

Kennis(sen)

ion and similar papers at core.ac.uk

provided by Erasmus U

Maakt macht, macht maakt gezond

Empowerment van vluchtelingen met gezondheidsklachten

Samenvatting Het boommodel is een methodiek gericht op het verbeteren van de psychosociale situatie van vluchtelingen. Het gaat uit van het concept 'empowerment', reflectie op eigen kunnen van de vluchteling en het verbeteren van praktische vaardigheden. In deze methodiek is de hulpverlener een coach, die op basis van wederkerigheid en onderling vertrouwen de cliënt bijstaat in een gemeenschappelijk, cyclisch leerproces. De coach reflecteert eveneens op de eigen vanzelfsprekende denkbeelden en handelen. Cliënten leren een netwerk opbouwen en er gebruik van maken. Daarbij zetten coaches ook hun eigen netwerk in. In dit artikel beschrijven de auteurs de achtergrond en leidende principes van 'empowerment', de ontwikkeling van het boommodel, en ervaringen bij de toepassing ervan. De methodiek wordt geïllustreerd met de casus van Mariam, een laagopgeleide Somalische vrouw, moeder van zes kinderen, en met veel gezondheidsklachten. Het artikel sluit af met een reflectie op de methodiek. *CMG 6 (2), p. 84-93*

< Cootje Logger, Astrid Kamperman >

Trefwoorden • eerstelijns gezondheidszorg, maatschappelijk werk, vluchtelingen, empowerment.

Over de auteurs • Drs. Cootje Logger, sociaal psycholoog, was twintig jaar stafdocent bij een hbo-mw-opleiding. Haar bureau LoggerConsult verzorgt coaching, training, onderzoek en methodiekontwikkeling.

Dr. Astrid Kamperman, klinisch psycholoog, is senioronderzoeker en verbonden aan Equator dagbehandeling voor vluchtelingen van Equator Foundation en aan het O3 Onderzoekscentrum GGZ Rijnmond van het Erasmus mc.

 Mariam is een Somalische vrouw van 32 jaar en moeder van zes kinderen. Ze woont zeven jaar in Nederland, met vier van haar kinderen. Twee kinderen moest ze in Somalië achterlaten bij haar moeder. Ze kwam met één kind haar man achterna, die in Engeland had gestudeerd en in Nederland een asielstatus had gekregen. In Nederland kregen ze samen nog drie kinderen. In Somalië heeft ze een koranschool bezocht, maar nooit echt leren lezen of schrijven. Mariam is vaak moe en heeft last van rugpijn en hoofdpijn. Ze voelt zich depressief.

Vluchtelingen en migranten nemen vaak een marginale positie in de Nederlandse samenleving in. Bovendien hebben ze veel gezondheidsklachten (Reijneveld 1998; Gerritsen e.a. 2006). Hun gemiddeld slechte gezondheid vormt een extra belemmering voor het volgen van (aanvullend) onderwijs of het vinden van werk waarmee zij hun sociaaleconomische positie kunnen verbeteren. Het sociale netwerk heeft een mediërende invloed op dit proces, want het levert steun en informatie. Een sterk sociaal netwerk kan een positieve invloed hebben op zowel de gezondheid, integratie als sociaaleconomische positie. Een netwerk waarin weinig relevante kennis aanwezig is, kan daarentegen een negatieve invloed hebben (Sarason e.a. 1997). Om deze cirkel te doorbreken werd een methode ontwikkeld die migranten en vluchtelingen handvatten levert om zelf hun sociale positie te verbeteren, op basis van *empowerment*. Deze methode is het boommodel genoemd. Het opbouwen en leren inzetten van een netwerk is een belangrijk onderdeel van deze methodiek.

In dit artikel doen we verslag van de ervaringen

van het toepassen van deze methodiek bij vluchtelingen. We beschrijven eerst de achtergrond van het begrip *empowerment*. Vervolgens komt het boommodel, en de ontwikkeling van deze methodiek met behulp van actieonderzoek aan de orde. Het artikel sluit af met een reflectie op de methodiek.

Empowerment, een breed begrip

Sinds de jaren 90 van de vorige eeuw wordt het begrip *empowerment* steeds meer gebruikt in de hulpverlening en lijkt het begrip emancipatie te verdringen. Het uitgangspunt van *empowerment* is dat mensen meer mogelijkheden moeten krijgen om hun eigen situatie te beïnvloeden. Dit betreft zowel individuen als maatschappelijke groepen. Het lijkt een containerbegrip, waarin voor verschillende definities een plaats is. In de invulling van het begrip *empowerment* zijn twee stromingen te onderscheiden: het op het individu en de kleine groep gerichte kracht benaderingen de maatschappelijke macht benadering. Bij het krachtperspectief staat werken aan vergroten van persoonlijke competenties en vermogens centraal. Bij het machtperspectief staat controle over maatschappelijke en politieke structuren centraal. In de praktijk heeft een combinatie van deze twee perspectieven een lange geschiedenis (Boog 2003).

