



# NtVP

Nederlandstalige Vereniging  
voor Psychotrauma

CONGRES



## CONGRES SPECIAL Van verandering naar ontwikkeling

Op donderdag 29 februari 2024 vond het Jaarcongres van de NtVP plaats met als thema **Trauma in een veranderende wereld**: twee kanten van de medaille. De locatie was Antropia; een cultuur- en congrescentrum centraal gelegen te Driebergen-Zeist.

Veranderingen in de wereld stellen het psychotrauma vakgebied voor diverse uitdagingen doordat zij een (groot) deel van de bevolking blootstellen aan potentieel schokkende gebeurtenissen. Voorbeelden zijn de impact van klimaatverandering, toenemende vluchtelingenstromen en conflicten en sociale media die zorgen voor nieuwe risico's op blootstelling aan trauma. Anderzijds bieden bijvoorbeeld technologische ontwikkelingen nieuwe kansen om langdurige klachten na schokkende gebeurtenissen waar mogelijk te voorkomen en effectief te behandelen, brengen onderzoekstechnologieën als machine learning steeds nieuwe mogelijkheden en zien we maatschappelijke ontwikkelingen die de openheid en erkenning na trauma doen veranderen.

Tijdens het NtVP Jaarcongres '24 stonden deze uitdagingen en kansen in een veranderende wereld centraal. Het werd een inspirerende dag voor professionals op het gebied van psychotrauma. Het programma omvatte keynote sprekers,

masterclasses, workshops en ruimte voor (jonge) professionals om hun werk te presenteren met daarnaast volop gelegenheid om elkaar te ontmoeten.

Keynote spreker Iris Engelhard vertelde over de klinische relevantie van de veranderende conceptualisatie van trauma. Charles Agyemang sprak vervolgens in zijn keynote over uitdagingen die ontstaan door migratiestromen in Europa en mogelijke oplossingen hiervoor.

Als terugblik op het congres leest u in dit katern een extra lang dubbelinterview met deze twee onderzoekers. Samen delen zij hun blik op de veranderende wereld en komen ze tot adviezen voor de toekomst.



EEN DUBBELINTERVIEW MET KEYNOTE SPREKERS  
CHARLES AGYEMANG EN IRIS ENGELHARD

# Trauma in een veranderende wereld

Door Sophie van Leeuwen,  
Psycholoog bij Youz en communicatiemedewerker bij de NtVP



**Charles, jouw onderzoek richt zich op de rol van migratie in de fysieke en mentale gezondheid. Welke rol speelt psychotrauma hierin?**

**Charles:** 'Als je kijkt naar de populatie waarmee ik werk, zie je dat psychotrauma erg belangrijk is. Veel migranten hebben veel meegemaakt. Dat begint al in het thuisland, maar zeker ook tijdens de migratie zelf. Het achterlaten van geliefden en de tocht naar Nederland kan zeer heftig of zelfs traumatisch zijn. En zodra ze in het nieuwe land aankomen, moeten ze een plek vinden om zich te vestigen. Deze mensen hebben veelal geen officiële status en dat geeft stress. Daarnaast zijn migranten vaak kostwinnaar voor achterblijvers in het land van herkomst. Deze verschillende stressoren hebben invloed op zowel de fysieke als de mentale gezondheid van migranten. We zien naast psychische problemen dat er in migrantengroepen in Nederland bijvoorbeeld meer hart- en vaatziekten en type-2-diabetes voorkomen in vergelijking tot mensen die in Nederland zijn geboren en mensen met dezelfde etnische achtergrond die niet zijn gemigreerd<sup>1,2</sup>. Het is lastig om te zeggen welk deel

van dit verschil kan worden verklaard door psychotrauma, maar het is aannemelijk dat stress hier een rol in speelt. Daarnaast zien we dat deze populatie ondanks de aanwezigheid van psychische klachten minder toegang heeft tot geestelijke gezondheidszorg. Dat heeft te maken met de complexiteit van het zorgsysteem, maar bijvoorbeeld ook door taalbarrières en andere opvattingen over klachten. Daardoor blijven traumagerelateerde klachten bij deze mensen vaak onbehandeld.'

