

Trauma en persoonlijkheidsproblematiek

CELEVT
Amstelveen
24 januari 2019

soms wat
warrig,
maar alles
komt altijd
wel aan
bod!

Martijn Stöfse

klinisch psycholoog en psychotherapeut
psychotherapie en onderwijspraktijk
te Lunteren

martijn@stofsel.nl



1

tja...



Martijn Stöfse CELEVT 24 januari 2019

2

Programma workshop CELEVT 2019

- 09.30 - 10.00 kennismaken en verwachtingen
- 10.00 – 10.30 trauma en persoonlijkheidsproblematiek
onderscheid trauma, PTSS, complex trauma en persoonlijkheidsproblematiek
 - filmje
 - demonstratie
- 10.30 – 11.00 samenhang trauma en persoonlijkheidsproblematiek
- 11.00 – 11.15 pauze
- 11.15 – 11.45 handvatten bij complexe problematiek
 - oefenen reïtraumatiseringsdriehoek
- 11.45 – 12.30 de interventiekring
- 12.30- 13.30 eetpauze
- 13.30 – 14.15 vervolg concrete toepassingen van verschillende segmenten uit interventiekring
 - lastige behandeling, in welk segment loopt het vast?
- 14.15 – 15.00 wanneer zijn welke traumagerelateerde interventies geïndiceerd
- 15.00 – 15.15 pauze
- 15.15 – 15.45 weke hart en andere ongemakken: valkuilen voor behandelaars bij behandeling van trauma en persoonlijkheidsproblematiek, risico op langdurige behandelingen
- 15.45 -16.30 – bejegeningaspecten bij persoonlijkheidsproblematiek
 - oefenen met bejegening in rollenspel
- 16.20-16.30 afsluiting en borrel

3

grote lijn

- persoonlijkheidsproblematiek is:
 - een vleugje erfelijkheid
 - vroegkinderlijke traumatisering: *affectieve verwaarlozing, seksueel misbruik, mishandeling*
 - in licht van vroegkinderlijke traumatisering adequate copingstijl
 - die in andere omstandigheden inadequaat blijkt en daardoor ontstaan:
 - emotieregulatieproblemen en
 - spanningen in de relatie met anderen.
- Filmje over kind in pleegzorg
 - https://www.youtube.com/watch?v=1OeQUwdAJE0&list=PLdyoht_ygUue9RoeSnlf_g2tHgnJMXqG
- Welke vroegkinderlijke traumatisering zie je hier?

4

traumanetwerk bij vroegkinderlijke traumatisering van op elkaar inwerkende gevolgen

hechttingsproblematiek

verlies van eigen integriteit/zelfwaardering door seksueel misbruik, mishandeling of affectieve verwaarlozing

verlies van vertrouwen/hechting in misbruikende/mishandelende/verwaarlozende ouder

verlies van vertrouwen in niet corrigerende andere ouder

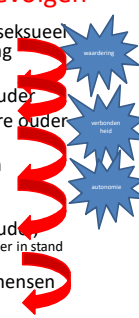
verlies van onbevangenheid door de zwijgende 'harmoniebewaarder' van het systeem te worden

ontstaan van een straffende kant, die eigenlijk de geïnternaliseerde stem is van de verwaarlozende/misbruikende/mishandelende ouder

hierdoor word oorspronkelijk de illusie van de goed bedoelende ouder in stand gehouden: dat die ouder zo naar deed lag immers aan jou

niet goed meer kunnen vertrouwen van andere mensen

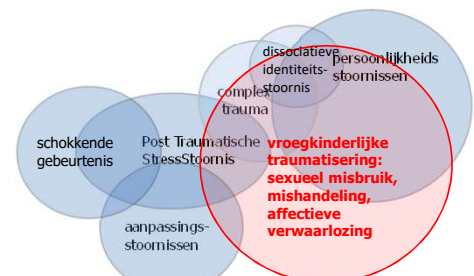
hechttingsproblemen



Martijn Stöfse CELEVT 24 januari 2019

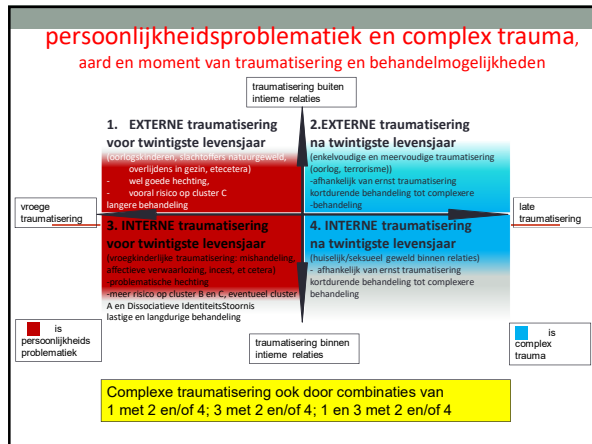
5

Vroegkinderlijke traumatisering en trauma-overlap



Martijn Stöfse CELEVT 24 januari 2019

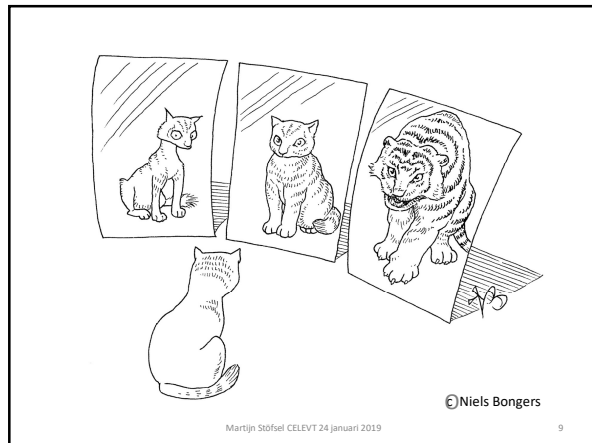
6



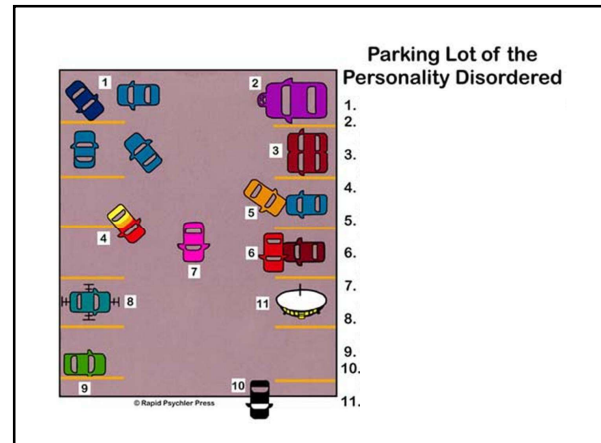
7



8



9



10



11

Longitudinale onderzoeken naar relatie trauma en persoonlijkheidsproblematiek

Bifulco, Moran e.a. (2002): verwaarlozing en misbruik door psychisch kwetsbare moeders veroorzaakt grote kans op psychische stoornissen, fysieke mishandeling en seksueel misbruik bij hun kinderen

Yen, Shea et al (2004): mensen met borderline persoonlijkheidsproblematiek rapporteren een hogere mate van seksueel misbruik tijdens hun kindertijd.

