

De diversiteitsbril

Werkboek voor
maatschappelijk werkers
bij het intake model
'Wegen en (blijven) overwegen'



Kennis en advies voor
maatschappelijke ontwikkeling

Auteurs: Hanneke Felten en Fatos Genç-Canbolat

In samenwerking met: Wil Bottema (Portes), Janneke van Mens-Verhulst (oud-hoogleraar Vrouwengezondheidszorg), Marlies Groeneveld (Altrecht), Hans Bosman (Vitras), Bouchra Aoueriaghel (student MWD en peer educator), Wilma van der Linden (Portes) en Hans Engels (Portes)

Met dank aan de MOVISIE-collega's: Ton van Elst, Lou Repetur, Ossama Abu Amar, Nico van Oosten en Margot Scholte

Eindredactie: Annemies Gort

Vormgeving: Suggestie & illusie

Drukwerk: True Colours

Bestellen: www.movisie.nl

ISBN: 978-90-8869-044-0

© MOVISIE 2010

Deze publicatie is tot stand gekomen
met subsidie van het ministerie van VWS.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Inhoudsopgave



Waarom dit werkboek?	2	Gespreksthema 8: Sociale steun	19
		Gespreksthema 9: Doelstellingen en behoeften	20
De diversiteitsbril: wat zie jij?	3	Gespreksthema 10: Verwachtingen en wensen	21
		Gespreksthema 11: Socialisatie	22
Diversiteitshulpverlening in vier stappen	5	Gespreksthema 12: De sociale omgeving	24
Zo gebruik je de diversiteitsbril	8	Probleemanalyse	25
Gespreksthema 1: Beleving van de situatie	9		
Gespreksthema 2: Problemen en klachten	10	Hulpverleningsplan	26
Gespreksthema 3: Oorzaken van problemen en klachten	12	Tip 1: Maak een genogram	27
Gespreksthema 4: Gevolgen voor het dagelijks functioneren	13	Tip 2: Bespreek in je intervisiegroep	28
Gespreksthema 5: Probleemhantering	15		
Gespreksthema 6: Hulpverleningsverleden	16	Verder lezen	30
Gespreksthema 7: Eigen kracht	17		

Waarom dit werkboek?



Ben je maatschappelijk werker en werk je met het intake-model ‘Wegen en (blijven) overwegen?’. Dit werkboek bevat praktische ingrediënten om de intake te verbeteren. Is dat nodig? Jazeker. Nederland is anno 2010 kleurrijk en divers. Als maatschappelijk werker krijg je steeds meer te maken met verschillen in problemen, vragen, behoeften en gedrag van cliënten. Zoveel verschillende mensen met zoveel uiteenlopende verwachtingen en wensen: hoe ga je daar goed mee om?

Je cliënt wordt sneller en effectiever geholpen als je vanaf het begin structureel aandacht hebt voor diversiteit. Dat is de belangrijkste reden om dit werkboek te gebruiken. Per gesprekstema zie je waar je op moet letten en welke vragen je zou kunnen stellen: vragen die ervoor zorgen dat je geen informatie mist en rekening houdt met de specifieke situatie van je cliënt. Daarnaast vind je tips voor onder andere het maken van een genogram. Misschien wel de belangrijkste tip staat aan het eind: bespreek diversiteit in je intervisiegroep.

De diversiteitsbril: wat zie jij?



Diversiteit gaat over verschillen tussen mensen. Kijk als maatschappelijk werker door een diversiteitsbril en let op de verschillen tussen cliënten. Bijvoorbeeld verschil in:

- sekse
- gender (voelt iemand zich man, vrouw, daar tussenin of geen van beide?)
- cultuur
- leeftijd
- seksuele voorkeur
- religie of levensbeschouwing
- opleidingsniveau
- sociaal-economische positie
- beperking (handicap)

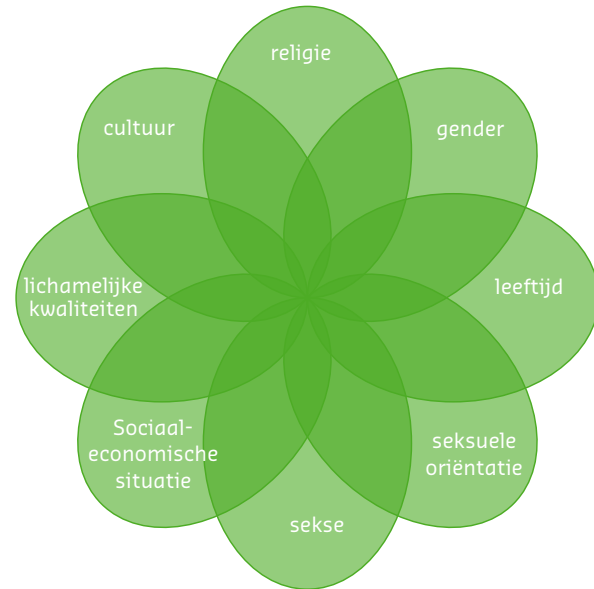
Deze verschillen noemen we diversiteitsfactoren. Diversiteitsfactoren bepalen voor een deel wie iemand is en hoe iemand in het leven staat. Je kunt ze los van elkaar zien maar ze kunnen elkaar ook kruisen en beïnvloeden. Anders gezegd: ze bepalen voor een deel het referentiekader van je cliënt. Ze hebben bijvoorbeeld invloed op met wie je cliënt omgaat, wat zijn of haar passies en irritaties zijn en wat die persoon wel of niet normaal vindt. Bijvoorbeeld: een autochtone man van vijftig jaar uit een arbeidersgezin in Utrecht heeft waarschijnlijk een ander referentiekader dan een twintigjarige vrouw met een Turkse achtergrond uit een middenklasse gezin uit Bilthoven. Maar waarschijnlijk hebben zij ook een aantal overeenkomsten. Door alert te zijn op diversiteitsfactoren, verbeter je de intake en uiteindelijk ook de hulpverlening aan je cliënt.

Diversiteitshulpverlening

Aandacht voor diversiteit binnen de hulpverlening, ook wel diversiteitshulpverlening genoemd, bouwt voort op:

- Interculturele hulpverlening; aandacht voor cultuur binnen de hulpverlening.
- Seksespecifieke hulpverlening; aandacht voor sekse en gender binnen de hulpverlening. Deze methode staat beschreven in *Seksespecifieke hulpverlening voor maatschappelijk werkers* (Uitgeverij Coutinho).
- Homo- of lesbische specifieke hulpverlening; aandacht voor seksuele voorkeur binnen de hulpverlening.

Diversiteitshulpverlening is iets anders dan doelgroepenbeleid. Bij doelgroepenbeleid hebben instellingen of de overheid aandacht voor één bepaald verschil, bijvoorbeeld handicap of leeftijd. Er wordt dan doelgroepenbeleid gevoerd voor bijvoorbeeld gehandicapten of ouderen. Diversiteitshulpverlening gaat een stap verder: het gaat niet om aparte aandacht voor verschillende doelgroepen, maar om aandacht voor verschillen en overeenkomsten bij iedere cliënt.



