
1- Jarige Post Master | HBO nascholing cursus Re-integratie

1

Wij verbinden expertise van voortrekkers in de dagelijkse behandelpraktijk met academische inzichten. Vernieuwend, eclectisch en multidisciplinair.

Centrum Late Effecten Vroegkinderlijke chronische Traumatisering (CELEVT)

Vorselaarstraat 30, 1066 NN Amsterdam E info@celevt.nl

T 020 – 364 26 39 W www.celevt.nl/trauma-academie.

Cursus 4. Re-integratie

2

Colofon

Uitgave, CELEVT Mei 2018

De publicatie is te downloaden op www.celevt.nl/trauma-academie

© Copy

Alle rechten voorbehouden. Plaatsing op andere sites, veelvuldig op welke wijze dan ook kopiëren en/ of commercieel gebruik is niet toegestaan zonder uitdrukkelijke toestemming van CELEVT.

Inhoud

Cursus 4. Re-integratie

1. Introductie

2. **Positieve psychologie in de behandeling van cliënten met een Complexe PTSS; van klachtgericht werken naar bevorderen van veerkracht en welbevinden. Dr. Wendy Pots**, klinisch

psycholoog, psychotraumatheapeut.

3. Datum: donderdag 6 juni [dag 19]

4. **Re-integratie, rehabilitatie en nieuw toekomstperspectief. Drs.**

Renate Geuzinge, gz-psycholoog, psychotherapeut.

Datum: vrijdag 7 juni [dag 20]

Introductie

Alle behandelfasen

Meestal wordt in opleidingen en de dagelijkse behandelpraktijk, de eerste behandelingsfase, stabilisatie en symptoomreductie benadrukt. De tweede fase, de behandeling van traumatische herinneringen, krijgt veel minder aandacht, terwijl de diagnostiek en de re-integratiefase nogal eens over het hoofd worden gezien. In deze 1-jarige Postacademische Nascholing wordt aan alle fasen aandacht besteed.

Nieuw perspectief

Herstellen van de gevolgen van ernstige en aanhoudende traumatisering in de kinderjaren betekent hoop hervinden en moed verzamelen, een positief zelfgevoel ontwikkelen en een betekenisvol bestaan opbouwen. Dit vereist kracht maar het leidt ook tot kracht en macht over eigen leven, verbondenheid met anderen, autonomie, tot bloei komen van talenten¹. In de behandeling gaat het niet alleen om vermindering van klachten en symptomen, maar vooral ook om veerkracht en functioneren en om het kunnen leiden van een zinvol leven. Deze cursus geeft u goede en wetenschappelijk onderbouwde kennis en klinische vaardigheden in de derde behandelfase. U leert de cliënt bij te staan bij het zich verder eigen maken van de autobiografie. En hoe om te gaan met nieuw perspectief en tegelijkertijd het proces van afscheid nemen in te zetten. U maakt ook kennis met positief psychologische interventies die in de derde fase van de behandeling een waardevolle bijdrage kunnen zijn voor mensen met vroegkinderlijke trauma's.

¹ Vander Hart, Nijenhuis, Steele, 2010

Module 1.

Positieve psychologie in de behandeling van cliënten met een Complexe PTSS; van klachtgericht werken naar bevorderen van veerkracht en welbevinden. Dr. Wendy Pots, klinische psycholoog, psychotraumatheapeut.

Korte introductie op de Module

In de traumabehandeling van mensen met ernstige en aanhoudende vroege trauma's gaat het niet alleen om vermindering van psychische en somatische klachten en symptomen, maar ook om het bevorderen van veerkracht en positief geestelijke gezondheid. De positieve psychologie als stroming richt zich van oudsher op welbevinden, krachten en groei. Welbevinden en psychopathologie zijn gerelateerd, maar blijken ook onderscheidend te zijn. Er zijn mensen die lijden aan een stoornis maar toch een relatief hoog niveau van welbevinden ervaren, en er zijn mensen die laag scoren op welbevinden en toch weinig symptomen van psychopathologie ervaren. Alhoewel ze samenhangen, is de relatie verre van perfect en lijkt het erop dat investeren in welbevinden loont. Samenvattend gaat het om het bevorderen van geestelijke veerkracht, wat tot uiting komt in het vermogen om flexibel te zijn en positieve adaptatie te ervaren, zowel in tijden van welzijn als stress. Positief psychologische interventies worden steeds populairder als alternatief aanbod in de zorg. Er is al redelijk veel onderzoek gedaan naar de effectiviteit van interventies gebaseerd op positieve psychologie, maar er is nog weinig onderzoek naar deze interventies als aanbod voor CPTSS en complexe Dissociatieve Stoornissen.

