



Verslag 'Rotterdam Gezond en Wel'

Stichting Migrant Moeder en Kind

Voorwoord

Voor u ligt het verslag van het project 'Rotterdam Gezond en Wel' van Stichting Migrant, Moeder en Kind. Dit verslag geeft een overzicht van onze verrichte werkzaamheden tijdens het eerste projectjaar. Per oktober 2021 kwam de begroting van het project rond, en konden we eindelijk officieel van start met de uitvoering. Hierdoor is de looptijd van het eerste projectjaar van project 'Rotterdam Gezond en Wel' 1 oktober 2021 t/m 31 oktober 2022 geworden (dus met één maand uitloop). Dit verslag omvat een overzicht van de gerealiseerde werkzaamheden gedurende deze periode.

Daarnaast geven we een korte vooruitblik naar de komende periode. De eerste stappen van het project 'Rotterdam Gezond en Wel' zijn inmiddels gezet, en we zien uit naar verdere uitbouw hiervan. Dank aan al onze samenwerkingspartners die dit mede mogelijk hebben gemaakt! We hopen ook voor het vervolg van het project op een goede samenwerking.

Veel leesplezier gewenst!

Godian Ejiogu, directeur

November 2022

Stichting Migrant Moeder en Kind

KvK: 58178430

RSIN: 852911993

Postadres: Postbus 708, 1180 AS Amstelveen

Bankgegevens IBAN: NL 35 INGB 0007666464

Website: <https://srmmk.org/>

Emailadres: care@srmmk.org

FB: <https://www.facebook.com/netherlandshealthyandwell>

Inleiding

Stichting Migrant, Moeder en Kind (vanaf nu SMMK) is een organisatie die zich richt op het verbeteren van de leefkwaliteit, het welzijn en de maatschappelijke omstandigheden van Afrikaanse migranten in Nederland. De doelgroep van de stichting wordt gevormd door migranten wiens *roots* in Sub Sahara Afrika liggen. Dat gaat zowel om nieuwkomers die de laatste jaren zijn gearriveerd, als om Afrikanen die al jaren in Nederland woonachtig zijn, als om mensen vanuit de Afrikaanse diasporagemeenschappen elders in de wereld (zoals Suriname en Caribisch gebied).

Sinds de oprichting van SMMK in 2013 heeft de stichting zich ingezet voor het welzijn van de doelgroep. Aanvankelijk lag onze focus op emancipatie, participatie en armoedebestrijding. Onze interventies werkten echter niet duurzaam. We deden 2 jaar lang onderzoek bij de deelnemers van onze activiteiten, en merkten hoe cruciaal geestelijke gezondheid is voor de integratie en armoedevrij leven. Velen in onze doelgroep zijn psychisch kwetsbaar als gevolg van hun levenservaringen, maar zij staan niet altijd open voor interventie van Nederlandse hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), en de reguliere hulpverlening kan hen niet altijd adequaat behandelen. Dat komt onder meer door hun verschillende culturele en levensbeschouwelijke achtergronden. Zo worden psychische problemen binnen de Afrikaanse gemeenschappen vaak gezien als het gevolg van voodoo of boze ogen en bestaat er angst voor stigmatisatie binnen de eigen gemeenschap door psychiatrische problematiek. Omgekeerd weten Nederlandse hulpverleners niet hoe zij deze Afrikaanse migranten kunnen bereiken en bijstaan.

Met ons nieuwe beleid brengen we een vernieuwende en ontbrekende schakel in de keten van zorg en welzijn in. Onze doelgroep heeft eerst een stabiel geestelijk en mentaal welzijn nodig om van daaruit zich duurzaam verder te ontwikkelen en te integreren in de samenleving. Voor deze basisbehoefte is een cultuur sensitieve zorg nodig, en onze partners hebben deze dienst niet. We bieden hiermee aanvullende basale dienstverlening voor de gezondheid en het welzijn van de doelgroep.

In 2020 is onze nieuwe beleidstermijn ingegaan die vijf jaar duurt. Tijdens deze periode wil onze stichting zich concentreren op de geestelijke gezondheid van onze doelgroep. In 2021 zijn we concreet begonnen met de uitvoering van het project 'Rotterdam Gezond en Wel'. Met dit project willen wij een bijdrage leveren aan het nader tot elkaar brengen van twee groepen, te weten Nederlandse zorgverleners en Nederlanders afkomstig uit Afrika met psychische stoornissen. Wij betrekken hierbij ook mensen uit de doelgroep die geen psychische klachten hebben. Het vergroten van het besef dat psychische en geestelijke problemen een ziekte zijn loopt als een rode draad door ons gehele project. Wij kijken niet alleen naar de mentale en geestelijke aspecten maar ook naar het fysieke en de gehele mens en leefomgeving. Uiteindelijk hopen we deze methodiek ook elders in Nederland te kunnen gaan toepassen.

Hoofdstuk 1: Trainingen

Training Voorlichters

In het najaar van 2021 kwam de begroting van het project rond en konden we van start! Dat betekende allereerst dat projectleider Godian Ejiogu aan de slag kon met alle voorbereidingen. De eerste stap was promotie en publiciteit d.m.v. een flyer, social media en ons persoonlijke netwerk om deelnemers te werven. Ook hebben we de eerste training tot voorlichter inhoudelijk verder uitgewerkt, in samenwerking met een aantal partnerorganisaties. Vanwege de verslechterende coronasituatie in het najaar van 2021 moesten we uiteindelijk besluiten de cursus online te geven in plaats van *live* in een Huis van de Wijk, zoals aanvankelijk de bedoeling was. Uiteindelijk konden we in november starten met de eerste training tot voorlichter. Zo'n 29 mensen namen hier aan deel, en hun respons was bijzonder positief.



