

Programma zesde CELEVT Congres op 10 oktober 2018 in de Eenhoorn in Amersfoort

Thema: Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering: Schaamte en schuld in de traumabehandeling

Schaamte en schuld spelen in de behandeling bij vroeg getraumatiseerde cliënten een belangrijke rol. De aanhoudende en vaak levensbedreigende traumatisering veroorzaakt levenslange belevingen van er niet te mogen zijn, niet te mogen leven, nietswaardig te zijn, eigenlijk als hele persoon te moeten verdwijnen. Deze devaluering van het zelf gaat gepaard met onverdraaglijke gevoelens van schaamte en schuld. Dit leidt tot diepe breuken in de relatie met zichzelf en in de relatie met belangrijke anderen waarin eenzaamheid en isolement, angst, wantrouwen en onzekerheid de boventoon voeren. Het beleven van verbindingen in het hier en nu lijkt vaak niet te verdragen te zijn. Dat vindt ook zijn weerslag in de behandeling. De diepgaande gevolgen van schaamte en schuld kunnen niet worden verdreven door woorden alleen, transitionele ervaringen zijn nodig om een positieve betekenis te kunnen geven aan de relatie met zichzelf en aan de relatie tot anderen. In dit proces ontstaan ook weer nieuwe mogelijkheden van zelfwaardering en het aangaan van betekenisvolle relaties. In de therapie met vroeg-getraumatiseerden is dat is een enorme uitdaging, zowel voor de cliënt als voor de therapeut.

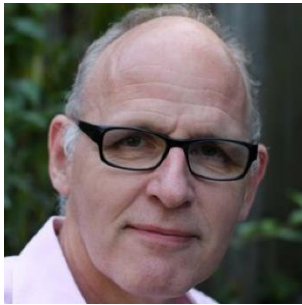
De vragen zijn: Hoe kan binnen de context van verleden en heden passende traumabehandeling plaatsvinden? Hoe te werken aan transitie naar positieve verbindingen en zelfwaardering in het hier en nu?

Programma

9.00 – 9.30 Inschrijven, koffie en thee

Plenaire lezingen

9.30 - 9.40 Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering; schaamte en schuld in de traumabehandeling. Welkom en toelichting op het congressthema door de dagvoorzitter. Dr. Anton Hafkenscheid, klinisch psycholoog, psychotherapeut.



Dr. Anton Hafkenscheid, klinisch psycholoog, psychotherapeut is verbonden aan Arkin/Sinaï Centrum, Joodse geestelijke gezondheidszorg. Hij werkt al meer dan drie decennia met ernstige en/of vroegkinderlijk getraumatiseerde patiënten. Anton Hafkenscheid is verbonden als docent aan diverse postdoctorale opleidingen (Nijmegen, Utrecht, Leuven, Mechelen, Amsterdam), is erkend supervisor en leertherapeut van verschillende specialistische psychotherapeutische verenigingen en is al vele jaren redacteur van het Tijdschrift voor Psychotherapie. Hij schreef de monografie 'De therapeutische relatie'. In 2013 won hij de eerste Wim Trijsburgprijs van de Nederlandse Psychotherapie (NVP). Hij is tevens docent aan de Trauma Academie.

2

9.40 – 10.10 De logische, maar uiterst destructieve beschermingsmechanismen die schaamte en schuld heten. Mw. Therese Bravenboer, Ervaringsdeskundige, EFT therapeut, voorzitter Stichting Revief.

Het leven van vroeg getraumatiseerde mensen is veelal doordrenkt met pijn, schaamte en schuld. Jonge kinderen die aanhoudend getraumatiseerd worden, leren al vroeg zich te beschermen tegen het innerlijk weten dat volwassenen niet altijd te vertrouwen zijn. Dit weten is voor kinderen niet te verdragen. Om je voortbestaan als kind te garanderen heb je betrouwbare volwassenen nodig. Om je veilig te voelen, moet je kunnen vertrouwen op de onvoorwaardelijke liefde, zorg en bevestiging van je naasten. Als die niet veilig blijken te zijn, kan een kind niet anders concluderen dat het zelf niet klopt en het zelf dus wel slecht moet zijn. Dit beschermingsmechanisme maakt de wereld verklaarbaar, geeft een schijnveiligheid en een zekere mate van macht. Je hoeft alleen maar heel hard je best te doen niet meer slecht te zijn!. Vroeg getraumatiseerde volwassenen kunnen vaak niet anders dan vanuit dit perspectief naar zichzelf te kijken. Verontschuldigen voor hun bestaan, geen recht om ruimte in te nemen in relaties of werk. In deze lezing wordt u meegenomen in de verwarrende wereld van vroeg

getraumatiseerde mensen en wordt het uiterst logische, maar destructieve proces geschetst van het overlevingsmechanisme dat schaamte en schuld heet.



Therese Bravenboer is ervaringsdeskundige, voorzitter van Stichting Revief, natuurgeneeskundige en EFT therapeut. Nadat haar kinderen ook misbruikt bleken te zijn, heeft ze samen met anderen een stichting opgericht die lotgenotendagen organiseert en opkomt voor de belangen van mensen die in hun jeugd seksueel misbruikt zijn. Therese maakt zich onder andere met haar Project Unbreakable hard voor het doorbreken van het taboe op seksueel misbruik.