Diversiteits- hulpverlening in vier stappen



Stap 1: sta er bij stil

De invloed van diversiteit is niet altijd zichtbaar. Pas als je erbij stil staat, zie je dat verschillen in bijvoorbeeld sekse, cultuur en leeftijd een rol spelen in het leven van cliënten. Zowel in de problemen waar ze mee te maken krijgen als de manier waarop ze ermee om gaan. Maar ook in de relatie tussen de cliënt en jou als hulpverlener spelen deze verschillen een rol. De eerste stap is dat je je als hulpverlener bewust bent van je eigen referentiekader op basis van jouw sekse, etniciteit, religie, leeftijd, sociaal-economische situatie et cetera. Jouw persoonlijke referentiekader bepaalt namelijk voor een groot deel wat jij vanzelfsprekend vindt en wat jouw 'witte plekken'

zijn. Dus wat je over het hoofd ziet omdat het niet in jouw referentiekader past. Stilstaan bij diversiteit betekent: even je eigen referentiekader los kunnen laten. Zo ontwikkel je een andere manier van kijken: je gaat openstaan voor de unieke positie van je cliënt.

Stap 2: sluit aan bij je cliënt

Hoe iemand communiceert en contact maakt met een ander is sterk afhankelijk van diens cultuur, sekse, leeftijd, religie, seksuele voorkeur, sociaal-economische situatie, opleidingsniveau en eventuele handicaps. Als hulpverlener is het belangrijk om hierbij aan te sluiten. Op deze manier kan er

Waarom praat u zo snel?

Carissa, een cliënte van Griekse afkomst, vertelt tijdens het intakegesprek over de problemen die ze heeft met de belastingdienst. Het valt de intaker op dat Carissa in hoog tempo praat. De intaker, Marianne, een vrouw van Noord-Nederlandse afkomst, denkt eerst dat de cliënte erg zenuwachtig is. Maar Marianne weet dat dit haar eigen interpretatie is en te maken heeft met haar eigen culturele

achtergrond. Marianne vertelt Carissa daarom dat het haar opvalt dat zij in hoog tempo praat. Marianne vraagt haar of dit voor haar gebruikelijk is of dat dit komt omdat ze nu bij het maatschappelijk werk zit. Carissa moet lachen en vertelt dat ze als Griekse gewend is om in een hoog tempo te praten.

een vertrouwensrelatie worden opgebouwd. Zo voer je met een vrouw van zeventig het gesprek meestal op een andere manier dan met een jongen van twintig. Heb je een cliënt die niet goed thuis is in de Nederlandse taal? Dan gebruik je waarschijnlijk weinig gezegden en spreekwoorden, zoals 'in de put zitten' of 'bij de pakken neerzitten'. Bij een andere cliënt kan een gezegde juist wel weer goed aansluiten bij het gesprek.



Stap 3: kijk naar de context

Individuele problemen hebben een sociale context. In deze sociale context spelen machtsverhoudingen een rol. Diversiteit maakt hierin een verschil: de relaties die een cliënt heeft en de macht die een cliënt hierin kan uitoefenen, zijn sterk afhankelijk van diens cultuur, sekse, sociaal-economische situatie, seksuele voorkeur, leeftijd, opleidingsniveau en eventuele handicaps. Bepaalde posities geven in de samenleving namelijk meer macht dan anderen. Dit bepaalt mede tegen welke problemen je cliënt aanloopt. Zo hoef je als hetero bijna nooit na te denken of het veilig is om met je partner hand in hand over straat te lopen. Als homo of lesbienne doe je dat wel. Als autochtoon ben je niet bang om geweigerd te worden bij een discotheek. En weinig jonge mannen zullen 's avonds hun fiets laten staan omdat ze bang zijn dat ze anders worden lastiggevallen door een groep vrouwen. Die sociale context is dus belangrijk.

Stap 4: ga uit van de sterke kanten

Iedere cliënt is anders en heeft eigen wensen en behoeften. Daarom is het van belang om de cliënt zoveel mogelijk eigen zeggenschap te geven en de cliënt in de eigen kracht te versterken.

Wat betekent dit voor jou als maatschappelijk werker?

- Vraag naar de sterke kanten van je cliënt en benadruk deze.
- Vraag naar de positieve elementen in het leven van de cliënt en benadruk deze.
- Geef heldere informatie aan de cliënt over hoe de hulpverlening in zijn werk gaat. Wat kan het maatschappelijk werk wel en wat kan het maatschappelijk werk niet? Zo krijgt de cliënt een realistisch beeld van de mogelijkheden.
- Geef heldere informatie aan de cliënt over zijn of haar situatie: bijvoorbeeld over financiën, wonen, werk of gezondheid.
- Betrek de cliënt zo veel mogelijk bij de beslissingen in het hulpverleningsproces en neem zo min mogelijk over van de cliënt.
- Organiseer contacten tussen cliënten onderling als zij dat willen.

Zo gebruik je de diversiteitsbril



De twaalf gespreksthema's van de intake staan op de volgende pagina's. Per thema zie je waar je op moet letten, wat je kunt doen en welke vragen je kunt stellen. De verschillende thema's staan keurig op een rij maar in werkelijkheid lopen ze natuurlijk kriskras door elkaar. Een intake is dus eigenlijk een cyclisch proces. Belangrijk is dat de beleving van de cliënt in het hele proces centraal blijft staan. Dit thema staat in dit boekje daarom vooraan.

Stel jezelf drie vragen. Het letterlijk invullen van het intakeformulier gebeurt voor een groot gedeelte na afloop van het gesprek. Vaak schrijf je in het kort op wat per thema naar voren is gekomen tijdens het gesprek. Achteraf is het soms lastig om te achterhalen wat de cliënt zelf precies heeft gezegd en wat

jouw interpretatie is als intaker. Het kan daarom nuttig zijn om bij het invullen van de thema's onderscheid te maken tussen:

- Wat zei de cliënt?
- Wat denk ik hierover?
- Wat zijn de verschillen hiertussen?

Als je duidelijkheid hebt over de verschillen tussen wat je cliënt zelf aangeeft en wat jij als intaker vindt, voorkom je dat je vanuit jouw referentiekader dingen invult voor de cliënt. Probeer daarom zoveel mogelijk aan te sluiten bij de definities, probleemformulering en hulpvragen van de cliënt. Wees voorzichtig met interpretaties en geef de cliënt altijd de gelegenheid om aan te geven wat hij of zij vindt van de manier waarop jij diens probleem benoemt. Vraag goed door als zaken niet helder zijn.

Gespreksthema 1: Beleving van de situatie

- Bij dit thema gaat het om hoe de cliënt zijn of haar situatie zelf ervaart en beleeft.

Waar let je op?

Oog voor diversiteit betekent allereerst dat je de beleving van de cliënt voorop zet. Hoe iemand een probleem beleeft, is immers sterk afhankelijk van of iemand man of vrouw is, uit welke cultuur iemand komt, hoe oud iemand is en wat iemands sociaal-economische positie is. Zo kan een huurschuld voor een hoopopgeleide jonge mannelijke cliënt slechts een praktisch probleem zijn omdat hij tijdelijk geen werk heeft. Voor een oudere mannelijke cliënt van Chinese afkomst kan diezelfde schuld sterke gevoelens van schaamte geven, plus de angst voor gezichtsverlies in de gemeenschap, hemzelf en in zijn familie. En zo zal ook een cliënt uit een arm arbeidersgezin andere gevoelens hebben over een huurschuld dan een cliënt uit een rijke bankiersfamilie.

