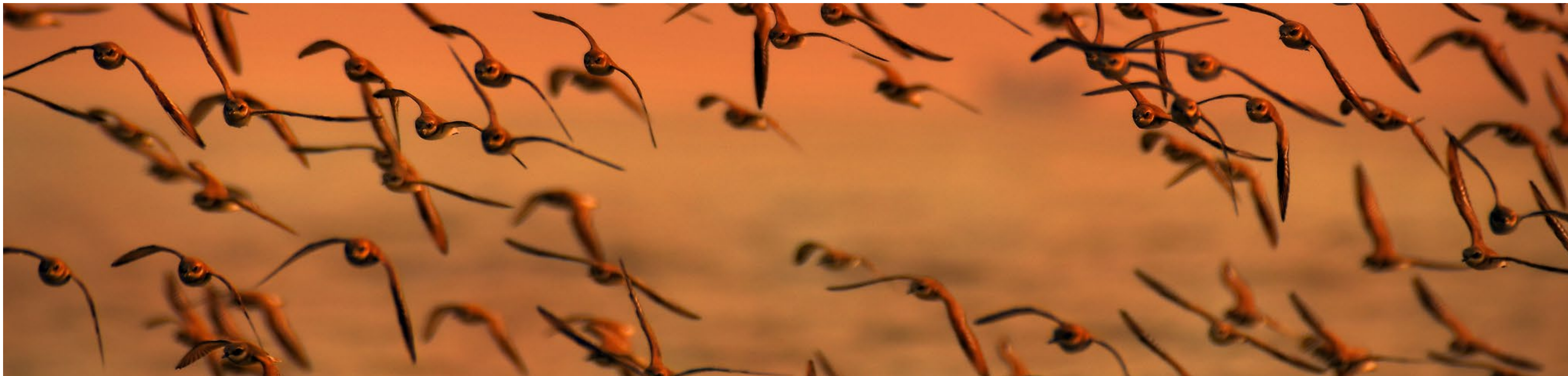


Workshop

Naar een diversiteitssensitieve toepassing van CGt



Haza Rahim & Jeroen Knipscheer

VGct 0711 2024

Disclosure/belangen spreker

Geen belangenverstrengeling

Geen (potentiële) belangenverstrengeling

Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties¹

- Sponsoring of onderzoeksgeld²
- Honorarium of andere (financiële) vergoeding³
- Aandeelhouder⁴
- Andere relatie, namelijk ...⁵

Bedrijfsnamen

-
-
-
-

Doelen

Kennismaken met CFI

Cultuursensitief benaderen
van een casus

Kennis opdoen van
evidence-based interventies



"Mijn hart bloedt"

"Er zitten scheuren in mijn hart"

"Mijn brein schuimt"

