewde hulpverleners bevestigd. Cultuur neemt een belangrijke rol in tijdens de hulpverlening. In de analyse hebben we een vergelijking gemaakt met de Somalische doelgroep. Hieruit blijkt dat de Somalische doelgroep een fijnmazige cultuur kent net als onze doelgroep. De cultuur gebonden redenen om geen gebruik te maken van de hulpverlening, zoals angst voor roddels, zijn vergelijkbaar met de Somalische doelgroep.

Uit het dossieronderzoek blijkt dat Marokkaanse vrouwen op Roermondsplein meer met psychosociale zaken komen en op andere locaties meer voor praktische hulpverlening. Dit zou kunnen komen omdat op Roermondsplein de Marokkaanse vrouwen de mogelijkheid krijgen om hun problemen in hun eigen taal te verwoorden. Het kunnen spreken van de eigen taal geeft de vrouwen ook meer ingang tot het praten over persoonlijke problemen. Uit de enquêtes blijkt ook dat Marokkaanse vrouwen geen taalbarrière ervaren, omdat ze de mogelijkheid hebben om hun eigen taal te kunnen spreken met een Marokkaanse migrantenwerker. De migrantenwerker bevestigt dat door de taalbarrière heel veel informatie niet overkomt.

Deelvraag 2: 'Hoe wordt de problematiek in de doelgroep momenteel signaleerd en begeleid?'

Het blijkt dat de hulpverleners een gezamenlijk doel hebben vanuit de organisatie om de zelfstandigheid bij cliënten te bevorderen. Ze hebben ieder een eigen werkwijze en deze sluit niet altijd aan bij de doelgroep. De werkwijze die aansluit bij de doelgroep is herkenning en vertrouwen creëren. De hulpverleners die het meeste bij deze werkwijze aansluiten zijn hulpverleners met een allochtone achtergrond. Het komt erop neer dat het Algemeen Maatschappelijk Werk meer behoefte heeft aan migrantenwerkers, aangezien zij de meeste aansluiting kunnen vinden bij de doelgroep. Dit wil niet zeggen dat de autochtone hulpverleners geen toegang kunnen krijgen tot deze doelgroep. De autochtone hulpverleners kunnen aansluiting proberen te vinden door zich meer te verdiepen in de normen en waarden van de doelgroep.

Deelvraag 3: Wat moet er gebeuren opdat deze vrouwen wel voor psychosociale hulpverlening komen?

Tijdens de enquêtes en interviews hebben we gevraagd naar suggesties tot verbetering. De Turkse vrouwen hebben geen suggesties tot verbeteringen, maar er waren wel opmerkingen over dat er niet altijd voldoende rekening werd gehouden met de taalbarrière. De hulpverleners bevestigen dat taal een belangrijke aspect is binnen de hulpverlening. Taal zorgt ervoor dat vrouwen hun behoeften en belevingen beter kunnen verwoorden. Het is dus belangrijk dat vrouwen de mogelijkheid krijgen om zich te kunnen uiten in hun eigen taal. Daarnaast zoeken de vrouwen erkenning en begrip, maar de achtergrond van de hulpverlener zorgt ervoor dat deze aansluiting moeilijk te vinden is. De allochtone hulpverleners zijn onmisbaar binnen de hulpverlening met onze doelgroep. Uit interviews blijkt ook dat hulpverleners met een allochtone achtergrond meer diepgang en aansluiting vinden bij Marokkaanse en Turkse cliënten.

Deelvraag 4: 'welke aanpak is bewezen effectief bij deze doelgroep en is inzetbaar bij Rijnstad?'

Het blijkt dat de organisatie zich beter zou kunnen weerspiegelen met zijn cliënten. Een andere reden is de taalbarrière waardoor gedachtes en gevoelens moeilijk geuit kunnen worden. Zoals eerder benoemd speelt het creëren van vertrouwen en herkenning een grote rol in de hulpverlening. Zoals in de probleemanalyse staat vermeld zijn er fases in de migratie die worden onderverdeeld in de separatiefase, overgangsfase en re-integratiefase. De fase waarin de migrant zich bevindt is ook van belang binnen de hulpverleningsproces. De hulpverlener kan zich dan namelijk richten op de kenmerken die bij deze fasen horen.

Beantwoording van de hoofdvraag

Met de beantwoording van de deelvragen komen wij tot een antwoord op onze hoofdvraag.

Hoe kunnen de hulpverleners van Rijnstad binnen het Algemeen Maatschappelijk Werk signaleren dat Turkse en Marokkaanse vrouwen tussen de 35 en 65 jaar psychosociale hulp nodig hebben?

Rijnstad is beschikbaar voor alle inwoners uit Arnhem. Er is een aantal oorzaken dat er voor zorgt dat psychosociale problemen niet worden aangekaart. We hebben deze oorzaken in de conclusie beschreven. Wij weten nu dat een goede aansluiting bij de doelgroep kan bijdragen aan een effectievere hulpverlening.

Het is belangrijk om een goede aansluiting te vinden met de doelgroep. Eerder in de analyse hebben we aangegeven dat Arnhem een multiculturele samenleving kent. Bij Rijnstad hebben we echter opgemerkt dat er weinig hulpverleners zijn van een andere etnische achtergrond. Hiermee concluderen we dat de doelgroep van Rijnstad niet wordt weerspiegeld in de hulpverleners. Er zouden meer migrantenwerkers aangenomen kunnen worden. Het kan moeilijk zijn om dit te realiseren. In de tussentijd kunnen autochtone hulpverleners zich al verdiepen in de normen en waarden van de doelgroep. Hierdoor zouden ze meer tot diepgang kunnen komen bij de vrouwen. Begrip en empathie tonen zijn belangrijke aspecten om tot diepgang te komen.

Om een goede aansluiting te vinden is communicatie zeer belangrijk. Taal is een belangrijk aspect tijdens de hulpverlening om problemen en behoeften beter te verwoorden. Een goede communicatie kan ervoor zorgen dat psychosociale problemen eerder aangekaart worden. Voor de Turkse vrouwen is het bovendien moeilijk om gevoelens, gedachten en behoeften in een onbekende taal te verwoorden. Al deze factoren hebben als gevolg dat psychosociale problemen niet voldoende worden aangekaart.

Aanbevelingen

Aanleveren van een onderzoeksrapport

Naar aanleiding van ons onderzoek en de feedback die we van onze projectbegeleider hebben ontvangen, zijn we tot een schriftelijk rapport gekomen. We leveren dit rapport aan de praktijkorganisatie ter aanvulling van de hulpverlening met migrantenvrouwen. Het doel is dat de hulpverleners van Rijnstad een vernieuwende kijk krijgen op migrantenvrouwen. Zij krijgen een beeld van wat er allemaal meespeelt tijdens de hulpverlening met deze vrouwen.

Dit rapport bevat het gehele onderzoek met daarin de onderzoeksmethode, probleemanalyse, resultaten en conclusies. Uiteindelijk zullen we tijdens een interactieve presentatie onze aanbevelingen naar voren brengen.

Interactieve presentatie

Op dinsdag 17 juni 2014 zullen wij deze presentatie houden voor het cluster: Maatschappelijk Werk. Dit zijn alle maatschappelijk werkers van alle locaties van 'Rijnstad'. De opdrachtgever heeft hiervoor gekozen, omdat we op deze manier laten zien waar we onderzoek naar hebben gedaan. Ook zijn deze hulpverleners de belanghebbenden voor ons onderzoek en aan hen zullen we onze vernieuwende kijk presenteren.

Uit onze conclusies zijn de volgende aanbevelingen gekomen:

1. Laat hulpverleners meer aansluiting vinden bij de cliënten.
2. Houdt rekening met de taal tijdens de hulpverlening.
3. Neem meer migrantenwerkers in dienst.

Deze punten zullen we verwerken in onze presentatie.

1. Laat hulpverleners meer aansluiting vinden bij de cliënten.

Autochtone hulpverleners zouden zich meer kunnen verdiepen in de normen en waarden van de migrantenvrouwen om aansluiting te vinden in de hulpverlening. Hulpverleners met een andere etnische achtergrond zouden hier waarschijnlijk minder moeite mee hebben. Normen en waarden spelen een belangrijke rol bij migrantenvrouwen. Daarbij is het van belang om inzicht te krijgen in de culturele bagage. De culturele bagage kan benut worden in de hulpverlening. In de theorie wordt dit ook wel 'beschermjassen' genoemd. Volgens Tjin A Djie (2013) zijn beschermjassen de veilige omhullingen die je als hulpverlener kunt bieden aan je cliënt. Een beschermjas kan familie zijn, tradities, eten, oude gewoonten, kortom ankers die doen denken aan het vertrouwde van toen. Door je cliënt te beschermjassen bied je hem de mogelijkheid zich te herkennen in een kwetsbare fase (Tjin A Djie, 2013, p.108). Tjin A Djie (2013) zegt vervolgens ook dat het hulpverleningsproces een grote kans van slagen heeft wanneer de hulpverleningsrelatie goed vorm heeft gekregen. Daarbij is het van belang om aan te sluiten bij de krachten en de perspectieven die de cliënt bij zich draagt (Tjin A Djie, 2013, p.76). Wij dragen het over door middel van een theorie, omdat dit een goede geheugensteun kan zijn tijdens de hulpverlening.

2. Houdt rekening met de taal tijdens de hulpverlening.

We zagen eerder al terug komen dat taal erg belangrijk is in de hulpverlening. Taal vormt een belangrijk aspect van de culturele identiteit. Tjin A Djie (2013) zegt dat het uiten van gevoelens het beste in je eigen taal gaat. Je behoeften en belevingen kunnen niet begrepen worden wanneer je dit niet in je eigen taal kunt uiten (Tjin A Djie, 2013, p.52). Het is voor deze vrouwen erg moeilijk om steeds hun sociale netwerk te betrekken bij hun problemen gedurende het hulpverleningsproces. Ook om de zelfstandigheid van migrantenvrouwen te bevorderen is het van belang dat zij hun zaken zelf kunnen oplossen. Om deze reden is het van belang dat de organisatie op het gebied van taal aansluit bij deze doelgroep. De gelegenheid om een tolk in te zetten moet blijven bestaan wanneer er geen hulpverlener beschikbaar is die de taal van de cliënt spreekt. We willen deze aanbeveling beter naar voren brengen aan de hand van een rollenspel.

Het rollenspel ziet er als volgt uit:

- Allereerst wordt er een deelnemer uit het publiek gevraagd om de rol als cliënt op zich te nemen. De cliënt krijgt een casus aangereikt om zich voor te bereiden.
- Het spel vormt een deel van een hulpverleningsgesprek waarin de taalbarrière naar voren komt.
- Één student speelt de hulpverlener.
- Één student speelt de tolk.
- Één student begeleidt het rollenspel.
- Één student schrijft aanmerkingen/opmerkingen op.
- De rollenspel wordt uitgevoerd in het Turks.
- De rollenspel duurt ongeveer 10 minuten.
- De nabespreking zal ook ongeveer 10 minuten duren.