Wat doe je?

- Sluit aan bij de beleving van je cliënt. Het helpt om je taalgebruik aan te passen, kies woorden die goed aansluiten bij de cliënt. Een cliënt die zich emotioneel niet goed kan uiten, zal het moeilijker vinden om antwoord te geven op de vraag 'hoe voelt u zich' dan op de vraag 'waar heeft u last van'?
- Maak gebruik van ervaringen van anderen. Geef voorbeelden van hoe andere cliënten in dezelfde situatie hiermee om gingen. Zo daag je de cliënt uit om zijn of haar verhaal te vertellen.
- Maak zonedig gebruik van visuele middelen, zoals het werken met (playmobil) poppetjes of plaatjes, om de cliënt te ondersteunen bij het uiten van gevoelens en emoties.

Wat zou je kunnen vragen?

- Waar hebt u last van?
- Hoe ervaart u uw huidige situatie?
- Wat zit u dwars?
- Welk gevoel heeft u bij uw huidige situatie?
- Hoe denkt u over uw huidige situatie? Welke gedachten keren steeds bij u terug?

Gespreksthema 2: Problemen en klachten

- ▶ Bij dit thema gaat het om de beschrijving van de klachten en problemen van de cliënt.

Waar let je op?

Diversiteitsfactoren hebben invloed op hoe je je eigen problemen en klachten verwoordt. Opleidingsniveau speelt hierbij een rol: hoger opgeleiden hebben vaker geleerd in studie en werk om hun gedachten, soms ook hun emoties, helder onder woorden te brengen. Ook sekse speelt een rol: gemiddeld zijn mannen minder gewend om over emoties en gevoelens te praten dan vrouwen. Verder zijn bepaalde problemen en klachten voor mannen moeilijk om te uiten dan voor vrouwen of andersom. Denk bijvoorbeeld aan huiselijk geweld. Ook cultuur speelt een rol: thema's als seksualiteit of financiën zijn in de ene cultuur makkelijker bespreekbaar dan in de andere. Bepaalde problemen zijn immers taboe. Of je bent simpelweg niet gewend om erover te praten en je kan moeilijk de juiste woorden vinden.



Wat doe je?

- Houd er rekening mee dat het verwoorden van problemen en klachten niet voor iedereen hetzelfde is. Vermoed je dat een cliënt uit schaamte moeilijk over problemen praat? Geef informatie over hoe schaamtegevoelens werken. Het kan bevrijdend zijn voor een cliënt om te horen dat hij of zij niet de enige is die worstelt met deze gevoelens.
- Gebruik visuele middelen (plaatjes, foto's, strips) als een cliënt het moeilijk vindt om een probleem te verwoorden.
- Maak gebruik van een professionele tolk als een cliënt moeite heeft met de Nederlandse taal. Let op: laat nooit een familielid of vriend optreden als tolk: hierdoor wordt de cliënt de mogelijkheid ontnomen om privé te praten met een buitenstaander over de eigen problemen.

Wat zou je kunnen vragen?

- Waarvoor bent u hier?
- Wat wilt u?
- Wat is uw probleem? Volgens wie heeft u dit probleem?
- Wie zijn er betrokken bij uw probleem?

- Wie weten er van uw problemen af? Wat weten zij? Is deze informatie bij hen in goede handen?
- Hebben uw problemen ook gevolgen op mensen in uw omgeving (bijvoorbeeld partner, kinderen of andere familieleden)?
- Hoe kijkt uw omgeving tegen de problemen aan?

Wat wilt u en wat wil uw familie?

Benazir is 38 jaar en van Pakistaanse afkomst. Tijdens de intake praat Benazir weinig. Ze maakt ook weinig oogcontact. De intaker weet een vertrouwelijke sfeer te creëren en stap voor stap vertelt Benazir over haar probleem. Benazir vertelt dat zij graag buitenhuis zou werken, bijvoorbeeld als vrijwilliger in het vrouwen centrum, maar dat ze dat moeilijk te combineren vindt met de zorg voor haar twee kinderen. De intaker vraagt hoe haar man hier tegenover staat. Benazir's echtgenoot blijkt te hebben gezegd dat hij niet wil dat ze buitenshuis gaat werken. De intaker vraagt verder door op de relatie tussen Benazir en

haar man en polst wie er nog meer betrokken zijn bij dit probleem. Het blijkt dat de schoonmoeder Benazir verbiedt buitenhuis te werken en dat haar echtgenoot slechts degene is die de boodschap overdraagt. Ook haar oudere zwager blijkt veel te zeggen te hebben. De echtgenoot van Benazir is de jongste zoon en heeft veel minder in te brengen. Uiteindelijk komen ze samen tot de conclusie dat het doel van de hulpverlening wordt dat Benazir een strategie gaat ontwikkelen om met de eisen van de familie en met haar eigen wensen om te gaan.

Gespreksthema 3: Oorzaken van problemen en klachten

- ▶ Bij dit thema gaat het om wat mensen zelf ervaren als de oorzaken van hun problemen. Ook gaat het om de factoren die hun problemen in stand houden.

Waar let je op?

Het hangt van je sekse af wat mensen als oorzaak ervaren van hun problemen. Mannen zijn gemiddeld gezien meer geneigd tot externaliseren: zij zoeken de oorzaken van problemen eerder buiten zichzelf. Vrouwen internaliseren gemiddeld vaker: zij zoeken de oorzaken van problemen juist bij hun eigen tekortkomingen. Beide patronen zijn manieren om het verlies van controle en zeggenschap te hanteren. Cultuur en religie zijn ook van invloed op wat iemand ziet als oorzaak van een probleem. Zo is het binnen bepaalde geloofsgemeenschappen gebruikelijk om ziekte, overlijden of andere tegenslagen toe te schrijven aan het handelen van God of te zien als straf van God.

Wat doe je?

- Als intaker houd je bij de intake rekening met deze verschillen. Je toont er begrip voor en je laat de cliënt zien dat andere oorzaken mogelijk een rol spelen.
- Legt je cliënt de oorzaken van een probleem sterk buiten zichzelf? Zie dit niet als gebrek aan motivatie om het probleem op te pakken. Het is beter om begrip te tonen voor de cliënt en diens situatie: de schuld afschuiven is in de regel een eerste reactie op verlies of machteloosheid. Door de cliënt erkenning te geven voor zijn of haar machteloosheid kun je als maatschappelijk werker je cliënt laten merken dat je hem of haar steunt. Vervolgens vraag je naar wat je cliënt zelf al heeft geprobeerd of misschien kan gaan proberen.

Wat zou je kunnen vragen?

- Heeft u een idee waardoor uw probleem is ontstaan?
- Wanneer is uw probleem begonnen?
- Bij externaliseren: Dit lijkt me niet makkelijk voor u, het maakt je machteloos. Wat heeft u tot nog toe allemaal geprobeerd?
- Bij internaliseren: Dat is vervelend, vooral ook omdat u daardoor ook nog eens negatief over uzelf gaat denken. Zijn er ook dingen die u wel goed af gaan?

