

## Diversiteit en psychiatrie

M.B. de Koning, G. Dom, R. Duvivier, D.P. Muller, M.H. Özgen, D. Rhebergen, H.L. Van

Diversiteit betekent ‘verscheidenheid’, ‘variatie’, en speelt als begrip in vele vakgebieden een rol; denk bijvoorbeeld aan ‘biodiversiteit’ voor ‘de verscheidenheid van het leven op aarde’. In de sociale en medische wetenschappen heeft het begrip ‘diversiteit’ meestal betrekking op verschillen tussen mensen. Diversiteit verwijst naar alle mogelijke verschillen tussen mensen, bijvoorbeeld wat betreft etniciteit, leeftijd, sekse, genderidentiteit, taal, cultuur, religie, fysieke/mentale beperkingen of seksuele oriëntatie. Ook verschillen in opleidingsniveau, werkniveau of inkomen kunnen er toe gerekend worden.

### Minderheidsgroepen

Op een aantal van deze domeinen is er in de meeste landen een groep die getalsmatig in de meerderheid is en/of vaker maatschappelijk dominante posities verwerft. Daarnaast zijn er op ieder domein een of meerdere groepen die, in dat land of in die regio, een minderheid vormen. Voor veel minderheidsgroepen geldt dat zij een grotere kans hebben op fysieke en/of mentale gezondheidsproblemen (o.a. Johnson e.a. 2019; Ahmad e.a. 2021).

Verklarende factoren kunnen zijn een slechtere sociaal-economische positie, minder toegang tot zorg en het ervaren van discriminatie en stigmatisering (Williams 1999; Meyer 2003; Pascoe & Smart Richman 2009). Het effect van ervaren discriminatie/stigmatisering op gezondheid verloopt mogelijk via een langdurig verhoogde stressrespons (‘minderheidsstress’) (Meyer 2003; Pascoe & Smart Richman 2009), die wordt veroorzaakt door daadwerkelijke negatieve gebeurtenissen, de waakzaamheid die het anticiperen op deze gebeurtenissen met zich meebrengt, de neiging tot assimilatie om deze gebeurtenissen te vermijden en geïnternaliseerde stigmatisering.

Bijvoorbeeld voor sekse geldt dat er niet een getalsmatige meerderheidsgroep is, maar dat er wel relevante verschillen zijn in fysieke en/of mentale gezondheid en zorgconsumptie (Van Amelsvoort e.a. 2019).

### Diversiteit en etniciteit

Onze patiënten vormen een zeer diverse groep. Voor een

aantal domeinen is de bewustwording van bestaande diversiteit in de afgelopen decennia toegenomen. Daarnaast wordt de Nederlandse en Belgische bevolking steeds diverser wat betreft etniciteit, door wereldwijde toename van migratie. In Nederland had op 1 mei 2022 25,7% van de bevolking een migratieachtergrond (eerste én tweede generatie). In 2002 lag dit nog rond de 18%. Van de personen met een migratieachtergrond is 44,8% in Nederland geboren en behoort dus tot de tweede generatie (ten minste een van beide ouders niet in Nederland geboren) ([www.cbs.nl](http://www.cbs.nl)). De Belgische cijfers gaan uit van een andere definitie voor de tweede generatie, namelijk eerste nationaliteit van ouders in plaats van geboorteland van ouders. Deze cijfers zijn dus niet vergelijkbaar met de Nederlandse cijfers, maar het patroon is hetzelfde: op 1 januari 2022 was 34,5% van de bevolking ofwel zelf niet in België geboren of had een niet-Belgische achtergrond (zelf als eerste nationaliteit niet-Belgisch, of minstens een van beide ouders als eerste nationaliteit niet-Belgisch). In 2002 was dit 20,5%. Van de genoemde 34,5% is 47,6% in België geboren ([www.statbel.fgov.be](http://www.statbel.fgov.be)).

### Niveaus van diversiteit

Er zijn minstens drie niveaus waarop het voor psychiaters en andere zorgprofessionals van belang is om sensitiviteit te ontwikkelen voor diversiteit:

- Open staan voor alle mogelijke verschillen tussen mensen is nodig om aan te sluiten bij de patiënt en gepersonaliseerde zorg te kunnen geven.
- Minderheidsgroepen hebben een verhoogde kans op fysieke en mentale gezondheidsproblemen door onder meer het effect van minderheidsstress. Bewustzijn hierover geeft inzicht in contextuele factoren in de diagnostiek en mogelijke aanknopingspunten voor behandeling.
- De beroepsgroep van psychiaters is, op een aantal domeinen, minder divers dan de Nederlandse en Vlaamse bevolking.

### Diversiteit van de beroepsgroep

In Nederland is het aantal geneeskundestudenten met een migratieachtergrond gestegen, maar deze stijging blijft duidelijk achter bij de toename in de algemene

## AUTEURS

**Mariken de Koning**, psychiater, Herstelondersteunende Vervolgklinieken, Mentrum, onderdeel van Arkin; senior onderzoeker, Arkin, Amsterdam.

