

Waarom interculturalisatie moeilijker is dan het lijkt

Allochtone kinderen in de therapeutische praktijk, dat is niet nieuw. Al een aantal decennia is er aandacht voor dit onderwerp. Je zou dan ook verwachten dat de hulpverlening - die vraaggericht werken hoog in het vaandel draagt - al heeft gevonden wat de specifieke vragen van allochtone cliënten zijn en hoe daarop het best een antwoord kan worden gegeven.

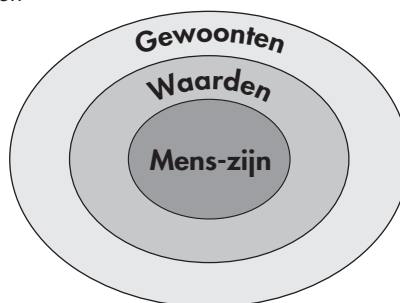
In de praktijk is dat echter vaak niet het geval. Hulpverleners hebben nog dikwijls het gevoel dat ze cliënten uit andere culturen niet zodanig bereiken dat ze zich echt gesteund en geholpen voelen. Waarom blijft dit lastig voor de hulpverlener? Ik zal betogen dat we een belangrijk gegeven over het hoofd zien. Daarnaast zal ik ook proberen aan te geven welke weg we moeten gaan, om goede hulp te bieden aan cliënten met een andere culturele achtergrond.

Allereerst wil ik opmerken dat er, ondanks problemen met de interculturalisatie, de afgelopen jaren wel degelijk iets is veranderd. Er is een toenemend aantal allochtone cliënten dat geleidelijk aan de weg vindt naar de gezondheidszorg. Uit een kleinschalig

onderzoek¹ in de gehandicaptenzorg in Nederland blijkt namelijk dat bij een derde tot de helft van de allochtone cliënten de zorg gelijkaardig verloopt als bij Nederlandse cliënten. In deze groep zie je vaak de wat jongere ouders, die al langer in Nederland zijn, of hier zijn geboren.

Maar meningsverschillen tussen hulpverleners en allochtone ouders komen dus nog frequent voor. Voor een heldere kijk is het belangrijk dat we deze meningsverschillen vanuit drie lagen bekijken (zie Figuur 1).

Figuur 1:
Drie lagen om meningsverschillen te bekijken



¹ Dit onderzoek was in het kader van het binnenkort te verschijnen rapport van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland "Naar een cultuursensitief ondersteuningsplan", waarvoor 30 interviews zijn afgenomen.

Soms liggen verschillen op het gebied van gewoonten (dat is de buitenste laag). Zo schakelden we bijvoorbeeld in de instelling waar ik werk een diëtiste in voor een Turks meisje met overgewicht. De diëtiste stelde een standaardlijstje op voor aanbevolen voeding per dag. Toen de ouders het lijstje onder ogen kregen, was het duidelijk dat ze er wat moeite mee hadden. Niet zo gek, want het was namelijk gebaseerd op de Hollandse keuken. De diëtiste had niet stilgestaan bij het verschil in eetcultuur en schaamde zich hiervoor. Ze heeft het lijstje onmiddellijk aangepast.

Dit is een voorbeeld van gewoonten: 'rijst' en 'bulger' in plaats van 'aardappelen'. Aanpassen aan gewoonten is meestal geen probleem. Hulpverleners zijn overwegend welwillend en willen graag tegemoetkomen aan de wensen van ouders. Als de verschillen zich zouden beperken tot de laag van de gewoonten, hadden we al lang een goed lopende interculturele zorg gehad.

De meeste verschillen gaan echter een laag dieper: ze raken aan waarden. Hulpverleners willen iets anders, of hebben andere waarden dan de allochtone ouder. De hulpverlener vindt dan soms dat ouders moeten doen wat binnen de begeleiding is afgesproken en thuis de adviezen moeten opvolgen, bijvoorbeeld dat ouders hun kind zelf moeten laten eten en het niet alsmaar blijven voeren.

