



Handreiking bij verborgen psycho-sociale problemen

Een anamnestic gesprek met patiënten met een migrantenachtergrond

Ontwikkeld door:

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

In samenwerking met:

F. Belkasmı, gezondheidsconsulente
I. Pamuk, projectmedewerkster

Dit is een uitgave van:



© 3e druk, november 2014

INHOUD

INLEIDING	4
VOORAF	6
EERSTE GESPREK	6
Algemeen (deels bekend)	6
Soort en aard van de klachten	6
Aanvullende vragen: feiten en meningen (indien nog niet bekend)	7
Vitale kenmerken	9
TWEDE GESPREK	10
Werk	10
Huisvesting	10
Financien e.a.	11
DERDE GESPREK	12
Eerste generatie en opvoedingsaspecten	12
Gesprek met de kinderen (tweede en derde generatie en eventuele autoriteitsconflicten)	14
Vragen aan mannen	16
Vragen aan vrouwen	19
Inheemse ziekte-interpretaties	22
Aan het slot van ieder gesprek	23
TELEFOONNUMMERS EN WEBSITES	24

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 u zou kunnen stellen
- Hoe u die vragen kunt stellen
- Hoe u de antwoorden kunt interpreteren

Daarover gaat deze handreiking.

De handreiking is afgestemd 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 wil bespreken.

Over hoe men de vragen kan stellen

Begin met de minst bedreigende onderwerpen, bijvoorbeeld 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).

Het maakt natuurlijk verschil of de patiënt(e) van de 1ste, 2de, 3de of 4de 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 eerst naar de feiten, later pas naar meningen en in laatste instantie naar de gevoelens. Een directe interviewstijl, door middel van gesloten vragen (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. Geef de 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.

VOORAF

VRAGEN	INTERPRETATIES
Bespreek eerst uw beroepsgeheim.	Niet bij iedereen is het beroepsgeheim bekend.
Geef een samenvatting van de u bekende informatie over voorafgaande klachten, onderzoek en bevindingen.	Veel patiënten blijven bang dat eerder geuite klachten niet goed bij u overgekomen zijn (door taalprobleem). Of dat niet het goede onderzoek is gedaan of het onderzoek onvolledig was.

EERSTE GESPREK

VRAGEN	INTERPRETATIES
ALGEMEEN (deels bekend)	
Naam, burgerlijke staat, nationaliteit. Aantal, geslacht en leeftijd van kinderen. Hoe lang in Nederland. Familie in herkomstland. Beroep, werkloosheid, uitkering. Aantal jaren schoolopleiding.	Laaggeletterdheid leidt tot lage gezondheidsvaardigheden en dit weegt bij het ontstaan van gezondheidsproblemen zwaarder dan een eventueel taalbarrière. <5jaar school is vaak problematisch.
SOORT EN AARD VAN DE KLACHTEN	
Bevindingen die u hebt vastgesteld. Geraadpleegde specialisten en resultaten daarvan.	

VRAGEN	INTERPRETATIES
AANVULLENDE VRAGEN: FEITEN EN MENINGEN (indien nog niet bekend)	
Wanneer zijn de klachten precies (dagdeel) begonnen?	Klachten die begonnen zijn na een schrikervaring, een hyperventilatie-aanval of na eten kunnen te maken hebben met inheemse ziekte interpretaties.
Wat gebeurde er die dag?	Een operatie, bedrijfsongeval, bevalling, probleem met werkhervatting kan de druppel zijn die de emmer doet overlopen.
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?	Heimwee: in het herkomstland is men dan nogal eens niet ziek.
Hebt u daar (inheemse) genezers geraadpleegd?	
Wat vonden zij ervan?	
Wat vindt de familie ervan?	De mening van familie is erg belangrijk; deze kan de (onuitgesproken) mening van de patiënt vertolken.
Kunt u wel slapen door de ziekte? Droomt u veel? Waarover?	Dromen zijn belangrijk vanwege eventuele inheemse ziekte interpretatie.
Kunt u andere mensen, kinderen, harde geluiden, drukte, markt of moskeebezoek nog wel verdragen?	Dit 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).

