

DINSDAG 15 MAART 20:00 - 21:30

BENEFIET WEBINAR

voor Oekraïne

Sjef Berendsen

Het volgende moeten we onthouden: dat we allemaal als vluchteling geboren worden, op zoek naar de juiste plek, naar veiligheid en wat voorspoed, een liefkozende blik.

Dus maak vrij baan in het hart, want daar is een onmeetbare ruimte. En bedenk dit: in ieder welkom zit een schuilkamer.

Marieke Lucas Rijneveld

Programma

- Wanneer wel/geen therapeutische interventie?
- Valkuilen in het therapeutisch contact
- Omgaan met secundaire traumatisering

Belevingselementen vluchtelingen

- Verbroken illusies
 - (on)veilige, (on)rechtvaardige en (on)voorspelbare wereld
 - (on)geloof in de goedheid van mensen
 - (on)geloof in de wereld als een goede plaats
 - (on)mogelijkheid tot beïnvloeding van de loop der gebeurtenissen
- Besef eigen sterfelijkheid
- Reductie tot 'ding' / vluchteling
- Verlies zelfbeschikking



Coping adviezen

- “ In de macht brengen” door mensen gerichte keuzes te laten maken
- Inventariseren tastbare ondersteuning en praktische hulp: bijv kinderen naar school
- Psychologisch houvast geven: door psycho-educatie (informatie-verstrekking en adviezen over stresshantering)
- Stressmanagement technieken: mensen leren hoe ze hun stresssymptomen kunnen hanteren (activering en afleiding vs passiviteit en nieuws volgen)
- Cognitief gedragstherapeutische interventies:
 - Corrigeren irrationele gedachten
 - Graduele [exposure in vivo](#) in Nederlandse maatschappij = het leven hier oppakken

Wanneer is een therapeutische interventie geïndiceerd?

- Laat het afhangen van:
 - Beloop van het verwerkingsproces
 - Als het niet beter wordt (of integendeel: actief ingrijpen)
 - Ernst van de klachten
 - Des te ernstiger de ontregeling des te eerder ingrijpen?
 - Beschadiging in termen van zelfverwilt.
 - Des te sterker zelfverwilt speelt, des te belangrijker het is om snel(ler) actief in te grijpen

Signalen stagnerende verwerking

- Blijvend intense herbelevingen > 8
- Blijvend gevoel van onveiligheid of dreiging
 - Angstige prikkelbaarheid en paniek, motorische onrust, slechte concentratie
 - Overmatige veiligheidsmaatregelen (gaan slapen met de lichten aan, niet alleen naar buiten, etc)
- Blijvende vermijding:
 - Openbare ruimtes, drukte, plaatsen met gebrek aan overzicht
 - 'Triggers' vermijden (harde geluiden, sirenes, etc.)

'Toen we samen naar de bakker gingen, wilde ik Iryna al een sleutel van ons huis geven. Toen keek ze heel verschrikt. Voorlopig gaat ze niet zonder mij de deur uit. Maar ik wil haar het vertrouwen geven. Straks zullen we ook wel eens weg zijn, maar voorlopig

Behandeling van een posttraumatische stressstoornis



Uitgangspunten

Patiënt en behandelaar beslissen samen en indien mogelijk en gewenst worden naasten hierbij betrokken

Evaluatie vindt plaats na elke behandelstap

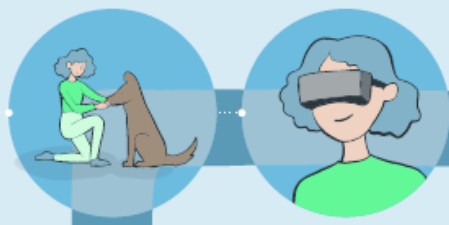
Om tot de juiste behandelroute te komen dient te allen tijde rekening gehouden te worden met eventuele comorbiditeit



STAP 1 Diagnose stellen



STAP 5 Innovatieve en experimentele behandelingen



Bij onvoldoende effect van stap 4a, 4b en/of 4c doorloop, in overleg met de behandelaar, stap 5.

STAP 4A



Intensivering van eerstekeuze-behandeling(en)

STAP 4B

Complementaire en alternatieve behandelingen



Bij onvoldoende effect van stap 2 en 3 doorloop, in overleg met de behandelaar, stap 4a, 4b en/of 4c.

STAP 4C

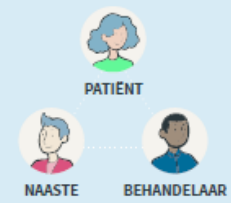


Medicamenteuze behandeling

STAP 3 Andere eerstekeuze traumabehandeling



STAP 2 Eerstekeuze traumabehandeling



Voor meer informatie over dit behandelprogramma zie hoofdstuk 5.3 van de zorgstandaard.

EMDR als vroeginterventie

- Herinnering aan recent trauma meer gefragmenteerd en ongeorganiseerd en minder geïntegreerd in een samenhangend verhaal of chronologie van de gebeurtenis
- Lastig om het naaste beeld te bepalen en de bijpassende Negatieve Cognitie zoals in Standaardprotocol
- Lastig onderscheid tussen toen – nu

EMDR vroeginterventie protocollen

- **EMD**: alleen het desensitiseren van intrusieve zintuiglijke beelden zonder associaties (reprocessing).
- **EMDr**: het desensitiseren van de schokkende gebeurtenis waarbij alleen associaties (reprocessing) worden toegestaan die te maken hebben met de schokkende gebeurtenis
- **EMDr**: hierbij worden alleen associaties (reprocessing) toegestaan die te maken hebben met de episode sinds de schokkende gebeurtenis.
- **EMDR**: hierbij worden alle associaties (reprocessing) toegestaan.

