

Cultureel gekleurde hulpverlening

I.H. Akkaya (GZ-psycholoog)

Psychodiagnostiek Congres

13-3-2025

Kort voorstellen

- Ibrahim Akkaya, Turkse afkomst.
- GZ-psycholoog bij Centiv Helmond, GGZ Licht in Zicht en 1nP. Docent RCSW.
- 2004 t/m 2009 ervaring met groepsbehandeling van depressie bij Turkse vrouwen, waarvan de laatste 3 jaar met Turkse vrouwelijke ervaringsdeskundige.
- 2011 t/m 2021 bij i-psy Tilburg/Eindhoven toegepast bij individuele CGT bij vooral Turkse patiënten met lichte en matige depressie. Efficiënter?
- 2015 t/m 2021 lid van Specialismegroep Stemmingsstoornissen van de Parnassia Academie; PHD “Culturally Adapted CBT for depressed Turkish and Moroccan patients in the Netherlands?”
- Onderzoek? Good practice? Protocol? Methodiek? Product?

Oefening bewustwording

Sit back, relax and listen to
the sound of my voice...

Saudi-Arabië...

Cultuur

- Meer dan 300 definities...
- “De collectieve mentale programmering die de leden van een groep of categorie mensen onderscheidt van die van anderen (Hofstede, 2005)”.

Pinto?