3. Neem meer migrantenwerkers in dienst.

Eerder is al aangegeven dat 'Rijnstad' meer autochtone hulpverleners heeft, terwijl Arnhem een multiculturele samenleving kent. De ruimte om meer hulpverleners van andere etnische achtergronden aan te nemen, is er niet op dit moment. Daarom is het van belang dat de autochtone hulpverleners die er zijn zich beter aansluiten bij de migrantenvrouwen.

Jessurun (2010) zegt dat axioma's speciaal ontworpen zijn voor een hulpverleningsproces met migranten. Axioma's zijn uitgangspunten in belangrijke contexten. In dit geval zijn het de belangrijkste aspecten van culturele competenties.

Axioma's:

- Kennis van de eigen cultuur en eigen normen en waarden, historisch besef en basale kennis van recente sociologische ontwikkelingen in onze samenleving zijn noodzakelijk.
- Interculturele competentie vereist het besef dat respect hebben niet genoeg is.
- Interculturele competentie krijg je niet vanzelf.
- Interculturele competentie vereist kennis over diversiteit in het algemeen en over culturen in het bijzonder.
- Interculturele competentie vraagt goed ontwikkelende transculturele vaardigheden.

Uitwerkingen:

Interculturele competentie betekent:

- Leren houden van de mogelijkheden van verschillen.
- Gevoeliger zijn voor het proces dan voor het doel.
- Meer oog hebben voor details dan voor de grote lijn.
- Alerter zijn op de verschillen dan op de overeenkomsten.
- Aandacht hebben voor machtsverschillen.
- Geen angst hebben voor niet-weten.
- Een open-minded en niet-sturende houding.
- Het migrant-zijn gebruiken als vergrootglas.

De volgende uitdrukking geeft aan hoe vaardigheden en competenties zich tot elkaar verhouden:

"Een vaardige metselaar kan een nette en stevige muur maken. Een competente metselaar weet ook nog wanneer en waarom en hoe hoog." (Jessurun, 2010, pp. 25-29).

Uiteindelijk willen we hiermee handvatten bieden voor tijdens de hulpverleningsproces met migrantenvrouwen. Deze competenties vormen de handvatten hiervoor.

Discussie

Wat ging er goed?

Tijdens het onderzoek hebben we gebruik gemaakt van diverse onderzoeksmethoden. Dit maakt het onderzoek betrouwbaar. We hebben rekening gehouden met de taalbarrière van de Turkse vrouwen. De enquêtes zijn vertaald naar het Turks en de cliënten hadden ook de mogelijkheid om toelichting te vragen in de eigen taal. Dit werd ook bevestigd door de cliënten. De cliënten voelden zich hierdoor vertrouwd en veilig. Dit kon men zien aan de houding die de cliënt aan nam. De cliënt ging rechtop zitten en had oogcontact.

Daarnaast hebben we meerdere locaties benaderd om een helikopter effect te krijgen.

Dit houdt in dat je de drie locaties tegelijk kunt onderzoeken. Op deze manier kregen we inzicht op de hulpvragen vanuit verschillende wijken.

Verder hadden we goed contact met de migrantenwerker. We kregen de gelegenheid om in de cliëntensysteem te kijken en te onderzoeken.

Wat kan beter?

We hadden ook voor de Marokkaanse vrouwen een enquête kunnen uitvoeren in de eigen taal (Arabisch). Tijdens het onderzoek hebben we geprobeerd om een zo specifiek mogelijk doelgroep te selecteren, namelijk migrantenvrouwen. Er was wel een verschil tussen de Turkse en Marokkaanse vrouwen. Tijdens het afnemen van de enquêtes kregen we weinig respons. De volgende keer is het belangrijk om hier over na te denken en duidelijke afspraken te maken met de organisatie. Wij zouden bijvoorbeeld de organisatie kunnen vragen om over een langere termijn te onderzoeken. De organisatie had ook Turkse en Marokkaanse vrouwen beschikbaar kunnen stellen voor het onderzoek. De communicatie tussen de medewerkers en de opdrachtgever is niet soepel verlopen. De manager kan de volgende keer beter de hulpverleners inlichten over onze komst en onze onderzoek.

Wat zou je doen bij een tweede onderzoek?

Uit ons onderzoek is gebleken dat er een verschil is tussen Turkse en Marokkaanse vrouwen. Opvallend is dat Turkse vrouwen kennis vergaren in hun eigen netwerk. In tegenstelling tot de Turkse vrouwen zoeken Marokkaanse vrouwen elkaar veel op tijdens bijeenkomsten in vrouwencentrums en buurtcentra's. Dit betekent dat Turkse vrouwen steeds in dezelfde gemeenschap zitten en dus geen nieuwe kennis opdoen. Als gevolg ontstaat er gebrek aan kennis. De volgende keer willen we één specifiek doelgroep onderzoeken, omdat gebleken is dat de vrouwen van elkaar verschillen. Vervolgens willen we de motieven per doelgroep onderzoeken in grote multiculturele steden.

Literatuurlijst

- Arnhem. (2014). *Bevolking*. Geraadpleegd op 10 maart 2014 van, <http:// arnhem.incijfers.nl>
- Blogimages. (z.d.) *Psycholeuven*. Geraadpleegd op 9 maart 2014 van, <http://blogimages.bloggen.be/psycholeuven/attach/71777.pdf>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2005). *Nederlandse bevolking steeds hoger opgeleid*. Geraadpleegd op 11 maart 2014 van, <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/onderwijs/publicaties/artikelen/archief/2005/2005-1745-wm.htm>
- Duin, J. G. (2009). *Allochtonenprognose 2008-2050: naar 5 miljoen allochtonen*. Centraal Bureau voor de Statistiek. Geraadpleegd op 11 maart 2014, van <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/2397CD68-7E21-4F38-B971-ED09817635A3/0/2009k2b15p14art.pdf>
- Ghorasmi, H. (2006). *Culturalisering van de emancipatie van migrantenvrouwen*. Geraadpleegd op 13 maart 2014, van <http://www.krisis.eu/content/2006-3/2006-3-06-ghorasi.pdf>
- Haile, P. & Kuenen, L. & Mohamed, L. & Ouali, I. (2013). *Een kwalitatief onderzoek naar de verbetering van communicatie tussen jongerenwerkers en Somalische ouders (onderzoeksverslag)*. Minor intercultureel werken. Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Arnhem.
- Jessurun, N., (2010). *Transculturele vaardigheden voor therapeuten*. Uitgeverij: Coutinho
- Loeffen, T. & Tigchelaar, H., (2013). *Retourtje inzicht. Creatief met diversiteit voor sociale professionals (2^{de} druk)*. Bussum: Uitgeverij Coutinho
- Mens en Samenleving. (2010). *Sociaal cultureel*. Geraadpleegd op 9 maart 2014, van <http://mens-en-samenleving.infonu.nl/sociaal-cultureel/58331-cultuurverschillen-f-en-g-culturen.html>
- Michelbrink, F., (2009). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Uitgeverij: SWP Amsterdam.
- NRC Handelsblad. (2007). *Wijkactieplannen*. Geraadpleegd op 12 maart 2014 van, <http://media.nrc.nl/wijken/probleemwijken.html>
- Oudenhoven, J.P., (2012). *Crossculturele psychologie. De zoektocht naar verschillen en overeenkomsten tussen culturen (3^{de} druk)*. Bussum: Uitgeverij Coutinho
- Rijnstad. (z.d.). *Kennismaken met Rijnstad*. Geraadpleegd op 11 maart 2014 van, www.rijnstad.nl
- Tjin A Djie, K. & Zwaan, I., (2013). *Beschermjassen, transculturele hulp aan families (4^e herziene druk)*. Van Gorcum.
- Verweij, M. H.. (2013). *Turkse vrouwen en Marokkaanse mannen vaker depressieve klachten dan autochtonen*. Centraal Bureau voor de Statistiek. Geraadpleegd op 11 maart 2014 van, <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2013/2013-3933-wm.htm>
- Vries, de W., Smits, C., (2003). *Psychische klachten bij Turkse en Marokkaanse ouderen*. Trimbos instituut. Geraadpleegd op 10 maart 2014 van <http://www.trimbos.nl/~media/Files/Gratis%20downloads/AF0480%20TMOuderenCor.ashx>
- Zimbardo, P.G., Johnson R.L. & McCann V., (2009). *Psychologie, Een inleiding*. (6^e druk) Pearson Education: Inc. Publishing.

Bijlage 1: Startdocument

Naam	Sahar Karami	Selma Özyer	Eliza Stepanyan	Bahar Tastan
Adres	Floralaan 87 5831 TD Boxmeer	Hogenakker 38 6903 ZT Zevenaar	Wilgenkamp11 6641 VE Beuningen	Circusroos 27 5803 CG Venray
Telefoonnummer	06-47937675	06-14433670	06-42843984	06-21398111
E-mailadres	Girl.sahar@hotmail.com	Mizzkaraman91@hotmail.com	Eliza92@live.nl	Bahar_tastan@live.nl

Naam	Roeland Harms	Hans van Heijningen
Adres	Kapittelweg 33 6525 EN Nijmegen	Roermondsplein 20 6811 JN Arnhem
Telefoonnummer		(026) 31 27 700
E-mailadres	Roeland.Harms@han.nl	h.vanheijningen@rijnstad.nl

Rijnsstad (Opdrachtgever):

Rijnsstad is een brede welzijnsorganisatie bestaande uit maatschappelijk werkers en sociaal raadslieden. Het maatschappelijk werk bestaat o.a. uit: Online Hulpverlening, Opbouwwerk, Algemeen Maatschappelijk Werk, Schuldhulpverlening en Meldpunt Ontruiming.

Wij voeren ons onderzoek uit bij het Algemeen Maatschappelijk Werk, locatie Roermondsplein te Arnhem. Wij concentreren ons daarbij op migrantenhulpverlening binnen het Algemeen Maatschappelijk Werk.

Concept vraagstelling:

Wat zijn de oorzaken/gevolgen en in standhoudende factoren bij niet- westerse allochtone cliënten, in het bijzonder Turkse en Marokkaanse vrouwen tussen de 35 en 65 jaar, die alleen het algemeen maatschappelijk werk benaderen voor materiële zaken maar niet voor de aanwezige psychosociale gesteldheid?

