

## Naar diversiteitscompetente hulpverleners in de GGZ!

### Conceptuele zaken en de rol van onderzoek

Gabriela A. Sempértegui & Marrie H.J. Bekker

Department of Medical and Clinical Psychology

VSB-Project *GGZ & Diversiteit*

## Doelstellingen van onze lezing:

1. Conceptuele zaken: Culturele competentie en diversiteitscompetentie

2. Overzicht van ons recente werk

3. Turks- en Marokkaans-Nederlandse cliënten: Effecten en evaluatie van een diversiteitscompetentie training voor GGZ-hulpverleners

# Diversiteitscompetent: Waarom nodig?

1. Europa (Nederland!): toenemend divers qua bevolkingssamenstelling (etnisch, culturele/ religieuze achtergrond, seksuele voorkeur, etc...)

*So what??:*

*Niemand meer open-minded en belangstellend naar iedereen dan psychotherapeuten! Komt vanzelf goed!*

2. Met diversiteit kunnen omgaan op sensitieve en competente wijze gaat *niet* vanzelf (therapeut zijn is niet genoeg):

- Er is nog steeds discriminatie **binnen** de gezondheidszorg (Moleiro, et al, 2009)

- En, vanwaar anders: *Joods* maatschappelijk werk, *Vrouwenhulpverlening*, I-Psy voor en door *allochtonen*? > daar is behoefte aan, uit onvrede

# OK, diversiteitscompetentie is nodig, maar

Is het niet gewoon:

Iedereen gelijk behandelen?

Nee, want bij gelijke behandeling zonder aandacht voor relevante verschillen (re)produceer je juist ongelijkheid (zie ook Ingleby, 2000).

Voorbeeld:

Vrouwen zijn vaker slachtoffer van seksueel misbruik dan mannen.

Slachtoffers van seksueel misbruik zwijgen vaak over hun ervaringen.

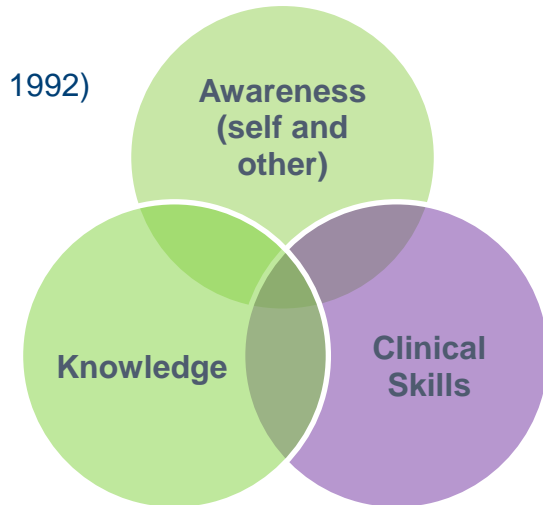
*Als je dit niet weet en bij vrouwen niet meer aandacht aan de mogelijkheid van seksueel misbruik schenkt dan bij mannen, mis je een potentieel belangrijke bron van hun klachten.*

# Is diversiteitscompetentie culturele competentie?

Culturele competentie:

Driedelig model:

Houding, vaardigheden, kennis (Sue et al. 1982, 1992)



Tot nu toe veel aandacht voor culturele competenties

Andere dimensies van diversiteit vaak over het hoofd gezien

(Celik & Klinge, 2005; Van Mens-Verhulst, 2007)

# Is diversiteitscompetentie culturele competentie?

Het ligt eraan wat je onder cultuur verstaat:

Cultuur (breed): values and behaviors based on ethnic origin, race/colour, language, religion, age, gender, sexual orientation, (dis)ability (Sommers-Flanagan & Sommers-Flanagan, 2004).

Cultuur (smal): etnische herkomst, culturele herkomst gebaseerd op de cultuur in het land van herkomst.