Meer lezen

Theresia Stiller (2017); Kostbaar as, Uitgeverij Yvonne Meeuwsen
Project Unbreakable, <https://revief.nl/2014-serious-request/>
Stichting Revief, <https://revief.nl/>

10.10 – 10.55 Kwetsbaarheid, verborgen onder sociaal gewaardeerd gedrag. Dr. Frans Schalwijk, psychoanalyticus, psychotherapeut

Assepoester werd beloond voor haar wreed opgedrongen dienstbaarheid, maar het echte leven is geen sprookje. Een van de manieren waarop het kind emotioneel overleeft in een situatie van chronisch tekort gedaan worden, is zich juist te richten op de verwaarlozende ouder. Het omdraaien van de ouder-kind relatie, parentificatie, zien we in de volwassenheid soms terug in waakzaam narcisme. Voor behandelaren is dit niet gemakkelijk te herkennen. Aan de buitenkant zien we namelijk sociaal gewaardeerd gedrag, terwijl de onderliggende kwetsbaarheid van het zelfgevoel en de tekortschietende emotieregulatie verborgen blijft. Deze voordracht gaat in op het herkennen en behandelen van parentificatie, in het bijzonder van waakzaam narcisme.



Dr. Frans Schalkwijk is vrijgevestigd psychoanalyticus/psychotherapeut en forensisch rapporteur. Hij publiceerde onder andere *Onvolmaakt tevreden. Omgaan met je innerlijke criticus* (2016) en *Narcisme* (2018). Tevens doet hij wetenschappelijk onderzoek naar schaamte en schuld, en is hij docent aan opleidingen voor psychotherapie en psychoanalyse.
Website: www.fransschalkwijk.nl.

4

10.55 – 11.25 Koffie en Theepauze

11.25 – 12. 10 Schuld en schaamte bij complex vroegkinderlijk trauma. Dr. Nelleke J. Nicolai, psychiater, psychotherapeut, psychoanalyticus.

Een van de meeste tragische gevolgen van aanhoudende vroege traumatisering is dat de slachtoffers zich schamen en schuldig voelen, terwijl de daders de schuld leggen bij de slachtoffers of die op andere wijze bagatelliseren. Dit patroon is niet alleen terug te vinden op microniveau, maar ook op maatschappelijk macroniveau, zoals we zien bij de # MeToodiscussie. Het heet "Blaming the Victim".

In mijn presentatie wordt ingegaan op de verschillen tussen schuld en schaamte. Gerefereerd wordt aan onderzoek naar de relatie tussen schaamte en dissociatie en naar de relatie tussen schaamte en verstoorde slaap. Aan de hand van een gevalsbeschrijving geeft Nelleke Nicolai aan wat je kunt doen bij ernstige niet-erkende schaamtegevoelens, de "Toxische schaamte" die ten grondslag ligt aan vermijding, terugtrekking, agressie gericht naar de buitenwereld en naar het Zelf. Zij besteedt aandacht aan Zelf-compassie en aan het Ideale Ouder Profiel van Brown en Elliott (2016). Brown beschrijft hoe de gehechtheidsrepresentaties van patiënten veranderen wanneer hij hen vraagt zich voor te stellen wat een Ideale Ouder zou doen of zeggen. Hij heeft hiervan een specifiek profiel van gemaakt, met veel aandacht voor de ervaren emoties en gedachten. Het heeft een groot effect op schaamte en schuldgevoelens.

Meer lezen

Brown, D. & Elliott, D.S. (2017). Attachment disturbances in Adults. New York, Norton.

Gilbert, P. (2018). Compassion Focused Therapy Amsterdam, Boom.



Dr. Nelleke J. Nicolai werkte tot 2012 als psychiater-psychotherapeut met vroeg getraumatiseerde patiënten. Sindsdien is zij in eigen praktijk supervisor, opleider en leertherapeut. Zij publiceerde naast vele artikelen over trauma, gender en gehechtheid het "Handboek psychotherapie na seksueel misbruik (2006), samen met anderen "Empathie: het geheime wapen van psychiater en psychotherapeuten (2015) en Emotieregulatie: de kunst van het evenwicht"(2016).

5

12.10 – 12.55 De existentiële voedingsbodem van Ervaringsdeskundigheid: een deskundigheid die er bij behandelaren eigenlijk niet zou moeten zijn? Dr. Alie Weerman, Lector GGZ en Samenleving, kenniscentrum Gezondheid en Welzijn, hogeschool Windesheim.

Ervaringsdeskundigheid is geworteld in persoonlijke ervaringen met onmacht, ontwrichting, trauma. De existentiële voedingsbodem is doordrenkt met pijn en schaamte. Een voedingsbodem die je liever niet had gehad. Waar je vanaf wilt, maar waarop je desondanks geënt bent. Waardoor je – lijfelijk en soms woordloos – weet hebt van de gevaren van het bestaan. Geen controle hebben, geweld meemaken, onmacht ervaren roepen heftige existentiële angsten op: doodsangst, angst voor vernietiging, verlatenheid, zinloosheid. Waarvoor je je vaak ook nog eens schaamt en waarover schuldgevoelens ontstaan: dit leven mag er niet zijn, zo is het niet bedoeld. Zelfcontrole, openheid en een mens uit één stuk zijn, vormen immers de norm. Troebele angstwekkende oncontroleerbare gebieden willen we het liefst verdonkeremen. Dat geldt niet alleen voor degenen die lijden, maar ook als samenleving willen we het geweld, het tragische en onmaakbare liever laten verdwijnen in snelle oplossingen met veel nadruk zelfmanagement. Je schaamt je bijna dood als dat niet lukt.

Toch heeft ongeveer 40% van de zorgprofessionals ervaringen met een vorm van ontwrichting die parallel loopt aan die van hun cliënten. Hoe kun je nu trots zijn op een deskundigheid die is

gebaseerd op lijden en onrecht? Waarom zou je in opleiding of werk deze duistere onverdraaglijke kanten van je leven aan het licht willen brengen er een deskundigheid op willen baseren? En hoe voorkom je hierbij een hiërarchie in leed? De presentatie zal ingaan op de eigenaardigheden van ervaringsdeskundigheid bij professionals in de ggz en een aantal dilemma's bespreken. De kern is er mogen 'zijn' mét en zónder trauma.