Valkuilen in het therapeutisch contact

- Redders fantasieën om met het ondraaglijke gevoel van hulpeloosheid van de cliënt om te gaan waardoor de th steeds meer een beschermende rol voor de cl op zich neemt (en de cl onmachtig maakt):
 - Neiging voelen de th sessies langer te laten duren
 - Veelvuldig contact toe staan tussen zittingen in
 - Buiten kantooruren contact hebben met de cl ('s avonds, in het weekend, tijdens vakanties, etc.)
- Overlevingsschuld van de th: omdat het lijden van de cl hem/haar is bespaard gebleven waardoor de th moeilijk kan genieten van de alledaagse genoegens in zijn/haar eigen leven.



Therapeut - cliënt samenwerking

- Cliënten zijn mede verantwoordelijk voor het behandelresultaat; het (mis)lukken van een behandeling is voor minimaal 50% toe te wijzen aan de inzet van de cliënt.
- Judith Herman (Trauma & Herstel '92) :
 - De eerste stap op weg naar herstel is dat de overlevende weer macht krijgt. Zij moet **zelf de drijvende kracht** zijn achter het herstelproces.
 - Abraham Kardiner: **de therapeut is assistent van de cliënt**, waarbij het doel is “de cliënt te helpen het karwei te voltooien waar deze zelf al aan begonnen is en het element van hernieuwde zeggenschap kracht bij te zetten.
 - Behandelprincipes Martin Symonds, (werkt veel met gegijzelden) : **teruggeven van de macht aan het slachtoffer**, het verkleinen van isolement en het verminderen van de hulpeloosheid door de **keuzemogelijkheden** van het slachtoffer te vergroten.



Coping in het therapeutisch contact

- Richt je compassie op de kracht van de gezonde volwassene in het hier en nu en niet op de machteloosheid van de cliënt daar en toen.
- Concentreer je op de techniek van de traumagerichte therapie (IE, EMDR, NET, BEPP, etc) en houdt de inhoud van het trauma op de achtergrond, let er met name op of spanning stijgt/daalt, of en hoe cliënten iets vermijden, bij EMDR werkgeheugenbelasting, etc.
- Houdt het doel voor ogen: coach de cliënt naar herstel van macht, functioneren en keuzevrijheid.

Secundaire traumatisering: kenmerken (1)

- Sluipende veranderingen in de identiteitsbeleving en het wereldbeeld van de therapeut
- Aanpassing van fundamentele cognitieve schema's a.g.v. de confrontatie met verbroken illusies van getraumatiseerde mensen
 - (on)veilige, (on)rechtvaardige en (on)voorspelbare wereld
 - (on)geloof in de goedheid van mensen
 - (on)geloof in de wereld als een goede plaats
 - (on)mogelijkheid tot beïnvloeding van de loop der gebeurtenissen

Secundaire traumatisering: kenmerken (2)

- Indringende herinneringen van nare ervaringen van de cliënt of uit het eigen leven (eigen rugzakje)
- Zich opdringende fantasieën of gedachten die geassocieerd worden met verhalen van traumatische gebeurtenissen van cliënten
- Nachtmerries waarin de hulpverlener zelf gevaar loopt
- Schrikreacties en vluchtneigingen bij gewone gebeurtenissen: sirenes, drukke menigten, etc.

Stresshantering vanuit jezelf (1)

- Zorg voor een gevarieerd takenpakket en *caseload* (qua zwaarte en problematiek)
- Houdt effectieve pauze(wandelingen) en vermijdt teveel en langdurig overwerken
- Wanneer de stress oploopt concentreer je dan op routine werkzaamheden; ingewikkelde werkzaamheden kunnen op dat moment te veel van je eisen
- Waar nodig met collega's even ventileren en op weg naar huis afschakelen, fietsen/in de auto radio aan, thuis andere kleren aandoen (ritueel scheiding werk-thuis).

Stresshantering vanuit jezelf (2)

- De krachten sparen en genoeg tijd nemen voor rust, ontspanning en persoonlijke relaties (de 3 R's: **Rest, Relief and Relationships**) → hobby's, muziek, meditatie, sport of andere fysieke ontspanning
- Bewaak grenzen psychische belasting: benut je verlofdagen, vermijdt teveel stress (afspraken) in het weekend en de avonduren (overweeg time-out)



IVP pieperdienst



ELSEVIER

Biological Psychology

Volume 165, October 2021, 108189



Cardiorespiratory fitness as protection against the development of memory intrusions: A prospective trauma analogue study

Eline M. Voorendonk^{a, c, d} ¹ , Thomas Meyer^b, Sascha B. Duken^a, Vanessa A. van Ast^a  

intrusion relationship. These results indicate that individuals displaying higher CRF are less prone to develop traumatic memory intrusions. Future studies may want to investigate whether promoting fitness prior to possible trauma exposure can boost resilience against the development of debilitating re-experiencing symptoms of PTSD.

Stresshantering vanuit jezelf (3)

- Realistische verwachtingen over wat je met je werk kan bereiken
- Je bewust zijn van je eigen persoonlijke grenzen en deze ook respecteren:
past dit werk/deze casuïstiek bij mij op dit moment?
- Bevorder een positieve ondersteunende teamgeest, maak gepast gebruik van humor en zoek een maatje in je team bij wie je kan spuien
- Heb begrip dat je door het werk emotioneel geraakt en aangedaan kan worden en wellicht tijdelijk behoefte hebt aan ondersteuning op individueel of teamniveau

“As I walked out the door toward the gate that would lead to my freedom, I knew if I didn’t leave my bitterness and hatred behind, I’d still be in prison.”

- Nelson Mandela



May your choices reflect your hopes, not your fears.

Nelson Mandela

