

Draaiboek

Cognitief systeemgerichte traumabehandeling bij kinderen en jeugdigen



In deze cursus leert u werken met cognitieve gedragstherapeutische methoden en technieken voor de behandeling van trauma bij kinderen en jeugdigen, en hun gezinsleden. Bij trauma en angst spelen ouders een belangrijke rol. Ze bieden steun en helpen bij het aanleren van coping. Daarom staan systeembehandelingen en actieve betrokkenheid van gezinsleden centraal.

Via genogrammen ontdekt u de invloed van traumatische ervaringen door de generaties heen. Ook oefent u met de toepassing van diverse exposure varianten in fantasie en met oplossingsgerichte technieken bij trauma.

Aan de hand van het Writejunior protocol leert u de praktische toepassing van schrijftherapie met deze kinderen. Onderdelen van het protocol zijn onder meer exposure, cognitieve herstructurering, coping en social sharing.

Voor wie

Psychologen, pedagogen, psychotherapeuten die in de praktijk werkzaam zijn in de hulpverlening aan kinderen, jeugdigen en hun ouders. Basiskennis van de cognitieve gedragstherapie is vereist (niveau VGCT-erkende basis cursus cognitieve gedragstherapie).

Literatuur

Boeken;

- > Lucassen, S., Oord, S. van der (2018) 3^e gewijzigde druk, *WRITEjunior. Protocol schrijftherapie voor getraumatiseerde kinderen en adolescenten 4-18 jaar*. Boek met DVD. Amsterdam: SWP, ISBN 9789088503504
- > Siegel, D.J., Hartzell, M. (2014), *Parenting from the inside out*. New York: Penguin, ISBN 9781922247445
- > Beer, R., Lindauer R. (2014) *Verwerken en versterken, Werkboek voor therapeuten bij de methode traumagerichte cognitieve gedragstherapie* Bohn Stafleu van Loghum Houten, ISBN 9789036805834
- > Struik, A. (2010), *Slapende honden? Wakker maken! Een stabilisatiemethode voor chronisch getraumatiseerde kinderen*. Amsterdam: Pearson. ISBN 9789026522284

Aanbevolen literatuur:

- > Shapiro, F., Kaslow, F.W., Maxfield, L. (eds) (2007), *Handbook of EMDR and Family Therapy Processes*. Chichester: Wiley. ISBN 9780471709473

De overige literatuur (artikelen) staat per bijeenkomst aangegeven en is te vinden in de digitale leeromgeving.

In verband met de erkenning van de cursus door de VGCT moet gerekend worden op een totale studielast van 350 werkuren (50 uren cursus en 250 uren zelfwerkzaamheid) tijdens de cursus.

De Blended cursus bestaat uit face-to-face bijeenkomsten, online bijeenkomsten en de Knowingo+ app:

• **6 Face-to-Face bijeenkomsten van 6 ½ uur, exclusief pauze**

• **6 keer 120 minuten onlinetijd:** Tussen elke face-to-face bijeenkomst is er een online meeting waarin cursisten via Zoom uitwisseling met elkaar hebben over de te bestuderen lesstof en lesstof oefenen, voorbereiden en/of presenteren. De lesstof kunnen cursisten via de website van King nascholing raadplegen.

• **De Knowingo+-app:** Cursisten installeren de app Knowingo+ op hun mobiele telefoon of I-Pad/ Tablet. Met deze tool maken cursisten spelenderwijs de te leren literatuur eigen. Door het spelen van de app zal de kennis beter blijven hangen omdat er meer herhaling en daardoor verankering plaatsvindt. Ook zal de inhoud uit het inleidende gedeelte terugkomen in het verdiepingsgedeelte. Docenten hebben toezicht over het dashboard en kunnen zo de voortgang meten en de cursisten toetsen.

De zelfwerkzaamheid wordt besteed aan literatuurstudie, opdrachten en het schrijven van een traumaverhaal volgens het protocol WRITE junior. Literatuurstudie valt nadrukkelijk *niet* onder het online thuisleren.

Opzet per bijeenkomst

Per cursusdag is globaal sprake van dezelfde opzet:

- Inleiding op thema's
- Bespreken relevante literatuur

- Bespreken en bekijken online thuisleeropdrachten
- Modelling en verwerkingsoefeningen en –opdrachten, bijvoorbeeld film, rollenspelen, opdrachten, bespreken casuïstiek, verdiepende literatuur

Werkwijze:

Korte presentaties door docent en cursisten, groepsbesprekingen, oefenen aan de hand van casuïstiek, oefenen met het toepassen van diverse analysemodellen waaronder het genogram en de vijf hypothesenkolommen, oefenen met het opstellen van een beargumenteerd behandelplan, demonstratie van technieken (DVD, modelling door docent), rollenspelen en oefenen van diverse bovengenoemde technieken. Er is ruimte voor casuïstiek van cursisten en verdiepende vragen.

