

Wacht maar tot je ze zelf hebt

Door Joanne Mouthaan

‘Wacht maar tot je ze zelf hebt.’ Hoe irritant vond ik het wel niet, als vrienden – met kinderen dus – me deze zin toewierpen. Alsof ik niet kon indenken of invoelen hoe dat zou zijn of wat ik in hun geval zou doen. Nu, inmiddels een decennium en twee bloedjes van kinderen later, geef ik toe dat ik geregeld hetzelfde heb gedacht en hoogstwaarschijnlijk heb gezegd. Het stomme is, nu is er natuurlijk geen vergelijking meer mogelijk. Afgezien van het feit dat het ouderschap bepaalde aspecten van mijn geheugen zeker niet heeft bevorderd, wéét ik simpelweg niet of ik me pakweg 10 jaar geleden zo goed had gevoeld, want ik ben nu eenmaal *mother of dragons*. Nú maak ik het mee, nú voel ik het, nú handel ik ernaar. Wat ik wel weet is dat ik wekelijks wel word verrast met iets waar ik me als ouder een houding naar moet geven. En dat zijn vaak situaties die ik me 10 jaar geleden nog niet had voorgesteld.

Hoe zit dat met de pandemie en onze vakkennis over – laten we in ons jargon blijven – stress en coping? Ja,

onze bibliotheken staan vol met kennis op het gebied van reacties op ingrijpende gebeurtenissen. Sterker nog, wij, u en ik, richten ons voor een groot deel van onze tijd hierop. Wetmatigheden die maken dat we tot op zekere hoogte kunnen voorspellen hoe individuen, groepen en zelfs maatschappijen zullen reageren na calamiteiten. Maar de schaal waarop déze ingrijpende gebeurtenis gebeurt – wereldwijd, met impact op bijna elk levensdomein, voor onbepaalde tijd – maakt dat we niet weten of onze eerdere kennis helemaal toereikend is. Nú maken we het mee, nú voelen we het, nú handelen we ernaar. En we maken wekelijks nieuwe situaties mee waar we ons een houding naar moeten geven, en die ik me, om bij mezelf te blijven, nog nooit eerder had voorgesteld.

Observeren en monitoren dus, *real-time* kennis opdoen, om zo te bepalen of we uiteindelijk ook de hulp bieden die aansluit bij wat nu nodig is. Dat maakt dat we als NtVP als een huis achter het ESTSS-onderzoek naar de gevolgen van de coronapandemie staan: CONNECT, Samen sterk. Doet u ook mee?



Illustratie: Daniel Barreto

Over NtVP

De Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP) is een onafhankelijke vereniging, die streeft naar continue kwaliteitsverbetering op het gebied van psychotraumatologie voor diegenen die zich professioneel of binnen een professionele organisatie met psychotrauma bezighouden.

De NtVP maakt deel uit van de Europese vereniging voor Psychotrauma (ESTSS). De ESTSS heeft verbindingen met een groot aantal nationale verenigingen, waardoor een Europees breed netwerk van Psychotrauma verenigingen ontstaat.



COLOFON

Dit katern wordt verzorgd door de werkgroep Communicatie van de Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma.

Redactie: Joanne Mouthaan
Contact: info@NtVP.nl
© NtVP 2020

Kennisdeling en kennisverzameling

Op verschillende manieren heeft NtVP zich in de afgelopen maanden beziggehouden met vergaren en verspreiden van kennis over de impact van de coronacrisis op psychotrauma en de GGZ.

Door Sophie van Leeuwen en Marthe Egberts

De coronacrisis heeft overal ter wereld ingrijpende veranderingen teweeggebracht en het aanpassingsvermogen van de mens op de proef gesteld. Ook het psychotraumaveld is door deze pandemie beïnvloed. Zo zijn er de psychische gevolgen van de maatregelen en angst voor het virus, maar ook van verlies of ziekte van een dierbare. Zorgpersoneel krijgt te maken met nieuwe vormen van (traumatische) stress en therapeuten moeten hun weg zien te vinden in de wereld van online behandelen. Ingrijpende veranderingen vragen om nieuwe wetenschappelijke kennis. Daarom is het belangrijk om nieuw onderzoek uit te voeren, maar ook om beschikbare kennis uit het vakgebied te vertalen naar de huidige context. De NtVP vindt dat zij hierin een verantwoordelijkheid heeft en heeft zich daarom de afgelopen maanden beziggehouden met vergaren en verspreiden van kennis over de impact van de coronacrisis op psychotrauma en de GGZ.