**Iris, jij onderzoekt mechanismen in PTSS en de effectieve mechanismen van traumabehandeling. Is migratie en etnische achtergrond een factor die is meegenomen in deze onderzoeken?**

**Iris:** 'Nee, in de onderzoeken die ik besprak in mijn keynote op het NtVP congres komen deze factoren weinig aan bod. Ik heb laboratorium modellen gebruikt waarin factoren (zoals emotioneel geheugen en behandelcomponenten) worden geïsoleerd om causale verbanden te kunnen aantonen. Dat is een stap die nodig is om na te gaan of en

## Over de NtVP

De Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP) is een onafhankelijke vereniging, die streeft naar continue kwaliteitsverbetering op het gebied van psychotraumatologie voor diegenen die zich professioneel of binnen een professionele organisatie met psychotrauma bezighouden.

De NtVP maakt deel uit van de Europese vereniging voor Psychotrauma (ESTSS). De ESTSS heeft verbindingen met een groot aantal nationale verenigingen, waardoor een Europees breed netwerk van Psychotrauma verenigingen ontstaat.

## COLOFON

Dit katern wordt verzorgd door de werkgroep  
Communicatie van de Nederlandstalige Vereniging  
voor Psychotrauma.

Redactie NtVP Katern: Sophie van Leeuwen &  
Janne Punske-Hoogervorst  
Contact: [communicatie@ntvp.nl](mailto:communicatie@ntvp.nl)  
© NtVP 2024



hoe bepaalde onderdelen van een behandeling werken. Een volgende stap is om dit onderzoek uit te voeren in verschillende populaties. We weten al wel dat er overeenkomsten zijn tussen de relevantie van intrusieve herinneringen bij inwoners van verschillende landen, bijvoorbeeld uit studies waarin symptoom netwerken zijn gemaakt<sup>3</sup>. Om te onderzoeken of onze bevindingen ook standhouden in andere bevolkingsgroepen zijn multilab studies nodig.'

### Wat weten we van de gezondheidswinst die effectieve traumabehandeling kan opleveren, specifiek gezien in migrantengroepen?

**Charles:** 'Uit de literatuur is al het een en ander bekend over effectiviteit van behandelingen bij deze groepen. Onderzoek van bijvoorbeeld Marit Sijbrandij laat positieve resultaten zien. Een mooie ontwikkeling is het STRENGTHS consortium, dat als doel heeft om schaalbare interventies te implementeren in vluchtelingengroepen<sup>4</sup>. Ook weten we dat met EMDR de PTSS-klachten in deze groep kunnen afnemen met bijna 28 procent<sup>5</sup>. Dat zijn hoopvolle resultaten en laat zien dat we een verschil kunnen maken als deze interventies worden geïmplementeerd in deze groepen.'

Tegelijkertijd valt er nog veel winst te behalen en moeten we ook kijken naar sociale determinanten die het slaagingspercentage kunnen vergroten. Veel mensen hebben niemand om hun traumatische ervaringen te bespreken. Het is daarom belangrijk om eerst een omgeving te creëren waarin mensen zich veilig voelen om hierover te praten. Taalfactoren zijn hierbij natuurlijk belangrijk. Bijna alle Nederlanders spreken Engels, maar veel migranten spreken gebrekkig Engels. Daarom is het belangrijk om manieren te vinden om te communiceren met deze mensen. Daarnaast moeten we niet alleen nadenken over de behandeling, maar ook; hoe komen deze mensen thuis na een behandeling? Wie kan hen dan opvangen? Zijn er mensen uit de omgeving die steun kunnen bieden? Dit kan soms lastig zijn wanneer mensen hun klachten bijvoorbeeld niet met familie willen bespreken. Een cultuursensitieve en holistische benadering is daarom heel belangrijk om ervoor te zorgen dat deze mensen optimaal kunnen profiteren van bestaande behandelingen.'

### Welke uitdagingen of belemmeringen zien jullie voor het psychotraumaveld?

**Iris:** 'De grootste uitdaging die ik zie is het feit dat veel mensen die traumabehandeling krijgen onvoldoende herstellen. Er is dus veel ruimte voor verbetering. We hebben evidence-based behandelingen, maar voor veel mensen werken ze niet of niet goed genoeg. Een andere uitdaging

sluit aan bij wat Charles eerder noemde. Er zijn veel obstakels die het verspreiden en implementeren van bevindingen uit wetenschappelijk onderzoek verhinderen, waardoor veel mensen niet de juiste behandeling krijgen. Ook hebben we meer schaalbare en misschien ook wel digitale behandelvormen nodig om te kunnen voldoen aan de grote vraag naar behandeling.'