VRAGEN	INTERPRETATIES
<p>Hebt u goed werk, een goede baas?</p> <p>Bent u ook ziek op het werk?</p> <p>Kunt u de huishouding nog doen? Zo niet, wie doet het nu?</p> <p>Hoe is uw inkomen/wat voor uitkering heeft u? Is dat genoeg voor alles?</p> <p>Wie verzorgt uw familie in het land van herkomst? Gaat het goed met hen?</p>	<p>Problemen op het werk, werk onder opleidingsniveau, ervaringen met discriminatie, reactie van collega's kunnen een bron van zorgen zijn.</p> <p>Ernstige geldproblemen vaak oorzaak psychische decompensatie.</p> <p>Ook zijn er vaak (financiële) zorgen met betrekking tot in het land van herkomst achtergebleven familieleden.</p>
<p>Hoe lang bent u getrouwd? Zijn uw partner en al uw kinderen in Nederland?</p> <p>Zijn er conflicten tussen u en uw familie/ouders?</p> <p>Welke verwachtingen zijn er met betrekking tot uw kinderen (zorgen voor ouders of opleiding, aanstaand huwelijk?)</p>	<p>Lang getrouwd en kinderloos kan ongewenste kinderloosheid betekenen. Bespreek dit en vraag naar mening/adviezen van de familie.</p>
<p>Zijn er op dit moment juridische problemen? Heeft u een advocaat?</p>	<p>Hoge medische consumptie kan verband houden met lopende beroepszaken en afschattingsprocedures.</p> <p>Bij asielzoekers kan men de advocaat wijzen op het bestaan van het Instituut voor Mensenrechten en Medisch onderzoek (iMMO). Hier werken artsen en psychologen die in schrijvende gevallen voor een heronderzoek kunnen zorgen in de asielprocedure.</p>

VRAGEN	INTERPRETATIES
VITALE KENMERKEN	
<p>Vermagering, slechte eetlust, obstipatie, seksuele problemen, doorslaapstoornissen, moeilijk huilen, dagschommelingen (men voelt zich 'savond beter dan 's morgens).</p> <p>Bij vluchtelingen en asielzoekers is het raadzaam actief te informeren naar herbelevingen, nachtmerries, vermijding, prikkelbaarheid, schrikachtigheid en dissociatieve fenomenen.</p>	<p>Sexuele problemen kunnen een dominante bron van zorg en ziektebeleving zijn. Zie verderop.</p> <p>Het gaat hier om kenmerken van PTSS (Post traumatische stress stoornis), die deels schuil kunnen gaan achter somatisatie.</p>

TWEEDE GESPREK (op indicatie) gaat uitgebreider in op de onderwerpen van het eerste gesprek

VRAGEN	INTERPRETATIES
WERK	
Hoe gaat het met uw ziekte op het werk?	Werkt patiënt nog, onder welke druk?
Hoeveel uren werkt(e) u? Hoeveel dagen per week?	Vaak overuren; bij weigering ontslagdreiging.
Werkt u in ploegendienst?	Ploegendienst kan de rest van het gezin uit evenwicht brengen.
Is het goed werk? Hoe is uw baas?	Vraag naar slaapproblemen.
Zijn er scholingsmogelijkheden?	Eentonig werk, weigering artsenbezoek of verlof door werkgever kan de ziekte onderhouden.
Wat vindt uw controle-arts van uw ziekte?	Ontslagdreiging remt/verhindert genezingsproces.
Dreigt er ontslag?	Effect van roddels (ook over gezinsleden) op gezondheid niet te onderschatten.
Is er discriminatie op het werk?	Discriminatie komt veel voor en is ziekmakend, vraag ernaar.
Wat deed u voordat u naar Nederland kwam? Wat is uw opleiding?	Vooraf veel tweede en derde generatie jongeren werken vaak onder hun intellectuele niveau; dit is ziekmakend. Ouderen hebben vaak een zeer lang arbeidsverleden.
HUISVESTING	
Hoe woont u? Met hoeveel mensen? Op hoeveel kamers?	Het is geen uitzondering dat men onder zeer slechte omstandigheden woont; te klein behuist is altijd schadelijk.
Hoe is de buurt?	Lawaaiige koffiehuizen, burenoverlast, discriminatie, ploegendienst. Klachten altijd serieus nemen.

