

Volwassenen die als kind zijn getroffen door chronische traumatisering.

Samenvatting van het symposium van CELEVT op 21 maart 2014.

CELEVT staat voor centrum late effecten vroegkinderlijke chronische traumatisering.



En nu verder

Deze samenvatting is onderdeel van de module Van Kopp naar Kracht. Meer informatie hierover vindt u op mijn website: <http://www.dagmarvoss.nl/>

Dagmar Voss.

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Inleiding.....	3
Hoofdstuk 1	4
Traumatische ervaringen, bewustwording en eigen kracht. Mevrouw Hameeda Lakho.	4
Hoofdstuk 2	5
De gefaseerde behandeling bij in de kinderjaren chronisch getraumatiseerde volwassenen. Wat te doen in welke volgorde? Mevrouw drs. Mariette Groenendijk, klinisch psychologe en psychotherapeute.	5
Het verloop van een trauma in een mens; <i>afsplitsing</i>	6
Een belangrijke voorwaarde bij traumabehandeling is de erkenning van het trauma. Zie ook mijn blog van 4-januari 2014.	7
Hoofdstuk 3	8
Spreekster Annemieke van Dijke, klinisch neuropsycholoog en onderzoeker, over emotieregulatie.	8
Hoofdstuk 4	10
De therapeutische relatie: uitdagend en ingewikkeld. Spreekster Mw. drs. Nelleke Nicolai, psychiater en psychoanalyticus.....	10
Bijlage	12
Voetnoten:.....	12

Inleiding

Samenvatting van het symposium georganiseerd door CELEVT op 21 maart 2014. CELEVT staat voor Centrum late effecten vroegkinderlijke chronische traumatisering. Deze middag was bedoeld voor volwassenen die als kind zijn getroffen door chronische traumatisering.

Het symposium werd gehouden om inzichten te geven in de actuele ontwikkeling en behandeling bij volwassenen die psychische klachten ervaren door vroegkinderlijke chronische traumatisering. Vroegkinderlijke chronische traumatisering kan zijn: psychisch en fysiek geweld, verwaarlozing en seksueel misbruik tijdens de jeugd. Maar ook emotionele of geestelijke verwaarlozing zoals het negeren van de behoefte van het kind aan liefde, warmte en geborgenheid en de situatie waarbij een kind getuige is van geweld tussen ouders of verzorgers, zijn voorbeelden van mogelijke traumatisering. Het kan lang duren voordat men zich bewust is dat men als kind mishandeld werd.

In dit document leest u de samenvatting die door mij, Dagmar Voss, geschreven is. Ik heb het symposium bijgewoond, vragen gesteld aan de diverse sprekers en andere vragen uit het aanwezige publiek, meegenomen. Door hetgeen wat verteld is weer te geven in dit document, hoop ik dat volwassen KOPP vrouwen meer inzichten krijgen in hun klachten, ervaringen en belevingen.

Belangrijk onderdeel bij het herstel van psychische schade is het ontwikkelen van je eigen kracht, talenten en mogelijkheden. Tijdens de behandeling is het belangrijk dat je inzichten hebt in de wijze waarop de psychische schade zich in je volwassen leven uit. Met deze inzichten is het makkelijker om samen met je behandelaar de juiste sturing aan je herstelproces te geven. Ik hoop dat dit verslag hiertoe bijdraagt.

Ik wil benadrukken dat dit document geen letterlijke weergave is van het gesprokene. Het is de weergave van de aantekeningen die ik gemaakt hebt tijdens het symposium. Deze aantekeningen heb ik naderhand uitgewerkt. De medische termen die onduidelijkheid kunnen oproepen, heb ik nader toegelicht.

Bij onduidelijkheden of vragen, kunt u mij altijd benaderen op het volgende e-mailadres: vossdagmar@gmail.com of telefonisch op: 023-5763955

Hartelijke groeten van Dagmar Voss
dagmarvoss.nl

Hoofdstuk 1

Traumatische ervaringen, bewustwording en eigen kracht. Mevrouw Hameeda Lakho.

“Je hebt iets ingrijpends meegemaakt, maar je bent niet je trauma”. Deze zin spreekt mij heel erg aan in het ervaringsverhaal van Hameeda Lakho. Zij is de eerste spreekster op het symposium. Haar verhaal gaat over haar eigen leven. Als kind is zij opgegroeid in een zeer gewelddadige omgeving, zonder veiligheid en geborgenheid. Nu is zij een ondernemer met een eigen coaching praktijk. Zij is oprichter van de stichting geheim geweld. Over haar jeugdervaringen heeft zij vier boeken geschreven.