Gespreksthema 4: Gevolgen voor het dagelijks functioneren

- ▶ Bij dit thema gaat het om de gevolgen van de problemen van de cliënt voor het dagelijks leven.

Waar let je op?

Hoe het dagelijks leven van jouw cliënt eruit ziet, hangt af van factoren als etniciteit, sekse, leeftijd, handicap, seksuele voorkeur en sociaal-economische positie. De dag van een getrouwde, heteroseksuele man van veertig met een drukke baan is anders dan de dag van een alleenstaande lesbische vrouw van zeventig jaar die AOW heeft. Als van beide personen een dierbare broer overlijdt, heeft dit waarschijnlijk een andere impact op hun dagelijks functioneren. Dit komt niet alleen omdat hun levens er feitelijk anders uitzien, maar ook omdat er waarschijnlijk een verschil is in eigenschappen en levenservaring. Zo kan het zijn dat de vrouw van zeventig eerder te maken heeft gehad met verlies en nu beter weet hoe ze hiermee om moet gaan, terwijl het voor de man van veertig jaar een nieuwe ervaring is.

Wat doe je?

- Achterhaal als intaker wat de gevolgen zijn van de problemen van je cliënt in alle facetten van zijn of haar leven. Vraag naar hoe het leven van de cliënt eruitzag vóór de problemen en hoe het leven er nu uitziet. Hoe reageert de cliënt op de problemen? Zo wordt de impact van de problemen op het leven van de cliënt duidelijk.
- Let op: de problemen kunnen al zo lang spelen dat de cliënt zich niet meer kan herinneren hoe het leven er voor die tijd uitzag.

Wat zou je kunnen vragen?

- Hoe zag uw dag er meestal uit voor het probleem ontstond? Hoe ziet uw dag eruit sinds het probleem is ontstaan? Wat betekent deze verandering voor u?
- Kunt u iets vertellen over de gevolgen van dit probleem voor uw dagelijks functioneren thuis, op het werk, in uw vrije tijd?
- Reageert u voortaan anders op deze gebeurtenissen of ervaringen? Wat is er anders?
- Hoe reageert uw omgeving op uw klachten/problemen? Wat doet dat met u? Hebben uw problemen invloed op uw status of eer in uw omgeving?

Wat is voor u de beste aanpak?

Mehmet is negentien en vertelt in het intakegesprek dat hij in het geheim een vriendin heeft met wie hij graag wil trouwen. Hij weet zeker dat haar ouders dit niet goedkeuren, het meisje komt uit een ander deel van Turkije. De intaker vraagt of hij hierover al met zijn ouders heeft gesproken. Mehmet zegt dat dat niet het geval is, maar dat hij wel zeker weet dat ze dit huwelijk niet goedkeuren. Een gesprek met zijn ouders lijkt hem erg moeilijk en hij denkt dat de situatie dan alleen maar erger wordt. De intaker vraagt of er andere manieren zijn om het probleem aan te pakken. "Hoe gaat hij in andere situaties met problemen om?" Mehmet vertelt dat hij eerder een verschil van mening had met zijn ouders over de keuze van een vervolgopleiding. Hij heeft dit toen op een indirecte ma-

nier – via een tante – aangekaart binnen de familie. "Is een dergelijke aanpak nu ook mogelijk?", vraagt de intaker. Mehmet geeft aan dat het misschien mogelijk is om via zijn neef zijn wens aan te kaarten. Zijn neef kan dan weer met zijn vader praten, Mehmet's oom. Mehmet's oom heeft veel invloed binnen de familie. De intaker geeft aan dat dit zeker een optie is, maar merkt wel op dat Mehmet hiermee het gesprek met zijn ouders niet aangaat en checkt of dit de manier is waarop hij dit wil aanpakken. Mehmet vertelt daarop dat zo'n gesprek echt heel ongebruikelijk is in zijn familie en dat de familie hier niet goed op zal reageren. Hij kiest liever voor een indirecte benadering. De intaker begrijpt dit en ze besluiten samen aan de slag te gaan met de indirecte benadering.

Gespreksthema 5: Probleemhantering

- Bij dit thema gaat het erom na te gaan hoe de cliënt zijn of haar problemen tot nu toe heeft aangepakt. Welke mogelijkheden zijn er nog?

Waar let je op?

Er zijn drie richtingen waarin mensen zoeken naar oplossingen: vechten, vluchten of verzoenen. De cultuur van een cliënt maar ook de sekse, sociaal-economische status en leeftijd, zijn hier sterk op van invloed. Zo wordt het in de Nederlandse cultuur hoog gewaardeerd als mensen bij een conflict de confrontatie aangaan. Vooral voor mannen wordt het belangrijk gevonden om je 'mannelijk te staan' en niet 'over je heen te laten lopen'. Er zijn veel culturen waarin dit anders werkt. Zo is het in een cultuur met hiërarchische verhoudingen afhankelijk van de positie die je hebt of je reageert op een conflict. Als zoon hoor je bijvoorbeeld niet de confrontatie aan te gaan met je vader en hem 'eens goed de waarheid' te vertellen.

Wat doe je?

- Achterhaal als intaker niet alleen wat de cliënt tot nu toe zelf heeft gedaan om de eigen problemen op te lossen. Sta open voor 'oplossingen' die wellicht minder voor de hand liggen.
- Zoek ook uit wat voor de cliënt en zijn omgeving normaal gesproken gebruikelijke manieren zijn om problemen op te lossen. Dit geeft zicht op welke aanpak de cliënt nog onbenut laat en nog kan verkennen. Hierdoor wordt ook duidelijk of er mogelijke beperkingen zijn voor je cliënt in de manier waarop hij of zij het probleem kan oplossen.

Wat zou je kunnen vragen?

- Heeft u al geprobeerd uw probleem op te lossen? Zo ja, hoe dan?
- Hoe gaat u normaal gesproken om met problemen?
- Hoe wordt er normaal gesproken in uw omgeving met problemen omgegaan?
- Zijn er andere manieren van omgaan die misschien ook werken maar die minder voor de hand liggen?
- Wat zijn de gevolgen als u op een niet-gebruikelijke manier uw probleem zou aanpakken? Hoe zou uw omgeving reageren?

Gespreksthema 6: Hulpverleningsverleden

► Heeft de cliënt eerder hulp ingeroepen van buiten? En hoe is dat gegaan? Om deze vragen draait het bij dit thema.

Waar let je op?

Cliënten shoppen vaak langs verschillende organisaties: vooral als ze kampen met ernstige problemen waar weinig kennis over is binnen de Nederlandse reguliere hulpverlening. Deze cliënten zoeken net zo lang tot ze een hulpverlener hebben gevonden die hen het gevoel geeft dat die hun problemen begrijpt en werkelijk kan helpen. Dit geldt bijvoorbeeld voor allochtone jongeren met homoseksuele of transseksuele gevoelens. Zij hebben vaak met een combinatie van ernstige problemen te maken zoals depressie, eergereleerd geweld en grote schulden, waar veel hulpverleners geen raad mee weten of de ernst van onderschatten.

Wat doe je?