Historische achtergronden

In de jaren zestig van de vorige eeuw ontwikkelde de Braziliaanse pedagoog en filosoof Paulo Freire

(1973; 1998) een bewustwordingsmethode, de basis van het huidige *empowerment*. Omdat alleen Brazilianen die konden lezen en schrijven mochten stemmen, zette hij een alfabetiseringsprogramma op. Hij onderwees de machteloze arme land- en fabrieksarbeiders door een dialoog te voeren over hun leefomstandigheden en de vanzelfsprekendheid van hun bestaan ter discussie te stellen. Zijn democratische leer methode verving de traditionele onderwijsvormen, waarbij de deskundige leraar met zijn kennis het lege hoofd van de onwetende leerling vult. Het mondig maken van deze bevolkingsgroep was een ware politieke daad.

Freire baseerde zich op de marxistische, Algerijnse psychiater Fanon (1967), die onderzoek deed naar de psychische gevolgen van koloniale onderdrukking. Fanon beschreef hoe de onderdrukten in een cultuur van zwijgen leefden, waarin zij hun situatie als vanzelfsprekend accepteerden.

Als mensen de cultuur van het zwijgen ter discussie gaan stellen, komen ze volgens Freire in een naïef bewustzijn: wat de baas doet is niet meer per definitie goed en ze kunnen actie ondernemen ter verbetering. Vervolgens groeit men vanuit een naïef bewustzijn naar een niveau van kritisch bewustzijn. Op dit niveau wordt men zich bewust dat de sociale en politieke verhoudingen hun individuele situatie van machteloosheid veroorzaken. Freire leerde hen hoe in actie te komen tegen de onderdrukking. Dit is geen taak voor individuen meer, maar wordt uitgevoerd op een georganiseerde manier, via vakbonden, politieke partijen of spontane actiegroepen. In deze theorie gaan denken (kritische reflectie) en doen (actie) altijd samen. Volgens Freire leidt reflectie zonder actie tot borrelpraat (salonsocialisme) en ontaardt actie zonder reflectie in blind terrorisme.

De methode van Freire was zo succesvol, dat de regering hem gevangen zette op beschuldiging van opruiing. Hij ontsnapte en ontvluchtte zijn land. Europa kent veel enthousiaste aanhangers van zijn ideeën. Zijn concepten zijn hier voornamelijk verder ontwikkeld voor emancipatorisch vormingswerk met achterstandsgroepen en voor methoden van actieonderzoek. Toepassing in de (eerstelijns of geestelijke) gezondheidszorg is relatief nieuw (zie ook Jacobs 2008).

EEN CYCLISCH PROCES

Empowerment is een repeterend proces, bestaande uit drie cycli. In de eerste cyclus gaat het om de talige interpretatie van de situatie, in de tweede cyclus om een veranderd inzicht en in de derde cyclus om een veranderde (verbeterde) manier van handelen in de praktijk. Deze vernieuwde situatie is weer de start van de volgende cyclus. In dit cyclisch proces streven cliënt of onderzochte en hulpverlener, coach of onderzoeker altijd naar wederzijds begrip.

Wederzijds begrip kan niet zonder taal, maar is meer dan dat. Het wordt verder bepaald door persoonlijke levensverhalen, normen en waarden, institutionele inbedding, maatschappelijke status, emoties, intuïties, gevoelens en zintuiglijke waarnemingen van de gesprekspartners. Wederzijds begrip is bovendien gebaseerd op vertrouwen. Beide partijen moeten er verstandelijk op kunnen vertrouwen dat ze aan elkaars verwachtingen voldoen, maar moeten ook gevoelsmatig vertrouwd zijn met elkaar. Dit verlangt een open geest, een optimale bereidheid om de bedoelingen van de ander te begrijpen en een vertrouwen op de eigen kracht (Maso & Smaling 1998). De partijen gaan een dialoog aan waarin beiden leren. Zij zijn in het proces gelijkwaardig, maar niet hetzelfde. Hun inbreng is verschillend.

Voor onderzoek impliceert deze dialoog tussen onderzoeker en onderzochten een inductieve benadering. Al tijdens het onderzoek worden ideeën en handelswijzen bediscussieerd en bijgesteld, niet pas na afloop. Hetzelfde geldt voor hulpverlening, waar coaches en cliënten samen bedenken wat het beste werkt.¹ Methodieontwikkeling in combinatie met onderzoek vraagt dan ook om een constante dialoog: interpretatie van de onderzoeksgegevens, ontwikkeling, uitvoering en evaluatie van de methodiek behoren allen tot het cyclische onderzoeksproces.