Zelfwaardering. Volgens Hameeda is de ontwikkeling van haar zelfwaardering een heel belangrijk onderdeel in haar herstelproces geweest. Ik denk meteen aan het positiviteits boekje dat ik bijhoud. Hierin schrijf ik dagelijks welke positieve dingen ik gedaan heb. Dit kan variëren van *“de hond hebben uitgelaten terwijl ik mij niet lekker voelde, maar toch in beweging ben gekomen”* tot *“mijn grenzen aangegeven tegenover mijn vader die weer eens niet empathisch op mij reageerde”*. Het doel is om op deze wijze zelfwaardering te ontwikkelen.

“Dealen met het verleden”. Een andere zin die mij bij blijft. Volgens mij doelt Hameeda op de verwerking van je trauma. Zonder een verwerking van je trauma blijf je namelijk hangen. Het gevolg daarvan is dat je teveel blijft vasthouden aan de emoties en gebeurtenissen rondom je trauma. Praten over je trauma is nodig voor de verwerking, maar erin blijven hangen niet. Het is dus van groot belang om herstelbevorderende stappen te nemen.

Hameeda Lakho is een goed voorbeeld van de kracht die in Volwassen dochters van ouders met psychische problemen, zit. Zij heeft haar krachten gebruikt om kritisch te kijken naar wat haar is overkomen. Dit te ordenen en te verwerken. Een diepgaand zelfonderzoek. Maar hier staat een positieve, krachtige vrouw die *“ingrijpende gebeurtenissen heeft meegemaakt, maar niet haar trauma is”*.

Conclusie: *“Bewustwording, het belang van eigen kracht, creativiteit, doorzettingsvermogen en toekomstperspectief zijn belangrijke aspecten om (weer) sociaal en maatschappelijk te functioneren.”* Zie bronvermelding ⁱ

Info Hameeda Lakho: <http://www.hameedalakho.nl/>

Hoofdstuk 2

De gefaseerde behandeling bij in de kinderjaren chronisch getraumatiseerde volwassenen. Wat te doen in welke volgorde? Mevrouw drs. Mariette Groenendijk, klinisch psychologe en psychotherapeute.

De tweede spreker is Mariëtte Groenendijk. Zij legt uit hoe traumabehandeling toegepast en uitgevoerd dient te worden.

Zij legt eerst kort uit wat trauma en dissociatie ⁱⁱ zijn.

Een trauma is een bio psychosociale wond. Een wond die je van de buitenkant niet ziet. Hierdoor lijkt het vaak alsof er bij de getraumatiseerde persoon niets aan de hand is. Vaak lijken deze mensen sterke personen, die nergens last van hebben. Het eerste is waar, het tweede niet.

Mevrouw Groenendijk vertelt dat verwaarlozing in de jeugd (als kind geen emotionele aandacht krijgen en een slechte hechting ⁱⁱⁱmet de ouder hebben gehad) het moeilijkst zijn om te verwerken. Emotionele verwaarlozing en slechte hechting kunnen tot gevolg hebben dat de wereld als onveilig wordt ervaren. Men heeft het gevoel dat niemand echt te vertrouwen is. De wereld kan aanvoelen als een "sadistisch universum". De gedachte "It's better to be *Bad in a good World* than *Good in a bad World*" komt op. Dat kan een vrij logische gedachtegang zijn als men traumatische gebeurtenissen heeft meegemaakt. De houding *better to be Bad in a good World* dient dan als bescherming tegen invloeden van buitenaf. Het gevolg is dat men erg wantrouwend en negatief in de wereld staat. Dat is geen makkelijke en wenselijke situatie.

