



# Schaalbare interventies voor psychische stoornissen bij Syrische vluchtelingen

**Marit Sijbrandij, VU Klinische Psychologie**



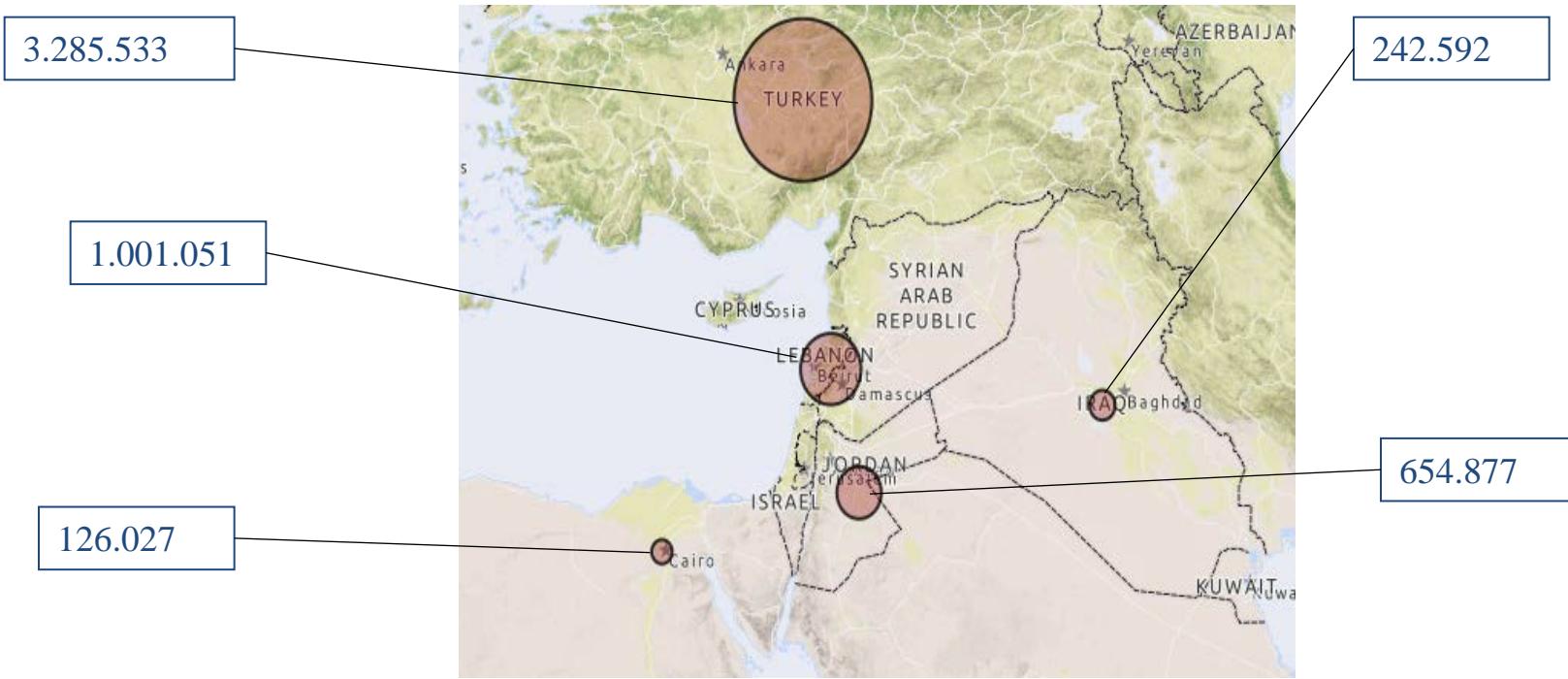




# Onbekende toename in vluchtelingen

## 5.3 miljoen Syrische vluchtelingen geregistreerd bij UNHCR

### 50% kinderen, vaak onbegeleid



Bron: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/regional.php>;  
Nov 5, 2017