VRAGEN	INTERPRETATIES
Gaat u naar een buurthuis of naar sportgelegenheden?	Let op moeder-/ schoondochter conflicten.
Woont u samen met familie?	
Hoe is het huis? Gehorig, vochtig, koud?	
Hoe zijn de burens?	
Zijn er slaapproblemen?	Soms meent men dat het huis bezeten is door geesten die de bewoners ziek maken.
Let op bedplassen en incest problematiek.	
FINANCIËN E.A.	
Kunt u de (nieuwbouw)huur nog betalen?	Uitkeringsproblemen zijn vaak slepende, schrijnende zaken, ziekmakend of ziekteverlengend. Overleg zo nodig met de advocaat.
Hebt u arbeidsloon, een uitkering? Is het genoeg?	
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?	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.
Zijn er problemen met de papieren (verblijfsvergunning)?	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.
	Verblijfsvergunningproblemen zijn stress veroorzakende factoren.

DERDE GESPREK gaat dieper in op details van eerdere onderwerpen

VRAGEN	INTERPRETATIES
EERSTE GENERATIE EN OPVOEDINGSASPECTEN	
<i>Over ouders:</i>	
Zijn beide ouders nog in leven?	Ouders zijn vaak een bron van zorg door toenemende hulpbehoefvendheid. Volgens de traditie zijn met name de oudste kinderen verantwoordelijk voor hen. Alleen zieke kinderen worden van de verzorgingsplicht ontheven. Let op ruzie met broers/zusters over plichten.
<i>Indien 'ja':</i>	
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?	
<i>Indien 'Nee':</i>	
Wie, wanneer, waaraan gestorven?	Let op relatie met begin van klachten.
Kon u bij de begrafenis zijn?	Tijdstip of doodsoorzaak kan relatie hebben met patiënt's klachten.
Wie verzorgt nu de overgebleven ouder? Gaat dat goed?	Let op chronologie; bang hetzelfde te hebben. Eventueel schuldgevoel bespreken.
Wil men dat u iemand voor de verzorging naar het land van herkomst stuurt?	
Wilt u dat hij/zij naar Nederland komt?	Soms wordt de overgebleven ouder illegaal naar Nederland gehaald met alle problemen (verzekering etc.) van dien.

VRAGEN	INTERPRETATIES
<i>Over kinderen:</i>	
Zijn alle kinderen in Nederland?	Zelfstandig, nog thuis, adres onbekend (= weggelopen of gedetineerd).
<i>Indien 'Ja':</i>	
Luisteren ze goed? Welke taal spreken ze thuis?	
Hoe gaat het op school?	Een moeilijk opvoedbaar kind blijkt soms symptoomdrager van stress bij de ouders.
Waar wonen ze? Hebben ze werk?	
Zijn ze 'Nederlands' gaan doen? Roken ze waar u bij bent?	Eventueel op indirecte wijze aanroeren: '...in een zo vrij Nederland is het soms moeilijk uw eigen opvoedingsregels door te voeren. Het is niet uw schuld, maar...' de Nederlandse meisjes, jongens, mobieltjes, sociale media: facebook/twitter.
Gaan ze naar de disco? Hoe laat komen ze thuis?	Een goede zoon/dochter rookt niet in het bijzijn van de ouders. Vraag naar drugs- en alcoholgebruik en roddels erover.
Vindt u het moeilijk ze in Nederland op te voeden? (zakgeld, omgang met autochtone leeftijdsgenoten).	
<i>Indien 'nee' (niet alle kinderen in Nederland):</i>	
Waarom is dat kind achtergebleven, teruggestuurd?	Het probleem van de onvolledige gezinshereniging c.q. secundaire gezinontbinding kunnen ziekte-onderhoudende factoren zijn. Soms is leeftijd (alleen minderjarigen kunnen immigreren), soms drukte of opvoedingsproblematiek de oorzaak.