- Ga als intaker na wat de eerdere ervaringen zijn van de cliënt, zowel met de reguliere als de alternatieve hulpver-

lening. Belangrijk is om te checken hoe je cliënt deze hulp heeft ervaren. In een negatieve ervaring schuilt namelijk informatie over de manier waarop de cliënt benaderd wil worden en hoe de cliënt zijn of haar problemen aan wil pakken.

- Achterhaal wat in grote lijnen de adviezen waren van de vorige hulpverleners. Check voor jezelf of deze adviezen de werkwijze van het maatschappelijk werk ondersteunen of juist hiermee in strijd zijn.
- Wees alert dat cliënten uit religieuze of etnische minderheidsgroepen soms gebruik maken van alternatieve hulpverlening. De verscheidenheid daarvan is groot, variërend van homeopathie en acupunctuur tot het consulteren van een iriscopist en magnetiseur. Denk ook aan het gebruik van winti, magie, voodoo en inheemse genezers, zoals fqih, hoca, imam, bonoeman en lukuman.

Wat zou je kunnen vragen?

- Bij wie bent u eerder geweest voor hulp?
- Krijgt u op dit moment nog hulp van een hulpverlener, geestelijke, dokter, genezer? Wat houdt die hulp in?
- Wat vindt u van deze hulp? Bent u geholpen met deze hulp? Waarom wel of niet?

Gespreksthema 7: Eigen kracht

- Bij dit thema haal je als intake de eigen kracht van de cliënt naar boven. In het intakeformulier staat dit benoemd als beschermende factor.

Waar let je op?

De eigen kracht van je cliënt kan worden gevoeld bij activiteiten als werk of hobby's. Let op dat terreinen als vrije tijd en hobby in veel niet-westerse culturen niet gangbaar zijn. Er is bovendien meer dat een persoon kracht kan geven, zoals een levensovertuiging. Zo kan iemands religie zin en kracht geven aan een leven waarin de omstandigheden niet prettig zijn. Maar ook een politieke, filosofische of spirituele overtuiging kan dit effect hebben. Daarnaast kan iemand zich heel krachtig voelen door zich bewust te zijn van de eigenschappen waar hij of zij tevreden mee is. Nadenken over je goede eigenschappen is voor veel mensen lastig: in veel culturen wordt het, vooral bij vrouwen, als opschepperij gezien om te praten over je goede eigenschappen. Daarnaast is het voor

cliënten die te maken hebben gehad met onderdrukking en geweld moeilijk om hun goede eigenschappen te benoemen. Zij hebben vaak juist het gevoel niks waard te zijn.

Wat doe je?

Vraag als intaker naar de dingen waar iemand voldoening of plezier van krijgt. Ook activiteiten die worden beschouwd als een zekere verplichting kunnen voldoening of plezier geven. Denk aan het koken voor de familie of het verzorgen van kinderen.

Wat zou je kunnen vragen?

- Wat geeft u voldoening in uw leven?
- Wat geeft u plezier?
- Zijn er momenten waarop u zich goed voelt? Welke momenten zijn dat? Wat doet u dan?
- Hebt u afgelopen week een moment gehad waarop u tevreden was met uzelf? Wat was de aanleiding?
- Kunt u zich nog herinneren wanneer u zich trots voelde op uzelf? Wat was de aanleiding?

Wat is uw doel?

Kees is een autochtone man van 53 jaar. Hij was stratenmaker maar is sinds een half jaar zijn baan kwijt. Hij heeft schulden en komt hiervoor bij het maatschappelijk werk. In het intakegesprek komt naar voren dat hij voortdurend ruzie heeft met zijn vrouw sinds hij thuis zit. Hij vertelt tegen de intaker dat hij zich meer wil leren uiten. De intaker denkt dat hij hiermee bedoelt dat hij beter met zijn vrouw wil leren praten. Zij checkt dit bij Kees. Kees antwoordt dat hij dit niet bedoelt. Hij en zijn vrouw hebben nooit zoveel gepraat en dat is volgens hem ook nooit een probleem geweest. De intaker vraagt wat hij dan wel bedoelt met uiten.

Kees vindt dit moeilijk om uit te leggen. De intaker vraagt daarom wanneer hij tevreden zou zijn. "Hoe zou zijn leven er dan uitzien?" Kees denkt na en vertelt uiteindelijk dat hij dan weer overdag iets te doen heeft waar hij 'zijn ei in kwijt kan'. Hij wil iets doen waar hij in op kan gaan, zoals hij dat vroeger had met straten maken. Hij wil zich niet zo vervelen en zijn vrouw maar in de weg lopen, zoals zijn vrouw dat noemt. De intaker checkt of het doel dan, behalve de schuldhulpverlening, ook wordt dat Kees zich leert te uiten, wat betekent dat hij een zinvolle en leuke activiteit vindt buiten de deur. Dat vindt Kees een goed plan.

Gespreksthema 8: Sociale steun

- ▶ Bij dit thema gaat het erom zicht te krijgen op de sociale steun die je cliënt zelf ervaart.

Waar let je op?

Sociale steun is voor iedereen anders. Zo zien hoogopgeleiden sociale steun vaak als mogelijkheid om met anderen te kunnen praten over problemen. Maar sociale steun kan ook zijn: samen iets ondernemen zonder dat er veel gesproken wordt. Let op dat mensen in sommige culturen gewend zijn om indirect met elkaar te praten over problemen, bijvoorbeeld via het uitwisselen van verhalen en mythes. Ook dit kan een vorm van sociale steun zijn. Er zijn overigens ook duidelijke overeenkomsten tussen culturen als het gaat om sociale steun. In heel veel culturen schamen vrouwen en mannen zich voor bepaalde ervaringen, situaties en omstandigheden. Denk bijvoorbeeld aan seksualiteit. Wanneer anderen hierover horen, kan dit tot roddelen leiden en brokkelt de sociale steun juist af.

Wat doe je?

- Sta als intaker open voor verschillende vormen van sociale steun.
- Houd er rekening mee dat cliënten bij bepaalde problemen juist sociale steun uit de weg gaan vanwege gevoelens van schaamte.

Wat zou je kunnen vragen?

- Welke rol spelen anderen uit uw omgeving bij de problemen die u heeft?
- Welke rol vindt u dat zij kunnen of moeten spelen? Zijn er mensen die in uw ogen tekortschieten? Wat vindt u daarvan?
- Kunt u ergens terecht met uw problemen? Zo ja, bij wie?
- Zou u uw problemen willen delen met anderen uit uw omgeving? Waarom wel of waarom niet? Wat zou er gebeuren als u dat deed?
- Deelt u uw problemen wel eens met een ander? Zo ja, met wie? En op welke manier?
- In welke situaties ervaart u dat u gesteund wordt?
- Kunt u een situatie omschrijven waarin u zich echt gesteund voelde?

Gespreksthema 9: Doelstellingen en behoeften

► Bij dit thema gaat het om wat de cliënt wil bereiken.

Waar let je op?

Niet iedereen vindt het vanzelfsprekend om voor zichzelf concrete doelen te stellen. In sommige culturen verwacht men bijvoorbeeld dat de professional dit doet. Ook de manier waarop cliënten doelen formuleren, hangt nauw samen met de culturele achtergrond van je cliënt en diens sekse. Zo is het bekend dat mannen gemiddeld vaak te hoge doelen stellen en vrouwen zichzelf juist onderschatten en zeer bescheiden doelen stellen.