Omschrijving van het probleem van de opdrachtgever:

Niet-westerse allochtonen, in het bijzonder Turkse en Marokkaanse vrouwen , tussen 35 en 65 jaar spreken vaker over financiële problemen/voorzieningen en betrekken weinig hun psychosociale gesteldheid hierin. Dit is mede door een ex-stagiaire (Selma)gesignaleerd. Zij heeft het knelpunt opgemerkt bij de hulpverlening aan niet-westerse allochtonen. Daarnaast heeft zij ook met collega's hierover gesproken en zij ervoeren vaak hetzelfde. Om dit signaal specifiek te maken, richten wij ons op migrantenvrouwen. Deze signalen zijn eerder naar voren gekomen, maar hier zijn weinig acties voor ondernomen. Dit is een probleem: wanneer blijkt dat de vrouwen wel degelijk psychosociale problemen hebben, maar hier niets over laten blijken, kan dit ervoor zorgen dat de financiële, materiële en emotionele zaken niet worden verholpen. Een ander nadeel is dat de hulpverlening hierdoor sneller stagneert, aangezien deze niet aansluit bij de wensen en mogelijkheden van de cliënten. Deze signalen vormen de aanleiding voor ons onderzoek.

Motivatie van de opdrachtgever voor het akkoord geven:

Onze projectgroep bestaat uit verschillende etnische achtergronden waaronder de Turkse, Afghaanse en Armeense. Dit is een van de redenen waarom wij affiniteit hebben met deze doelgroep. Daarnaast hebben we ons tijdens onze studieloopbaan (praktijkervaringen, minoren en colleges) in de voorgaande jaren verdiept in onze doelgroep.

Duidelijke definitie van het projectresultaat:

We willen een plan ontwerpen voor de hulpverleners van het Algemeen Maatschappelijk Werk. Dit plan bevat handvatten/instructies voor de gespreksvoering met de betreffende doelgroep. Wij gaan transculturele vaardigheden bieden die speciaal zijn ontworpen voor hulpverleners, deze worden in de theorie ook wel Axioma's genoemd. Dit zijn competenties die speciaal ontworpen zijn om met migrantencliënten te werken. Dit is te vinden in Jessurun, N., (2010), *Transculturele vaardigheden voor therapeuten: Een systeemtheoretisch benadermodel*.

Kwaliteitseisen:

Functionele eisen: bij het algemeen maatschappelijk werk is het van belang dat een cliënt uiteindelijk zelfredzaam wordt op materiële en immateriële zaken. Wanneer de hulpverlening beter aansluit bij de cliënten is het hulpverleningsproces doeltreffend.

Ons plan heeft hier invloed op, omdat wij competenties bieden die speciaal zijn ontworpen voor migrantencliënten. De opdrachtgever kan met dit projectresultaat een betere aansluiting vinden bij de betreffende doelgroep. De opdrachtgever heeft al aangekaart dat het wenselijk is om hier een vernieuwende kijk op te krijgen. Wanneer dit bij de wensen en mogelijkheden van de organisatie en de cliënten aansluit, is ons resultaat effectief.

Operationele eisen: de opdrachtgever kan dit projectresultaat effectief gebruiken en toepassen. De richtlijnen zijn zeer praktisch en helder beschreven. Iedereen zal hier eenvoudig gebruik van kunnen maken. De richtlijnen zijn daarnaast ook duurzaam.

Plan van aanpak waarin de verschillende fasen van het project, de inhoudelijke activiteiten en beoogde resultaten per fase (projectverloop):

Maand	Projectgroep	Opdrachtgever	Projectbegeleider
Februari	-Startdocument -Kennismaking met opdrachtgever en projectbegeleider -Literatuuronderzoek -Aanleiding + onderzoeksvraag	-Goedkeuring startdocument	-Goedkeuring en feedback startdocument.
Maart	-Ontwerpen van een onderzoeksmethode. -Uitvoeren van de onderzoeksmethode. -EBP (evalueren)	-Begeleiding bij het bereiken van cliënten en hulpverleners.	-Feedback voortgang -EBP (evalueren)
April	-Analyse af -Begin ontwerp plan		-Feedback voortgang
Mei	-Conclusie en verantwoording van projectresultaat af -EBP (evalueren)	-Afspraak maken i.v.m. presentatie plan.	-EBP (evalueren)
Juni	-Inleveren -Presentatie	-Presentatie	-Nakijken ontwerp (verantwoording en implementatieplan)

Afspraken die van belang zijn voor de beheersing van het project:**Tijdsplanning:**

Februari: kennismaking en literatuuronderzoek.

Maart: praktijkonderzoek.

April: analyse en begin maken aan implementatieplan.

Mei: implementeren en verantwoorden.

Juni: inleveren en presenteren.

(zie voor aanvulling tabel hierboven)

Kwaliteit: we houden feedbackmomenten met de opdrachtgever en de projectbegeleider. Daarnaast zullen we maandelijks als projectgroep evalueren. Zo willen we de kwaliteit borgen van onze project.

Geld: wij verwachten minimale kosten, deze zullen met de opdrachtgever besproken worden. Wij denken namelijk wel gebruik te gaan maken van printers.

Informatievoorziening: het contact zal vooral verlopen via mail. Daarnaast zullen we de organisatie bezoeken bij feedbackmomenten en bij het uitvoeren van de onderzoeksmethode.

Organisatie: we gaan onderling bij iedere onderdeel taken verdelen. Selma en Eliza kunnen de organisatie het snelst bereiken en zullen indien nodig vaker aanwezig zijn. Sahar en Bahar zijn goed in literatuuronderzoek en zullen vooral literatuur verzamelen. We hebben geen leidende rol in onze groep. Afspraken gaan alleen door wanneer iedereen er mee ingestemd heeft.

Obstakels waar rekening mee moet gehouden worden:

Ieder heeft zijn eigen kwaliteiten binnen de projectgroep. We kennen elkaar goed en vullen elkaar goed aan. We geven elkaar kritisch feedback en kunnen deze ook ontvangen.

De doelgroep zal weerstand kunnen bieden aan het ontwerp. Eén van de redenen kan de taalbarrière zijn. Hiervoor zullen we de onderzoeksmethode ontwerpen o.a. in eigen taal. Voor de Turkse cliënten zullen de Turkse studenten fungeren als tolk van onze projectgroep. Voor de Marokkaanse cliënten vragen we een migrantenwerker die Arabisch spreekt. Zij heeft eerder aangegeven dat ze open staat om ons hierin te ondersteunen. Een ander obstakel kan de angst voor privacyschending zijn. Om dit te voorkomen zullen we de onderzoeksmethode op een anonieme wijze uitvoeren.

Hulpverleners kunnen weerstand bieden om met het plan te werken. We zullen draagvlak creëren aan de hand van een presentatie tijdens de Maatschappelijk Werkers vergadering (MW-vergadering).

Bijlage 2: Vragenlijst interview

Wij zijn vier HAN- studenten en wij doen onderzoek binnen het Algemeen Maatschappelijk Werk in Arnhem. Wij onderzoeken de hulpverlening m.b.t. de Turkse en Marokkaanse vrouwen die bij Rijnstad langskomen. Wij ondervragen hulpverleners van het Algemeen Maatschappelijk Werk, die minstens twee jaar ervaring hebben met deze doelgroep. Wij hopen dat we met dit interview antwoord krijgen op de vraag of de hulpverlening voldoende aansluit bij deze cliënten.

1. Met welke hulpvragen komen de Turkse en Marokkaanse vrouwen meestal naar het Algemeen Maatschappelijk Werk?
2. Komen Turkse en Marokkaanse vrouwen met psychosociale problemen naar het Algemeen Maatschappelijk Werk?

Zo ja, hoe vaak komen deze vrouwen voor psychosociale hulp naar het Algemeen Maatschappelijk Werk?

3. Hoe helpt u deze vrouwen met financiële, emotionele, geestelijke en praktische problemen die aankloppen bij het Algemeen Maatschappelijk Werk?
4. Ervaart u weleens taalbarrières tijdens de hulpverlening met deze doelgroep?
- Zo ja, hoe lost u dit op?
5. Wat doet u wanneer u vermoedens heeft dat deze vrouwen psychosociale problemen hebben, maar hier niet voor uitkomen?
6. Hoe gaat u om met gevoelige/persoonlijke informatie die u krijgt van deze vrouwen?
7. Denkt u dat u deze doelgroep voldoende geholpen is na een hulpverleningstraject?
Waarom wel of waarom niet?
8. Zijn er dingen die u mist tijdens de hulpverlening met deze vrouwen?
- Zo ja, wat zou volgens u anders moeten tijdens de hulpverlening met de vrouwen?
- Zo nee, wat gaat er volgens u juist heel goed tijdens de hulpverlening met de vrouwen?

Tot zover het interview,
Hartelijk dank voor uw medewerking!

Bijlage 3: Gecodeerde interviews

Interview Melanie Bütner op dinsdag 22 april 2014 op Roermondsplein

Melanie: Jullie hoeven mij niet met u aan te spreken, jij is prima. Niet nodig, a.u.b. niet zeggen.
Melanie is 26 jaar en heeft haar derdejaars stage bij Rijnstad gedaan.

1. Met welke hulpvragen komen de Turkse en Marokkaanse vrouwen meestal naar het Algemeen Maatschappelijk Werk?

- Uhm..in mijn BackOffice..ik bedoel we hebben ook een migrantenbackoffice die is van het algemeen maatschappelijk werk.

Zij komen met heel veel praktische vragen..dan hebben we het over kledingbank, voedselbank, papieren die ingevuld moeten worden, zaken die aangevraagd moeten worden. kwijtscheldingen, bijzonder bijstand, dat eigenlijk.

Dus eigenlijk als ik het goed begrijp is het vooral papierwerk.

2. Komen Turkse en Marokkaanse vrouwen met psychosociale problemen naar het Algemeen Maatschappelijk Werk?

- Nee, niet snel, tenzij er een goede band is, in die zin bouw je dat wel op met sommige cliënten omdat ze veel vaker op het spreekuur komen. Ik ben de enige maatschappelijke werker op die locatie, dus ik ben "het gezicht" wat zij zien. Uhm..op een gegeven moment ken je mekaar en wil dat wel dieper gaan. Wat je wel vaak merkt dat er nog wel taalbarrière is.. en.. dat vul ik zelf in.. een stukje cultuurverschil waardoor de Turkse en Marokkaanse vrouwen uh liever naar een hulpverlener gaan die dezelfde achtergrond heeft. Rijnstad heeft die niet. We hebben Zohra, Zohra is Marokkaans maar we hebben geen Turkse hulpverlener. We hebben een Turkse hulpverlener in de schuldhulpverlening maar die doet niet het algemeen maatschappelijk werk.

