



In dit katern

Bijzondere aandacht voor de speerpunten kennisverspreiding en kennisdeling! Als jaarlijks evenement is het NtVP-congres een belangrijk middel hiertoe. We zijn dan ook verheugd om aan te kondigen dat op 11 mei 2017 het NtVP-congres in het teken staat van *Levensloop en Trauma*. We houden u komende tijd op de hoogte van de programmering en details.

De lezingencommissie zorgt tevens voor een bredere webinar- en lezingencyclus. Anja Lok, portefeuillehouder Lezingen, vertelt hier meer over en kondigt de eerstvolgende lezing van een internationale spreker aan tijdens de Algemene Ledenvergadering op 26 januari 2017 te Utrecht.

Jonge onderzoeker Lonneke Lenferink, promovenda Rijksuniversiteit Groningen en Universiteit Utrecht, nam als afgevaardigde van de NtVP deel aan de eerste editie van de ESTSS Summer School in Tbilisi, Georgië, en deelt daarvan haar ervaringen met ons.

In de supervisie rubriek in deze uitgave de vraag of een minderjarig slachtoffer van misbruik traumabehandeling mag krijgen tijdens een lopende rechtszaak, waarover drie experts op het gebied van wetgeving, behandeling en herinneringsvorming zich buigen.

Webinar- en lezingencyclus: (online) kennisverspreiding als speerpunt

DOOR ANJA LOK

Kennisverspreiding en kennisdeling zijn speerpunten binnen het beleid van de NtVP. Het jaarlijkse NtVP-congres, dat op 11 mei 2017 in het teken staat van *Levensloop en Trauma*, is daarom onderdeel van een grotere webinar- en lezingencyclus. Driemaal per jaar organiseert de lezingencommissie een webinar of lezing van wetenschappers en klinici die expert zijn op hun gebied binnen de psychotrauma.

In het webinar van 29 september jl. werd dr. Ineke Wessel, universitair hoofddocent Experimentele Psychopathologie van de Rijksuniversiteit Groningen, geïnterviewd over haar onderzoek naar de ontwikkeling van het autobiografische geheugen in de (vroeg) jeugd. Haar presentatie over de beïnvloeding van het autobiografisch geheugen door contextuele informatie en door middel van 'priming' werd op het NtVP jaarcongres 2016 met groot enthousiasme ontvangen. In het webinar werd verder ingegaan op het onderzoek en besprak Ineke de mogelijke klinische implicaties van dit onderzoek in de behandeling van (vroegkinderlijk) trauma.

Een webinar is te volgen vanaf uw eigen computer. De interviews worden gehouden door Jasper Zantvoord (psychiater i.o., verbonden aan het Centrum voor trauma gerelateerde stoornissen van De Bascule) en Anja Lok (psychiater, portefeuillehouder

Lezingen NtVP, verbonden aan de afdeling stemmingsstoornissen van het AMC).

De eerstvolgende lezing vindt plaats tijdens de Algemene Leden Vergadering (ALV) op 26 januari 2017 door prof.dr. Kathryn Marley Magruder. Zij is professor aan de Medical University of South Carolina in the Departments of Psychiatry (Military Science Division) and Public Health Sciences (Division of Epidemiology). Tevens is zij bestuurslid van de ISTSS en associate editor van het Journal of Traumatic Stress. Magruder verricht excellent onderzoek naar PTSS en de behandeling ervan bij veteranen. Tevens is zij expert in suïcidaliteit bij PTSS. Ze heeft meer dan 125 peer-reviewed artikelen en hoofdstukken geschreven. Wij zijn dan ook zeer verheugd dat zij komt presenteren. De ALV vindt plaats in vergadercentrum Vredenburg Utrecht (5 min lopen van Utrecht CS).

Voor leden van de NtVP zijn de lezingen en webinars gratis toegankelijk. Voor niet-leden kost deelname € 25,00. Aanmelden voor deelname, ook aan de ALV, kan via info@ntvp.nl

DR. ANJA LOK is psychiater bij de afdeling stemmingsstoornissen van het AMC en portefeuillehouder Lezingen NtVP.



