

● magazine

# impact

Over de psychosociale gevolgen van ingrijpende gebeurtenissen

JULI 2017 - NR. 2



## HERDENKEN

WAAR IS HET GOED VOOR?

**Gerdi Verbeet**  
HET BELANG VAN WOII

DE IMPACT VAN ONLINE FRAMING

**ESTSS 2017**  
EUROPEES PSYCHOTRAUMACONGRES

**EMDR**  
BIEDEN OGBEWEGINGEN AFLEIDING?

**arq**  
KENNISCENTRUM OORLOG, VERVOLGING EN GEWELD



# Inhoud



# 6

## Herdenken, waar is het goed voor?



**11** Gerdi Verbeet over het belang van WOI: Een hoofd vol verhalen



**30** ESTSS 2017: Europees psychotraumacongres



**20** Getagd: De impact van online framing



**27** Empowerment tegen demoralisatie



**33** EMDR: Bieden oogbewegingen afleiding?





## 16 De intergenerationale overdracht van WOII-trauma's

### EN VERDER

- 4 **impact** PREVENTIE
- 10 **impact** COLUMN  
Berthold Gersons: Overijverige diagnostiek
- 14 **impact** MONUMENT  
Erebegraafplaats Bloemendaal
- 24 **impact** PRAKTIJK  
7ROSES: Europese samenwerking empowerment
- 37 **impact** BOEKEN
- 40 **impact** NtVP
- 44 **impact** SUPERVISIE  
Feedback voor traumaprofessionals

Jeroen Knipscheer

Hoofdredacteur *Impact Magazine*



Voor u ligt het tweede nummer van *Impact Magazine*, wij ontvingen veel positieve reacties op de metamorfose – hopelijk bent u ook tevreden met de nieuw ingeslagen weg!

Dit nummer kent weer een rijke variatie aan vorm en inhoud. Zo is al veel bekend over de intergenerationale gevolgen van schokkende gebeurtenissen, maar hoe zit dat bij een derde generatie? Onno Sinke, zelf een kleinkind met een beladen familiegeschiedenis, ging op onderzoek uit. Herdenken is een ander thema dat centraal staat in dit nummer. We spraken met oud-voorzitter van de Tweede Kamer Gerdi Verbeet over de relevantie van Tweede Wereldoorlog herdenkingen voor het heden. Als voorzitter van het Nationaal Comité 4 en 5 mei zet zij zich in voor een voortdurend besef van het belang van het herdenken en het vieren van de vrijheid binnen de Nederlandse maatschappij. Maar wat doet een herdenking eigenlijk met iemand die zelf een oorlog heeft meegemaakt? Kan herdenken heilzaam zijn? Bertine Verloop en Trudy Mooren spraken met oorlogsgetroffenen en noteerden erg verschillende reacties: herdenken creëert sociale verbondenheid en ruimte voor emoties, maar roept ook eenzaamheid en herbeleving van traumatische gebeurtenissen op.

We staan ook stil bij het werk van hulpverleners – op straat en in de spreekkamer. Steeds vaker worden reddingswerkers en andere dienstverlenende professionals, zoals politieagenten en onderwijzers, tijdens hun werk met sociale media geconfronteerd. Welke gevolgen dat kan hebben voor hun werk én hun psychisch welbevinden schetst Jurriaan Jacobs. Anke Lahuis en Jetske van Heemstra belichten de gevoelens van wanhoop die (uitgeprodeceerde) asielzoekers én hun behandelaars kunnen ervaren – kan toepassing van *empowerment* meer grip geven op de door machteloosheid opgeroepen dilemma's in de behandeling? Tot slot is een prikkelende discussie opgenomen over de werkzame elementen van EMDR; we weten dat het werkt, maar hoe precies – dát is munitie voor debat.

Jeroen Knipscheer, hoofdredacteur *Impact Magazine*

## **impact** over de psychosociale gevolgen van ingrijpende gebeurtenissen

Impact informeert, agendeert en discussieert over de psychosociale gevolgen van ingrijpende gebeurtenissen op zowel mensen, organisaties als samenleving. Het magazine is gericht op mensen die zich beroepsmatig bezighouden met de psychosociale gevolgen van rampen, crisis, oorlog en geweld, zoals hulpverleners, onderzoekers en beleidsmakers. Daarnaast focust Impact zich op een brede groep professionals en anderen met interesse in terugkerende actuele thema's als psychotrauma, psychosociale hulp na rampen en crisis als ook oorlog, vervolging en geweld. Impact is een uitgave van het Arq Kenniscentrum Oorlog, Vervolging en Geweld.