De volgende vraag komt op: waarom heeft men nu, op volwassen leeftijd nog last van het trauma dat tijdens de jeugd jaren is opgedaan? Een hele interessante vraag, die mij ook al jaren bezig houdt. De uitleg is:

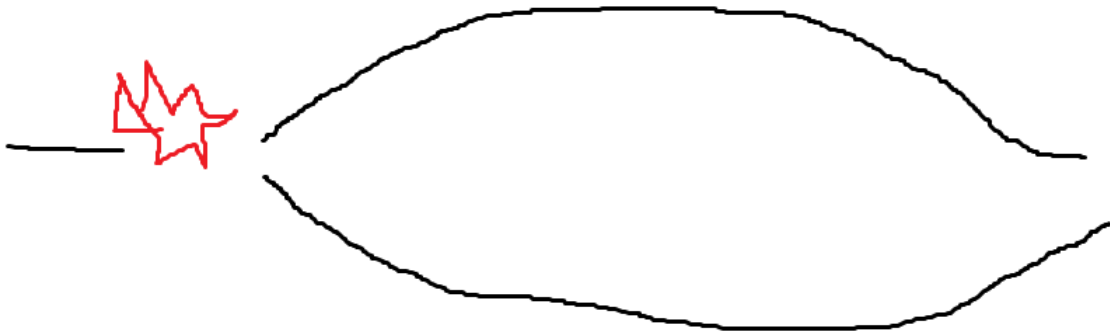
1. *De Verwerking.* Trauma's worden in het geheugen anders opgeslagen dan normale ervaringen. Normale ervaringen worden in de ontwikkeling van de mens en het brein meegevormd en veranderen. *Traumatische ervaringen blijven opgeslagen zoals ze tijdens het trauma zijn waargenomen.* Daarom blijven ze in herinnering even erg, pijnlijk en heftig. *Ze worden niet geïntegreerd* in ons huidige leven.
2. *Beschadiging van je kern.* Bij een vroegkinderlijk en langdurig getraumatiseerd mens, is het *zelfbeeld* ^{iv}*beschadigd* geraakt. Trauma's raken zo in je kern, raken je in je overtuiging, in wat je denkt over jezelf. De verwaarlozing en emotionele en/ of lichamelijke mishandelingen die men in zijn of haar jeugd heeft ondergaan zijn vernederend. Het gevolg is dat men een negatieve overtuiging over zichzelf ontwikkeld die erg diep zit. *Werken aan je zelfwaardering* ^v - zoals ook al door Hameeda werd gezegd - is daarom van heel groot belang.
3. *Eenzaamheid.* Een derde oorzaak is het feit dat je alleen blijft in je trauma. Een belangrijke factor die een rol speelt in je trauma is: kon je de zorgen en angst met iemand delen? Kreeg je van iemand (familielid, buurman, leraar, anders) ondersteuning of droeg je het helemaal alleen? Had je naast de zorg voor jezelf en je ouder, ook de zorg voor zussen of broers? Vaak stond je er letterlijk alleen voor. Dit speelt door in je huidige leven. Je hebt nog steeds het gevoel dat je alleen in de wereld staat.

Het verloop van een trauma in een mens; *afsplitsing*.

Als er een trauma plaatsvindt, ben je als persoon vaak in staat om “gewoon” door te gaan en te blijven functioneren. Dit gebeurt op een adrenaline rush die je lichaam aanmaakt. Je functioneert dan op stresshormonen om overeind te blijven (de Fright, Flight, Fight reactie^{vi}). Als kind ging je waarschijnlijk na een zeer emotionele gebeurtenis gewoon door “op de automatische piloot”. Dat was de overlevingskant van je, de *buitenkant* om het zo te noemen. Tegelijkertijd vindt er *binnen* in je een afsplitsing plaats. Je trauma loop je innerlijke op. Zo vindt er een *splitsing in jezelf* plaats tussen je buitenkant en je binnenkant. Deze splitsing maakt dat je in een identiteitscrisis komt.

Ter illustratie:

Onderstaande lijn begint als de persoon. De rode sterachtige afbeelding staat voor een trauma. Vervolgens ontstaat er een functionerende buitenkant (de bovenste lijn) en je getraumatiseerde en beschadigde binnenkant (onderste lijn).



Je laat je gekwetste binnenkant vaak voor wat het is, omdat je volgens je buitenkant (die nog op de automatische piloot rijdt) in een overlevingstour zit. Je buitenkant is in verbroken relatie met de de binnenkant. Als gevolg hiervan leef je taakgericht; je gaat als het ware nog steeds gewoon door met doen; bezig zijn, oplossingen bedenken. Dat is je overlevingsstrategie. Terwijl je binnenkant intens lijdt.

