



Workshop EMDR bij preverbaal trauma

4 februari 2022

door Marianne Went in samenwerking met Anja Dumoulin en
Gerinda van Haaften

In deze workshop leren de deelnemers hoe het EMDR-protocol bij preverbaal trauma kan worden ingebed in een ouder-kind-trauma-therapie. Er is expliciete aandacht voor de IMH-aspecten, de rollen van ouders en die van de therapeut.

Inhoud

Infants kunnen allerlei traumatische gebeurtenissen meemaken zoals intrusieve medische handelingen, seksueel misbruik en andere vormen van mishandeling, maar ook ongevallen, verwaarlozing en huiselijk geweld. Herinneringen aan deze gebeurtenissen zijn ontstaan in de zogenaamde preverbale fase en dus niet op bewust niveau toegankelijk. Bij deze jonge kinderen is het dan ook moeilijk te zien in hoeverre er sprake is van traumatisering. Door hun beperkte cognitieve ontwikkeling is verbale communicatie over ingrijpende gebeurtenissen niet of beperkt mogelijk. Soms zie je na enige tijd gedragsveranderingen bij dagelijkse handelingen die eerder geen probleem vormden (verzet bij verschoneren, bij tandenpoetsen e.d.). Dit gedrag kan echter ook gekoppeld zijn aan de ontwikkelingsfase. Het diagnostisch beeld wordt duidelijker wanneer gedragsveranderingen (verzet, verdriet maar ook submissie!) zich voordoen bij soortgelijke traumatische ervaringen zoals nieuwe medische behandelingen maar ook wanneer hun emotionele ontwikkeling stagneert. De link naar de onverwerkte traumatische gebeurtenissen ligt dan voor de hand. De ouder kan soms uit angst of schuldgevoel, maar ook door eigen traumatisering, niet goed meer als steunfiguur en opvoeder optreden. Door een klacht bestendigend interactiepatroon kunnen gedragsproblemen van het kind zelfs verergeren. De omgeving gaat denken aan ADHD of ASS. Artsen, psychologen en politiefunctionarissen vertellen de ouders nog vaak dat preverbaal trauma niet echt wordt opgeslagen. Wij zien echter dat de ontwikkeling -inclusief de hechtingsrelatie- alleen maar meer ontregeld raakt als behandeling wordt uitgesteld.

EMDR blijkt een goede methode om de preverbale traumatische herinneringsbestanden te bewerken. Vaak zie je een tijdelijke recessie en vervolgens een razendsnel herstel van de emotionele, sociale en bijvoorbeeld ook de spel-ontwikkeling. De behandeling beïnvloedt meteen het vermogen tot hechten en het herstel daarvan. Het OKTT protocol heeft een aanpassing van EMDR Storytelling (Lovett) als uitgangspunt en vraagt een actieve inbreng van ouders/ hechtingsfiguren als co-therapeut. Voor de behandelaar betekent dat specifieke aandacht om ervoor te zorgen dat ouders daartoe in staat zijn. Bij de - zeer jonge- kinderen is EMDR meestal een deel-methodiek binnen een ouder- kind psychotherapie: naast de traumaverwerking leren we ouders de tijdelijke regressie te begrijpen en de hechting te bevorderen. In een aantal gevallen blijkt een EMDR-behandeling voor henzelf geïndiceerd.



Bij oudere kinderen kan trauma uit de preverbale fase (mede)ten grondslag liggen aan de klachten waarmee ze zich op latere leeftijd melden. Traumabehandeling op recente ervaringen stagneert dan. Op basis van een -deels fictief- verhaal is ook hier behandeling goed mogelijk.

Leerdoelen

- De deelnemer krijgt inzicht in de wijze waarop klachten verbonden kunnen zijn aan trauma.
- De deelnemer leert aan welke voorwaarden moet zijn voldaan voordat traumabehandeling kan worden ingezet.
- De deelnemer leert hoe verhaal te maken bij -deels- onbekend trauma.
- De deelnemer leert hoe ouders in te zetten als co-therapeut.
- De deelnemer leert welke persoonlijke dilemma's hij/zij kan tegenkomen bij deze vorm van traumabehandeling.

Voor wie:

EMDR-therapeuten met minimaal een afgeronde basisopleiding. Deze workshop heeft als aanvangsniveau en wordt gegeven op universitair niveau. Basiskennis over preverbaal trauma wordt verondersteld en het is aan te bevelen de webinar Preverbaal trauma (h)erkennen gezien te hebben voor deelname (zie www.ariannestruik.com).

Docenten

- Marianne Went is psychotherapeut, klinisch psycholoog, systeemtherapeut en supervisor. Zij werkt zowel met SGGZ-volwassenen als met SGGZ-kinderen en jeugd. De zorg voor 0-5 jarigen en hun ouders maakte altijd deel uit van haar takenpakket (MKD, IOBK, VTO, infant-traumateam kjp). Ze ontwikkelde de OKTT waarin zij ervaring en kennis combineert. Ze geeft onderwijs en supervisie, werkt mee aan onderzoek en werkt als OKTT-behandelaar bij KJP Dumoulin/Beter Starten.
- Anja Dumoulin is psychotherapeut en EMDR-practitioner. Ze werkt meer dan 25 jaar in de kinder- en jeugdpsychiatrie, onder meer met vroegkinderlijk, chronisch getraumatiseerde kinderen, vaak met hechtingsproblemen. Sinds 2005 heeft ze een eigen vrijgevestigde praktijk en werkt als OKTT-behandelaar bij KJP Dumoulin/Beter Starten.
- Gerinda van Haaften is GZ-psycholoog, EMDR-practitioner en IMH-specialist. Ze heeft zeven jaar op een zuigelingenafdeling van een ziekenhuis gewerkt en werkt inmiddels acht jaar in vrijgevestigde praktijken. Gerinda werkt als OKTT-behandelaar bij KJP Dumoulin/Beter Starten.

Accreditatie

VEN	ID nummer 424007	6 punten (vakinhoudelijk small)
FGzP	ID nummer 333366	6 punten
VGCT	ID nummer 333366	5 punten
NVRG	ID nummer 333366	6 punten
NIP KJ/NVO	ID nummer 333366	Diagnostiek 0,5; behandeling 2;
herregistratie		5,5 punten

Praktische informatie

Datum en tijd: 4 februari 2022 9:30-17.00



Plaats: Landgoed Zonheuvel in Doorn. Mocht een F2F workshop niet mogelijk zijn door COVID-19 restricties, dan wordt deze workshop online gegeven. De workshop wordt niet opgenomen en kan ook niet worden teruggekeken.

Kosten: €275,- (inclusief lunch e.d.)