**Abonnement** Impact komt vier keer per jaar uit, een jaarabonnement kost € 27,50. Abonneren kan door een mail te sturen naar [impactredactie@arq.org](mailto:impactredactie@arq.org)

**Redactie** Jeroen Knipscheer (hoofdredacteur), Menno van Duin, Hans Moors, Joanne Mouthaan en Onno Sinke

**Eindredactie** Marleen van de Ven

**Bureau redactie** Linda Reek

**Redactieadres** Nienoord 5, 1112 XE Diemen

**Telefoon** 088-3305190

**Mail** [impactredactie@arq.org](mailto:impactredactie@arq.org)

**Oplage** 1.250 exemplaren

**Vorm en productie** Bruksvoort Design & Content

**ISSN** 2543-2591







Foto: Filip Franssen/HH

Ontruimingsoefening Radboud Ziekenhuis Nijmegen (+grote foto)



Foto: Gerard Tili/HH

Rampenoefening Chemiepark

## If you fail to prepare, you're prepared to fail

Iedereen die een taak heeft in de crisisbeheersing, moet daar goed op voorbereid zijn. Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO) krijgt daarom veel aandacht, ook in de psychosociale hulpverlening. In grote multidisciplinaire oefeningen wordt een situatie gesimuleerd met getroffen (acteurs), wat leiders en medewerkers van psychosociale opvangteams een kans biedt om te oefenen in het omgaan met de druk, de vragen en emoties. De meerwaarde zit echter vooral in het leren kennen van alle andere partijen. Soms zijn de belangrijkste leerpunten niet wat je moet doen, maar wat je moet laten. Een oefening duurt 1 à 2 dagen. Voor de psychosociale hulpverlening is het werk dan nog niet gedaan. Daarom wordt ook geoefend met het in die eerste fase opstellen van een nazorgadvies of –plan, zoals ook 'in het echt' de voorbereiding van de nafase start in de acute fase.



Het effect van herdenken voor oorlogsgetroffenen

# Herdenken, waar is het

Herdenken draagt voor een oorlogsgetroffene bij aan verwerking van traumatische ervaringen. Tenminste, dat wordt vaak aangenomen. Maar na een literatuur review blijkt dat er nauwelijks cijfers zijn die dit ondersteunen en soms lijkt het tegendeel waar.

Wat doet een herdenking met iemand die zelf oorlog heeft meegemaakt? Hoe kan herdenken heilzaam zijn? In het kader van het onderzoek naar de rituelen van herdenken en vieren sprak psycholoog Bertine Verloop met oorlogsgetroffenen over deze vragen. De reacties zijn erg verschillend: herdenken creëert sociale verbondenheid en ruimte voor emoties, maar roept ook eenzaamheid en herbeleving van traumatische gebeurtenissen op.

## Kijken naar herdenken

Als we herdenken vanuit psychologisch perspectief beschouwen, valt iets paradoxaals op. Mensen gaan in gedachten bewust terug naar nare gebeurtenissen die verleden tijd zijn en staan vrijwillig stil bij verdriet. Waarom doen mensen dat, welke kracht ontleent men hieraan? Helpt herdenken hen bij het verwerken van wat ze hebben meegemaakt? Komt er een tijd om het verleden achter zich te laten en door te gaan, of ligt dit



# goed voor?



Foto: Twin Design/ Shutterstock

toch anders? Het Nationaal Comité 4 en 5 mei heeft in samenwerking met Arq een meerjarig onderzoek gestart om in kaart te brengen hoe rituelen van herdenken en vieren betekenisvol kunnen blijven voor de toekomst. Eén van de centrale vragen is of en hoe herdenken bijdraagt aan de verwerking van trauma en verlies. Oorlogen, hevige geweldsituaties en gedwongen migratie horen helaas niet tot het verleden, wat dit tot een belangrijk thema maakt.