- Dus wat je heel vaak ziet is dat die vrouwen bij een thuiszorg zijn en mekaar daar veel tegen komen en geholpen worden en wat je ook ziet dat ze met de hulpverleners die bij de thuiszorg werken bij ons komen voor dit soort zaken.

Zo ja, hoe vaak komen deze vrouwen voor psychosociale hulp naar het Algemeen Maatschappelijk Werk?

- Niet vaak. Het is eigenlijk allemaal praktisch. Ik heb ook mijn case sloot uitgeprint om te kijken. Ik heb hier twee vrouwen die voor psychosociale problemen naar Rijnstad komen.

- Eén mevrouw spreek ik ten aanzien van huiselijk geweld. Ze is van Turkse afkomst. Dan ga je wel echt het psychosociale hulpverlening oppakken maar dan is dat ook het enige. Ze is in Nederland geboren, ze spreekt heel goed, perfect Nederlands. Sterker nog ze is in Nederland geboren dat maakt de hulpverlening een stuk makkelijker. Haar echtgenoot komt uit Turkije. Ze is uitgehuwelijkt door haar familie aan hem. Het huwelijk botst gewoon terwijl ze zeker 15 jaar bij elkaar zijn. Dat botst gewoon, teveel verschillen. Ze hebben drie kinderen maar het lukt gewoon niet meer. Hij gaat naar een Turkse psycholoog. En dat zie je vaak; vaak zie je dat de buitenlandse mensen die bij ons komen, komen voor praktische problemen, voor psychosociale problemen gaan ze naar een psycholoog. Wij doen dan de praktische want dat doet de psycholoog niet. Af en toe maken we gebruik van de tolkentelefoon of zij nemen zelf iemand mee. Soms is het belangrijk dat je de juiste info krijgt en dingen goed uitlegt.

Bahar herhaalt..kinderen meenemen. Melanie geeft aan dat dit het niet makkelijk maakt. Om zulke dingen aan kinderen te vertellen..dat is ook niet zozeer verstandig.

- Een vrouw die 3 kinderen heeft, waarvan twee thuis wonen en 1 in een instelling woont. Ze heeft dan veel vragen over haar kinderen, ze vindt het fijn dat ik bij haar op huisbezoek kom, het is eigenlijk een beetje brandjes blussen. Dan heeft ze me even gezien, dan vindt ze dat fijn. Dan heb ik haar gerust gesteld en dan zie ik haar wel weer een keer. Ik kan dan geen langdurige hulpverlening op zetten dat lukt niet bij deze vrouw. Waar dat precies aan ligt, weet ik niet. Vertrouwen is er wel maar dan hoeven we mekaar weer 6 weken niet te zien.

Dit is een Turkse vrouw. De dochter komt met haar mee, ze spreekt geen Nederlands. Bij nodig zetten we een tolk in.

Sahar vraagt: Hoe gaat het via de tolk. Kunnen de vrouwen zich dan wel volledig uiten.

- Weet ik niet. Ik kan het niet verstaan. Soms wordt het wel door de tolk teruggegeven. De tolk geeft aan dat er om bepaalde dingen wordt omgedraaid. In hoeverre deze mensen het niet willen dat ik het weet. Maar dat kan ik er niet invullen.

3. Hoe helpt u deze vrouwen met financiële, emotionele, geestelijke en praktische problemen die aankloppen bij het Algemeen Maatschappelijk Werk?

- In principe zoals ieder ander, er is voor mij geen verschil wie er tegenover mij zit. Het vergt soms wat meer uitleg. Dan moet je gewoon daar de tijd voor nemen. Ik vraag wel vaak door. Begrijpt u wat ik heb verteld? Heeft u hier vragen over? Of ik vraag of ze iemand anders uit hun netwerk willen meenemen wat het dan een beetje makkelijk maakt. Als ik echt merk dat het niet gaat. Vriendin, zus kennis. Wat ik ook wel doe is, om de mensen die echt in de knoop zitten te kijken naar psychosociale hulpverlening wat goed aansluit. Een soort van verwijzing. Ik laat het wel aan hun over maar ik kijk, denk dan mee. Dat we samen kijken naar verdere hulpverlening. Bijv. een psycholoog. Ik probeer dan te kijken of er verdere hulp bij te zoeken.

4. Ervaart u weleens taalbarrières tijdens de hulpverlening met deze doelgroep?

- Zo ja, hoe lost u dit op?

5. Wat doet u wanneer u vermoedens heeft dat deze vrouwen psychosociale problemen hebben, maar hier niet voor uitkomen?

- Uhm.. daar kan ik niet zoveel mee. Ik denk dat je het niet ziet.

Sahar vraagt; maakt u het herkenbaar?

- Nee, ik kan er niet veel mee, dus ik maak het niet herkenbaar. Je moet het zo zien, als ik spreekuur heb, dan heb ik 5 afspraken van een half uur achter elkaar. Het gaat dan op een lopende band. Vaak zitten daar Marokkaanse en Turkse cliënten dan bij. Want echt langdurige hulpverlening wordt het vaak toch niet omdat het daar niet aan toe komt. Het zijn vaak praktische vragen en die neem ik dan ook in. En als je iemand vaker terug zien komen en er zijn inderdaad financiële problemen, nou dan pakken we een keer de bankafschriften bij. We kijken dan waar zit m nou in. En daar stel je de vragen over, maar ik kan niet aan de buitenkant zien wat er speelt in het huishouden. Maar als iemand overstuur is en zit te huilen dan vraag je door. Maar als dat allemaal niet gebeurt? Bahar vat het samen. Melanie bevestigt het. Ik denk dat zij allemaal een eigen netwerk hebben waar ze dit soort dingen wel doen. Ik denk dat dit te maken heeft met niet de vuile was buiten hangen maar ook misschien omdat "wij" niet begrijpen waar het over gaat. Met name de vrouwen die geïmmigreerd zijn. Er is gewoon een cultuur verschil. Dat is anders als je hier geboren bent. Die vrouw waar huiselijk geweld bij plaatsvindt kan langdurige hulpverlening aan worden verbonden. Dan kun je diepzinnige gesprekken voeren, de diepte ingaan. Iemand waarbij het continu botst omdat je de taal gewoon niet begrijpt dan kun je de diepte niet in. Bahar vat het samen.

Bahar stelt een persoonlijke vraag; ik vraag me af wat u er persoonlijk van vindt dat zij de kinderen erbij betrekken.

- Totaal niet verstandig. De kinderen krijgen alles mee. Ligt eraan hoe oud het kind is maar goed al is het een baby, het kind voelt altijd de spanning in de ruimte. Dus daar sta ik totaal niet achter. Ik vraag altijd of de kinderen in de wachtkamer willen blijven. Het is niet altijd mogelijk, we hebben ook een speelgoedmandje voor de kinderen, dan zijn ze even bezig maar toch lijkt het me niet verstandig.

Bahar vraagt; zou dit ook invloed hebben op de betrouwbaarheid van de hulpverlening?, ik vraag me af of de moeders dan in het bijzijn van de kinderen open zijn naar de hulpverleners? Dus overall open over durven praten..

- Als ik dit breder trek dus naar de algemeenheid, dus zowel allochtone als autochtone cliënten, dan geeft bijna iedereen de volledige informatie. Hummen..
- Wanneer de mensen bij mij aan bureau zitten dus die stap al gezet, een afspraak hebben gekregen, dan is het vervelend dat het kind mee moet (geen oppas), maar zij willen wel graag ge-

holpen worden. Dat is het zelfde als je het omdraait, als je heel veel problemen hebt, dan wil je maar een ding en dat is geholpen worden. Maakt niet uit wie er tegenover je zit. Je wilt geholpen worden. Toch???? Bahar/Sahar bevestigen het! Vervelend dat het kind erbij moet, maar zij moet!

Bahar geeft m.b.t. psychosociale problemen aan dat ze in haar verleden ook vaak heeft gesignaleerd dat allochtone cliënten niet wilden geholpen worden door een hulpverlener van dezelfde afkomst. Soms was dat te bedreigend.

- Ja na ja, als we het hebben over psychosociale problemen dan kan ik zeggen dat ze dat soms liever niet hebben. Heel soms levert dat strijd op. Autotochte vrouwen hebben toch wel een andere netwerk dan allochtone vrouwen hebben. Zij zijn meer op zichzelf. Je krijgt inderdaad dan dat ze geen gelijkwaardige hulpverlener willen. Er zijn vrouwen die niet bij Zohra willen komen, omdat zij bang zijn dat het via via wordt verder besproken.
- 6. Hoe gaat u om met gevoelige/persoonlijke informatie die u krijgt van deze vrouwen?
Ook net als ieder ander, ik registreer het noodzakelijke verder blijft het in de kamer waar het blijft.
Bahar vraagt hierop door. Geeft aan dat dit vanzelfsprekend is. Bahar vraagt zich af wat heftige situaties/gevoelige informatie met mevrouw doen.
- Ik denk niet dat er nog dingen zijn waar ik van op kijk, waar ik van schrik. Er zijn genoeg dingen die bij andere vrouwen ook gebeuren niet alleen bij Marokkaanse en Turkse vrouwen. Bahar vraagt of ze nog wat mist in de hulpverlening?
- Mevrouw geeft aan van niet. Ze geeft daar de nodige tijd en ruimte voor. Daarbij speelt een stukje karakter hierin mee. Dat je empathie kunt tonen. Dit is een stukje persoonlijk hoe ik ben en hoe ik met vrouwen gesprekken voer. Dit is hoe ik het altijd doe. Iedereen is gelijkwaardig. Ik heb ook mannen die zich als vrouw kleden. Ik bespreek dan hoe hij genaamd wil worden. Ik ben een open boek maar als ik geen antwoord geven dan geef ik geen antwoord. Het is geven en nemen. Er moet ook vertrouwen zijn.
Bahar vraagt wat doe je wanneer je vermoedens hebt?
- Bespreekbaar maken. Komt hier niet uit, dan kan ik hier niets mee. Dit is vrijwillige hulpverlening en geen gedwongen kader. Ik vraag er wel naar maar als mensen er niks mee willen.
- 7. Denkt u dat u deze doelgroep voldoende geholpen heeft na een hulpverleningstraject? Waarom wel of waarom niet?

- Praktisch wel, psychosociaal denk ik dat het beter kan. Met name dat je dus wel mensen in dienst hebt die in die zin wel kunnen aansluiten. Soms doen we het bewust niet. Als er wordt gevraagd naar een Turkse hulpverlener. Dan is keuze of u doet het met wat wij kunnen bieden of u moet verder kijken naar een andere organisatie. Het zou wel fijn om hulpverleners te hebben met verschillende culturen. Als het er is maakt het wel makkelijk maar als het er niet is dan houdt het op.