Ball & Links (2009): verwaarlozing en mishandeling in jeugd bleef forse voorspeller te zijn van borderline problematiek op latere leeftijd.

Dutra et al (2009) van 12 maanden tot 19 jaar: hechtingsproblemen verhogen kans op ontstaan van dissociatieve problematiek en traumaproblematiek op latere leeftijd.

Minnesota Study Of Risk and Adaptation from birth to adulthood (Carlson, Yates & Sroufe 2009): hechtingsproblemen verhogen kans op ontstaan van dissociatieve problematiek en traumaproblematiek op latere leeftijd.

Belsky, Caspi, Arseneault, Fonagy, Goodman e.a. (2012): psychiatrische problematiek van ouders en negatieve expressed emotion van moeders en fysieke mishandeling geven een grotere kans op ontstaan van persoonlijkheidsproblematiek, met name borderline persoonlijkheidsproblematiek

Dunedin Multidisciplinary & Family Health research (Breslau, N., Koenen, K., Swanson, S., Agnew-Blais, M.A., Houts, R., Poulton, R., Moffitt, T.E. | 2014): hoe ernstiger de vroegkindelijke traumatisering hoe groter de kans op PTSS op latere leeftijd.

Adverse Childhood Experiences (ACE) (Anda en Felitti (2016) : groot retrospectief en epidemiologisch onderzoek door verzekeraar: door vroegkindelijke traumatisering fors groter risico op stemmingsstoornissen, PTSS, angststoornissen, suicidaliteit, alcohol- en drugsmisbruik, hart- en vaatziekten, immuunstoornissen, en COPD op latere leeftijd.

Martijn Stöfel CELEVT 24 januari 2019

12

Adverse Childhood Experiences (ACE) (Anda en Felitti (2016))

- groot retrospectief en epidemiologisch onderzoek door ziekenhuis/verzekeraar (*American health maintenance organization Kaiser Permanente in San Diego*) en *Centers for Disease Control and Prevention*
- 17.000 deelnemers gevolgd vanaf midden jaren negentig gedurende twintig jaar

- Adverse childhood experiences are common. For example, **28% of study participants reported physical abuse and 21% reported sexual abuse.**
- The ACE study's results suggest that **maltreatment and household dysfunction in childhood contribute to health problems decades later.**
- Adverse childhood experiences often occur together. **Almost 40% of the original sample reported two or more ACEs and 12.5% experienced four or more.**
- Adverse childhood experiences have a dose-response relationship with many health problems. As researchers followed participants over time, they discovered that **a person's cumulative ACEs score has a strong, graded relationship to numerous health, social, and behavioral problems throughout their lifespan.**

conclusie: door vroegkinderlijke traumatisering fors groter risico op stemmingstoornissen, PTSS, angststoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, suicidaliteit, alcohol-en drugsmisbruik, hart-en vaatziekten, immuunstoornissen en COPD op latere leeftijd.

Korte conclusie: bij drie of meer ACE-ervaringen (sexueel misbruik, mishandeling, vroegtijdig overlijden gezinsleden, affectieve verwaarlozing, pesten, et cetera) zeer veel grotere kans op ernstige somatische en psychiatrische ziektes

Martijn Stöfel CELEVT 24 januari 2019

13

13

Wat zijn Adverse Childhood Experiences?

- **All ACE questions refer to the respondent's first 18 years of life.**

- **Emotional abuse:** A parent, stepparent, or adult living in your home swore at you, insulted you, put you down, or acted in a way that made you afraid that you might be physically hurt.
- **Physical abuse:** A parent, stepparent, or adult living in your home pushed, grabbed, slapped, threw something at you, or hit you so hard that you had marks or were injured.
- **Sexual abuse:** An adult, relative, family friend, or stranger who was at least 5 years older than you ever touched or fondled your body in a sexual way, made you touch his/her body in a sexual way, attempted to have any type of sexual intercourse with you.
- **Mother treated violently:** Your mother or stepmother was pushed, grabbed, slapped, had something thrown at her, kicked, bitten, hit with a fist, hit with something hard, repeatedly hit for over at least a few minutes, or ever threatened or hurt by a knife or gun by your father (or stepfather) or mother's boyfriend.
- **Household substance abuse:** A household member was a problem drinker or alcoholic or a household member used street drugs.
- **Mental illness in household:** A household member was depressed or mentally ill or a household member attempted suicide.
- **Parental separation or divorce:** Your parents were ever separated or divorced.
- **Criminal household member:** A household member went to prison.
- **Emotional neglect:** no-one in your family helped you feel important or special, you didn't feel loved, people in your family didn't looked out for each other and didn't feel close to each other, and your family was not a source of strength and support.
- **Physical neglect:** There was no-one to take care of you, protect you, and take you to the doctor if you needed it, you didn't have enough to eat, your parents were too drunk or too high to take care of you, and you had to wear dirty clothes.