Hier gaat het om waarden. Wat de betreffende ouder vindt, weten we nog niet, maar we richten ons hier eerst op de hulpverlener. Hij is degene die met vragen zit, die niet (meer) weet hoe hij het moet aanpakken.

Het is een belangrijk uitgangspunt om eerst naar jezelf te kijken. Vragen van hulpverleners zijn vaak gericht op de ander: Hoe zit het in cultuur X met dit of dat? Kennis over de ander lost echter niet alles op. Je wordt door het niet goed lopen van het hulpverleningscontact geraakt in je eigen cultuur, in je eigen culturele waarden. En daar moet je ook iets mee. Achterhalen of er botsende waarden in het spel zijn, is vrij eenvoudig. Je eigen gevoelens vertellen je hier al veel over. Wanneer je verontwaardigd, geïrriteerd, verbaasd, moedeloos, radeloos, enz. bent, is de kans groot dat je in je waarden geraakt wordt. De meest voorkomende signalen zijn verbazing en ergernis. Zodra je dat in het contact opmerkt, moet je extra alert zijn. Dit proces heb ik beschreven in de Bospadmethode (Zevenbergen, 2004) (zie Figuur 2).

Als je een dergelijke signaal nader gaat onderzoeken, ga je bij jezelf na wat je eigen waarden zijn in deze situatie. De hulpverlener uit het voorbeeld zou kunnen zeggen dat hij het heel belangrijk vindt dat je doet wat je afspreekt: als je 'ja' zegt, moet je het ook doen.

Figuur 2:
Bospadmethode

Het B.O.S.P.A.D.

Hoe kun je goed werken met mensen die mogelijk andere wensen of verwachtingen hebben ten aanzien van de zorg?

B. Basishouding

Allereerst moet je een Basishouding hebben van open staan, alert zijn op ethnocentrisme, respect hebben en oprecht zijn.

O. Overeenkomst

Na de behoeften van de cliënt te hebben gepeild en te hebben aangegeven wat je als werker te bieden hebt, kom je met de cliënt tot een Overeenkomst over de te bieden zorg.

S. Signaleren

Je bent alert op Signalen van verschillen in opvattingen of verwachtingen. Bij sommige cliënten komen er geen signalen dat er verschillen zijn. Dan heb je voldoende aan de eerste twee fasen. Als er wel een signaal is dat er iets niet strookt, dan ga je verder op PAD.

P. Persoonlijke normen en waarden

Je gaat na welke Persoonlijke normen en waarden van jou een rol spelen in de situatie die je hebt gesignaleerd.

A. Andere normen en waarden

Je gaat na wat de normen en waarden van de Ander zijn, of kunnen zijn, in deze situatie.

D. Doen.

Vervolgens neem je een bewust besluit, wat je in deze situatie gaat Doen.

Referentie: Zevenbergen, H. (2004). *Veel culturen, één zorg*. Soest: Nelissen.

Pas als je je eigen waarden helder hebt, ga je kijken of je iets weet over de waarden van de ander, in dit geval de allochtone ouder. Hoe denkt deze over

het nakomen van afspraken? Helaas kun je dat meestal niet rechtstreeks vragen, dat komt veel te direct over. Maar uit uitspraken van ouders is vaak

al veel af te leiden, zeker als je deze kennis combineert met wat je weet over cultuurverschillen. Een verschil dat hier zou kunnen spelen, is bijvoorbeeld dat *beleefdheid* voor deze ouders belangrijk is en dat het onbeleefd is om een voorstel af te wijzen.

Nagaan *welk* advies niet wordt opgevolgd, kan eveneens interessante informatie opleveren. Voor de hulpverlener is *zelfstandigheid* bij het advies om het kind niet langer te voeden een belangrijke waarde. Misschien overschrijden ouders, vanuit hun eigen denkkader, een grens bij het opvolgen van dit advies. Vanuit de waarde van *goede zorg* kan het belangrijker worden gevonden om een gehandicapt kind te beschermen en het uit handen te nemen wat lastig is. Adviezen zijn vanuit het denkkader van de professional soms zo vanzelfsprekend, dat we vergeten nagaan of deze door iedereen worden gedeeld. Wanneer de hulpverlener andere dingen belangrijk vindt dan de (traditionele) allochtone cliënt, is er sprake van een probleem.