De deelnemers waren 12 mannen en 17 vrouwen, oorspronkelijk afkomstig uit Nigeria, Uganda, Suriname, Antillen, Zambia, Gambia, Benin en Nederland. Ze waren allen midden tot hoger opgeleid (MBO tot PhD), de meesten met een achtergrond in de zorg of onderwijs. De meerderheid heeft VWO diploma. Twintig deelnemers hebben voldaan aan de vastgestelde criteria om een certificaat te mogen ontvangen als bewijs van deelname. Op de dag van de certificaatuitreiking kon niet iedereen aanwezig zijn in verband met een storm en vanwege gezondheidsredenen. De Certificaatuitreiking *Training tot Voorlichter* werd in het Millinxparkhuis (Charlois) gedaan.

Inhoudelijk bestond de training uit:

- Voorlichting over geestelijke, psychische en mentale gezondheid en de relatie tussen mentale gezondheid en fysieke gezondheid.
- Inzicht in mentale, psychische en geestelijke stoornissen door aftakkingen van Afrikaanse Religie (AR) zoals Voodoo en Hoodoo, Winti en Juju, Santeria en Ubanda, enzovoort: religies, tradities, rituelen en cultuur van de deelnemers. Dit was bedoeld om het taboe te doorbreken en bespreekbaar te maken. Terwijl 80% van mentale gezondheidsproblemen bij de doelgroep hiermee samenhangt is dit niet bekend bij de geestelijk gezondheid hulpverleners.
- Culturele communicatie en cultuursensitiviteit in de zorg. Deelnemers leerden welke invloed cultuur speelt bij genezing maar ook bij ziek-zijn. Ze ontdekten de positieve kracht van cultuur op gezondheid en sociaal leven.
- Ook de belemmeringen van cultuur, inclusief vooroordelen, wantrouwen, kloof-vorming, argwaan, stress en mentale druk enzovoort, kwamen ter sprake en kregen aandacht.

- Basisinformatie over psychische en mentale stoornissen volgens *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSMV) en de meest voorkomende mentale problemen bij Afrikanen en Afrikanen in diaspora.
- Wat is therapie en welke misverstanden bestaan er over therapie? Waarom zit therapie in de taboesfeer?
- Invloed en rol van religie in mentale gezondheid en welzijn kreeg uitgebreid aandacht omdat dit thema een ingrijpende rol speelt in het leven van de doelgroep. Daarom wilden ze hier meer verdieping in en aandacht voor. Dit wordt verder opgenomen in de Healthy Community bijeenkomsten in de zomer en najaar van 2022 (zie onder).
- Vier aspecten van cultuur, namelijk spiritualiteit, rituelen, woorden/taal en dromen kregen aandacht tijdens deze training.

Deelnemers leerden in de praktijk te herkennen welke symptomen wijzen op mentale problemen, en welke oorzaken daar een rol in kunnen spelen. Daarnaast verkenden ze de psychische impact die hun migratie naar en integratie in Nederland had op henzelf persoonlijk en de eigen *coping* mechanismen die hen hadden geholpen bij moeilijke momenten in hun leven. Zo ontdekten ze dat psychische weerbaarheid en zelfzorg iets is waar iedereen mee te maken heeft, ook al ben je je daar niet altijd van bewust.

Tijdens de training werd duidelijk dat de behoefte en interesse onder deelnemers groot was. Ze waren erg leergierig en herkenden zoveel uit hun eigen leven of dat van hun geliefden, dat ze na afloop van de training graag aan de slag wilden. Ze waren doordrongen van het belang van dit probleem bij veel Afrikanen om hen heen. Tegelijkertijd merkten we wel dat ze veel nieuwe informatie kregen en het onwennig vonden, en daardoor niet goed wisten hoe ze verder wilden. Misverstanden of vooroordelen over therapie waren bijvoorbeeld zaken die ze zelf ook zo hadden geleerd. Om hulp zoeken niet als een zwakte, maar juist als een teken van kracht te zien, betekende een volledige omkering van hun oude perspectief. Hierdoor waren ze na afloop van de training nog onzeker om alleen aan de slag te gaan om voorlichting te geven, omdat ze goed wisten dat het thema taboe is en het voor henzelf ook nog onwennig en nieuw was.

Daarnaast kwamen bij veel deelnemers ook hun eigen ervaringen naar boven, en dat maakte bij hen persoonlijk veel los. Dat is enerzijds goed want daarin ligt hun bron van herkenning, motivatie en inspiratie, maar dit vroeg in de beginfase veel persoonlijke aandacht en 1 op 1 begeleiding van de deelnemers. Je kunt alleen anderen helpen als je zelf ook stabiel bent en je eigen ervaringen goed hebt verwerkt. Daarom willen we onze beoogde vrijwilligers hier goed in begeleiden, en hebben we besloten dat ze in eerste instantie door een professional worden begeleid bij het voorbereiden en geven van voorlichtingen.

Wat wel op gang is gekomen is dat een aantal deelnemers hun kennissen en verwanten met psychische stoornissen hebben bemoedigd om hulp te zoeken. Deze deelnemers vragen hierbij de steun van de trainers om hen te begeleiden zodat ze hun kennissen kunnen verleiden om professionele hulp te gaan gebruiken. Het gaat niet alleen om kennissen in Rotterdam maar ook daarbuiten.

