

HANDREIKING

**voor een anamnestic gesprek
met migranten bij verholen
psycho-sociale problemen**

zomer 2011

INLEIDING

Om erachter te komen of er een psychosociale achtergrond is voor de somatische klachten van een patiënt(e), en zo ja, welke, is het van belang te weten:

- welke vragen er gesteld zouden moeten worden;
- hoe men deze vragen stellen kan;
- hoe men de antwoorden kan interpreteren.

Daarover gaat deze handleiding.

Deze is gericht op meer dan één gesprek.

Het eerste gesprek is algemeen en oriënterend van karakter, bedoeld om achter oorzakelijke knelpunten te komen. Voor het tweede en eventueel volgende gesprek is een onderverdeling gemaakt naar de verschillende achtergronden waarin de klachten hun vermoedelijke oorsprong vinden. Men kan kiezen welk probleemgebied men gaat bespreken.

Over hoe men de vragen kan stellen:

Begin met de minst bedreigende onderwerpen, b.v. de ziekte zelf (somatic). Bespreek dan de maatschappelijke context waarin de ziekte beleefd wordt, bijvoorbeeld in relatie tot het werk, de huisvesting, etc. Vervolgens de relatie die de klacht heeft met de familie, het gezin (sociaal). Pas als laatste de persoon zelf betreffend (psychische gevolgen/oorzaken).

Tenslotte:

Het maakt natuurlijk verschil of men van de 1 ste, 2 de, 3 de of 4 de generatie is.

Bij ouderen is bovengenoemde vraagvolgorde zeker aan te bevelen.

Aan jongeren kan men eerder de vraag stellen of er ook een psychische oorzaak zou kunnen spelen, zij zijn er inmiddels mee bekend.

Enige adviezen bij de anamnese

Vraag eerste naar de feiten, later pas naar meningen en in laatste instantie naar de gevoelens.

Een directe interviewstijl, door middel van z.g. ja/nee-vragen voldoet meestal niet. Laat liever vragenderwijs blijken dat u op de hoogte bent van denkbare psychosociale problemen in het migrantenbestaan. Ga uit van mogelijke stressfactoren en leg deze aan patiënt(e) vragenderwijs voor.

Stel uw vragen in kleine stapjes. Maak geen grote gedachten-/onderwerpssprongen. Geeft patiënt(e) een signaal (verbaal of nonverbaal) waaruit blijkt dat iets nog te bedreigend is, houd dit dan vast tot een volgende keer. Maak vanaf het begin een chronologisch lijstje van belangrijke gebeurtenissen (life-events), om later gemakkelijker eventuele oorzakelijke verbanden te leggen.

Bespreek zeker bij ouderen niet te snel een causaal verband tussen psychische spanning, sociale omstandigheden en de somatische klacht. Veel patiënten geven eerder het omgekeerde te kennen: de ziekte is de oorzaak van het piekeren, enz.

Benadruk regelmatig uw beroepsgeheim en zwijgplicht en dat van de door u gearrangeerde, onafhankelijke tolk. Probeer de betrokkene ook alleen te spreken.

N.B. Inhoudelijk representeren de vragen onze praktijkervaringen. Dit overzicht is niet 'eeuwig' bruikbaar. Alles verandert immers snel.

A.G. Limburg- Okken, psychiater
M.J.Th. Lutjenhuis, huisarts

in samenwerking met

F. Belkasmi, gezondheidsconsulente
I. Pamuk, gezondheidsconsulente

Juli 2011

Voorafgaand

- Bespreek eerst uw beroepsgeheim
- Geef een samenvatting van de u bekende informatie over voorafgaande klachten en onderzoek(s) bevindingen)

EERSTE GESPREK

Klachten/afwijkingen

Bekend zullen zijn:

Soort en aard van de klachten (pijnen, duizeling, zwaktegevoel, enz.) Wat de bevindingen zijn die u hebt vastgesteld en welke specialisten (n)iets hebben gevonden.

Aanvullende vragen: feiten, meningen indien nog niet bekend

- Wanneer zijn de klachten precies (dagdeel) begonnen?
- Wat gebeurde er die dag?
- Wat deden de omstanders?
- Wat deed u zelf om de ziekte te verminderen?

- Was u in het herkomstland al ziek, bent u op vakantie ook ziek?
- Hebt u daar (inheemse) genezers geraadpleegd?
- Wat vonden zij ervan?