Martijn Stöfel CELEVT 24 januari 2019

14

14

relatie persoonlijkheidsstoornis en aard vroegkinderlijke traumatisering

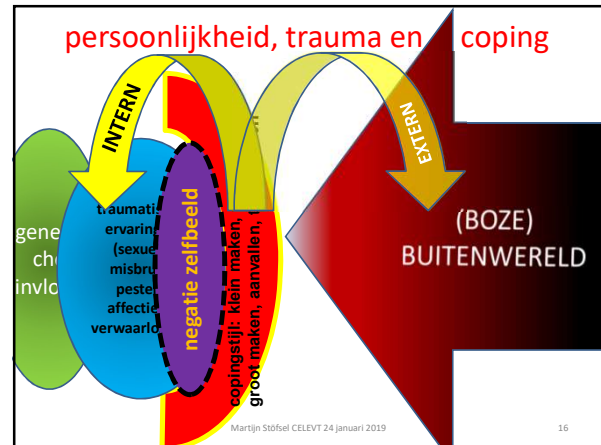
Lobbestael, Arntz & Bernstein (2010) Disentangling the relationship between the different types of childhood maltreatment and personality disorders. In: Journal of personality disorder 24-3, 285-295.

persoonlijkheidsstoornis	sexueel misbruik	fysieke mishandeling	emotioneel misbruik	emotionele verwaarlozing
Cluster A				
paranoid	x		x	
schizotypisch			x	
schizoid	x			
Cluster B				
theatraal				x
narcistisch				
borderline	x		x	x
antisociaal		x		
Cluster C				
vermijdend	x		x	
afhankelijk			x	
dwangmatig			x	

Martijn Stöfel CELEVT 24 januari 2019

15

15



Martijn Stöfel CELEVT 24 januari 2019

16

16

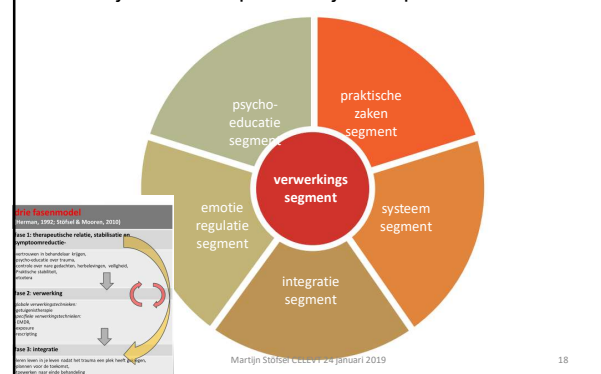
'handvatten' bij complexe problematiek

1. goede diagnostiek (trauma, relevante schokkende gebeurtenissen, lvb, adhd, verslaving, depressie, etcetera)
2. goede theorie over de samenhang van symptomen, diagnostiek, levensloop en hulpvraag als kapstok van hulpverlening (*casusconceptualisatie, holistische theorie*)
3. consensus/compromis met de cliënt over diagnostiek en behandeldoelen en methoden in *behandelplan*
4. overzicht over verschillende behandelinterventies in overzicht gevend plan (*driefasenmodel, interventiecirkel*)
5. behandelplan, voor zover mogelijk, gericht op verwerking traumata/schokkende gebeurtenissen,
6. adequate therapeutische relatie en oppassen voor 'weke hart'

Martijn Stöfel CELEVT 24 januari 2019

17

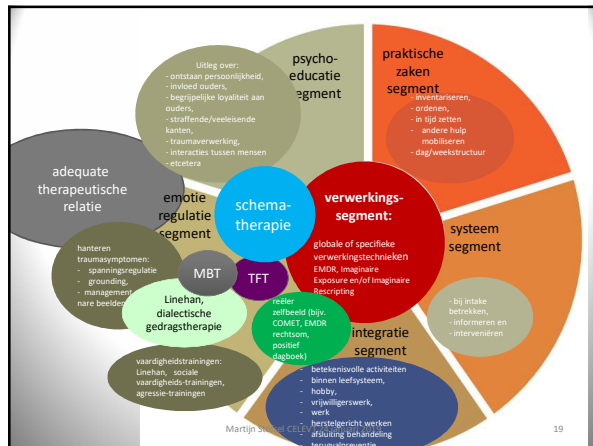
interventiecirkel bij trauma en persoonlijkheidsproblematiek



Martijn Stöfel CELEVT 24 januari 2019

18

18



19



20

psycho-educatiesegment
uit: Stöfsef & Mooren (2017), Trauma en persoonlijkheidsproblematiek

- wat is trauma, verloop en verschijnselen,
- naasten daarbij betrekken,
- metafoer van de bruiloft,
- uitleg herbelevingen en retraumatisering: bijv. retraumatiseringsdriehoek,
- verband trauma, coping en persoonlijkheidsproblematiek
- stoelelentechniek
- uitleg van efficiënte evolutionaire denksystemen; 'snel en daardoor simpel'
- Window of tolerance

window of tolerance
(Ogden & Minton (2000))

Martijn Stöfsef CELEVT 24 januari 2019

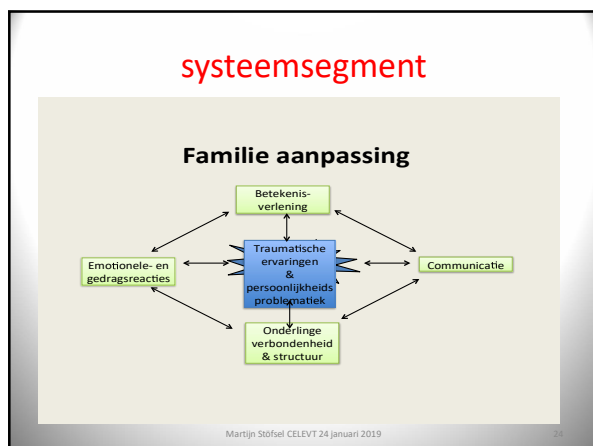
22

praktische zaken segment
uit: Stöfsef & Mooren (2017), Trauma en persoonlijkheidsproblematiek

- controle over levensomstandigheden:
 - dag- en weekstructuur opzetten.
 - praktische problemen op flap ordenen 'en in de tijd zetten',
 - hulpbronnen zoeken,
 - crisisplan,
 - slaaphygiëne,
 - Verwijzing maatschappelijke werk, casemanager, sociaal team, oid

Martijn Stöfsef CELEVT 24 januari 2019

23



24

emotie-regulatiesegment
uit: Stöfsef & Mooren (2017), Trauma en persoonlijkheidsproblematiek