Training tot Vertrouwenspersoon (VP)

Sommige klachten, vragen en problemen komen niet gemakkelijk aan het licht en zijn met schaamte en taboe omgeven. Daarom is het belangrijk dat onze vrijwilligers weten hoe ze met vertrouwelijke kwesties om moeten gaan, hoe ze het vertrouwen kunnen winnen van mensen, en ook hoe ze goed voor zichzelf kunnen zorgen (waar liggen je grenzen). Een groep vrijwilligers met een relatief hoog opleidingsniveau is opgeleid tot vertrouwenspersoon, zodat ze gekoppeld kunnen worden aan de deelnemers van het interventie-activiteitentraject.

In deze basistraining kwamen onder andere de volgende onderdelen aan bod:

- Verschillende gebieden en vormen van vertrouwenspersoon.
- Kennismakingsgesprek en basishouding.
- Een luisterend oor: actief luisteren zonder oordeel.
- Gesprekstechnieken, uitgangspunten dialoog, ezelsbruggetjes voor een goed gesprek/dialoog, actief luisteren en (door-)vragen, complimenten en feedback geven, ontvangen en vragen, een prettige werksfeer, gebruik van positieve psychologie.
- Hulp bij het formuleren van een hulpvraag.
- Grenzen stellen, privacy en vertrouwelijkheid.
- Omgaan met dilemma's: morele en ethische dilemma's, toepassing van wetgeving, en last van eigen gewetensvragen.
- Eigen zielzorg en mentale gezondheid.
- Het gebruiken van de acht zintuigen en ratio.
- Present zijn bij jezelf, je omgeving en de ander.
- De rol en plaats van je eigen biografie.
- Ondersteuning tijdens het hulpverleningstraject en nazorg.
- Gesprekken over depressie en suïcidale gevoelens.
- Rollenspelen: slecht en goed gesprek (vertrouwenspersoon en cliënt).
- Informatie: begeleiding/ondersteuningsdienst/maatjes/vertrouwenspersoon naar cliënt en professionals zoals psycholoog. Andere rollen van vertrouwenspersoon.

Er was veel animo voor de *Training Vertrouwenspersoon*. Daarom hebben we deze training niet één, maar twee keer gegeven. Wij deden de training op twee locaties, niet alleen omdat het handig was voor beide groepen, maar ook omdat beide groepen in twee verschillende talen wilden. We moesten ook twee verschillende 'sets' van trainingsmaterialen ontwikkelen. Dat was nodig niet alleen vanwege de verschillende talen of niveau van de deelnemers, maar ook vanwege culturele en religieuze verschillen. De projectleider ontwikkelde het materiaal voor deze trainingen.

De Engelstalige groep bestond uit 10 hoogopgeleide deelnemers, met opleidingsniveau tussen VWO en Phd. Ze werken allemaal en zijn gespecialiseerde beroepskrachten, daarom vond de training in de avond plaats, na werktijd. Ze vonden het heel leerzaam en zouden nog meer over deze thema's willen leren. De trainers waren psycholoog en projectleider en geestelijk verzorger. Door het moeizame contact met Dock waar wij eerst een zaal huurden en de trainingen zouden geven, moesten wij uitwijken naar alternatieve ruimte waar wij snel toegang konden krijgen. De alternatieve ruimte op 't Hang bij Markthal in Rotterdam was niet zo groot.

De Nederlandstalige groep bestond uit 31 vrouwen die een eigen training wilden in hun eigen ruimte in het Oude Westen van Rotterdam. Het was Ramadan toen wij de training gaven, daarom moesten wij aan het einde van de ochtend beginnen en in de middag stoppen. Dit had praktische redenen: na het breken van het vasten in de avond slapen ze wat uit in de ochtend. Ergens in de middag is hun gebedstijd. 's Avonds breken ze hun vasten. Deze groep wilde geen onbekende trainer. Een mannelijke trainer is normaal gesproken niet welkom om voor hen legitieme redenen, ze wilden alleen iemand die ze vertrouwen. De training moest ook op een fysieke locatie worden georganiseerd, ze wilden geen online deelnemers in verband met vertrouwelijkheid, veiligheid en vrijheid van uitwisseling. Omdat Godian Ejiogu deze groep in 2010 heeft opgericht en sinds die tijd één van hun vertrouwenspersonen is, kon hij met de hulp van de deelnemers deze training geven, tot grote tevredenheid van deze vrouwengroep.

Deelnemers kwamen uit verschillende landen, wel met wortels in Sub-Sahara Afrika. Onder de deelnemers waren mensen met MBO tot Vwo-diploma. Binnen de groep waren ook verschillende

talen en religies, hoewel het merendeel islamitisch was. Hoewel niet iedereen de Nederlandse taal kon spreken, werd ervoor gezorgd dat ze wel de training konden volgen en actief mee konden doen. Er waren tolken in 7 talen die soms parallel met de trainer vertaalden. Vaak moesten ze de trainer vragen om stil te zijn omdat ze onder elkaar gesprekken voerden over wat ze van de trainer gehoord hadden. Deze gesprekken waren belangrijk om vanuit hun eigen cultuur voorbeelden te kunnen halen, en het geleerde te leren toepassen op hun eigen context. Soms werd uit de heilige schriften geciteerd. Wijsheden uit hun culturen werden gebruikt om de leerstof beter te begrijpen.