- Wat vindt de familie ervan?

- Kunt u wel slapen door de ziekte? Droomt u veel? Waarover?

- Kunt u de andere mensen, de kinderen, harde geluiden, drukte, markt of moskeebezoek nog wel verdragen?

Interpretatie

- Niet bij iedereen is het beroepsgeheim bekend.
- Veel patiënten blijven bang dat eerder geuite klachten niet goed begrepen of vertaald zijn.

- Schrikervaring, hyperventilatie-aanval, ziekte na het eten kunnen te maken hebben met inheemse ziekteinterpretaties; operatie, bedrijfsongeval, partus, probleem met werkhervatting kan de druppel zijn die de emmer doet overlopen.
- Heimwee: in herkomstland vaak niet ziek.

- De mening van familie is erg belangrijk; kan de (onuitgesproken) mening van patiënt vertolken.
- Dromen belangrijk vanwege eventuele inheemse ziekteinterpretatie.

- Kan wijzen op stress/depressieve stoornis. Veel voorkomende atypische klachten zijn: vergeetachtigheid, drukte van de kinderen niet meer kunnen verdragen, prikkelbaarheid, slaan, onrust, overgevoeligheid voor geluid, hoofdpijn. Men is het liefst alleen (vermijding van markt, moskee, bezoek).

Vitale kenmerken:

- Vermagering, slechte eetlust, obstipatie, sexuele problemen, doorslaapstoornissen, moeilijk huilen, dagschommeling (men voelt zich 's avonds beter dan 's morgens)
- Bij vluchtelingen en asielzoekers is het raadzaam actief te informeren naar herbelevingen, nachtmerries, vermijding, prikkelbaarheid, schrikachtigheid en dissociatieve fenomenen.

- Sexuele problemen kunnen een dominante bron van zorg en ziektebeleving zijn.
Zie verder.
- Het gaat hier om kenmerken van PTSS: Post traumatische stress stoornis, die deels schuil kunnen gaan achter somatisatie.

Vragen

Algemeen

Bekend zullen zijn:

Personalia

Naam

Burgerlijke staat

Aantal en geslacht kinderen

Nationaliteit

Hoe lang in Nederland, familie in herkomstland

Beroep, opleiding, werkloosheid, uitkering

Aanvullende vragen:

- Hebt u goed werk; een goede baas?
- Kunt u de huishouding nog doen, zo niet, wie doet het nu?
- Wat voor uitkering hebt u? Is dat genoeg voor alles?

- Wie verzorgt uw familie in het land van herkomst? Gaat het goed met hen?
- Hoe lang bent u getrouwd? Zijn uw partner en al uw kinderen in Nederland?
- Zijn er conflicten tussen u en uw familie/ouders?

- Welke verwachtingen zijn er m.b.t uw kinderen (zorgen voor ouders of opleiding, a.s huwelijk?)

- Zijn er op dit moment juridische problemen? Heeft u een advocaat?

Interpretatie

- Problemen op het werk, werk onder nivo, ervaringen met discriminatie, reactie collega's.
- Ernstige geldproblemen vaak oorzaak psychische decompensatie, evenals zorgen met betrekking tot in land van herkomst achtergebleven familieleden.
- Lang getrouwd, nog geen kinderen kan ongewenste kinderloosheid betekenen. Bespreek dit en vraag naar mening/adviezen van de familie
- Hoge medische consumptie kan verband houden met lopende beroepszaken en afschattingsprocedures.
- Bij asielzoekers kan men de advocaat wijzen op het bestaan van de MOG (Medische OnderzoeksGroep) van Amnesty International die in schrijvende gevallen voor een psychiatrische rapportage in de asielprocedure kan zorgen.

Vragen

TWEEDE GESPREK (op indicatie)

Werk

- Hoe gaat het met uw ziekte op het werk?
- Hoeveel uren werkt(e) u? Hoeveel dagen per week?
- Werkt u in ploegendienst?

- Is het goed werk? Hoe is uw baas?

- Zijn er scholingsmogelijkheden?

- Wat vindt uw controlearts van uw ziekte?

- Dreigt er ontslag?

- Is er discriminatie op het werk?

- Wat deed u voordat u naar Nederland kwam? Wat is uw opleiding?

Huisvesting

- Hoe woont u? Met hoeveel mensen op hoeveel kamers?
- Hoe is de buurt?
Gaat u naar buurthuis of naar sportgelegenheden?