*NB cultuur in brede zin verwordt tot containerbegrip.....*

Van belang is ook:

sekses/gender

seksuele voorkeur

opleidingsniveau

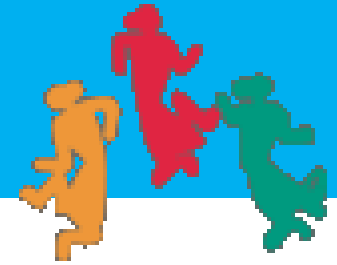
SES

religie, ...

## Diversiteit

- etniciteit / etnische achtergrond**
- socio-economische klasse**
- levensfase**
- talent/handicap**
- religie**
- geslacht**
- seksuele oriëntatie**
- (beroeps)socialisatie**
- Andere aspect** \_\_\_\_\_

# Diversiteit =



Een verzameling kernaspecten die bepalend zijn voor maatschappelijke positietoewijzing en deel uitmaken van de sociale (=persoonlijke) identiteit (sociale zelf)

Diversiteitsfactoren zijn bijv. sekse/gender, seksuele voorkeur, opleidingsniveau, SES, religie,

Gelijktijdige werkzaamheid, in continue interactie

Situatie/ context-afhankelijk dus:

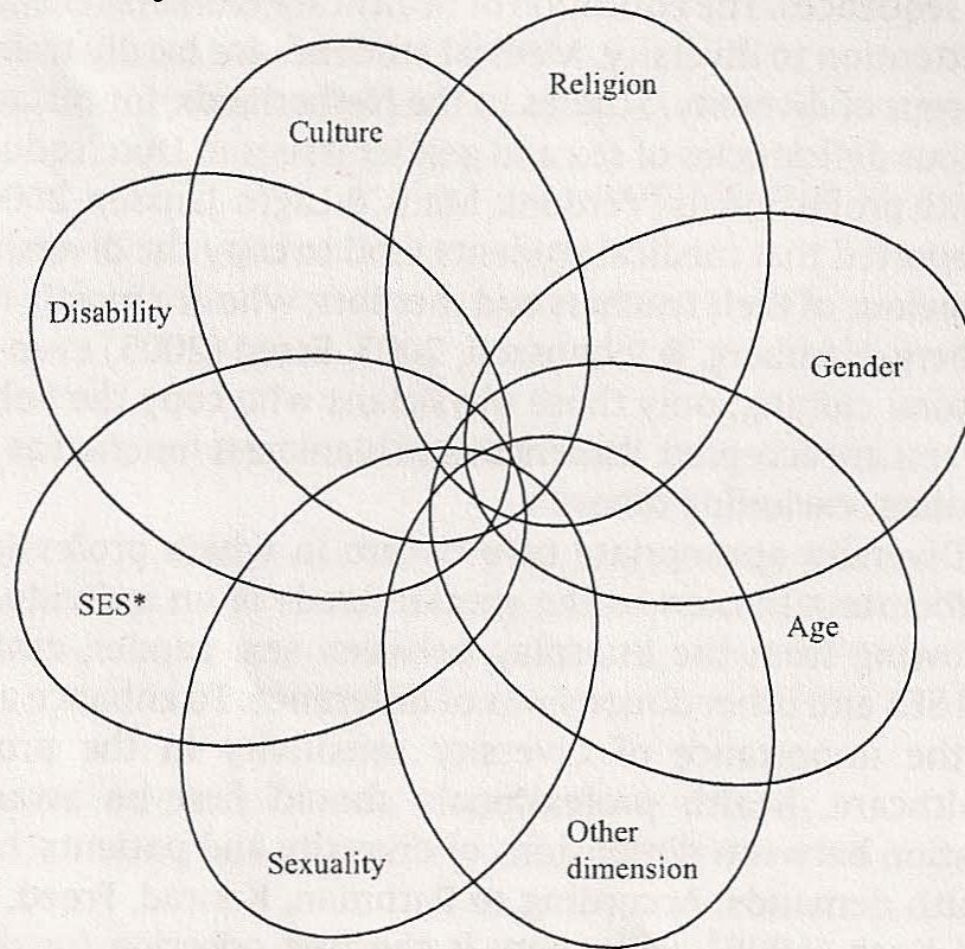
een dynamisch concept

Implicatie: Veranderende identiteiten op de kruispunten van diversiteitsfactoren (Lutz, 2002; van Mens-Verhulst, 2003; Wekker, 2002)





Identity as crossing points of societal differences: being male/female, having a certain ethnicity, sexual preference, religion, (dis)ability.....