Meer lezen:

- Boevink, W. (2017). *HEE! Over Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid in de psychiatrie*. Utrecht: Trimbos-Instituut.
- Meekeren, E. van (red.) (2017). *Zelfonthulling. Openheid van professionals in de GGZ*. Amsterdam: Boom
- Weerman, A. (2014). Schaamte & verslaving: de moed om gestigmatiseerd 'te zijn'. *Psyche & Geloof*, 25, 284-296.
- Weerman, A. (2016). *Ervaringsdeskundige Zorg- en Dienstverleners. Stigma, verslaving en existentiële transformatie*. Delft: Eburon.
- Weerman, A. (2017). Trauma & De Nieuwe GGZ. In: Driessen, A. & Langeveld, W. (red.) *Praktijkboek Psychotrauma*. p. 145-147. Amsterdam: SWP.

6

Korte bio



Dr. Alie Weerman is psycholoog en lector GGZ en Samenleving

aan hogeschool Windesheim in Zwolle. Het lectoraat richt zich op een betere verbinding tussen GGZ en samenleving. Thema's waar het lectoraat zich op richt: trauma, psychiatrie, verslaving, huiselijk geweld, vechtscheidingen. Er is specifiek aandacht voor een existentiële invalshoek, onoplosbare tragiek en omgaan met het niet-maakbare.

Alie Weerman studeerde theoretische psychologie aan de Vrije Universiteit. Zij werkte een jaar als onderzoeker op de VU en werkte vervolgens – vanwege haar eigen patiëntervaring – als ondersteuner van een Patiëntenraad in een psychiatrisch centrum. Zij deed als freelancer diverse opdrachten op het gebied van cliëntenparticipatie en maatschappelijke participatie. Vanaf 1990 werkt zij als docent (en later als onderzoeker) bij Hogeschool Windesheim. Zij heeft meer dan 30 publicaties in vakbladen op het gebied van psychiatrie en verslaving, en vijf (studie)boeken op dit gebied op haar naam staan. Zij ontwikkelde het uitstroomprofiel Ervaringsdeskundigheid

binnen de opleiding Social Work. Alie is ervaringsdeskundig en zij promoveerde in 2016 cum laude op het onderwerp Ervaringsdeskundige Zorg- en Dienstverleners. Hierin verbindt zij professionele praktijkkennis en wetenschappelijke kennis met ervaringskennis. Zij geeft hierbij ook een wetenschapstheoretische onderbouwing van ervaringskennis.

12.55 – 13.00 Beelden bouwen bruggen. Drs. Veerle Van Wassenhove, apotheker, kunstenaar en ervaringsdeskundige.

Veerle van Wassenhoven geeft een introductie op de pauze-tentoonstelling 'Beelden Bouwen Bruggen': Tijdens het creëren koppel ik een "verlies-ervaring" (krenking, ik ben niemand) aan een "win-ervaring" (ik kan iets, ik ben iemand). Daardoor bouw ik bruggen in mezelf. Zo wordt het haalbaar het anders onbehapbaar volume aan angst, schaamte, schuld en verdriet naar buiten te laten komen. Met mijn beeldtaal heb ik een leven in de dood gecreëerd, een kiem van leven die een volwaardig leven aan het worden is naarmate ik het deel met de wereld.

Meer lezen

Gepubliceerde artikels: "De kunst van het overleven" (Spiegel maart 2018), "Schilderen als remedie voor vroegkinderlijk trauma" (Artsenkrant mei 2018), "Spiegeling (van expressie) is leven" (Spiegel juni 2018) . <http://theartofsurviving.be/woord/>

Korte bio



Drs. Veerle Van Wassenhove, Brugge (België), studeerde in 1993 af als apotheker aan de KUL (Leuven, België) en werkte 10 j in een apotheek. In 1997 startte zij met psychoanalyse, een proces die van in het begin zijn weerslag vond in schrijfsels en beelden. Recent (mei 2018) resulteerde een selectie uit deze schrijfsels en beelden in een expo te Brugge <http://theartofsurviving.be/expo/> . Zij publiceerde recent een aantal artikels en werkt momenteel aan een manuscript "een weg terug uit een onveilige hechting" <http://theartofsurviving.be/wp-content/uploads/2018/04/Manuscript-Content.pdf>. Verder behaalde zij vorig jaar een getuigschrift tot ervaringsdeskundige te Brugge.

13.00- 14.00 uur Lunch

Informatie en boekenstand. En tentoonstelling Beelden Bouwen Bruggen. Tentoonstelling met werk van de Belgische kunstenares Veerle van Wassenhove <http://theartofsurviving.be/context/>, zij is ook aanwezig.

14.00 – 15.15 uur Workshops 1 e ronde

Workshop 1.

Daar wordt aan de deur geklopt.....Drs. I (Irma) Roovers, klinisch psycholoog, psychotherapeut.

Schaamte is een intens pijnlijk emotie. Schaamte wordt ervaren als object zijn van andermans afkeurende blik. We kennen dit allemaal in meer of mindere mate. Schaamte die betrekking heeft op vroegkinderlijke chronische traumatisering gaat verder en dieper. Zelden waren hier goedkeurende blikken. Schaamte kan zulke destructieve vormen aannemen dat deze, ter overleving, niet anders dan volledig afgespleten kan worden. Maar daarmee is deze niet uit de wereld. Deze gevoelens komen, hoe dan ook, in de kamer. Door middel van projectieve identificatie bereiken ze de behandelaar. Ze worden overigens meestal niet herkend, wederzijds onbewuste processen gaan lopen. Want hoe zit de binnenwereld van de behandelaar in elkaar. Hoeveel verborgen hoekjes heeft hij of zij? Hoeveel geheime fantasieën met betrekking tot eigen kunde? Hoezeer durft de behandelaar te falen zonder het gevoel te hebben af te gaan in de ogen van vakgenoten.