CONNECT: Samen Sterk

Om nieuwe kennis te vergaren over de aanpassing van individuen aan de COVID-19 maatregelen, is de European Society for Traumatic Stress Studies (ESTSS), waar de NtVP onderdeel van uitmaakt, een studie gestart waarin elf landen deelnemen. Hoewel kennisvergaring officieel niet tot de kerntaken van de NtVP behoort, is vergelijking op Europees niveau dermate belangrijk dat de zij besloten heeft deel te nemen aan het longitudinale onderzoek. Het eerste meetmoment van de vragenlijst onder de Nederlandse bevolking is recentelijk gestart en richt zich op de risico- en ondersteunende factoren die een rol spelen bij aanpassing aan de COVID-19 maatregelen. Deelnemen aan deze CONNECT studie kan via de volgende link: https://survey.uu.nl/jfe/form/SV_eJSPgPdibsWyYBL.

Webinar Drieluik: Passende nazorg in de coronaperiode

In mei en juni organiseerde de NtVP ook een drieluik van webinars gericht op passende nazorg voor psychotrauma en rouwproblematiek in de COVID19-crisis. Verschillende experts, zoals wetenschappers, klinisch psychologen en trauma-psychologen deelden kennis die relevant is voor de uitdagingen die de huidige crisis biedt. Vanuit de medische psychologie werd stilgestaan bij de klachten, behoeften

en nazorg van (ex-)IC-coronapatiënten, hun naasten, en zorgprofessionals. Ook was er aandacht voor rouw. Zo werd besproken wanneer er sprake is van verstoorde rouw en welke behandelingen daarvoor beschikbaar zijn. Tevens kwamen de omstandigheden aan bod die in de huidige crisis de kans op verstoorde rouw vergroten, zoals beperkingen in traditionele afscheidsrituelen of in fysieke sociale steun. In het laatste webinar werd aandacht besteed aan morele belasting en moreel trauma bij zorgpersoneel. De sprekers benadrukten het belang van goed luisteren naar zorgpersoneel, om te bepalen of er sprake is van morele belasting en stil te staan bij ethische worstelingen die kunnen plaatsvinden. Zo kan er adequate hulp worden geboden wanneer hier behoefte aan is. De informatie in de webinars onderstreepte de belangrijke rol voor professionals uit het psychotraumaveld in deze crisis. Uitgebreide verslagen van de webinars zijn terug te lezen via: <https://www.ntvp.nl/verslag-drieluik-webinars-nazorg-voor-psychotrauma-en-rouwproblematiek-in-de-covid19-crisis/>

Actuele kennisdeling

Tevens biedt de NtVP via de webpagina <https://www.ntvp.nl/covid-19-in-de-praktijk/> kennis en praktische tips rondom de COVID19-crisis. Deze pagina bevat inmiddels een groot scala aan informatie en nuttige links, bijvoorbeeld wat betreft het omgaan met angst voor het coronavirus, het bieden van zorg op afstand, en stress bij zorgpersoneel. Op deze manier hoopt de NtVP zowel leden als niet-leden van bruikbare informatie en hulpbronnen te voorzien.



Sophie van Leeuwen is masterstudente Clinical Child and Adolescent Psychology aan de Universiteit Utrecht en loopt stage bij het Kinder- en Jeugdtraumacentrum (KJTC) van Kenter. Binnen de NtVP is zij als lid van de communicatiecommissie verantwoordelijk voor het bijhouden van de website en versturen van berichten via de nieuwsbrief en sociale mediakanalen.



Marthe Egberts is postdoctoraal onderzoeker bij de Universiteit Utrecht, afdeling Klinische Psychologie, en orthopedagoog bij het Ingeborg Douwes Centrum in Amsterdam.