De reacties in deze groep waren eveneens erg positief. Sommige deelnemers gaven na afloop aan dat ze door de training een betere relatie met hun kinderen hebben gekregen. Ze konden nu met hun kinderen beter een goed gesprek voeren. Sommigen luisterden beter naar anderen. Sommigen durfden weer iemand te vertrouwen. Sommigen durfden over hun problemen in de groep te spreken. De training heeft bijgedragen aan het versterken van hun onderlinge goede relaties in de groep. Een paar gaven aan dat ze tijd nodig hadden om überhaupt iemand weer te vertrouwen. Kortom, het was leerzaam en inzicht gevend voor hen.

Godian Ejiogu overhandigde certificaten aan 10 deelnemers van de Engelstalige groep *Training Vertrouwenspersoon*. Er waren in totaal 31 deelnemers van de Nederlandstalige groep *Training Vertrouwenspersoon* die het certificaat ontvingen en op de foto wilden.

Training Community Organizer

Het organiseren van een gemeenschap vergt vaardigheden. Het is niet makkelijk om met mensen samen te werken en een gemeenschap een veilige plek te laten zijn om bij te horen. Als het gaat om het verspreiden van informatie en leren als een gemeenschap, is organisatie zeer noodzakelijk. Om deze redenen werd ook een cursus *Community Organizing* gegeven. Deelnemers konden de training gebruiken voor verschillende soorten gemeenschappen, zoals bijeenkomsten om informatie of training te ontvangen, kerkgemeenschappen, etnische/stammengemeenschappen, gendergemeenschappen, politieke, culturele, sociale, nationale gemeenschappen, etc.

Dit onderdeel richtte zich op het versterken van organisatorische vaardigheden. Het beoogde de deelnemers de nodige vaardigheden bij te brengen om, zowel zelfstandig als in teamverband, werkgroepen op te zetten, met als uiteindelijke doel kleinschalige voorlichtingsbijeenkomsten te organiseren, en als bruggenbouwers/sleutelpersonen op te treden tussen Afrikaanse gemeenschappen, zorgverleners, enz.

De volgende onderdelen kwamen aan bod:

- Wat community/gemeenschap is.
- Het organiseren van community/gemeenschap.
- Leiderschap van een community/gemeenschap.
- Plaats en rol van de leden van de community/gemeenschap.
- Teambuilding en samenwerken als een team.
- Visie en missie en doelstelling van de community/gemeenschap.
- Werven, mensen motiveren en mobiliseren.
- Coördineren van een werkgroep.
- Ontwikkelen van organisatorische vaardigheden zoals planning, locatie, PR, etc.
- Netwerken bij bedrijven, instituten en instellingen.
- Gebruik van sociale media voor business en gemeenschap zoals Google my business, Facebook for business networking, LinkedIn, MailChimp, Instagram, YouTube enzovoort. Ook veiligheid online.
- Eigen organisatie analyse.

- Ontwikkeling van community businessplan.
- Community organizer volgens Nederlandse standaarden.

Vanuit ervaring met de *Training tot Vertrouwenspersoon* besloten wij de deelnemers strenger te selecteren. Wij wilden niet opnieuw een dubbele training organiseren omdat het twee keer zoveel werk is. Een groep van 15 personen die deze training in het Nederlands wilden volgen hebben we voor nu daarom *on hold* gezet. In de nabije toekomst gaan wij nog verder met hen in gesprek, want het is natuurlijk positief dat er zoveel belangstelling is. Ze kunnen misschien bijvoorbeeld in het tweede projectjaar instromen. Er hebben zich 17 mensen opgegeven voor de Engelstalige training Community Organizer. Alle deelnemers waren VWO tot PhD gediplomeerde mannen en vrouwen. Gezien de verschillende onderdelen van de training en verschillende trainers die ieder hun eigen specifiek specialisatie traiden, waren wij ook streng met de criteria om certificaat voor de deelnemers te geven. We hebben de voorwaarde van 100% aanwezigheid als criterium gesteld om een certificaat te krijgen.

Deze training bestond uit veel huiswerk, workshops, oefenen in de praktijk en intensieve participatie. De inhoud werden door vier trainers inhoudelijk voorbereid. Dit waren: Drs. Edmond van Dijk van Stichting Samen 010 Rotterdam. Dr. Mollynn Mugisha-Otim, directeur van ACPC. Dr. Paul Oviawe, schooldirecteur van International College of Commerce Amsterdam ICC. Drs. Godian Ejiogu was de vierde trainer en ook de coördinator.

De training vond plaats op locatie op het Hang bij de Markthal. Er was ook een mogelijkheid voor deelnemers die online wilden meedoen. In totaal namen 13 mensen zowel fysiek als online deel. De rest konden uiteindelijk niet meedoen i.v.m. met slechte internetverbinding en andere privé omstandigheden.

Het was leerzaam voor de deelnemers om te ontdekken dat iedereen tot een gemeenschap behoort. Ook hoe een organisatie naar Nederlandse standaarden kan worden opgezet en gerund was een *eye opener*. Culturele verschillen spelen een grote rol in het organiseren van een gemeenschap, bijvoorbeeld in het samenwerken met andere organisaties en het opbouwen van een netwerk. Deelnemers begrepen door de training beter waarom migrantengemeenschappen soms anders functioneren dan Nederlandse organisaties. Indien gewenst krijgen deelnemers ondersteuning om het geleerde in de praktijk te brengen.

Er waren 5 deelnemers die het certificaat *Community Organiser* ontvingen.

