



Eerst vertrouwen, dan de rest

Onderzoeksverslag over hoe de westerse coaches van Bureau VolZin de re-integratiebegeleiding beter aan kunnen laten sluiten bij cliënten met een Turkse migratieachtergrond.

Auteur: Iris Hoervers
Studentnummer: 0895303
Opleiding: Ergotherapie
Opdrachtgever: Bureau VolZin
Contactpersonen: Justin de Keijser, Kristine Kladler & Natascha van Schaardenburgh
Projectbegeleider: Monique Floothuis



Samenvatting

Achtergrond: Het afstudeeronderzoek over hoe de westerse coaches van Bureau VolZin de re-integratiebegeleiding beter aan kunnen laten sluiten aan cliënten met een Turkse migratieachtergrond richt zich op de hoe de coaches van Bureau VolZin beter aan kunnen sluiten aan de culturele waarden van Turkse cliënten. Vanuit de coaches van Bureau VolZin is de vraag ontstaan hoe de westerse coaches van Bureau VolZin hun begeleiding beter aan kunnen laten sluiten bij de culturele waarden van cliënten met een Turkse migratieachtergrond tijdens een Werkfit traject.

Doel: Het onderzoek heeft tot doel het verkrijgen van kennis en inzicht, door middel van literatuuronderzoek en praktijkonderzoek, over welke culturele waarden van invloed kunnen zijn op de begeleiding van cliënten met een Turkse migratieachtergrond zodat de coaches van Bureau VolZin voorzien worden van onderbouwde aanbevelingen om hun begeleiding beter aan te laten sluiten aan cliënten met een Turkse migratieachtergrond.

Methode: Voor literatuuronderzoek is er gebruik gemaakt van een PIO-vraag. De PIO-vraag luidde: Wat is er in de literatuur bekend over de begeleiding (I) van cliënten met een Turkse migratieachtergrond (P) terug naar werk (O)? Voor het beantwoorden van de PIO-vraag is er gebruik gemaakt van zoektermen om in CINAHL, Cochrane en Academia search complete te zoeken naar geschikte artikelen. Verder zijn er ook voornamelijk boeken geraadpleegd om de literatuurvraag te kunnen beantwoorden. Na het literatuuronderzoek is het praktijkonderzoek uitgevoerd, dat bestond uit het afnemen van interviews. De uitkomsten van het literatuuronderzoek hebben de topics voor de topiclijst gevormd waarmee het interview vorm werd gegeven. De vier afgenomen interviews zijn getranscribeerd, open gecodeerd, axiaal gecodeerd en hieruit kwamen acht relevante thema's naar voren.

Resultaten: Vanuit literatuuronderzoek kwam naar voren dat er over de begeleiding terug naar werk weinig te zeggen valt, behalve dat Turkse cliënten gemotiveerd worden door een begripvolle en zorgzame benadering op het werk. Verder is het bij de begeleiding van Turkse cliënten van belang om rekening te houden met de man/vrouw verhouding, de indirecte manier van communiceren. Ook kunnen taalbarrières, verschillende verwachtingen en interpretaties van symptomen een rol spelen in de begeleiding. Vanuit de interviews kwamen er 8 thema's naar voren. De thema's waren: ziektebeleving, vertrouwen, verwachtingen, communicatie, afzeggen afspraak, culturele aspecten, voordelen Turkse professional en acceptatie situatie. Vooral het opbouwen van vertrouwen is belangrijk binnen de Turkse cultuur volgens alle vier de respondenten. Een Turkse professional staat hierbij bij aanvang gelijk 1-0 voor vanwege de overeenkomsten in cultuur en taal met de Turkse cliënt

Conclusie: Vanuit literatuuronderzoek en praktijkonderzoek kan geconcludeerd worden dat de westerse coaches van Bureau VolZin hun begeleiding beter aan kunnen laten sluiten aan de culturele waarden van cliënten met een Turkse migratieachtergrond door eerst vertrouwen op de bouwen met de cliënt, kennis te hebben van de Turkse cultuur en taal en bij de koppeling van cliënt aan coach rekening te houden met de man/vrouw verhouding binnen de Turkse cultuur. Verder kunnen de coaches hun begeleiding aanpassen aan de indirecte manier van communiceren en ervoor zorgen dat verwachtingen duidelijk uitgesproken worden met de Turkse cliënt.

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	3
1.1	Aanleiding onderzoek	3
1.2	Probleemanalyse	3
1.3	Doelstelling	6
1.4	Vraagstelling	6
2.	Methode	7
2.1	Methode literatuuronderzoek	7
2.1.1	Zoektermen	7
2.1.2	Zoekstrategie	7
2.2	Methode praktijkonderzoek	8
2.2.1	Kwalitatief onderzoek	8
2.2.2	Dataverzameling	8
2.2.3	Dataverwerking	8
2.2.4	Ethische aspecten	9
3	Resultaten	10
3.1	Resultaten literatuuronderzoek	10
3.2	Resultaten praktijkonderzoek	11
3.2.1	Ziektebeleving	11
3.2.2	Vertrouwen	11
3.2.3	Verwachtingen	13
3.2.4	Communicatie	13
3.2.5	Afzeggen afspraak	14
3.2.6	Culturele aspecten	14
3.2.7	Voordelen Turkse professional	14
3.2.8	Acceptatie situatie	15
4	Discussie en conclusie	16
4.1	Discussie	16
4.2	Aanbevelingen	17
4.3	Conclusie	17
	Bronvermelding:	19
	Professionele bronnen	19
	Internetbronnen	20

1. Inleiding

1.1 Aanleiding onderzoek

Bureau VolZin is een landelijk re-integratiebureau wat onder andere gevestigd is in Rotterdam. De opdrachtgevers voor dit onderzoek werken als Specialist Werk & Gezondheid bij Bureau VolZin. Voor dit onderzoek worden de Specialisten Werk & Gezondheid aangeduid als 'coach'. Bij Bureau VolZin werken coaches met verschillende achtergronden waaronder ergotherapie, fysiotherapie en toegepaste psychologie. De coaches hebben allemaal een westerse achtergrond. Een coach begeleidt mensen die niet zelfstandig werk kunnen vinden en behouden naar betaald werk en biedt deze mensen hierbij ondersteuning (Hagen & Spierenburg, 2008). Cliënten kunnen lichamelijke, psychische of een combinatie van beide klachten ervaren waardoor zij hun oude werk niet meer kunnen uitvoeren en zijn uitgevallen uit het arbeidsproces (Bureau VolZin). De meeste coaches bij Bureau VolZin hebben een ergotherapeutische achtergrond. Het hebben van een ergotherapeutische achtergrond heeft een meerwaarde bij het begeleiden van cliënten, aangezien ergotherapeuten meer gericht kijken naar de mogelijkheden van de cliënt met zijn of haar beperkingen en meer kennis hebben over bepaalde ziektebeelden in tegenstelling tot collega's zonder een ergotherapeutische achtergrond (Ergotherapie Nederland, 2018).

Rotterdam bestaat uit inwoners met verschillende migratieachtergronden waaronder niet-westerse migratieachtergronden. Het CBS definieert een persoon met een migratieachtergrond als een persoon of één van de ouders van die persoon in een ander land is geboren. Rotterdam bestond in 2013 uit 616.294 inwoners. Uit onderzoek van Volksgezondheidszorg (2013) is gebleken dat 37,1% van de inwoners een niet-westerse achtergrond hebben. Hiervan vormen de 47.900 mensen met een Turkse achtergrond één van de grootste groepen niet-westerse inwoners.

De coaches begeleiden, van de cliënten met een niet-westerse migratieachtergrond, het meest cliënten met een Turkse migratieachtergrond. Het streven van Bureau VolZin is om aan elke cliënt goede begeleiding te kunnen bieden. De coaches van Bureau VolZin willen graag weten hoe zij hun begeleiding beter aan kunnen laten sluiten aan cliënten met een Turkse migratieachtergrond.

1.2 Probleemanalyse

De coaches begeleiden cliënten met een uitkering van het UWV onder andere tijdens een Werkfit traject. Dit traject helpt cliënten met het re-integreren in de maatschappij. Deze cliënten ontvangen een Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen of een Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten uitkering. Een WIA ontvangt een werknemer van het UWV bij ziekte langer dan twee jaar (UWV). Een Wajong-uitkering ontvangt iemand, vanaf de 18^e leeftijd, als iemand vanaf jonge leeftijd een beperking heeft waardoor iemand alleen met hulp of begeleiding kan werken (UWV). Cliënten die een WIA- of een Wajong-uitkering ontvangen worden door het UWV doorverwezen naar Bureau VolZin voor het volgen van een Werkfit traject.