Daar wordt aan de deur geklopt.....In deze interactieve workshop zullen we het hebben over hoe niet onderkende schaamte, zowel bij de behandelaar als bij de cliënt, behandelprocessen kan verstoren. We gaan het hebben over projectieve identificatie, empathische breuken en (mis)lukken van behandelingen.

Ter voorbereiding lijkt het mij inspirerend om bij uzelf na te gaan wat nu u meest mislukte behandeling is. Of waar schaam u zich het meest over ten opzichte van uw vakgenoten. Wat mag de kamer nooit uit.

Meer lezen

Nicolai, N.J. (2015): Empathische verstoringen. In Vanaerschot, G., Nicolai, N., Hebbrecht, M. (red.) *Empathie. Het geheime wapen van psychiaters en psychotherapeuten*. Leusden: Diagnosis: p.207-222

Korte bio



Drs. Irma Roovers is klinisch psycholoog-psychotherapeut, eigen praktijk, gespecialiseerd in processen die betrekking hebben op vroegkinderlijke ontwikkeling en verstoringen. Tevens supervisie, coaching en advies. Docent diagnostiek aan diverse GZ opleidingen. Als supervisor verbonden aan Van Rhoon Psychologen Zwijndrecht en omstreken. Schrijft pro justitia rapportages.

Workshop 2.

De diepgaande verankering van schaamte en schuld in het lichaam bij vroeg getraumatiseerde cliënten. Bewegings- lichaamsgerichte interventies in de traumabehandeling. Dr. Mia Scheffers, vaktherapeut, bewegingswetenschapper

9

Schaamte en schuld hebben diepgaande gevolgen voor onze concreet-lichamelijke interactie met de medemens. Onze spontane uitwisseling met de wereld wordt gestaakt en we worden teruggeworpen op onszelf. Schaamte en schuld verankeren zich in ons lichaam en komen terug in lichaamshouding, bewegingsgedrag en expressie.

Vroege negatieve ervaringen kunnen leiden tot de wens om letterlijk onzichtbaar te zijn, de boodschap 'er niet toe te doen' wordt geïncorporeerd. Zelfrespect en eigenwaarde kunnen uit ons lichaam geslagen worden of door misbruik verdwijnen. We willen er niet meer zijn. Als schuld en schaamte regeren, is het moeilijk om positieve lichamelijke ervaringen te hebben.

Beschadigingen kunnen optreden door excessief verbaal en non-verbaal geweld, maar ook door aanhoudende pesterijen, de negatieve of grensoverschrijdende blik van de ander of door een gebrek aan gezien worden door de ander.

Ook negatieve opmerkingen over het lijf en uiterlijk, geseksualiseerde opmerkingen, etc. vergroten ons gevoel van schaamte en maken dat we ons lichaam toenemend objectiveren.

Het lichaam is dus een belangrijk aangrijpingspunt in de behandeling van schaamte en schuld.

In de workshop werken we met beweging- en lichaamsgerichte interventies aan de volgende thema's:

- het effect op beweging, houding en lichaamsbeleving van schuld en schaamte

- mogelijkheden om het isolement via bewegings- en lichaamsgerichte werkvormen te doorbreken.
- lichaamstekeningen als methodiek bij schaamtevolle lichamelijkeheid
- het belang van flexibiliteit in houding, beweging en positionering van de therapeut

Meer lezen

Andrews, B. (2002). Body shame and abuse in childhood. In P. Gilbert & J. Miles (Eds.), *Body Shame. Conceptualisation, Research and Treatment* (pp. 256-266). New York: Routledge.

Fuchs, T. (2002). The phenomenology of shame, guilt and the body in body dysmorphic disorder and depression. *Journal of Phenomenological Psychology*, 33(2), 223-243.

Weiner, K., & Thompson, J.K. (1997). Overt and covert sexual abuse: Relationship to body image and eating disturbance. *International Journal of Eating Disorders*, 22, 271-284.

Korte Bio



Dr. Mia Scheffers is als onderzoeker en docent verbonden aan het lectoraat Bewegen, gezondheid en welzijn en de Masteropleiding psychomotorische therapie van Hogeschool Windesheim Zwolle. Haar aandachtsgebieden zijn meetinstrumenten op het gebied van psychomotorische diagnostiek en bewegings- en lichaamsgerichte interventies bij traumagerelateerde problematiek. Ze werkte ruim 20 jaar als psychomotorisch therapeut en seksuoloog bij Centrum '45 te Oegstgeest en in eigen praktijk. Met Ria Helleman schreef ze 'trauma, lichaamsbeleving en seksualiteit' (2013) en met collega-onderzoekers en klinici 'Beweging in trauma; psychomotorische therapie in de stabilisatiefase van complex trauma' (2016). Haar proefschrift (2018) handelt over lichaamsbeleving bij mensen met psychische problematiek. Zij is tevens docent aan de Trauma Academie.

Workshop 3. Gedeorganiseerde hechting; werken met het Ideale Ouder Profiel (Ideal Parent Figure (IPF) -protocol). Dr. Nelleke J.Nicolai, psychiater, psychotherapeut e psychoanalyticus.

In deze workshop wordt begonnen met een korte inleiding over gedesorganiseerde hechting. Vervolgens komt het werken met het Ideale Ouder Profiel (Ideal Parent Figure (IPF) -protocol)

van Brown en Elliot aan de orde. De therapeut helpt de patiënt om beelden van positieve hechtingsfiguren en veilige gehechtheidservaringen op te roepen en erbij te betrekken. De focus ligt op de relatie van de patiënt met gehechtheidsfiguren in plaats van de relatie met de behandelaar. Belicht wordt hoe de gehechtheidsrepresentaties van patiënten veranderen wanneer hen gevraagd wordt zich voor te stellen wat een Ideale Ouder zou doen of zeggen. Het heeft een groot effect op schaamte en schuldgevoelens. In deze workshop gaat kennisoverdracht samen met videopresentaties en kunnen in beperkte mate eventuele case-consultaties plaatsvinden.