- 8. Zijn er dingen die u mist tijdens de hulpverlening met deze vrouwen?
 - Zo ja, wat zou volgens u anders moeten tijdens de hulpverlening met de vrouwen?
 - Zo nee, wat gaat er volgens u juist heel goed tijdens de hulpverlening met de vrouwen?

- Nee.

Sahar vraagt door wat gaat er dan goed in de hulpverlening?

- De vrouwen hebben wel echt het gevoel dat ze geholpen zijn als ze hier de deur uit gaan. Ook niet allemaal. We hebben ook autochtone cliënten die vinden dat ik niks goeds heb gedaan. Als we echt gaan kijken naar psychosociale problemen denk ik dat het wel goed zou zijn om die hulpverleners in dienst te hebben.

Interview Zohra Hasnaoui donderdag 17 april 2014 op Roermondsplein

Voor welke hulpvragen komen mensen naar het Algemeen Maatschappelijk werk?

- Ze komen voor voorzieningen, regelingen, sommigen voor relatieproblemen, echtscheiding en kinderopvoeding. Noem maar op, van alles!

Wat zijn echt de meest voorkomende hulpvragen van onze doelgroep?

- Bijna allemaal beginnen ze met praktische problemen. En als je echt op het psychosociale wilt komen, dan is dat echt de handigheid van de werker en de vragen die je stelt. Als je echt belangstelling toont en vragen stelt kom je wel op dat andere gebied (psychosociale klachten). Anders blijft het alleen maar bij een formulier invullen of een vraag beantwoorden over een voorziening of informatie geven over bepaalde onderwerpen.

Is het dan meer de kunst van de hulpverlener om tot die kern te komen?

- Ja. Je hebt echt een methode nodig om bij die vragen te komen. Anders is het alleen maar waar kom je voor of wat kan ik voor jou doen? Dan is dat een vraag van de sociale dienst of een IND vraag. Dan ga pas vragen hoe gaat het met jou? Met je kinderen? Gaat het thuis goed? En dan kom je op andere onderwerpen.

Ja klopt. Ik (Selma) heb dan wel gemerkt dan komen ze bijvoorbeeld bij jou meer voor persoonlijke problemen en bij sommige hulpverleners merk ik toch wel dat het alleen maar gaat om praktische hulpverlening?

- Ja op spreekuur... kijk wij hebben spreekuur en dan gaan mensen niet veel zeggen. Je hebt ook maar tien minuten de tijd hè. En je gaat ook niet verdiepen in een vraag. Dan vraag je wat kan ik voor jou doen. Alleen maar om te weten bij wie kan je die persoon inplannen. Is het een SR probleem of is het een AMW probleem. En als het bij een SR komt dan is dat een belasting... en sommige SR letten ook wel heel goed op of er andere probleem achter ligt, anders is het alleen dat onderwerp en dan is dat geregeld, dan komt de cliënt ook alleen terug voor een andere vraag. Komt die cliënt bij een maatschappelijk werker die echt aandacht heeft voor de andere vragen dan krijg je meer uit die cliënt dan alleen maar die onderwerp die hij heeft besproken op telefoon.

Ja. (Selma zegt dan tegen Eliza en Sahar dat zij ook mogen doorvragen en dat het niet erg is). En wat is zeg maar jou manier van helpen als ze aankloppen bij het maatschappelijk werk voor praktische problemen maar ook zeg maar wanneer je vermoedt dat er ook persoonlijke problemen achter zitten?

- Dan ga ik in ieder geval meer vragen op dat gebied. En ook aan de cliënten vragen of die iets niet wil. Want sommige mensen zeggen ik heb problemen met mijn kinderen. Maar op een gegeven moment is dat gewoon te doen en ze hoeven er helemaal niets mee en je hebt geen zin om aan te dringen dan kijk je of de cliënt echt iets wil met haar problemen dat wij een aanbod doen.

Maar hoort het ook bij de organisatie dat je ook zelf moet doorvragen naar persoonlijke problemen of is het eigen iets wat uit jezelf komt als hulpverlener?

- Eh nee eigenlijk hoort dat ook wel bij de organisatie, want de doelstelling is om cliënten zoveel mogelijk te helpen. De Nederlandse cliënten weten ook wel de hulpvragen te verwoorden. Maar de buitenlandse cliënten niet. En soms is dat ook wel een beetje de schaamte. Want wij hebben dan ook een cliënt waar ik me veel zorgen om maak en ik wil ook wel dat ze goed geholpen wordt en dat ze ook wat thuishulp krijgt omdat ze problemen heeft met haar gezondheid. Maar zij wil dat niet toegeven, ze zegt 'ik kan nog zelf heel veel doen' terwijl ik weet dat zij krom loopt van de pijn. En ik doe een aanbod aan haar 'Van misschien heb je wel hulp nodig in de huishouding want in zoveel pijn kun je echt niet die grote taken zelf doen, denk heel goed over na'. Dat aanbod heeft ze nog niet geaccepteerd. Maar misschien komt ze de volgende keer ermee en Nederlandse cliënten

zouden heel gauw al dankbaar zijn als die dat aanbod heeft.

Ja klopt. En is het ook weleens gebeurd cliënten al van te voren met psychosociale problemen hier kwamen, of kwam het echt naar voren na het doorvragen?

- Nee sommige komen ook wel, als het bijv. een echtscheiding is, of ik ben van plan om te gaan scheiden, soms komen ze niet voor echtscheiding maar voor relatiebemiddeling en dan ga je echt iets heel anders doen. Maar sommige vrouwen komen en zeggen 'ik zie het niet meer zitten en ik kan niet meer slapen' dan is dat al de psychosociale hulpverlening.

Oké dus het komt wel voor dat ze al daarvoor komen hier. Denkt u zelf dat het onbekend is voor de allochtone Niet- Westerse vrouwen dat ze hier met psychosociale problemen kunnen komen?

- Nee het is niet onbekend. Het is bekend dat je met alle hulpvragen hier kan komen. Maar volgens mij is dat gewoon dat ze hun hulpvraag niet kunnen verwoorden.

Maar wat bedoelt u met verwoorden. Is het een taalbarrière. Of waar kunnen wij dan aan denken?

- Soms is dat een taalbarrière en soms is dat gewoon schaamte of in ieder geval niet met de vraag te komen. Maar het is niet altijd de taalbarrière.

Dus als wij het goed begrijpen, is de grootse reden om niet alle persoonlijke problemen te uiten omdat ze zich of schamen of niet weten hoe ze het moeten verwoorden.

Ervaaft u zelf ook taalbarrières tijdens de hulpverlening en hoe lost u dat dan op?

- Ja bij groepen waar ik de taal niet van kan spreken of bij de Turkse vrouwen bij de Bulgaarse vrouwen. Ja voor mij is het dan moeilijk om hulp te verlenen. Ik weet niet of ik echt alles duidelijk kan maken en of dat goed aankomt bij de cliënt. Soms denk ik echt van 'jij begrijpt mij niet' je krijgt andere antwoorden terug dan de vragen die ik heb gesteld. En je ziet ook wel aan het gezicht van die cliënten dat die het niet begrijpt.

Hmm oké. En hoe gaat u bijvoorbeeld om met gevoelige informatie die er wordt gezegd? Dus persoonlijke zaken waar ze bang voor zijn om te vertellen, dus hoe gaat u daarmee om?

- Ja wij hebben hier gewoon een protocol. Daar hou je gewoon rekening mee. Sommige dingen zeg ik dan ook wel van ik moet het bespreken met mijn collega's. Als je het niet bespreekt met de collega's, ja ik heb geen zin om dingen mee naar huis te nemen. Dan wil ik het echt hier bespreekbaar maken met een collega die is toch vertrouwelijk.

En denkt u ook dat veel cliënten dingen niet uiten omdat ze bang zijn voor het vervolg van het geven van die informatie?

- In sommige gevallen wel en sommige gevallen niet. Sommigen zeggen teveel, want veel mensen weten niet wat de gevolgen zouden kunnen zijn. Dan zeggen ze ja als ik het beter had geweten dan had ik het niet verteld.

(onderling gelach om die gevolgen)

Zohra vervolgt: ja het ligt ook aan de informatie die ze hebben. Dat heeft een grote invloed als je niet de goede informatie hebt.

Maar merkt u vanuit uw eigen rol als een Marokkaanse hulpverlener en met de Nederlandse collega's hoe de vrouwen daarmee omgaan? Is er meteen de click tussen u en hen?

- Ik zie daar wel een verschil in. Sommige mensen zeggen ook wel 'Zohra is een Marokkaanse ik wil liever een andere hulpverlener'. En sommige mensen willen liever dat ze bij mij zijn.

Selma: ik heb wel gemerkt bij de Turkse vrouwen dat het heel fijn is dat ze dan bij jou terecht

kunnen.

- Dat heb je vaak bij migranten cliënten. Ik merk dat heel erg bij de Turkse vrouwen en ik zie dat ook bij de Bulgaarse vrouwen. Ik ben dan van Marokkaanse afkomst en zij zijn dan heel erg blij dat ik er ben. En Somalische vrouwen en Irakezen, dan heeft het te maken met het geloof. Je voelt een click. Zij denken 'jij ben een migrant jij begrijpt dat en heel veel situaties komen overeen'. Dat vinden ze prettiger.

Klopt het ook dat het goed is om migranten hulpverleners te laten zijn voor migranten?

- Ja. Ik dat je met een eigen doelgroep meer bereikt met de cliënten en het vertrouwen is heel groot. Ik merk het ook wanneer ik werk met mijn migrantenstagiaires en als ik zie wat cliënten hen allemaal vertellen, dan is dat erg goed als er een Turkse hulpverlener hier zou werken.

Dus als wij het goed begrijpen zijn migrantenhulpverleners heel praktisch voor het AMW.

- Ja. Voor bepaalde doelgroepen misschien niet altijd. Je kunt niet voor alle doelgroepen een medewerker hebben. Maar bepaalde migranten kunnen voor meerdere doelgroepen al praktisch zijn. Net zoals de Bulgaarse vrouwen die erg blij met mij zijn. Alleen al een migrant zijn is al genoeg.

Dus je bereikt een grotere groep.

- Ja.

En Rijnstad heeft niet veel migranten als hulpverleners.

- Die hebben we wel maar daarmee halen we niet het percentage van de migrantencliënten. De Turkse gemeenschap in Arnhem is bijvoorbeeld heel groot en wij hebben geen Turkse maatschappelijk werker. Wel Turkse medewerkers voor andere functies maar niet als maatschappelijk werker.

En wat zou u zelf anders willen zien bij Rijnstad op dit moment?