Hoofdstuk 2: Voorlichtingen

Om de vrijwilligers te ondersteunen bij het geven van voorlichtingen, hebben we voorlichtingsmateriaal ontwikkeld dat ze hiervoor kunnen gebruiken. We hebben deelnemers ook om input gevraagd voor dit materiaal en voor de vervoltrainingen in 2022. Hieruit kwam o.a. dat we in de voorlichting speciale aandacht aan jeugdigen moeten besteden en dat een *storytelling*-methodiek goed werkt. *Storytelling* is een methodiek die in Afrikaanse culturen zeer gebruikelijk is om bepaalde kennis over te dragen en om moeilijk bespreekbare (taboe) onderwerpen toch een podium te geven. Door een verhaal of een theaterstuk kan op indirecte, maar toch zeer duidelijke wijze inzicht en zelfreflectie worden gestimuleerd over benodigde gedragsverandering.

Verder gaven deelnemers aan dat taal ook belangrijk is. Woorden als ‘mentaal’ en ‘therapie’ hebben bepaalde negatieve connotaties die niet goed werken. Daarom is in het basismateriaal gekozen om te werken met woorden zoals ‘mind’ en ‘care’ (‘zorg’).

Voor de voorlichtingen is algemeen basismateriaal ontwikkeld, dat de getrainde vrijwilligers kunnen gebruiken om zelf toe te passen op een manier die a) bij henzelf past en b) bij de groep past waar ze contact mee hebben. Elke vrijwilliger is anders, afhankelijk van karakter en levenservaring, en elke groep is ook anders, met verschillende mate van voorkennis en openheid. De getrainde vrijwilligers zijn een aantal keren samengekomen om met elkaar uit te wisselen hoe ze dit aanpakken. Het voorlichtingsmateriaal bestaat uit een combinatie van:

- basiskennis over symptomen die wijzen op psychische problemen
- informatie over wat therapie is en wat je kunt verwachten als je in therapie gaat
- het allerbelangrijkste: een ander conceptueel kader, dat cultuursensitief aansluit bij het wereldbeeld van Afrikaanse culturen, en mensen toch juist meeneemt om anders naar psychische problemen te gaan kijken, openheid te creëren, en taboe weg te nemen.

Het laatste is het begin van het gesprek: pas wanneer mensen worden verleid om hun eigen aangeleerde perspectief te onderzoeken, ontstaat openheid om de feitelijke informatie (punt 1 en 2) echt tot zich te nemen.

Wij hebben twee soorten materialen ontwikkeld:

- Voorlichtingsmaterialen voor volwassenen. Dit materiaal houdt rekening met situaties en ervaringen van volwassenen.
- Voorlichtingsmaterialen voor jongeren. Jongeren van 15 jaar tot 24 jaar die deelnamen in de training hebben anderen levensuitdagingen dan volwassenen. Wij hebben speciaal gekeken naar hun leefwereld. Uitdagingen zoals werk zoeken, carrière keuzes, werken en belastingen, informatie over verzekeringen en abonnementen afsluiten, maar ook het hebben van een relatie, uithuisplaatsing, huiselijk geweld, armoede bij jongeren, scheiding, verslaafde ouder(s), pesten, zwangerschap, enz. Al de vragen over persoonlijke levenskeuzes en ontwikkeling veroorzaken mentale stress en allerlei vormen van psychische kwetsbaarheid. De getrainde jongeren gaan voorlichting geven bij jongeren en moeten wel aansluiting vinden bij de leefwereld van hun leeftijdsgenoten. Wij zijn blij dat deze jongeren elkaar gevonden hebben en eigen groep gevormd hebben.

De grote belangstelling voor de cursus tot voorlichter is een indicatie hoeveel behoefte er is aan meer kennis op het gebied van geestelijke gezondheid. Tegelijkertijd merkten we wel dat de deelnemers veel nieuwe informatie kregen en het onwennig vonden. Hierdoor waren ze na afloop van de training onzeker om alleen aan de slag te gaan om voorlichting te geven, omdat ze goed weten dat het thema taboe is en het voor henzelf ook nog onwennig en nieuw is.

Inmiddels hebben we dankzij dit project zelf als professionals ook nog meer ervaring opgedaan waardoor we beter begrijpen hoe hoog de drempel is en hoe groot de kloof tussen de doelgroep en de professionele gezondheidszorg. Onze vrijwilligers zijn getraind, gemotiveerd en gemiddeld genomen goed opgeleid, maar de mensen voor wie we de voorlichtingen geven, staan nog op grotere afstand. Zo hebben we bijvoorbeeld zelf onlangs ervaren dat bij het geven van voorlichting over geestelijke gezondheid deelnemers opstonden en wegliepen omdat ze het te eng of confronterend vonden. De associaties met voodoo of het boze oog zijn sterk en beangstigend, omdat men ervan overtuigd is dat dit ernstige gevolgen kan hebben op hun levens, zelfs dat zij of hun geliefden hierdoor kunnen komen te overlijden. Het gesprek dat binnen de groep hierover ontstond liet zien dat a) geestelijke gezondheidsproblemen en culturele/religieuze interpretaties als bezetenheid etc. als een groot probleem worden ervaren en daardoor de behoefte bij velen wel groot is om hierover met elkaar te spreken, en b) een reguliere voorlichting over GGZ vanuit de westerse professionele psychologische methodiek pas 'landt' wanneer de eigen culturele / religieuze

interpretaties als bezetenheid, voodoo, boze oog ook bespreekbaar worden gemaakt en men zich over de eerste angst heen heeft gezet en openheid ontstaat om ook andere kennis tot zich te nemen.