VRAGEN	INTERPRETATIES
<p>Wie verzorgt dat kind? Hoeveel per maand moet u voor hem/haar overmaken?</p> <p>Luistert hij/zij goed naar de opvoeders? Wordt erover geroddeld?</p> <p>Wat vindt uw partner ervan? Mist deze dat meisje/die jongen?</p> <p>Zijn alle kinderen getrouwd?</p> <p>Welke getrouwde kinderen wonen (nog) in huis?</p> <p>Hoe zijn uw schoondochters/schoonzoons?</p> <p>Zijn er kinderen gescheiden?</p>	<p>Let op vervreemding van partner, heimwee en schuldgevoelens bij de moeder.</p> <p>Vaak trouwen kinderen in chronologische volgorde.</p> <p>Oudste zoon blijft regelmatig lang thuis wonen, ook na het huwelijk.</p> <p>Let op problemen bij afwijkingen van dit patroon, waarom is dit kind (nog)niet getrouwd, heeft gevolgen voor de jongere adulten.</p> <p>Echtscheiding van de kinderen is vaak schande voor de hele familie.</p>
GESPREK MET DE KINDEREN (tweede en derde generatie en eventuele autoriteitsconflicten)	
<p>Het hoeveelste kind ben jij?</p> <p>Ga je (nog/graag) naar school? Mag je doorleren van je ouders?</p> <p>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?</p> <p>Moet je vaak thuisblijven om te helpen, te tolken?</p>	<p>Oudsten zijn het meest kwetsbaar, verregaande loyaliteit wordt van hen verwacht, zowel financieel, religieus als wat betreft partnerkeus. Belang van ouders gaat voor eigen idealen.</p> <p>Let op autoriteitsproblemen en generatieconflicten.</p> <p>Kinderen uit 'vaderloze' gezinnen geven vaak veel zorgen/problemen.</p> <p>Overbelasting door frequent tolken, naast school, (huis)werk, huishouden en de eventuele zorg voor de jongere kinderen.</p>

VRAGEN	INTERPRETATIES
<p>Heb je een baan? Hoe is dat werk? Hoeveel geld moet je afgeven?</p> <p>Wat vind je daarvan?</p> <p>Moet je straks gaan werken, of gaan trouwen?</p> <p>Mag je over je partner meebeslissen? Weet je waar je gaat wonen?</p> <p>Heb je al een partner? Zijn je ouders op de hoogte of hebben zij een andere huwelijkskandidaat op het oog?</p> <p>Kun je slapen, concentreren, genieten?</p> <p>Kun je goed meekomen op school. Heb je iemand met wie je goed kunt praten?</p> <p>Hoe is je vader? Kun je met hem praten? Waarover niet?</p> <p>Hoe is je moeder? Kun je met haar praten? Waarover niet?</p> <p>Krijg je veel straf thuis, klappen?</p> <p>Ben je bang dat er iets met het maagdenvlies is gebeurd? Vindt je familie het belangrijk?</p> <p>Hebben je ouders zorgen over familieleden in het land van herkomst?</p> <p>Hoe gaat het tussen je moeder en haar schoondochters?</p>	<p>Dochters worden nogal eens ingezet na de menarche (eerste menstruatie) om 'zieke' ouders te helpen.</p> <p>Soms uithuwelijking aan vriend of familielid van ouders; breng bij aanstaand huwelijk altijd de anticonceptiemogelijkheden ter sprake.</p> <p>Dreigende uithuwelijking kan ernstige stressbron zijn, vooral als de zomervakantie nadert.</p> <p>Veel vluchtelingen- en asielzoekerskinderen verblijven in een thuissituatie vol spanningen.</p> <p>Alleenstaande voorheen minderjarige asielzoekers verdwijnen soms in de illegaliteit met verhoogd risico op verslaving, prostitutie, ziekte en suicidaliteit.</p> <p>Let op en vraag altijd naar huiselijk geweld!</p> <p>Alleen al de angst voor maagdenvliesverlies kan ziekteveroorzakend zijn.</p>