Wat doe je?

- Is je cliënt niet gewend om doelen te stellen? Informeer je cliënt over wat het is om doelen te stellen en wat het oplevert.
- Ondersteun je cliënt vervolgens bij het zelf stellen van doelen. Dit kun je doen via verhelderende vragen. Zo help je je

cliënt op weg om erachter te komen wat hij of zij zelf wil. Let op: check regelmatig of je de antwoorden van de cliënt op deze vragen goed hebt begrepen.

- Kan je cliënt niet zelf doelen stellen omdat de situatie te complex is of te sterk beladen met taboes en schaamte? In de hulpverlening kan de cliënt onderzoeken waar hij of zij mee aan de slag wil en werken aan een vertrouwensrelatie met de hulpverlener. Dit worden dan de doelen van de hulpverlening.

Wat zou je kunnen vragen?

- Wat zou u willen bereiken? Waar moet er veranderen?
- Wanneer zou u tevreden zijn? Wat zou er dan veranderd zijn in uw gedrag, gevoelens of gedachten?
- Wat zou haalbaar zijn?
- Hoe denkt u dat uw omgeving zal reageren op de gewenste veranderingen?
- Hoe zou u een concreet doel kunnen stellen? Kunt u zich een situatie herinneren waarin u een concreet doel heeft gesteld? Hoe deed u dat toen?

Gespreksthema 10: Verwachtingen en wensen

- Bij dit thema gaat het om de vraag wat de cliënt verwacht van het maatschappelijk werk. Wat voor soort begeleiding of ondersteuning zoekt je cliënt?

Waar let je op?

Vraag allereerst of de cliënt liever een vrouw of een man als hulpverlener wil. Check ook of de cliënt een voorkeur heeft voor een hulpverlener uit de eigen cultuur, met dezelfde seksuele voorkeur of van een bepaalde leeftijd. Onderzoek het beeld dat de cliënt heeft van de gewenste hulpverlener. Dit beeld geeft namelijk duidelijke aanwijzingen over de manier waarop de cliënt benaderd wil worden. Sommige cliënten willen vooral dat er wordt geluisterd zodat ze hun verhaal kwijt kunnen, anderen willen liever een hulpverlener die praktisch advies geeft. Een cliënt met de eerste wens zal waarschijnlijk eerder vragen naar een vrouw, een cliënt met de tweede wens eerder naar een man.

Wat doe je?

- Zorg dat je vraagt wat voor de cliënt de ideale hulpverlener is. Hierdoor merkt de cliënt dat zijn of haar wensen serieus worden genomen, ook als het je niet lukt om de gewenste hulpverlener te vinden.
- Vraag als intaker goed door op de achterliggende wens van de vraag naar een specifieke hulpverlener. Je kunt dan op basis van deze informatie op zoek gaan een goede match tussen cliënt en hulpverlener en de wensen van de cliënt duidelijk kenbaar maken aan de hulpverlening via het intakeformulier.
- Geef heldere informatie over wat het maatschappelijk werk wel en niet kan doen zodat er geen onrealistische verwachtingen ontstaan.

Wat zou je kunnen vragen?

- Wat voor hulpverlener ziet u voor u? Is dit een vrouw of een man? Is het iemand uit uw eigen cultuur of uit een andere cultuur?
- Wat voor eigenschappen/kenmerken moet de hulpverlener volgens u hebben?
- Wat voor eigenschappen/kenmerken moet de hulpverlener zeker niet hebben?

Wat voor hulpverlener wilt u?

In het intakegesprek vraagt de intaker aan Saaliha wat voor hulpverlener zij het liefst zou willen. “Een man of vrouw, iemand uit haar eigen cultuur of juist liever niet?” Saaliha zegt dat ze graag een wat oudere vrouw uit haar eigen cultuur wil als hulpverlener. De intaker vraagt wat haar daar fijn aan lijkt. “Die snapt mijn cultuur vast goed. En ze kan mij misschien wijze adviezen geven.” De intaker vertelt dat de er helaas maar één hulpverlener is met een Hindoestaanse achtergrond maar dat die met zwangerschapsverlof is. “Er is wel een oudere vrouwelijke hulpverlener van Nederlandse afkomst die veel ervaring heeft met het werken met Hindoestaanse cliënten en veel kennis heeft van de Hindoestaanse cultuur. Zij lijkt mij geschikt om jou verder te helpen. Zal ik vragen of zij tijd heeft?”, vraagt de intaker. Saaliha vindt dit een goed idee.

Gespreksthema 11: Socialisatie

- ▣ Bij dit thema gaat het om de socialisatie van de cliënt. Niet om uitgebreid in het verleden te spitten, maar om de problemen beter te kunnen duiden.

Waar let je op?

Bij socialisatie gaat het om de denkbeelden, opvattingen, waarden en normen die de cliënt van huis uit heeft meegekregen. Sekse speelt in de meeste families een grote rol bij de socialisatie. Van jongens wordt ander gedrag verwacht dan van meisjes. Ook zijn de verwachtingen voor de toekomst anders. Zo wordt opgroeiende jongens vaak duidelijk gemaakt dat een goede baan belangrijk is. Bij meisjes is dit ook steeds meer het geval, maar aan hen wordt daarnaast ook vaak meegegeven dat het belangrijk is om te zorgen voor kinderen en familieleden. Daarnaast wordt gedrag van jongens en meisjes anders gewaardeerd. Hulpeloos gedrag van jongens wordt vaak minder gewaardeerd en toegestaan dan bij meisjes.

Wat doe je?

- Heb als intaker aandacht voor de socialisatie van je cliënt. Deze socialisatie geeft hen als het ware een 'gebruiksaanwijzing voor het leven': hoe je als kind geleerd heb je te gedragen, is (onbewust) vaak een leidraad voor hoe je nu met problemen omgaat.
- Leg dit uit aan je cliënt. Door het maken van een genogram kan de cliënt zelf laten zien wat de invloed is van de familie (zie tips Hulpverleningsplan, pagina 27).

Wat zou u kunnen vragen?

- Wat was normaal bij u thuis?
- Hoe was het thuis? Hoe ging het thuis? Werd er anders omgegaan met meisjes dan met jongens?
- Waren uw ouders/opvoeders wel eens trots op u? Wat moest u daarvoor doen? Wanneer waren uw ouders/opvoeders trots op u?
- Wat mocht vroeger thuis absoluut niet? Wanneer kwam u thuis in de problemen?

Van wie kunt u steun krijgen?

Marieke is negentien jaar en zit op het ROC. Ze heeft depressieve klachten. In het intakegesprek komt naar voren dat ze bang is dat ze lesbisch is. De intaker vraagt hoe er bij haar in haar familie gereageerd zou worden. Marieke weet dat homoseksualiteit moeilijk ligt in haar familie dat gereformeerd is. De intaker en Marieke maken samen een genogram om uit te zoeken wat voor relatie Marieke met hen heeft. Hieruit wordt duidelijk dat Marieke een goede

band heeft met haar oudste zus. Zij lijkt redelijk positief te staan ten opzichte van homoseksualiteit: zij heeft een goede vriend die homo is. Bij haar zus zou Marieke wel steun willen zoeken over haar lesbische gevoelens. Maar Marieke durft dit gesprek nog niet goed aan. De intaker stelt daarom voor om in de hulpverlening samen het gesprek voor te bereiden.

