Complex trauma in het vizier

Complex trauma in het vizier: 1. Multifocaal

Complex trauma in het vizier: 2. Assessment en diagnostiek

Complex trauma in het vizier: 3. Hechting eerst

**Complex trauma in het vizier: 1. Multifocaal**

Begrijpen we onze cliënten beter als we zouden kunnen begrijpen wat ze meegemaakt hebben?

Vertrekkend vanuit een beschrijving van traumatische ervaringen en de impact hiervan op dieren en mensen wordt stilgestaan bij ethologische en psychologische verklaringen voor de complexe symptomatologie die we bij volwassen cliënten die als kind slachtoffer zijn geweest van chronische traumatisering meestal aantreffen.

Vanuit deze ontleding van traumatische situaties en de mogelijke reacties van het menselijk bio-psycho-sociaal organisme hierop, verklaren we waarom een open mind en een multifocale focus nodig zijn tijdens diagnostiek en behandeling.

Door De heer drs. T. Horemans, psychiater

Manager Select /TRTC GGzE

Voorzitter TRTC Nederland

Bestuurslid ESTD (European society for trauma and dissociation)

en

Mw. dr. L. Gerits, klinisch psycholoog/psychotherapeut

Manager Select /TRTC GGzE

Consulent TRTC Nederland

Datum: 26 september 2017

Tijdstip: 18.00 - 20.00

Locatie: Grijze Generaal, Winston Churchilllaan 75, 5623 KW Eindhoven

Programma:

18:00-18:45 Een ethologisch kader voor theorie en praktijk

18:45-19:30 Een psychologisch kader voor theorie en praktijk

19:30-20:00 Een open mind en een multifocale blik en aanpak

Methode:

Lezing, ondersteund met powerpointpresentatie

Doel:

Na deze lezing kunt u complex trauma vanuit een multifocaal perspectief benaderen en begrijpen. U bent op de hoogte van de huidige visies binnen het veld en hoe deze te plaatsen zijn binnen het multifocale perspectief.

Literatuur:

Psychothérapie inspirée de la théorie de l’attachement: une perspective basée sur la théorie de l’évolution des systèmes de motivation. Liotti: European Journal of Trauma & Dissociation: 1 (2017) 3-10.

Réaction de défense et confrontation péritraumatique: intérêt d’une approche éthologique. M. Trousselard & F. Canini: European Journal of Trauma & Dissociation: 1 (2017) 19-24.

The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of Emotions, Attachment, Communication & Self-Regulation. S. Porges, Norton 2011.

The Archeology of Mind: Neuroevolutionary Origins of Human Emotions. J. Panksepp & L. Biven, Norton 2012.

Trauma vanuit een ontwikkelingsperspectief. M. Delfos, PICOWO 2015.

Psychotherapy for Persistent Dissociative Processes. R. Chefetz, Norton 2015.

Healing the Traumatized self: Consciousness, Neuroscience & Treatment. P. Frewen & R. Lanius, Norton 2015.

Traumasporen: Het herstel van lichaam, brein en geest na overweldigende ervaringen. B. Van der Kolk, Uitgeverij Mens 2016.

**Complex trauma in het vizier: 2. Assessment en diagnostiek**

Aan de hand van voorbeelden uit de praktijk wordt duidelijk gemaakt hoe complexe casuïstiek met veel comorbiditeit en machteloosheid bij hulpverleners, de blik ten aanzien van dissociatieve stoornissen kan vertroebelen. Vervolgens maakt u kennis met gangbare screenings- en meetinstrumenten teneinde over- en onderdiagnostiek van PTSS en dissociatieve stoornissen te voorkomen.

Door De heer drs. T. Horemans, psychiater

Manager Select/TRTC GGzE

Voorzitter TRTC Nederland

Bestuurslid ESTD (European society for trauma and dissociation)

en

Mw. dr. L. Gerits, klinisch psycholoog/psychotherapeut

Manager Select/TRTC GGzE

Consulent TRTC Nederland

Datum: 24 oktober 2017

Tijdstip: 18.00 - 20.00

Locatie: Grijze Generaal, Winston Churchilllaan 75, 5623 KW Eindhoven

Programma:

18:00-18:45 integratie van theoretische concepten aan de hand van casuïstiek, casus 1

18:45-19:30 integratie van theoretische concepten aan de hand van casuïstiek, casus 2

19:30-20:00 overzicht van gangbare screenings- en meetinstrumenten

Methode:

Lezing, ondersteund met powerpointpresentatie en casuïstiek

Doel:

Na deze lezing hebt u een indruk hoe complex trauma kan leiden tot complexe symptomatologie met ingewikkelde differentiaal diagnostiek tot gevolg.