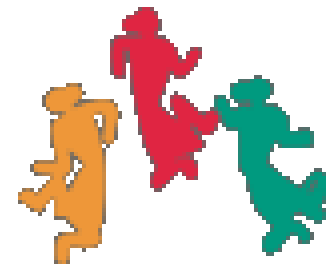


\* SES means the Socio economic state of a patient

**Fig. 1.** Diversity matrix. \*SES means the Socio economic state of a patient.

# Diversiteitscompetent in de GGZ is:

1. Thuis zijn in interculturalisatie; 2. èn in Vrouwenhulpverlening; èn 3. SES-minded zijn etc. etc. in:



## ***Een diversiteitsperspectief***

impliceert bewustzijn dat sekse/gender, etniciteit, SES, religie, etc. altijd tegelijkertijd een rol spelen!

en tezamen iemands klachtbeleving meebepalen

# Tellen de diversiteitsaspecten op?

- Gaat het om etnische herkomst + sekse/gender + SES + ...?
- Nee, het gaat om de onderlinge interacties:
  - Het hangt mede van opleidingsniveau af welke betekenis het migrant-zijn heeft...
  - Sekse/ gender bepaalt mede in hoeverre seksuele voorkeur voor bepaalde groepen een probleem is of niet: homo zijn is in sommige kringen bedreigender dan lesbisch zijn
- Dit maakt het onderzoek er niet gemakkelijker op: interactie-effecten bestuderen stelt eisen aan de power dus N!

# Diversiteitscompetentie, nòg een implicatie:

(Enige) doelgroepsspecifieke kennis is geboden!

Bijv: kennis over collectieve trauma's

kennis over ziekterepresentaties

kennis over groepsspecifieke risico's

Dit helpt bij: weten waar je het moet/ kan zoeken.

Maar... stereotypering moet vermeden worden

# How to enhance diversity competence within mental healthcare?

- Huidige projecten:
- VSB: *Research* aimed at effectiveness of diversity competence training in a context of specific mental disorders and specific target groups;
- EU (COST/ EAHC): *Training* inventory and development (mental healthcare professionals); and development research on effectiveness in a broader European context
- Local (Tilburg University): *Training* of students Master *Psychology and Mental Health*, course *Clinical Psychology*; Integrating knowledge on Dutch ethnic minorities into all course topics
- Want more information? Contact: [m.h.j.bekker@tilburguniversity.edu](mailto:m.h.j.bekker@tilburguniversity.edu)

# Toepassing en evaluatie van diversiteitscompetentie in de GGZ: het geval van Turkse en Marokkaanse cliënten

Gabriela A. Sempértegui

Departement Medische en Klinische Psychologie



Begeleiders:

Prof. dr. Marrie Bekker

Dr. Jeroen Knipscheer

# Achtergrond

Turkse en Marokkaanse Nederlanders → twee grootste migranten populaties (CBS, 2011)

- 1 maand prevalentie depressieve en angststoornissen  
Turkse - Nederlanders (18.7%)

Marokkaanse - Nederlanders (9.8%)

Autochtone Nederlanders (6.6.%) (de Wit et al., 2008)

- Drop-out Turkse, Marokkaanse Nederlanders (45.9%)  
vs. 24.4% autochtone Nederlanders (Blom et al., 2010).



→ Kan diversiteitscompetentie iets betekenen? Voor de hulpverleners en voor de cliënten?