- Meer allochtone medewerkers! Dat het weerspiegelt met de mensen die in Arnhem wonen. De jongeren redden zich nog wel maar de oudere groep niet meer. Ja voor Rijnstad is een Turkse maatschappelijk werker echt nodig. En de andere groepen moeten we niet vergeten. Dus de organisatie moet weerspiegelen met de burgers hier.

Hoe denkt de organisatie hierover op dit moment?

- Uuhm. Denken en doen zijn twee verschillende dingen.

(HAHA) Wat wordt er gedacht?

- Wij denken allemaal dat het nodig is. Maar als puntje bij paaltje komt of er is niet genoeg geld dan komt het er niet van. Of dat er maar een tijdelijke functie wordt geboden terwijl de maatschappelijk werkers langere contract willen. In ieder geval het lukt niet op de één of andere manier, we hebben het vaak aangegeven. Ik hoor van collega's die naar de sollicitaties kijken dat er geen Turks/allochtoon heeft gereageerd op de functies. Ook niet geschikte mensen hebben gereageerd op de vacature.

Denkt u ook dat Nederlandse collega's een andere aanpak zouden moeten gebruiken om bij de doelgroep aan te sluiten?

- Ik zie natuurlijk niet iedereen aan het werk. Ik zie mensen die het heel goed doen, en dan denk ik ja ik zou het ook op dezelfde manier gedaan hebben. Ja iedere werker is anders. We zijn allemaal heel anders in onze aanpak. Bij sommigen denk ik wel van het kan beter.

En waar ligt dat dan meestal aan?

- Meer tijd geven aan de cliënten. Maar dan krijg je weer terug dat er een vaste tijdsduur

bestaat voor hen met de nieuwe modellen. Je moet snel afronden, mensen motiveren om dingen zelf aan te pakken. Hiermee bereik je juist het tegenovergestelde.

Zijn er nog dingen die u zelf mist tijdens de hulpverlening op dit moment?

- Ik zou het niet weten. Ik zat te denken aan meer tijd maar het is niet dat de organisatie mij geen tijd wil geven, ik heb zelf gekozen om minder te werken.

Maar voor de cliënten tijdens een hulpverlening?

- Ja het is nog nooit voorgekomen bij een werkoverleg dat ik niet meer tijd kreeg voor een cliënt dan normaal wanneer dat nodig was. Want soms is dat gewoon nodig in sommige gevallen. Die ruimte is er wel.

Dus de ruimte is er wel en dat is een goed punt

- Ja

En heeft u zelf het gevoel dat na een hulpverleningstraject een cliënt geholpen is.

- Heel vaak wel. Maar soms ook weer niet. En dat zijn weer die cliënten die gewoon heel veel problemen tegelijk of na elkaar hebben. Als een probleem opgelost is hebben ze weer een ander probleem. En er zijn ook cliënten die hier heel vaak komen omdat bij hun de problemen gewoon nooit opgelost zijn, blijft maar doorgaan.

En is dat iets wat aan het persoonlijke leven ligt of kan de organisatie daar ook een rol in hebben gespeeld?

- Dat is gewoon het persoonlijke leven. Het kunnen migranten maar ook Nederlanders zijn.

Op dit moment weten we voldoende. Bedankt voor het meewerken aan ons onderzoek!

Ismee Cameron op maandag 14 april 2014 op Dovenettelaan

Na de inleiding stelt Bahar een aantal persoonlijke vragen. Zoals wat is uw afkomst? Bahar vraagt of er nog vragen zijn naar aanleiding van deze inleiding. Sahar geeft de privacy ten aanzien van de informatie nog duidelijk aan. Ismee heeft geen vragen en vindt het duidelijk. Mevrouw is van Surinaamse afkomst.

1. Met welke hulpvragen komen de Turkse en Marokkaanse vrouwen meestal naar het Algemeen Maatschappelijk Werk?

- Het is divers. Ja.. daarvoor moeten we in het systeem kijken..ja.. uhm..uit mijn hoofd er zijn mensen die bezig zijn met echtscheiding en ondersteuning hebben met alles wat nieuw is. Bahar vraagt door, wat bedoelt u met nieuw?

- nieuw is een situatie waarbij de partner alle financiële zaken behartigde nu de vrouwelijke gekozen heeft om te gaan scheiden. Echtscheiding aanvragen.. hoe doe je dat.. uhm waar doe je dat? Afspraak maken met advocaat..aanvraag bij uitkering. Uitleg geven en dingen waar ze rekening moet houden en hier ondersteuning bij bieden. Bahar vat het samen. Onwetendheid, onafhankelijkheid en hier ondersteuning bij bieden. Mevrouw is hier mee eens.

Bahar vraagt door: zit er een verschil tussen Marokkaanse en Turkse vrouwen?

- Ik maak het verschil niet. Ik zie gewoon een persoon voor me neus die het moeilijk heeft. Ik kijk samen wat kan zij doen? Wat kunnen wij doen? De hulpvraag is op dat moment voor mij belangrijk. Bahar en Sahar hummen.

2. Komen Turkse en Marokkaanse vrouwen met psychosociale problemen naar het Algemeen Maatschappelijk Werk?

-Vaak wat ik wel zie, dat vrouwen worden ingepland bij de BackOffice, dan kan het zo zijn dat mevrouw aangeeft financiële problemen heeft. Zit in een echtscheiding, heb geen geld, wil een voedselpakket aanvragen. Ik ga dan doorvragen. Uhm..bij doorvragen merk ik wel dat als mevrouw een trauma heeft psychosociale problemen heeft. En ik merk wanneer mevrouw vertrouwen in mij heeft haar gevoelens prijs geeft. Dat komt doordat ik als hulpverlener doorvraag. Sahar vraagt hierbij door: wanneer merkt nu dat er sprake is van psychosociale problemen of vertrouwen hebben?

- Soms zijn er vrouwen die echt moeilijk hebben meteen ingepland worden met dat probleem. Noodsituatie, of als die mevrouw ergens onderbracht moet worden dan bieden wij meteen mogelijkheden. Daardoor komen zij wel met die problemen naar boven. Bij sommige vrouwen is het zo dat ze zich schamen voor hun situatie, er niet over willen praten.

Een voorbeeld is een mevrouw met een heel heel ingewikkeld probleem over relatie. Het was zo moeilijk voor haar, ze wilde en kon naar niemand toe met het probleem. Ze kon ook niet bij de familie terecht, dan zou bekend worden wat er gebeurde. Eer van de familie speelt hierbij een grote rol. Dus ik had het gevoel van; mevrouw wilt het alleen maar even kwijt. En dat was ook goed. Mevrouw was in verwachting.. uh niet gepland, kon 's nachts niet slapen. Relatie was beëindigd en dan vertelt ze hoe moeilijk ze het wel niet heeft. We gaan dan kijken wat kunnen wij doen? In dit geval alleen doorverwijzen naar de huisarts. Veelal begint het duidelijk maken van de gevoelens op het moment dat je contact hebt. Oke.. ik kan mijn verhaal kwijt aan deze maatschappelijk werker. Mensen zijn heel erg bang dat het wordt doorspeeld, dat andere mensen het te weten komen. Dus.. je moet het vertrouwen geven.

Sahar vat het samen door te zeggen; Ik begrijp dat ze de situatie verborgen willen houden. Ismee knikt bevestigend en humt hierbij. En zegt; zeker in een cultuur waar eerwraak speelt en andere dingen is voor mensen heel erg belangrijk dat wat ze hier vertellen hier blijft.

Bahar vat het samen. Als ik het goed begrijp kijkt u niet meteen naar een oplossing maar biedt u ook de mogelijkheid om alleen te luisteren. Ismee is hiermee eens; Ik vind het belangrijk dat wanneer mensen behoefte hebben aan een luisterende oor, deze dan ook te bieden. Natuurlijk als er een andere oplossing is in voorhanden. Ik geef informatie en advies hierbij maar laat aan die mevrouw over wat zij met die informatie doet.

Bahar en Sahar bedanken en geven aan dat het duidelijk is.

Zo ja, hoe vaak komen deze vrouwen voor psychosociale hulp naar het Algemeen Maatschappelijk Werk?

- Ik vind het moeilijk om dit uit mijn hoofd te zeggen, ik zou hiervoor in het systeem moeten kijken. Sahar vraagt of Ismee een ruime schatting kan maken.

Ismee zegt; Als ik een cliënt begeleid met wat voor probleem dan ook, dan maak ik een afspraak van 5 gesprekken. Deze 5 gesprekken deel ik in of ik het noodzakelijk vind om die persoon 1 keer in de week te zien of kies ik ervoor of ik die persoon 1 keer in de twee weken wil zien. Afhankelijk van het probleem ga ik met gesprekken opbouwen of afbouwen.

Sahar vraagt of die 5 gesprekken het hele hulpverleningsproces is?

- Vijf gesprekken is het hele proces maar het is niet zo dat je je houdt aan 5 gesprekken, want het kan soms niet of deze mevrouw bij de partner weg is gegaan of aan het overwegen is weg te gaan, dan heeft deze vrouw meer gesprekken nodig. Meestal hebben die vrouwen meer tijd nodig. Zij hebben informatie nodig. Uhm.. hoe moet het met de kinderen? En als die Cliënt weg is bij de man dan begin je overnieuw met 5 gesprekken. Dan ga je kijken wat moet er nu gebeuren? En dan ga je zo verder om te gaan kijken; hoe komt de cliënt aan een nieuwe situatie? hierbij kunnen jullie denken aan; huisvesting, vrouwenopvang of waar ze op dat moment is.

3. Hoe helpt u deze vrouwen met financiële, emotionele, geestelijke en praktische problemen die aankloppen bij het Algemeen Maatschappelijk Werk?

- Het ligt er natuurlijk aan wat voor financieel probleem deze vrouw heeft. Als deze mevrouw zegt; ik heb geen eten, geen geld of de uitkering is nog niet rond. Dan ga ik kijken naar een noodoplossing. We kijken dan of we deze vrouw kunnen helpen. Is er geen voorschot? Is er een beschikking? Of uh.. instanties die bereid zijn om wat leefgeld uit te betalen. Uh.. voedselpakket aanvragen..uhm..kinderen zijn belangrijk, moeten eten.

Bahar vraagt hierop door. Mocht de cliënt een uitkering ontvangen? Wat bieden jullie dan?

- Kijk soms komen mensen met gerichte vragen. Ik heb een voedselpakket nodig. Daan gaan wij kijken waarom heeft zij een voedselpakket nodig? Wat is er aan de hand? Je hebt allerlei oorzaken waarom iemand het nodig heeft. Iemand heeft nog geen huurtoeslag ontvangen enzovoorts dan kom je geld te kort. Ik vind dat het belangrijk is om te kijken; hoe kan je voldoen aan de behoefte van cliënt. En belangrijkste is dat de cliënt wat te eten heeft.