Tijdens een Werkfit traject wordt de afstand tot de arbeidsmarkt van de cliënt verkleint door te werken aan drie onderdelen: versterken van de werknemersvaardigheden, verbeteren van de persoonlijke effectiviteit en het verkennen van de arbeidsmarkt (UWV Perspectief). Hierbij wordt de cliënt begeleidt door een coach van Bureau VolZin om het doel 'werkfit' te behalen. Acties tijdens een traject kunnen zijn: het opdoen van werkritme en werkervaring door vrijwilligerswerk, structuur aanbrengen op een dag, actiever worden door meer activiteiten te ondernemen, balans aanbrengen in belasting en belastbaarheid en een zoekprofiel opstellen. De begeleiding van een coach bestaat onder andere uit het geven van adviezen en opdrachten over bijvoorbeeld belasting en belastbaarheid en het in gesprek gaan met de cliënt om de cliënt te motiveren en te activeren. De coach begeleidt de cliënt tijdens dit veranderingsproces. Momenteel wordt de methode 'Supported

Employment' gebruikt om de begeleiding vorm te geven (zie bijlage 5). De begeleiding verschilt per cliënt, aangezien elke cliënt anders is.

Een tiental dossiers van cliënten bij Bureau VolZin met een Turkse migratieachtergrond zijn bekeken en daaruit kwam naar voren dat meerdere cliënten met een Turkse migratieachtergrond belemmerd werden in het traject door onder andere een beperkte beheersing van de Nederlandse taal. Hierdoor kunnen cliënten hun fysieke en/of psychische klachten moeilijk verwoorden. Tevens kwam naar voren dat cliënten met een Turkse migratieachtergrond niet alle opdrachten of adviezen opvolgden en hun afspraken met de coach nakwamen.

De huidige situatie is dat de coaches van Bureau VolZin het gevoel hebben dat de medische klachten van cliënten sterk op de voorgrond staan en zij denken dat een verschil in taal tussen cliënt en coach ervoor zorgt dat hun begeleiding niet voldoende aansluit. Met als gevolg dat opdrachten of adviezen niet worden opgevolgd. Hierdoor wordt het nemen van vervolgstappen in het Werkfit traject bemoeilijkt. Een vraag die speelt onder de coaches van Bureau VolZin is hoe zij hun begeleiding bij cliënten met een Turkse migratieachtergrond beter kunnen laten aansluiten en welke aspecten hierbij van invloed kunnen zijn.

Een factor die van invloed kan zijn op de begeleiding is cultuur. Cultuur wordt gedefinieerd als: "De door een groep gedeelde normen en waarden zoals uitgedrukt in het gedrag van de leden van die groep" (Nunez, Nunez Mahdi, & Popma, 2017). Cultuur beïnvloedt de manier waarop wij denken, voelen en gedrag vertonen (Nunez et al., 2017). Culturen hebben verschillende waarden die worden nageleefd. Waarden van een cultuur bepalen wat goed is en wat mag maar ook wat niet goed is en wat niet mag. Deze waarden zijn vaak onzichtbaar wat kan leiden tot misverstanden in interculturele communicatie (Gerritsen & Claes, 2017). Interculturele communicatie gaat over de communicatie tussen mensen met verschillende culturen. Om effectiever te kunnen communiceren met mensen van een andere cultuur is het van belang om de waarden van andere culturen te herkennen (Nunez et al., 2017).

Heijnen (2009) beschrijft dat cultuur bepalend is voor de houding ten opzichte van het willen ontvangen van zorg. In Turkije is er sprake van een 'wij' cultuur. In deze cultuur is het collectivisme, de groep, het belangrijkste en niet het individu. Nederland leeft in een 'ik' cultuur waarbij het individu de belangrijkste rol in de samenleving vervult (Kolkman, 2009). Dit verschil in cultuur kan van invloed zijn op het traject. In de Turkse 'wij' cultuur ben je als individu onderdeel van een groep en verantwoordelijk voor deze groep. Iemand die is opgegroeid in een 'wij' cultuur heeft weinig vrijheid gekregen om eigen keuzes te maken, zijn eigen visie te ontwikkelen en ervaringen op te doen (Kolkman, 2009). Familie of de groep is in deze cultuur het belangrijkste. Tijdens een Werkfit traject werkt iemand aan zijn eigen ontwikkeling, wat voor iemand uit de Turkse 'wij' cultuur nieuw kan zijn.

In een onderzoek van Van Es (2000) wordt beschreven dat Turkse mensen het belangrijk vinden om een gezond en sterk lichaam te hebben, maar als iemand ziek wordt wijten Turkse mensen dit meestal aan een lichamelijke oorzaak. De optie van een psychische oorzaak is in de Turkse cultuur moeilijk te begrijpen. Familie gaat altijd voor andere afspraken (Van Es, 2000). Hierdoor kunnen Turkse cliënten hun afspraken niet nakomen of te laat komen zonder iets te laten weten. Voor hen is het normaal om eerst voor familie te zorgen. De oudste zoon wordt geacht de zorg van zijn ouders op zich te nemen (Yerden, 2000).

De normen en waarden eer, schaamte en vertrouwen spelen een belangrijke rol binnen de Turkse cultuur (Yerden, 2000). Om eer te behalen dient het belang van de groep, vaak familie, nageleefd te worden. Indien iemand zich niet volgens de normen en waarden gedraagt en dit gedrag ook niet door familie gewaardeerd wordt, zal schaamte ontstaan. Een voorbeeld hierbij is het ontvangen van zorg. Als laatste is vertrouwen een belangrijke waarde. Taken zullen niet aan vreemden worden overgelaten, maar aan familie. Familie vertrouwen ze en vreemden niet (Yerden, 2000).

Er wordt ook onderscheid gemaakt tussen een westerse- en niet-westerse achtergrond en cultuur. De Turkse cultuur valt onder de niet-westerse cultuur aangezien cliënten met een niet-westerse migratieachtergrond worden gedefinieerd als personen met als migratieachtergrond een van de landen in Afrika, Latijns-Amerika en Azië (exclusief Indonesië en Japan) of Turkije (CBS, 2016). Mensen met een niet-westerse cultuur uiten hun psychische klachten relatief weinig vanwege eer en schande. Ze laten hun leed en frustraties niet openlijk blijken vanwege eer en schande (Struijs & Brinkman, 2004). Andere kenmerken van de niet-westerse cultuur zijn: niet-christelijk geloof, wij-cultuur, minder kapitalisme en rolverdeling man-vrouw (Maatschappijkunde, 2018).

Verskil in cultuur wordt vaak gezien als barrière in het verkrijgen van een effectieve therapeut-patiënt verhouding (Schouten & Meeuwesen, 2005). Doordat in de Turkse en de Nederlandse cultuur verschillende waarden gelden, zorgt een verschil in waarden tussen beide culturen voor miscommunicatie, onbegrip en vooroordelen (Kolkman, 2009). Problemen door miscommunicatie worden voor het grootste deel veroorzaakt door problemen tussen de 'wij' cultuur en de 'ik' cultuur. In de 'wij' cultuur wordt er gebruik gemaakt van impliciete communicatie en in de 'ik' cultuur expliciete communicatie. Dit verschil kan zorgen voor botsingen in de communicatie tussen de verschillende culturen (Kolkman, 2009). Hieruit blijkt dat een verschil in culturele waarden indirect invloed heeft op de communicatie tussen mensen met verschillende culturen. Onder communicatie in dit onderzoek valt de communicatie op het gebied van het beheersen van de taal en de manier van communiceren wat per cultuur verschilt. Zoals er bijvoorbeeld in de Turkse cultuur op een indirecte manier wordt gecommuniceerd (gebruik maken van veel woorden maar hierin zit niet altijd de echte betekenis) en in de Nederlandse cultuur op een directe manier (Schinkel, 2015).