# Vragenstellingen

Kan een training, gericht op vergroting van diversiteitscompetenties van hulpverleners, bijdragen aan het verbeteren van de behandeling van depressie bij Turkse en Marokkaanse cliënten?

1. Nemen de competenties van de hulpverleners toe?
2. Nemen de drop-out en no-show percentages af?
3. Worden de effectiviteit en aansluiting van de behandeling vergroot?

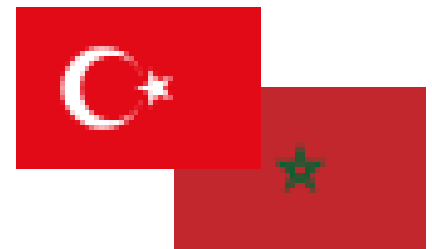


# Diversiteitcompetentie training

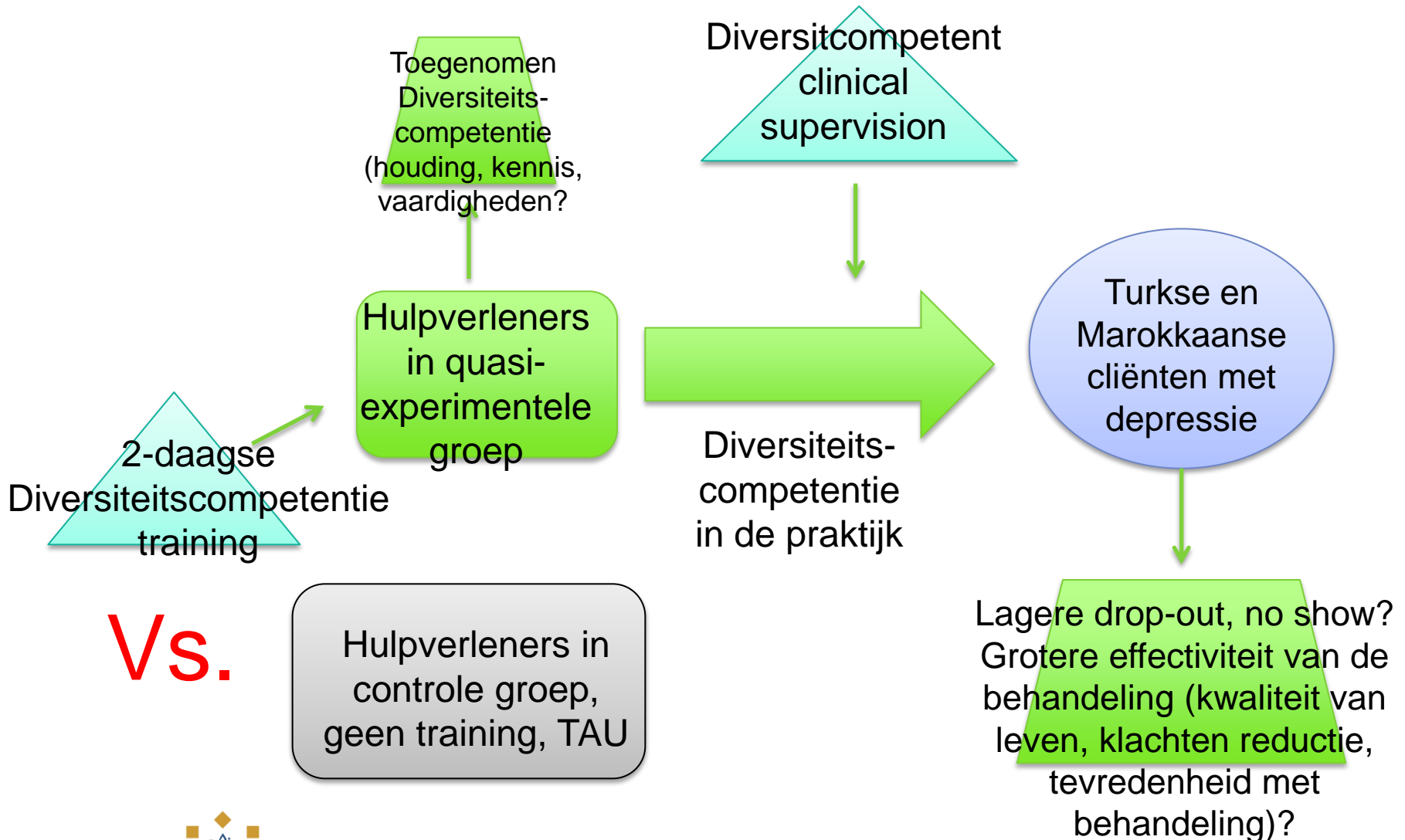
2-daagse training: Depressie, diversiteitscompetent identificeren en behandelen