## Bertine Verloop

Psycholoog en onderzoeker bij  
Stichting Centrum '45



## Trudy Mooren

Klinisch psycholoog/psychotherapeut  
en senior onderzoeker bij Stichting  
Centrum '45



### Wat betekent herdenken voor getroffen?

Veel onderzoek rondom herdenken is gericht op historische en maatschappelijke vraagstukken. Minder is echter bekend over het effect van herdenken op een individu. Met het herdenken van oorlog als vertrekpunt zijn we in gesprek gegaan met twaalf mensen die op diverse manieren in aanraking zijn gekomen met oorlog. Hoe herdenken zij, wat herdenken zij en helpt het hen in het

## Minder is bekend over het effect van herdenken op een individu

beter omgaan met oorlog gerelateerde herinneringen? Zo werd gesproken met enkele ouderen die de Tweede Wereldoorlog nog bewust hebben meegemaakt, een overlevende uit een Japans interneringskamp, tweede generatie getroffen, veteranen die gediend hebben in Nederlands-Indië, Bosnië, Irak en Afghanistan en (jonge) vluchtelingen uit Bosnië en Afghanistan. De diversiteit van hun verhalen laat zien hoe veelomvattend herdenken is. Uit de analyse van de interviews kwamen diverse thema's naar boven die herhaaldelijk in de gesprekken naar voren kwamen.

### Collectief maar ook individueel

Herdenken wordt wel gedefinieerd als '(op plechtige wijze) stilstaan bij iets uit het verleden'. In eerste instantie wordt dit vaak geassocieerd met collectieve herdenkingen, zoals de Nationale Dodenherdenking, de Indië-herdenking of een herdenking voor veteranen van een bepaald regiment. Deelname aan een collectieve herdenking zorgt bij sommige oorlogsgetroffenen voor directe herbeleving van momenten uit de oorlog die zij zelf hebben mee-



gemaakt. 'Gevechtshandelingen komen dan boven, de spannende situaties en hoe het mis had kunnen gaan', vertelt een veteraan. Het opnieuw beleven van deze momenten vindt hij niet erg. 'Het is goed voor mij om stil te staan bij wat ik heb meegemaakt. Het fijne aan een herdenking vind ik dat het zo geclusterd is rond één tijd in het jaar. Hierdoor blijft het behapbaar, niet zo alom tegenwoordig.'

Geïnterviewden blijken ook vaak zeer individuele manieren te hebben om te herdenken. Dit kan bijvoorbeeld door in rust en stilte een graf van een dierbare te bezoeken of een kaars aan te steken bij een 'huisaltaar' met voorwerpen van een geliefde. Deze individuele vormen van herdenken zijn vaak belangrijk in het proces van verwerken en omgaan met herinneringen. Een veteraan, als psycholoog uitgezonden naar Afghanistan, vertelt dat verwerking een proces van jaren voor haar is geweest. Het inplakken van foto's markeerde hierin de overgang naar een nieuwe fase en hielp om haar verhaal met anderen te delen. Herdenken is voor haar niet terug te brengen tot een vast en vaak officieel vastgelegd moment in het jaar. Het is flexibel en komt wanneer iemand er klaar voor is. Deze individuele manieren van herdenken liggen heel dicht tegen rouw en traumaverwerking aan. Het laat zien dat verwerking niet gelijk staat aan afsluiten en vergeten. Je draagt je verleden mee en het keert op bepaalde momenten steeds terug, ook al wordt het gewicht ervan minder en neemt de mogelijke ontregeling die het met zich mee brengt af.

### **Herdenken, verwerken en herbeleven**

Exposure, oftewel blootstelling aan de traumatische herinnering, is een belangrijk onderdeel in traumatherapie. Een veilige omgeving waarin de confrontatie op een gekanaliseerde manier plaatsvindt, is hierin van groot belang. Uiteindelijk heeft dit tot doel dat angst vermindert en er scheiding plaatsvindt tussen de gebeurtenis uit het verleden en de situatie in het heden. Herdenken kan eenzelfde soort veiligheid bieden omdat het plaatsvindt in een afgebakende tijd, een moment waarop emoties toegestaan worden en sociale steun aanwezig is. Natuurlijk is er verschil tussen een heftige herbeleving en een herinnering die weer in gedachte komt. Een collectieve herdenking wakkert voor de meeste geïnterviewden geen herbeleving van oorlog aan. In het dagelijks leven zijn het veelal andere zaken die herinneringen en herbelevingen oproepen, zoals beelden van de huidige vluchtelingencrisis op tv, vuurwerk rond oud en nieuw, oorlogsfilms of een specifieke datum die verbonden is met een bepaalde gebeurtenis. 'Herinneringen aan de oorlog komen bij mij niet extra boven op 4 mei. De dag van het bombardement in Rotterdam of de dag