U krijgt een overzicht van de instrumenten die ingezet kunnen worden voor screening en diagnostiek.

Literatuur:

Auditory verbal hallucinations and the differential diagnosis of schizophrenia and dissociative disorders: Historical, empirical and clinical perspectives. A. Moskowitz et al.: European Journal of Trauma & Dissociation: 1 (2017) 37-46.

Een kink in de kabel: Een differentiaaldiagnose tussen autismespectrumstoornis en hechtingsstoornis. L. Hautman. Tijdschrift Persoonsgerichte Experiëntiële Psychotherapie: 01/2017 91-104.

Complex trauma, dissociation and Borderline Personality Disorder: Working with integration failures. D. Mosquera & K. Steele. European Journal of Trauma & Dissociation: 1 (2017) 63-71.

Het belaagde zelf, structurele dissociatie en de behandeling van chronische traumatisering. O. van der Hart, E. Nijenhuis, K. Steele, BOOM, 2010

Psychotherapy for Persistent Dissociative Processes. R. Chefetz Norton 2015.

Healing the Traumatized self: Consciousness Neuroscience Treatment. P. Frewen & R. Lanius Norton 2015.

Traumasporen: Het herstel van lichaam, brein en geest na overweldigende ervaringen. B. Van der Kolk, Uitgeverij Mens 2016.

Screening en diagnostiek van dissociatieve stoornissen. S. Boon & N. Draijer, Swetz & Zeitlinger 1998,

TADS-I (instrument en handleiding). S. Boon & Matthess 2016.

Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. American Psychiatric Association 2013.

**Complex trauma in het vizier: 3. Hechting eerst**

In de 3e lezing wordt ingegaan op werkmodellen van hechting in geval van vroegkinderlijk trauma en hoe op basis van gehechtheidsstijlen problematische gedragingen bij mensen met vroegkinderlijk chronisch trauma begrepen kunnen worden. Van daaruit bekijken we, in geval van complexe trauma problematiek waaronder ook dissociatieve stoornissen, welke consequenties dit heeft voor het functioneren van de cliënt in het dagelijks leven, voor de behandelrelatie met de cliënt en voorde focus in verschillende fases van behandeling.

Door Mw. drs R. Derks, klinisch psycholoog/psychotherapeut

TRTC GGzE

supervisor VPeP

EFT therapeut.

en

Mw. dr. L. Gerits, klinisch psycholoog/psychotherapeut

Manager Select/TRTC GGzE

Consulent TRTC Nederland

Datum: 14 november 2017

Tijdstip: 18.00 - 20.00

Locatie: Grijze Generaal, Winston Churchilllaan 75, 5623 KW Eindhoven

Programma:

18:00-18:45 Van vroegkinderlijke ervaringen naar volwassen functioneren.

18:45-19:30 Fasering van behandeling, in geval van vroegkinderlijke

chronische traumabehandeling een spiraalvormige opeenvolging.

19:30-20:00 Uitwisseling met de deelnemers aan de hand van meegenomen en eventueel door deelnemers ingebrachte casusmateriaal.

Methode:

Interactieve lezing, ondersteund met PowerPoint presentatie en casuïstiek

Eigen casuïstiek (over behandelings vragen) kan vooraf ingebracht worden

Doel: Na deze lezing weet u hoe hechtingsproblematiek en vroegkinderlijk trauma onvermijdelijk verbonden zijn met elkaar en kent u de consequenties hiervan voor de inrichting van de behandelrelatie en het behandelproces.

Literatuur:

Het belaagde zelf, structurele dissociatie en de behandeling van chronische traumatisering,

O. van der Hart, E. Nijenhuis, K. Steele, BOOM, 2010

Empathie, Het geheime wapen van psychiaters en psychotherapeuten, G. Vanaerschot,

N. Nicolai, M. Hebbrecht, red., hoofdstuk 6, ‘Empathie bij patiënten’.

Handboek gesprekstherapie, De persoonsgerichte benadering,

Hoofdstuk 15 ‘Differentieel empathisch interactie-aanbod’, G. Vanaerschot.