Theoretisch EN praktisch (gebaseerd op wetenschappelijke bevindingen en richtlijnen)

- Modellen van (culturele) competentie en diversiteit.
  - Diversiteitsperspectief; kruispuntdenken
- Maatschappelijke positie van Turkse en Marokkaanse allochtonen in Nederland
- Relevante diversiteitsaspecten voor de klinische praktijk (diagnostiek en behandeling van depressie, therapeutische relatie)



# Onderzoeksdesign



**Vs.**

# Onderzoeksvragen/ Hypotheses

- Leidt een 2-daagse diversiteitscompetentie training tot toegenomen competentie (houding, kennis, vaardigheden)?
  - 1) Hulpverleners in de training groep zullen significant hoger scoren
- Indien competenties toenemen, gaat het om een langdurige verbetering?
  - 2) Dezelfde effecten op de 3-maanden follow-up

## Steekproef

N = 40 hulpverleners (verschillende disciplines)

- Verdeeld in 2 condities bepaald per locatie: experimentele en controle groep

Quasi- experimenteel = 20

(2 mannen, gem. leeftijd 43.1, Sd. = 10.03)

Control = 20

(1 man, gem. leeftijd 35.7, Sd. = 12.88)

Geen sociaaldemografische baseline verschillen.

## Uitkomstmaten

- Zelf-gerapporteerde diversiteitscompetentie  
Attitude-Awareness, Skills and Knowledge Scale (AaSKsc)
- Diversiteitskennistest (DKT), groeps- en stoornis-specifiek

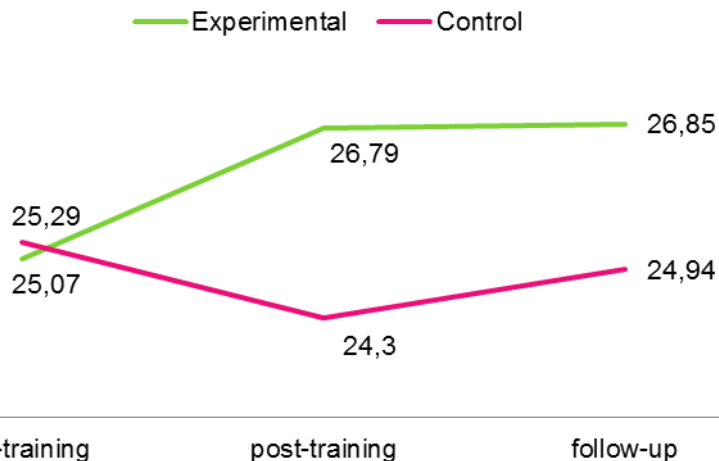
*Herhaalde metingen: voor-na training, 3-maanden follow-up*

Diversiteitscompetentie van hulpverleners, door de cliënten gerapporteerd.