**Geert Dom**, hoogleraar Psychiatrie, Universiteit Antwerpen (UA), Collaborative Antwerp Psychiatric Research Institute (CAPRI) en medisch directeur, Zorggroep Multiversum, Boechout.

**Robbert Duvivier**, psychiater, Parnassia Groep, Den Haag en Amsterdam UMC locatie VUMC.

**Donna Muller**, arts in opleiding tot psychiater, Arkin, Amsterdam.

**Heval Özgen**, senior onderzoeker en psychiater, LUMC en Parnassia Groep Academie, Den Haag.

**Didi Rhebergen**, psychiater, senior onderzoeker en waarnemend opleider, GGZ Centraal, Amersfoort.

**Rien Van**, psychiater, opleider psychiatrie, Arkin, directeur behandelzaken, NPI, onderdeel van Arkin, Amsterdam, en hoofdredacteur *Tijdschrift voor Psychiatrie*.

### Correspondentie

Dr. Mariken de Koning (mariken.de.koning@mentrum.nl).

Geen strijdige belangen meegegeeld

bevolking. Ook blijken artsen met een migratieachtergrond minder vaak medisch specialist te worden of een leidinggevende positie te verwerven (Leyerzapf 2019). Op andere domeinen van diversiteit is hierover minder bekend, maar het is niet onwaarschijnlijk dat een relatieve onderrepresentatie vaker speelt. Vaststaat dat psychiaters qua opleidingsniveau en inkomen een selecte groep vormen die geen afspiegeling is van de diversiteit in de bevolking. Juist daarom is het van belang dat psychiaters sensitiviteit en vaardigheden ontwikkelen om op een adequate wijze diagnostiek en behandeling te bieden voor de diversiteit aan patiënten die zij bedienen.

Als er op basis van historie, privilege of aantallen een meerderheidsgroep is binnen een bepaald domein, bestaat het risico dat de identiteit van deze meerderheidsgroep als vanzelf de 'neutrale norm' wordt. Het behoren tot een (van deze) meerderheidsgroep(en) kan privileges met zich meebrengen die, voor degenen die tot deze groep behoren, zo vanzelfsprekend zijn dat ze voor hen onzichtbaar kunnen zijn (Gormley 2018). Onderzoek onder geneeskundestudenten in Canada en onder zorgprofessionals in een academisch ziekenhuis in Nederland laat zien dat er in deze contexten sprake is van een bedrijfscultuur waarin verschillen tussen zorgprofessionals in etniciteit, gender, seksuele oriëntatie en sociale klasse worden beschouwd als irrelevant. Dit leidt tot bedoelde en onbedoelde processen waarbij assimilatie van minderheidsgroepen aan de 'neutrale norm' wordt gestimuleerd (Beagan 2000; Leyerzapf e.a. 2018). Hun meerwaarde voor het vak, juist door hun positie op een bepaald domein van diversiteit, wordt daardoor onvoldoende ervaren en benut.

### Diversiteit in dit themanummer

In dit themanummer hebben wij verschillende domeinen van diversiteit gekozen die aandacht

verdienen, zonder dat we daarmee volledig kunnen zijn. Daarbij is het doel om per domein informatie aan te bieden over definities en concepten, én over de relatie met psychische aandoeningen, voor zover bekend. Het zal de lezer opvallen dat er grote verschillen zijn tussen de domeinen van diversiteit in de mate van beschikbare wetenschappelijke kennis. Naar wij hopen stimuleert dit verder onderzoek naar de relatie tussen domeinen van diversiteit en psychische aandoeningen, zodat we in de toekomst beter onderbouwd kunnen handelen. Wij hebben geprobeerd een diverse gastredactie samen te stellen, in ieder geval op het gebied van leeftijd, sekse, migratieachtergrond, en seksuele oriëntatie. Wij beseffen dat er hiermee belangrijke andere domeinen van diversiteit ontbreken in de representatie. Opleidingsniveau, inkomen en (ernstige) psychische kwetsbaarheid zijn daarvan het meest in het oog springend. Wij bevelen daarom de artikelen over deze domeinen van diversiteit elders in dit nummer expliciet aan (Cathoor en Dom; Kok; Opgenhaffen en Dom).

### Diversiteit: een leerproces

Het bewust zijn van onze eigen unieke positie op alle domeinen van diversiteit en niet (onbewust) uitgaan van ons eigen perspectief is voor ons allen een leerproces. Dit proces levert vaak ongemak op. Het is van belang ons daar rekenschap van te geven en er met elkaar ruimte voor te creëren. Wij hopen dat dit themanummer daaraan bijdraagt, zowel in de omgang met (toekomstige) collega's als met patiënten

### LITERATUUR

De literatuurlijst is online te raadplegen.