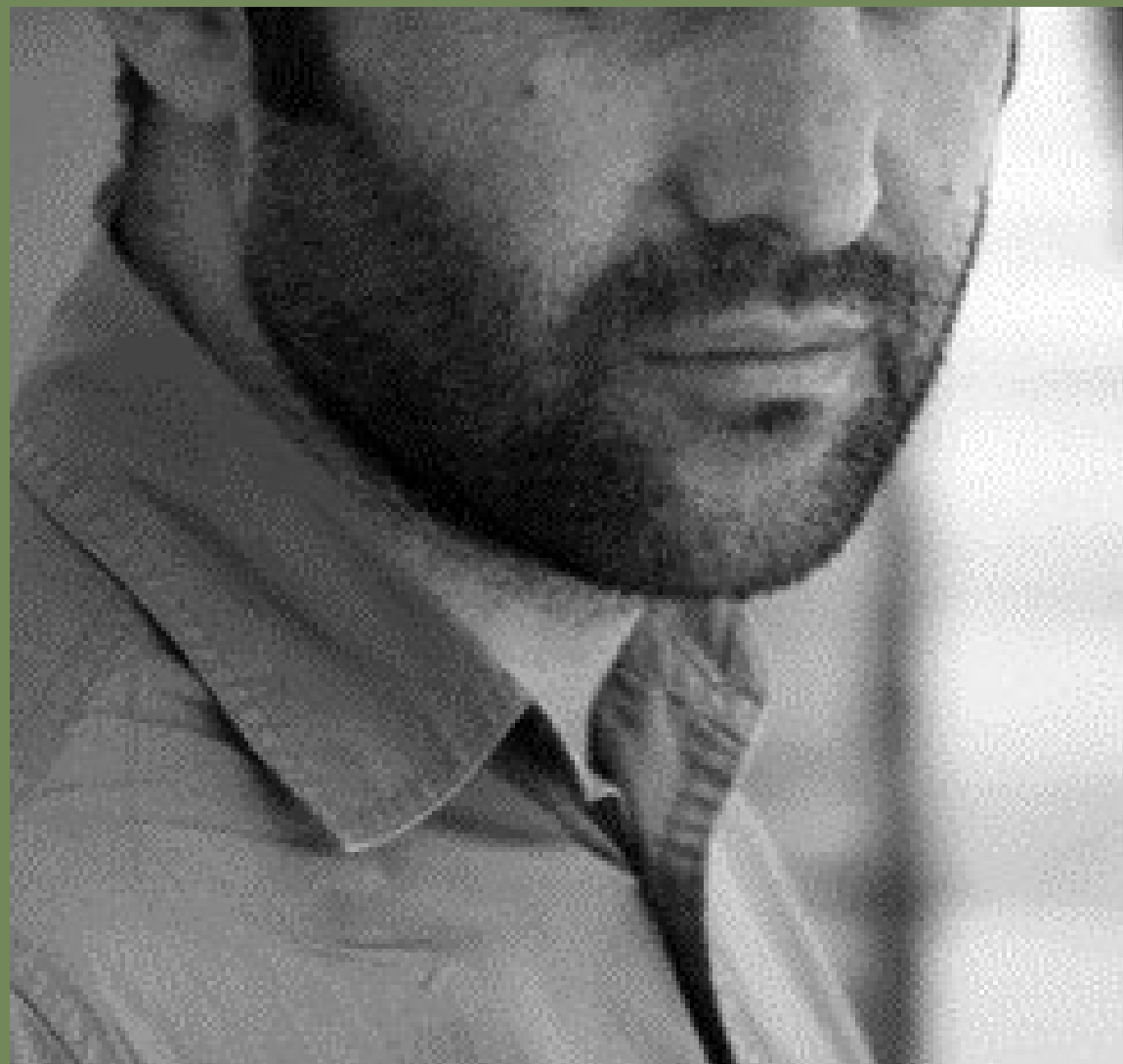
"Mijn bloed kookt over"

"Ik voel me leeg"

"Ik heb geen energie"

"Ik ervaar geen plezier meer"