Ervaringsverslag van de eerste editie van de ESTSS Summer School in Georgië

DOOR LONNEKE LENFERINK

In het sprookjesachtige berglandschap van Tbilisi, de hoofdstad van Georgië, dat bekend staat om haar wijn en khachapuri (deeggerecht met kaas), namen van 26-30 september zo'n 20 Europese traumaonderzoekers deel aan de eerste ESTSS Summer School. Tijdens de vijfdaagse samenkomst werden presentaties van zowel master- als PhD-studenten afgewisseld met presentaties van traumaexperts uit Nederland (prof.dr. Rolf Kleber), Duitsland (prof.dr. Lutz Wittmann), Engeland (dr. Stuart Turner) en Georgië (dr. Nino Makhashvili en dr. Jana Javakhishvili). Ook was er ruimte voor individuele coaching en werd gewerkt aan career-building.

Na de introductie van professor Kleber (Universiteit Utrecht) volgden presentaties van studenten. De Kroatische Helena Bakic (University of Zagreb) liet zien dat het aantal natuurrampen dat wereldwijd heeft plaatsgevonden sterk is gestegen sinds het nieuwe millennium; vanaf 1900 tot 1980 vonden er jaarlijks minder dan 150 na-

tuurrampen plaats, terwijl in het jaar 2000 het hoogtepunt werd bereikt van 527 natuurrampen. In haar promotieonderzoek richt zij zich op de factoren die veerkracht versterken onder slachtoffers van natuurgeweld. Eén ervan wordt ook wel *community resilience* genoemd, wat wordt geconceptualiseerd als eigenschappen van de gemeen-

schap die de negatieve gevolgen van een ramp minimaliseren en die het herstel van de gemeenschap bevorderen.

Professor Wittmann (IPU, Berlijn) volgde met een presentatie over zijn studies naar *posttraumatic nightmares* en in hoeverre de inhoud daarvan voorspellend is voor PTSS-klachten. Circa 50-70% van mensen met PTSS ervaren nachtmerries gerelateerd aan de stressvolle gebeurtenis. Replicatie-nachtmerries (die een feitelijke weergave geven van de stressvolle gebeurtenis) komen het meest voor en hangen tevens het sterkst samen met ernst van PTSS-klachten. Met behulp van de *Zurich Dream Process Coding System* analyseert hij op kwalitatieve wijze verschillende typen nachtmerries, namelijk de replicatie-nachtmerries, de gemixte nachtmerries (die zowel feiten als fictie weergeven) en symbolische nachtmerries (die geen feitelijke weergave zijn, maar op symbolische wijze verwijzen naar de stressvolle gebeurtenis).

Jonas Eimontas (onderzoeksmedewerker op de Vilnius University, Litouwen) benadrukte in zijn presentatie het belang van het aanbieden van online interventies in landen, waaronder in Litouwen, waar het psychologische landschap minder ontwikkeld is dan bijvoorbeeld in Neder-



Lonneke Lenferink (foto Klaas-Jelmer Sixma)

land. Vanwege het gebrek aan beschermde titels voor therapeuten en het tekort aan professionele therapeuten is adequate psychologische hulp voor velen in Litouwen onbereikbaar. Jonas tracht d.m.v. verschillende effectstudies te onderzoeken in hoeverre online interventies waarbij CGT wordt gecombineerd met mindfulness, een uitkomst kunnen bieden voor het reduceren van psychische klachten en bevorderen van welbevinden bij mensen die lijden aan een aanpassingsstoornis of stress-gerelateerde stoornis in Litouwen. De noodzaak van het ontwikkelen van adequate psychologische hulp in economisch minder sta-

biele landen kwam ook naar voren in de presentatie van dr. Nino Makhashvili en dr. Jana Javakishvili (Ilia State University, Georgië). Ruim 1,4 miljoen Oekraïense inwoners moesten noodgedwongen vluchten vanwege gewapende conflicten in Oost-Oekraïne. Uit de resultaten van hun epidemiologische studie onder ruim 2000 gevluchte Oekraïners blijkt dat een derde van de respondenten voldoet aan de criteria voor PTSS en 22% voor depressie. Aangezien slechts een kwart van de personen die in aanmerking komt voor psychologische hulp ook daadwerkelijk hulp krijgt, proberen zij politici te overtuigen van

het belang van het opzetten van professionele psychologische ondersteuning voor deze grote groep slachtoffers.