Hoe overbrug je deze verschillen? Het antwoord is in eerste instantie onluisterend: niet. Als er echt een waardeverschil is, overbrug je dat niet. Waarden zitten diep. Die zijn 'van waarde'. En mensen willen en kunnen niet zomaar hun waarden veranderen. De ouder niet. Maar ook de hulpverlener niet.

Dit is het punt dat m.i. op grote schaal over het hoofd wordt gezien

als het gaat om interculturalisatie: Interculturalisatie wordt bemoeilijkt omdat er verschillen zijn op het gebied van waarden. Zodra het over waarden gaat, kunnen en willen we ons vaak niet aanpassen. Van beide kanten niet. Verschillen in waarden moet je herkennen en vervolgens kun je niet meer dan ze erkennen en accepteren.

Wanneer je blijft steken in de tweede laag (waarden), kun je mogelijk een oplossing vinden in de derde laag: de laag van het mens-zijn. Deze laag overstijgt elke cultuur. Hier ontmoet je elkaar als mens, los van waarden en vooroordelen. Het begint met het loslaten van je eigen waarheid: zien dat jouw visie, je gelijk, maar *een* waarheid is. Door oprecht geïnteresseerd te zijn in de ander, in wat hij doet, voelt en denkt, kan je elkaar ontmoeten. Ontmoeten waarbij niets moet. Er hoeft niet te worden overtuigd, er hoeven geen afspraken te worden gemaakt. Je gaat ervan uit dat iedereen het beste voor heeft met de cliënt in kwestie, ook al ben je het niet eens over wat of hoe de beste aanpak is.

Als je in deze derde laag komt, vallen zaken die eerst nog zo belangrijk leken, gewoon weg. Er komt ruimte. Soms komt er een oplossing: we gaan het zo doen. Soms eindigt het met 'ach, we zien wel, zo belangrijk is het nu ook weer niet'. Maar in ieder geval hou je er beiden een goed gevoel aan over.

Samenvattend kan ik dus stellen dat interculturalisatie wordt bemoeilijkt door de verschillen op het gebied van waarden: deze zijn niet zomaar overbrugbaar. Wat is er nu belangrijk om goede hulp te bieden aan cliënten met een andere culturele achtergrond? Wees je bewust dat er verschillen zijn in drie lagen. In de eerste laag van de gewoonten kan je makkelijk tegemoet komen aan wensen van ouders. In de laag van de waarden niet. Deze moet je vooral herkennen en vervolgens

preciezer onderzoeken wat je eigen waarden zijn. Daarna sta je stil bij de waarden van de ander en kijk je of je daar in kunt meegaan. Wanneer je vastloopt op waarden, kun je naar de derde laag gaan: de laag van de eenheid van het mens-zijn. Vanuit de ontmoeting kan er weer ruimte worden gecreëerd.

Hilde Zevenbergen

Het belang van spel en speelgoed bij kinderen in een meertalige context

Visie en ervaringen vanuit het Waas Revalidatiecentrum te Lokeren

■ Inleiding

Bij het werken met kinderen die opgroeien in een meertalige context, focussen hulpverleners soms te veel alleen op de taalontwikkeling. Aandacht hebben voor spel en speelgoed lijkt hen minder vanzelfsprekend, maar is daarom niet onbelangrijk. Velen stellen dat taal verrijkt door te

spelen, maar je hebt niet altijd taal nodig om te spelen. Spel wordt vaak 'de taal van kinderen' genoemd. Spel overschrijdt alle grenzen: er wordt geen onderscheid gemaakt in ras, culturele achtergrond en moedertaal. Spelende kinderen verstaan elkaar.