Deze afsplitsing van je binnenkant, maakt dat je weinig voelt. Je bent namelijk niet goed verbonden met je binnenwereld, met voelen. Gevolg kan zijn dat je van binnen verdeeld bent. Dit voelt als een dubbel leven leiden, als niet vrij zijn!

Hoe kun je dit aanpakken:

1. De buitenkant moet sterk gemaakt worden voor allerlei mogelijke invloeden (je coping strategie ^{vii} vorm geven, de manier van omgaan met stress, sterker en/ of effectiever maken).
2. Je innerlijke kind moet aandacht krijgen.

Het is van belang om (tijdens therapie) het getraumatiseerde, innerlijk kind (je binnenkant, onderste lijn) te geleiden naar je bewuste, naar je persoon die je nu bent (bovenste lijn) .

Dit traject dient zich tragsgewijs te voltrekken. Dus stukje voor stukje, afgewisseld met perioden van rust. Dit wordt bedoeld met *gefaseerde* traumaverwerking. Traumaverwerking vergt veel van je. Als je leeft op een hoog prestatieniveau, zul je dit tijdens je traumaverwerking niet kunnen aanhouden. Maar deze fase is vaak tijdelijk. Het voordeel van traumaverwerking is dat lichamelijke klachten enorm kunnen opknappen.

Mevrouw Groenendijk geeft de verschillende onderdelen van een traumabehandeling aan. Hierbij zijn twee fasen te onderscheiden; de stabilisatiefase en de traumaverwerkingsfase.

De eerste fase is de stabilisatiefase. De volgende onderdelen worden hierin door een behandelaar onderscheiden dan wel angeleerd:

- Het bieden van relevante psycho-educatie (uitleg over wat er gebeurt op psychisch niveau bij een trauma).
- Het dagelijkse leven verbeteren als dat nodig is: zoals het aanbrengen van structuur en regelmaat.
- Emotieregulatie: het (opnieuw) aanleren van omgaan met emoties.
- Zelf compassie: jezelf gunnen, mild leren zijn voor jezelf.
- Verbinding en hechting aangaan met andere mensen.
- Coping (leren omgaan met) met ptss ^{viii} en dissociatie; een interne samenwerking vinden tussen je buiten- en binnenkant.
- Vaardigheden aanleren die je helpen: mindfulness, alléén zijn verdragen, zelftroost leren geven, reflecteren op gedrag van jezelf , het accepteren van reflectie van anderen op jouw gedrag, interne en externe realiteit^{ix} leren onderscheiden.

Aangeraden wordt het boek: Vroeger en Verder. ^x

Een belangrijke voorwaarde bij traumabehandeling is de erkenning van het trauma. Zie ook mijn blog van 4-januari 2014.^{xi}

De tweede fase is de traumaverwerkingsfase. De volgende onderdelen worden hierin opgenomen:

- Het clusteren en ordenen van je trauma.
- Leren om contact te maken met je binnenwereld en die leren kennen en begrijpen.
- Rouwverwerking: dit komt vaak aan het einde van je behandeling tot stand.

Het is belangrijk om tijdens de traumaverwerking afwisseling in je leven te hebben. Dus afwisseling tussen de behandeling en iets positiefs in je leven. Rust. Dus niet continue met trauma's en je jeugd bezig zijn, maar in de periode van de traumaverwerking de sessies afwisselen met leuke activiteiten. Bijvoorbeeld: vrienden opzoeken en leuke activiteiten doen. Voldoende rust. Creatieve en ontspannen dingen doen.

Hoofdstuk 3

Spreekster Annemieke van Dijke, klinisch neuropsycholoog en onderzoeker, over emotieregulatie.

“Mensen die als kind chronisch getraumatiseerd zijn, hebben vaak te maken met een veelheid aan (overweldigende en tegenstrijdige) gevoelens oftewel een disfunctionele regulatie van het Affectsysteem”. Bron: http://bestanden.celevt.netdna-cdn.com/images/documents/CELEVT-Symposium-Actuele-ontwikkelingen-diagnostiek-en-behandeling_v2.pdf

Mevrouw Van Dijke legt uit hoe moeilijk het kan zijn om je emoties te reguleren. Dit is het gevolg van een onveilige hechting tijdens de kinderjaren. Hierdoor kan men emoties, gedachten en aannames hebben die niet in balans zijn, maar radicaal en extreem kunnen zijn. Ik probeer dit verderop uit te leggen aan de hand van een voorbeeld.