Tijdens de slotbijeenkomst werd de ESTSS Summer school geëvalueerd, waarbij werd geconcludeerd dat het voor herhaling vatbaar is. De tweede editie van de ESTSS Summer School zal plaatsvinden in Litouwen.

LONNEKE LENFERINK, MSc, is promovenda aan de Rijksuniversiteit Groningen en Universiteit Utrecht. Onder supervisie van prof.dr. Jos de Keijser (Rijksuniversiteit Groningen), prof.dr. Paul Boelen (Universiteit Utrecht) en dr. Ineke Wessel (Rijksuniversiteit Groningen) onderzoekt zij samenhangende factoren en behandeling van psychopathologie bij achterblijvers van langdurig vermiste personen (zie www.levenmetvermissing.nl) en nabestaanden van de MH17-vliegramp (zie www.rouwnavliegrampmh17.nl).



RUBRIEK SUPERVISIEVRAAG EN -ANTWOORD



De vraag van deze uitgave gaat over het starten van een traumabehandeling bij een minderjarige tijdens een lopende rechtszaak tegen de verdachte. De vragensteller is orthopedagoog en wenst anoniem te blijven in verband met herleidbaarheid naar haar werkplaats en de betrokkenen:

Bij een kind was er sprake van misbruik. Dat is nu gestopt. Er loopt een rechtszaak tegen de verdachte (al een jaar). Wat is een juiste timing voor de start van behandeling van de klachten van het kind? Naar mijn idee zou trauma behandeling snel gestart moeten worden. Is het gebruikelijk dat een traumabehandeling pas start als de zaak afgerond is?

Antwoord van de expert

Expert Iva Bicanic: ‘Het is niet wenselijk om pas met traumabehandeling te beginnen als een zaak helemaal is afgelopen, omdat het strafproces rondom een zedendelict al gauw twee jaar kan duren. Om in deze periode traumagerelateerde klachten niet te behandelen is, zeker bij kinderen, ethisch niet verantwoord, omdat deze klachten de ontwikkeling negatief beïnvloeden en het kind kwetsbaar maken voor herhaling van seksueel misbruik, met name bij PTSS.

Overigens kan het gebeuren dat iemand tijdens de rechtszaak opnieuw als getuige wordt gehoord door de advocaat van de tegenpartij of door de rechter-commissaris, waarbij kritische vragen kunnen worden gesteld over eventuele beïnvloeding van herinneringen

door een traumagerichte behandeling. De mogelijkheid van beïnvloeding is altijd aanwezig; niet alleen door therapie, maar ook door nieuwe informatie op school, berichten op (sociale) media of in films of boeken, en verhalen van andere slachtoffers. In die zin is het een illusie te denken dat herinneringen onveranderd blijven. Als iemand nog aangifte moet doen, heeft het de voorkeur

om pas na het verhoor te starten met traumabehandeling. Op die manier kan de politie onder de beste omstandigheden, dus zonder eventuele beïnvloeding of contaminatie, een kind verhoren.’

‘Klachten beïnvloeden de ontwikkeling negatief en maken kwetsbaar voor herhaling van misbruik.’ – Iva Bicanic

Expert Richard Korver: ‘Een rechtszaak kan inderdaad erg lang duren. Je zou wel kunnen betogen dat er bij bepaalde zaken, bijvoorbeeld ernstig trauma van kinderen, een ‘speedy trial’ beschikbaar zou moeten zijn. Verder is de verslaglegging belangrijk, die advocaten nodig hebben van behandelaars. In hun verslaglegging dienen therapeuten voorzichtig te zijn.

Huisartsen gebruiken hiervoor de SOEP-methode: Subjectief Objectief Evaluatie Plan. Eerst schrijf je: “Subjectief vertelt de cliënt mij dit en dat”, daarna komt wat je feitelijk hebt vastgesteld en vervol-

‘Je moet feiten

van meningen onderscheiden.’

– Richard Korver

gens de evaluatie: “Wat vind ik hiervan?” Je kunt zeggen: “Cliënt vertelt ons dat zij is misbruikt. Het klachtenpatroon van cliënt past bij seksueel misbruik, maar is daarvoor niet bewijzend.” Dan ben je objectief bezig en win je aan waarde. Dan denkt de rechter: “Dit is een gebalanceerde verklaring.” Er staat niet dat de persoon is misbruikt, maar wel dat dit mogelijk passend is bij het klachtenbeeld.’