VRAGEN	INTERPRETATIES
Zijn er broers of zussen gescheiden, in de problemen, weggelopen, aan de alcohol of drugs? Wat doe je bij verdriet? Willen je ouders binnenkort voorgoed terug naar het land van herkomst? Wat wil jij zelf? Wat moet jij zelf?	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. Let op verschil in terugkeerwens tussen ouders. Let op juridische en financiële consequenties. Eerste generatie ouderen pendelt vaak tussen Nederland en herkomstland. Bij ziekte van vrouw pendelt man vaak alleen, bij ziekte van man blijven beiden vaak in Nederland. Oudere mannen dromen vaak van relaxed leven in eigen dorp, vrouwen willen vaak liever bij (klein)kinderen in Nederland blijven (sport, fietsles, reis naar Mekka).
Hebben je ouders familie in Nederland, hoe is die verhouding, worden ze erg door hen beïnvloed? Moet je nog in militaire dienst?	Dienstplicht in herkomstland afkopen kost veel geld, kan financiële stressbron zijn, geen garantie op behoud werk na terugkeer, geen uitkering aan partner in Nederland.
VRAGEN AAN MANNEN	
<i>Huwelijksrelatie</i>	
Hoe lang getrouwd? Eerder getrouwd geweest? Kinderen uit eerder huwelijk? Woont uw vrouw in Nederland of elders?	<i>Benadruk uw beroepsgeheim.</i> Soms is er een tweede vrouw.

VRAGEN	INTERPRETATIES
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? Overweegt u remigratie? Wat wil uw partner?	Ziekte bij echtgenote kan wijzen op heimwee of onvrede. Vaak wil de man remigreren, terwijl de vrouw in Nederland bij de (klein)kinderen wil blijven. Ziekmakend remigratiedilemma. Verschil in remigratiewens kan een belangrijk -onuitgesproken-relatieprobleem zijn. Ouders in land van herkomst hebben belangrijke stem, soms onmogelijk (kinderen, financieel) om terug te gaan.
<i>Bij kinderloosheid:</i>	
Bent u beiden onderzocht? Wat vindt de familie ervan? Adviseren ze u te scheiden?	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 seksuele problemen. Vaak wordt tevens hulp gezocht bij inheemse genezers.
<i>Over kinderwens:</i>	
Gebruikt u of uw vrouw anticonceptie? Wil zij of uw familie nog meer kinderen?	Verschil in kinderwens 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'.

VRAGEN	INTERPRETATIES
Over seksualiteit:	
Hoe gaat het in bed? Komt het te snel of te langzaam? Hebt u genoeg kracht en zin?	Klachten: zwaktegevoelens, koudesensaties, mictieproblemen eci, 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.
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?	
Bij impotentie:	
Wanneer is het precies begonnen? Is er toen iets gebeurd? Waar bent u bang voor?	Let op begin van klachten na prostituébezoek; schuldgevoel of operatie. Soms is angst voor een SOA de oorzaak van impotentie. Traumatiserend als vrouwen zich over hun man bij schoonmoeder beklagen.
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?	Soms meent men dat de echtgenote haar man door betovering impotent maakt om buitenechtelijk verkeer te voorkomen. Jaloezie speelt vaak een rol.

VRAGEN	INTERPRETATIES
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?	Wijs op het bestaan van organisaties voor homo's/lesbiennes. Veel homoseksuele mannen trouwen en leiden een dubbellevens. Angst voor ontdekking en uitstoting door familie overheerst. Als je er niet over praat 'is het er niet'.
VRAGEN AAN VROUWEN	
<i>Het kan raadzaam zijn om onderwerpen uit het 1e of 2e gesprek nog eens te herhalen. Vrouwen zijn soms terughoudend of geven sociaal wenselijke antwoorden uit schaamte of onzekerheid. Ziekte > huishouden > kinderen > huwelijk en seksualiteit is de beste volgorde van vragen. Onderschat niet het belang van de mening en adviezen van vrouwen.</i>	
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?	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.