Sahar vraagt hierop door. Hoe helpt u de mensen met emotionele problemen?

- Bij emotionele problemen, in ieder geval een luisterende oor bieden. Kijken wat het probleem voor de persoon betekent. Hoe zwaar is het? Hoe moeilijk is het? Wat heb je nodig? Wat kan ik voor je betekenen? heb je voldoende aan luisterende oor? Moeten we je doorverwijzen? Heb je gesprek nodig met de huisarts? Ik vraag natuurlijk altijd de toestemming om dit te mogen bespreken met de huisarts. De cliënt adviseren om een afspraak te maken met de huisarts.

Bahar en Sahar hummen.

4. Ervaart u weleens taalbarrières tijdens de hulpverlening met deze doelgroep?

- Zo ja, hoe lost u dit op?

- Niet zozeer. Ik denk bij de jongere generatie speelt dat allang niet meer. De mensen komen allang niet meer uit de bergen. Uit Marokko of Turkije. Als ik een oudere mevrouw voor me heb, die niet zo goed kan praten dan overweeg ik wel een tolk. Als ik denk dat het gesprek belangrijk is en ik goede uitleg wil geven. Ook als ik merk dat de cliënt bepaalde informatie echt wil. Dit doe ik ook maar een keer. Dan heb ik een beeld van die mevrouw en dan weet ik wat er speelt en kan ik verder met haar aan de slag.

Bahar vat dit samen. Als ik het goed begrijp, komt het niet zo vaak voor, indien nodig schakel je een tolk in. Ismee is hiermee mee eens. Knikt bevestigend en reageert hier vervolgens op; soms nemen zij de buurvrouw mee of iemand anders. Dat is eigen keuze.

Sahar vraagt door; wanneer zij de buurvrouw meenemen, praten zij dan ook over psychosociale problemen?

- Soms, als het een goede buurvrouw is dan wel. Soms zie ik dat de buurvrouw het ook voor de cliënt ook opneemt. zij zeggen; er moet wel wat gebeuren! In het verleden kwamen oudere Turkse en Marokkaanse met hun kinderen. En dat vond ik niet zo ideaal en geweldig. Ik vind jou kind hoeft niet alles te weten. Omdat ze onthand zijn door de taal hebben zij geen andere keuze. Ik merk dat ze nu ook inmiddels ingeburgerd zijn. ik vind dat het redelijk gaat nu.

Sahar vraagt door; als het via de tolk telefonisch gaat, kunnen zij dan zich ook makkelijk uiten?
- Ja, ik geef ze de gelegenheid om het via de tolk het probleem helder te krijgen. Mensen proberen met handen en voeten te vertellen wat zij nodig vinden om te vertellen.

5. Wat doet u wanneer u vermoedens heeft dat deze vrouwen psychosociale problemen hebben, maar hier niet voor uitkomen?

- Ik maak het bespreekbaar als ik het vermoed. Ik geef aan dat ik aan haar houding zie dat ze er moeite mee heeft en het moeilijk heeft om met mij erover te praten. Ik ga dan kijken of er iemand anders is waar ze het mee wil bespreken, als ze het niet met mij wil bespreken. En als dat er niet is, dan is het er niet. Ik bied haar in ieder geval wel de mogelijkheid om haar ei kwijt te kunnen. Ik geef ze ook de ruimte en tijd. Ik zeg dan; denk er rustig over na, en je kan mij altijd bellen.

6. Hoe gaat u om met gevoelige/persoonlijke informatie die u krijgt van deze vrouwen?

Bahar herhaalt hierboven beschreven situatie. Ismee vertelde hoe ze omging met gevoelige informatie van die vrouw die in verwachting was. Ismee knikt bevestigend. Ze zegt; ik kijk dan verder of er iemand anders is die ze kan vertrouwen? Als de familie al bedreigend is dan kunnen ze bij mij terecht. Alle informatie wat binnenkomt dat blijft hier. We maken ook bij alle cliënten duidelijk. Zonder toestemming gaan wij niet in contact met derden.

Sahar gaat hier op door. Mocht het wel nodig zijn, wat dan?

- Dat is een andere zaak. Als er iets anders speelt dan maak ik dat eerst intern bespreekbaar met het team. Dit en dat is er aan de hand. Uh.. ik vind het moeilijk om een beslissing te nemen. Soms moet je inderdaad codes doorbreken.

7. Denkt u dat u deze doelgroep voldoende geholpen heeft na een hulpverleningstraject? Waarom wel of waarom niet?

- Ik weet het niet. Ik doe wat ik kan. Het is aan de cliënt om aan te geven of zij zich geholpen heeft. Wij bieden de mogelijkheden. Ik overleg bij nodig met Turkse en Marokkaanse hulpverleners, vraag of verwijs door naar de desbetreffende hulpverlener die misschien beter kan helpen.

8. Zijn er dingen die u mist tijdens de hulpverlening met deze vrouwen?

- Zo ja, wat zou volgens u anders moeten tijdens de hulpverlening met de vrouwen?

- Zo nee, wat gaat er volgens u juist heel goed tijdens de hulpverlening met de vrouwen?

- Ismee kucht. Nou.. uh... in sommige situatie kun je niet altijd uitgaan van 5 gesprekken. Je kunt wel 5 gesprekken bieden maar het kan voorkomen dat je de doelen moet bijstellen.

Het is een luxe dat je de doelen hebt bereikt maar soms kun je maar 1 doel verwezenlijken. 1 fase kun je dan afhandelen maar dan ligt de rest nog stil. Soms moeten mensen het huis verlaten omdat ze het heel moeilijk krijgen.

Wat hulpverlening betreft vind ik dat de dingen die wij doen en kunnen doen wij kunnen bieden alleen is het fijn om meer gesprekken beschikbaar te stellen. Relatiebreuk is haalbaar maar echtscheiding enzovoorts niet. De cliënt heeft dan het hele traject niet af kunnen sluiten 1 fase is er dan maar van opgelost.

Sahar vat samen. Als ik het goed begrijp ligt het aan de situatie van de cliënt, als het gaat om een succesvolle, optimale hulpverlening. Je kunt het proces natuurlijk wel versnellen. Bijvoorbeeld als een cliënt partner alles heeft geregeld. Mevrouw kan niet lezen en kan niets zelfstandig regelen.

Ik spreek dan met de cliënt af om de cliënt te koppelen met een taalmaatje. En dan neem ik andere taken op me. Heel laagdrempelig.

Bahar en Sahar bedanken mevrouw. Complimenten gegeven en ontvangen.

Bijlage 4: Nederlands- en Turkstalige enquêtes

Enquête

Beste vrouwen,

Wij zijn vier HAN- studenten en doen onderzoek binnen het Algemeen Maatschappelijk Werk in Arnhem. Wij onderzoeken de hulpverlening m.b.t. de Turkse en Marokkaanse vrouwen die bij Rijnstad langskomen. Wij zullen vooral vragen stellen die betrekking hebben tot dit onderwerp. De antwoorden blijven anoniem en zullen alleen gebruikt worden voor ons onderzoek.

- 1) Wat is uw afkomst?
 - ☐ Turks
 - ☐ Marokkaans
- 2) Wat is uw leeftijd?
- 3) Hoe lang verblijft u in Nederland?
- 4) Hoe lang maakt u al gebruik van het maatschappelijk werk?
 - ☐ Minder dan zes maanden
 - ☐ Minder dan één jaar
 - ☐ Minder dan twee jaar
 - ☐ Langer dan twee jaar
- 5) Hoe vaak komt u naar het maatschappelijk werk?
 - ☐ Eén keer per week
 - ☐ Eén keer per twee weken
 - ☐ Eén keer per drie weken
 - ☐ Eén keer per maand
 - ☐ Anders, namelijk.....
- 6) Met welke hulpvraag komt u naar het maatschappelijk werk?
U mag meerdere opties aangeven.
 - ☐ Financiële problemen (bijvoorbeeld: schulden)
 - ☐ Uitkeringen
 - ☐ Toeslagen
 - ☐ Belastingen
 - ☐ Invullen van formulieren
 - ☐ Bellen met instanties
 - ☐ Aanvraag voorzieningen
 - ☐ Personen- en familierecht
 - ☐ Relatieproblemen
 - ☐ Echtscheiding
 - ☐ Problemen met uw kinderen
 - ☐ Rouwverwerking
 - ☐ Overmatige stress
 - ☐ Anders, namelijk.....
- 7) Kunt u met al uw hulpvragen bij Rijnstad terecht?
 - ☐ Ja
Toelichting:
 - ☐ Nee
Toelichting:

8) Is het voor u bekend dat u bij Rijnstad ondersteuning kunt krijgen bij psychosociale problemen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

9) Heeft u behoefte aan psychosociale ondersteuning? Geef toelichting:

10) Was uw probleem na afloop van de hulpverlening opgelost?

- ☐ Ja
Waarom:

- ☐ Nee
Waarom:

11) Voelt u zich vrij genoeg om over persoonlijke problemen te praten?

- ☐ Ja
Toelichting:

- ☐ Nee
Toelichting:

12) Als u problemen ervaart met de taal, vindt u dan dat de hulpverlener daar voldoende rekening mee houdt?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Niet van toepassing

13) Krijgt u ook hulp van andere instanties?

- ☐ Ja
Wat voor hulp:

- ☐ Nee

14) Heeft u suggesties/verbeteringen voor het Algemeen Maatschappelijk Werk bij Rijnstad?

Tot zo ver de enquête.

Hartelijk dank voor de medewerking.

*Sahar Karami
Selma Özyer
Eliza Stepanyan
Bahar Tastan*

Turkstalige enquête

Anket

Sayın Bayanlar,

Bizler dört kişiden oluşan Hogeschool Arnhem ve Nijmegen den öğrencileriz ve sosyal çalışma içinde araştırma yapıyoruz Arnhem,de. Bizler yardım alanları içeriğinde araştırma yapıyoruz.

Türk ve fasli Rijnstada gelen kadınlar hakkında. Bizim sorumuz genellikle bu alana odaklanıyor.

Bütün cevaplarınız gizli kalacaktır ve sadece bizim araştırmalarımızda kullanılacaktır.

1. Kökeniniz nedir?
 - Turk
 - Fasli
2. Yaşınız kaç?
3. Ne zamandır Hollandada ikamet ediyorsunuz ?
4. Ne zamandır sosyal yardım kullanmaktasınız Rijnstad da?
 - Alti aydan az zamanda
 - Bir seneden az zamanda
 - İki seneden az zamanda
 - İki seneden fazla
5. Ne kadar sıklıkta sosyal yardım için geliyorsunuz?
 - Haftada bir kere
 - İki haftada bir
 - Uc haftada bir
 - Ayda bir kere
6. Hangi sorunlarınız için sosyal yardım dan faydalaniyorsunuz?