In deze module zal ingegaan worden op positief psychologische interventies, zoals welbevindentherapie, mindfulness, Acceptance and Commitment Therapie (ACT) en Compassion Focused Therapy (CFT) als aanbod voor cliënten met vroege trauma's. Daarnaast zal ook op basis van onderzoek gekeken worden naar de rol en de plaats van deze therapieën.

Onderwerpen

- Kennis van het twee-continua model en het belang van versterken van positieve geestelijke gezondheid binnen de geestelijke gezondheidszorg.
- Inzicht in de rol en waarde van positieve psychologie bij de behandeling van vroegkinderlijk getraumatiseerde patiënten.
- Kennis over het bestaan van positief psychologische interventies en de wetenschappelijke onderbouwing van deze interventies.
- Wetenschap hoe welbevinden te beïnvloeden door het vergroten of versterken van veerkracht, zelfcompassie, en psychologische flexibiliteit.
- Kennis over de rol en plaats van positief psychologische interventies in de fasen behandeling van vroegkinderlijk getraumatiseerde patiënten.

Leerdoelen

- Basiskennis van de deelnemer over positief psychologische interventies bij CPTSS is bekend, getoetst en voldoende bevonden.
- De deelnemer heeft kennis genomen van het twee-continua model.
- De deelnemer kent de drie componenten van welbevinden en de zes dimensies van psychologisch welbevinden.
- De deelnemer heeft inzicht in de bijdrage van de positieve psychologie binnen een klachtgerichte benadering.

- De deelnemer heeft kennis over hoe hij positieve psychologie kan inzetten om een klachtgerichte behandeling te complementeren met het doel welbevinden te bevorderen in de eigen praktijk.
- De deelnemer weet hoe welbevinden te beïnvloeden is door het vergroten of versterken van veerkracht, zelfcompassie, en psychologische flexibiliteit.
- De deelnemer heeft kennis genomen van diverse positief psychologische interventies die binnen de behandeling van CPTSS toegepast zouden kunnen worden.
- De deelnemer kan de belangrijkste kenmerken van de verschillende positief psychologische interventies beschrijven.
- De deelnemer kan op grond van diagnostiek, assessment en hulpvragen een keuze maken welke positief psychologische behandeling het meest aangewezen is bij een cliënt met een CPTSS.
- De deelnemer kan vaststellen of en welke positief psychologische interventie, op grond van wetenschappelijke inzichten, voor een cliënt met CPTSS het meest aangewezen is.
- De deelnemer kan enkele positief psychologische technieken in de fasegerichte traumabehandeling uitvoeren.
- De deelnemer kan kennis genomen van het protocol van welbevindentherapie en kan die in de fasegerichte traumabehandeling uitvoeren, evalueren en afsluiten.

Literatuur voor cursisten

Christenhusz, L. & Meulenbeek, P.A.M. (2013). Welbevindentherapie in de geestelijke gezondheidszorg. In: E. Bohlmeijer (Ed.), *Handboek Positieve Psychologie*, Boom, Amsterdam.

Bohlmeijer, E., Westerhof, G., Bolier, L., Steeneveld, M., Geurts, M., & Walburg, J. A. (2013). Over de betekenis van de positieve psychologie: Welbevinden: van bijzaak naar hoofdzaak? *Psycholoog*, 49-59.

Voor de cursus ontvangen deelnemers indicaties welke hoofdstukken te lezen. Ook ontvangen deelnemers enkele digitale artikelen.

Werkvorm

Kennisoverdracht in mini-colleges, beschrijvingen van therapie interventies, samen oefenen van therapie interventies in subgroepen.

Toetsing

- Toetsing is mondeling: een quiz aan de hand van multiple-choice vragen.
- Invulling van de toets vindt plaats aan het einde van de module.

