
1-jarige PostMaster | HBO Nascholing

Cursus 4. Screening en indicatiestelling

1

Wij verbinden expertise van voortrekkers in de dagelijkse behandelpraktijk met academische inzichten. Vernieuwend, eclecticisch 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 Screening en Indicatiestelling

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 1. Screening en indicatiestelling

1. Introductie

2. **Vroeg trauma, ontwikkelingspsychologie en hechtingsproblematiek: 'From the cradle tot the grave'. Dr. Anneke Vinke**, gz-psycholoog, kinder en jeugd psycholoog.

Datum: vrijdag 14 september 2018 [dag 1]

3. **Vroeg trauma, ontwikkeling van het brein en verwevingen met gedesorganiseerde gehechtheidspatronen. Drs. Renate Geuzinge**, gz-psycholoog, psychotherapeut.

Datum: donderdag 1 november 2018 [dag 2]

4. **Screening en indicatiestelling bij een vermoeden van Complexe Posttraumatische Stress Stoornis [CPTSS] en complexe Dissociatieve Stoornissen. Drs. Renate Geuzinge**, gz-psycholoog, psychotherapeut.

Datum: donderdag 22 november 2018 [dag 3]

Introductie

Alle behandel fasen

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 screening en diagnostiek en de re-integratiefase nogal eens over het hoofd worden gezien. In deze 1-jarige Postacademische Nascholing wordt aan alle fasen aandacht besteed.

De cursus screening en indicatiestelling

De cursus screening en indicatiestelling richt zich op de achtergronden van Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering [VCT]; de ontwikkelingspsychologie, breinontwikkeling, gedesorganiseerde gehechtheid en de screening van klachten en symptomen van posttraumatische stress en dissociatie. U leert hoe symptomen en klachten en factoren in de voorgeschiedenis onderling samenhangen binnen de context van het functioneren van de cliënt. U maakt kennis met de verschillende screeningsmethoden en de toepassingsmogelijkheden. U krijgt inzicht in de gevolgen van Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering op de psychische, neurofysiologische- en breinontwikkeling in relatie tot complexe trauma-gerelateerde stoornissen in de volwassenheid. En u krijgt zicht op aspecten van ontwikkelingspsychologie, hechtingsrelaties en de invloed van de traumatiseringscontext op psychotraumaproblematiek.

Module 1.

Vroeg trauma, ontwikkelingspsychologie en hechting: 'From the Cradle to the Grave'. Dr. Anneke Vinke, GZ- psycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog

Iedere ontwikkelingsfase in een mensenleven vraagt om een vorm van gehechtheid. Daarmee geldt de attachment of gehechtheidstheorie als algemeen geaccepteerde ontwikkelingstheorie die het gehele leven van de mens omvat: 'from the cradle to the grave' Thoomes-Vreugdenhil (2006, p.51). De eerste gehechtheidsrelaties vormen de basis waarop alle andere relaties voortbouwen. Daarmee bepaalt de wijze waarop gehechtheid gevormd is in de (vroeg) kindertijd, of er verstoringen of afwijzing geweest is, hoe de volwassene intieme relaties kan aangaan en vasthouden. De module spitst zich toe op de ontwikkeling van gehechtheid, verstoringen, relationeel trauma en verbreking alsmede op mogelijkheden voor herstel.

5

Onderwerpen

- Ontwikkeling van gehechtheid - state of the art inzichten uit wetenschappelijk onderzoek;
- Verstoorde gehechtheidsontwikkeling: gedragsmatige, neurobiologische en interpersoonlijke componenten (theorie: Porges, Panksepp, Schore, Siegel);
- Impact van verstoringen op lange termijn (Fosha, Lanius);
- Interventies om verstoorde gehechtheidsontwikkeling te herstellen (Hughes, Ogden);
- De therapeut als middel: de eigen gehechtheidsgeschiedenis als hulpmiddel of hobbel in de behandeling;
- Praktische implicaties voor diagnostici en behandelaars.

Leerdoelen

De leerdoelen vallen uiteen in kennis vergaren, vaardigheden vergroten en aanscherpen en persoonlijke ervaring bewust inzetten in het professioneel handelen.

- de deelnemer heeft een overzicht van het verloop van gezonde gehechtheidsontwikkeling, van verstoringen, de impact op zowel neurobiologisch niveau als gedrag.
- de deelnemer is bekend met de belangrijkste en meest recente concepten uit gehechtheidsonderzoek, interpersoonlijke, affectieve neurobiologie en de impact van relationeel trauma.
- deelnemer heeft zicht op welke interventies in welke levensfase ingezet kunnen worden bij moeizaam verlopende en bedreigde gehechtheidontwikkeling.
- de deelnemer is zich bewust van en heeft zo mogelijk geoefend met het doelgericht hanteren van de eigen gehechtheidsgeschiedenis, voorkeuren en persoonlijke ervaringen in therapeutische contacten.