Casus Miran



37

Vluchtelingenachtergrond/geboren in Syrië

Voelt zich eenzaam en vervreemd in Nederland

Maakt zich zorgen om zijn woonsituatie, zwangere vrouw en toekomst

Denkt vaak terug aan de oorlog en wat hij als arts heeft gezien

Slaapt slecht en heeft regelmatig nachtmerries

Ziet zijn klachten door de bril van zijn religie

Accepteert dat dit leven niet voor hem is

Lees de casus

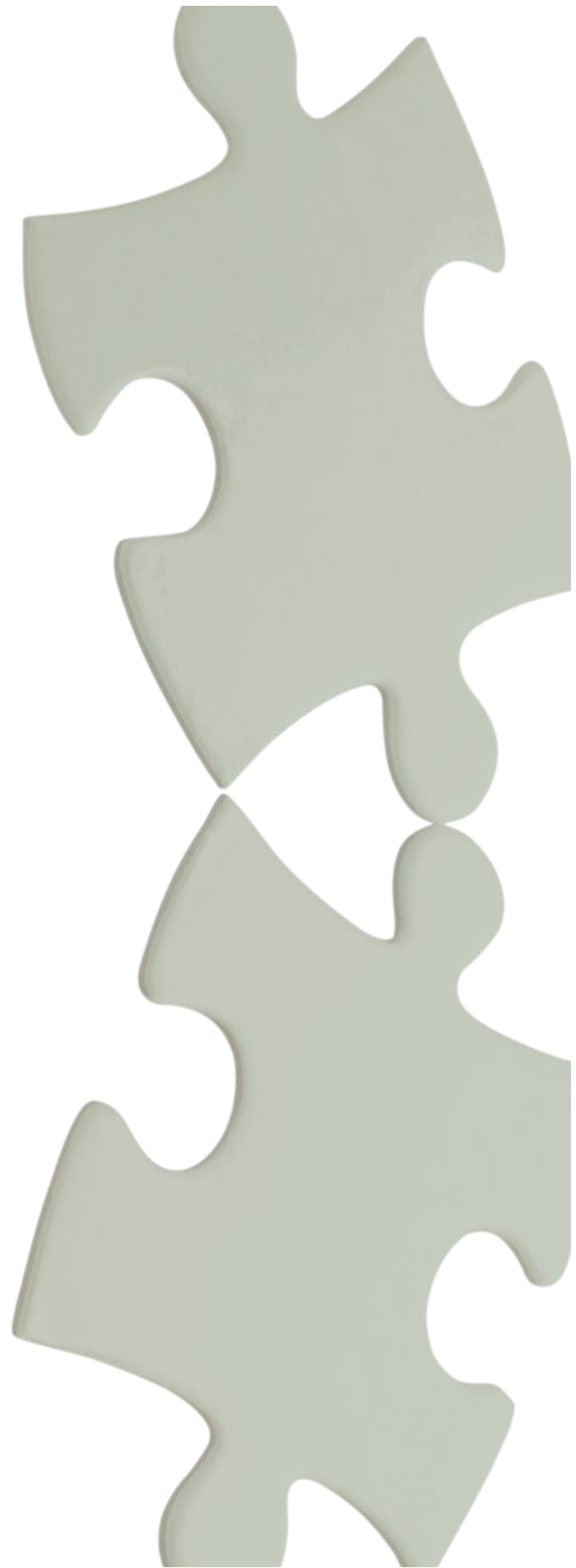
Bespreek **welke gebieden** je zou uitvragen

Formuleer **concrete vragen**

Plenaire nabespreking

Opdracht I

10 minuten



Cultural Formulation Interview

Cultural Formulation Interview (CFI)

Hoofditems:

culturele definitie van het probleem

culturele perceptie van de oorzaak, context en steun

- oorzaken
- stressoren en steunbronnen
- de rol van culturele identiteit

culturele factoren betreffende coping en vroeger hulpzoekgedrag

- coping
- eerder hulpzoekgedrag
- barrières

culturele factoren betreffende huidig hulpzoekgedrag

- voorkeuren
- arts-patiëntrelatie

Aanvullende modules

1. Verklaringsmodel

2. Niveau van functioneren

3. Sociaal netwerk

4. Psychosociale stressoren

5. Spiritualiteit, geloof en morele tradities

6. Culturele identiteit

7. Coping en hulpzoekgedrag

8. Arts-patiëntrelatie

9. Schoolgaande kinderen en adolescenten

10. Ouderen

11. Migranten en vluchtelingen

12. Mantelzorgers



Probleemdefinitie (1)

Vraag hoe de betrokkene de belangrijkste problemen en grootste zorgen ziet.

Focus op hoe de betrokkene zelf het probleem begrijpt.

Gebruik de woorden, uitdrukkingen of korte omschrijving die als antwoord op vraag 1 zijn gegeven ter aanduiding van het probleem bij daaropvolgende vragen (bijvoorbeeld: 'uw conflict met uw zoon').