# Asielaanvragen door Syriërs in Europa: 970.316 (April 2011-Juli 2017)

Nederland:  
33.897

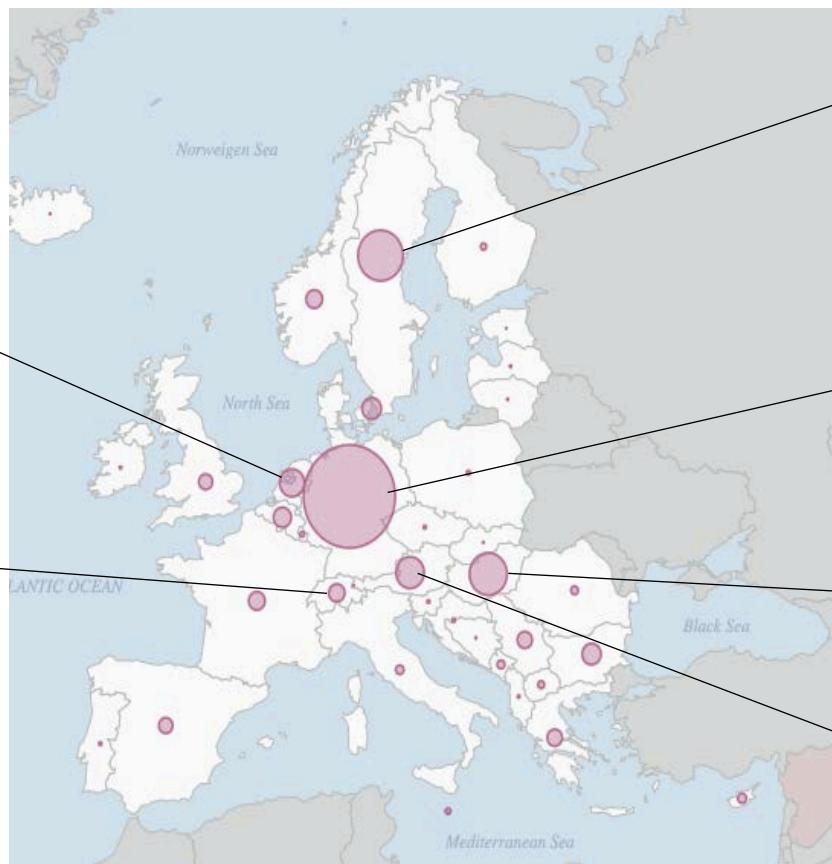
Zweden:  
112.899

Zwitserland:  
14.966

Duitsland:  
507.795

Hongarije:  
77.056

Oostenrijk:  
48.632



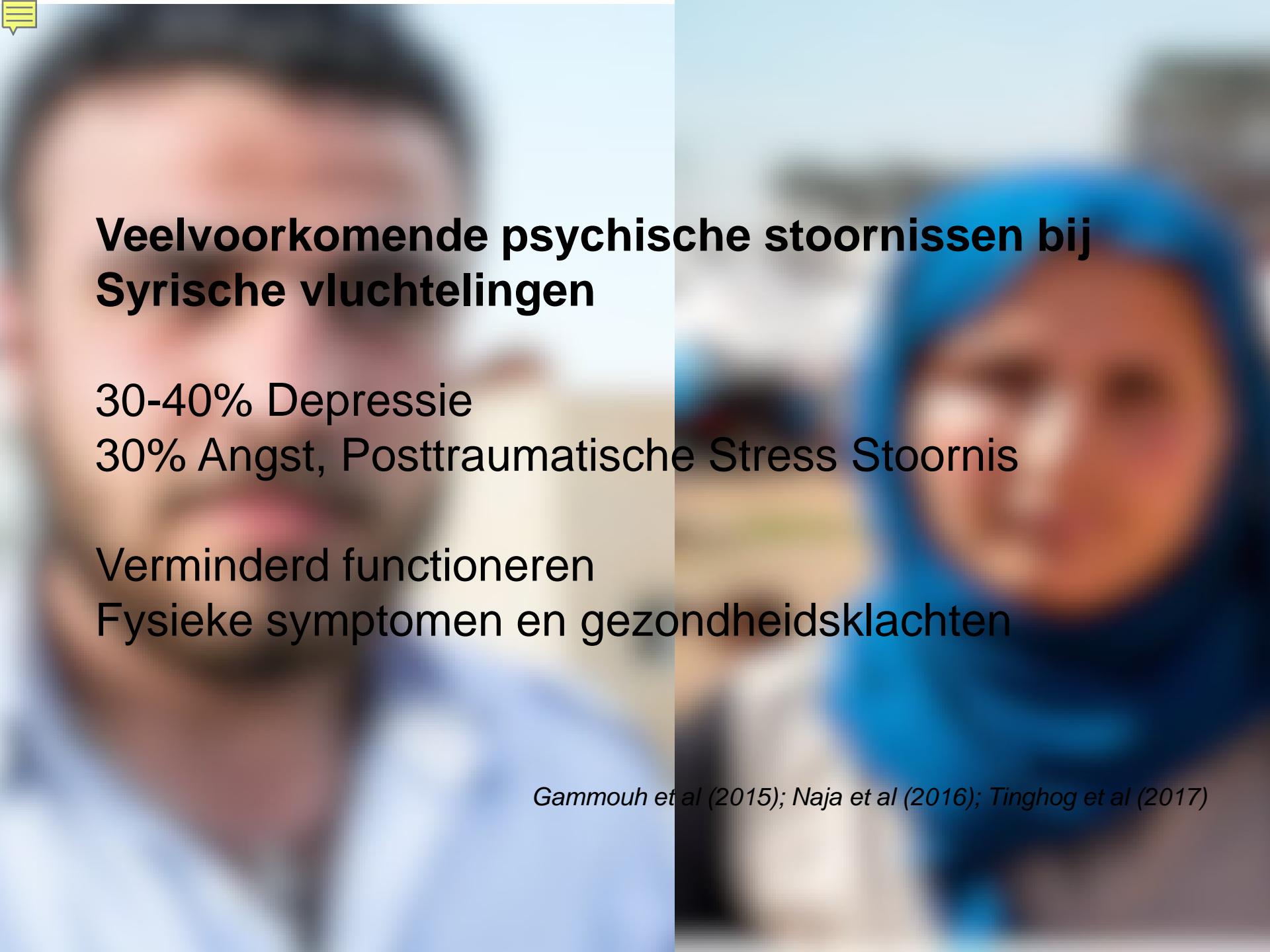
Bron: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/asylum.php>;  
Accessed Nov 9 2017





## Psychosociale klachten gerapporteerd door Syriers:

- Huisvesting (onzeker, overvol)
- Werk (geen werk, beperkingen, lage betaling, exploitatie en misbruik)
- Familie conflicten
- Vrouwen: ongewenste huwelijksaanzoeken, sexuele intimidatie en misbruik, beperkte bewegingsvrijheid
- Kinderen (kinderarbeid, niet naar school, mishandeling op school)
- Beperkte toegang tot instituties



## **Veelvoorkomende psychische stoornissen bij Syrische vluchtelingen**

30-40% Depressie

30% Angst, Posttraumatische Stress Stoornis

Verminderd functioneren

Fysieke symptomen en gezondheidsklachten

*Gammouh et al (2015); Naja et al (2016); Tinghog et al (2017)*

## Psychologische interventies wereldwijd

Psychologische interventies voor volwassenen in laag- en midden inkomenslanden voor depressie ( $d = 1.07$ ) en angst ( $d = 1.25$ ) significant effectiever dan controle groepen<sup>1</sup>

Maar **culturele adaptatie** leidt to sterkere effecten ( $d=.32$ /  
 $d=.45$ )

<sup>1</sup>Van 't Hof et al. (2011); <sup>2</sup>Griner & Smith (2006); Benish et al. (2011); Harper Shehadeh et al. (2016),