Door je verstoorde jeugd waarbij angsten, onzekerheden en onveilige hechting plaatsvonden, worstel je in je volwassen leven met gedachten en gevoelens, omdat je nooit geleerd hebt hoe te handelen in bepaalde situaties. Niet goed kunnen omgaan met je emoties wordt disfunctionele emotieregulatie^{xii} genoemd. Maar het is belangrijk om te weten dat dit niet je karakter is. Het is dus veranderbaar. Emotionele regulatie is een set van vaardigheden die je kunt leren.

Hoe uiten die disfunctionele emotieregulaties zich? Je gevoelens, emoties en reacties naar anderen, maar ook tegenover jezelf zijn niet in balans, maar zwenken van het ene uiterste naar het andere uiterste, zonder een middenweg te kunnen vinden.

Voorbeeld:

- Hyperactivatie van gehechtheid^{xiii} vs deactivatie van gehechtheid^{xiv}
- Nabijheid zoeken vs Iemand afwijzen
- Rood vs blauw
- Veel emoties vs weinig emoties

Denk hierbij aan je relatie met je partner, je vrienden, je ouders, collega's, enz. Als je last hebt van een verstoorde emotieregulatie, kun je geen middenweg vinden in je emoties met betrekking tot een situatie of uitspraak van iemand. Je reactie uit zich in extremen. Je reageert vanuit een uiterste. Dit is vaak het gevolg van een onveilige gehechtheid met je ouder(s) of verzorger(s). Als je je emoties niet goed kunt reguleren heb je onvoldoende geleerd om je emoties af te stemmen op je behoefte.

Het gevolg is dat je niet goed in contact staat met wat jij nou eigenlijk wil in situaties. Ook heb je missers met andere mensen en dit is vaak niet nodig. Een voorbeeld wat ik zelf heb ervaren en tegen kom bij anderen is de omgang met mannen, dates. Je zoekt toenadering bij een man die je hebt leren kennen en bent erg enthousiast, misschien wel te. Je gaat misschien wel claimen. De man voelt zich overspoelt en de afwijzing volgt; “zie je wel”, denk je. En je haakt helemaal af en denkt meteen dat daten en een partner in je leven helemaal niets voor jou zijn (van het ene uiterste gedrag naar het andere uiterste gedrag). Tevens geef je jezelf bevestiging dat je angst waarheid is; de self-fulfilling prophecy^{xv}. Dit is een verkeerde instandhouding van je emoties. Het is belangrijk dat je de balans tussen de uiterste reacties leert vinden.

Andere oorzaak van je emotionele disbalans is je Survivalbrain dominantie; het brein denkt: "Ik moet overleven". Deze respons is "ingeprent in je hersenen" door de ervaringen en stress in je jeugd. Hierdoor maak je ook nog steeds veel stresshormonen aan. De afgifte van hormonen wordt immers ook aangestuurd door je hersenen. En wederom door je Survivalbrain is dus ook je stresshormoon regulatie niet in balans. Je verkeert daarom in een hyper- of hypo arousal (staat van opwinding). Je bent dus óf heel alert en gespannen, óf je zakt weg met je aandacht en wordt vermoeid.

"Mensen die getraumatiseerd zijn zitten vaak in de Hyperarousal of Hypoarousal zone. Ze zijn bv. voortdurend heel alert, schrikken bij het minste op, gaan soms snel erg woedend of angstig reageren bij bepaalde triggers (hyperarousal); sommigen verstijven bij bepaalde triggers, of staren voor zich uit (hypoarousal). Als alles goed zit, blijft de curve in de Optimum Arousal Zone omhoog en omlaag fluctueren in functie van de omstandigheden."

Bron: http://www.mandala.be/traumaverwerking/trauma_arousal.html

Er moet balans komen in je hyper- en hypo arousal/ stress factor. Dit wordt ook wel Window of tolerance genoemd. Dit kan door traumaverwerking zoals bijvoorbeeld EMDR.^{xvi} Daarnaast moet je leren hoe je in het hier en nu met belangrijke mensen in je leven moet omgaan: leren vertrouwen op mensen in je leven, verbondenheid voelen met mensen in je leven. Samen zijn voelen, maar ook je zélf, eigenheid voelen. Door bijvoorbeeld comfortabel in je eentje te leren zijn. Belangrijk is om je vorm van hechting te ontdekken. Stel jezelf de vraag: "Hoe ga ik om met problemen in mijn leven en hulp?" Er zijn drie vormen van onveilige hechting: dismissing, preoccupied en fearful. Voor meer uitleg over omgaan met hechtingsvormen zie bronvermelding.^{xvii}