Nu willen de westerse coaches van Bureau VolZin hun begeleiding beter laten aansluiten bij cliënten met een Turkse migratieachtergrond en staan ervoor open, indien nodig, hun begeleiding aan te passen. Met als doel, de gewenste situatie, dat de coaches bij cliënten met een Turkse migratieachtergrond wel vervolgstappen kunnen maken tijdens een Werkfit traject. Als eindresultaat ontvangen de opdrachtgevers onderbouwde aanbevelingen over hoe zij hun begeleiding beter aan kunnen laten sluiten bij de culturele waarden van cliënten met een Turkse migratieachtergrond.

1.3 Doelstelling

Het onderzoek heeft tot doel het verkrijgen van kennis en inzicht, door middel van literatuuronderzoek en praktijkonderzoek, over welke culturele waarden van invloed kunnen zijn op de begeleiding van cliënten met een Turkse migratieachtergrond zodat de coaches van Bureau VolZin voorzien worden van onderbouwde aanbevelingen om hun begeleiding beter aan te laten sluiten aan cliënten met een Turkse migratieachtergrond.

1.4 Vraagstelling

Hoofdvraag:

Hoe kunnen de westerse coaches van Bureau VolZin hun begeleiding beter aan laten sluiten bij de culturele waarden van cliënten met een Turkse migratieachtergrond tijdens een Werkfit traject?

Deelvragen:

Literatuurstudie:

- Wat is er in de literatuur bekend over culturele waarden in de Turkse cultuur?
- Wat is er in de literatuur bekend over de communicatie binnen de Turkse cultuur?
- Wat is er in de literatuur bekend over de begeleiding (I) van cliënten met een Turkse migratieachtergrond (P) terug naar werk (O)?

Praktijkonderzoek:

- Hoe ervaren Turkse professionals het begeleiden van cliënten met een Turkse migratieachtergrond?
- Hoe gaan Turkse professionals om met de culturele waarden van cliënten met een Turkse migratieachtergrond tijdens de begeleiding?
- Wat is volgens de Turkse professionals belangrijk in de communicatie met cliënten met een Turkse migratieachtergrond tijdens de begeleiding?

2. Methode

2.1 Methode literatuuronderzoek

Er is een PIO-vraag opgesteld waarmee bovenstaande literatuurvragen beantwoord kunnen worden.

PIO-vraag:

- Wat is er in de literatuur bekend over de begeleiding (I) van cliënten met een Turkse migratieachtergrond (P) terug naar werk (O)?

2.1.1 Zoektermen

Er zijn zoektermen opgesteld die relevant zijn voor en afgeleid zijn uit de zoekvraag.

	Nederlands	Engels	Alternatieven/synoniemen
Persoon	Cliënten, Turkse, migratieachtergrond	Client, turkish, Migration background	Patient, non-western, culture, background
interventie	Begeleiding	Coaching	Aspects, cultural, values, communication, barriers, treatment, intercultural
Outcome	Terug naar werk	Return to work	Reintegration

2.1.2 Zoekstrategie

De geraadpleegde databanken zijn:

- **CINAHL**: Deze databank wordt beschouwd als de meest geschikte databank voor paramedische beroepen zoals ergotherapie (Kuiper, Verhoef, Cox, & De Louw, 2012).
- **Cochrane**: Deze databank vooral systematic reviews bevat, wat het hoogste niveau van bewijs is (Verhoef, Kuiper, Neijenhuis, Dekker-Van Doorn, & Rosendal, 2015, p. 85).
- **Academic search complete**: Deze databank omvat full-text artikelen wat betreft etnisch en multicultureel onderzoek welke van toepassing kunnen zijn voor dit onderzoek (Hogeschool Rotterdam, 2019).

De zoektermen zijn gecombineerd met de booleaanse operator 'AND' om specifiekere artikelen te kunnen zoeken die aan alle zoektermen voldoen (Wouters & Van Zaalen, 2013) en 'OR' werd gebruikt voor eventuele synoniemen.

Voor het selecteren van artikelen was er een selectiecriteria opgesteld. Het artikel diende

- fulltext beschikbaar te zijn in het Engels of Nederlands.
- gepubliceerd te zijn tussen 2000 en 2019.
- de doelgroep Turkse cliënten of cliënten met een niet-westerse cultuur of achtergrond te bevatten.
- informatie te bevatten over culturele waarden en/of communicatie.

Door het combineren van bovenstaande zoektermen tijdens het zoeken in databanken zijn relevante artikelen geselecteerd aan de hand van de titel. Hiervan werden de samenvattingen gelezen en bleven de relevantste artikelen over. Na het zoeken in de drie databanken, is er verder gezocht op Google Scholar, HBO-Kennisbank, NIVEL en SCP. In de gevonden artikelen in de HBO Kennisbank is er gebruik gemaakt van de sneeuwbalmethode. Door op deze manier de referentielijst te raadplegen zijn er meer relevante artikelen gevonden die nog niet eerder in een databank naar voren waren gekomen (Verhoef et al., 2015, blz. 86). Verder zijn er meerdere boeken geraadpleegd waaronder 'Interculturele communicatie'. In totaal zijn er ruim 20 bronnen geraadpleegd.

Er is gezocht op niet-westers aangezien de Turkse cultuur valt onder de niet-westerse cultuur. En er is gezocht op culturele waarden en communicatie, omdat dit de begeleiding kan beïnvloeden. Hierdoor kwam er meer relevante informatie naar voren die bruikbaar kon zijn. De gevonden resultaten in de literatuur worden gebruikt om het praktijkonderzoek vorm te geven, te vergelijken met de ervaringen van de professionals in de praktijk en om aanbevelingen te onderbouwen.

2.2 Methode praktijkonderzoek

2.2.1 Kwalitatief onderzoek

Doel praktijkonderzoek: Informatie verzamelen over de ervaringen van Turkse professionals die cliënten met een Turkse migratieachtergrond begeleiden, hoe zij hun begeleiding aan laten sluiten aan de culturele waarden van Turkse cliënten en hoe dit zich uit in de communicatie naar Turkse cliënten. Om dit te bereiken en de deelvragen van het praktijkonderzoek te kunnen beantwoorden, wordt er gekozen voor kwalitatief onderzoek, aangezien hierbij inzicht kan worden verkregen in de ervaringen en belevingen van professionals en bij kwantitatief onderzoek dit inzicht niet wordt verkregen (Wouters & Van Zaalen, 2013).

2.2.2 Dataverzameling

2.2.2.1 Meetinstrument

Er is gebruik gemaakt van interviews, aangezien hierbij kon worden doorgevraagd op antwoorden die niet duidelijk waren. Dit is niet mogelijk bij het afnemen van een open vragenlijst (Wouters & Van Zaalen, 2013, p. 92). De resultaten vanuit de literatuur zijn gebruikt om een topiclijst op te stellen om de interviews met de professionals vorm te geven (zie bijlage 2). De verschillende onderwerpen die vanuit de literatuur naar voren kwamen vormden de topics voor de topiclijst (Wouters & Van Zaalen, 2013, blz. 93).

2.2.2.2 Werving respondenten

Inclusiecriteria: De respondent is een Turkse professional die cliënten met een Turkse migratieachtergrond begeleidt.

De Turkse professionals met onder andere een ergotherapeutische, fysiotherapeutische en een psychologische achtergrond krijgen hierbij de voorkeur, omdat professionals met deze achtergronden ook werkzaam zijn bij Bureau VolZin. Dit maakt dat het resultaat van het praktijkonderzoek bruikbaar is voor de coaches van Bureau VolZin. Door op Google te zoeken naar Turkse professionals of organisaties zijn geschikte respondenten geworven. De Turkse professionals zijn via e-mail of telefonisch geïnformeerd middels een informatietekst. Een oproep via LinkedIn heeft ook geschikte respondenten opgeleverd. Indien een professional open stond voor een interview is in overleg met de professional in de periode van mei t/m juni een interview van een halfuur tot een uur gepland. De interviews vonden plaats op de werkplek van de professional. Het streven was om 5 interviews af te nemen met Turkse professionals. Er zijn uiteindelijk 4 interviews afgenomen.

2.2.3 Dataverwerking

De interviews zijn getranscribeerd in Word (zie bijlage 4). Aan de hand van de transcripten van de interviews is er eerst open gecodeerd. Na het open coderen heeft axiaal coderen plaatsgevonden zodat er aan de hand van de geordende tekstdelen thema's naar voren kwamen (Wouters & Van Zaalen, 2013, blz. 95). De uitwerking van het open coderen, axiaal coderen en de thema's staan uitgewerkt in bijlage 3. Per thema zijn de resultaten van de interviews beschreven.