- spanningsregulatie:
 - Ontspanningsoefeningen: Jacobson, tellen met varianten, sinuslijn, tulkadermalen,
 - Mindfulness
 - Afleiding zoeken
- management van herbelevingen of nare beelden
 - eikenhouten kast of de kist,
 - stop zeggen,
 - triggers inventariseren,
 - voorwerpen die (symbolische) veiligheid bieden,
 - tv-scherm met afstandsbediening, bioscoop-visualisatie,
 - monitor in de hand
 - nachtmerries: droomdagboek, nachtmerrie veranderen: nachtmerrie-rescripting,
 - afleiding, functioneel vermijdingsgedrag
- 'grounding'
 - afwachten, zitten en kijken, stevig staan of zitten,
 - kleuren in de kamer benoemen, de 5 zintuigen, noemen van concrete waarnemingen, fysieke activiteit,
 - mindfulnessoefeningen, emoties als golf
- vaardigheidstrainingen
 - sociale vaardigheidencursus
 - agressietraining
- natuurlijke processen gebruiken
 - gedenkdoos,
 - ankerreflexie,
 - Resource Development Installation (EMDRtechniek),
 - karateplek
- gecombineerde programma's
 - Linehan
 - STAIR
 - Vroeger en Verder
 - VERS

window of tolerance
(Ogden & Minton (2000))

Martijn Stöfsef CELEVT 24 januari 2019

25

psycho-educatie

over verloop trauma: metafoor van de bruiloft



lichamelijk overleven gaat voor psychische beleving



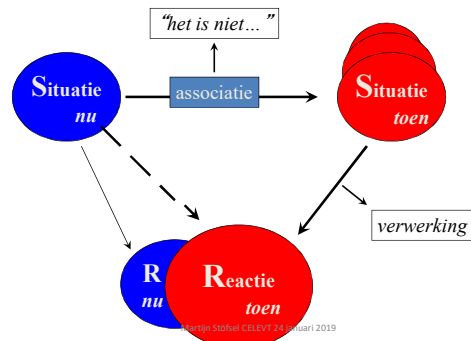
Martijn Stöfsele CELEVT 24 januari 2019

26

26

retraumatiseringsdriehoek :

uit: Stöfsele & Mooren (2017), Trauma en persoonlijkheidsproblematiek



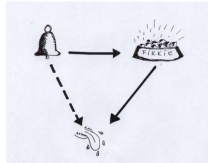
Martijn Stöfsele CELEVT 24 januari 2019

27

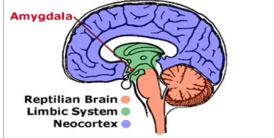
27

retraumatiseringsdriehoek

Pavlov !



The Evolution-Designed Brain



Locatie van de amygdala en neocortex in een dwarsdoorsnede van hersenen. Het limbische systeem met daarin de amygdala wordt geactiveerd bij (vermeende) bedreigingen. Het limbische systeem is evolutionair dominerend boven de (neocortex, wat bij) congerende cognities gevormd worden. Bron: <http://www.wisdompage.com>

rationele uitspraak die irrationele associatie tegenspreekt:

- > 'het is geen maar 2018',
- > 'het is geen maar Nederland',
- > 'ik ben hier veilig, het is hier niet gevaarlijk',
- > 'ik ben hier en niet daar',
- > 'het is nu nu en niet toen',
- > enzovoorts.

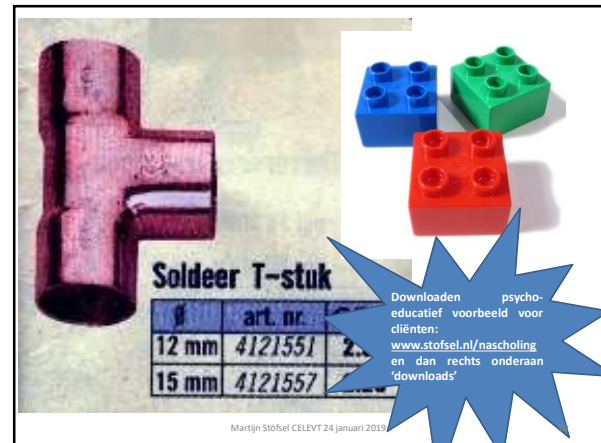
tactiele stimulatie

- > moet pijn-attentiewaarde hebben,
- > makkelijk mee te nemen,
- > niet tot verwondingen of automutilatie kunnen leiden,
- > mogelijkheden:
 - elastiekje om pols,
 - punt van pen,
 - waterleidingbuis-onderdelen,
 - ?????

bijeffect: linking object (controle !!) met therapeut.

28

28

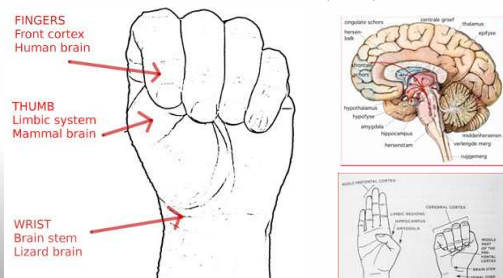


Martijn Stöfsele CELEVT 24 januari 2019

29

Handmetafoor van Daniel Siegel

Daniel J. Siegel, M.D. *Mindsight: The New Science of Personal Transformation* 2010, New York, NY: Bantam Books



Martijn Stöfsele CELEVT 24 januari 2019

30

30

- Oefening met retraumatiseringsdriehoek in groepen van 3

Martijn Stöfsele CELEVT 24 januari 2019

31

31

grounding

(principe van overbelasten van werkgeheugen met niet te vermijden actuele prikkels)

- stevig staan of zitten,
- kleuren in de kamer benoemen,
- de 5 zintuigen nagaan,
- noemen van concrete waarnemingen,
- steen in hand,
- naam van achteren naar voren spellen,
- vanaf 1000 met 17 naar beneden tellen,
- fysieke activiteit: springen, bal gooien oid,
- mindfulnessoefeningen, emoties als golf

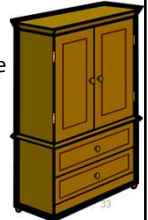
Martijn Stöfel CELEVT 24 januari 2019

32

32

management van herbelevingen of nare beelden

- monitor in de hand
- eikenhouten kast of de kist,
- stop zeggen,
- tv-scherm met afstandsbediening,
- bioscoop-visualisatie
- 'je hoofd als camera'
- nachtmerries: droomdagboek, nachtmerrie veranderen: nachtmerrie-rescripting,



Martijn Stöfel CELEVT 24 januari 2019

33

33

natuurlijke processen gebruiken

- gedenkdoos,
- ankerroefening,
- Resource Development Installatie (EMDRtechniek),
- kloppen op karateplek



kloppen op je 'karate plek'

variant op een Emotional Freedom

Techniques (EFT)

- klopp op je karate plek, terwijl je tegen jezelf zegt:

- 'ik ben 'vredelief', maar ik mag er zijn zoals ik ben'
- herhaal dat in ieder geval drie keer