Empowerment van vluchtelingen: het boommodel

ONDERZOEK EN ONTWIKKELING

Het boommodel werd ontwikkeld in opdracht van GGZ Groningen afdeling preventie en Humanitas. De bedoeling was om voor vluchtelingen een netwerkmethodiek te ontwikkelen. Daarbij werd in eerste instantie gedacht aan een soort maatjesnetwerk om hen uit hun isolement te halen en hun gezondheidsklachten te verminderen. Het model is ontwikkeld door middel van een vorm van actie-onderzoek, exemplarisch handelingsonderzoek, gebaseerd op de methode van Freire (Boog & Logger 2001a, 2001b, Coenen 1987).

Allereerst werden diepte-interviews gehouden met 21 vluchtelingen en 10 vrijwilligers werkzaam met vluchtelingen. Omdat er geen budget was voor tolken, kozen wij voor vluchtelingen die voldoende Nederlands, Engels of Frans spraken. De centrale vraag: *'Hoe zou uw ideale plek in Nederland eruit zien? En wat zijn belemmeringen daarbij?'*, riep heftige reacties op. *'Heb ik hier dan nog iets te willen? Wie ben ik hier eigenlijk nog vergeleken met wie ik vroeger was?'* De vluchtelingen confronteerden de onderzoekers met hun verhaal over wie zij in hun herkomstland waren. Wat zij in hun leven geleerd en ontwikkeld hadden, was vaak het enige dat ze mee konden nemen op hun vlucht. Dit waren de wortels die de ontwortelden weer in nieuwe grond moesten planten. Werk vonden zij daarbij het belangrijkste. Zij wilden erkenning voor wat zij aan ervaring meebrachten, en geen nadruk op belemmeringen. Zo verschoof het concept van een sociaalemotioneel maatjesnetwerk in de richting van een loopbaanmodel waar leren netwerken om eigen doelen te bereiken centraal stond.

In de volgende fase zijn de analyses uit de interviews ter controle voorgelegd aan 43 andere vluchtelingen, onder andere gewonnen via verenigingen. Ook is bij hen een vragenlijst afgenomen, waarvan de resultaten zijn besproken met hen in drie focusgroepen. Ook acht andere vluchtelingen beoordeelde de eerste analyses.

Op basis van deze gegevens is een conceptmethodiek bedacht. Deze werd uitgetoetst met één groep en met enkele individuele vluchtelingen. Zij

hadden gereageerd op een uitnodigingsbrief van Humanitas. De taak van de twee onderzoekers verschoof nu naar die van coach. Na elke bijeenkomst die onderdeel was van de methodiek, gingen we in dialoog, wat resulteerde in een continue bijstelling van de methodiek. Vooral het ontwikkelen van bruikbare interventies kwam in de gesprekken met de vluchtelingen aan de orde. In de laatste exemplarische fase is de bijgestelde methodiek opnieuw getest. Dit gebeurde door zeven trajectbegeleiders – meestal maatschappelijk werkers – van Humanitas, die gezamenlijk negen vluchtelingen over een periode van vier maanden begeleidden. Wekelijks kregen zij in drie kleine groepjes super-intervisie van de twee onderzoekers en coaches. De nogmaals herziene methodiek is uiteindelijk beschreven als het boommodel (Logger & Martens 2000).

METHODIEK

Het boommodel kent drie onderdelen: de wortels, de stam en de kruin. In het eerste onderdeel, de wortels, zoekt cliënt samen met de coach een antwoord op de vraag *Wie ben ik, wat kan ik en wat wil ik?* Dat wordt gedaan via de biografie van de vluchteling. Alle capaciteiten, kwaliteiten, interesses, voorkeuren en afkeren worden in kaart gebracht, waardoor ze zich (weer) bewust worden van het eigen kunnen. De vluchteling wordt weer eigenaar van het eigen verhaal en kan trots zijn op zichzelf. Er wordt gewerkt via een narratieve methode, niet gericht op problemen of klachten zoals in veel reguliere hulpverleningscontacten, maar op competenties. Het resultaat is dat cliënten minder neerslachtig en actiever worden, te vergelijken met de toepassing van de *Narrative Exposure Therapy* bij getraumatiseerde vluchtelingen (Neuner e.a. 2002).

Het bleek belangrijk voor de cliënt en de coach om de biografische informatie gedetailleerd in kaart te brengen, omdat praten over wat hen bindt, wat ieder belangrijk, interessant en leuk vindt, de basis vormt van het contact. Coach en cliënt komen verschillen en overeenkomsten tussen het leven daar en hier aan de weet. De rol van de coach is in

¹ De term coach verwijst naar dienst- en hulpverleners die het boommodel toepassen.

deze fase die van onderzoeker, informatieverstrekker, motivator en luisteraar.