2.2.4 Ethische aspecten

De professionals hebben verbaal goedkeuring gegeven voor het opnemen van de interviews. De interviews zijn geanonimiseerd. Er zijn geen namen aan verbonden.

3 Resultaten

3.1 Resultaten literatuuronderzoek

Wat is er in de literatuur bekend over de begeleiding van cliënten met een Turkse migratieachtergrond terug naar werk?

In de Turkse cultuur is er sprake van een zijn-cultuur. Mensen in een Turkse zijn-cultuur zijn relatiegericht, worden gemotiveerd door een begripvolle en zorgzame benadering op het werk, plezier op het werk en het werken met leuke collega's (Nunez et al., 2017).

Het is in de Turkse cultuur gewoon dat vrouwen ondergeschikt zijn aan mannen. Turkse mannen kunnen een vrouwelijke professional hierdoor zien als geen gelijkwaardige gesprekspartner, waardoor een Turkse man de adviezen van een vrouwelijke professional niet opvolgt (Struijs & Brinkman, 2004).

In de Turkse cultuur is het vanzelfsprekend dat familie erg belangrijk is. De belangrijkste beslissingen worden door de mannen in de familie gemaakt (Jacobs, 2012). In een traditioneel Turks gezin is het belangrijk om voor oude en zieke ouders te zorgen. In de Turkse cultuur is dit een plicht (Aksoy, 2005). Door deze verantwoordelijkheid kunnen Turkse gezinsleden hun taken met betrekking tot hun werk of het zorgen voor hun kinderen verwaarlozen (Korstanje, 2008). Professionele zorg wordt vaak als niet goed genoeg gewaardeerd (Groen-Van de Ven & Smits, 2009).

Praten over ziekte en het verdriet dat het met zich meebrengt wordt vaak niet gedaan in Turkse gezinnen (Koppenol, Francke, Vlems, & Nijhuis, 2006). In een onderzoek van De Graaff, Mistiaen, Devillé & Francke (2012) komt naar voren dat de communicatie tussen professional en de Turkse patiënt vaak belemmerd wordt door taalbarrières of door de dominante rol van de familie. Veel van deze Turkse patiënten in de palliatieve zorg in Nederland willen graag Turks sprekend personeel.

In een RCT van Van Loon, Van Schaik, Dekker & Beekman (2011) onder Turkse patiënten met depressieve- en angstklachten komt naar voren dat er hoge uitval is onder deze patiënten. Deze hoge uitval wordt veroorzaakt door taalproblemen, verschillende interpretaties van symptomen en verschillende verwachtingen van de behandeling. Een patiënt met een niet-westerse cultuur verwacht namelijk dat zijn professional alle stappen voor hem onderneemt en zal zelf geen activerende houding aannemen of activiteiten ondernemen (Kruidenberg, Nikkels, & Van Rijt, 2012). Schinkel (2015) beschrijft dat het van belang is om aandacht te besteden aan communicatie, aangezien het bekend is dat communicatie tussen professional en een cliënt met een andere etnische achtergrond, zoals een Turkse achtergrond, belemmerd kan worden door taalproblemen en verschillen in behoeftes en verwachtingen van elkaar.

Er is verschil tussen hoog- en laagcontext culturen. In Turkije heerst er een hoogcontextcultuur (Nunez et al., 2017, blz. 55). In deze cultuur is één woord genoeg om elkaar te begrijpen. Het wordt een impliciete cultuur genoemd waarin weinig geëxpliciteerd wordt. In deze cultuur wordt het woord 'nee' weinig tot niet gebruikt, maar 'ja' kan ook 'nee' betekenen. Verder beantwoorden mensen uit een hoogcontextcultuur vragen niet met een direct en duidelijk antwoord, maar geven ze het antwoord in een verhaalvorm. Er zit vaak een verschil tussen de woorden die verteld worden en de onderliggende betekenis. Andere kenmerken van de communicatie in een hoogcontextcultuur zijn: impliciete en indirecte communicatie, veel non-verbale communicatie, hoe je iets zegt is belangrijk, sociaal wenselijke antwoorden, weinig vertrouwen in de woorden die gezegd worden, mondelinge afspraken zijn bindend en mensen geven de voorkeur aan face-to-face-communicatie (Gerritsen & Claes, 2017, blz. 159).

In het onderzoek van De Graaff, Francke, Muijsenberghe & Geesta (2012) komt naar voren dat Turkse families hun zieke familielid willen beschermen tegen negatief nieuws en verwacht van de Nederlandse professional dat zij niet direct communiceren met de cliënt maar met zijn of haar familie.

Patiënten vinden het belangrijk om de professional te kunnen verstaan en ervaren een grote afstand als zij niet begrijpen wat de professional zegt (Plaza Del Pino, Soriano, & Higginbottom, 2013). Het is voor een patiënt lastig om zijn of haar klachten te omschrijven en vragen te stellen. Vaak speelt schaamte een rol en vertellen niet-westerse patiënten niet de gehele waarheid over hun klachten. Hierdoor komt de informatie niet goed over en is het voor de professional moeilijk een algeheel beeld van de cliënt te vormen. Wel uiten niet-westerse cliënten hun klachten heftiger in vergelijking met westerse patiënten omdat zij vanwege een slechte beheersing van de Nederlandse taal niet goed duidelijk kunnen maken wat het probleem is. Zij blijven hun klachten zoals, het hebben van pijn, herhalen. Duidelijke antwoorden op vragen van de professional geven ze niet, omdat zij de Nederlandse taal vaak niet goed beheersen (Smit & Siegel, 2008) of dat veel Turkse patiënten niet over psychische problemen willen praten (De Graaff et al., 2012).

Concluderend, over de begeleiding terug naar werk valt alleen te zeggen dat Turkse cliënten gemotiveerd worden door een begripvolle en zorgzame benadering. Verder is het bij de begeleiding van Turkse cliënten van belang om rekening te houden met de man/vrouw verhouding, de indirecte manier van communiceren. Ook kunnen taalbarrières, verschillende verwachtingen en interpretaties van symptomen een rol spelen in de begeleiding.

3.2 Resultaten praktijkonderzoek

Er zijn 4 interviews afgenomen tijdens het praktijkonderzoek. Respondent 1 is een vrouwelijk Turkse fysiotherapeute, respondent 2 een vrouwelijke Turkse adviseur sociaal domein, respondent 3 een vrouwelijke Turkse medisch maatschappelijk werker en respondent 4 een mannelijke Turkse fysiotherapeut. Na open en axiaal coderen zijn de volgende thema's naar voren gekomen, met per thema de volgende resultaten:

3.2.1 Ziektebeleving

Vanuit de interviews komt naar voren dat de pijnervaring bij Turkse cliënten anders is. Respondent 1 beschrijft dat haar ervaring is dat Turkse cliënten hun pijn kunnen overdrijven, omdat ze hun problemen niet goed onder woorden kunnen brengen. Zij ervaren een ziekte als heel erg en blijven hierin hangen. Iemand die hulpbehoevend is wordt volgens respondent 2 als een taboe gezien. Volgens respondent 3 hebben Turkse cliënten vaak weinig kennis over het eigen en het menselijk lichaam waardoor zij denken dat ze vanwege de pijn niet moeten bewegen.

Respondent 2: *"De Turkse mentaliteit is, ik ben oud en het is goed dat de jongeren voor je zorgen maar die denkt niet aan het medische aspect dat het goed is om je spieren te laten werken"*.

De hoop dat de pijn weggaat blijft tot het eind aanwezig. Ook al is de pijn chronisch. Volgens respondent 4 willen Turkse cliënten ook eerst beter worden en dan pas weer verder kijken. Ze begrijpen niet dat er van ze verwacht kan worden dat ze actief bezig blijven. Verder is een psychische oorzaak in de Turkse cultuur taboe. Ze staan eigenlijk niet open voor psychische problematiek. Volgens respondent 3 willen ze het liefst hun klachten 'somatiseren'.