- Woont u samen met familie?

Interpretatie

- Werkt patiënt nog, onder welke druk?
 - Vaak overuren; bij weigering ontslagdreiging.
 - Ploegendienst kan rest van het gezin uit evenwicht brengen.
 - Cave slaapproblemen
 - Eentonig werk, weigering artsenbezoek of verlof door werkgever.
-
- Ontslagdreiging remt/ verhindert genezingsproces.
 - Effect van roddels (ook over gezinsleden) op gezondheid niet onderschatten. Discriminatie komt veel voor en is ziekmakend, vraag ernaar
 - Vooral veel tweede en derde generatie jongeren werken vaak onder hun intellectuele niveau, ziekmakend; ouderen hebben vaak een zeer lang arbeidsverleden.
-
- Het is geen uitzondering dat men onder zeer slechte omstandigheden woont/ te klein behuisd is altijd schadelijk.
 - Cave moeder-/ schoondochterconflicten.

Vragen

- Hoe is het huis? Gehorig, vochtig, koud?
- Hoe zijn de burens?
- Zijn er slaapproblemen?

Financiën e.a.

- Kunt u de (nieuwbouw)huur nog betalen?
- Hebt u arbeidsloon, een uitkering? Komt u ermee rond? Hoe lang al? Hoeveel geld?
- Is er nog genoeg om naar het land van herkomst te sturen? Hebt u schulden bij familie of bij landgenoten? Zijn er studieschulden?
- Wanneer bent u voor het laatst in het land van herkomst geweest?
- Gaan er binnenkort kinderen trouwen? Kan dat financieel?
- Dreigt u te worden afgeschat? Heeft u een advocaat? Is het een goede?
- Gokt u/uw partner om uw schulden nog te kunnen betalen?
- Zijn er problemen met de papieren (verblijfsvergunning)?

Interpretatie

- Lawaaiige koffiehuisen; burenoverlast; discriminatie; ploegendienst. Klachten altijd serieus nemen
- Soms meent men dat het huis bezeten is door geesten die bewoners ziek maken.
- Cave bedplassers en incestproblematiek.

- Uitkeringsproblemen zijn vaak slepende, schrijnende zaken, ziekmakend of ziekteverlengend. Overleg met de advocaat is o.i. een 'must'.
- Geld overmaken naar het land van herkomst was lange tijd een morele plicht. Indien dit niet meer gebeurt, kans op twijfel bij achtergeblevenen over patiënt's eerlijkheid/wandelgangen. Kortom, gevaar voor roddels. Schulden bij landgenoten schaden het eergevoel.

- Alleen met WAO/AAW, WIA of ZW is het mogelijk langer dan vier weken naar het land van herkomst te gaan met behoud van uitkering.

- Gokken om schulden te vereffenen komt toenemend voor.
- Verblijfsvergunningsproblemen zijn uiteraard stresserend.

Vragen

DERDE GESPREK Familie/gezin

Eerste generatie en opvoedingsaspecten

Over ouders:

Zijn beide ouders nog in leven?

Ja

- Zijn ze gezond?
- Wie verzorgt hen?
- Wie onderhoudt hen beiden financieel?
- Bent u het enige kind/oudste kind in Europa?
- Wanneer zag u uw ouders voor het laatst?

Nee

- Wie, wanneer, waaraan gestorven?
- Kon u bij de begrafenis zijn?
- Wie verzorgt nu de overgebleven ouder? Gaat dat goed?
- Wil men dat u iemand voor de verzorging naar het land van herkomst stuurt?
- Wilt u dat hij/zij naar Nederland komt?

Over kinderen:

- Zijn alle kinderen in Nederland?

Ja

- Luisteren ze goed? Welke taal spreken ze thuis?
- Hoe gaat het op school?
- Waar wonen ze? Hebben ze werk?

Interpretatie

- Ouders zijn vaak een bron van zorg door toenemende hulpbehoefendheid. Volgens de traditie zijn met name de oudste kinderen verantwoordelijk voor hen. Alleen zieke kinderen worden van de verzorgingsplicht ontheven. Cave ruzie met broers over plichten.

- Let op relatie met begin van klachten
- Tijdstip of doodsoorzaak kan relatie hebben met patiënt's klachten. Let op chronologie; bang hetzelfde te hebben. Eventueel schuldgevoel bespreken.