1 Wat is de reden van uw komst hier vandaag?

Als de betrokkene weinig details geeft of alleen symptomen of een medische diagnose noemt, vraag dan door:

Mensen begrijpen hun problemen vaak op hun eigen manier. Die kan overeenkomen met of verschillen van hoe een arts het probleem beschrijft. Hoe zou u uw probleem beschrijven?

Steun en stress

Vraag de betrokkene naar de context waarin hij of zij leeft, en focus daarbij vooral op hulpbronnen, sociale steun van anderen en veerkracht. Eventueel ook doorvragen naar andere vormen van steun (zoals van collega's, of vanuit het geloof of andere vormen van spiritualiteit).

6 Is er in uw omgeving enige vorm van steun die helpt bij uw [probleem], zoals steun van familie, vrienden of anderen?

Focus op de stressvolle aspecten van de omgeving van de betrokkene. Daarbij kan ook doorgevraagd worden naar bijvoorbeeld relatieproblemen, problemen op het werk of op school, of discriminatie.

7 Zijn er dingen die uw [probleem] erger maken, zoals problemen met geld, of problemen in de familie?

Identiteit en achtergrond

Vraag de betrokkene wat voor hem of haar de belangrijkste elementen van zijn of haar culturele identiteit zijn. Gebruik deze informatie om de vragen 9–10 waar nodig aan te passen.

Vraag welke aspecten van de identiteit het probleem verergeren of verminderen.

Vraag zo nodig door (bijvoorbeeld klinische verslechtering ten gevolge van discriminatie vanwege vluchtelingenstatus, etniciteit of seksuele geaardheid).

8 Wat is voor u het belangrijkste van uw achtergrond of identiteit?

9 Is er iets in uw achtergrond of identiteit wat van invloed is op uw [probleem]?

Barrières

Probeer helder te krijgen hoe sociale barrières het moeilijk hebben gemaakt om hulp te zoeken, om toegang tot hulp te krijgen, en wat de problemen waren bij eerdere behandelingen.

Vraag waar nodig naar verdere details (bijvoorbeeld: 'Wat voor problemen kwamen ertussen?').

13 Is er iets wat het u moeilijk maakt de hulp te krijgen die u nodig heeft?

Vraag zo nodig:

Bijvoorbeeld geld, werk of familie-verplichtingen, stigmatisering of discriminatie? Of dat er geen instanties waren die uw taal of achtergrond begripen?

Arts-patient relatie

Vraag naar mogelijke zorgen over de kliniek of de arts-patiëntrelatie, waaronder ook zorgen om vermeend racisme, taalproblemen of culturele verschillen, die de goede intenties, de communicatie of de hulpverlening in de weg kunnen staan.

Vraag waar nodig naar verdere details (bijvoorbeeld 'Hoe dan?')

Ga in op mogelijke barrières die de hulpverlening in de weg staan of op zorgen over de kliniek en de arts-patiëntrelatie die eerder werden genoemd.

Soms begrijpen artsen en patiënten elkaar verkeerd omdat ze een verschillende achtergrond hebben, of verschillende verwachtingen.

16 Heeft u zich hier wel eens zorgen over gemaakt en is er iets wat wij kunnen doen om u de hulp te kunnen geven die u nodig heeft?

Meerwaarde CFI



Maakt cultuur- en contextgevoelige diagnostiek mogelijk



Geeft de patient een stem en leidt tot empowerment



Stimuleert wederzijdse uitwisseling van perspectieven en shared decision making

Neem de modules door van de **CFI**

Bespreek **welke gebieden** je nu zou uitvragen

Selecteer **concrete vragen**

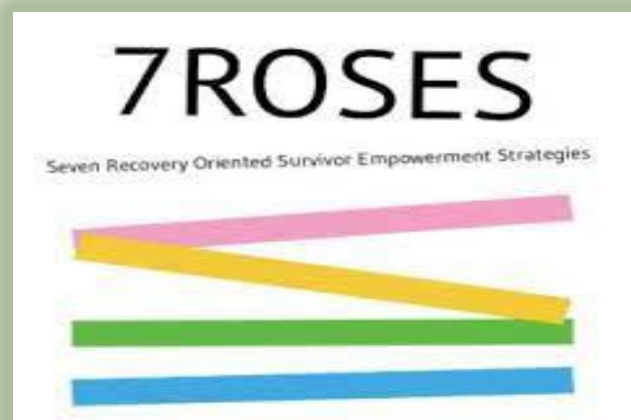
Plenaire nabespreking

Opdracht II

15 minuten

Meer dan trauma..