dat ik mijn vader voor het laatst zag zijn dagen voor mij waarop ik alles weer voor me zie', aldus de dochter van een verzetsstrijder die omkwam in de Tweede Wereldoorlog. Doordat deze zaken vaak onverwacht opkomen vormen ze een verstoring in het dagelijks functioneren, bijvoorbeeld door concentratieproblemen of gevoelens van vervreemding.

## **'Als je daar komt ontstaat er een chemie, die kan ik niet beschrijven.'**

Uit de gesprekken blijkt dat de bevroegde oorlogsgetroffenen tijdens een collectieve herdenking niet altijd bezig zijn met persoonlijke herinneringen. Niettemin wordt, door de verhalen heen, duidelijk hoezeer de eigen ervaringen leidend zijn voor de betekenis die men aan herdenken geeft. 'Herdenken van de Tweede Wereldoorlog betekent voor mij hen eren die ervoor hebben gezorgd dat Nederland vandaag de dag een vrij en veilig land is om te wonen', vertelt een jonge Afghaanse vluchteling. 'Ik weet wat ervoor nodig is, wat het kost om te vechten voor vrijheid en ik ben dankbaar dat er mensen waren die daar hun leven voor wilde geven.' Een militair uit Afghanistan vertelt dat hij bij de Nationale Dodenherdenking niet de slachtoffers in Afghanistan herdenkt. Wel merkt hij dat hij door zijn eigen ervaringen in oorlogsgebied zich meer in kan leven tijdens de herdenking en zich meer betrokken voelt dan voorheen.

### **Samen en alleen**

Een bijzondere kracht van collectief herdenken is het ervaren van sociale steun. Een man die gedurende de Tweede Wereldoorlog in een Japans interneringskamp verbleef, vertelt dat hij de Indië-herdenking op 15 augustus 'voor geen goud zou willen missen', ondanks dat herdenken voor hem leidt tot herbeleving van allerlei traumatische gebeurtenissen. 'Als je daar komt ontstaat er een chemie, die kan ik niet beschrijven. De saamhorigheid geeft me een heel blij gevoel.' Herdenken blijkt veel meer dan twee minuten stilte voor hem. De gesprekken die hieromheen ontstaan en de erkenning die ervaren wordt, geven het juist betekenis. Niet iedereen ervaart deze sociale verbondenheid. Waar insluiting is, vindt ook uitsluiting plaats. Voor sommigen zorgt een collectieve herdenking juist voor een gevoel van eenzaamheid, bijvoorbeeld wanneer mensen moeite hebben om verbinding te maken met anderen of omdat de pijn van verlies en miskennen opnieuw gevoeld wordt. Het verhaal van een oud-Indiëganger is een pijnlijke illustratie hiervan. Op een kerkhof achteraf staat hij alleen, om





Foto: Peter Holz/HH

*Herdenking van het bombardement van Rotterdam bij het beeld De Verwoeste Stad van Ossip Zadkine.*

zijn kameraad te herdenken die in Nederlands-Indië sneuvelde. Dorpsgenoten herdenken op het plein voor de kerk maar de naam en nagedachtenis van zijn vriend mag niet opgenomen worden tussen de andere namen op het oorlogsmonument.