## ŞEHİR'LİLERİ TANIYALIM #7

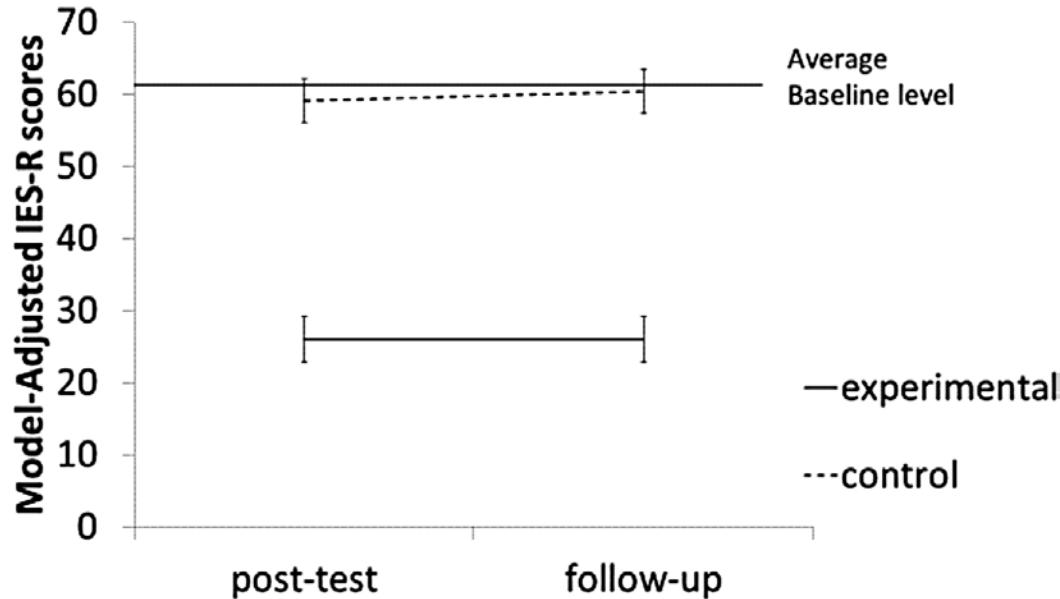
**Psikoloji Bölümü  
Yrd. Doç. Dr. Ceren Acartürk**

Boğaziçi Üniversitesi Psikoloji Bölümü mezunu.  
Yüksek lisansını Ortadoğu Teknik Üniversitesi,  
doktorasını Amsterdam Free Üniversitesi'nde tamamladı.  
Araştırma alanları; travma sonrası stres bozukluğu,  
kaygı bozuklukları, duygudurum bozuklukları, göç ve akültürasyon.



İSTANBUL  
**SEHİR**  
UNİVERSİTESİ

# EMDR voor Syrische vluchtelingen in Kilis vluchtelingenkamp in Turkije



70 Syriërs

Randomly assigned  
to EMDR or waitlist

Uitkomstmaten:  
PTSS symptomen,  
depressie

Acarturk, C., Konuk, E., Cetinkaya, M., Senay, I., Sijbrandij, M., Gulen, B., & Cuijpers, P. (2016). *Psychol Med*, 46(12), 2583-2593

# **Psychologische interventies voor vluchtelingen hergevestigd in hoog-inkomenslanden**

14 Gerandomiseerde Gecontroleerde Trials (RCTs):

5 Narratieve Exposure Therapie (NET)

5 Cognitieve gedragstherapie

4 Anders

Effectief in reduceren symptomen van PTSS en depressie,  
sterkste evidentiële voor NET

Nosè M, Ballette F, Bighelli I, Turrini G, Purgato M, Tol W, et al. (2017)

**Probleem:** vluchtelingen  
ontvangen meestal geen  
psychische zorg

# Barrières GGZ interventies voor vluchtelingen:

- Weinig Arabisch-sprekende clinici
- Wachtlijsten
- Geen programma's aangepast aan Syrische taal en cultuur
- Vluchtelingen verhuizen veel
- Beperkte kennis over aanbod GGZ
- Geografie (Duitsland, Zweden)
- Stigma



- Gebrek aan financiële middelen voor langere behandelingen
- Beperkt aantal clinici
- Beperkte beschikbaarheid evidence-based interventies



## Task-shifting

Taken origineel uitgevoerd door klinici (psychiaters/psychologen) worden overgedragen aan **niet-specialistische eerstelijns- of nuldelijnsworkers** of **leken**

Minder symptomen depressie en PTSS, en verbeterd algemeen en sociaal functioneren