Vrijwilligster taalondersteuning Willy kwam al vier jaar in het gezin om Mariam te helpen met de Nederlandse taal. Dat ging moeizaam. Na al die tijd zat ze nog maar op taalniveau twee. Ze ging niet naar school. Mariam klaagde over haar gezondheid en wilde het liefst thuis blijven om voor de kinderen te zorgen. Er zat weinig schot in, vond Willy, maar zij en het gezin waren erg op elkaar gesteld geraakt en ze bleef wekelijks komen. Willy wilde het boommodel wel proberen maar had weinig vertrouwen in het resultaat. Inmiddels dacht ze alles wel zo'n beetje van Mariam te weten. Willy stelde alle vragen mondeling en schreef de antwoorden op. Ze begon bij haar vroege jeugd. Tot haar verbazing bleek Mariam veel nieuwe dingen te vertellen. Hoe ze als klein meisje de kamelen hoedde en thuis meehielp met van alles. Het huishouden was een sociaal gebeuren. De mensen vertelden elkaar veel verhalen, en Mariam vertelde nu één van die verhalen. Daarbij veranderde Mariam van een vermoeide vrouw in een levendige actrice.

In het tweede onderdeel, de stam, staan het maken van een netwerkplan en het vergroten van de netwerkvaardigheden centraal. Voor het netwerkplan wordt op basis van de informatie uit de biografie de vraag beantwoord: *'Hoe kom ik waar wil?'*. Interessante contacten op het gebied van werk, opleiding en hobby's worden in kaart gebracht. Vooral de instrumentele contacten zijn belangrijk, mensen die bereid zijn iets te doen én betekenisvol kunnen zijn. Het gaat om mensen die beschikken over relevante informatie en contacten, en een positie hebben om dingen gedaan te krijgen.

Tijdens deze fase bleek dat veel vluchtelingen de volgende strategie hanteren. De eerste de beste netwerk-mogelijkheid wordt - onvoldoende voorbereid - aangepakt. Mislukt die, dan zou dat het bewijs zijn dat er niks meer kan, want *'alles in Nederland is al geprobeerd'*. Een brede oriëntatie op de netwerk-mogelijkheden vergroot daarom de kans op succes. In de stam worden netwerkgesprekken grondig voorbereid, zowel inhoudelijk als op vaardigheden-niveau. Hierbij wordt gebruik gemaakt van rollen-

spelen. Laagdrempelige praktijksituaties worden benut als oefening waarbij de coach aanwezig is. De rol van de coach verschuift in dit onderdeel naar die van intermediair en trainer.

Mariam krijgt meer energie en wil wel eens de deur uit. Ze haalt de contacten aan met een Somalische vrouwengroep die ze had verwaarloosd. Mariam wilde ook graag dat Willy meeging naar de supermarkt om te kijken wat er voor Nederlands eten was en ze wilde weten hoe ze dat kon bereiden. Voor dat laatste nam Willy haar mee naar een bibliotheek en ze zochten receptenboeken.

Mariam herstelt voor een deel van haar klachten; ze is minder moe en heeft minder vaak hoofdpijn. In de benedenwoning naast haar woont een oude dame die altijd heel aardig is tegen de kinderen. Mariam zou haar wel eens willen uitnodigen, maar hoe doe je dat in Nederland? Ze kon de moed niet vinden om de buurvrouw uit te nodigen, dat moest Willy maar doen. Ze was ervan overtuigd dat de buurvrouw de uitnodiging anders zou afslaan. Willy oefende met Mariam in een rollenspel hoe ze de buurvrouw zou kunnen uitnodigen. Mariam wilde daarna wel alleen op de buurvrouw afstappen onder voorwaarde dat Willy in haar huis bleef als stand-by. De buurvrouw bleek een weduwe zonder familie en waardeerde de uitnodiging bijzonder. Willy was bij het eerste bezoek aanwezig omdat Mariam bang was dat ze iets verkeerd zou doen, maar later niet meer. Inmiddels kookt ze af en toe voor de buurvrouw, die op haar beurt op Mariams kinderen past.

In het derde onderdeel, de kruin, wordt het netwerkplan uitgevoerd: nieuwe contacten worden zelfstandig gelegd. De cliënt leert netwerken en daarmee een plek in de maatschappij te veroveren. Gesprekken met nieuwe contacten worden voorbereid en na afloop met de coach besproken. Zo wordt een persoonlijk netwerk opgebouwd, uitgebreid en onderhouden dat aansluit bij de wensen van de cliënt. De rol van de coach schuift op naar die van supervisor aan de zijlijn. Na afloop van het traject blijft de coach beschikbaar als netwerkcontact: iemand die je altijd nog eens kan vragen om mee te denken.