## Het verbinden van het verleden, het heden en de toekomst blijkt één van de belangrijkste redenen

### **Behoeftte aan controle**

Het verbinden van het verleden, het heden en de toekomst blijkt één van de belangrijkste redenen om te blijven herdenken. 'Dit nooit meer' is een veel gehoorde uitspraak. De behoefte aan een controleerbare, goede en veilige wereld blijft bestaan ondanks dat de tijd mensen geleerd heeft dat dit een grote illusie is. Herdenken lijkt de hoop te bieden dat, zolang we bij elkaar komen om stil te staan bij de gevolgen van oorlog en geweld, dit positieve invloed heeft op de keuzes die we maken en de manier waarop we met elkaar leven in het heden en de toekomst. Tegelijk levert dit voor anderen spanning op. 'Waarom moet er een herdenking voor nodig zijn om iemand te doordringen van de gevolgen van oorlog, geweld en discriminatie?', vraagt een zoon van verzetsstrijders zich af. 'Kijk naar mijn ouders; Je moet altijd als goed mens leven en daar continue alert op zijn, wat het ook kost. Daar heb ik geen herdenking voor nodig.'

### **Collectief of individueel, herdenken is heilzaam**

Individuele verschillen in hoe en wat oorlogsgetroffenen herdenken, blijken groot te zijn. Voor de één is herdenken gekoppeld aan eigen herinneringen en voor een ander zijn de oorlogservaringen slechts van indirecte betekenis. Voor de meesten lijkt collectief herdenken echter niet van wezenlijk belang voor het eigen verwerkingsproces. Individuele vormen van herdenken, waarbij mensen betekenis geven aan hun verhaal, dit kunnen delen met anderen en het verleden op die manier integreren in hun persoonlijke levensverhaal lijken daarvoor van groter belang. Deelnemen aan de jaarlijkse herdenking is geen teken dat men nog vastzit in het verleden maar markeert veeleer juist de erkenning, acceptatie en integratie van het verleden in het eigen levensverhaal. Collectief herdenken kan echter op meer subtiele wijze wel degelijk bijdragen aan individuele verwerking. Het kan een bron van sociale verbondenheid zijn en uiting geven aan hoop voor de toekomst. Daarnaast zorgt publieke erkenning ook voor persoonlijke erkenning van het verleden.

'Wanneer ik op Veteranendag meeloop met mijn onderscheidingen en mijn baret vind ik dat heerlijk. Wat zo enorm goed doet, zijn al die duizenden mensen langs de kant die applaudisseren. Dat je weet dat het toch ook gewaardeerd wordt en dat je het niet allemaal voor niets hebt gedaan. Dat je weet dat er mensen zijn die er respect voor hebben, dat is heel plezierig.'





## Overijverige diagnostiek

“Hysterie”, sprak een psychiater in 1969 toen hij in de verte een patiënte zag binnenkomen in de kliniek. Was dat ‘wijsheid’, ervaring of pure stereotypering? Deze psychiater hield ervan ons coassistenten kennis bij te brengen met een glaasje sherry in de bibliotheek. Ik was geschokt. Het leek op het schilderij van Charcot waarop de meester aan uitsluitend mannelijke artsen uitlegt aan welke stoornis de schaars geklede en flauw vallende vrouw rechts op het schilderij leed. Hysterie natuurlijk. Een ander schilderij in de kliniek Salpêtrière in Parijs laat zien hoe psychiatrische patiënten uit hun ketenen rond 1800 bevrijd werden. We zien daar de psychiater Pinel, die de ketenen verwijderd van een zeer boze, strijdbare vrouw.

Hoeveel verder zijn we gekomen met het ontmantelen van onze al te subjectieve diagnostische labels? Wel, een heel stuk, mogen we zeggen. We hebben de DSM, de bijbel van de Amerikaanse Psychiatrie Vereniging. Het boek wordt iedere keer dikker en daardoor moeilijker leesbaar en steeds lastiger om al die regeltjes nodig voor de classificatie van een stoornis te onthouden. Maar pas op. Valt ieder zinnetje wel zo te begrijpen, dat u en ik hetzelfde vaststellen? Neem bijvoorbeeld het belangrijke symptoom van PTSS B1: ‘Recidiverende, onvrijwillige en intrusieve pijnlijke herinneringen aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen)’. Ik vraag me dan af wat voor soort herinneringen bedoeld worden. Gaat het om zintuiglijke herinneringen zoals in het verleden bij PTSS genoemd werden? Dat je het ineens voor je zag, of dat je meende iets te ruiken dat op ‘toen’ leek? Of is het een verhaal dat almaar terug komt? Ik heb dat vaak na een concert, dat een stukje muziek als maar in mijn hoofd blijft ‘hangen’. Echt duidelijk wordt het zo niet. En moeten die herinneringen voldoen aan zowel recidiverend (hoe vaak?), onvrijwillig (spontaan of moet ik het niet willen?) en intrusief (wat is dat precies)?