Gespreksthema 12: De sociale omgeving

- ▶ De sociale omgeving van de cliënt komt meestal terloops aan de orde. Door er apart bij stil te staan, sla je geen belangrijke punten over.

Waar let je op?

De sociale omgeving gaat over de relaties die de cliënt heeft. Van wie is de cliënt afhankelijk en over wie heeft de cliënt wat te zeggen, met wie heeft de cliënt een goede band en met wie juist niet? Deze relaties worden gekleurd door onder andere de cultuur van een cliënt en diens sekse. Zo kennen veel families waar de familie-er erg belangrijk is, een hiërarchische structuur binnen de familie. Naarmate men ouder wordt, heeft men meer te zeggen. Ook hebben mannen meer te zeggen dan vrouwen. Seksuele voorkeur is eveneens van invloed op hoe iemands sociale omgeving eruit ziet. Wanneer je een openlijke relatie hebt met iemand van je eigen sekse en je hebt een traditionele familie, dan betekent dit meestal dat je geen contact meer hebt met je

familie. Vrienden en kennissen spelen dan meestal een grote rol in je leven.

Wat doe je?

- Ga als intaker bij alle thema's van de intake systeemgericht te werk. Het genogram is hierbij een handig hulpmiddel.
- Stel de cliënt open vragen. Iedere cliënt heeft immers een andere omgeving met eigen ongeschreven regels. Vraag bijvoorbeeld niet aan een vrouwelijke cliënt of zij getrouwd is met een man of een vriend heeft. De intaker gaat er dan automatisch vanuit dat de cliënt heteroseksueel is, wat natuurlijk niet lang niet altijd het geval is.

Wat zou je kunnen vragen?

- Wie is er belangrijk in uw leven? Met wie heeft u een goede band?
- Van wie krijgt u steun als u het moeilijk heeft?
- Wie bent u gewend te raadplegen wanneer u het moeilijk heeft? Wie heeft het voor het zeggen binnen uw omgeving?
- Is er iemand in uw omgeving die het u juist nog lastiger maakt? Wie is dat? Hoe kunt u daar mee om gaan?

Probleemanalyse



In de probleemanalyse beschrijft de intaker hoe de problemen van de cliënt verklaard kunnen worden.

Let op de drie niveaus

Een probleemanalyse maak je op drie niveaus: het microniveau (persoonlijk en interrelationeel), het mesoniveau (woon- en leefsituatie) en het macroniveau (maatschappij). Houd oog voor de wisselwerking tussen de drie niveaus en de rol van diversiteitsfactoren hierbij. Er kunnen namelijk spanningen zijn tussen de drie niveaus bij cliënten die deel uitmaken van een minderheidsgroep, zoals een etnische minderheidsgroep

of een religieuze minderheidsgroep. Denk aan grote verschillen tussen de eisen en verwachtingen vanuit de eigen woon- en leefomgeving en de eisen en verwachtingen die worden gesteld door de samenleving. Breng deze verschillen in kaart en houd hier rekening mee.

Hulpverleningsplan



In het hulpverleningsplan staat omschreven waar de cliënt aan gaat werken met ondersteuning van het maatschappelijk werk.

Let op de leerstijl

In veel doelen zit een leerelement: de cliënt wil bijvoorbeeld beter voor zichzelf leren opkomen op het werk, de eigen woede leren beheersen of leren nieuwe contacten te maken via vrijwilligerswerk. Het is belangrijk om in het hulpverleningsplan een inschatting te maken van de manier waarop de cliënt leert. Dat betekent dat je let op twee dingen: de manier waarop de cliënt leert (leerstijl) en de mogelijkheden of beperkingen die hierbij komen kijken.

Wat de leerstijlen betreft: de een leert het meest door meteen zelf aan de slag te gaan. De ander wil graag vooraf een plan maken. Weer een ander is juist op zoek naar gestructureerde leermiddelen of naar iemand die het voor kan doen. Deze verschillende leerstijlen zijn afhankelijk van opleidingsniveau en sekse. Mannen leren bijvoorbeeld gemiddeld vaker door te doen dan door erover te praten. Ook cultuur speelt een rol: zo is men in culturen met een autoritaire opvoedingsstijl gewend dat een autoriteit voorschrijft 'hoe het moet' en is men niet gewend om zelf te bedenken wat men wil leren.

Let op mensen met een verstandelijke beperking

Het belangrijkste kenmerk dat mensen met een verstandelijke beperking delen is intelligentietekort. Dit leidt niet alleen tot problemen met school en werk, maar ook in het sociale leven. Dit kan leiden tot zelfoverschatting of zelfonderschatting of tot starheid: eenmaal aangeleerde handelingen worden uitgevoerd of dezelfde handeling wordt steeds herhaald. Mensen met een lichte verstandelijke beperking zijn in het maatschappelijk werk vaak moeilijk te herkennen, bij gebrek aan instrumenten om een verstandelijke handicap op te sporen. Hierdoor kan een cliënt bijvoorbeeld schuldhulpverlening krijgen of een assertiviteitscursus, volgen maar er weinig van opsteken en als ongemotiveerd worden gezien.

Tip 1: Maak een genogram

- ▶ **Met een genogram breng je de familiebanden van je cliënt in kaart.**

Hoe een familie in elkaar zit, wie er belangrijk zijn en wie niet, is sterk afhankelijk van cultuur. Zo is voor veel Nederlanders het kerngezin van belang: vader, moeder en kinderen. In niet-westerse culturen spelen meestal ook tantes, ooms, opa's, oma's en andere familieleden een belangrijke rol. Ook zijn er per cultuur grote verschillen in de manier waarop men binnen de familie met elkaar omgaat.

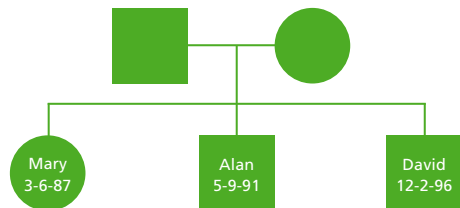
Wat is het?

Een genogram is een visueel diagram van de familiebanden van de cliënt. Het is een handig hulpmiddel om meer zicht te krijgen op de familie van de cliënt en diens plaats binnen de familie. Je kunt het vergelijken met een familiestamboom van minimaal drie generaties waarbij de relaties tussen de familieleden centraal staan. De tekening geeft de cliënt de mogelijkheid om

samen met de intaker na te denken over de onderlinge relaties en (herhalende) patronen binnen de familie. Een belangrijk aandachtspunt hierbij is de macht binnen deze relaties.

Hoe maak je het?

Een genogram wordt door de cliënt en de intaker samen gemaakt, op papier of op een flap-over. In het genogram worden mannen meestal aangegeven met een vierkantje en vrouwen met een rondje. Onder het rondje of vierkantje kan de geboortedatum worden geschreven. Door middel van lijnen worden de onderlinge relaties aangegeven. Hierbij kunnen verschillende kleuren worden gebruikt om de aard en kwaliteit van de lijnen aan te geven.