Mariam gaat naar school, maakt vriendinnen op Nederlandse les en wil ook meer Nederlandse vrouwen ontmoeten, bij haar thuis ontvangen of gaan opzoeken. Haar schuchterheid is verdwenen. Ze mocht nog een jaar taallessen volgen en kreeg een taalstage in de thuiszorg aangeboden. Daar had ze geen zin in, want huishoudelijk werk deed ze al genoeg. In plaats daarvan wilde ze wel iets op een crèche of school. Mariam meldt zich daarop aan om als oppasouder mee te gaan met het schoolreisje van haar zoon. Dat heeft ze zelf geregeld. Ze is van plan verder onderwijs te volgen. Na afloop van de interventie zegt ze tegen Willy: 'Ik heb hier kansen die ik in mijn eigen land nooit had.' En verder: 'Het belangrijkste is dat ik niet langer bang ben omdat ik de taal niet beheers. Als iemand mij niet begrijpt, dan moet die maar vragen of ik het nog een keer wil zeggen. Dan kan ik uitleggen wat ik bedoel.'

Het is belangrijk om de systematiek van het model flexibel te hanteren. Wanneer zich bij de wortels al een goede netwerk Mogelijkheid voordoet, kan men die beter gelijk benutten in plaats van deze uit te stellen tot de kruin. Niets motiveert een cliënt meer dan succesvol kunnen handelen.

Voorbeelden van interventies

De coaches en trajectbegeleiders bleken sommige type interventies vaak in te zetten. De onderstaande voorbeelden komen uit intervisiegesprekken; ze komen allemaal voort uit de theorie van *empowerment*.

OMKERING

Omkering (*reframing*) is een techniek om zich te verplaatsen in het gezichtspunt van de cliënt. Cliënten gaven vaak korte, oppervlakkige antwoorden op de vragen naar hun levensverhaal. De coaches hadden moeite om meer gedetailleerde informatie te krijgen, zelfs van de hoger opgeleide cliënten. Ze schreven dit toe aan onvoldoende taalbeheersing in combinatie met cultuurverschillen. Door zich te verplaatsen in de cliënt kon dit probleem worden opgelost. Zo vroeg een coach aan

een Iraakse ingenieur: 'Stel dat ik ook ingenieur ben en dezelfde opleiding en werkervaring heb als jij en dat ik als vluchteling naar jouw veilige land kom. Wat moet ik dan doen om een goede baan te krijgen?'. 'Nou, dat is heel eenvoudig. Je gaat gewoon met je diploma naar het Ministerie van Technologie en binnen twee weken vertellen ze je wat je nieuwe baan is en waar. Ze zorgen ook voor een woning voor je gezin. Je krijgt altijd een baan.'

Door deze omkeringvragen wordt duidelijk welke interpretatie van de werkelijkheid de vluchtelingen nu maken op basis van hun leven in hun herkomstland. Coaches ontdekten dat weinig over zichzelf vertellen geen intercultureel communicatieprobleem was, maar een aangeleerde copingstrategie. Het voorbeeld is illustratief en maakt duidelijk waarom veel vluchtelingen teleurgesteld reageren als hun diploma's lager gewaardeerd worden dan in hun eigen land of niet eens ter beoordeling aan de autoriteiten worden voorgelegd.

EIGEN ERVARINGEN DELEN

De coaches vertellen over hun eigen ervaringen bij het zoeken naar werk. Hoe ze vaak via open sollicitaties, netwerken en vrijwilligerswerk zichzelf moesten verkopen om een baan te krijgen, ondanks hun diploma's. Dat je altijd moet concurreren met andere sollicitanten. De coaches lichten hun ervaringen toe door te vertellen hoe het ze was gelukt, wat er verkeerd was gegaan, wat ze van hun fouten hadden geleerd en wat ze nog steeds niet goed onder de knie hadden. Door deze informatie krijgen de cliënten een ander zicht op hun eigen situatie: ze beseffen dat er in Nederland ander gedrag nodig is. Het gevolg is dat ze meer over zichzelf vertellen, maar ook dat ze zich minder gediscrimineerd voelen.

NETWERKEN: KENNIS IS MACHT, KENNISSEN IS MEER MACHT

Netwerken is zoals gezegd een cruciaal onderdeel van de methodiek. Dit impliceert dat coaches zelf goede netwerkers moeten zijn en dat ze hun eigen beperkingen moeten kennen. Zo nodig schakelen coaches hun eigen netwerk voor de cliënt in. Een coach met hetzelfde beroep of opleidingsniveau

biedt meer mogelijkheden voor wederzijdse herkenning en verdieping en kan veel makkelijker naar nuttige netwerkcontacten bemiddelen. Samen met een hoogopgeleide vluchteling de universiteitsbibliotheek bezoeken, biedt bijvoorbeeld een uitstekende mogelijkheid om zijn vakkennis met de Nederlandse eisen te vergelijken. Juist bij het ontwikkelen van netwerkvaardigheden is het belangrijk om impliciete denk- en gedragskaders van cliënt en coach te expliciteren.