## Problem Management Plus (PM+) programma's:

- ✓ Ontwikkeld door World Health Organization (WHO)
- ✓ Kort, schaalbaar (5 sessies van 90 minuten)
- ✓ Transdiagnostisch
- ✓ Niet-professionele hulpverleners (8-daagse training)
- ✓ Probleemoplossen, stress management, gedragsactivatie, en toegang sociale steun

Versions: Individual, group, young-adolescent (EASE), E-health (Step-by-step)

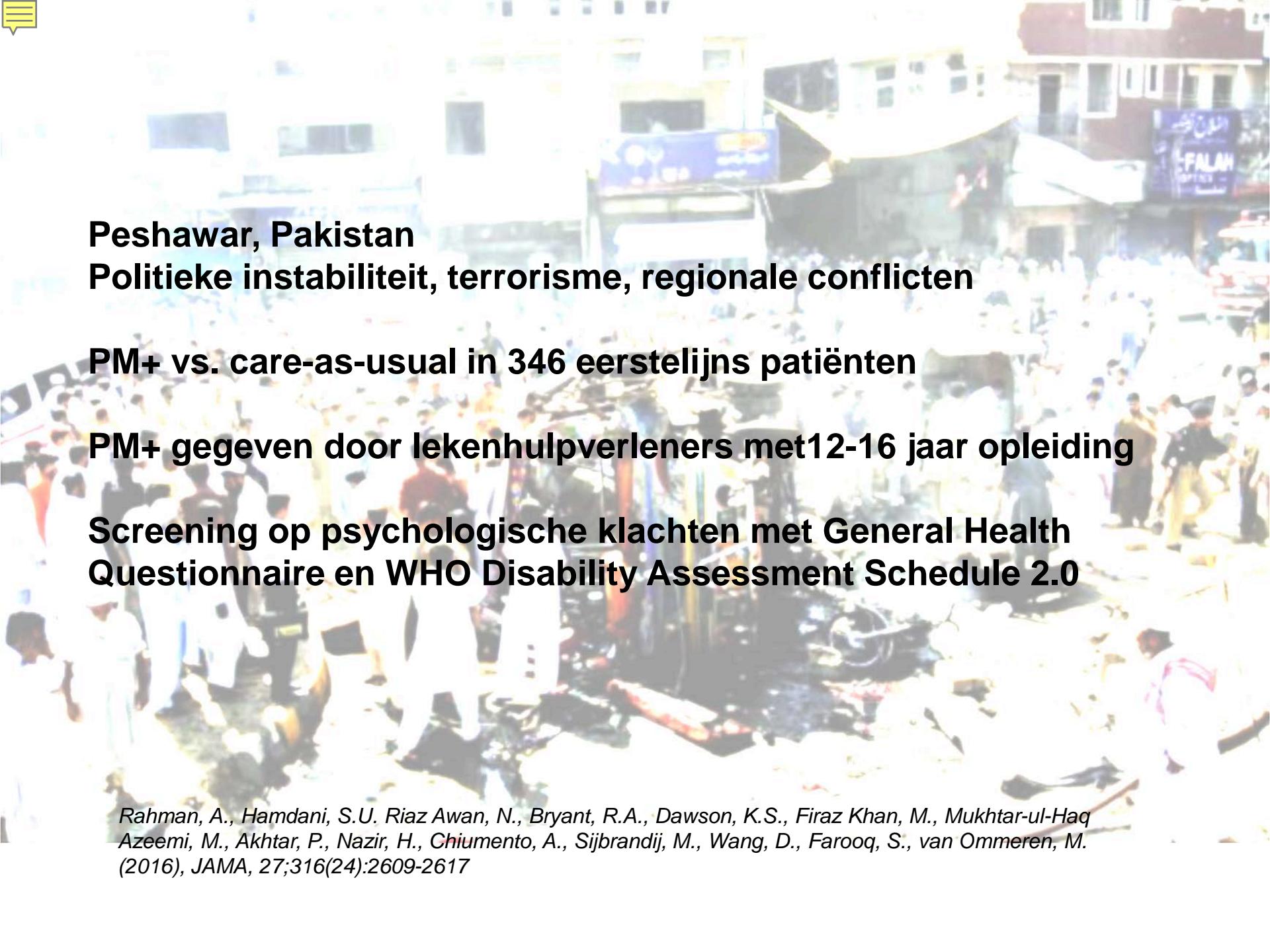


المعالجة المطورة للمشكلات

المُساعدة النفسيّة الفرديّة للبالغين المتضررين من الضيق في المجتمعات المعرضة للمحن