Meer lezen

Brown, D. & Elliott, D.S. (2017). Attachment disturbances in Adults. New York, Norton.

Gilbert, P. (2018). Compassion Focused Therapy Amsterdam, Boom.



Dr. Nelleke J. Nicolai is psychiater, psychotherapeut en psychoanalyticus en werkte tot 2012 als psychiater-psychotherapeut met vroeg getraumatiseerde patiënten. Sindsdien is zij in eigen praktijk supervisor, opleider en leertherapeut. Zij publiceerde naast vele artikelen over trauma, gender en gehechtheid het "Handboek psychotherapie na seksueel misbruik (2006), samen met anderen "Empathie: het geheime wapen van psychiater en psychotherapeuten (2015) en Emotieregulatie: de kunst van het evenwicht"(2016). Zij is tevens docent aan de Trauma Academie.

Workshop 4. [Deze workshop wordt eenmaal gegeven in de eerste ronde]

Dwanggevoel in beeld en woord. Drs. Veerle Van Wassenhove, apotheker, kunstenares en ervaringsdeskundige.

Gedurende mijn residentiële opname (2006-2007) ben ik in contact gekomen met creatieve therapie. Tot 2012 ben ik intensief bezig geweest met tekenen en schilderen. Gaandeweg heb ik een eigen beeldtaal ontwikkeld die, in mijn gevoel, het equivalent is van mijn psychoanalyse en vroege traumatisering. Aan de hand van mijn beelden kan ik mijn inzichten en mijn weg

terug uit mijn onveilige hechting zichtbaar en invoelbaar maken. In mijn workshop wil ik jullie graag kennis laten maken met mijn manier van werken en tonen hoe mijn beeld mijn analyse telkens weer ondersteunt, kracht bijzet. Hier alvast een kort stukje omtrent het gevoel van dwang.

*In de plaats van vrije associatie, beleving en levenslust kwam er een **dwanggevoel**. Mijn dwanggevoel, dwanggedachten en handelingen zijn een verhullende vertaling van het moeten ondergaan van het misbruik toen en mijn complete machteloosheid daartegenover. **Ik werd gedwongen**.*

Het misbruik was tégen mijn wil: dat is wat de adrenaline (de woede) mij vertelt bij elke stap in het proces van het verder "onder ogen zien van wat mijn vader heeft gedaan".

Dit te begrijpen is mijn houvast in het mezelf telkens weer bevrijden van mijn schuldgevoel rond het misbruik.

Meer lezen

Gepubliceerde artikels: "De kunst van het overleven" (Spiegel maart 2018), "Schilderen als remedie voor vroegkinderlijk trauma" (Artsenkrant mei 2018), "Spiegeling (van expressie) is leven" (Spiegel juni 2018) . <http://theartofsurviving.be/woord/>

Korte bio



Drs. Veerle Van Wassenhove, Brugge (België), studeerde in 1993 af als apotheker aan de KUL (Leuven, België) en werkte 10 j in een apotheek. In 1997 startte zij met psychoanalyse, een proces die van in het begin zijn weerslag vond in schrijfsels en beelden. Recent (mei 2018) resulteerde een selectie uit deze schrijfsels en beelden in een expo te Brugge <http://theartofsurviving.be/expo/> . Zij publiceerde recent een aantal artikels en werkt momenteel aan een manuscript "een weg terug uit een onveilige hechting" <http://theartofsurviving.be/wp-content/uploads/2018/04/Manuscript-Content.pdf>. Verder behaalde zij vorig jaar een getuigschrift tot ervaringsdeskundige te Brugge.

Workshop 5.

De fobie voor verandering, een gezond zelfgevoel en verbetering van relaties met anderen in de derde behandelfase bij cliënten met dissociatieve

stoornissen. Prof. Dr. Onno van der Hart, psycholoog, psychotherapeut-in-ruste.

Fase 3-werk komt in wezen gedurende de hele therapie aan bod. Naast de voortdurende realisatie en integratie van de traumatische ervaringen en eenwording van dissociatieve delen van de persoonlijkheid, omvat de derde behandelfase ook rouwverwerking, het realiseren van een gezond zelfgevoel, verbetering van relaties met anderen en het leren leiden van een gewoon leven in plaats van overleven. Deze workshop begint met een korte introductie op de fasegerichte behandeling. Aan de orde komen ook de volgende aandachtspunten voor de derde behandelfase: het rouwproces als een essentieel onderdeel van de realisatie en integratie, interventies voor het overwinnen van de fobie voor relaties met anderen, voor (seksuele) intimiteit en voor de angst om beter te worden. Sommige cliënten blijven door de traumatisering en vermijding hun hele leven extreem eenzaam door relationele vermijding en schaamte. Transitionele ervaringen die kunnen bijdragen aan een meer positieve zelfwaardering en aan het aangaan van betekenisvolle relaties komen aan de orde. In deze workshop gaat kennisoverdracht samen met videopresentaties en kunnen in beperkte mate eventuele case-consultaties plaatsvinden.

Meer lezen

Onno van der Hart, Ellert Nijenhuis en Kathy Steele (2010). *Het belaagde zelf:*

Structurele dissociatie en de behandeling van chronische traumatisering. Amsterdam: Boom.

Kathy Steele, Suzette Boon en Onno van der Hart (2018). *Behandeling van trauma-gerelateerde dissociatie: Een praktische integratieve benadering.* Eeserveen: Uitgeverij Mens!