Belemmeringen bij het netwerken

Hoewel netwerken in de methodiek cruciaal is, ondervonden de coaches vaak belemmeringen om goed te netwerken. De belemmerende factoren konden we indelen in vier categorieën: belemmeringen gerelateerd aan de beroepscode, aan uitgangspunten over wat goede hulpverlening is, aan (vermeende) cultuurverschillen, en aan persoonlijke eigenschappen van de coach.

DE BEROEPSCODE:

PROFESSIONELE EMPATHIE EN PRIVACY
De beroepscode van maatschappelijk werk bevat tegenstrijdigheden, wanneer we deze toepassen op netwerken. Volgens de beroepscode is het contact tussen de maatschappelijk werker en de cliënt een combinatie van professionele empathie en persoonlijke afstand. In het kader van de professionele relatie dient een maatschappelijk werker iedere cliënt op gelijke wijze te behandelen, niet alleen wat de inzet van materiële hulpmiddelen betreft, maar ook in psychosociaal opzicht. Dit voorkomt rolverwarring waarin beiden zich afvragen: doe en zeg je dit nu als mijn vriend of als mijn cliënt of coach? Bovendien wordt zo het risico vermeden dat de 'cliënt-vriend' meer gedaan krijgt dan andere cliënten.

Netwerken gaat niet uit van 'iedereen gelijk behandelen', maar van 'iets voor iemand doen als die daarom vraagt'. Iemand voortrekken is daarbij geen issue, degene die iets regelt of doet kan er wellicht zelf direct of indirect belang bij hebben.

Een ander punt waarop de beroepscode afwijkt van wat netwerken vraagt, is privacy. Volgens de beroepscode moet de privacy van cliënten gewaar-

borgd blijven. Maatschappelijk werkers mogen anderen geen informatie geven over hun cliënten en zelfs niet vertellen dat iemand hun cliënt is. Om goed te netwerken is het echter juist belangrijk dat er over je gepraat wordt en zo veel mogelijk mensen weten wie je bent en wat je doet.

GOEDE HULPVERLENING: ZELFREDZAAMHEID?

Maatschappelijk werk en eerstelijns hulpverlening hebben onder andere als doel het probleemoplossend vermogen van cliënten te vergroten. Voorkomen moet worden dat een cliënt afhankelijk wordt.

Het is daarbij voor veel hulpverleners vanzelfsprekend dat zij de cliënt alles zelf laten uitzoeken. Hiermee wordt echter het beoogde resultaat – zelfredzaamheid – als startpunt genomen. Bij veel vluchtelingen werkt dit niet. Ze zijn in een onbekende wereld terechtgekomen en voelen zich in de steek gelaten. Ze haken af als ze veel totaal onbekende dingen zelf moeten doen en altijd alleen naar mensen of instanties moeten gaan. Een coach die wil *empoweren* moet bereid zijn om mee te gaan. Macht delen is macht vermenigvuldigen. *'Noem mijn naam, ik zal even voor je bellen om je te introduceren, of beter, ik ga even met je mee.'* Het werkt snel en doeltreffend en verhoogt op termijn de zelfstandigheid van de cliënt.

GOEDE HULPVERLENING: CLIËNT OF ORGANISATIE CENTRAAL?

Een netwerker vraagt zich af wie bereid is en betekenisvol om iemand verder te helpen. Een hulpverlener vraagt zich af bij *welke organisatie* iemand moet zijn? Een vluchteling die door een hulpverlener wordt doorverwezen naar een andere instantie, blijft een cliënt en daarmee afhankelijk. De relatie tussen cliënt en hulpverlener is niet wederkerig. Contacten met de autochtone bevolking blijven beperkt tot degenen die beroepsmatig bij hen betrokken zijn. Met het afsluiten van de professionele hulpverleningsrelatie eindigt het contact. De vluchteling leert buiten de contacten met hulp- en dienstverlenende instellingen om, weinig over het dagelijks leven in ons land en de spelregels om 'normale' contacten op te bouwen. Terwijl veel vluchtelingen uit landen komen waar weinig socia-

le voorzieningen bestaan en veel via netwerken wordt geregeld, wordt hen hier afgeleerd om initiatief te nemen en te wachten op de oproep van een instantie. Terwijl bekend is dat heel veel vacatures vervuld worden binnen het informele circuit, zijn vluchtelingen meestal afhankelijk van officiële advertenties of organisaties (cwt). Wat als goede hulpverlening wordt gezien, kan voor vluchtelingen en andere nieuwkomers dus negatieve gevolgen hebben.