- Vertrouw je meer op jezelf bij problemen dan op anderen (geslotenheid, bij dismissing, één vorm van de drie onveilige hechtingsvormen)? Dit is moeilijk voor de omgeving en de hulpverlener. Je gaat helemaal zelf op in je oplossing en uitvoering. 2-3 weken later ga je pas over je probleem praten. Je ziet de hulp vaak niet.
- Het kan ook zijn dat je altijd denkt iemand anders nodig te hebben voor het oplossen van problemen (preoccupied, één vorm van de drie onveilige hechtingsvormen). Je radar is altijd afgestemd op de Held, die wel goed gemutst moet zijn en moet blijven. Je interne radar is continue bezig: waar is gevaar, waar is de redder en is die goed gemutst? Je weet niet wat je zelf voelt!
- Je hebt te weinig vertrouwen (fearful, één vorm van de drie onveilige hechtingsvormen). Angsten kunnen hoog oplopen. Je ervaart de problemen groter dan jezelf; de bange schildpad in zijn huisje. Je hebt weinig vertrouwen in jezelf. Maar je hebt er ook weinig vertrouwen in dat anderen je kunnen helpen.

Hoofdstuk 4

De therapeutische relatie: uitdagend en ingewikkeld. Spreker Mw. drs. Nelleke Nicolai, psychiater en psychoanalyticus.

“Veel traumatische ervaringen die kinderen ondergaan worden hen aangedaan door volwassenen die hen eigenlijk zouden moeten beschermen. Als gevolg hiervan ontwikkelen zij niet alleen posttraumatische stress symptomen maar ook relationele en hechtingsproblemen, waar ze tot op volwassen leeftijd last van kunnen blijven houden. Ook de relatie met de therapeut is doorgaans ingewikkeld door een variatie van overdrachtsmanifestaties.”

Bron: http://bestanden.celevt.netdna-cdn.com/images/documents/CELEVT-Symposium-Actuele-ontwikkelingen-diagnostiek-en-behandeling_v2.pdf

Je identiteit: aan de ene kant ben je enorm sterk en weet je raad bij problemen. Anderzijds heb je een kwetsbare kant die soms helemaal de weg kwijt is en zelf geen oplossing kan zien. Nelleke Nicolai legt uit dat deze “innerlijke desorganisatie” vaak voorkomt bij chronisch getraumatiseerde mensen. Oorzaak hiervan is de onveilige hechting.

Er volgt een uitleg over het verloop van veilige en onveilige hechting bij kinderen. Mw Nicolai legt uit dat onze gehechtheid via het impliciete geheugen verloopt. Dit is een vorm van het langetermijngeheugen en verloopt onbewust. We kunnen hier dus geen invloed op uit oefenen. Als je door je opvoeding een onveilige hechtingsproblematiek hebt, kun je hier dus zelf niets aan doen.

Voor je emotionele ontwikkeling is het belangrijk dat je ouders zich hebben afgestemd op je innerlijke belevingswereld. Zo leer je als kind het verschil tussen je eigen behoeften en die van een ander. Bij chronische traumatisering, waarbij vaak onvoldoende positieve aandacht van je verzorger aanwezig was, bestaat de kans dat je onvoldoende geleerd hebt om stil te staan bij en te leren wat en waar jouw eigen behoeften liggen.

Goede mentaliserende capaciteiten van de ouders (waarbij de ouders ingaan op de (indirecte) behoeften van het kind, onderzoeken wat de behoeften van het kind zijn, een samenspel aangaan met het kind), geven de grootste kans op een veilige hechting. Als de ouder(s) niet in staat waren om hier aandacht aan te geven, is de kans groot dat er een onveilige hechting ontstaan is. Als je moeder bijvoorbeeld gedurende lange tijd depressief was en zich hierdoor niet kon richten op jouw behoeften, dan werd je onbewust gedwongen om je te richten op de behoeften van je moeder. Je leerde als kind om je steeds meer te richten op de belevingswereld van je moeder en gaf je eigen belevingen steeds minder aandacht. Je kreeg dan als kind niet de ruimte om zelf te onderzoeken wat je wilde, voelde en dacht. Het gevolg is dat je niet hebt geleerd om te luisteren naar je eigen emoties, maar je richt op de emoties van de ouder. Dit is een onveilige hechting. In je volwassen leven blijft dit patroon doorlopen. Je richt je op de emoties en behoeften van de ander in plaats van op die van jezelf. De eigen belevingswereld en emoties zijn een onbekend en onbegrepen terrein. Dit dient onderzocht te worden. Anders blijft jouw innerlijke wereld leiden tot veel verwarring en onzekerheid.