Traumabehandeling bij minderjarige vluchtelingen

De vraag

Sinds de migratiepiek in 2015 zijn er veel minderjarige vluchtelingen in Nederland, zonder hun ouders. Hebben zij baat bij traumahulpverlening en zo ja, hoe dan?

Het antwoord

Jaarlijks komen meer dan duizend alleenstaande minderjarige vreemdelingen (AMV's) naar Nederland. De laatste tijd zijn het vooral jongeren uit Syrië, Eritrea en Marokko (IND, 2020). Deze jonge vluchtelingen, meestal rond de 16-17 jaar, maar soms nog kinderen van pas 12-14 jaar oud, hebben, al dan niet helemaal alleen, hun land verlaten. Zij kunnen onderweg hun familieleden zijn kwijtgeraakt, bijvoorbeeld omdat zij door een mensensmokkelaar van hen gescheiden zijn, maar meestal hebben zij zelf besloten in hun eentje te vertrekken. Onderweg laten zij dan hun ouders weten waar zij zijn, soms ook om meer geld voor de reis (lees mensensmokkelaar) te krijgen.

De vraag of traumahulpverlening nodig is, is niet eenduidig te beantwoorden. De jongeren die naar ons verwezen zijn hebben ingrijpende gebeurtenissen meegemaakt, soms buitengewoon gruwelijke.

Jongeren die door Libië zijn gereisd rapporteren ontberingen, zoals het verblijf met honderden in een huis zonder enige verzorging, voldoende water en voedsel. Zij zijn onder druk gezet door smokkelaars om grote sommen geld te betalen en zich verder stil te houden. Ze zijn mishandeld, verkracht of getuige geweest van extreem geweld. De bootreis over de Middellandse Zee was zeer gevaarlijk, maar ook na aankomst in Nederland doen zich ingrijpende gebeurtenissen voor.

De meeste jongeren willen, eenmaal in Nederland, zich op de toekomst richten. Maar vaak voelen zij zich ook ver-

antwoordelijk voor gezinshereniging en richten zij al hun aandacht op die procedure. Hereniging met gezinsleden kunnen zij pas aanvragen als hun zelf al een verblijfsvergunning is toegekend. Er kunnen zeker ernstige klachten ontstaan vanwege de opeenstapeling van traumatische ervaringen in het verleden en de latent aanwezige actuele stress in Nederland (onder meer vanwege het gemis van familieleden). De signalen daarvan zijn heel verschillend (van Es et al., 2019). Professionals zoals woonbegeleiders en jeugdbeschermers (voogden) signaleren slaapproblemen, prikkelbaarheid en onbeheersbare boosheid of verdriet, zich isoleren en niet meer naar school gaan (... 'heeft toch geen zin'; ... 'kan me niet meer concentreren'...). Het is vaak een mix van stress uit het verleden, het missen van hun vertrouwde omgeving en familieleden en de huidige moeilijke omstandigheden die de last veroorzaakt.

Traumahulpverlening: hoe kunnen AMV's daar baat bij hebben?

Alhoewel er soms sprake is van psychische problemen, wordt er toch niet snel hulp gezocht (Demazure, Gaultier and Pinsault, 2018). Bij de gang naar de GGZ worden allerlei drempels ervaren. Het vragen van psychische hulp wordt vaak als schaamtevol beleefd of is cultuurbeladen (bijvoorbeeld 'bezeten zijn'). Intakeprocedures zijn talig en de vragenlijsten schrikken af, de wachttijden vormen vaak een drempel en er is niet altijd een tolk beschikbaar.

We zijn beiden betrokken bij een project van ARQ Centrum'45 in samenwerking met NIDOS (voogdijvereniging),

dankzij financiering van een Europees fonds (AMIF). Het doel was een laagdrempelig, outreachend, cultuur-sensitief en traumagericht programma te bieden aan jongeren die een stevig duwtje in de rug nodig hadden. We hebben in de afgelopen vier jaar negentig jongeren gezien. Een duo van psycholoog en interculturele-mediator bezocht de jongeren en maakte kennis met woonbegeleiders, jeugdbeschermers en andere betrokkenen. Met instemming keerden ze voor zeven sessies wekelijks terug. Dit heeft verspreid over heel Nederland plaatsgevonden.