CULTUURVERSCHILLEN IN (IN)FORMEEL NETWERKEN

In veel landen waar vluchtelingen vandaan komen, begint men pas zaken te doen nadat er een bevredigende persoonlijke relatie is ontwikkeld. Men zal familietermen gebruiken als er vertrouwen is in de relatie: ‘mama’ of ‘papa’ voor ouderen, ‘broer, zus of vriend’ voor als er weinig leeftijdsverschil is. Velen zijn onbekend met onze formele en onpersoonlijke sociale hulpverleningsinstanties. Ze treden deze instanties tegemoet op de wijze die ze gewend zijn en zullen proberen een persoonlijke relatie met de betrokkenen op te bouwen. Dit kan bij coaches tot verwarrende situaties leiden: *‘De cliënt noemt mij mama – ben ik te betrokken geraakt? Hoe moet ik dit uitleggen?’* of *‘Cliënten vragen me een verblijfsvergunning voor hen te regelen – ik zal me voorstaan maar iets afstandelijker opstellen.’* Een meer onpersoonlijke omgangsvorm en afbakening van de hulpvraag interpreteren vluchtelingen soms als een gebrek aan betrokkenheid, waardoor zij afhaken. Het bewaren van de juiste emotionele afstand en het aangeven van grenzen is een moeilijke kwestie, die het best met collega’s besproken kan worden in intervisie of supervisie.

PERSOONLIJKE FACTOREN

Sommige coaches zijn van zichzelf actieve netwerkers, anderen niet. Coaches netwerken bijvoorbeeld omdat ze nooit aan de mogelijkheid gedacht hebben of omdat ze er een negatief oordeel over hebben en het associëren met kruiwagens of vriendjespolitiek, waar ze zich niet mee willen inlaten. Anderen vinden het moeilijk om zo op iemand af te stappen of hebben die vaardigheden nooit ontwikkeld.

Ook blijkt men zich gebonden te voelen aan de eigen sociale klasse. In de intervisie bleek dat bijna uitsluitend academisch gevormde coaches de hoogopgeleide vluchtelingen in contact brachten met academici. Coaches met een mbo- of hbo-opleiding bleken dit contact te ontraden. Daarnaast verwarren velen instrumenteel netwerken, even meedenken, met de vraag of iemand je vriend wil zijn. Wanneer men zelf niet netwerkt om één van deze redenen, zal men het ook niet snel voor een ander doen.

Conclusie

Uit de evaluaties van een aantal jaar werken met het boommodel, bleek dat de vluchtelingen baat hadden bij deze methodiek. Velen startten erna met een opleiding, vonden een baan of zinvolle dagbesteding. Psychische en andere gezondheidsklachten namen af. Het boommodel is weliswaar ontwikkeld met hoogopgeleide vluchtelingen, maar heeft een veel bredere doelgroep. Ook voor laagopgeleiden kan de methodiek prima worden toegepast, zoals de casus liet zien. Inmiddels is de methodiek ook met succes toegepast bij vluchtelingen met posttraumatische stressproblematiek en bij andere migrantengroepen. De toepassing blijft bovendien niet beperkt tot de eerstelijns gezondheidszorg. Zo wordt het boommodel ingezet als onderdeel van de activiteitenbegeleiding in de hulpverlening aan vluchtelingen met prss van GGZ Drenthe.

Het boommodel is een methodiek om vluchtelingen te leren netwerken waardoor zij meer macht verwerven en hun psychosociale situatie verbeteren. Wanneer een coach belemmeringen ervaart in het netwerken, beperkt dit de mogelijkheden van de cliënt. Bij deze interventie geldt: je kunt een ander niet meenemen over je eigen grenzen. Als de belemmeringen of bezwaren rondom netwerken te groot zijn, is het in het belang van de cliënt hiervoor iemand anders in te schakelen. Hoe meer ervaren een coach is, hoe beter deze in staat zal zijn om een balans te vinden tussen professionele eisen, zoals een beroepscode, en de belangen van de cliënt.

Is de ideologische opvatting van *empowerment* tegenwoordig nog relevant? In onze ogen wel. De keuze voor een principieel democratische methode, waarbij ook de coaches hun professionele en persoonlijke opvattingen en handelen ter discussie moeten stellen, leidde tot een verhoogde effectiviteit van de interventies. In het werken met migranten zijn daarnaast Freires opvattingen over het koloniaal denken en zelfonderdrukking nog steeds relevant. Bijna alle migranten, behalve Turken, komen uit landen die zo'n zestig jaar geleden een kolonie waren. De armoede en werkloosheid onder migranten zijn veel hoger dan onder autochtonen. Hoeveel blanke Europeanen denken heimelijk of openlijk niet dat zij beter zijn dan (zwarte) migranten? Artsen die als vluchteling zijn gekomen, moeten – ongeacht hun ervaring – veel van hun studie overdoen voor zij hier weer aan de slag kunnen. Omgekeerd helpen Europese artsen via ontwikkelingsorganisaties slachtoffers van rampen en oorlogen in landen waarvan zij de taal en cultuur niet kennen. Of zij in staat zijn toereikende hulp te bieden vraagt men zich zelden af. Meten we hier met twee maten? Hoe vaak denken we eigenlijk kritisch na over ons oude koloniale, superieure zelfbeeld?