3.2.2 Vertrouwen

Het vertrouwen opbouwen is volgens alle vier de respondenten het belangrijkste bij de Turkse cliënt. In het begin hebben Turkse cliënten een gesloten houding. Pas als ze vertrouwen in je hebben,

stellen ze zich open, komen ze met hun echte problemen en nemen ze de informatie die jij als professional vertelt ook aan. Als een Turkse professional een Turkse uitstraling heeft en dezelfde Turkse cultuur, hebben Turkse cliënten er gelijk meer vertrouwen in en sta je gelijk één stap voor.

Respondent 2: *“Op het moment dat ik naar ze wil luisteren. Dan voelen ze zich al direct begrepen omdat je van dezelfde cultuur afstamt”.*

Respondent 3: *“Dat mensen denken van oke jij zegt het, ik snap dat wel want jij bent één van ons”.*

Bij een professional met niet dezelfde cultuur is kunnen Turkse cliënten hun verhaal niet goed kwijt en verwachten dat ze niet begrepen worden. Als professional sta je bij aanvang gelijk -1 achter.

Om het vertrouwen op te bouwen is het ten eerste van belang om niet gelijk te beginnen met wat je wilt gaan doen. Door eerst een gesprek aan te gaan over hoe het gaat of over familie en kinderen bouw je vertrouwen op. Daarnaast is het belangrijk om duidelijk te zijn over de verwachtingen naar Turkse cliënten over wat ze kunnen verwachten van jou als professional. Door te benadrukken dat je het samen gaat doen en zij het niet alleen hoeven te doen, versterk je het vertrouwen. Volgens respondent 2 is voorspelbaarheid ook belangrijk.

Respondent 2: *“Maar als ze weten wat ze van me kunnen verwachten en wat ze van me kunnen krijgen en waar we naartoe willen gaan. Dan krijg je wat meer vertrouwen vanuit je klanten”.*

Het stukje voorspelbaarheid heeft ook te maken dat Turkse cliënten resultaat gericht zijn. Door hoge doelen op te stellen die niet haalbaar zijn bereik je geen resultaat. Met lage doelen bereik je sneller resultaat wat ook zichtbaar is. Als resultaten te lang duren zal het vertrouwen afnemen. Volgens respondent 2 en 3 is deskundigheid ook belangrijk bij het opbouwen van vertrouwen. Als je als professional dingen niet goed verwoordt, of als je de verwachtingen van de cliënt niet nakomt, dan is het vertrouwen weg of geschaad. Als professional is het van belang dat je voldoende deskundig bent en dit ook uitstraalt.

Respondent 3: *“Ze moeten vertrouwen in jouw kennis, he dat jij echt wel weet waar je het over hebt”.*

Verder is het uitstralen van zelfverzekerdheid ook belangrijk. Dan kun je stappen maken met een cliënt.

Respondent 4: *“Maar je moet niet onzeker zijn, want onzekerheid wordt niet ja snap je je moet je niet zwak opstellen”.*

Een stukje cultuur is ook van belang. Turkse mensen zijn gastvrij en bieden je eten en drinken aan. Bij het opbouwen van het vertrouwen kan het van belang zijn je te verdiepen in de cultuur van de Turkse cliënt, want dan weet je dat ze zich beledigd kunnen voelen als jij je schoenen niet uitdoet of het aanbod van eten en drinken niet accepteert.

Respondent 2: *“Ja, maar dan is het voor hun al gelijk van jeetje zeg van zo je had het altijd op z'n minst kunnen vragen, dat weet je toch wel van onze cultuur. Weet je wel. Ja en dan sta je min 1”.*

Door interesse te tonen en respect te hebben voor de cultuur werk je aan het vertrouwen. En als je eenmaal het vertrouwen hebt, dan heb je ze binnen volgens respondent 2 en 4.

3.2.3 Verwachtingen

Volgens respondent 1 en 4 verwacht de Turkse cliënt dat als hij naar een professional gaat dat hij van zijn pijn of probleem af geholpen kan worden. Ook denken Turkse cliënten in eerste instantie dat jij als professional ze wilt veranderen en dingen van ze wilt afnemen.

Respondent 2: *“Bij hulpbehoevenden ben je in eerste instantie niet de hulpverlener of niet de coach, maar eigenlijk in eerste instantie de bedreiging”.*

Drie van de vier respondenten geven aan dat je als professional vanaf het begin duidelijk moet zijn in wat de cliënt kan verwachten van jou als professional, maar ook wat jij als professional van de cliënt verwacht en dit te controleren.

3.2.4 Communicatie

Het is belangrijk om duidelijk uit te leggen waarom je als professional iets doet en na te vragen of de cliënt het begrepen heeft. Vanuit de Turkse cultuur wordt namelijk niet altijd gezegd als er iets niet begrepen wordt. Door navraag hiernaar de toen kom je erachter of je boodschap is overgekomen.

Respondent 3: *“Vraag naar feedback, samenvatting hè”.*

Respondent 2: *“Maar je kan ook niet al te zakelijk overkomen als je er echt wil doordringen tot je cliënt”.*

Om niet al te zakelijk over te komen geven respondent 2 en 4 aan om gebruik te maken van simpele begrippen, zachte communicatie of gebruik te maken van tekeningen, maar ook het aannemen van een open houding. Ook gaven zij aan om ook de cliënt te vragen naar hoe hij of zij het ervaart.

Respondent 4: *“Maak geen eenrichtingsverkeer gesprek gesprekken. Vraag wat speelt er hè”.*

Respondent 4 geeft aan dat Turkse mensen emotionele mensen zijn. Dit kan van invloed zijn op de communicatie.

Respondent 4: *“Zitten ook natuurlijk frustratie in van eigen beperkingen. Ze komen hun eigen beperkingen tegen. Ja en dat is dan een en al emotie”.*

Niet alleen de inhoudelijke communicatie is belangrijk, ook de manier van communiceren.

Respondent 3: *“Op het moment dat je heel star en direct bent zoals de Nederlanders. Dan ontstaat er weerstand. Dan willen mensen zich niet openstellen”.*

Directe communicatie komt negatief over en schrikt cliënten af volgens respondent 1 en 3.

Als laatste is de juiste benadering ook belangrijk.

Respondent 4: *“Kijk eh ik denk als je mensen gelijkwaardig benaderd hè. En niet denkt van ja die dombo die snapt er helemaal niks van. Die snapt eh eh, dat straalt je ook uit”.*

Volgens respondent 4 is het beter om ook uit te stralen dat je de cliënt wilt helpen. Een pushende benadering kan als benauwd ervaren worden.

3.2.5 Afzeggen afspraak

Turkse mensen zeggen over het algemeen iets vaker af volgens respondent 1. Ze zeggen af met redenen zoals ziekte, een andere afspraak, hebben bezoek thuis van familie/vrienden. Of ze zijn de afspraak vergeten. Ze kiezen vaak voor een ander in plaats van voor zichzelf.

Respondent 1: *“Maar het verwaterd, de continuïteit is er heel weinig bij de Turkse mensen. En dat is ook gewoon puur, om de reden van. Dan hebben ze bijvoorbeeld een andere afspraak”.*

3.2.6 Culturele aspecten

Alle respondenten geven aan dat het in de Turkse cultuur gebruikelijk is dat vrouwen liever niet door een mannelijke professional behandeld willen worden. Vrouwen praten niet open met mannen. Dit gebeurt altijd binnen bepaalde kaders volgens respondent 2. Tegen een vrouwelijke professional zal een Turkse vrouw alles vertellen, maar tegen een mannelijk professional zal de Turkse vrouw niet haar daadwerkelijke problemen vertellen en zal belangrijke informatie achter houden.

Respondent 4 geeft aan dat trotsheid ook een rol speelt in de cultuur. Als een Turks persoon iets niet weet laat de persoon dat niet merken. Een Turks persoon is te trots om dat aan te geven.

3 van de 4 de respondenten beschrijven dat binnen de Turkse cultuur familie een belangrijke rol inneemt. Familie staat op nummer 1. Volgens respondent 3 heerst er een sociale druk binnen de Turkse cultuur. Er wordt verwacht dat kinderen gaan zorgen voor hun ouders. Indien dit niet gebeurt zal iemand uit de familie daarop worden aangekeken. Een Turkse cliënt durft ook geen nee te zeggen als er familie langs komt terwijl hij of zij eigenlijk een andere afspraak heeft. Familie gaat voor. Ook kan een echtgenote een negatieve invloed hebben op een Turkse cliënt die weer wilt gaan werken, doordat zij van mening is dat haar man genoeg heeft gewerkt.