Een onveilige hechting kan ook ontstaan als je door je ouder(s) regelmatig werd ontkend. Bijvoorbeeld door afwijzing, verwaarlozing, mishandeling, uitschelden en/ of misbruik. Je hebt dan geleerd om je maar beter af te sluiten voor andere mensen en maar beter op je zelf te vertrouwen; wederom door een onveilige hechting.

Nelleke Nicolai over de behandeling van chronisch getraumatiseerde mensen en welke onderwerpen hierin van belang in zijn:

- Een goede werkrelatie met je hulpverlener
- Het ervaren van hoop en erkenning
- Anders leren omgaan met je emoties en cognitie (herbepalen van je overtuigingen, omgang met situaties).
- Mentaliseren/ reflecteren over wat je beleeft
- Gevoel van zelfcontrole ontwikkelen

Als je in behandeling bent, is het van belang om regelmatig samen met je behandelaar af te stemmen:

- Zijn we samen nog op de juiste weg
- Hebben we dezelfde doelen voor ogen
- Waar wil je naartoe
- Hoe wil je daar naartoe
- Blijf uit gaan van je eigen kracht (dus geen bemoedering vanuit de behandelaar)

De therapie bij vroegkinderlijke getraumatiseerde mensen kan goed ondersteund worden met een lichaamsgerichte therapie. Genoemd worden:

- haptotherapie
- psychomotorische therapie
- danstherapie
- lichaamsgerichte traumatherapie SEN: <http://www.traumahealing.nl/>



Einde van het Symposium.

Bijlage

Voetnoten:

ⁱ Bron: http://bestanden.celevt.netdna-cdn.com/images/documents/CELEVT-Symposium-Actuele-ontwikkelingen-diagnostiek-en-behandeling_v2.pdf

ⁱⁱ Dissociatie kan een onderdeel zijn van een [psychische aandoening](#). Als dissociatie hiervan het belangrijkste kenmerk is, spreekt men van dissociatieve aandoeningen of [dissociatieve stoornissen](#). Als een persoon in een ernstig bedreigende situatie komt, niet kan vluchten en niet kan vechten, dan kan de menselijke geest zich tijdelijk onttrekken aan de realiteit die onacceptabel is. Bij herinneringen aan ernstige gebeurtenissen jaren later, kan ook dissociatie optreden, het even 'weg' zijn om te voorkomen dat men het zich herinnert. Dissociatie komt onder meer voor als symptoom van [posttraumatische stressstoornis](#) (PTSS).

Bron: http://nl.wikipedia.org/wiki/Dissociatie_%28psychologie%29

ⁱⁱⁱ 'Voor een veilige hechting is het van belang dat de opvoeder gevoelig is voor de signalen van het kind (bijvoorbeeld door het te troosten wanneer het huilt), de autonomie van het kind respecteert, en steun en structuur biedt'. Voor een goede emotionele ontwikkeling en identiteitsvorming, is het belangrijk om in de kinderjaren een veilige, vertrouwde en warme relatie met je ouders te hebben. Gebeurt dit niet, dan kan er een onveilige hechting ontstaan bij het kind, wat diverse gevolgen voor de verdere emotionele ontwikkeling voor het kind en in zijn of haar volwassen jaren tot gevolg heeft. Er worden naast de veilige hechting, drie typen van onveilige hechting omschreven. Deze zijn: Onveilig-vermijdend gehechte kinderen, Onveilig-afwerend gehechte kinderen en Gedesorganiseerd gehechte kinderen.