VRAGEN	INTERPRETATIES
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?	Huishouden: let op bewuste of onbewuste ziekte winst, eigen (avond)werk wordt gestaakt en oudste dochters thuisgehouden om het huishouden te doen, roept nogal eens emoties op; let op overbelasting/ overspannenheid.
Werkt(e) u buitenshuis? Moet dat van uw man? Waarom? Mag u zelf geld houden of alles afstaan?	Het komt regelmatig voor dat echtgenotes (een groot deel van) het geld moeten afstaan.
Over de kinderen:	
Hoeveel kinderen heeft u? Zijn er kinderen gestorven? Wanneer? Zijn er kinderen in het land van herkomst achtergebleven? Teruggegaan? Hoeveel kinderen wilt u? En uw man? Luisteren de kinderen (nog) naar u? Verstaat u ze (nog)? Roken ze waar u bij bent?	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. Let op verschil in kinderwens. Verschil in kinderwens kan leiden tot mislukken van iedere anticonceptie. Bijwerkingen zijn dan het excuus. Soms vinden kinderen hun moeder 'achterlijk'; ze praten Nederlands in haar bijzijn, hetgeen ze niet verstaat en waardoor zij zich buitengesloten voelt.

VRAGEN	INTERPRETATIES
Bent u bang voor hun toekomst? Heeft u te maken met discriminatie?	Informeel onder andere naar haar bezorgdheid over zoons, angst voor de huidige politieke situatie, maagdelijkheid van de dochters of angst voor roddels over een en ander. Discriminatie is feitelijk de meest onderschatte gezondheids- ondermijnende factor.
Huwelijksrelatie	
<i>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.</i>	
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 ging het vroeger, genoot u ervan? Gaat uw man naar andere vrouwen? Hoe vindt u dat? Hoe is uw man? Erg streng? Slaat hij?	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. Bij vluchtelingen en asielzoekers is het raadzaam rekening te houden met verzwegen seksueel geweld in het land van herkomst. Het is van belang (beroepsgeheim noemen!) hier actief naar te vragen. 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 gaan om de man aan zich te binden.

VRAGEN	INTERPRETATIES
Mag u alleen de straat op, naar het buurthuis, op familiebezoek?	Isolement, angst voor roddels, schuldgevoel geen goede vrouw te zijn. Vraag ernaar.
Gaat uw man veel naar koffiehuizen, om te gokken soms? Drinkt hij alcohol of gebruikt hij drugs?	In koffiehuizen gokken komt bij Turkse mannen nogal eens voor. <i>Benadruk nogmaals uw beroepsgeheim.</i>
INHEEMSE ZIEKTEINTERPRETATIES	
Weet u nog wanneer de klachten precies begonnen zijn? Plaats (thuis, buiten), dagdeel? Wat gebeurde er die dag?	Schrikervaring, hyperventilatie-aanval, ziekte na eten van 'betoverd' voedsel of na een ontvangen compliment (boze oog) zijn suspect (verdacht).
Denkt u dat er toverij, magie of het boze oog in het spel is?	Door 'toverij' kan impotentie en onvruchtbaarheid ontstaan. Vaak is er sprake van jaloezie.
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?	Inheemse behandelaars vragen soms heel veel geld. Kan onzekerheid geven.
Wat zegt en doet de familie?	De familie geeft vaak allerlei adviezen; stuurt amuletten en kruiden.
Wilt u dat ik pillen geef voor de angst?	Leg uit dat onze pillen alleen rust kunnen geven, dat wij verder weinig kunnen doen behalve een steunend contact bieden.
Wilt u naar een psychiater of psycholoog?	Voor echte gelovigen geeft het geloof rust en troost!

VRAGEN	INTERPRETATIES
AAN HET SLOT VAN IEDER GESPREK	
Welke vragen heeft u nu nog?	De ervaring leert dat juist in antwoord op deze vraag soms de meest vitale aandachtspunten ter sprake gebracht worden.

TELEFOONNUMMERS EN WEBSITES

Tolkcentra

www.tvcn.nl
088-2555222

Pharos Expertisecentrum Gezondheidsverschillen

www.pharos.nl
030-2349800

Pharos website voor huisartsen

www.huisarts-migrant.nl
(zie onder: 'cultuur sensitieve zorg' of onder 'voorlichting' >SOLK)

Remigratie-informatielijn (meertalig)

www.nmigratie.nl
030-2364245

Vluchtelingenwerk helpdesk

www.vluchtelingenwerk.nl
020-3467200

iMMO (instituut voor mensenrechten en medisch onderzoek)

www.stichtingimmo.nl
020-8407670



Gezondheid en kwaliteit van zorg voor iedereen

Arthur van Schendelstraat 620 • Postbus 13318 • 3507 LH Utrecht