Daarnaast kwamen bij veel deelnemers ook hun eigen ervaringen naar boven en dat maakte bij hen persoonlijk ook veel los. Dat is enerzijds goed want daarin ligt hun bron van herkenning, motivatie en inspiratie, maar dit vroeg in de beginfase veel persoonlijke aandacht en 1 op 1 begeleiding van de deelnemers. Er is in totaal contact geweest met 32 personen over hun eigen persoonlijke geestelijke gezondheid of die van mensen in hun netwerk. Grotendeels waren dit mensen die zich als vrijwilligers hebben aangemeld. Omdat zij privé hiermee te maken hebben, sprak dit project hen juist aan, maar vanwege hun privé situatie zorgde het wel voor extra werk omdat ze ook adequate begeleiding nodig hadden. Dit heeft voor enige vertraging gezorgd, maar is deels ook wel de formule die we de komende tijd verder willen gaan inzetten: dat mensen officieel als vrijwilligers meedoen in het project en daarnaast - zonder dat de groep betrokkenen dat weet of onderling bespreekt - ook privé gebruik maken van wat ze bij ons leren. Dit is een laagdrempelige manier om tactvol om te gaan met het taboe dat er toch nog op rust, en hun persoonlijke situatie is juist hun motivatie, als 'ervaringsdeskundigen' zo te zeggen.

We hebben 2x geoefend met voorlichting geven, zodat men zich de materie wat meer eigen kan maken. Een aantal jongeren zijn door hun middelbare school gevraagd om voorlichting te geven aan andere jongeren over mentale gezondheid en hebben dat ook al een aantal keren gedaan. Het is mooi om te merken dat de jongere generatie, die in Nederland geboren en getogen is, minder schroom lijken te ervaren dan de volwassenen van de eerste generatie. Eén deelnemer is in zijn eigen netwerk begonnen asielzoekers te begeleiden. Hij was asielzoeker en herkende het gevolg van trauma en andere psychische ervaringen die hij opgelopen had tijdens zijn reis van Afrika via de woestijn naar Europa eerder niet. Intussen is er een groep gevormd van asielzoekers met status, die na het ontvangen van hun verblijfsvergunning in depressie raken en niet meer weten wat ze met hun leven moeten. Die groep komt bij elkaar en bespreekt hun psychische problemen. Door de voorlichting begrijpen ze wat met hen onderweg gebeurd is en welke gevolgen dit op hun leven heeft. Een aantal pastores die deelgenomen heeft zijn nog aan het nadenken hoe ze dit in hun kerkgemeenschap tactvol kunnen inzetten.

Voorlichtingen: vooruitblik tweede jaar

Alle geleerde lessen nemen we mee naar het tweede projectjaar. In het tweede jaar willen we in ieder geval de *Training tot Voorlichter* opnieuw aanbieden, voor een nieuwe groep van 15-20 personen. Op basis van ons voortschrijdende inzicht, willen we in het tweede projectjaar een aantal zaken verder door ontwikkelen. We hebben gemerkt dat de voorlichters meer begeleiding en meer ondersteuning nodig hebben, omdat ze het spannend vinden om voorlichting over dit thema te gaan geven. We hopen dat op vier manieren te lossen:

- Ten eerste willen we meer inzetten op informele, kleinschalige en laagdrempelige gesprekken over mentale zorg, in plaats van formele voorlichtingsbijeenkomsten. Dat betekent dat de vrijwilligers niet en plein public voor een groep een ingewikkeld gesprek hoeven te gaan leiden maar dat ze zullen worden gevraagd om in hun eigen familie- en vriendenkring, binnen hun *community*, d.w.z. als ze in hun dagelijkse leven informele ontmoetingen hebben, als een soort 'ambassadeurs' het gesprek over mentale gezondheid te gaan voeren.

Voor de Nederlandstalige groep hebben we inmiddels een goede lokale kerngroep in opbouw, voor de Engelstalige groep zijn de kernvrijwilligers door persoonlijke omstandigheden de afgelopen tijd nog niet inzetbaar geweest en hopen we dat dit najaar op te pakken, als we ook een geschikte ruimte hebben gevonden voor deze samenkomsten.