Literatuur voor cursisten

Kerman, M (2010). Pearls of clinical wisdom. 21 leading therapists offer their key insights. New York: Norton. (256 pp)

Voorafgaand ontvangen de deelnemers aanwijzingen welke hoofdstukken gelezen moeten worden. Deelnemers ontvangen ook enkele artikelen digitaal.

Toetsing

Startopdracht. Ter voorbereiding op de module wordt iedereen gevraagd het boek van Kerman te lezen en voor zichzelf er één parel van wijsheid die hem of haar het meest aanspreken eruit te halen. Deze wordt met een korte toelichting voor deze keuze van maximaal 100 woorden. Dit wordt aan de trainer gestuurd, minimaal 1 week voor de start van de module. Dit gebruiken we bij de start van de module.

Reflectieverslag. Reflectieverslag na afloop (1 A4 / 600 woorden) waarin de inhoud van de module geïntegreerd wordt in het persoonlijk verhaal van de cursist en waarbij aangegeven wordt hoe de verworven kennis (via literatuurreferenties en/of citaten) en vaardigheden een plek gaan krijgen in het dagelijks werk. Dit verslag eindigt met een persoonlijke 'parel van wijsheid'. Het reflectieverslag wordt beoordeeld op:

- vorm, stijl, omvang, correcte literatuurverwijzingen
- inhoud (opbouw, mix van kennis en eigen ervaringen)
- correct gebruik van literatuur (verwijzingen en citaten)
- parel van wijsheid.

Beide opdrachten moeten voltooid zijn om de module te halen.

Korte Bio

7



Anneke JG Vinke is vrijgevestigd GZ-psycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog NIP en Lichaamsgericht Werkend Psycholoog en ziet in haar praktijk zowel jeugdigen als volwassenen. Zij schreef een proefschrift over adoptie en breidde dit expertisegebied uit tot trauma en gehechtheid. In de behandeling van vroegkinderlijk getraumatiseerde

volwassenen baseert zij zich op dyadic developmental psychotherapy, theraplay en sensorimotor psychotherapie. De laatste maakt dat lichaamsgerichte interventies door de jaren heen een steeds prominentere plaats in haar behandelingen hebben gekregen.

Module 2.

Ontwikkeling van het brein, vroeg trauma en de verweving met gedesorganiseerde gehechtheidspatronen. Drs. Renate Geuzinge, gz-psycholoog, psychotherapeut.

Introductie

Vroegkinderlijke traumatisering staat verbindingen in de weg en richtten daardoor zowel psychologische als neurologische schade aan. Deze cursus geeft u een goed en wetenschappelijk onderbouwd beeld van de neurobiologie, breinontwikkeling en gedesorganiseerde gehechtheid bij vroege traumatisering, om het verband tussen de vroege ervaringen en de huidige interactiepatronen van cliënten beter te begrijpen. Vaardigheden als inzicht, empathie, emotieregulatie en moreel besef zijn alleen mogelijk als bringebieden met elkaar zijn verbonden en zo met elkaar communiceren. Aan de hand van de ontwikkeling van het brein en van gehechtheidsrelaties wordt inzichtelijk gemaakt dat verbinden een centraal begrip is op weg naar mentale gezondheid. We staan stil bij hoe een gedesorganiseerd gehechtheidspatroon en onverwerkte (vroege) traumatische ervaringen tot uiting kunnen komen in het autobiografische verhaal dat de cliënt ons vertelt. En hoe, onder invloed van neuroplasticiteit, mensen in staat zijn om zich ook op latere leeftijd nog verder te ontwikkelen. Inzichtelijk wordt gemaakt waarom de belangrijkste katalysatoren een stimulerende omgeving en gezonde relaties zijn.

Onderwerpen

- Hoe ontwikkelt het brein en de persoonlijkheid bij (jonge) kinderen, en wat is precies een gezond brein.
- Wat is de relatie tussen ernstige en aanhoudende traumatisering in de kinderjaren op de ontwikkeling van het brein en de persoonlijkheid.
- Wat is de relatie tussen ernstige en aanhoudende traumatisering in de kinderjaren en (latere) hechtingsproblemen.

Leerdoelen

- Kennis over breinontwikkeling en belangrijke verbindingen en hun corresponderende functies is bekend, getoetst en voldoende bevonden.
- Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering in relatie tot ontwikkelingspsychologie is bekend, getoetst en voldoende bevonden.
- Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering in relatie tot neurofysiologische en neurobiologische ontwikkeling is bekend, getoetst en voldoende bevonden.
- De invloed van traumatiseringscontext op uitingsvorm van posttraumatische problematiek is bekend, getoetst en voldoende bevonden.
- Kennis hebben van de ontwikkeling van gedesorganiseerde gehechtheidspatronen en de uitingsvormen in de therapeutische relatie.

Literatuur

Baljon & Geuzinge (red.) (2017); Echo's van trauma. Amsterdam: Boom. Hoofdstuk 1 t/m 5.