Combinatie van een vorm van contraconditionering, herinnerings (bevestigen van het nu), acceptatie van je emotie en bevestiging van effectiviteit

EHBO: ankerroefening

contraconditionering en cueconditionering:

1. identificeer probleem situatie, waarvoor je een hulpbron nodig hebt,
2. welke hulpbron, welke eigenschap heb je nodig?
3. wanneer heb je die hulpbron/eigenschap het meest tot je beschikking gehad?
4. welke situatie? (globale details)
5. cogen dichto: zoek een hierbij passende krachtige herinnering,
6. cogen dichto: visualiseer die herinnering
7. cogen dichto: pas je houding daarop aan
8. cogen dichto: kies een daarbij passend statement ('ik ben...'),
9. cogen dichto: waar in je lijf voel je dat deze eigenschap/hulpbron/herinnering/statement het meest
10. cogen dichto: combineer dit met een gebaar of voorwerp (de cue),
11. cogen dichto: oefen met het oproepen van het gevoel m.b.v. de cue en pas dat toe in de (geïmagineerde) probleemsituatie,
12. oefen dat thuis en paar keer
13. pas het toe in de echte probleemsituatie

34

cognities bewerken

- schuldgevoelens bewerken: taartpunttechniek,
- realiteiten inventariseren
- bankbiljet
- toen en nu



Martijn Stöfel CELEVT 24 januari 2019

35

35

verwerkingssegment

Globale traumaverwerkingstechnieken

- Getuigenistherapie
- Narratieve Exposure Therapie (NET)

Specifieke traumaverwerkingstechnieken

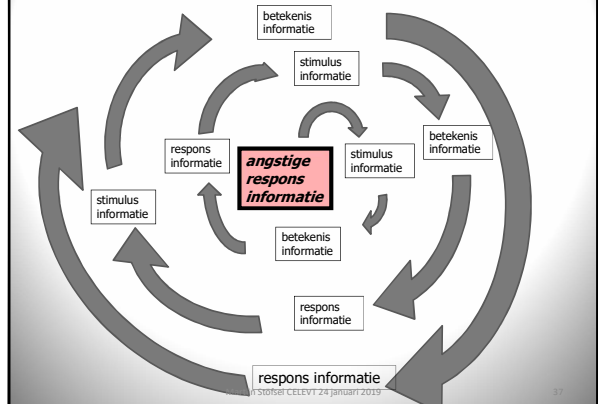
- exposure
- EMDR
- imaginaire rescripting
- cognitieve interventies
- gestructureerd schrijven

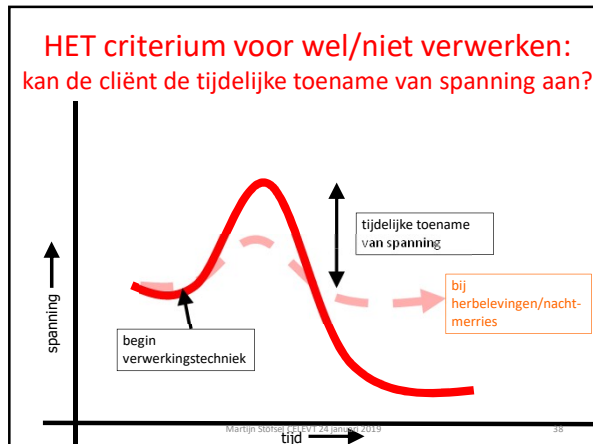
Martijn Stöfel CELEVT 24 januari 2019

36

36

associatieve verwerkingscirkel





38

globale traumaverwerkingstechniek:
getuigenistherapie
(Mooren & van Dijk, 2004)

doelstellingen:

- getuigen van traumatische ervaringen (met name politiek geweld)
- kader bieden voor 'verhaal' (inclusief holding en containment)

werkwijze

- verhaal wordt chronologisch verteld (ook gebeurtenissen vóór traumatische periode)
- verhaal wordt opgenomen en uitgewerkt ('document')
- verhaal wordt afgemaakt met relaas van periode na traumatische periode en toekomstverwachtingen
- kan ook in een module creatieve therapie worden uitgevoerd
- of client werkt het zelf uit
- rituele afsluiting

Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

39

globale traumaverwerkingstechniek:
Narrative Exposure Therapy (NET)

- ontwikkeld voor toepassing in relatief primitieve toepassingen: vluchtelingenkampen
- Schauer e.a. (2005)
- touw: levensloop
- stenen: negatieve/traumatische gebeurtenissen
- bloemen: positieve gebeurtenissen
- Nieuw boek: 'Levensverhalen en psychotrauma' van Ruud Jongendijk (ed.), Centrum 45

Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

40

overeenkomsten en verschillen tussen specifieke verwerkingstechnieken

- exposure-aspect bij *alle* procedures
- imaginatie
- sturing en kadering door therapeut
- **andere betekenisverlening is belangrijke overeenkomst**
- exposure en EMDR: confrontatie met alle nare stimuli, betekenissen en responsen
- ImRs: stoppen net voordat het echt nare begint en invoegen informatie vanuit het NU
- EMDR: werkgeheugenhypothese
- exposure: door strakke procesbewaking wordt wat vermeden wordt **duidelijker**

Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

41



42

verwerkingstechnieken bij complexe problematiek

- top 3/ top 5/top 10/top 20 opstellen van traumatische gebeurtenissen of clusters
- indien nodig clusteren van verschillende ervaringen qua onderwerp, tijd of domein (=rechtsom/zelfbeeld) bijvoorbeeld:
 - per periode,
 - per persoon (bijvoorbeeld, vader, broer) of
 - per schema/overtuiging(=rechtsom), maar pas aan aan hoe de client indeelt!
- steekwoorden: het moet geen exposure worden!!
- eventueel 'X'
- EMDR op ervaringen gerelateerd aan 'macheloosheid' hebben (bij succes) direct veel effect,
- d.m.v. de ernst (in SUD's) volgorde bepalen
- per cluster ook weer d.m.v. de ernst (in SUD's) volgorde bepalen
- voorkeur: beginnen met nummer 1: want meest generalisatie-effect
- overleg met de client over **volgorde van aanpakken!!!!**