Uit twee van de vier interviews komt naar voren dat Turkse cliënten liever niet over privésituaties vertellen. Met name familie situaties.

Respondent 1: *“Ik denk gewoon een stukje bescherming het gevoel van bescherming van dat is m’n familie dat blijft daar ja.”*

Als laatste is het ook belangrijk om de normen en waarden van iemand te weten en te weten wat ze belangrijk vinden. Volgens respondent 2 hechten Turkse mensen waarde aan respect voor ouderen, respect voor hiërarchie, begrip, complimenten en interesse tonen. Ook de Ramadan is onderdeel van hun cultuur, waardoor sommige Turkse cliënten een maand niet komen volgens respondent 1.

3.2.7 Voordelen Turkse professional

Alle vier de respondenten waren van Turkse afkomst, spraken Turks en waren bekend met de Turkse cultuur. De cliënten ervoeren dit als fijn en de respondenten zagen de voordelen hiervan in.

Respondent 1: *“Ik snap ze over het algemeen gewoon makkelijker omdat ik er zelf ook in zit. Het is echt die cultuur en echt de taal”.* Dit wordt bevestigd door respondent 2:

“Op het moment dat ik naar ze wil luisteren. Dan voelen ze zich al direct begrepen omdat je van dezelfde cultuur afstamt”.

Door het vertrouwen vertellen Turkse cliënten ook meer volgens respondent 3:

“Ik krijg vaak hele andere informatie dan mijn Nederlandse collega’s”.

Het aannemen van een Turkse collega kan volgens respondent 1 en 4 zeker een meerwaarde hebben. Die kan precies eruit halen wat het probleem is.

Volgens respondent 1 geeft het Turkse cliënten een geruststelling als zij hun verhaal in hun eigen, Turkse, taal kunnen vertellen. Ze vinden het fijn dat ze duidelijk kunnen vertellen waar ze pijn hebben en hoe ze dit ervaren. Ook zal de boodschap van de professional aan de Turkse cliënt beter overkomen als dat in het Turks is. Volgens respondent 1 is het spreken van de Turkse taal echt heel belangrijk. De cliënt kan goed zijn verhaal kwijt en de professional kan de cliënt goed helpen als goed duidelijk is wat het probleem is.

Respondent 1: *“Daar begint eigenlijk alles mee als die intake inderdaad in dezelfde taal is dan kunnen ze hun verhaal beter eh verwoorden. Dat is echt dat is echt heel belangrijk”.*

Respondent 1 en 4 geven aan zij een tolk niet als prettig ervaren. De tolk van de Turkse cliënt kan het gesprek ook niet begrijpen of draagt het niet goed over aan de cliënt. Het wordt als belemmering ervaren om extra na te gaan of het gesprek goed is overgekomen.

3.2.8 Acceptatie situatie

Volgens respondent 2 hebben Turkse mensen moeite met het accepteren van de situatie waar zij inzitten. Dit kan onder meer komen doordat zij niet begrijpen in welke situatie zij zitten en geen inzicht hebben in de situatie of hun ziekte. In de Turkse cultuur wordt er ook naar elkaar opgekeken, waardoor een Turkse cliënt het lastig kan vinden om over zijn situatie te praten en deze te accepteren. Dat Turkse cliënten hun situatie vaak niet begrijpen kan veroorzaakt worden door het feit dat Turkse cliënten analfabeet kunnen zijn en hierdoor beperkte kennis hebben van het menselijk lichaam volgens respondent 3.

4 Discussie en conclusie

4.1 Discussie

In dit onderzoek is antwoord gezocht op de vraag: Hoe kunnen de westerse coaches van Bureau VolZin hun begeleiding beter aan laten sluiten bij de culturele waarden van cliënten met een Turkse migratieachtergrond tijdens een Werkfit traject?

Het streven was om 5 interviews met Turkse professionals af te nemen. Uiteindelijk zijn er 4 interviews afgenomen met 2 fysiotherapeuten, een medisch maatschappelijk werker en een professional adviseur sociaal domein. Alle respondenten waren Turkse professionals die ervaring hebben met het begeleiden van Turkse cliënten. Door het interviewen van Turkse professionals, kon er meer informatie verkregen worden over hoe de begeleiding van de coaches beter aan kan sluiten bij deze cliënten, dan wanneer er westerse professionals werden geïnterviewd. Turkse professionals sluiten wel aan bij deze cliënten vanwege de overeenkomsten in cultuur en taal en hiermee werd inzichtelijk op welke manier zij aansluiten bij de cliënt. Bij het interviewen van westerse professionals bestond het risico dat zij dezelfde ervaringen hadden met de doelgroep als de coaches van Bureau VolZin.

Bij het werven van respondenten zijn er Turkse ergotherapeuten, fysiotherapeuten en psychologen benaderd. Na weinig respons er is breder gezocht door via Google verder te zoeken naar Turkse professionals of Turkse organisaties. Ook deze professionals en organisaties zijn benaderd. In totaal zijn er 21 professionals benaderd en hebben er 7 professionals gereageerd. Vanwege geen reacties op een daaropvolgend telefooncontact of mailcontact zijn er uiteindelijk 4 interviews afgenomen. 3 van de 4 interviews konden pas plaatsvinden in de voorlaatste week van het onderzoek. Eén respondent had het interview afgezegd vanwege privéomstandigheden waardoor die verplaatst werd naar een week later. Een andere respondent wilde het interview pas na 4 juni, vanwege de Ramadan.

De vier interviews bevatten veel informatie, maar bevatten ook veel overeenkomsten met elkaar. Dit zorgt ervoor dat het onderzoek een redelijke betrouwbaarheid heeft, ook vanwege het feit dat er vier verschillende soorten professionals uit verschillende organisaties geïnterviewd zijn. Echter heeft geen van de respondenten een ergotherapeutische achtergrond, maar het onderzoek kan wel toegepast worden op de coaches, aangezien de coaches verschillende paramedische achtergronden hebben waaronder fysiotherapie. Een zwak punt van het onderzoek is dat er professionals geïnterviewd zijn die begeleiding geven aan Turkse cliënten, maar dan vooral in de behandelende sector. De fysiotherapeuten waren werkzaam in een fysiotherapiepraktijk en een revalidatiecentrum en de medisch maatschappelijk werker was werkzaam in een Turks verpleeghuis. Hetzelfde geldt voor een aantal literatuurbronnen waarin de professional en de cliënt/patiënt in een behandelende sector beschreven werden. Dit maakt dat niet alle resultaten passend zijn voor de begeleidingssector van Bureau VolZin. Ook was er literatuur gevonden over Marokkaanse patiënten. Echter valt de Marokkaanse cultuur, net als de Turkse cultuur, onder de niet-westerse cultuur waardoor het wel bruikbaar is voor het onderzoek.

Vanuit de resultaten van het praktijkonderzoek komt naar voren dat familie, het spreken van de Turkse taal, communicatie, ziektebeleving, vertrouwen en verwachtingen overeenkomen met de literatuur. De sociale druk om voor familie te zorgen wordt bevestigd door Aksoy (2005), waarin het als een plicht wordt gezien om voor zieke ouders te zorgen. En Van Es (2000) bevestigt de ervaringen van de respondenten dat familie voor anderen gaat. Verder ervoeren de respondenten dat de Turkse cliënten het fijn vonden om in hun eigen taal te kunnen praten, wat bevestigd wordt in een onderzoek van De Graaff et al. (2012). De ervaringen van respondenten is ook dat directe communicatie Turkse cliënten afschrikt. Dit wordt versterkt door Nunez et al. (2017) waarin beschreven staat dat Turkse cliënten indirect communiceren.

Ook is de ervaring vanuit de respondenten dat Turkse cliënten hun pijn overdrijven en niet open staan voor psychische problematiek. Dit komt overeen met de literatuur waarin wordt beschreven dat hoge uitval onder Turkse patiënten kan komen door verschillende interpretaties van symptomen (Van Loon et al., 2011), dat Turkse cliënten hun klachten heftiger uitten (Smit & Siegel, 2008) en dat Turkse patiënten niet over psychische problemen willen praten (De Graaff et al., 2012). Het belangrijkste thema wat de respondenten aangaven was vertrouwen. Ook volgens Yerden (2000) is dit een belangrijke waarde. Als laatste is de ervaringen van de respondenten dat Turkse cliënten verwachten dat jij ze wil gaan veranderen of het probleem wegneemt. Deze verschillende verwachtingen komen ook naar voren in het onderzoek van Kruidenberg et al. (2012) waarin beschreven staat dat een Turkse cliënt verwacht dat zijn professional alles voor hem doet.