Toelichting bij de cursusinhoud

Basisbegrippen en protocollaire behandelingen; traumaverwerking binnen de cognitieve systeemtherapie met inzet van genogrammen

In het eerste deel van de cursus worden de basisbegrippen behandeld die relevant zijn voor de behandeling van trauma in gezinnen. Er wordt geleerd hoe in verschillende levensfasen traumaverwerking binnen de context van cognitieve systeemtherapie kan worden ingezet voor individuele problemen, voor gezinsproblemen, voor opvoedingsproblemen en bij een complexe echtscheiding.

Genogram en vijf hypothesenkolommen

Het genogram is een grafische weergave van de samenstelling van een familie van tenminste drie generaties (McGoldrick e.a., 1999). Aan de hand van het genogram wordt zichtbaar hoe patronen en overtuigingen in gezinnen worden doorgegeven, en worden trauma's opgespoord. Het maken van een genogram biedt de therapeut de gelegenheid vragen te stellen over feitelijke maar ook moeilijke en beladen onderwerpen uit de familiegeschiedenis. Dit helpt de ouder zichzelf en het eigen onvermogen in de opvoeding te begrijpen. Zoals een beeld duizend woorden waard is, toont het genogram van een ouderpaar veel van hun geschiedenis, emotionele levens en huidige kwesties. Net als in een stamboom toont het genogram de biologische banden van de familie. Daarnaast kan het de sociale verbanden tonen van familieleden, en de kwaliteit van de relaties tussen hen. Verder toont het genogram data van belangrijke familiegebeurtenissen en kenmerken van individuele 'sleutel'-familieleden. Het genogram wordt door therapeuten gebruikt om in te voegen, om samen met de cliënten familiepatronen vast te stellen en om emotioneel beladen kwesties in een ander kader te plaatsen, te 'ontgiftigen' of te normaliseren (McGoldrick e.a., 1999; Hillewaere e.a., 2006). Een genogram helpt de therapeut om hypothesen op te stellen over de aard van de verbanden tussen huidige symptomen en vroegere gebeurtenissen in de familie en bij het bepalen van behandelmogelijkheden. Het genogram helpt ook bij het ontdekken van historische gebeurtenissen die nog steeds doorspelen in het leven van ouders, het helpt bij het ontwikkelen van therapiedoelen, het biedt interpretaties die voor de cliënten betekenisvol zijn (White, 1990) en faciliteert besluitvorming over interventievormen. Met behulp van het genogram worden (onafgemaakte) rouw, traumata en noodlottige gebeurtenissen ontdekt, evenals de reactie van de cliënten hierop. Er worden zowel gegevens verzameld over veerkracht als over disfunctionaliteiten in interacties of omgang met life-events (Aelen, 2008). Het genogram leent zich op die manier als bron voor groei vanuit veerkracht en als bron van

kwetsbaarheid, waarmee een passend behandelplan gemaakt kan worden. Gedurende het maken van het genogram met het gezin worden werkhypothesen in vijf kolommen opgeschreven/ geformuleerd : systeemkenmerken, negatieve kerncognities, goedpratens, trauma's en veerkracht (Aelen 2011).

We zien hoe, na traumaverwerking, cliënten minder negatief reactief worden ten aanzien van anderen in het algemeen en objectiever denken (Knudsen, 2007). We zien hoe ouders schade bij hun kinderen kunnen voorkomen door samen of alleen, middels traumabehandeling, te zorgen voor een "kalm brein" ondanks de pijn en stress van oudertrauma zoals echtscheidingstrauma. Onder een kalm brein als opvoeder wordt verstaan het vermogen van de volwassene om waar te nemen van en beantwoorden aan de behoeften van de kinderen, ontvankelijk te zijn ondanks interne en externe druk (Siegel, 2004).

Geoefend wordt hoe behaalde gedragsveranderingen samen met gezinsleden worden verzilverd. Dit betekent dat gedragsveranderingen grondig worden onderzocht, bekrachtigd en via huiswerkopdrachten worden bestendigd. Cursisten ervaren dat systeemleden behulpzaam en effectief kunnen zijn bij het verzilveren van positieve gedragsveranderingen als resultaat van de behandeling.