Het recente succes van *empowerment* in de hulpverlening aan migranten – bijvoorbeeld de methodiek *POWER voor migrantenjongeren* (Huijbregts 2007, Jacobs 2008) – bewijst in ieder geval dat de principes van *empowerment* nog altijd actueel zijn.

CORRESPONDENTIE

Cootje Logger (loggerconsult@cs.com).

Literatuur

- Boog, B.W.M. (2003). A brief history of action research. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 13, 1-14.
- Boog, B. & Logger, C. (2001a). Empowerment of refugees. In B. Boog, H. Coenen & L. Keune, (Eds.), *Action Research: Empowerment and Reflection*, (8-96). Amsterdam: Dutch University Press.
- Boog, B. & Logger, C. (2001b). Empowerment van vluchtelingen. *Tijdschrift voor Arbeid en Participatie*, september, 144-156.
- Coenen, H. (1987). *Handelingsonderzoek als exemplarisch leren, een bijdrage aan de fundering van methodologie van handelingsonderzoek*. Utrecht: Van Arkel.
- Coenen, H. (2001). Handelingsonderzoek: de verhouding tussen onderzoeker en onderzochte. *Tijdschrift voor Arbeid en Participatie*, 23(1), 63-74.
- Fanon, F. (1967). *The Wretched of the Earth*. Londen: Penguin Books.
- Freire, P. (1973). *Pedagogy of the Oppressed*. Londen: Penguin Books.
- Freire, P. (1998). *Pedagogy of Freedom*. Lanham/Oxford: Rowman & Littlefield Publishers.
- Gerritsen, A.A.M., Deville, W., van der Linden, F.A.H., Bramsen, I., van Willigen, L.H.M., Hovens, J.E.J.M. & van der Ploeg, H.M. (2006). Psychische en lichamelijke gezondheidsproblemen van en gebruik van zorg door Afghaanse, Iraanse en Somalische asielzoekers en vluchtelingen. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 150, 1983-1989.
- Huijbregts, V. (2007). *Heb jij POWER? Empowerment van allochtone jongeren in Eindhoven*. Rotterdam: Mikado.
- Jacobs, G. (2008). *Empowerment & public health toolbox. Empowerment en doelgroep Participatie in gezondheidsbevordering en preventie. Methoden, werkvormen en materialen*. www.gabyjacobs.com, geraadpleegd mei 2009.
- Logger, C. & Martens, J. (2000). *Aarden in vreemde grond, handleiding vluchtelingen en netwerken*. Groningen: Humanitas.
- Logger, C. (2001). Empowerment and Reciprocal Adequacy on the Shop Floor, The Tree Model: A Networking Method for Refugees. In B. Boog, H. Coenen & L. Keune, (red.), *Action Research: Empowerment and Reflection*, 97-120. Amsterdam: Dutch University Press.
- Logger, C., Paulsen, N. & Rothfusz, J. (2005). *Integration and citizenship, integration of immigrants and refugees towards citizenship in a democratic Society*. Groningen: Hanze Hogeschool.
- Maso, L. & Smaling, A. (1998). *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*. Meppel: Boom.

- Neuner, F., Schauer, M., Roth, W.T. & Elbert, T. (2002). A narrative exposure treatment as intervention in a refugee camp: A case report. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 30, 205-210.
- Reijneveld, S.A. (1998). Reported health, lifestyles, and use of health care of first generation immigrants in The Netherlands: do socioeconomic factors explain their adverse position? *J Epidemiol Community Health*, 52, 298-304.
- Rothfus, J., Logger, C. & Martens, J. (2007). *Samenwerken aan Integratie, handboek voor coaches van migranten*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Sarason, B.R., Sarason, I.G. & Gurung, R.A.R. (1997). Close personal relationships and health outcomes: A key to the role of social support. In S. Duck, (red.), *Handbook of personal relationships: Theory, research and interventions*, (547-573). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

Summary

KNOWLEDGE IS POWER, ACQUAINTANCES
EVEN MORE: ON REFUGEES AND
EMPOWERMENT

The Tree Model (Boommodel) method aims to improve the psychosocial situation of refugees. The Tree Model is based on empowerment. Reflecting on personal expertise and improving practical skills is central to empowerment. In the Tree Model, the care giver acts as a coach, supporting the client through a shared, cyclic learning process making use of reciprocity and mutual trust. Also, the coach reflects on his/her own implicit cognitions and actions. Among other things, clients learn to build and utilize a social network. Coaches utilize their personal social networks to help their clients. In this article the authors present the background and guiding principles of empowerment, the development of the Tree Model, and several implementation experiences. The method is illustrated by the case of Mariam, a poorly educated Somalian mother of six, with substantial health complaints. The article ends with a reflection on the intervention.