Korte Bio



Wendy Pots is klinisch psycholoog en psychotherapeut en Teamleider zorg bij Dimence in Almelo, Complex Trauma Team. Haar expertise is de behandeling van complex trauma, angst- en stemmingsstoornissen en cluster C-persoonlijkheidsstoornissen. Zij is erkend

cognitief gedragstherapeut en psychotraumatherapeut, EMDR practitioner. Naast haar werk als klinisch psycholoog bij Dimence combineerde zij vanaf 2009 haar werk als gz-psycholoog met docentschap en vanaf 2010 met een promotietraject aan de Universiteit Twente op de afdeling Psychologie, Gezondheid & Technologie (PGT). In 2016 is ze gepromoveerd op haar proefschrift 'Living To The Fullest! Mindfulness-based interventions as public mental health interventions for depression.' Zij deed onderzoek naar de effectiviteit van interventies die gebaseerd waren op mindfulness voor mensen met depressieve klachten.

Module 2.

Integratie, rehabilitatie en nieuw toekomstperspectief. Drs. Renate Geuzinge, klinisch psycholoog, psychotherapeut

Introductie

Een essentieel kenmerk van trauma is de ervaring van machteloosheid. Dat impliceert dat trauma een aanslag is op de autonomie, op de mogelijkheid om zelf sturing te geven aan het leven. In de integratiefase staat de ontwikkeling van slachtofferschap naar autonomie centraal, hoe het leven weer vorm gegeven kan worden en nieuw toekomstperspectief tot [verdere] ontwikkeling komt. De integratiefase begint vaak al eerder in de behandeling parallel aan de andere fasen, soms moeten er weer stapjes terug gemaakt worden naar de behandelfasen. Na het verwerken van de traumatische herinneringen, vindt verder integratief werk plaats, waarbij cliënten worden bijgestaan in het ontwikkelen en gebruik van de vaardigheden om met de hoofdthema's van deze fase om te gaan. Een belangrijke opgave is adequate hulp bij de intense rouwreacties die optreden naar aanleiding van de (geleidelijke) realisatie van het traumatische verleden en van de gevolgen hiervan voor het leven daarna, in het heden en in de verwachte toekomst. Een opgave bij cliënten met complexe Dissociatieve Stoornissen kan ook zijn de verdere integratie van de persoonlijkheid, c.q. eenwording van de dissociatieve delen van de persoonlijkheid. Tenslotte heeft de afronding van deze doorgaans (zeer) langdurige behandelingen veel aandacht nodig.

Onderwerpen

- Autonomieontwikkeling na trauma en posttraumatische groei.
- Zelf-troostende vaardigheden, compassietraining en andere specifieke integratief-fase therapeutische technieken.
- Afsluiting van de behandeling en afscheid als therapeutische taak.
- Zelfzorg voor de hulpverlener (o.a. secundaire traumatisering, plaatsvervangende traumatisering).

Leerdoelen

- De doelstelling van de integratie-fase.
- Inzicht in verschillende fase van autonomie ontwikkeling na vroege traumatisering en hoe deze tot uiting komen in de therapeutische relatie.
- Zicht op de specifieke therapeutische technieken voor de integratiefase (zoals o.a. compassietraining en zelftroostende vaardigheden).
- Zicht op de specifieke therapeutische taken van beëindiging en afscheid.
- Kunnen herkennen van secundaire traumatisering en plaatsvervangende traumatisering bij je zelf en bij je collega's en zicht op zelfzorg strategieën.

Literatuur

Baljon & Geuzinge (red.) (2017); Echo's van trauma. Amsterdam: Boom.

Voorafgaand ontvangen de deelnemers aanwijzingen welke hoofdstukken per bijeenkomst gelezen moeten worden.

Werkvorm

Kennisoverdracht in mini-colleges; beschrijvingen van casussen en videopresentaties door de docent en in beperkte mate spontane inbreng van casuïstiek door de cursist om de kennis te kunnen integreren met de praktijk.

Toetsing

- Elk onderwerp wordt afgesloten met een toegespitste multiple-choice vraag zodat direct kan worden getoetst of het leerdoel m.b.t. het onderwerp is bereikt.

Korte Bio



Renate Geuzinge is BIG geregistreerd gz-psycholoog/psychotherapeut gespecialiseerd in vroegkinderlijke chronische traumatisering. Ze is supervisor en opleider voor de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP) en de Vereniging voor Persoonsgerichte experiëntiële Psychotherapie (VPeP) en werkte jaren lang bij Top Referent Traumacentrum (TRTC) van GGZ Drenthe. Ze is tevens oprichter en docent van het Instituut voor Interpersoonlijke Neurobiologie (IPNB), promovendus aan de Universiteit voor Humanistiek en redacteur voor het Tijdschrift voor Experiëntiële Psychotherapie (tPeP). Verschillende publicaties zijn genoemd op haar LinkedIn-profiel.