- Ook ontregeling sociale integriteit en vertrouwen
- *Social defeat & devaluation*
- *Culturele stressoren: bijv. cultureel identiteitsconflict*
- Cultureel identiteitsconflict
- *Focus op herstel sociale relaties en interpersoonlijke verbinding*
- IPT, sociotherapie, MFT
- ...en interdisciplinaire samenwerking



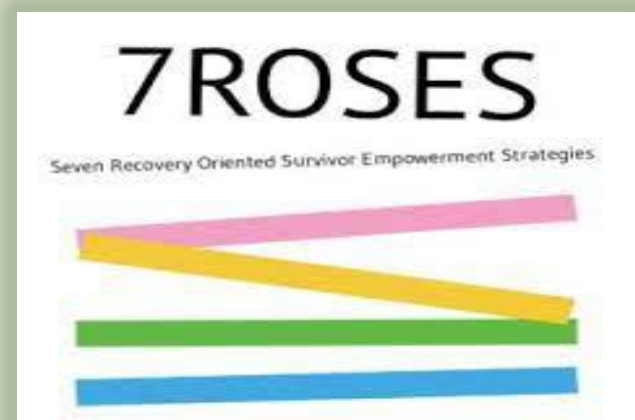
Mentale gezondheid bij biculturele populaties

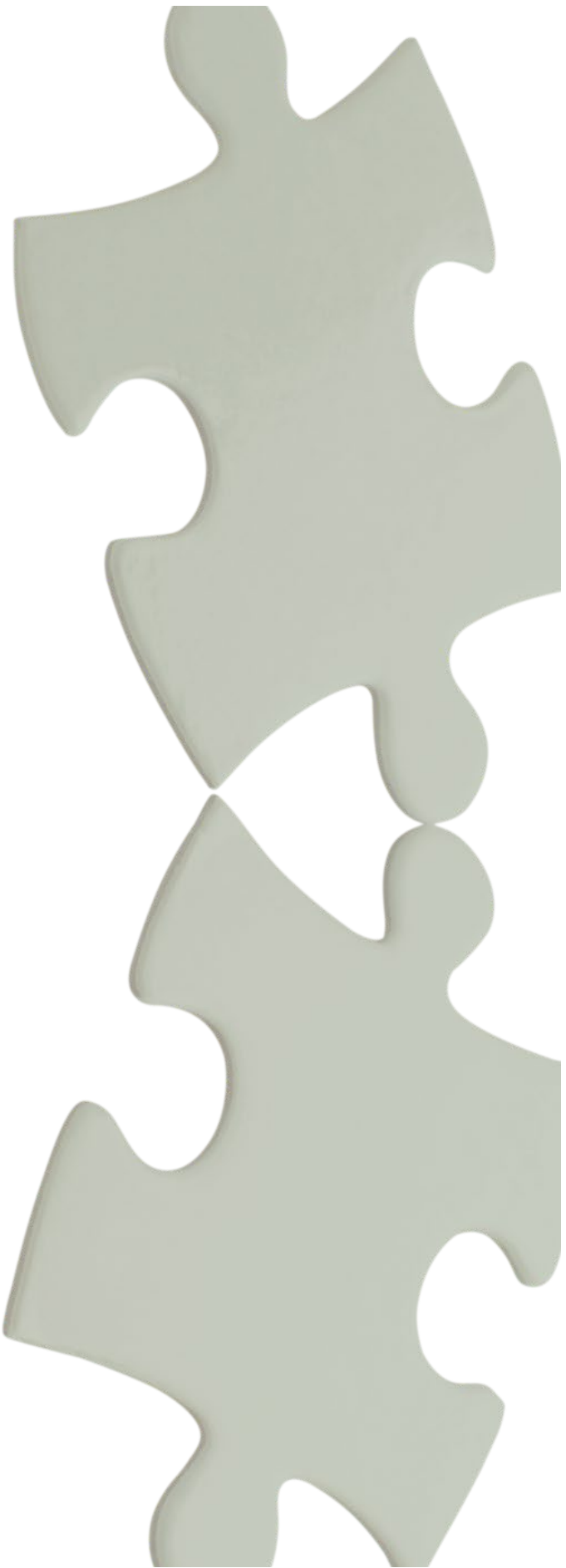
Cultural stressor	Definition
Discrimination	Unfair, differential treatment based on ethnicity, including negative behaviors from others such as derogatory remarks, prejudicial treatment, and violence
Family culture conflict	Disagreement with a family member related to a discrepancy between his or her cultural values and those of the adolescent
Acculturative stress	The stress that results from acculturation, which is the process of changing values and practices as a result of coming in contact with another culture
Bicultural stress	The difficulties experienced when simultaneously navigating between one's heritage culture and a host culture
Intragroup rejection	Becoming the recipient of negative behaviors and remarks from another individual within the same ethnic group
Immigration stress	Challenges surrounding the event of immigrating to the new country
Context of reception	"[T]he opportunity structure, degree of openness versus hostility, and acceptance in the local community" (Schwartz et al., 2014, p. 2)