**Charles:** 'Ik werk natuurlijk niet specifiek met psycho-trauma, maar ik sluit me aan bij de punten die Iris noemde. Ik denk dat haar punt van de behoefte aan schaalbare interventies een belangrijke is, maar tegelijkertijd ook weer nieuwe uitdagingen met zich meebrengt op het vlak van cultuursensitief behandelen. Een schaalbare interventie moet niet ontwikkeld worden op basis van de meerderheidsgroep als we willen dat hij ook werkt voor minderheidsgroepen.'

**Iris:** 'Dat is zeker een uitdaging. Ik denk dat het een onderliggend probleem is dat veel onderzoek zich richt op groepen en niet op individuen of specifieke subgroepen. Daardoor weten we niet zo goed wat voor wie werkt. Gelukkig zijn er steeds meer methodologische benaderingen om dit wel te onderzoeken. Dat is denk ik de kant die we op moeten gaan in het wetenschappelijk onderzoek.'

**Charles:** 'Daarnaast denk ik dat de tijd die therapeuten hebben voor een cliënt een grote uitdaging kan zijn. Zeker bij migrantengroepen is er vaak meer tijd nodig om vertrouwen te winnen en de culturele achtergrond te leren begrijpen. Ook sluit het denkkader van waaruit Nederlandse psychologen en artsen trauma behandelen soms niet aan bij de migrantengroepen die hier wonen. Dit wordt mooi geïllustreerd in een Belgische studie waarin therapeuten en de migranten die zij behandelden werden geïnterviewd. De Belgische specialisten bleken klachten te bekijken vanuit een biopsychosociaal referentiekader, terwijl veel Afrikaanse mensen met psychische problemen dit zien vanuit een spirituele benadering; klachten kunnen voortkomen uit het bestaan van kwade geesten die verdreven moeten worden<sup>6</sup>. Je kunt je voorstellen dat een traumabehandeling zoals wij die aanbieden dan niet aansluit bij de verwachtingen en behoeften van de cliënt. Daarom pleit ik ervoor om spirituele leiders van migrantengemeenschappen een belangrijke rol te geven in het adviseren van patiënten en het uitleggen van het Westerse perspectief.'

### Hoe hebben jullie je werkveld zien veranderen in de afgelopen jaren?

**Iris:** 'Ik denk dat er steeds meer transdiagnostische benaderingen ontstaan, wat een mooie ontwikkeling is voor



het veld. Een voorbeeld is dat herbelevingen of intrusies van traumatische ervaringen niet alleen relevant zijn bij PTSS, maar ook bijvoorbeeld bij depressie en bepaalde angststoornissen. Onderzocht wordt of behandelingen effectiever zijn wanneer hier aandacht aan wordt besteed. Ook worden er steeds vaker inzichten van verschillende referentiekaders geïntegreerd. Daarnaast zie ik dat er al veel stappen worden gezet als het gaat om het ontwikkelen van schaalbare interventies. Doordat we werkende mechanismen van effectieve behandelingen (zoals inhibitor leren bij exposure therapie) beter begrijpen, kunnen we behandelmethodes optimaliseren.

Ondanks de ontwikkelingen in het veld, denk ik dat er nog steeds uitdagingen zijn, zoals de grote afstand tussen de wetenschap en de klinische praktijk. Ik hoop dat er in de toekomst meer mensen in beide velden zullen werken om deze brug te slaan.'

**Charles:** 'Ik ben optimistisch gestemd, omdat ik de afgelopen jaren een steeds grotere aandacht waarneem voor diversiteit in zowel de medische wereld als de psychologie. Ik was verheugd dat het Nederlands Instituut voor Psychologen mij onlangs vroeg om over dit onderwerp te praten. Daaraan merk ik dat dit soort thema's belangrijker worden. Het is niet meer het onderwerp dat wordt ondergeschoven, maar er worden actief stappen gezet om psychologen hiervan bewust te maken.