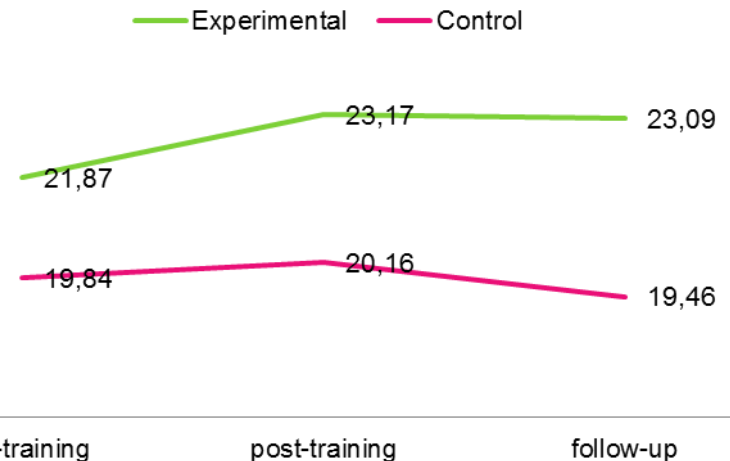
# Resultaten- Effectiviteit van de training

## Zelf-gerapporteerde diversiteitscompetentie

### Houding



### Vaardigheden



Linear mixed models. Interacties tijd-conditie.

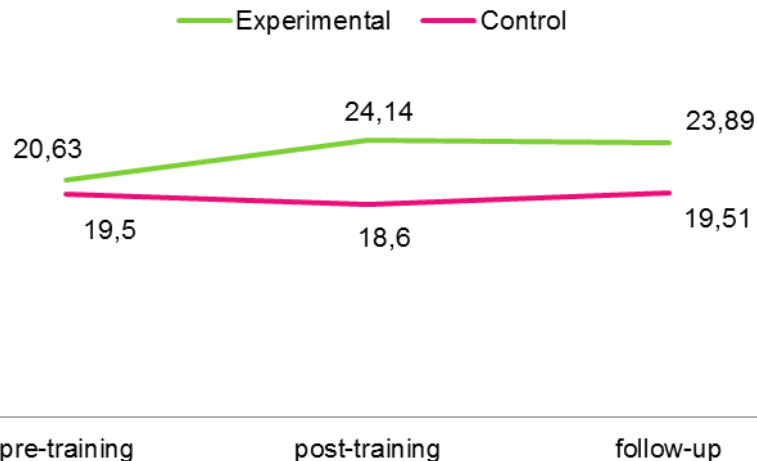
Houding: tijd\*conditie ( $F = 3.89$ ,  $df = 61.28$ ,  $p = .02$ ) **T0 vs. T1 \***

Skills: no significant changes

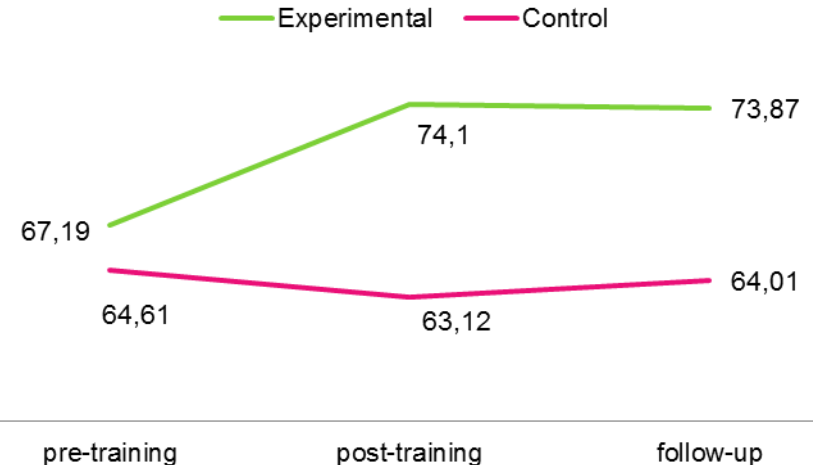
# Resultaten- Effectiviteit van de training