Met de DSM-5 en met de zorgprogramma’s en zorglijnen hebben we langzamerhand een diagnostisch eilandenrijk gebouwd. Er ontstaan steeds meer rubrieken en ook het woord spectrum is geliefd om de rijkdom aan variatie van beelden recht te doen. Maar we weten dat de overlap steeds groter wordt. Bij autisme is de ‘comorbiditeit’ al richting tachtig procent aan het gaan. Door de toenemende superspecialisatie krijgen we wel meer kennis en het helpt ook om daar betere behandelingen voor te ontwikkelen. Maar steeds meer moet iemand passen in het diagnostische superlabel van een instituut om die hulp te krijgen.

Toch ben ik blij hoever we met de diagnostiek nu gekomen zijn – want het is beter dan toen, bij dat glaasje sherry.

### *Berthold Gersons*

Berthold Gersons is emeritus hoogleraar psychiatrie aan het Academisch Medisch Centrum (AMC) van de Universiteit van Amsterdam. Hij was tot 1 juni 2017 senior wetenschappelijk adviseur van Arq Psychotrauma Expert Groep.



Onno Sinke

Historicus en beleidsonderzoeker/  
adviseur bij het Arq Kenniscentrum  
Oorlog, Vervolg en Geweld en  
redactielid van Impact Magazine



Gerdi Verbeet over het belang van WOII

# ‘Een hoofd vol verhalen’

De Tweede Wereldoorlog is altijd aanwezig geweest in het leven van Gerdi Verbeet, voorzitter van het Nationaal Comité 4 en 5 mei. De oud-voorzitter van de Tweede Kamer is overtuigd van de relevantie van deze periode voor het heden. Met het Nationaal Comité 4 en 5 mei zorgt ze ervoor dat de Nederlandse maatschappij het belang van het herdenken van de slachtoffers en het vieren van de vrijheid beseft.



De eerste keer dat Gerdi Verbeet het statige gebouw binnenliep waar het Nationaal Comité 4 en 5 mei gevestigd is, viel haar oog op de gebeitelde inscriptie boven de deur. ‘Kweekschool voor onderwijzers en onderwijzeressen’ stond er onder het jaartal 1877. ‘Mijn vader heeft hier op school gezeten. Ik geloof niet in...’, ze stopt en kijkt naar buiten. ‘Het besef dat ik uitkijk op dezelfde dakpannen als hij is toch bijzonder.’ Een ouderwets schoolbord met krijt hangt als een stille herinnering aan dit verleden aan de muur links van haar. Verbeet is sinds 1 juni 2015 voorzitter van het Nationaal Comité 4 en 5 mei. Het Nationaal Comité heeft als opdracht de herinnering aan de Tweede Wereldoorlog levend te houden. Ook moet het comité ervoor zorgen dat zowel het herdenken van de slachtoffers als het vieren van de vrijheid actueel blijft en aansluit bij de

belevingswereld van nieuwe Nederlanders en nieuwe generaties.

## Omringd door de oorlog

Al op jonge leeftijd drongen de gevolgen van de oorlog zich aan haar op. Door de persoonlijke verhalen over hun oorlogservaringen van haar juffen op de lagere school en haar docent geschiedenis op de middelbare school. Via het leven van haar tante Johanna Blanes-Montezinos die het gezin Verbeet op de rails zette, nadat haar vader een herseninfarct had gehad. Door de soepkar die door de straten reed in het arme Nederland in opbouw. In de gesprekken thuis over Soekarno en de Indische interneringskampen.