منظمة الصحة العالمية - تجربة ميدانية عامة - الإصدار ٢٠١٦،١  
سلسلة من التدخلات النفسية المنخفضة الحدة - ٢





Peshawar, Pakistan

Politieke instabiliteit, terrorisme, regionale conflicten

PM+ vs. care-as-usual in 346 eerstelijns patiënten

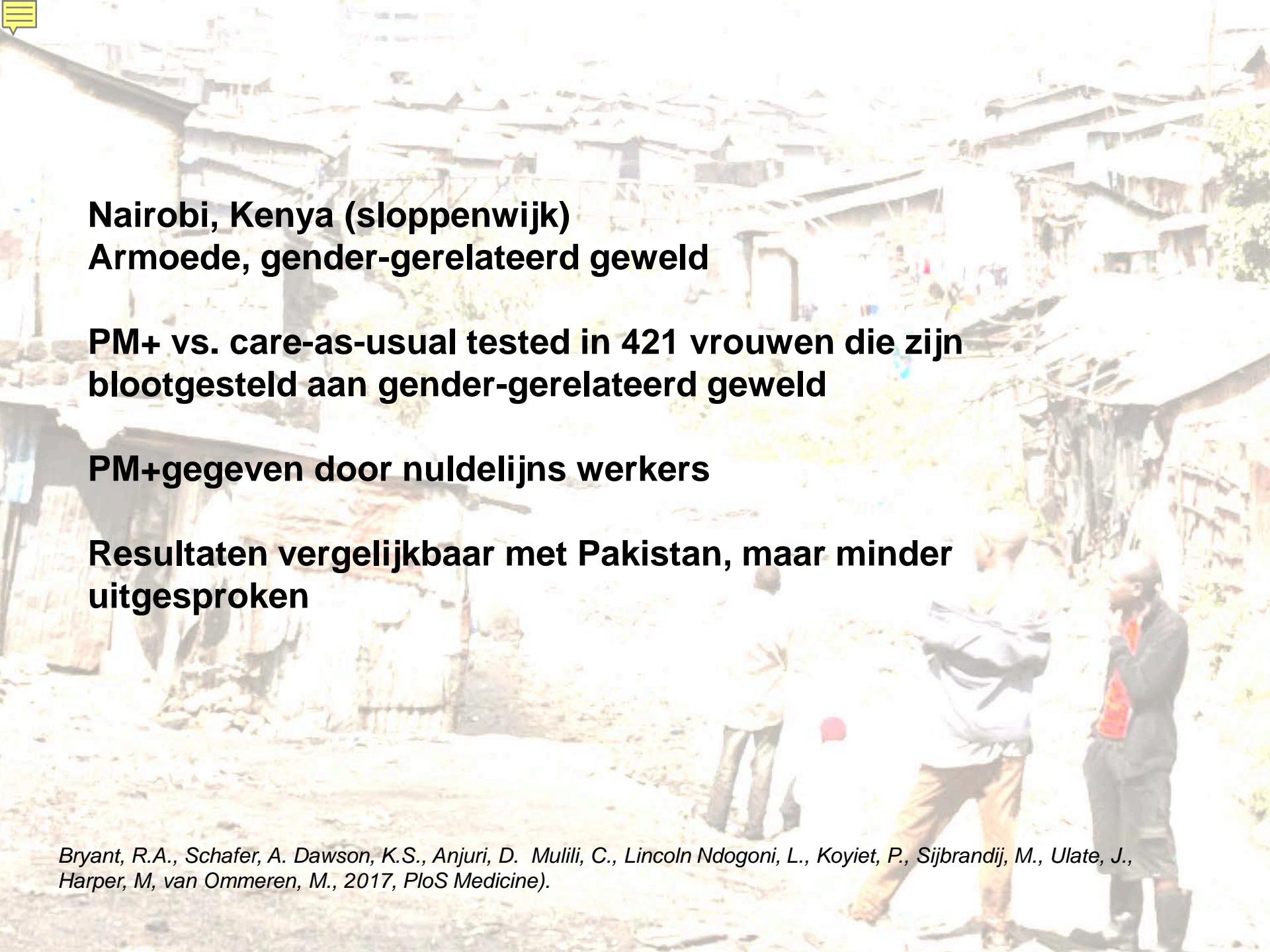
PM+ gegeven door lekenhulpverleners met 12-16 jaar opleiding