Birden fazla seçenek belirleyebilirsiniz.

 - Maddi sıkıntılar (borç)
 - Uitkeringen
 - Toeslagen (subsidie)
 - Vergiler (belasting)
 - Forum doldurtmak
 - Yetkili kurumlarla irtibat
 - Müracaatta bulunmak
 - Kişisel – ve aile hukuki konular
 - İlişkide sorunlar
 - Boşanma
 - Çocuklarla ilgili sorunlar
 - Kaybınız olduğunda/ yas zamanı için destek
 - Aşırı stres
 - Diğer, lütfen belirtiniz.....
7. Bütün sorun larınız için Rijnstad a başvuru yapabilir misiniz?
 - Evet
 - Açıklama:
 - Hayır
 - Açıklama:

8. Rijnstad da piskolojik veya *kişisel sorunlarınız için* yardım alabileceğinizi biliyor musunuz?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

9. *Psikolojik sorunlarınız var mı ? Açıklama:*

10. *Aldığınız yardım dan sonra sorunlarınız çözüldümü?*

- ☐ Evet
Açıklama:
- ☐ Hayır
Açıklama:

11. *Kişisel sorunlarınız hakkında rahat konuşabiliyor musunuz?*

- ☐ Evet
Açıklama:
- ☐ Hayır
Açıklama:

12. Dil konusunda sorun yaşadığınızda, size yardım eden sorumlu *kişi* bu sorunu yeterince dikkate alıyor mu?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır
- ☐ Benim için geçerli değildir

13. *Başka kurumlardan yardım alıyor musunuz?*

- ☐ Evet
Açıklama:
- ☐ Hayır

14. Rijnstad da ki sosyal yardımın düzelmesi için önerileriniz var mı?

Anket buraya kadardı.
Yardımlarınız için teşekkürler

Sahar Karami
Selma Özyer
Eliza Stepanyan
Bahar Tastan

Bijlage 5: Gecodeerde enquêtes

Codering Turkse vrouwen

15) Wat is uw afkomst?

- Turks : 7
- Marokkaans

16) Wat is uw leeftijd?

Minimaal 33 jaar en maximaal 48 jaar.

17) Hoe lang verblijft u in Nederland?

Minimaal 14 jaar en maximaal 32 jaar.

18) Hoe lang maakt u al gebruik van het maatschappelijk werk?

- Minder dan zes maanden
- Minder dan één jaar I I
- Minder dan twee jaar I
- Langer dan twee jaar I I I I

19) Hoe vaak komt u naar het maatschappelijk werk?

- Eén keer per week I I I
- Eén keer per twee weken I
- Eén keer per drie weken
- Eén keer per maand I I I

20) Met welke hulpvraag komt u naar het maatschappelijk werk?

U mag meerdere opties aangeven.

- Financiële problemen I I I
- Uitkeringen I I
- Toeslagen I I I
- Belastingen I I I
- Invullen van formulieren I I I I
- Bellen met instanties I I
- Aanvraag voorzieningen I I
- Personen- en familierecht I
- Relatieproblemen I
- Echtscheiding I I I
- Problemen met uw kinderen I I I
- Rouwverwerking I
- Overmatige stress I
- Anders, namelijk..... I I

21) Is het voor u bekend dat u bij Rijnstad ondersteuning kunt krijgen bij psychosociale problemen?

- Ja I I I

Toelichting:

- Nee I I I I

Toelichting:

(2 x)huisarts ,(2 x) psychiater, angst voor dat kinderen worden afgenomen, doorge-
speeld naar instanties en schaamte.

22) Kunt u met al uw hulpvragen bij Rijnstad terecht?

- Ja I I I I
Formulieren invullen, papierwerk
- Nee I I
Huisarts en als ik persoonlijke problemen zou hebben, zou ik hier niet komen.

23) Heeft u behoefte aan psychosociale ondersteuning? Geef toelichting:

- Zoekt liever sociale steun bij familie
- Nee, geen behoefte
- Ja, ik praat over mijn psychosociale problemen bij Rijnstad.
- Voor persoonlijke problemen kom ik niet naar Rijnstad.
- Ja ik praat over problemen met kinderen/partner
- Ja ik heb persoonlijke problemen en spreek er met psycholoog en gedeeltelijk bij Rijnstad erover.
- Ja, ik praat er soms over.

24) Was uw probleem na afloop van de hulpverlening opgelost?

- Ja I I I I I I I
Waarom:
Gedeeltelijk, Super
- Nee
Waarom:

25) Voelt u zich vrij genoeg om over persoonlijke problemen te praten?

- Ja I I I I I I
Toelichting:
Eerst moeite mee gehad vervolgens kunnen uiten en wel een vaste hulpverlener
- Nee I
Toelichting:
Geen voorkeur voor Rijnstad

26) Als u problemen ervaart met de taal, vindt u dan dat de hulpverlener daar voldoende rekening mee houdt?

- Ja I I I
Met gebaren
- Nee I I
- Niet van toepassing I I

27) Krijgt u ook hulp van andere instanties?

- Ja I I
Wat voor hulp:

Leger des Heils en psycholoog.

- Nee I I I I
Geen behoefte, familie/vrienden steunen mij, helpt niet/ past niet bij me

28) Heeft u suggesties/verbeteringen voor het Algemeen Maatschappelijk Werk bij Rijnstad? Vrouwen hadden geen suggesties tot verbeteringen, maar er waren wel opmerkingen over dat er niet altijd voldoende rekening werd gehouden met de taalbarrière. Daarnaast was er ook niet altijd de tijd/ruimte ervoor.

Codering Marokkaanse vrouwen

29) Wat is uw afkomst?

- Turks
- Marokkaans 7

30) Wat is uw leeftijd?

Minimaal 30 jaar en maximaal 51 jaar

31) Hoe lang verblijft u in Nederland?

Minimaal 6 maanden en maximaal 40 jaar

32) Hoe lang maakt u al gebruik van het maatschappelijk werk?

- Minder dan zes maanden I
- Minder dan één jaar
- Minder dan twee jaar I
- Langer dan twee jaar I I I I

33) Hoe vaak komt u naar het maatschappelijk werk?

- Eén keer per week
- Eén keer per twee weken I I
- Eén keer per drie weken I
- Eén keer per maand I I I I

34) Met welke hulpvraag komt u naar het maatschappelijk werk?

U mag meerdere opties aangeven.

- Financiële problemen (bijvoorbeeld: schulden)
- Uitkeringen I I I I
- Toeslagen I I I I I I
- Belastingen I I I I I
- Invullen van formulieren I I I I I I
- Bellen met instanties I I I I
- Aanvraag voorzieningen I I I I
- Personen- en familierecht I I I
- Relatieproblemen I I I
- Echtscheiding I I I
- Problemen met uw kinderen I
- Rouwverwerking I
- Overmatige stress I I

35) Kunt u met al uw hulpvragen bij Rijnstad terecht?

- Ja I I I I I I
- Toelichting:
- Nee I
- Toelichting:

36) Is het voor u bekend dat u bij Rijnstad ondersteuning kunt krijgen bij psychosociale problemen?

- Ja I I I I I I I
- Nee

37) Heeft u behoefte aan psychosociale ondersteuning? Geef toelichting:

Bij de Marokkaanse vrouwen is het meer bekend dat er hulpverlening is op psychosociaal gebied. Daarnaast geven zij aan dat ze ook vrij genoeg zijn om over persoonlijke pro-

blemen te praten. In de enquête zien we ook terug dat er geen sprake is van psychosociale hulp vanuit andere instanties. Het kunnen spreken van de eigen taal geeft de vrouwen ook meer ingang tot het praten over persoonlijke problemen.

38) Was uw probleem na afloop van de hulpverlening opgelost?

○ Ja I I I I I

Waarom:

○ Nee I I

Waarom: Hulpverleners zijn niet altijd op één lijn.

39) Voelt u zich vrij genoeg om over persoonlijke problemen te praten?

○ Ja I I I I I I

Toelichting:

○ Nee I

Toelichting:

40) Als u problemen ervaart met de taal, vindt u dan dat de hulpverlener daar voldoende rekening mee houdt?

○ Ja I I I I

Ik word geholpen in mijn eigen taal (3 keer).

○ Nee

○ Niet van toepassing I I I

41) Krijgt u ook hulp van andere instanties?

○ Ja I I

Wat voor hulp:

Driestroom.

○ Nee I I I I I

42) Heeft u suggesties/verbeteringen voor het Algemeen Maatschappelijk Werk bij Rijnstad?

De Marokkaanse vrouwen zijn zeer tevreden over de mogelijkheid om de hulpverlening in eigen taal te kunnen doen mede door Zohra (migrantenwerker).

Bijlage 6: Gecodeerde dossiers

Dossieronderzoek: Van 3 maart tot en met 28 april 2014	
Turkse vrouwen	Marokkaanse vrouwen
1. Leeftijd: 46 Multi-problemen Eerste aanmelding 2009 Locatie: Roermondsplein	2. Leeftijd: 36 praktische zaken Eerste aanmelding 2012 Locatie: Symfonie
3. Leeftijd: 52 Multi-problemen, maar vooral gericht op praktische zaken. Eerste aanmelding 2009 Locatie: Roermondsplein	4. Leeftijd: 47 Praktische zaken Eerste aanmelding 2014 Locatie: Symfonie
5. Leeftijd: 63 Praktische zaken Eerste aanmelding 2009 Locatie: Roermondsplein	6. Leeftijd: 31 Opvoedingsproblematiek Eerste aanmelding 2010 Locatie: Roermondsplein
7. Leeftijd: 38 Praktische zaken Eerste aanmelding 2013 Locatie: Roermondsplein	8. Leeftijd: 34 Persoonlijke problemen Eerste aanmelding 2014 Locatie: Roermondsplein
9. Leeftijd: 38 Praktische zaken, vooral schulden Eerste aanmelding 2011 Locatie: Roermondsplein	
10. Leeftijd: 49 Praktische zaken Eerste aanmelding 2010 Locatie: Symfonie	
11. Leeftijd: 61 Relationele problemen/praktische zaken Eerste aanmelding 2012 Locatie: Roermondsplein	
12. Leeftijd: 41 Psychosociale problemen/wonen Eerste aanmelding 2009 Locatie: Dovenetellaan	
13. Leeftijd: 43 Praktische zaken Eerste aanmelding 2009 Locatie: Symfonie	
14. Leeftijd: 63 Praktische zaken Eerste aanmelding 2009 Locatie: Roermondsplein	
15. Leeftijd: 64 Praktische zaken Eerste aanmelding 2009 Locatie: Symfonie	