Ook later bleef de oorlog terugkomen, met name toen ze in 2001 in de Tweede Kamer werd gekozen en ze de



portefeuille VWS kreeg. Hier vielen onder andere de uitkeringswetten voor slachtoffers van de Tweede Wereldoorlog, het herdenken van de oorlog en het vieren van de vrijheid onder. Namens de andere fracties mocht ze de Algemene Overleggen over deze onderwerpen voorbereiden. Alle fracties wilden dit zo goed mogelijk afstemmen om te vermijden dat de oorlogsslachtoffers onnodig gekwetst werden. 'Ons doel was de mensen niet ongelukkiger te maken dan ze al waren', zeg ze. Als voorzitter van de Tweede Kamer (2006-2012) voelde Verbeet zich eveneens nauw betrokken bij de oorlog. 'Ik haalde veel voldoening uit de herdenkingen in de Tweede Kamer op 4 mei en op 14 augustus, de laatste de dag voorafgaand aan de algemene herdenking van de slachtoffers van de Japanse bezetting van Nederlands-Indië. '4 mei is echt een moment dat de Nederlandse samenleving één is, dat men zich echt Nederlands voelt', zegt ze. 'Samen beseffen hoe bijzonder vrijheid is. Dat werkt verbindend.' Terugblikkend op haar tijd als Kamervoorzitter ziet ze de toespraak tijdens de Nationale Dodenherdenking op de Dam in 2011 als haar hoogtepunt.

Tijdens haar lidmaatschap van de Tweede Kamer had ze veel contact met mensen die zich met de Tweede Wereldoorlog bezighielden, zowel bestuurders als getroffen. Contacten die haar nu goed van pas komen in haar functie als voorzitter van het Nationaal Comité 4 en 5 mei. Via het Nederlands Auschwitz Comité ging Verbeet mee op een reis met slachtoffers naar de verschillende kampen. 'Ik heb toen gemerkt hoeveel last mensen, van de eerste tot en met de derde generatie, nog kunnen hebben van de oorlog.' Tegelijkertijd viel haar ook de veerkracht op van de slachtoffers en hun kinderen. 'Ze zijn aangeslagen, maar niet verslagen.' Stil zat ze niet na haar afscheid uit de Tweede Kamer in 2012. Verbeet werd voorzitter van een keur aan besturen en raden van toezicht, onder andere van de Nederlandse Patiëntenfederatie, het Rathenau Instituut en Paleis Het Loo. Dat ze zich ook weer ging bezighouden met de Tweede Wereldoorlog mag geen verbazing wekken. Gevraagd naar het moeilijkste moment na haar afscheid van de Tweede Kamer antwoordt ze: 'De eerste keer dat ik geen Kamervoorzitter meer was en thuis op de bank de herdenking op tv zag.'

### Samenwerking

Bij haar aantreden als voorzitter van het Nationaal Comité 4 en 5 mei kreeg Verbeet ook een extra opdracht mee van Martin van Rijn, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport: het bevorderen van de samenwerking tussen alle organisaties en personen die

### CV GERDI VERBEET

1951	Geboren te Amstelveen
1980-1994	Docent, examinator en verschillende functies in het leerlingwezen
1994-2001	Politiek adviseur van staatssecretaris Tineke Netelenbos (OC&W) en PvdA-fractievoorzitter Ad Melkert
2001-2006	Tweede Kamerlid voor de PvdA
2006-2012	Voorzitter Tweede Kamer
2012-heden	Diverse functies waaronder voorzitter van het Nationaal Comité 4 en 5 mei

zich bezighouden met de Tweede Wereldoorlog. Het Nationaal Comité 4 en 5 mei is één van de initiatiefnemers van het Platform Herinnering WOII waarin de sector samenwerkt. Verbeet is op dit moment tijdelijk voorzitter van dit orgaan.

'De middelen zijn schaars en de opdracht is groot, maar we hebben een gezamenlijk doel: de herinnering aan de Tweede Wereldoorlog levend houden en te leren van deze jaren voor het heden. We willen dat de mensen beseffen dat je het verschil kunt maken. Je hebt een keuze. Als je in staat bent en de geestkracht hebt, maak dan die keuze en kom in actie tegen onrecht.' Ook buiten het platform om zoekt het Nationaal Comité 4 en 5 mei samenwerking met andere organisaties. Op 9 mei van dit jaar ondertekende Verbeet namens het Comité een convenant met Arq Psychotrauma Expert Groep over de samenwerking op het gebied van beleidsonderzoek en beleidsadvies rond de Tweede Wereldoorlog.