Cognitief Gedragstherapeutische schrijftherapie voor kinderen met PTSS

Kinderen en adolescenten die een schokkende gebeurtenis hebben meegemaakt zijn in vergelijking tot volwassenen verhoogd kwetsbaar voor het ontwikkelen van allerlei klachten op cognitief, sociaal en emotioneel gebied. Soms zijn de klachten zo ernstig en langdurig dat er zelfs sprake is van een posttraumatische stressstoornis (PTSS).

De traumatische gebeurtenis kan dan zo heftig zijn dat kinderen deze niet goed in hun geheugen kunnen 'opslaan'. Bij PTSS is er sprake van het weer terugkomen van beelden, gevoelens en gedachten over de gebeurtenis en het vermijden van plekken, personen en dingen die doen denken aan de gebeurtenis. Het lichaam is in een verhoogde staat van paraatheid.

Het is van groot belang om kinderen en adolescenten te behandelen voor deze klachten, anders kunnen deze chronisch worden en leiden tot een ernstige verstoring van de ontwikkeling met alle problemen van dien - thuis, op school en voor het kind zelf.

Sacha Lucassen heeft een behandeling ontwikkeld waarbij de kinderen het verhaal van hun traumatische ervaring opschrijven met behulp van de computer: het Writejunior protocol. Het is een cognitief-gedragstherapeutische behandeling, geschikt voor kinderen die eenmalig een schokkende gebeurtenis hebben meegemaakt (type I-trauma) of een aaneenschakeling van trauma's (type II).

De veronderstelde werkzame onderdelen van de behandeling zijn:

- > exposure (kinderen de traumatische gebeurtenis laten herbeleven, maar nu op een veilige plek)
- > cognitieve herstructurering (kinderen op zo'n manier tegen de gebeurtenis aan laten kijken dat hun gedachten erover veranderen)
- > coping (hoe verder te gaan na de traumatische gebeurtenis en toekomstperspectief)
- > social sharing (het delen van de ervaring met belangrijke anderen)

Het protocol is een heldere leidraad voor therapeuten die veel met kinderen met PTSS werken en geeft veel praktische uitgewerkte voorbeelden. Afhankelijk van de leeftijd van het kind kan de therapeut de manier van schrijven (en tekenen) aanpassen. Er zijn specifieke secties voor kinderen die seksueel misbruikt zijn, een dierbare hebben verloren, of een ouder met een psychiatrische stoornis hebben.

In dit deel van de cursus krijgt u inzicht in het protocol en wordt u getraind in het

toepassen er van.

Behandeling van echtscheidingstrauma

Aan de hand van een stappenplan wordt geoefend met de behandeling van scheidende of gescheiden ouders, die falen in de samenwerking. Het doel van het stappenplan is om, in het belang van de kinderen, de cohesie binnen het gezin te versterken, waardoor de samenwerking tussen ouders verbetert, en gespleten loyaliteit en parentificatie bij de kinderen kan worden voorkomen of opgeheven. Aan de hand van verschillende technieken wordt geoefend met het aanboren van de intrinsieke motivatie van ouders voor behandeling.

De basisbegrippen worden behandeld die van belang zijn bij echtscheidingstrauma. Vervolgens wordt met behulp van het maken van een functie- en betekenisanalyse geoefend met het motiveren van ouders voor behandeling van het echtscheidingstrauma. Belangrijke valkuilen bij de behandeling van gescheiden ouders komen aan bod.

Besproken wordt hoe traumaverwerking kan worden ingezet, in verschillende fases van het scheidingsproces, binnen de context van cognitieve systeemtherapie (Aelen 2008, Aelen, Beuvers, van Veggel et al. 2013). Aan bod komt hoe ouders na traumaverwerking bevrijd raken van hun onderlinge strijd, en aan het werk kunnen, met als doel de klachten van hun kind op te heffen.

Imaginaire exposure en contraconditionering

De behandeling van PTSS bij kinderen dient exposure te bevatten, angsthanteringsstrategieën en cognitieve herstructurering. De ouders dienen bij de behandeling te worden betrokken. Aanvullende behandeltechnieken voor getraumatiseerde kinderen komen aan bod; onder meer implosieve desensitisatie, dubbele dissociatie en het heldenverhaal. (Cladder et al (red.), Cognitieve gedragstherapie bij kinderen en jeugdigen, 2009).