- Soms wordt de overgebleven ouder illegaal naar Nederland gehaald met alle problemen (verzekering etc) van dien.

- Zelfstandig, nog thuis, adres onbekend (= weggelopen of gedetineerd)

- Een moeilijk opvoedbaar kind blijkt soms symptoomdrager van stress bij de ouders

Vragen

- Zijn ze 'Nederlands' gaan doen? Roken ze waar u bij bent?
- Gaan ze naar de disco? Hoe laat komen ze thuis?
- Vindt u het moeilijk ze in Nederland op te voeden? (zakgeld, omgang met autochtone leeftijdsgenoten)

Nee: niet alle kinderen in NL:

- Waarom is dat kind achtergebleven, teruggestuurd?

- Wie verzorgt dat kind? Hoeveel per maand moet u voor hem/haar overmaken?
- Luistert hij/zij goed naar de opvoeders? Wordt erover geroddeld?

- Wat vindt uw partner ervan? Mist deze dat meisje/die jongen?

- Zijn alle kinderen getrouwd?
- Welke getrouwde kinderen wonen (nog) in huis?
- Hoe zijn uw schoondochters/ schoonzoons ?

Interpretatie

- Eventueel indirect aanroeren: in een zo vrij Nederland is het soms moeilijk uw eigen opvoedingsregels door te voeren.
Het is niet uw eigen schuld, maar.....de Nederlandse meisjes, jongens, disco', tv.
Een goede zoon/dochter rookt niet in het bijzijn van de ouders
Cave drugs- en alcoholgebruik en roddels erover.
- Het probleem van de onvolledige gezinshereniging c.q. secundaire gezinsontbinding kunnen ziekteonderhoudende factoren zijn.
- Soms is leeftijd –alleen minderjarigen kunnen immigreren – soms drukte of opvoedingsproblematiek de oorzaak.
- Cave vervreemding van partner, heimwee en schuldgevoelens bij de moeder
- Vaak trouwen kinderen in chronologische volgorde.
- Oudste zoon blijft regelmatig lang thuis wonen, ook na het huwelijk.
Cave problemen bij afwijkingen van dit patroon waarom is dit kind (nog) niet getrouwd, heeft gevolgen voor de jongere adulten

Vragen

- Zijn er kinderen gescheiden?
- Overweegt u remigratie? Wat wil uw partner?

Tweede en derde generatie en eventuele autoriteitsconflicten

- Het hoeveelste kind ben jij?
- Ga je (nog/graag) naar school? Mag je doorleren van je ouders?
- Kun je je huiswerk thuis goed doen? Mag je je Nederlandse vriend(inn)en mee naar huis nemen? Schoolzwemmen? Zijn er problemen met de juf/meester?
- Moet je vaak thuisblijven om te helpen, te tolken?
- Heb je een baan? Hoe is dat werk? Hoeveel geld moet je afgeven?
- Wat vind je daarvan?
-
- Moet je straks gaan werken, of gaan trouwen?
- Mag je over je partner meebeslissen? Weet je waar je gaat wonen?
- Heb je al een partner? Zijn je ouders op de hoogte of hebben zij een andere huwelijkskandidaat op het oog?
- Kun je slapen, je concentreren, kun je genieten?
- Kun je goed meekomen op school. Heb je iemand met wie je goed kunt praten?

Interpretatie

- Echtscheiding van de kinderen vaak schande voor de hele familie.
- Vaak wil de man remigreren, terwijl de vrouw in Nederland bij de (klein)kinderen wil blijven. Ziekmakend remigratiedilemma.

- Oudsten zijn het meest kwetsbaar, verregaande loyaliteit wordt van hen verwacht, zowel financieel, religieus als wat betreft partnerkeus. Belang van ouders gaan voor eigen idealen;
Kinderen uit 'vaderloze' gezinnen geven vaak veel zorgen/problemen.
- Let op autoriteitsproblemen en generatieconflicten

- Dochters worden nogal eens ingezet na de menarche om 'zieke' ouders te helpen.
- Surmenage door frequent tolken, naast school, (huis)werk, huishouden en de eventuele zorg voor de jongere kinderen

- Soms uithuwelijking aan vriend of familielid van ouders; Breng bij aanstaand huwelijk altijd de anticonceptiemogelijkheden ter sprake.
- Dreigende uithuwelijking kan ernstige stressbron zijn, vooral als de zomervakantie nadert.