In Struijs & Brinkman (2004) staat beschreven dat vrouwen ondergeschikt zijn aan mannen en mannen zien hierdoor vrouwen niet als een gelijkwaardige gesprekspartner. Echter geven alle respondenten wel aan dat vrouwen liever niet door een mannelijke professional geholpen willen worden, maar dat vrouwen ondergeschikt zijn aan mannen wordt duidelijk niet bevestigd.

Dat vertrouwen een belangrijk aspect is binnen de Turkse cultuur wordt door zowel de literatuur als de praktijkresultaten bevestigd. Maar hoe een professional vertrouwen op kan bouwen is alleen verkregen vanuit de resultaten van het praktijkonderzoek.

4.2 Aanbevelingen

- Vanuit de resultaten van het praktijkonderzoek komt naar voren dat het aannemen van een Turkse collega die kennis heeft van de Turkse cultuur en Turks kan spreken een meerwaarde heeft bij de begeleiding van Turkse cliënten. Aanbevolen wordt om de mogelijkheden voor het aannemen van een Turkse coach binnen Bureau VolZin te onderzoeken.
- Aanbevolen wordt om binnen Bureau VolZin de mogelijkheden te onderzoeken of vrouwelijke Turkse cliënten gekoppeld kunnen worden aan een vrouwelijk coach van Bureau VolZin.
- Aanbevolen wordt om in een vervolgonderzoek onderzoek te doen naar hoe de resultaten uit dit onderzoek geïmplementeerd kunnen worden in de re-integratiebegeleiding van de coaches van Bureau VolZin.
- Vanuit de resultaten van het praktijkonderzoek komt naar voren dat Turkse cliënten moeite hebben met de situatie en hier geen inzicht in hebben. Aanbevolen wordt om te onderzoeken of een coach een cliënt hierbij kan helpen. Bijvoorbeeld d.m.v. de ACT (Acceptance and Commitment Therapy) (Ergotherapie Nederland, 2018).

Aan de hand van de resultaten over welke culturele waarden belangrijk zijn voor Turkse cliënten, en hoe dit tot uiting komt in de communicatie, kunnen de coaches hun begeleiding hierop beter aan laten sluiten. De coaches van Bureau VolZin, waaronder ergotherapeuten, sluiten hierdoor beter aan bij de culturele waarden van de Turkse cliënten en de Turkse cliënten krijgen de juiste begeleiding die ze nodig hebben. Hiermee voldoet het onderzoek aan het ‘signaleren van mogelijke verbeteringen in de kwaliteit van ergotherapeutische zorg en dienstverlening’, wat beschreven staat in de beroepscompetenties (Verhoef & Zalmstra, 2013). Betere begeleiding aan de Turkse cliënt zal de voortgang van het Werkfit traject positief kunnen beïnvloeden, wat voor Bureau VolZin goede resultaten van de Werkfit trajecten bij Turkse cliënten kan opleveren.

4.3 Conclusie

Vanuit literatuuronderzoek en praktijkonderzoek kan geconcludeerd worden dat de westerse coaches van Bureau VolZin hun begeleiding beter aan kunnen laten sluiten aan de culturele waarden van cliënten met een Turkse migratieachtergrond door eerst vertrouwen op te bouwen met de cliënt, kennis te hebben van de Turkse cultuur en taal en bij de koppeling van cliënt aan coach

rekening te houden met de man/vrouw verhouding binnen de Turkse cultuur. Verder kunnen de coaches hun begeleiding aanpassen aan de indirecte manier van communiceren en ervoor zorgen dat verwachtingen duidelijk uitgesproken worden met de Turkse cliënt.

Bronvermelding:

Professionele bronnen

Aksoy, S. (2005). *End-of-life decision making: a cross-national study*. Cambridge: MIT Press.

De Graaff, F. M., Mistiaen, P., Devillé, W. L. J. M., & Francke, A. L. (2012). Perspectives on care and communication involving incurably ill Turkish and Moroccan patients, relatives and professionals: a systematic literature review. *BMC Palliat Care*, 11 (17).

De Graaff, F. M., Francke, A. L., Van den Muijsenbergh, M. E. T. C., & Van der Geest, S. (2012). Understanding and improving communication and decision-making in palliative care for Turkish and Moroccan immigrants: a multiperspective study. *Ethnicity & Health*, Vol. 17 (4), 363-384.

Gerritsen, M. & Claes, M. T. (2017). *Culturele waarden en communicatie in internationaal perspectief*. Bussum: Coutinho.

Groen-Van de Ven, L. & Smits, C. (2009). Aandacht, acceptatie en begrip; mantelzorg aan ouderen in de Suryoye gemeenschap. *Cultuur Migratie en Gezondheid*. 2009(6), 198–208.

Heijnen, A. M. E. (2009). *'De eigen identiteit is een levensbehoefte, Cultuurbehoud is een zorgbehoefte.'* (Bachelorscriptie). Social Work, Hogeschool Windesheim, Zwolle.

Jacobs, A. (2012). *Cross-Cultural Communication*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Kolkman, J. (2009). *Mannen van Marokkaanse afkomst met depressieve klachten, kandidaat voor PMT?* (Bachelorscriptie). Human Movement & Sports, Hogeschool Windesheim, Zwolle.

Koppenol, M., Francke, A. L., Vlems, F., & Nijhuis, H. Allochtonen en kanker: enkele onderzoeksbevindingen rond betekenisverlening, communicatie en zorg. *Cultuur Migratie Gezondheid*, 3(4), 212–222.

Kortmann, F. (2011). Een theoretisch model voor transculturele psychiatrie: oplossing voor problemen niet-westerse patiënten in de psychiatrie (Essay). *Tijdschrift voor psychiatrie*, 53(6), 355-364.

Korstanje, M. (2008). "Ik had eigenlijk heel veel willen vragen". Mantelzorgers van allochtone patiënten in ziekenhuizen. *Cultuur Migratie Gezondheid*. 2008(5), 24–31.

Kruidenberg, S., Nikkels, F., & Van Rijt, E. (2012). *Interculturele communicatie competenties* (Afstudeeropdracht). Fysiotherapie, Hogeschool van Amsterdam, Amsterdam.

Kuiper, C., Verhoef, J., Cox, K., & De Louw, D. (2012). *Evidence-Based Practice voor paramedici*. Den Haag: Boom Lemma.

Nunez, C., Nunez Mahdi, R., & Popma, L. (2017). *Interculturele communicatie*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.

Plaza Del Pino F. J., Soriano, E., & Higginbottom G. M. (2013). Sociocultural and linguistic boundaries influencing intercultural communication between nurses and Moroccan patients in southern Spain: a focused ethnography. *BMC Nursing*, 12(14).

Schinkel, S. (2015). *“What do you think I should do?” Understanding intercultural communication in general practice* (Proefschrift). Universiteit van Amsterdam.

Schouten, B. C. & Meeuwesen, L. (2006). Cultural differences in medical communication: A review of the literature. *Patiënt Education and Counseling*, 2006, (64), p. 21–34.

Smit, L. & Siegel, J. (2008). *Is de allochtone patiënt beter af bij een allochtone fysiotherapeut?* (Afstudeeropdracht). Fysiotherapie, Hogeschool van Amsterdam, Amsterdam.

Struijs, A. J. & Brinkman, F. (2004). *Botsende waarden: Ethische en etnische kwesties in de hulpverlening*. Utrecht: NIZW.

Van Es, D. (2000). *De migrant als patiënt, een oriëntatie voor hulpverleners in de gezondheidszorg*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg.

Van Loon, A., Van Schaik, D. J. F., Dekker, J. J., & Beekman, A. T. F. (2011). Effectiveness of an intercultural module added to the treatment guidelines for Moroccan and Turkish patients with depressive and anxiety disorders. *BMC Psychiatry*, 11(14).

Verhoef, J., Kuiper, C., Neijenhuis, K., Dekker-van Doorn, C., & Rosendal, H. (2015). *ZorgBasics Praktijkgericht onderzoek*. Amsterdam: Boom

Verhoef, K. & Zalmstra, A. (2013). *Beroepscompetenties ergotherapie*. Amsterdam: BOOM LEMMA

Wouters, E. & Van Zalen, Y. (2013). *Praktijkgericht onderzoek in de paramedische zorg*. Bussum: Coutinho.