Meer info en bronvermelding: <http://www.nji.nl/Hechting-en-hechtingsproblemen-Probleemschets-Definitie>

^{iv} Zelfbeeld: het beeld wat je van jezelf hebt over je mogelijkheden en je beperkingen. Een zelfbeeld is opgebouwd uit de volgende elementen:

uit positieve en negatieve evaluaties over jezelf; dit betekent dat je bepaalde karaktereigenschappen van jezelf prettig (positief) vindt en andere niet (negatief);

uit belangrijke en minder belangrijke eigenschappen van jezelf;

het heeft betrekking op feitelijkheden (wat kun je), op mogelijkheden (waartoe ben je in staat) en op ideaalbeelden (wat zou je willen);

het zelfbeeld kan echter ook in de loop van de tijd veranderen. Je kunt bepaalde ideeën over jezelf veranderen.

Als je bijvoorbeeld praten in een grote groep eng vindt en je probeert het toch te doen en het lukt, dan merk je dat je dit best kunt. Andere ideeën over jezelf kunnen gedurende je hele leven onveranderd blijven.

Bron: <http://www.btsq.nl/infobulletin/zelfbeeld.html>

^v Zelfwaardering: Zelfwaardering is een van de belangrijkste ingrediënten van je zelfbeeld. Hoe je jezelf waardeert betekent direct of je negatief dan wel positief over jezelf denkt.

Waardering voor jezelf bestaat uit je goed voelen met wie je bent: ik mag er zijn met mijn positieve en negatieve eigenschappen.

Bron: http://www.psy-image.nl/sub_zelfwaardering-en-zelfbeeld_13.php

^{vi} Fright, Flight, Fight reactie: een automatische en onbewuste reactie die gericht is om te overleven bij groot gevaar.

Meer info: <http://nl.wikipedia.org/wiki/Vecht-of-vluchtreactie>

^{vii} Copingstrategie: de manier waarop iemand met problemen en stress omgaat.

Meer info: http://nl.wikipedia.org/wiki/Coping_%28psychologie%29

^{viii} Pts: posttraumatische stress stoornis. Een jeugdtrauma kan vallen onder pts.

Meer info: <https://www.mchaaglanden.nl/stimulansz/ziekten-a-z/jeugdtrauma>

^{ix} *Interne en externe realiteit: als gevolg van jeugdtraumatisering heeft men een interne realiteit (waarheid) ontwikkeld die niet perse overeenkomt met de externe (feitelijke of reële) waarheid. Bijvoorbeeld; men krijgt een negatief feedback over een werkprestatie en koppelt daaraan de gedachte dat men een slechte persoonlijkheid heeft en niet geliefd is. Dit is de interne realiteit. In feite geeft een slechte beoordeling over een prestatie informatie over de prestatie op zich en heeft het niets met de beoordeling van de persoon te maken.*

^x *Boek Vroeger en Verder: <http://www.bol.com/nl/p/vroeger-en-verder-deel-werkboek-cd/1001004007507375/>*

^{xi} *Blog: De grootste fout die jij kunt maken als je een rotjeugd had door de psychische problemen van je ouder: Je bagatelliseert jouw opvoedingssituatie!*

Link: <http://www.dagmarvoss.nl/2014/01/hello-world/>

^{xii} *Emotieregulatie: Het in goede banen leiden van de eigen emoties.*

^{xiii} *Hyperactivatie van gehechtheid: een te grote focus op steun en verzorging van anderen, omdat men door onveilige hechting onvoldoende heeft geleerd op zichzelf te vertrouwen.*

^{xiv} *Deactivatie van gehechtheid: angst om een (emotionele) verbintenis met anderen aan te gaan. Men is ervan overtuigd dat men door de ander verlaten of gekwetst kan worden.*

^{xv} *Self fulfilling profecy: Self-fulfilling prophecy: een foute definitie van de situatie die gedrag oproept waardoor de foute definitie waar wordt. Je denkt iets wat niet klopt, maar door jouw gedachten en gedrag wordt dat wat niet klopte realiteit. Anders gezegd: waar je in gelooft (bang voor bent) komt uit, doordat je bewust en onbewust handelt op een manier waardoor datgene uitkomt.*

Bron: http://www.proud2bme.nl/De_psychologie_van.../Self-fulfilling_prophecy

^{xvi} *EMDR: staat voor **Eye Movement Desensitization and Reprocessing**, en is een effectief bewezen behandelmethode om nare ervaringen te verwerken.*

Bron: <http://www.emdr.nl/index-clienten.htm>

^{xvii} *Hechtingstijlen:*

Link: http://www.psychfysio.nl/nieuws/6_17_1.html