- Veel vluchtelingen- en asielzoekerskinderen verblijven in een thuissituatie vol spanningen.

- Ex-ama's verdwijnen soms in de illegaliteit met verhoogd risico op verslaving , prostitutie, ziekte en suicidaliteit.

Vragen

- Hoe is je vader? Kun je met hem praten? Waarover niet?
- Hoe is je moeder? Kun je met haar praten? Waarover niet?
Krijg je veel straf thuis, klappen?
- Ben je bang dat er iets met het maagdenvlies is gebeurd?
Vind je familie het belangrijk?
- Hebben je ouders zorgen over familieleden in het land van herkomst?
- Hoe gaat het tussen je moeder en haar schoondochters?
- Zijn er broers of zussen gescheiden, in de problemen, weggelopen, aan de alcohol of drugs?
- Wat wil jij later worden?

- Wat doe je bij verdriet?

- Willen je ouders binnenkort voorgoed terug naar het land van herkomst? Wil wil jij?
Wat moet jij?
- Hebben je ouders familie in NL, hoe is die verhouding, worden ze erg door hen beïnvloed?

- Moet je nog in militaire dienst?

Interpretatie

- Let op en vraag naar huiselijk geweld!
- Alleen al de angst voor maagdenvliesverlies kan ziekteveroorzakend zijn.
- Let bij kwetsbare pubers op tekenen van automutilatie, parasuïcidaliteit, anorexia nervosa en contacten met loverboys
- Remigratie(on)mogelijkheden zijn in menig gezin al bij voorbaat een bron van stress. Cave m.n. verschil in terugkeerwens tussen ouders. Let op juridische en financiële consequenties. Eerste generatie ouderen pendelt vaak tussen NL en herkomstland. Bij ziekte van vrouw pendelt man vaak alleen, bij ziekte van man blijven beiden vaak in NL.
- Oudere mannen dromen vaak van relaxed leven in eigen dorp, vrouwen willen vaak liever bij (klein)kinderen in NL blijven (sport, fietsles, reis naar Mekka)
- Dienstplicht in herkomstland afkopen kost veel geld, kan financiële stressbron zijn, geen garantie op behoud werk na terugkeer, geen uitkering aan partner in NL

Vragen

Huwelijksrelatie

Vragen aan mannen

Aard van de relatie:

- Hoe lang getrouwd? Eerder getrouwd geweest? Kinderen uit eerder huwelijk?
- Woont uw vrouw in Nederland of elders?

- Is ze een goede vrouw, hoe is de relatie? Bent u tevreden over uw huwelijk.
- Is ze vaak “ziek”?

- Hoe is het contact tussen haar en haar familie? Belt ze vaak?
- Hoe denkt zij en u zelf over terugkeren?

Bij kinderloosheid:

- Bent u beiden onderzocht?
- Wat vindt de familie ervan? Adviseren ze u te scheiden?

Over kinderwens:

- Gebruikt u of uw vrouw anticonceptie?
- Wil zij of uw familie nog meer kinderen?

Over seksualiteit:

- Hoe gaat het in bed? Komt het te snel of te langzaam? Hebt u genoeg kracht en zin? Geniet u ervan? En uw partner? Hoe merkt u dat?
- Lukt het nog eens per week/maand/bij andere vrouwen?
- Slaapt u samen of apart? Begrijpt uw vrouw het?

Interpretatie

- Soms is er een tweede vrouw
- Ziekte bij echtgenote kan wijzen op heimwee of onvrede
- Verschil in remigratiewens kan belangrijk – onuitgesproken – relatieprobleem zijn. Ouders in land van herkomst hebben belangrijke stem, soms onmogelijk (kinderen, financieel) om terug te gaan.
- Vrouw wordt meestal als oorzaak van kinderloosheid aangewezen, ook al ligt het aan de man; wordt vaak als schande gezien. Echtscheiding kan dreigen. Informeer naar sexuele problemen.
- Vaak wordt tevens hulp gezocht bij inheemse genezers.
- Verschil in kindrewens kan leiden tot mislukken van iedere anticonceptie. Bijwerkingen worden vaak als excuus aangevoerd. Soms lijkt de ziekte te fungeren als middel tot geboortespreiding. Geboorte van een zoon (stamhouder) geeft veel aanzien en respect “ Een echte man krijgt een zoon”

- Klachten: zwaktegevoelens, koudesensaties, mictieproblemen e.c.i. buikpijn, ejaculatio precox komt veel voor; onderbieden bij de frequentie.