(McCord et al., 2018)

Meer dan trauma..

- Ook ontregeling sociale integriteit en vertrouwen
- *Social defeat & devaluation*
- *Culturele stressoren: bijv. cultureel identiteitsconflict*
- Cultureel identiteitsconflict
- *Focus op herstel sociale relaties en interpersoonlijke verbinding*
- IPT, sociotherapie, MFT
- ...en interdisciplinaire samenwerking





Cultureel identiteitsconflict

Cultureel identiteitsconflict refereert naar de **perceptie van onverenigbare culturele identiteiten.**

Het kan voortkomen uit de ervaring van **tegengestelde verwachtingen** vanuit twee of meerdere culturele achtergronden.

(Ward e.a., 2011)

Cultureel identiteitsconflict

Hangt samen met...



Lage mate van '**sense of belonging**'



Lage mate van **zelfvertrouwen**



Hoge mate van **stress**



Hoge mate van psychische klachten

(Groen e.a., 2018; Rahim e.a., 2021; Ward e.a., 2011)

“Understanding My Culture Means Understanding Myself”

Usborne (2014)





De klinische praktijk

- Cultural formulation interview als hulpmiddel
- Betekenis uitvragen culturele en religieuze identiteit
- Narratief en zelf-concept verhelderen
- NET als een effectieve therapievorm
- Focus op klachten en krachten

Culturele competenties

1

Hoe werk je als professional in zorg en welzijn cultuursensitief?

Je hebt zelfkennis over je eigen culturele bagage en hoe deze van invloed is op je handelen als professional

culturele bagage

Je hebt kennis over dat interactie nooit los gezien kan worden van de maatschappelijke context en geschiedenis



Je hebt een open houding om te onderzoeken wat dit betekent in het contact met de patiënt/cliënt



Je hebt kennis over wat cultuur is, en over dat cultuur van invloed kan zijn op de behandelrelatie

i

ik vind dit lastig

Je hebt lef en kwetsbaarheid om je hierin open te stellen. Je durft ongemak te benoemen en te leren (en dus ook fouten durven maken)

Je kunt inschatten of cultuur van betekenis is voor je patiënt/cliënt en je hebt de vaardigheden een goed gesprek over cultuur aan te gaan



Persoonsgericht werken

Cultuursensitief werken

Intersectionaliteit

2

Cultuursensitief werken is, net als intersectionaliteit, onderdeel van persoonsgericht werken

3

Zelfreflectie tav cultuursensitief werken

Stel je zelf regelmatig de volgende vragen:

- 1 Wat is de invloed van mijn culturele bagage op mijn professionele blik?
- 2 Hoe verhoudt mijn maatschappelijke positie zich tot die van mijn patiënt/cliënt?
- 3 Wanneer voel ik me ongemakkelijk? En wat heb ik nodig om dit te overbruggen?