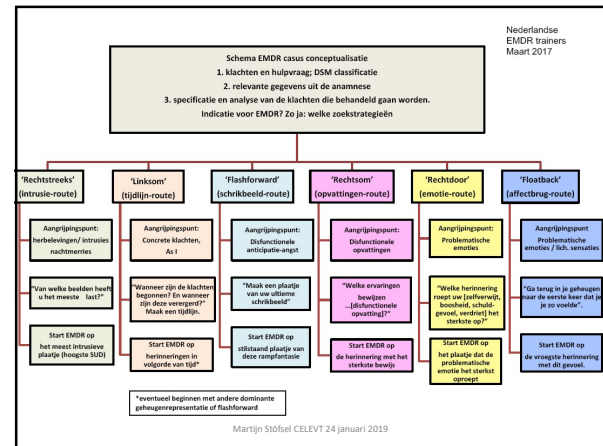
Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

43

Traumatische gebeurtenissen/clusters	beginSUD	na eerste traumaverwerking	na tweede traumaverwerking	na derde traumaverwerking
1. mishandeling door vader van 6 ^e tot 12e	9	8	0	0
2. minderwaardige behandeling door moeder	8	1	0	0
3. 'X'	8	8	7	7
4. pesten op lagere school, m.n. groep 4 en 5	8	6	6	5
5. verkrachting op 21 ^e jaar	7	7	7	0
6. pesten op middelbare school in klas 1 tot 3	7	6	6	5
7. nare bejegening door eerste echtgenoot	6	2	1	0
8. abortus op 23e	5	5	4	3

Martijn Stöfel CELEVT 24 januari 2019

44



45

verwerkingstechnieken bij complexe problematiek

- door heftigheid trauma of teveel meespelende andere factoren nogal eens geen rechttoe- rechtaan EMDR of exposure,
- taal verloop, langzame dalingen SUD, onderbrekingen, tussenstapjes (in EMDR-taal 'interweaves'): geheimen, stilstaand beeld (= herbeleving), boos worden is moeilijk, hier-en-nu speelt er doorheen
- terug naar stabilisatie of cognitieve daagtechnieken rondom bijv schuld en schaamte
- stopregel is belangrijker,
- dissociatieve toestanden,
- creatiever omgaan met basisprotocol:
 - PC kan (nog) geen 7 worden
 - interweaves niet toereikend: extra sessies tussendoor
- denk aan generalisatie-effect !

Martijn Stöfel CELEVT 24 januari 2019

46

imaginaire rescripting

zie ook Smucker & Dancu (1995); Arntz & Weertman (1999); Arntz (2011)

- IR ontwikkeld door Janet (1919), Smucker (1995) bij chronische PTSS en Arntz (1994) bij BPS
- IR is niet gebaseerd op extinctie maar op het toevoegen van nieuwe corrigerende informatie over de betekenis van de gebeurtenis voor zichzelf en anderen
- M.n. geïndiceerd bij seksueel misbruik om traumagerelateerde overtuigingen en schema's als machteloosheid, slachtofferschap en inherente slechtheid
- maar ook bij vroegkinderlijke traumatisering wordt deze techniek veel gebruikt !
- recente onderzoeken zijn veelbelovend dat dit een volwaardige traumaverwerkingstechniek kan worden naast exposure en EMDR

Basisprocedure: 3 fasen

- Beeld oproepen vanuit perspectief van het kind
- Vanuit perspectief als volwassene: ziet cliënt het kind en intervieneert: een andere uitkomst
- Cliënt stelt vanuit het perspectief van het kind de interventies van de volwassene voor en vraagt zo nodig om aanvullende interventies

Martijn Stöfel CELEVT 24 januari 2019

47

specifieke traumaverwerkingstechniek:

brieven schrijven

- indicatie: nog wat te zeggen of af te reageren naar een niet meer toegankelijk iemand (door dood of sociale afstand)
- 3-brievenmethode (F. Lange),
 - positieve brief,
 - negatieve brief
 - samevoeging
- kan in allerlei varianten: afstandsverklaring,.....
- belangrijk bij instructie:
 - niet versturen-restrictie geeft vrijheid, geen (interne) censuur
 - na behoefte cliënt structureren schrijfproces: 2 x 1 uur, vaste momenten,
 - het gaat om de kwaliteit, niet de kwantiteit
 - belangrijkste is dat de brief afkomt !
 - gebruikelijke aanhef en ondertekening !
 - na beëindiging brief:
 - eventueel versturen gecensureerde versie
 - ritueel noemen en client zelf laten bedenken:
 - ergens opbergen,
 - versnipperen en bezorgen
 - verbranden en bezorgen
 - daarna reinigen: douchen
- daarna vieren: etentie of iets leuks kopen!

Martijn Stöfel CELEVT 24 januari 2019

48

aspecten die meespelen bij kiezen voor een verwerkingstechniek 1

¹ op basis van subjectieve klinische ervaring

- je eigen ervaring en kunde met en geloof in verschillende technieken
- komt het onheil geheel van buiten: verkeersongelukken, natuurrampen, ongelukken, etcetera -> thema machteloosheid
- denk aan EMDR (of IE of ImRs) *externere oorzaak, behandeling zal daardoor over het algemeen makkelijker en sneller verlopen*
- komt het onheil door andere mensen, die verder van je af staan
- denk aan EMDR of IE of ImRs *raakt het zelfbeeld, zal daardoor over het algemeen lastiger verlopen en langer duren*
- komt het onheil van mensen dicht om je heen: ouders/partner/siblings/vrienden
- denk iets meer aan ImRs en eventueel EMDR of IE *zelfbeeldgerelateerd; dus lastiger en langer*
- de leeftijd op moment van traumatisering
- traumatisering op jonge leeftijd (zeg maar onder de 15) plaatsvindt: denk eerder aan ImRs
- of aan write-junior
- Bij zeer hoge en aversieve spanning
- verhoog de werkgeheugenbelasting (bij EMDR)
- Bij sterke vermijding
- dan is IE meer geïndiceerd dan EMDR

Martijn Stöfel CELEVT 24 januari 2019

49

aspecten die meespelen bij kiezen voor een verwerkingstechniek 2

*op basis van subjectieve klinische ervaring

8. bij vroegkinderlijke traumatisering: gaat het om emotionele verwaarlozing ('neglect': er zijn juist zaken NIET gebeurt)
 - denk vooral aan ImRs: op die manier wordt informatie, die het kind toentertijd niet had en die ook in de 'herbeleving' tijdens de verwerkingstechniek daardoor niet goed beschikbaar is, alsnog bij de verwerking betrokken
9. of om seksueel misbruik of mishandeling ('abuse': er zijn juist verkeerde zaken WEL gebeurt en die kennis is beschikbaar)
 - denk aan ImRs, zoals hierboven staat, maar EMDR of IE zou ook kunnen
10. de overheersende gevoelens: angst, verdriet, schuld
 - denk aan ImRs, EMDR of IE
11. de overheersende gevoelens zijn: boosheid of woede
 - indien boosheid of woede op de voorgrond staat denk ook aan daarop gerichte rescripting. Alleen bij extreme (forensische) woede: woede en wraakprotocol
12. Is de psychologische situatie zo dat iemand de tijdelijke ontregeling van een verwerkingstechniek niet aan kan?
 - denk aan narratieve technieken, die minder belastend zijn
13. kan/durft iemand emoties als angst, verdriet en boosheid te ervaren?
 - Inventariseer eerste waardoor er blokkades zijn om die gevoelens te voelen en bewerk die of, 'leer' iemand weer die gevoelens te voelen, PMT?