Benadruk uw beroepsgeheim, leg eventueel causaal verband met diabetes en met (psycho) farmacagebruik.

Bespreek mogelijkheden tot verwijzing seksuoloog

Vragen

Bij impotentie:

- Wanneer is het precies begonnen? Is er toen iets gebeurd?
Waar bent u bang voor?
Je hoort soms dat er betovering in het spel is? Weet u wie dat zou doen?
- Wat heeft u al geprobeerd (Viagra?) Bent u bij gebedsgenezers geweest?
- Begrijpt uw vrouw het? Wat vindt ze ervan?
- Gaat u met andere vrouwen naar bed, lukt het bij hen?

Vragen aan vrouwen

Over de ziekte:

- Wanneer is de ziekte precies begonnen (dagdeel)? Wat deed u toen?
- Was u al ziek in het land van herkomst? Hebt u op vakantie ook last?
- Bent u bij dokters in uw eigen land geweest?
- Wat vindt de imam, fqih, hoca ervan?

Over het huishouden:

- Wie doet het huishouden nu u ziek bent? Helpt uw man u? Begrijpt hij uw ziekte, of wordt hij er boos om?
- Werkt(e) u buitenshuis? Moet dat van uw man? Waarom?
- Mag u zelf geld houden of alles afstaan?

Over de kinderen:

- Hoeveel kinderen heeft u?
- Zijn er kinderen gestorven? Wanneer?
- Zijn er kinderen in het land van herkomst achtergebleven? Teruggedaan?
- Hoeveel kinderen wilt u? En uw man?

Interpretatie

- Cave begin van klachten na prostituéebezoek; schuldgevoel of operatie.
- Traumatiserend als vrouwen zich over hun man bij schoonmoeder beklagen.
- Soms is angst voor een SOA de oorzaak van impotentie

- Soms meent men dat de echtgenote haar man door betovering impotent maakt om buitenechtelijk verkeer te voorkomen. Jaloezie speelt vaak een rol.

Ziekte:

- Relatie bevalling, migratie, operatie, ziekte/ongeval familielid, bericht uit land van herkomst, roddels, problemen met kinderen
- Elders nooit ziek, op vakantie niet ziek kan wijzen op heimwee.
- Onderschat nooit het grote belang van de mening van 'eigen' artsen, voornamelijk door taal;
- Tegen hun diagnose bezwaar maken heeft weinig zin; overleg met patiënte over eventuele 'aanvullende' therapie naast die van de imam/fqih/hoca.

Huishouden:

- Cave bewuste of onbewuste ziekte winst, eigen (avond) werk wordt gestaakt en oudste dochters thuisgehouden om het huishouden te doen, roept nogal eens emoties op; cave surménage.
- Het komt regelmatig voor dat echtgenotes (een groot deel van) het geld moeten afstaan.

Kinderen:

- Cave verschil in kindervens. Verschil in kindervens kan leiden tot mislukken van iedere AC. Bijwerkingen zijn dan het excuus
- Onverwerkte ervaring miskraam/ overleden kind (wordt niet spontaan gemeld)
- Geldproblemen soms belemmering voor gewenste gezinsuitbreiding
- Als er (nog) geen zoon is dringt de familie vaak aan op een nieuwe zwangerschap

Vragen

- Luisteren de kinderen (nog) naar u? Verstaat u ze (nog)?
- Roken ze waar u bij bent?
- Bent u bang voor hun toekomst?
- Heeft u te maken met discriminatie?

Over de huwelijksrelatie:

- Hoe gaat het met de seksualiteit (in bed) nu u ziek bent?
- Begrijpt uw man het? Dwingt hij u? Maakt hij er ruzie om? Doet het pijn?
- Hoe is uw man? Erg streng? Slaat hij?
- Mag u alleen de straat op, naar het buurthuis, op familiebezoek?
- Zit u veel alleen thuis? Heeft u mensen met wie u kunt praten?
- Bent u bij dokters in uw herkomstland geweest? Wat vonden die?
- Bent u bij gebedsgenezers geweest en wat vonden zij?

- Gaat uw man veel naar koffiehuisen, om te gokken soms?

Over homosexualiteit:

- Valt u op mannen/vrouwen of allebei?
- Is het een probleem? Weet de familie ervan?
- Maakt het u ziek of nerveus?
- Met wie kunt u erover praten?