Korte Bio



Onno van der Hart is psycholoog/psychotherapeut in ruste, Amstelveen, en emeritus hoogleraar psychopathologie van chronische traumatisering, Universiteit Utrecht. Hij is president geweest van de International Society for Traumatic Stress Studies. Met Suzette Boon en Kathy Steele is hij co-auteur van de volgende boeken: *Treating trauma-related dissociation: A practical, integrative approach* (2017; Nederlandse vertaling in 2018); en *Omgaan met trauma gerelateerde dissociatie: Vaardigheidstraining voor patiënten en hun therapeuten* (2012); Met Ellert Nijenhuis en Kathy Steele schreef hij *Het belaagde zelf: Structurele dissociatie en de behandeling van chronische traumatisering* (2010). Voor zijn werk ontving hij verschillende onderscheidingen. Onno van der Hart is tevens docent aan de 1-jarige nascholingen van de Trauma Academie [CELEVT].

Workshop 6.

Handelingsverlegenheid en schaamte; parallele levensontwrichtende ervaringen bij professionals, hoe kan dit een plek krijgen in de traumabehandeling? Drs. Simona Karbouniaris, sociaal wetenschapper en promovenda. Dr. Alie Weerman, psycholoog en lector GGZ & Samenleving.

14

Uit onderzoek komt naar voren dat ongeveer 40% van de zorgprofessionals ervaringen heeft met een vorm van ontwrichting die parallel loopt aan die van hun cliënten. Recentelijk zien we [mede door de inzet van ervaringsdeskundigen] een versnelde *coming out* van professionals waaronder psychologen, psychiaters en sociaal psychiatrisch verpleegkundigen omtrent eigen levensontwrichtende ervaringen waaronder vroege traumatisering. Waar eerder de inzet van eigen ervaringen in een professionele rol meestal niet als zodanig geprofileerd werd en ook geen plek kreeg in opleidingen en de behandelpraktijk, is nu de opvatting dat ook behandelaren hun ervaringskennis dienen in te zetten. Een recente ontwikkeling is dat professionals in de dagelijkse behandelpraktijk intensiever gebruik willen maken van hun eigen ervaringskennis als een derde bron van kennis naast praktisch professionele en theoretisch-wetenschappelijke kennis. Soms wordt al impliciet aan professionele zelfonthulling gedaan. Echter, veel professionals zijn handelingsverlegen, voelen schaamte of voelen zich niet voldoende toegerust om eigen ervaringen in te zetten. Tevens kan de eigen professionaliteit conflicteren met kennis vanuit doorleefde ervaring.

In deze workshop gaan wij in op de volgende vragen: Hoe kunnen professionals eigen ervaringskennis identificeren en inzetten als complementaire deskundigheid? Welke persoonlijk-professionele ontwikkeling wordt doorlopen? In hoeverre wijken deze professional af van de 'reguliere' professionals? Op welke wijze kunnen existentiële invalshoek ondersteunend zijn als het gaat om vroege traumatisering en traumabehandeling? Er kunnen ook in beperkte mate case-consultaties van de deelnemers plaatsvinden.

Meer lezen:

Mauritz, M., Goossens, P., Draijer, N. and van Achterberg, T. (2013), "Prevalence of interpersonal trauma exposure and trauma-related disorders in severe mental illness", *European Journal of Psychotraumatology*, Vol. 4, available at: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3621904/ [Google Scholar] [Crossref]

Meekeren, van. E. (eindred.). (2017). *Zelfonthulling. Openheid van professionals in de GGZ*. Amsterdam: Boom

Snijder, A., Doornbos, P., Luyendijk, L. Moolen, van der C., Mul, H. & Wolters, H. (2017). Maximale toenadering met optimale distantie: *Tijdschrift Persoonsgerichte Persoonsgerichte experiëntiële Psychotherapie*, 04-2017, p. 199-206

Weerman, A. (2016). *Ervaringsdeskundige zorg- en dienstverleners. Stigma, verslaving & existentiële transformatie*. Academisch proefschrift. Delft: Eburon.

Korte bio



Dr. Alie Weerman is psycholoog en lector GGZ en Samenleving

aan hogeschool Windesheim in Zwolle. Het lectoraat richt zich op een betere verbinding tussen GGZ en samenleving.. Thema's waar het lectoraat zich op richt: trauma, psychiatrie, verslaving, huiselijk geweld, vechtscheidingen. Er is specifiek aandacht voor een existentiële invalshoek, onoplosbare tragiek en omgaan met het niet-maakbare.

Alie Weerman studeerde theoretische psychologie aan de Vrije Universiteit. Zij werkte een jaar als onderzoeker op de VU en werkte vervolgens – vanwege haar eigen patiëntervaring – als

ondersteuner van een Patiëntenraad in een psychiatrisch centrum. Zij deed als freelancer diverse opdrachten op het gebied van cliëntenparticipatie en maatschappelijke participatie. Vanaf 1990 werkt zij als docent (en later als onderzoeker) bij Hogeschool Windesheim. Zij heeft meer dan 30 publicaties in vakbladen op het gebied van psychiatrie en verslaving, en vijf (studie)boeken op dit gebied op haar naam staan. Zij ontwikkelde het uitstroomprofiel Ervaringsdeskundigheid binnen de opleiding Social Work. Alie is ervaringsdeskundig en zij promoveerde in 2016 cum laude op het onderwerp Ervaringsdeskundige Zorg- en Dienstverleners. Hierin verbindt zij professionele praktijkkennis en wetenschappelijke kennis met ervaringskennis. Zij geeft hierbij ook een wetenschapstheoretische onderbouwing van ervaringskennis.