Let op!

Ga er niet vanuit dat er alleen liefdesrelaties zijn tussen een man en een vrouw.

Tip 2:

Besprek in je intervisiegroep

- ▣ Dit werkboek leent zich uitstekend om te bespreken in een intervisiegroep. Juist in een intervisiegroep heb je de gelegenheid om stil te staan bij de invloed van diversiteit. Maak gebruik van de incidentmethode en bespreek met elkaar de invloed van diversiteit aan de hand van een casus.

Stap 1: Instructie

De inbrenger geeft informatie over de casus – een intake – tot op het moment waarop de vraag betrekking heeft.

Stap 2: Informatie

De anderen krijgen de gelegenheid open of feitelijke vragen te stellen. De inbrenger geeft zoveel mogelijk antwoord.

Wat zou je kunnen vragen?

- Welke diversiteitsfactoren heeft de cliënt?
- Welke diversiteitsfactoren heeft de intaker?

- Waar zitten de verschillen en waar zitten de overeenkomsten?
- Waarin verschillen de opvattingen van de cliënt en de intaker?
- Wat zei de cliënt?
- Hoe denkt de intaker hierover?
- Wat zijn de overeenkomsten?

Stap 3: Analyse

In een open discussie wordt het probleem met elkaar geanalyseerd en maken de deelnemers een gemeenschappelijke probleemanalyse, eventueel in subgroepen. De inbrenger luistert en maakt aantekeningen.

Wat zou je kunnen vragen?

- Welke diversiteitsfactoren van de intaker en van de cliënt botsten met elkaar of zorgen voor wrijving? Waar ligt dat aan?
- Welke diversiteitsfactoren hebben de intaker en de cliënt gemeenschappelijk?
- Hoe kunnen zij beter bij elkaar aansluiten?
- Welke diversiteitsfactoren benadrukt de cliënt zelf het meest? Hoe kan de intaker hierbij beter aansluiten?

- Welke diversiteitsfactoren kan de intaker zelf meer naar voren schuiven om beter aan te sluiten bij de cliënt?
- Welke diversiteitsfactoren dragen bij aan het probleem?
- Welke diversiteitsfactoren versterken de kracht van de cliënt?

Stap 4: Besluitvorming

Iedere deelnemer bedenkt voor zichzelf hoe zij of hij met deze situatie zou omgaan. De oplossingen worden om de beurt ingebracht. Daarna vertelt de inbrenger hoe zij of hij de situatie heeft opgelost.

Let op!

Let op verschillen in diversiteit (zoals sekse en cultuur) tussen collega's onderling. Welke rol spelen deze verschillen in de oplossingen die worden aangedragen? Welke oplossing sluit het beste aan bij de inbrenger van de casus?

Stap 5: Discussie

Wat heeft iedereen hiervan geleerd? Iedere deelnemer heeft een eigen interpretatie.

Verder lezen



Literatuur

Avenhuis, A. & Scherpenzeel, R. (2006). *Wisselende perspectieven. Sensitiviteit voor sekse en cultuur*. Utrecht: TransAct.

Bruin, K. A. P. & Balkema, M. (Red.). (2003). *Liever vrouwen. Theorie en praktijk van de lesbisch-specifieke hulpverlening*. Amsterdam: Schorer.

Bos, M. & Cense, M. (2005). *Trainen over diversiteit*. Utrecht: TransAct.

Felten, H. (2008). *Sensitiviteit voor diversiteit. Informatie en tips voor medewerkers in de maatschappelijke opvang in contact met cliënten*. Utrecht: MOVISIE.

Hofman, E. (2002). *Interculturele gespreksvoering theorie en praktijk van het TOPOI-model*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Mens-Verhulst, J. van (2007/2009). Intersectionaliteit in vijf veronderstellingen. Geraadpleegd 7 januari 2008 via www.vanmens.info/verhulst (onder Hulpverlening en diversiteit).

Mens-Verhulst, J. van (2009). Intersectionaliteit en sociale inclusie: Het ei ...van Troje. Deel 1: Het ei van Columbus. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 18, nr. 3, pp. 4–22.

Noordenbos, G. (2007). *Aandacht voor sekse- en cultuurspecifieke aspecten in de behandeling van depressie. Een aanvulling op de Multidisciplinaire Richtlijn Depressie*. Utrecht: MOVISIE.

Oosten, N., Vlugt, I. van der & Brants, L. (2009). *Seksespecifieke hulpverlening*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Pierik, C. & Meinster, N. (2008). *Dubbel en dwars: Naar hulpverlening-op-maat voor allochtone jongeren (m/v) met homoseksuele gevoelens*. Utrecht: MOVISIE.

Pinto, D. (2002). *Dubbel perspectief door de drie-stappenmethode voor het doeltreffend overbruggen van cultuurverschillen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Schipper, J. (1997). *Liever mannen. Theorie en praktijk van de homospecifieke hulpverlening*. Amsterdam: Schorer.

Scholte, M. (2007). *Wegen en (blijven) overwegen. Intake en volgsysteem in het maatschappelijk werk*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Serkei, B. (2005). *Praten doet geen pijn. Handboek bespreekbaar maken huiselijk geweld in allochtone kring*. Utrecht: TransAct.

Yerden, I. (2008). *Families onder druk. Huiselijk geweld in Marokkaanse en Turkse gezinnen*. Amsterdam: Van Gennep.

Websites

www.livingasleaders.net

www.movisie.nl



MOVISIE is hét landelijke kennisinstituut en adviesbureau voor maatschappelijke ontwikkeling. We bieden toepasbare kennis, adviezen en oplossingen bij de aanpak van sociale vraagstukken op het terrein van welzijn, participatie, zorg en sociale veiligheid. In ons werk staan vijf actuele thema's centraal: huiselijk & seksueel geweld, kwetsbare groepen, leefbaarheid, mantelzorg en vrijwillige inzet.

We investeren in de kracht en de onderlinge verbinding van burgers. We doen dit door maatschappelijke organisaties, overheden, maatschappelijk betrokken bedrijven en burgerinitiatieven te ondersteunen, te adviseren én met hen samen te werken. Lokaal of landelijk, toegesneden op het vraagstuk en de organisatie. Zo kunnen deze organisaties en hun professionals hun werk voor de samenleving zo goed mogelijk doen.

Kijk voor meer informatie op www.movisie.nl.



Kennis en advies voor
maatschappelijke ontwikkeling

De diversiteitsbril: wat zie jij?

Wie meteen al bij de intake structureel aandacht heeft voor verschillen tussen cliënten, kan de cliënt beter helpen. Denk daarbij aan verschillen in sekse, cultuur, leeftijd, seksuele voorkeur, sociaal-economische positie en mogelijke beperkingen.

Dit werkboek is voor maatschappelijk werkers die werken met het intake-model 'Wegen en (blijven) overwegen'. Aan de hand van de gespreksthema's uit de intake zie je waar je op moet letten en welke vragen je kunt stellen: vragen die ervoor zorgen dat je niet vanuit je eigen referentiekader dingen interpreteert maar rekening houdt met de specifieke situatie van je cliënt.