Expert Lotte Hendriks: ‘Dit is een interessante vraag die vanuit verschillende invalshoeken bekeken kan worden. Enerzijds kan worden afgevraagd of het starten van een traumagerichte behandeling invloed heeft op het juridisch proces. Daar-



naast kan worden afgevraagd of bij een lopend juridisch proces, wel aan de randvoorwaarden wordt voldaan om aan een traumagerichte behandeling te beginnen.

Tijdens een traumagerichte behandeling, of dit nu traumagerichte cognitieve gedragstherapie (CGT) of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) is, haalt het kind de traumatische herinneringen opnieuw op. Het geheugen is echter reconstructief: iedere keer dat een herin-

‘Iedere keer dat een herinnering wordt opgehaald, wordt deze weer net wat anders opnieuw opgeslagen.’ – Lotte Hendriks

nering wordt opgehaald, wordt deze weer net wat anders opnieuw opgeslagen, bijvoorbeeld door de interpretatie die er op dat moment aan wordt gegeven (Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Ehlers & Clark, 2000). Door het ophalen van de herinneringen tijdens de traumagerichte behandeling, kunnen er dus extra “fouten” in de herinnering komen. Dit hoeft voor (het resultaat van) de therapie geen probleem te zijn, de verwerking van de traumatische ervaring komt hierdoor niet in gevaar. Echter, het doel van justitie, de waarheid aan het licht brengen, wordt hierdoor mogelijk wel beïnvloed. Als therapeut is het belangrijk om transparant te zijn hierover tegen kind en ouders. Zij kunnen met elkaar de afweging maken of zij de risico’s die dit mogelijk met zich meebrengt

binnen het juridisch proces accepteren. De keuze hierin kan ook afhangen van hoe ver het juridisch proces gevorderd is (in hoeverre zijn de herinneringen van het kind al volledig opgetekend).

Maar hoe zit het andersom? Kan een juridisch proces een traumagerichte behandeling in de weg staan? Is het niet te zwaar voor het kind, wanneer hij of zij tijdens de behandeling ook nog geconfronteerd wordt met de (mogelijke) dader? En heeft de behandeling dan wel een kans van slagen? Vanzelfsprekend is het belangrijk om in

eerste instantie het kind in veiligheid te brengen en er voor te zorgen dat het misbruik niet voortduurt, zoals in bovengaande casus reeds is gebeurd. Wanneer een kind vervolgens blijven-

de klachten ontwikkelt in de vorm van herbelevingen aan het misbruik, vermijding van situaties die hem of haar aan het misbruik doen denken (zoals bijvoorbeeld het zien van de dader) en hyperarousal symptomen als schrikachtigheid en waakzaamheid, passende bij een PTSS, is behandeling noodzakelijk. PTSS-klachten veroorzaken een enorme belasting in het dagelijks leven en hebben daarnaast een negatieve invloed op de verdere ontwikkeling van het kind (Risser, Hetzel-Riggin, Thomsen, & McCanne, 2006; Wilcox,

Storr, & Breslau, 2009). Kinderen geven in de klinische praktijk aan dat zij bovengenoemde PTSS-klachten en de gevolgen hiervan zwaarder vinden dan een traumagerichte behandeling zelf. Het vóórkomen van situaties waarin het kind geconfronteerd wordt met trauma triggers, zoals tijdens een juridisch proces, maakt de belasting voor het kind alleen maar groter. Dit is dus juist een reden om snel met een traumagerichte behandeling te starten, met als doel de angst in dergelijke situaties te verminderen en het kind weerbaarder te maken op de momenten dat hij of zij met het misbruik wordt geconfronteerd, al dan niet in de rechtszaal.

En traumagerichte behandeling is dus mogelijk, maar is deze ook effectief? Binnen traumagerichte CGT staat het kind in detail stil bij het misbruik (exposure) en leert dat angstige verwachtingen (“Ik word gek als ik bij het misbruik stilsta”; “Ik kan het niet aan om er aan terug te denken”) niet uitkomen. Hierdoor zal het kind uiteindelijk minder angstig worden. Het ontkrachten van deze angstige verwachtingen, het veronderstelde

werkingsmechanisme van exposure (Craske, Treanor, Conway, Zbozinek, & Vervliet, 2014), staat los van een mogelijke confrontatie in de

rechtszaal. Ergo, de leerervaringen kunnen alsnog worden opgedaan.