Drs. Simona Karbouniaris is sociaal wetenschapper en werkzaam als docentonderzoeker bij Kenniscentrum Sociale Innovatie aan de Hogeschool Utrecht. Zij deed onder meer divers praktijkgericht onderzoek naar kwartiermakers, ervaringsdeskundigen en professionals binnen Zorg en Welzijn. Momenteel is zij bezig met promotieonderzoek op het terrein van de ervaringsdeskundige zorgprofessional. Daarnaast is zij betrokken bij de afstudeerrichting GGZ agoog en gecertificeerd SRH-docente. Simona is voorzitter van het landelijk Hogeschool Overleg Ervaringskennis en -deskundigheid (HOED). Ook is zij ervaringsdeskundig op het gebied van complex trauma.

Workshop 7.

Altijd bedacht.....op eigen tegenoverdracht! Drs. Dirk Wepster, gz-psycholoog, psychotherapeut.

Schaamte- en schuldgevoelens zijn elk mens en zeker ook vroeg getraumatiseerden bekend. In deze workshop wordt na begripsbepalingen van deze gevoelens helder gemaakt dat zij voortkomen uit een gemeenschappelijke bron, namelijk uit het besef tekortgeschoten te zijn. Centraal staat de vraag hoe wij als behandelaren omgaan met schaamte en schuldgevoelens en hoe we er idealiter mee om zouden kunnen gaan. Confrontatie met psychotraumata van vroeg getraumatiseerden brengt bij ons therapeuten verschillende typen

tegenoverdrachtsreacties teweeg. Ingegaan wordt op dat wij behandelaren geneigd zijn om ófwel te reageren met vermijding ófwel te versmelten met het verhaal van de getraumatiseerden, en dat daar in beide gevallen veelal een averechts effect mee bereikt wordt. Inzichtelijk wordt gemaakt wat in deze weerbarstige materie empathie met getraumatiseerden kan bewerkstelligen. De workshop is derhalve een pleidooi om te werken aan de ontwikkeling van een fijn ontwikkeld gehoor, oftewel hyperacousis, voor schuld en schaamte. Evident blijkt dat analyse van de eigen tegenoverdracht van therapeuten die werken met vroeg getraumatiseerde cliënten onontbeerlijk is voor een goede behandeling en een belangrijk onderdeel zou behoren te zijn van leertherapieën, intervisies en supervisies.

Meer lezen

D. Wepster: *Over tegenoverdracht en empathie bij overlevingsschuld en overlevingsschaamte*, gepubliceerd in Tijdschrift voor Psychotherapie, 2, maart 2003.

M. Afschrift, *Wat ik beteken voor de ander ontstaat uit de verbinding met mezelf*, tijdschrift Persoonsgerichte experientiele psychotherapie, 50, nr. 1, 2018.

Korte Bio



Drs. Dirk Wepster is vanaf 2017 gepensioneerd gz-psycholoog/psychotherapeut. Na zijn studie sociale psychologie in Leiden was hij werkzaam sinds 1981 in Centrum 45, Oegstgeest. Hij behandelde cliënten uit wo 2 en later ook kinderen van deze ernstig getraumatiseerde ouders, de zogenaamde naoorlogse generatie. Als groepspsychotherapeut en individueel cliënt-gerichte psychotherapeut zag hij derhalve veel vroeg getraumatiseerde cliënten. Hij begeleidde als klinisch psycholoog vele therapieën als supervisor van klinisch, - gz-psychologen en psychotherapeuten in opleiding. Hij schreef vanuit die ervaring bovengenoemd artikel. Op het internet kunnen daarnaast via www.centrum45.nl via.. voor wie naar... getroffen WO 2 gemakkelijk, beschikbare lezingen over overlevingsschaamte en overlevingsschuld te lezen zijn. Hij is momenteel nog als NVP geaccrediteerd psychotherapeut, als leertherapeut en supervisor, werkzaam in eigen praktijk in Amstelveen.

Workshop 8.

Relationshipmanagement bij vroeg getraumatiseerde cliënten met complexe trauma-gerelateerde problematiek. Dr. Monique Renssen, gz-psycholoog, psychotherapeut.

Zelfs voor ervaren professionals roept de behandeling van cliënten met vroeg kinderlijk, in de relatie met de ouders getraumatiseerde, cliënten, behandelvraagstukken op en zijn er vele uitdagingen. Soms kan behandelen zelfs leiden tot een verergering van problematiek. Het gevoel van zorgen maken en verantwoordelijk voelen over de ernstige situatie van de cliënt kan dan als zeer belastend voelen. De juiste weg vinden in de bejegening en niet vallen in verwaarlozing is een smalle weg. In deze workshop wordt aandacht besteed aan de achterliggende dynamiek van het diep conflicterende of dubbelzinnige zelfstelsel van deze cliënten. Ook maakt u kennis met handelingsmogelijkheden als de cliënt geleidelijk in de regressie gaat en steeds meer "acting-out" en destructieve gedragingen gaat vertonen, zowel naar zichzelf, als naar de behandelaar of het behandelteam. Er wordt gebruik gemaakt van de theorie van David Dawson: "hulp kan het tegenovergestelde doen". Vanuit de (cognitief gedragstherapeutische en psychodynamische) theorie wordt de stap naar de dagelijkse praktijk gemaakt met casuïstiek, en kunnen in beperkte mate case-consultaties plaatsvinden.