Screening op psychologische klachten met General Health Questionnaire en WHO Disability Assessment Schedule 2.0

Rahman, A., Hamdani, S.U., Riaz Awan, N., Bryant, R.A., Dawson, K.S., Firaz Khan, M., Mukhtar-ul-Haq Azeemi, M., Akhtar, P., Nazir, H., Chiumento, A., Sijbrandij, M., Wang, D., Farooq, S., van Ommeren, M. (2016), JAMA, 27;316(24):2609-2617

## Resultaten Pakistan (diff. least squares mean/ SD)

Uitkomsten	Posttreatment	Follow-up
<b>Angst (HADS-A)</b>	0.76	0.74
<b>Depressie (HADS-D)</b>	0.91	0.85
<b>Algemeen functioneren (WHODAS 2.0)</b>	0.72	0.67
<b>PTSS symptomen (PCL-5)</b>	0.54	0.63
<b>Zelf-geïdentificeerde problemen (PSYCHLOPS)</b>		0.34



**Nairobi, Kenya (sloppenwijk)**  
**Armoede, gender-gerelateerd geweld**

**PM+ vs. care-as-usual tested in 421 vrouwen die zijn blootgesteld aan gender-gerelateerd geweld**

**PM+gegeven door nuldelijns werkers**

**Resultaten vergelijkbaar met Pakistan, maar minder uitgesproken**

Bryant, R.A., Schafer, A. Dawson, K.S., Anjuri, D. Mulili, C., Lincoln Ndogoni, L., Koyiet, P., Sijbrandij, M., Ulate, J., Harper, M, van Ommeren, M., 2017, *PloS Medicine*).



## Resultaten Kenia (diff. least squares mean/ SD)

Uitkomsten	Posttreatment	Follow-up
Psychische klachten (GHQ-12)	0.67	0.57
Algemeen functioneren (WHODAS 2.0)	0.44	0.21
PTSS symptomen (PCL-C)	0.37	0.26
Zelf-geïdentificeerde problemen (PSYCHLOPS)	1.00	0.67



# **Opschalen van PM+ voor Syrische vluchtelingen**



SCALING UP PSYCHOLOGICAL  
INTERVENTIONS WITH  
SYRIAN REFUGEES

# STRENGTHS

## **STRENGTHS: Syrian REfugees MeNTal HealTH Care Systems**

- EU Horizon2020 project, 2017-2022
- Implementatie van schaalbare WHO programma's in Syrische vluchtelingen in Europa en Midden-Oosten
- Individueel, Groep, Jong-adolescenten (EASE) en smartphone (Step-by-step) versies
- Uitgevoerd door mede-vluchtelingen
- Evaluatie effecten op gezondheidssysteem



**8 trials:**

**Implementatie uitkomsten**  
getrouwheid, dosis, bereik

**Klinische uitkomsten**

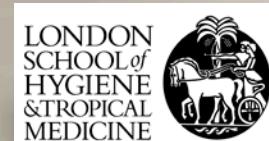
Psychische klachten, algemeen  
functioneren, kosten-effectiviteit

**Gezondheidssysteem  
uitkomsten**



# STRENGTHS Consortium

Coördinator: VU (Marit Sijbrandij & Pim Cuijpers)





Contact:

Marit Sijbrandij  
[e.m.sijbrandij@vu.nl](mailto:e.m.sijbrandij@vu.nl)

[www.strengths-project.eu](http://www.strengths-project.eu)