Utrecht University

Receptenboek effectieve cultuursensitieve therapie?

Journal of Counseling Psychology
2011, Vol. 58, No. 3, 279–289

© 2011 American Psychological Association
0022-0167/11/\$12.00 DOI: 10.1037/a0023626

Culturally Adapted Psychotherapy and the Legitimacy of Myth: A Direct-Comparison Meta-Analysis

Steven G. Benish, Stephen Quintana, and Bruce E. Wampold
University of Wisconsin—Madison

Psychotherapy is a culturally encapsulated healing practice that is created from and dedicated to specific cultural contexts (Frank & Frank, 1993; Wampold, 2007; Wrenn, 1962). Consequently, conventional psychotherapy is a practice most suitable for dominant cultural groups within North America and Western Europe but may be culturally incongruent with the values and worldviews of ethnic and racial minority groups (e.g., D. W. Sue, Arredondo, & McDavis, 1992). Culturally adapted psychotherapy has been reported in a previous meta-analysis as more effective for ethnic and racial minorities than a set of heterogeneous control conditions (Griner & Smith, 2006), but the relative efficacy of culturally adapted psychotherapy versus unadapted, bona fide psychotherapy remains unestablished. Furthermore, one particular form of adaptation involving the explanation of illness—known in an anthropological context as the illness myth of universal healing practices (Frank & Frank, 1993)—may be responsible for the differences in outcomes between adapted and unadapted treatments for ethnic and racial minority clients. The present multilevel-model, direct-comparison meta-analysis of published and unpublished studies confirms that culturally adapted psychotherapy is more effective than unadapted, bona fide psychotherapy by $d = 0.32$ for primary measures of psychological functioning. Adaptation of the illness myth was the sole moderator of superior outcomes via culturally adapted psychotherapy ($d = 0.21$). Implications of myth adaptation in culturally adapted psychotherapy for future research, training, and practice are

Overeenstemming verklaringsmodellen cruciaal voor
succesvolle cultuursensitieve behandeling

Verken VM met een open, nieuwsgierige houding en maak waar mogelijk gebruik van de relevante vragen uit het CFI

Een VM ontstaat nooit in een sociaal isolement; sta daarom ook stil bij de VM'en van de directe omgeving en betrek deze belangrijke anderen bij het ontwikkelen van een gezamenlijke visie op de klachten

Exploreer de mate van overtuiging waarmee de client zijn eigen verklaring hanteert; hoe standvastiger de VM'en van de cliënt, hoe flexibeler de behandelaar dient om te gaan met zijn eigen VM'en

- Drie strategieën:
 - Bij sterke twijfel: biedt het professionele VM aan
 - een tweesporenbeleid waarbij het professionele VM wordt geïntroduceerd zonder het VM van de cliënt ter discussie te stellen
 - Bij duidelijke overtuiging: co-creatie van een VM

Ghane 2011, 2013

**Omgaan met
onconventionele
verklaringsmodellen**



De klinische praktijk

- Cultural formulation interview als hulpmiddel
- Betekenis uitvragen culturele en religieuze identiteit
- Narratief en zelf-concept verhelderen
- NET als een effectieve therapievorm
- Focus op klachten en krachten

Ruud Jongedijk

Levensverhalen en psychotrauma

Narratieve Exposure Therapie
in theorie en praktijk



arq
Psychiatrie
Expert Group

Boom

NET symbolen



Zorgstandaard Diversiteit

<https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/diversiteit>



Take home message