## Zelf-gerapporteerde diversiteitscompetentie

### Kennis



### Totale diversiteitscompetentie



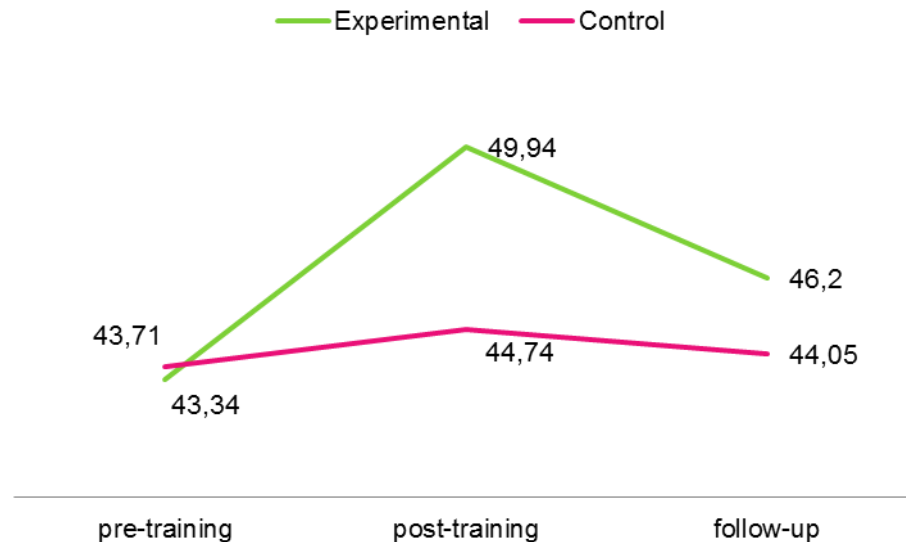
Knowledge: time\*condition ( $F = 9.28$ ,  $df = 56.71$ ,  $p < .001$ ).

Total competence: time\*condition ( $F = 5.85$ ,  $df = 58.47$ ,  $p = .01$ ).

T0 vs. T1 \*

# Results- Effect of the training

## Score op diversiteitskennistest



Diversity knowledge test: time\*condition ( $F = 5.79$ ,  $df = 55.93$ ,  $p = .005$ )

**T0 vs. T1 \***

**T1 vs. T2\***



# Evaluatie door de hulpverleners

Algemene evaluatie: GOED (4.1 /5; .60 sd.)

## **Positieve punten:**

- Brede expertise van de trainers
- Tevreden met de inhoud van de presentaties en discussies
- Gelegenheid om eigen cliënten in te brengen

## **Punten die beter kunnen:**

- Aansluiting op de bestaande voorkennis
- Meer praktijk gerichte oefening

# Implicaties

- De diversiteitscompetentie training lijkt een goede start (zelf- gerapporteerde houding, kennis en totale competentie)
- Vaardigheden.- Meer tijd en oefening is nodig
- Er is toch terugval [in kennis (test)]  
→ (Belang van onderhoud van competenties)
- Verandering in zelf-gerapporteerde competenties voldoende? Sociale wenselijkheid

Meer duidelijkheid wanneer we de uitkomsten van cliënten analyseren. Nu nog voorzichtig positief.

# Inhoud van het proefschrift

- **Systematisch literatuuroverzicht** van diversiteitsaspecten die een rol spelen in de diagnose en behandeling van depressie bij Turkse en Marokkaanse migranten in West Europa.
- Van culturele competentie naar diversiteitscompetentie: Hoe wordt **diversiteitscompetentie geoperationaliseerd** door experts in de klinische praktijk?
- **Ontwikkeling en evaluatie** van een diversiteitscompetentie training voor hulpverleners in de GGZ.
- **Uitkomstmaten** van Turkse- en Marokkaanse- Nederlandse **cliënten** met depressieve klachten: het belang van diversiteitscompetentie.
- **Intersectionaliteit in de analyse** naar ziekterepresentaties van depressie bij Turkse, Turkse-Nederlanders en Nederlandse participanten

# Vragen?



# Bedankt voor jullie aandacht

Mail: [g.a.semperteguivallejo@tilburguniversity.edu](mailto:g.a.semperteguivallejo@tilburguniversity.edu)