- Ten tweede willen we hen hierbij ondersteunen door audiovisueel voorlichtingsmateriaal te ontwikkelen, in aanvulling op het tekstuele materiaal. We merken dat *storytelling* goed werkt en door persoonlijke verhalen geanonimiseerd te registreren (audio en/of video, afhankelijk van de wensen) willen we een database met materiaal ontwikkelen waarin mensen hun ervaringen delen met verschillende oorzaken van geestelijke gezondheidsproblemen - verhalen over trauma's die men onderweg naar Europa heeft opgelopen (zoals geweld, uitbuiting, slavernij, seksueel misbruik, orgaanhandel etc.), stress door slecht huwelijk / echtscheiding, vrouwenhandel en prostitutie, werkloosheid en discriminatie, etc.. Dit zijn verhalen die onze vrijwilligers zelf al met ons en deels ook met elkaar hebben gedeeld. Zij brengen deze persoonlijke ervaringen dus al in in het project, en dat is niet alleen heel dapper maar draagt in de training erg bij in het creëren van meer openheid over dit taboeonderwerp. Door deze verhalen geanonimiseerd te registreren, hoeven mensen niet elke keer hun verhaal te delen, maar kunnen ze bijvoorbeeld een video laten zien als gespreksstarter, en dan daarover verder doorpraten met de groep aanwezigen. In het tweede projectjaar willen we 5 uur video en/of audiomateriaal produceren, waarvoor we 5 professionals en 10 ervaringsdeskundigen willen vragen bij te dragen. Dit materiaal zal verhalen in minimaal drie talen bevatten: waarschijnlijk in Nederlands, Engels, Pidgin en/of Arabisch. De ervaringsdeskundigen zullen hun *roots* hebben in verschillende gebieden in Afrika, en zowel een christelijke als islamitische achtergrond hebben. Het materiaal zal gemaakt worden met behulp van een professionele filmmaker met wie wij reeds in contact staan. Hij is bereid om een paar van onze vrijwilligers ook hier in te trainen, zodat we in de toekomst zelf ons eigen voorlichtingsmateriaal kunnen maken. In 2023 kunnen we dan het materiaal daadwerkelijk grootschaliger gaan inzetten. Dit materiaal zal niet alleen bruikbaar zijn voor de ondersteuning van onze vrijwilligers en in onze eigen gespreksgroepen, maar zal ook online door ons netwerk van partners verspreid kunnen worden en zo algemeen beschikbaar zijn. We hopen door online de verhalen te delen, weer nieuwe belangstelling te genereren en het gesprek over geestelijke gezondheid nog verder uit te breiden, on- & offline.
- Ten derde willen we meer ondersteuning aan de vrijwillige voorlichters aanbieden. Als we regelmatig fysieke bijeenkomsten op een vaste locatie organiseren (Healthy Community meetings, zie Interventie-activiteiten hieronder), zal er gelegenheid zijn voor de projectleider om voor individuele begeleiding af te spreken met de betrokken voorlichters, om hen 1 op 1 te begeleiden bij het voorbereiden van een voorlichting. Elke voorlichter is actief in een eigen organisatie, dus dit vraagt om maatwerk om te zien wat past binnen zijn/haar context.
- Ten vierde willen we nazorg te regelen voor mensen die door de voorlichting geïnteresseerd raken, in de vorm van Healthy Community Meetings (zie onder). Onze getrainde voorlichters maakten zich zorgen dat als ze ergens gaan spreken over geestelijke gezondheid, ze na afloop veel vragen vanuit het publiek zullen krijgen waar ze zelf als vrijwilligers dan onvoldoende voor zijn toegerust. Als zij deze mensen dan kunnen uitnodigen naar de volgende Healthy Community Meeting, is dat voor de voorlichters veel prettiger, want bij die meetings worden mensen dan door een professional adequaat ontvangen.

Hoofdstuk 3: Interventie-activiteiten

Tot nu toe is er vooral nog 1 op 1 contact geweest met mensen over hun eigen persoonlijke geestelijke gezondheid of die van mensen in hun netwerk (zie boven). Grotendeels waren dit mensen die zich als vrijwilligers hebben aangemeld. Vanwege het taboe om hier publiekelijk over te spreken, en omdat de eerste helft van het eerste projectjaar fysiek samenkomen niet mogelijk was vanwege covid, zijn we pas recentelijk begonnen met groepsbijeenkomsten voor mensen met psychische klachten. Op verzoek van een groep zijn we in juni / juli 2022 begonnen met 1 à 2x per week een bijeenkomst te organiseren waarin men met elkaar spreekt over geestelijke gezondheidsklachten.

In oktober 2022 hebben we een serie van drie bijeenkomsten georganiseerd 'Preparing for Winter' – hoe jezelf voor te bereiden op de winterperiode. Als het najaar wordt, de dagen korter worden en de temperaturen kouder, heeft dat vaak effect op de mentale gesteldheid van mensen. Zeker voor mensen die niet in Nederland zijn opgegroeid, maar in een land met een tropisch klimaat, zijn de Nederlandse winters vaak lang en zwaar. Ook omdat de feestdagen gezelligheid behoren uit te stralen, maar niet iedereen dat ervaart in zijn of haar eigen leven. Met familie ver weg, kunnen de feestdagen juist een periode van heimwee en gemis worden. Tien personen namen deel aan deze avonden.

We spraken over de vraag, welke *coping* mechanismen deelnemers hebben om met gevoelens van eenzaamheid en heimwee om te gaan. En over de vraag welke rol (schoon)familie speelt in ons geestelijk welzijn: zowel positief (support system) als negatief (sociale druk). Over de culturele verschillen in het denken over familie (collectivisme vs. individualisme) en de manier van vieren van kerst en oud & nieuw; het samenzijn met schoonfamilie of vriendenkring van autochtoon Nederlandse afkomst en hoe je je dan wel of niet hoort te gedragen; de misverstanden en uitsluitingsmechanismen die dan tussen mensen kunnen komen, in plaats van ons met elkaar te verbinden, zoals we eigenlijk verlangen, om het gemis van biologische familie enigszins te beperken.

Deelnemers leerden om te herkennen hoe geestelijke gezondheid werkt, hoe je zelf stappen kunt zetten om mentaal gezond te blijven. Deelnemers wisselden met elkaar uit hoe ze om hebben leren gaan met de culturele verschillen, die vaak mentale stress veroorzaken, vanwege verwarring, afwijzing, onzekerheid en gebrek aan connectie. Ook wisselden ze onderling uit, welke bronnen van kracht en inspiratie ze gebruikten om trouw te zijn aan zichzelf en goed voor zichzelf te zorgen, zodat ze weerbaarder werden tegen sociale druk van familie in land van herkomst en stress over hun situatie in de Nederlandse samenleving. Hierin speelde spiritualiteit, culturele en sociale expressie, gemeenschap, maar ook zelfzorg en zelfacceptatie een belangrijke rol. Sommige deelnemers waren hier al langer, anderen nog maar kort, en deze onderlinge uitwisseling was daarom leerzaam, ook omdat we thema's bespraken die meestal niet besproken worden of in elk geval niet op deze manier, omdat dat 'niet hoort', mensen zich vaak schamen, of mensen het taboe- of onge onderwerpen vinden. We zagen dat juist het bespreekbaar maken mensen kracht gaf en men trots op zichzelf was, door te delen wat ze eigenlijk allemaal niet overwonnen hebben.