Op dit moment wordt er vanuit gegaan dat het

‘Kinderen vinden PTSS klachten zwaarder dan een traumagerichte behandeling’ – Lotte Hendriks



werkingsmechanisme bij EMDR samenhangt met de beperkte capaciteit van ons werkgeheugen (Van den Hout & Engelhard, 2011). Wanneer je tijdens het ophalen van een herinnering het werkgeheugen voldoende belast (met een andere taak, zoals bijvoorbeeld het volgen van een vinger), gaan de twee taken de strijd aan wat er voor kan zorgen dat de traumatische ervaring minder levendig en emotioneel wordt. Wederom is dit een proces waar een confrontatie in de rechtszaal geen invloed op heeft. Het werkingsmechanisme van zowel traumagerichte CGT als EMDR wordt niet verstoord en de behandelingen hebben dus zeker een kans van slagen, ook tijdens een lopend juridisch proces.

Vanzelfsprekend is er wel een andere voorwaarde voor behandeling: heeft het kind zelf een hulpvraag met betrekking tot zijn of haar traumaklachten? Zo ja, dan is er in bovenstaande casus geen reden om een traumagerichte behandeling uit te stellen. Het antwoord ligt dus volledig in lijn met wat de vraagsteller zelf dacht. Waarbij het wel belangrijk is om kind en ouders te informeren over de mogelijke invloed van behandeling op het juridisch proces.'

Referenties

- Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, 107(2), 261-288.
- Craske, M. G., Treanor, M., Conway, C. C., Zbozinek, T., & Vervliet, B. (2014). Maximizing exposure therapy: an inhibitory learning approach. *Behaviour research and therapy*, 58, 10-23.
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of post-traumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319-345.
- Van den Hout, M. A., & Engelhard, I. M. (2011). Hoe het komt dat EMDR werkt. *Directieve Therapie*, 31(1), 5-23.
- Risser, H. J., Hetzel-Riggin, M. D., Thomsen, C. J., & McCanne, T. R. (2006). PTSD as a mediator of sexual revictimization: The role of reexperiencing, avoidance, and arousal symptoms. *Journal of Traumatic Stress*, 19, 687-698.
- Wilcox, H. C., Storr, C. L., & Breslau, N. (2009). Posttraumatic stress disorder and suicide attempts in a community sample of urban American young adults. *Archives of General Psychiatry*, 66, 305-311.

IVA BICANIC is klinisch psycholoog en hoofd van het Landelijk Psychotraumacentrum UMC Utrecht en het Centrum Seksueel Geweld.

RICHARD KORVER is advocaat en zet zich in voor de positie van slachtoffers. Hij is vooral bekend als de raadsman van de ouders van de Amsterdamse zedenzaakslachtoffers.

LOTTE HENDRIKS, MSc, is psycholoog bij Overwaal Centrum voor Angststoornissen (onderdeel van Pro Persona) en onderzoeker aan de Radboud Universiteit.

VOORAANKONDIGING NtVP congres 'Levensloop en Trauma' 11 mei 2017

Nog nagenietend van een enorm geslaagd congres afgelopen mei over *Controversen in de zorg na psychotrauma*, zijn we alweer enthousiast begonnen met de organisatie van het congres in 2017!

Om alvast een tipje van de sluier op te lichten: het thema wordt *Levensloop en trauma*.

Uiteraard hopen we jullie weer allemaal welkom te heten voor deze dag die bijzonder inspirerend belooft te worden. Dus alvast voor in uw agenda: donderdag 11 mei 2017, NtVP congres in congressentrum de Werelt, te Lunteren.

We zouden het erg leuk vinden om ideeën of wensen aansluitend bij dit thema van jullie te ontvangen. Deze kunnen ingestuurd worden naar: m.j.j.lommen@rug.nl



Dit katern binnen de Cogiscope wordt verzorgd door de werkgroep Communicatie van de Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma, www.NtVP.nl.

Eindredactie

Joanne Mouthaan en Ellen Klaassens
Cogiscope@NtVP.nl

© NtVP 2016