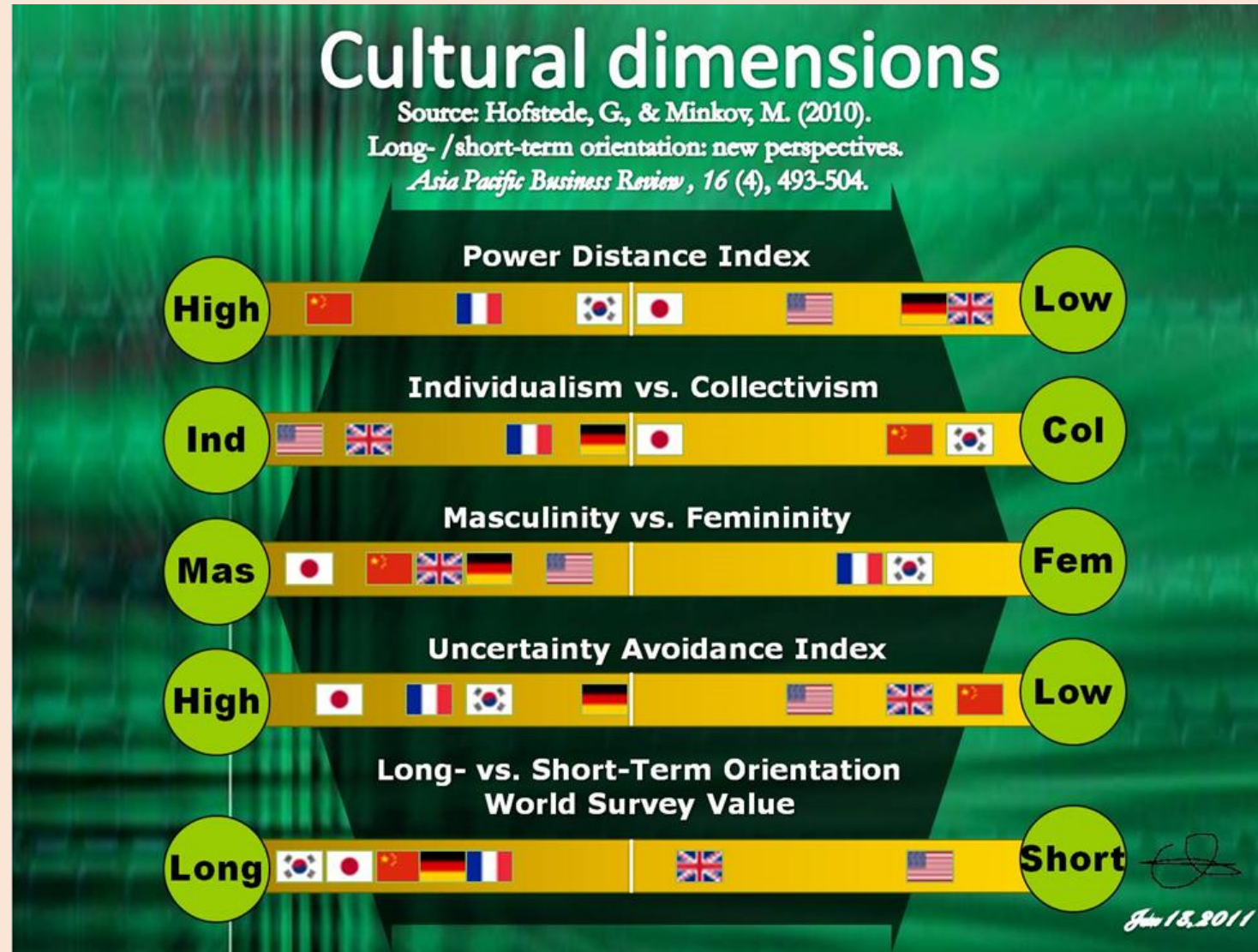
PSYCHODIAGNOSTIEK

CONGRES

13 MAART 2025



Culturele weetjes Hofstede



Culturele weetjes Hofstede

Kleine machtsafstand

- Patiënten behandelen artsen als superieuren; consulten zijn korter en gestuurd door de arts.
- Op school neemt de docent alle initiatieven.

Grote machtsafstand

- Patiënten behandelen artsen als superieuren; consulten zijn korter en gestuurd door de arts.
- Op school neemt de docent alle initiatieven.

Culturele weetjes Hofstede

Individualistisch

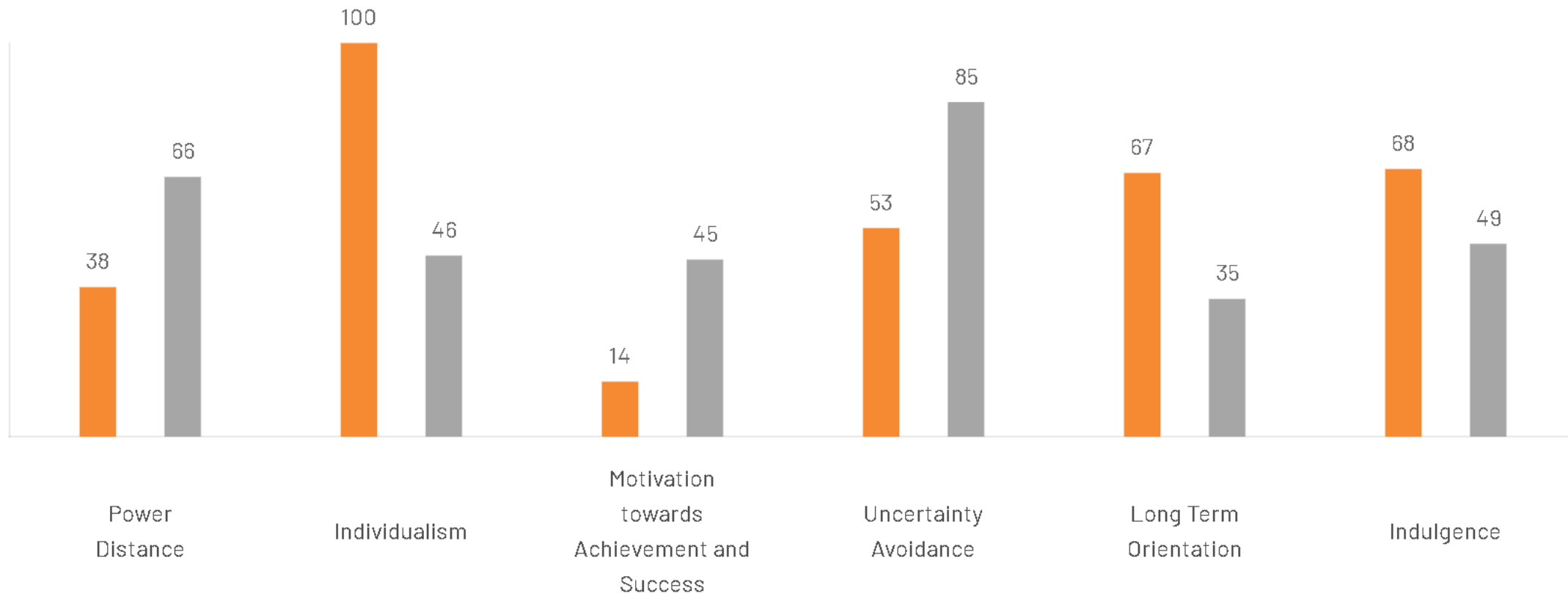
- Een eerlijk mens zegt wat hij of zij denkt.
- Media belangrijkste informatiebron.
- Invaliden moeten zo veel mogelijk een normaal leven leiden.