Interventie-activiteiten: vooruitblik tweede projectjaar

Allereerst willen wij fysieke bijeenkomsten organiseren nu de coronamaatregelen zijn versoepeld en onduidelijkheid over aanbestedingen binnen het welzijnswerk is opgelost. Fysieke bijeenkomsten scheppen het vertrouwen dat de basis vormt voor al het werk en de sociale verhoudingen binnen de doelgroep. Het is voor onze doelgroep van belang om een vaste fysieke plek en regelmaat in de activiteiten te hebben, elke keer op dezelfde dag en tijd, zodat mensen weten waar ze terecht kunnen. Tot nu toe was het ons niet gelukt om een geschikte locatie te vinden voor deze bijeenkomsten.

Vanaf 2023 willen we 1 dagdeel in de 1 à 2 weken een activiteit te starten: Healthy Community Meetings (Mornings/Evenings). De Healthy Community Meeting zal een ontmoetingsplek worden voor betrokkenen bij het project. Elke twee weken zal er over een bepaald thema over geestelijke gezondheid worden gesproken, bijvoorbeeld depressie. Hiervoor worden de getrainde vrijwilligers uitgenodigd, maar ook mensen die zij willen meenemen of die op andere manier aan willen haken bij het project. We zorgen hiermee voor een groepsessie waarin mensen die zelf ook met psychische problemen kampen, aan kunnen deelnemen. We weten dat sommige van de aanwezigen zelf ook met deze problemen te maken hebben, maar omdat het taboe is om daar publiekelijk voor uit te komen, zullen de meetings de vorm krijgen van een training of voorlichting voor de aanwezigen over hoe dit te herkennen bij anderen. Dat dit ook voor enkelen van hen zelf van toepassing is, weten ze zelf heel goed, maar hoeft niet besproken te worden. Dit is een cultuur sensitieve, laagdrempelige aanpak waarvan wij weten dat het goed werkt met deze doelgroep.

Het idee is dat de meetings worden georganiseerd door een team bestaande uit een professional (geestelijk verzorger of psycholoog), een vertrouwenspersoon (getrainde vrijwilliger) en een organizer (getrainde vrijwilliger). Behalve het groeps gesprek zal er van tevoren of na afloop gelegenheid zijn voor de projectleider om voor individuele begeleiding af te spreken met de betrokken voorlichters, om hen 1 op 1 te begeleiden bij het voorbereiden van een voorlichting. Elke voorlichter is actief in een eigen organisatie, dus dit vraagt om maatwerk zodat het past binnen zijn/haar context.

We hebben gemerkt dat de voorlichters meer begeleiding en meer ondersteuning nodig hebben, omdat ze het spannend vinden om voorlichting over dit thema te gaan geven. We hopen dat op te lossen door de komende tijd te werken aan videomateriaal dat ze kunnen gebruiken, omdat dat makkelijker is dan dat ze zelf alles moeten vertellen, hen persoonlijke ondersteuning te bieden, zoals hierboven beschreven en nazorg te regelen voor mensen die door de voorlichting geïnteresseerd raken, in de vorm van deze Healthy Community Meetings. De voorlichters maakten zich zorgen dat als ze ergens gaan spreken over geestelijke gezondheid, ze na afloop veel vragen vanuit het publiek zullen krijgen waar ze zelf als vrijwilligers dan onvoldoende voor zijn toegerust. Als zij deze mensen dan kunnen uitnodigen naar de volgende Healthy Community Meeting, is dat voor de voorlichters veel prettiger, want bij die meetings worden mensen dan door een professional adequaat ontvangen. Tot slot zal voor of na afloop van een Healthy Community Meeting ruimte zijn voor persoonlijk consult als deelnemers iets vanuit hun eigen situatie privé willen bespreken.

Kortom, door deze Healthy Community Meetings te organiseren, creëren we ruimte voor:

- individuele begeleiding van vrijwilligers (waardoor zij voorlichtingen organiseren waarmee ze deelnemers gaan werven voor :
- groepstrainingen gericht op kennisoverdracht (zowel ter toerusting van vrijwilligers als voor mensen die zelf met psychische problemen kampen)
- privé consult van mensen met psychische problemen door een professional, zodat individuele hulp kan worden gegeven dan wel doorverwezen naar professionele instanties waar wij mee samenwerken.

Waar onze trainingen heel goed liepen en we veel meer mensen hebben bereikt dan gepland, zijn er nog niet zoveel informatiebijeenkomsten georganiseerd als gepland. Alleen de jongeren hebben echt een plenaire bijeenkomst georganiseerd, de anderen hebben alleen via, via met mensen in hun netwerkgesprekken gevoerd. We denken met de bovenstaande aanpak met een fysieke ontmoetingsplek de vrijwilligers de nodige extra ondersteuning te kunnen bieden, en zullen dan hen nog meer kunnen stimuleren in het tweede projectjaar alsnog de informatiebijeenkomsten verder te gaan organiseren.