*eerst rescrip-
naar
hoe het zou hebben
horen te gaan, dan
pas woede enzo*

50

aspecten die meespelen bij kiezen voor een verwerkingstechniek 3

*op basis van subjectieve klinische ervaring

14. geen duidelijk beeld
 - denk aan IE
15. Laag zelfbeeld
 - COMET of EMDR rechtsom of positief dagboek
16. weinig spanning/lage SUD
 - denk aan schrijftherapie (of EMDR of IE)
17. verwerkings belemmerende cognitieve overtuigingen
 - cognitieve interventies, waaronder taartpunt
18. sterke persoon-gerichte gevoelens
 - denk aan niet-te-versturen-brieven-methode

Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

51

51

integratiesegment

- meestal sprongsgewijs: tijdens andere segmenten
- soms chronologisch: eerst de andere segmenten en dan het integratiesegment

- zingeving
- activiteiteninvulling
- opleiding en (vrijwilligers-)werk
- sociale contacten
- interesses en hobby's

- chronische problematiek: balanceren tussen emotie-regulatiesegment en integratiesegment
- nazorg; soms langdurig bij chronische problematiek
- afsluiten behandeling en afscheid nemen.

Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

52

52

oefening tweetallen

(doel vanuit interventiecyclus/segmenten inzicht krijgen waar een behandeling vastloopt)

1. denk aan een behandeling die 'lastig' (te lang, schiet niet op, veel conflicten) verloopt,
2. in welk segment loopt de behandeling vast?
3. wat zou je binnen dat segment moeten doen (of juist niet of door een andere hulpverlener/instantie moeten laten doen) om de behandeling weer vlot te trekken?
4. plan dat!

Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

53

53

factoren die succes of falen van een psychotherapeutische behandeling bepalen



Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

54

54

het 'weke hart' van de behandelaar en (on-)nodige lange behandelingen

- voorwaarden voor goede behandelrelatie:
 - betrokkenheid en meeleven/mededogen met de client,
 - professionele distantie (confrontatie, theoretische kennis, behandelplan, veranderingsgerichte interventies),
- bij cliënten met ernstige problematiek of inperkende levensomstandigheden kan onze professionele distantie buitenspel gesteld worden...
- dan rest alleen een (vaak langdurig (en soms uitzichtloos en machteloos) en steeds minder helder) behandelcontact gebaseerd op betrokkenheid en mededogen....
- wat dan te doen: evalueren behandelverloop en nieuwe realistischere behandeldoelen stellen...
- ...en meestal vervolgens zachtjes masseren naar een afsluiting
- of:

Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

55

55

criteria voor een langduriger ondersteunend contact met lage frequentie

criteria om de behandeling te richten op stabilisatie en integratie en af te zien van richten op verwerking (maar is geen indicatie meer voor behandeling bij een psycholoog):

- het stressniveau blijft hoog;
- behandeltechnieken om de spanning te verlagen hebben niet of beperkt effect;
- de spanning lijkt te hoog om verwerkingstechnieken in te zetten;
- verwerkingstechnieken moeten worden afgebroken moeten vanwege (te) hoog oplopende spanning;
- de cliënt reageert goed op het contact met de behandelaar;
- en afbreken van het contact leidt tot verslechteren van het toestandbeeld.

Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

56

56

Bejegening van mensen met cluster A-problematiek: schizoïde/paranoïde

- **Kenmerken:** angst en wantrouwen ten opzichte van de buitenwereld leidt tot afstand nemen in sociale relaties. Hierdoor wordt ook meestal hulpverlening niet aangegaan. Nogal eens het geval bij zwervers.
- **De 'ander'**
 - voelt zich soms onrecht niet in vertrouwen genomen met wantrouwen bejegend. Dat is slecht indirect de bedoeling van de ander. Het belangrijkste is dat als coping stijl geleerd is door afstandelijk, wantrouwend gedrag dat de innerlijke pijn niet opnieuw aangeraakt wordt.
 - neem de tijd om vertrouwen te winnen
 - maar beperkte behandelmogelijkheden
- **Centrale punten bij bejegening:** vriendelijkheid en duidelijkheid over wat er gaat gebeuren, veilige sfeer scheppen, duidelijke structureren (dat geeft een gevoel van veiligheid)
- **Lastig:** moeilijke om tot overeenstemming te komen over de problematiek, zeer lastig veranderbaar. Vaak via de 'band' (= de omgeving) werken.

Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

57

57

Bejegening van mensen met cluster B-problematiek: anti-sociaal, borderline, theatraal en narcistisch

- **Kenmerken:** angst en onzekerheid wordt afgewend door afwerend, veroordelend, soms agressief gedrag naar de buitenwereld. Nogal eens veel verwijten, snel boos worden, zwart-wit-reacties, verheerlijking en verguizing wisselen mekaar af, vertrouwen/wantrouwen. Ook: 'zie hoe belangrijk ik ben', geen kritiek verdragen, externaliseren.
- **De 'ander'**
 - voelt zich soms falen/gepakt/bedreigd/aangevallen. Dat is slecht indirect de bedoeling. Het belangrijkste is dat als coping stijl geleerd is door antisociaal gedrag, erg op zichzelf gericht gedrag of grillig en wisselend gedrag of sterk wantrouwend gedrag de anderen op afstand gehoudne kunnen worden, zodat de innerlijke pijn niet opnieuw aangeraakt wordt.
 - Zorg dat de ander niet onder je huid gaat zitten....
 - Zorg dat je je niet onnodig schuldig gaat voelen, gevoeld heb dat je faalt
 - Je eigen emotie is eigenlijk de afgeweerde emotie van de ander.
 - Ook speelt soms dat een team onderlinge strijd krijgt, die eigenlijk meer zegt over de dynamiek van de ander en zijn/haar gemanipuleer dan over het team.
 - Duidelijke en consequente sancties
- **Centrale punten bij bejegening:** vriendelijke reparering: duidelijk grenzen aangeven, empathisch confronteren, consequenties van gedrag aangeven, ander gedrag aanreiken (maar geduldig zijn in het verwachte effect daarvan) indien mogelijke verwerking onderliggende kleine traumatiek
- **Lastig:** moeilijke om tot overeenstemming te komen over de problematiek, lastig veranderbaar. Vaak via de 'band' (= de omgeving) werken.