Collectivistisch

- De harmonie moet zoveel mogelijk bewaard blijven, en directe confrontatie vermeden worden.
- Sociaal netwerk is belangrijkste informatiebron.
- Invalide familieleden zijn een schande en moeten verborgen gehouden worden.

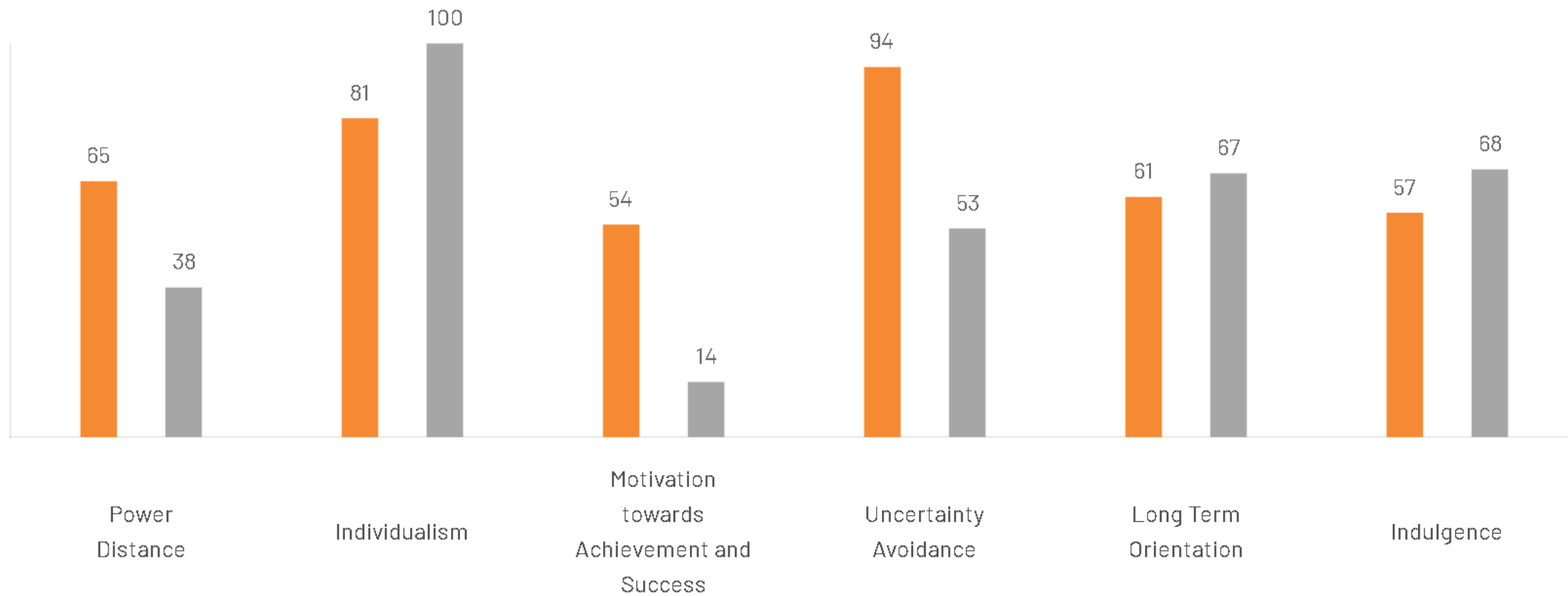
Netherlands ×

Turkey ×



Belgium ×

Netherlands ×



Casus

- Frequent huisartsen- en ziekenhuisbezoek met onverklaarde lichamelijke klachten.
- Moeite met formuleren hulpvraag.
- Externe locus of control.
- Verwachting dat de psycholoog alles weet en snelle en kant en klare oplossingen heeft.
- Beperkt ziekte-inzicht.
- Wisselend medicatietrouw.
- Laag opgeleid.
- Migratiegeschiedenis.
- (Trauma gerelateerde) life-events
- Collectivisme/wij-cultuur.
- Beperkte mate van zelfreflectie.
- Het uitvoeren van huiswerkopdrachten gaat moeizaam.
- Frequent sprake van meerdere psychosociale en omgevingsproblemen.
- Lage sociaal economische status.
- Subassertiviteit.
- Schaamte en taboe m.b.t. de depressieve klachten.

Hoe de behandeling vormgeven?

Hoe op een efficiënte wijze het onderstaande bewerkstelligen om herstel te bespoedigen:

- Ziektebesef
- Ziekte-inzicht
- Herkenning
- Erkenning
- Hoop
- Gevoel van controle/regie
- Compliance

Conclusie

Is een 'andere' aanpak/bejegening gewenst/noodzakelijk?



Vragen

???