Het valt me op dat de COVID-pandemie de manier waarop we nadenken over migratie en gezondheid drastisch heeft veranderd. We hebben geleerd dat veel minderheidsgroepen hard werden geraakt en op de intensive care belanden. Dat heeft de samenleving veel gekost en was een illustratie voor het feit dat de hele samenleving er baat bij heeft als zorg toegankelijk is voor alle groepen.

Tot slot denk ik dat er ook weer nieuwe uitdagingen zijn ontstaan in het veld door de jaren heen, bijvoorbeeld doordat migranten die op jonge leeftijd naar Nederland kwamen, nu ouder worden. Zeker wanneer ze hier geen familie hebben om op terug te vallen, kan eenzaamheid een groot probleem worden.'

**Iris en Charles:** 'Samen kunnen we concluderen dat de wetenschap ons ver heeft gebracht als het gaat om effectieve traumabehandeling, en dat de oplossing om deze behandelingen nog effectiever te maken deels te vinden is door aan te sluiten bij de gemeenschappen en deels door onderzoeken op een andere manier vorm te geven en te kijken naar effectiviteit bij specifieke groepen. Er is dus vooral veel samenwerking nodig.'

## REFERENTIES

1. Agyemang, C., van Oeffelen, A. A., Norredam, M., Kappelle, L. J., Klijn, C. J., Bots, M. L., ... & Vaartjes, I. (2014). Ethnic disparities in ischemic stroke, intracerebral hemorrhage, and subarachnoid hemorrhage incidence in the Netherlands. *Stroke*, 45(11), 3236-3242.
2. Agyemang, C., Meeks, K., Beune, E., Owusu-Dabo, E., Mockenhaupt, F. P., Addo, J., ... & Stronks, K. (2016). Obesity and type 2 diabetes in sub-Saharan Africans—Is the burden in today's Africa similar to African migrants in Europe? The RODAM study. *BMC medicine*, 14, 1-12.
3. Fried, E.I., Eidhof, M., Palic, S., Costantini, G., Huisman-van Dijk, Hilde M., Bockting, C.L.H., Engelhard, I.M., Armour, C., Nielsen, A.B.S., & Karstoft, K.-I. (2018). Replicability and generalizability of posttraumatic stress disorder (PTSD) networks: A cross-cultural multisite study of PTSD symptoms in four trauma patient samples. *Clinical Psychological Science*, 6, 335-351.
4. Sijbrandij, M., Acarturk, C., Bird, M., Bryant, R. A., Burchert, S., Carswell, K., ... Cuijpers, P. (2017). Strengthening mental health care systems for Syrian refugees in Europe and the Middle East: integrating scalable psychological interventions in eight countries. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup2).
5. Vignaud, P., Chauliac, N., Contamin, E., Richer, S., Vuillermoz, C., Brunelin, J., & Prieto, N. (2023). Relevance and Feasibility of Group Traumatic Episode Protocol Delivered to Migrants: A Pilot Field Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(7), 5419.
6. Apers, H. (2024). *Explanatory models of mental health: a qualitative study among East-African migrants and Belgian healthcare professionals* (Doctoral dissertation, University of Antwerp). <https://repository.uantwerpen.be/docstore/d:irua:21691>

## DE SPREKERS

Prof. dr. Iris Engelhard is hoogleraar aan Universiteit Utrecht en is verbonden aan Altrecht GGZ. Ze leidt een innovatief onderzoeksprogramma gericht op PTSS en angststoornissen. Ze heeft meer dan 200 publicaties in tijdschriften en klinische handboeken en ontving prestigieuze prijzen en subsidies, waaronder VENI, VIDI en VICI (Talentprogramma NWO).



Iris Engelhard

Prof. dr. Charles Agyemang is hoogleraar mondiale migratie, etniciteit en gezondheid en Principal Investigator bij Amsterdam UMC, Universiteit van Amsterdam; en adjunct-professor aan de Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, MD, VS. Zijn onderzoek richt zich op etnische ongelijkheid op het gebied van de gezondheidszorg en niet-overdraagbare ziekten in lage- en middeninkomenslanden.



Charles Agyemang