18

Meer lezen

D. F. Dawson, Relationship management of the borderline patiënt, from understanding to treatment. Roudledge, 1993.

Korte Bio



Monique Renssen is gz-psycholoog en gespecialiseerd in de (cognitief gedragstherapeutische en psychodynamische) behandeling van vroeg 29 getraumatiseerde cliënten met complexe trauma-

gerelateerde psychische problematiek [CPTSS, Dissociatieve Stoornissen, Persoonlijkheidsproblematiek]. Sinds tien jaar is werkzaam bij GGZ centraal. Momenteel is zij werkzaam op de afdeling medische psychiatrie van Medisch Centrum Zuiderzee. Sinds twintig jaar is zij betrokken bij het Institut für Traumatherapie in Berlijn waar zij trainingen, opleiding en supervisie geeft op het gebied van [vroegkinderlijke chronische] traumatisering en traumabehandeling. Monique Renssen is ook docent aan de 1-jarige PostMaster|HBO nascholing van de Trauma Academie [CELEVT].

15.15 Koffie en Thee Pauze

15.45 – 17.00 Workshops 2 e ronde

Zie boven.

17.00 – 17.30 Plenaire afsluiting: Schuld en schaamte

In gesprek met een panel van sprekers en workshopgevers over het Congresthema.

Doelgroep en Accreditatie

Psychologen, psychotherapeuten, psychiaters, vaktherapeuten, artsen, verpleegkundigen, agogen, onderzoekers, beleidsmakers en overige belangstellenden.

Accreditatie

Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (FGzPt) (herregistratie KP en KNP)

Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve Gedragstherapie (VCGt)

Kwaliteitsregister Verpleegkundigen en Verzorgenden (V&V)

Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)

Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP)

Registerplein (maatschappelijk werkers, sociaal agogen en ggz-agogen)

Register Vaktherapie

Vereniging EMDR Nederland (VEN)

Vereniging voor Haptotherapeuten (VVH)

Indien er informatie is over goedkeuring en puntentoekenning dan vermelden we dat op de website.

Voorwaarden Accreditatie

Indien u gebruik wilt maken van de accreditatie, wit u onderstaande dan goed doorlezen?

Voor het verkrijgen van de punten is aanwezigheid verplicht. Een aantal verenigingen vereisen dat de deelnemer tenminste 90% van de tijd aanwezig is geweest. Toekenning van de punten is niet aan de aanbieder CELEVT maar aan de accreditatie commissie van de beroepsvereniging. Wanneer u gebruik wilt maken van de accreditatie dan hebben wij uw registratienummer nodig. U geeft dit bij aanmelding door via het inschrijfformulier.

Inschrijven en Informatie

Kosten

De kosten bedragen € 295,- per persoon. De kosten zijn inclusief lunch, consumpties, afsluitende borrel en congresmateriaal.

Early Bird korting: Snelle beslissers ontvangen 10 % korting op de deelnamekosten. De kosten bedragen dan € 265,-. Voorwaarde is dat de aanmelding uiterlijk 1 september 2018 is ingevoerd en betaald.

10 % korting voor:

- Cursisten van de Trauma Academie die in 2018 een nascholing cursus volgen.
- Deelnemers aan het HART College Symposium 2018

Voor deze korting kunt u contact opnemen met Martijne Rensen, m.rensen@celevt.nl.

Studenten hebben recht op € 50,- korting op hun deelname. Voorwaarde is dat bij aanmelding een leesbare kopie van de collegekaart wordt gevoegd.

Sponsors HART College Symposium voor mensen met jeugdtrauma's en hun naasten

Ook dit jaar is het voor het mogelijk om deelname aan het HART College Symposium te sponsoren voor diegene met een laag inkomen waarvoor de kosten voor deelname te hoog zijn. U maakt het mogelijk dat meer mensen in de gelegenheid zijn het symposium te bezoeken. Sponsoring kan voor 10, 20, 30 of 40 euro. Zie www.celevt.nl/congressen.

Inschrijven

U kunt **HIER** inschrijven en betalen.



De organisatie wordt gedaan door Zonder Zorg. Zonder Zorg www.zonderzorg.nl ondersteunt (beroeps) verenigingen in de GGZ.

Annuleren

Annuleren kan uitsluitend schriftelijk.

1. Bij annulering voor 27 september 2017 bent u 25 % van de deelnamekosten verschuldigd.
2. Bij annulering tussen 27 september en 3 oktober 2017 bent u 50 % van de deelnamekosten verschuldigd.

Bij annulering na 3 oktober 2017 bent u het volledige inschrijfbedrag verschuldigd. Na deze datum kan geen restitutie meer plaatsvinden.

Bij verhindering heeft een deelnemer het recht zich zonder kosten te laten vervangen, mits dit tevoren schriftelijk aan Zonder Zorg is gemeld.

22

Programma ontwikkeling en informatie

Het Centrum Late Effecten Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering (CELEVT) organiseert sinds 2012 ieder najaar een congres. Een van de doelen van CELEVT is de kennis over chronische traumatisering in de kinderjaren, de psychische, fysieke en sociale gevolgen in de volwassenheid en de mogelijkheden voor Multidisciplinaire Integrale Traumabehandeling (MIT) breed beschikbaar te stellen. Met advies en expertkennis, de organisatie van congressen en bijeenkomsten en via de **Trauma-Academie** zie www.celevt.nl

De programmaontwikkeling van het congres wordt gedaan door de directie van CELEVT. Informatie kan ingewonnen worden bij CELEVT, mevr. drs. G.M. (Martijne) Rensen via email m.rensen@celevt.nl of telefonisch 020 - 364 26 39 of 06 46190736.

Vanuit CELEVT is in 2016 de **Stichting STRAKX** opgericht. STRAKX werkt aan het beschikbaar maken van de best mogelijke traumabehandeling voor in de kinderjaren chronisch getraumatiseerde volwassenen in Nederland zie www.straxisnu.nl

Locatie

Congres en meeting center 'Eenhoorn'
Barchman Wuytierslaan 7
3813 LH
Amersfoort
tel 033- 46 73
730
<http://www.eenhoornamersfoort.nl/>

De locatie is goed bereikbaar per openbaar vervoer. Er is parkeergelegenheid aanwezig.