Na kennismaking maakten we gebruik van de levenslijn, waarbij stenen en bloemen langs een koord worden gelegd om in chronologisch volgorde de belangrijkste gebeurtenissen te markeren. Dit ontleenden we aan de NET (Schauer, Neuner, & Elbert, 2011). De grootste stenen werden behandeld met EMDR. EMDR is aantrekkelijk omdat ze minder talig is, en scherp gericht kan worden op de incidenten die nog de meeste stress in het huidige leven veroorzaken. Het reduceren van deze stress kan jongeren helpen weer meer grip te krijgen op hun dagelijks leven, beter te slapen en zich beter te concentreren op school.

Ofschoon EMDR niet altijd is toegepast, de nadrukkelijke aandacht voor alles wat zich in de recente jaren heeft voorgedaan pakte doorgaans goed uit. Het maken van de levenslijn met aandacht voor zowel positieve als negatieve gebeurtenissen bood de jongere overzicht en het besef wat ze betekenen voor hun dagelijkse leven. Sommige jongeren hebben ook profijt gehad van EMDR. Andere jongeren deinsden ervoor terug (uit angst voor 'overweldiging'). Enkele ervoeren juist meer actuele stress (gerelateerd aan bijvoorbeeld gezinshereniging) en dan kwam de nadruk te liggen op hoe daarmee om te gaan.

Het woord 'trauma' kan bij deze doelgroep bijvoorbeeld al beter vermeden worden. Er is grote onbekendheid met onze GGZ. Samenwerking met een 'interculturele-medi-

Kortom: een traumagerichte aanpak is goed mogelijk bij jonge vluchtelingen die nog niet zo lang in Nederland zijn, maar vergt in de praktijk maatwerk.

ator' is (meestal) goud waard vanwege de koppeling van psychotraumatologische kennis van de behandelaar met de culturele achtergrond van de cliënt. Het geeft de jongere een gevoel van erkenning. Graag zien we de GGZ toegankelijker worden voor deze jonge vluchtelingen, die moeten bouwen aan een toekomst in Nederland.



DE EXPERTS



Trudy Mooren werkt als klinisch psycholoog bij ARQ Centrum'45, in het expertiseteam Kind gezin en trauma. Ze is als bijzonder hoogleraar verbonden aan de Afdeling Klinische Psychologie, Faculteit Sociale Wetenschappen van de Universiteit Utrecht, en betrokken

bij onderzoeksprojecten op gebied van verbetering van behandeling voor gevolgen van psychotrauma op gezinsrelaties. Zij is hoofdopleider Klinische Psychologie V&O bij de Centrale Rinogroep, Utrecht/Leiden en voorzitter van de NtVP.



Marieke Sleijpen is gepromoveerd psycholoog op gebied van gezondheid van adolescente vluchtelingen. Zij werkt als psycholoog-onderzoeker bij ARQ Centrum'45 en start per januari met de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog. Zij is de projectleider van projecten die

ARQ Centrum'45 in samenwerking met NIDOS uitvoert.

LITERATUUR

Demazure, G., Gaultier, S., & Pinsault, N. (2018). Dealing with difference: a scoping review of psychotherapeutic interventions with unaccompanied refugee minors. *European child & adolescent psychiatry*, 27(4), 447-466.

van Es, C. M., Sleijpen, M., Mooren, T., te Brake, H., Ghebreab, W., & Boelen, P. A. (2019). Eritrean unaccompanied refugee minors in transition: A focused ethnography of challenges and needs. *Residential Treatment for Children & Youth*, 36(2), 157-176.

IND (2020). Asielinstroom in 2019 (21 januari 2020). <https://ind.nl/nieuws/Paginas/Asielinstroom-in-2019.aspx>

Miller, K. (2020). https://medium.com/@ken.miller_40325/a-strange-cure-emdr-and-the-healing-of-trauma-5d8ea1e7cdb2

Schauer M, Neuner F, Elbert T. Narrative Exposure Therapy. A short-term treatment for traumatic stress disorders. 2011; 2nd ed, Göttingen: Hogrefe. revised and expanded ed.