Voorafgaand ontvangen de deelnemers aanwijzingen welke hoofdstukken per bijeenkomst gelezen moeten worden. Voorafgaand ontvangen deelnemers ook enkele extra (digitale) artikelen.

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 mc vraag zodat direct kan worden getoetst of het leerdoel m.b.t. het onderwerp is bereikt.
- Na afloop van deze module volgt een schriftelijke evaluatie.

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.

Module 3.

Screening en indicatiestelling bij een vermoeden van Complexe Posttraumatische Stress Stoornis [CPTSS] en complexe Dissociatieve Stoornissen. Drs. Renate Geuzinge, gz-psycholoog, psychotherapeut. Met een korte bijdrage van Drs. Martijne Rensen, sociale wetenschapper.

Introductie

Deze cursus geeft u een goed en wetenschappelijk onderbouwd beeld van de trauma-gerelateerde symptomen en klachten bij in de kinderjaren chronisch getraumatiseerde volwassenen die te maken hebben gehad met bijvoorbeeld fysieke en psychische mishandeling en verwaarlozing en seksueel misbruik. U maakt kennis met de uitkomsten van de ACE Studies naar de relatie tussen VCT en psychische, fysieke en sociale problemen in de volwassenheid. We staan verder stil bij hoe een gedesorganiseerde gehechtheidspatroon en onverwerkte (vroege) traumatische ervaringen tot uiting kunnen komen in het autobiografische verhaal dat de cliënt ons vertelt. U leert vanuit verschillende invalshoeken te kijken naar de hulpvraag en hoe klachten en symptomen schuil kunnen gaan onder een scala aan psychische, somatische en sociale klachten en u leert deze te herkennen. U oefent praktisch om een eerste screening te doen aan de hand van een tweetal gevalideerde vragenlijsten en trauma-gerelateerde symptomen van posttraumatische stress en dissociatie te herkennen en te interpreteren.

Onderwerpen

- Wat is Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering en welke vormen zijn er, wat is het verschil tussen eenmalig trauma en meer complexe vormen van traumatisering.
- Wat is de relatie tussen ernstige en aanhoudende traumatisering in de kinderjaren en latere psychische, fysieke en maatschappelijke problematiek.
- Wat is een Complexe Posttraumatische Stress Stoornis, wat is dissociatie en wat zijn Dissociatieve Stoornissen, hoe uit zich dat, hoe te herkennen en hoe zit het met co-morbiditeit.
- Welke vragen kan ik stellen om naar vroege traumatische ervaringen te vragen. Hoe zorg ik voor voldoende veiligheid in de hulpverlenersrelatie (polyvagal theorie)
- Wat zijn de uitgangspunten van gespecialiseerde traumadiagnostiek nodig om te verwijzen.
- Relevante screeningsinstrumenten:
 - *Zelfrapportagelijst Trauma Screenings Questionnaire (TSQ)*
 - *Zelfrapportagelijst Somatoform Dissociation Questionnaire (SDQ 5);*
 - *Vragenlijst Belastende Ervaringen (VBE).*

Leerdoelen

- Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering in relatie tot latere psychische, fysieke en maatschappelijke problematiek kunnen herkennen.
- Kennis hebben van type II trauma en trauma-gerelateerde symptomen en klachten van Complexe PTSS in relatie tot Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering.
- Kennis hebben van type II trauma en trauma-gerelateerde symptomen en klachten dissociatie en co-morbiditeit in relatie tot Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering.

- Kennis hebben van en kunnen uitvoeren van screeningmethoden met gevalideerde vragenlijsten om de eerste screening te doen en vervolgdagnostiek in te zetten of te verwijzen.
- Basis kennis van gespecialiseerde traumadiagnostiek nodig om te verwijzen.

Literatuur

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

Voorafgaand ontvangen de deelnemers aanwijzingen welke hoofdstukken gelezen moeten worden. Voorafgaand ontvangen deelnemers ook enkele digitale artikelen.

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.

15

Toetsing

- Elk onderwerp wordt afgesloten met een toegespitste mc vraag zodat direct kan worden getoetst of het leerdoel m.b.t. het onderwerp is bereikt.
- Na afloop van deze module volgt een schriftelijke evaluatie.

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 op dit moment behandelregulator (a.i.) van de dagbehandeling voor vroeg in de jeugd getraumatiseerde mannen 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.



Martijne Rensen, is sociale wetenschapper, verandermanager en organisatie adviseur en werkte 20 jaar als interim-manager in de Non-profit sector en gezondheidszorg. Zij is directeur van het Centrum Late Effecten Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering (CELEVT) en oprichter en directeur van de Stichting STRAKX. Zij ontwierp het model van de Multidisciplinaire Integrale Traumabehandeling (MIT) voor de behandeling van volwassenen met trauma-gerelateerde psychische problematiek en een voorgeschiedenis van Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering (VCT).