Yerden, I. (2000). *Zorgen over zorgen: Traditie, verwantschapsrelaties, migratie en verzorging van Turkse ouderen in Nederland*. Amsterdam: Het Spinhuis.

Internetbronnen

Bureau VolZin. (z.d.). *Informatie voor UWV medewerkers*. Geraadpleegd op 2 maart 2019, van <https://www.bureauvolzin.nl/UWVmedewerkers.html>

CBS. (2016). *Afbakening generaties met migratieachtergrond*. Geraadpleegd op 2 maart 2019, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2016/47/afbakening-generaties-met-migratieachtergrond>

CBS. (z.d.). *Wat is het verschil tussen een westerse en niet-westerse allochtoon?* Geraadpleegd op 13 maart 2019, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/faq/specifiek/wat-is-het-verschil-tussen-een-westerse-en-niet-westerse-allochtoon->

Ergotherapie Nederland. (2018). *Basisopleiding ‘ACT (Acceptance and Commitment Therapy)’*. Geraadpleegd op 11 juni 2019, van https://ergotherapie.nl/cursussen_ergotherapie/basisopleiding-act-acceptance-and-commitment-therapy-6-daagse/

Ergotherapie Nederland. (2018). *Scholing ‘De ergotherapeutische re-integratiecoach’*. Geraadpleegd op 13 maart 2019, van https://ergotherapie.nl/cursussen_ergotherapie/scholing-ergotherapeutische-re-integratiecoach/

Hagen, B. & Spierenburg, M. (2008). *Het beroep van jobcoach*. Geraadpleegd op 20 april 2019, van <https://www.arbeidsdeskundigen.nl/kennis/document/akc/931>

Hogeschool Rotterdam. (2019). *Academic search complete*. Geraadpleegd op 13 maart, van https://www.hogeschoolrotterdam.nl/voorlichting/voorzieningen/mediatheek/info-per-opleiding/instituut-voor-gezondheidszorg/ergotherapie/online-bronnen/mtdb/academic_search_compl/68448/

Maatschappijkunde. (2018). *Niet-westerse cultuur*. Geraadpleegd op 22 mei 2019, van <http://www.maatschappijkunde.nl/begrippen/niet-westerse-cultuur/>

UWV Perspectief. (z.d.). *Re-integreren: Zo word ik weer werkfit*. Geraadpleegd op 20 april, van <https://perspectief.uwv.nl/artikelen/re-integreren-zo-word-ik-weer-werkfit>

UWV. (z.d.). *Wat is Wajong?* Geraadpleegd op 13 maart 2019, van <https://www.uwv.nl/particulieren/klantenservice/wat-is-wajong/detail/wanneer-krijg-ik-een-wajong-uitkering>

UWV. (z.d.). *Wat is WIA?* Geraadpleegd op 13 maart 2019, van <https://www.uwv.nl/particulieren/klantenservice/wat-is-wia/index.aspx>

Volksgezondheidszorg. (2013). *Turkse Nederlanders per gemeente*. Geraadpleegd op 2 maart 2019, van <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/bevolking/regionaal-internationaal/etniciteit#node-turkse-nederlanders-gemeente>



Onderwijs en
Ontwikkeling

Kennis & Informatie / Mediatheek

**Toestemmingsformulier tot opname en beschikbaarstelling
afstudeerscriptie in een digitale kennisbank**

Datum	27-8-2019
Naam student	Iris Hoevers
Studentnummer	0895303
Naam instituut	Instituut voor Gezondheidszorg
Opleiding	Ergotherapie
Afstudeerrichting	Bachelor
Titel	Eerst vertrouwen, dan de rest
Toestemming	☒ Ja ☐ nee
Emailadres	iris.hoevers@gmail.com

Digitale kennisbank

De Hogeschool Rotterdam heeft een digitale kennisbank opgezet waarin de Hogeschool scripties die door studenten in het kader van hun studie aan de Hogeschool hebben geschreven, toegankelijk worden gemaakt voor derden. Hierdoor wordt het proces van creatie, verwerving en deling van kennis binnen het onderwijs mogelijk gemaakt en ondersteund.

De in de kennisbank opgenomen scripties worden toegankelijk gemaakt voor potentiële gebruikers binnen en buiten de Hogeschool. Om opname en beschikbaarstelling mogelijk te maken dient dit toestemmingsformulier.

Bij opname en beschikbaarstelling in de digitale kennisbank behoudt de student zijn of haar auteursrecht. Daarom kan hij of zij de toestemming tot het beschikbaar stellen van haar / zijn afstudeerscriptie intrekken.



Instituut voor Gezondheidszorg, Opleiding Ergotherapie

39

Rechten en plichten student

De student verleent aan de Hogeschool kosteloos de niet exclusieve toestemming om zijn afstudeerscriptie op te nemen in de digitale kennisbank en om deze beschikbaar te stellen aan gebruikers binnen en buiten de Hogeschool. Hierdoor mogen gebruikers de afstudeerscriptie geheel of gedeeltelijk kopiëren en bewerken. Gebruikers mogen dit alleen doen en de resultaten publiceren indien dit gebeurt voor eigen studie en/of onderwijs- en onderzoeksdoeleinden en onder de vermelding van de naam van de student en de vindplaats van de afstudeerscriptie.

De student geeft de Hogeschool het recht de toegankelijkheid van de afstudeerscriptie te wijzigen en te beperken indien daar zwaarwegende redenen voor bestaan.

De student verklaart dat de stagebiedende organisatie dan wel de opdrachtgever van de afstudeerscriptie geen bezwaar heeft tegen opname en beschikbaarstelling van de afstudeerscriptie in de digitale kennisbank.

Verder verklaart de student dat hij of zij toestemming heeft van de rechthebbende van materiaal dat de student niet zelf gemaakt heeft om dit materiaal als onderdeel van de afstudeerscriptie op te nemen in de digitale kennisbank en aan derden binnen en buiten de Hogeschool beschikbaar te stellen. Daarnaast verklaart de student dat hij of zij de scriptie heeft geanonimiseerd: namen, adressen, telefoonnummers en e-mailadressen zijn uit de scriptie verwijderd.

Rechten en plichten Hogeschool

De door de student verleende niet-exclusieve toestemming geeft de Hogeschool het recht de afstudeerscriptie aan gebruikers binnen en buiten de Hogeschool beschikbaar te stellen.

De Hogeschool mag verder de afstudeerscriptie voor gebruikers binnen en buiten de Hogeschool vrij toegankelijk maken voor een gebruiker van de digitale kennisbank en mag deze gebruiker toestemming geven om de afstudeerscriptie te kopiëren en te bewerken. Gebruikers mogen dit alleen doen en de resultaten publiceren indien dit gebeurt voor eigen studie n/of onderwijs- en onderzoeksdoeleinden en onder de vermelding van de naam van de student en de vindplaats van de afstudeerscriptie.

De Hogeschool zal ervoor zorgen dat vermeld wordt wie de schrijver(s) is/zijn van de afstudeerscriptie waarbij zij tevens aangeeft dat bij gebruik van de afstudeerscriptie de herkomst hiervan duidelijk vermeld moet worden. De Hogeschool zal duidelijk maken dat voor ieder commercieel gebruik van de afstudeerscriptie toestemming van de student nodig is.

De Hogeschool heeft het recht de toegankelijkheid van de afstudeerscriptie te wijzigen en te beperken indien daar zwaarwegende redenen voor bestaan.

Rechten en plichten gebruiker

Door dit Toestemmingsformulier mag een gebruiker van de digitale kennisbank de afstudeerscriptie geheel of gedeeltelijk kopiëren en/of geheel of gedeeltelijk bewerken. Gebruikers mogen dit alleen doen en de resultaten publiceren indien dit gebeurt voor eigen studie en/of onderwijs- en onderzoeksdoeleinden en onder de vermelding van de naam van de student en de vindplaats van de afstudeerscriptie.

Naam: <i>Iris Hoewers</i>	Handtekening: <i>[Handwritten signature]</i>
Naam opdrachtgever: <i>N.v. Schreudersburg</i>	Handtekening: <i>[Handwritten signature]</i>