58

58

Vervolg cluster B bejegening

- **Anti-sociale persoonlijkheidsstoornis:** empathisch confronteren, begrenzen, alternatief gedrag aanleren (sociale vaardigheidstraining, agressieregulatie) en lage verwachtingen, duidelijkheid over grenzen wat betreft agressiviteit
- **Borderline persoonlijkheidsstoornis (low level – high level):** verdragen van de wisselende stemmingen, oog voor mogelijk fors reageren op verlatingen, structuur aangeven op alle gebieden, razernij verdragen, begrenzen,
- **Theatrale persoonlijkheidsstoornis:** de realiteit in het oog houden, realiseerde enorme onervulde behoefte aan aandacht die hier onder zit, liefdevol daarin begrenzen, zorg dat het concreet blijft en niet al te 'wolkig' wordt
- **Narcistische persoonlijkheidsstoornis:** verdragen van de overdrijvingen (tot op zekere hoogte), empathisch confronteren met de realiteit, doelen van behandeling in het oog houden en niet teveel meegaan met al het 'gemist', NIET inde strijd gaan: heeft geen zin, levert alleen maar meer en heftiger verdedigingsgedrag op bij de cliënt

Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

59

59

Bejegening van cluster C: ontwijkende, afhankelijke en dwangmatige persoonlijkheid

- **Kenmerken:** angst en onzekerheid wordt afgewend door terugtrekgedrag, in zichzelf gekeerd, zelfveroordelend gedrag naar de buitenwereld
- **De 'ander'**
 - voelt zich soms geveild of heeft moeilijk toegang of ergert zich aan de afstandelijkheid en passiviteit. Dat is slechts indirect de bedoeling van de ander. Het belangrijkste is dat de ander geleerd heeft als copingstijl bij alle contact/confrontatie met de anderen zich emotioneel terug te trekken door sociaal wenselijk of ontwijkend of perfectionistisch gedrag, zodat de innerlijke pijn niet opnieuw aangeraakt worden.
 - 'Zorg voor mij, bescherm mij': dat is verleidelijk om op in te gaan....
 - Meer mogelijkheden tot een wederzijds contact
- **Valkuil:** de persoon doet erg zijn best te voldoen aan de verwachtingen van de ander en kan dus iets voorwenden, niet omdat het zo is, maar om de 'ander' te vleien.
- **Centrale punten bij bejegening:** vriendelijke reparering: duidelijk grenzen aangeven, empathisch confronteren, consequenties van gedrag aangeven, ander gedrag aanreiken (maar geduldig zijn in het verwachte effect daarvan) indien mogelijke verwerking onderliggende kleine traumatiek

Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

60

60

Vervolg cluster C bejegening

- **Ontwijkende/vermijdende persoonlijkheidsstoornis:** zorg dat de sociale structuur veilig is, problematiseer terugtrekgedrag, uitbreiding sociale vaardigheden: met name weigeren/nee-zeggen, voor jezelf opkomen, omgaan met kritiek en dergelijke, bereid moeilijke gesprekken voor, complimenten geven indien relevant, stimuleren.
- **Afhankelijke persoonlijkheidsstoornis:** wees alert op vermindering van keuze's/verantwoordelijkheden, uitbreiding sociale vaardigheden: met name weigeren/nee-zeggen, voor jezelf opkomen, omgaan met kritiek en dergelijke, bereid moeilijke gesprekken voor, complimenten geven indien relevant, stimuleren.
- **Dwangmatige persoonlijkheidsstoornis:** zorg dat er duidelijkheid is over de maximale verwachtingen, confronteren met de realiteit, begrenzen, kleine stappen, geduld!

Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

61

61

algemene bejegeningadviezen bij communicatie waarin 'andere' ladingen uit het verleden spelen

- Laat op neutrale manier weten dat je de emotie van de ander gehoord en begrepen hebt (anders moet de ander dat nog meer aanzetten...),
- Realiseer je daarbij de (mogelijke) emotionele nood van die ander (want die is wellicht misplaatst in *deze situatie*, maar wordt door de ander wel in deze situatie als echt beleefd...),
- Geef op neutrale manier je eigen beleving weer,
- Benoem het verschil in beleving ('meningsverschil'; geeft ook erkenning aan de ander)
- Indien nodig geef grenzen aan
- *Eventueel (als het kan)*: benoem dat je de indruk hebt dat er andere zaken een rol spelen
- Zoek het gemeenschappelijke doel weer op

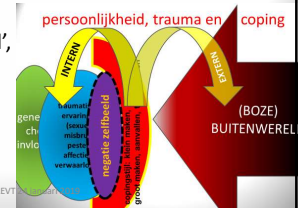
Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

62

62

oefening: hoe hou je het werkbaar in de bejegening?

- oefenen in drietallen,
- zelfde opstelling als eerder rollenspel,
- 'buitenwereld' probeert contact werkbaar te houden,
- doe navraag bij 'zelfbeeld',
- wisselen van rol



Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

63

gevolgen voor de behandelaar

- overdracht en tegenoverdracht
- toehoorder zijn van vreselijke verhalen: hoe doe je dat ?
 - adaptatie
 - de distantie van de positie: tweedehands emoties
 - stabiliteit van de behandelaar om vervloeiing van emoties te voorkomen
 - evenwichtige caseload
- besmetting door de problematiek van de cliënt?
- falen of succes: het belang van realistische behandeldoelen
- een goede –nabije- collega is beter dan een wat -in de tijd- verder gelegen intervisie of supervisie

Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

64

64

vragen?

- Dank voor uw aandacht !

martijn@stofsel.nl

Leaving home message

'aanklooiën, twijfelen aan jezelf, doorzetten en de grote lijn in de gaten houden'



Martijn Stofsel CELEVT 24 januari 2019

65

65