Interpretatie

- Soms vinden kinderen hun moeder ‘achterlijk’; praten Nederlands in haar bijzijn, wat ze niet verstaat en waardoor zij zich buitengesloten voelt.
- Informeer o.a naar haar bezorgdheid over zoons, angst voor de huidige politieke situatie, maagdelijkheid van de dochters of angst voor roddels over e.e.a.
- Discriminatie is feitelijk de meest onderschatte gezondheidsondermijnende factor.
- Benadruk uw beroepsgeheim, leg eventueel uit dat Nederlandse vrouwen vaak geen zin hebben als ze ziek zijn en dat dit problemen kan geven met de man. Leg eventueel causaal verband met psychofarmaca gebruik.
- Zwijgen over seksueel geweld komt veel voor, om de eer van de familie niet te schaden en om echtscheiding en wraakplicht voor de man te voorkomen.
Dat vrouwen –door te zwijgen- zichzelf benadelen in de asielprocedure geeft aan hoe groot hun angst kan zijn!!
- Het is soms een publiek geheim dat een echtgenoot van een zieke vrouw zijn seksuele heil elders zoekt. Ook dat vrouwen soms naar een gebedsgenezer gaat om de man aan zich te binden.
- Wees altijd alert op eventuele mishandeling als de vrouw niet naar buiten mag, Thuis moet blijven niet op afspraken bij hulpverleners verschijnt,.
Isolement, angst voor roddels, schuldgevoel geen goede vrouw te zijn, vraag ernaar..
- Ingaan tegen mening van artsen uit land van herkomst heeft geen zin, zie elders.

- In koffiehuisen gokken komt bij Turkse mannen nogal eens voor.
- Bij vluchtelingen en asielzoekers is het raadzaam rekening te houden met verzwegen sexueel geweld in het land van herkomst. Het is van belang (beroepsgeheim noemen!) hier actief naar te vragen.

- Benadruk nogmaals uw beroepsgeheim.
- Wijs op het bestaan van organisaties voor homo's/lesbiënnes.
- Veel homoseksuele mannen trouwen en leiden een dubbel leven,
- Angst voor ontdekking en uitstoting door familie overheerst.
Als je er niet over praat "is het er niet".

Inheemse ziekteinterpretaties

- Weet u nog wanneer de klachten precies begonnen zijn? Plaats (thuis, buiten dagdeel)? Wat gebeurde er die dag?
- Denkt u dat er toverij, magie of het boze oog in het spel is?
- Wie betovert u? Waarom? Is er iemand jaloers?
- Droomt u veel? Waarover? Ziet u mensen of dieren die u bang maken?
- Hoort u stemmen? Denkt u dat het jnun/cinler zijn?
- Hebben familieleden het ook?
- Wat vindt de fqih/hoca ervan?
- Wat zegt en doet de familie?
- Wilt u dat ik pillen geef voor de angst?
- Wilt u naar een psychiater of psycholoog?

Aan het slot van ieder gesprek:

- Wilt u misschien nog iets aan mij vragen?

Interpretatie

- Schrikervaring, hyperventilatieaanval, ziekte na eten van 'betoverd' voedsel of na een ontvangen compliment, zijn suspect.
- Door 'toverij' kan impotentie en onvruchtbaarheid ontstaan. Vaak is er sprake van jaloezie.
- De familie geeft vaak allerlei adviezen; stuurt amuletten en kruiden. Inheemse behandelaars vragen soms heel veel geld. Kan onzekerheid geven.
- Leg uit dat onze pillen alleen rust kunnen geven, dat wij verder weinig kunnen doen behalve een steunend contact bieden.
- Voor echte gelovigen geeft het geloof rust en troost!
- De ervaring leert dat juist in antwoord op deze vraag soms de meest vitale aandachtspunten ter sprake gebracht worden!

Telefoonnummers:

Tolkencentra : 088-2555222

NIGZ (voorlichtingsmateriaal) : 0348-437600

Pharos kenniscentrum vluchtelingen : 030-2349800

Remigratie-informatielijn
(meertalig) : 030-2364245

Vluchtelingenwerk helpdesk : 020-3467250

MIKADO helpdesk interculturele GGZ : 010-2410041

Stichting Yoesuf, Stichting Islam en
(homo)sexualiteit : 030-2331750

Amnesty International : 020-6264436