## Er is een toename is van de energie en betrokkenheid bij het vieren van de vrijheid

Het Nationaal Comité 4 en 5 mei doet veel rond herdenken en vieren, maar heeft volgens Verbeet ook onderzoek nodig om te kunnen bepalen wat voor effect de activiteiten hebben en of ze aansluiten bij de belevingswereld van de Nederlanders. 'Onderzoek voedt ons', zegt Verbeet. 'Ik kan nu bijvoorbeeld gebaseerd op harde feiten zeggen dat 4 en 5 mei door steeds meer mensen gedeeld worden. Dat er een toename is van de energie en betrokkenheid bij het vieren van de vrijheid. Zonder onderzoek kan ik dit soort uitspraken niet gefundeerd doen.' Onderzoek kan ook helpen om handvatten te bieden voor de eventuele aanpassing van het herdenken en vieren aan de huidige tijd. Er zijn namelijk diverse uitdagingen op dat vlak.



### Relevantie voor de toekomst

De Tweede Wereldoorlog verdwijnt steeds verder in het verleden. In de afgelopen decennia is de Nederlandse maatschappij ingrijpend veranderd door technologische ontwikkelingen, migratie, globalisering en culturele veranderingen. Bovendien zijn er steeds minder mensen die deze tijd nog bewust hebben meegemaakt. Het zijn factoren die het Nationaal Comité 4 en 5 mei dwingen om kritisch te kijken naar de activiteiten rond 4 en 5 mei. Hoe kan de maatschappij doordrongen blijven van de relevantie van de Tweede Wereldoorlog voor het heden?

Verbeet is een groot voorstander van het gebruik van persoonlijke verhalen om die relevantie te verduidelijken. 'De beste bondgenoten hierbij zijn de mensen die het zelf hebben meegemaakt. De meeste van hen staan ook open voor verhalen over de oorlogen van nu.' Zelf maakte ze in haar toespraken over de oorlog ook altijd gebruik van de herinneringen van mensen uit haar omgeving. 'Ik heb een hoofd vol verhalen.' Het kwam daarom goed uit dat het Nationaal Comité 4 en 5 mei vlak voor haar aantreden een visie voor de toekomst presenteerde waarin de dichtregel van Leo Vrooman ('Kom vanavond met verhalen') als uitgangspunt was genomen.

Maar wat gebeurt er als de mensen die de oorlog zelf hebben meegemaakt er niet meer zijn om de verhalen te vertellen? Verbeet ziet nog voldoende mogelijkheden. 'Er zijn al veel familie verhalen vastgelegd. De tweede generatie kan nog meer betrokken worden bij het levend houden van de herinnering aan de Tweede Wereldoorlog door hen gastlessen te laten geven op scholen. Of bijvoorbeeld via het project Open Joodse Huizen, een programma van kleinschalige, particuliere herdenkingen in de huizen waar Joodse Nederlanders hebben gewoond die tijdens de oorlog zijn gedeporteerd en vermoord. We moeten blijven zoeken naar nieuwe middelen om het verhaal over te brengen.'

### Nederlands-Indië

Soms kunnen verhalen niet verteld worden omdat ze te pijnlijk zijn, weet Verbeet uit eigen ervaring. Haar eigen vader behoorde tot de eerste militairen die werden uitgezonden naar Nederlands-Indië om de kolonie te bevrijden en rust en orde te brengen. Inmiddels is uit wetenschappelijk onderzoek duidelijk geworden dat Nederlandse militairen daar structureel extreem geweld hebben toegepast. Na ruim twee jaar keerde haar vader terug om met haar moeder te trouwen en een gezin te stichten. 'Ik heb er nooit met mijn vader over gesproken', zegt ze. 'Hij had er waarschijnlijk dubbele gevoelens



*Koning Willem-Alexander, Koningin Maxima en Gerdi Verbeet tijdens de Nationale Herdenking op de Dam in Amsterdam, 2017*

over. Hij vermeldde altijd nadrukkelijk dat hij in een "non-combattante" functie actief was geweest. Hij was foerier, verantwoordelijk voor de bevoorrading.' De oorlog in Nederlands-Indië wordt inmiddels gezien als een zwarte bladzijde in de Nederlandse geschiedenis, maar dat militairen een belangrijke rol kunnen spelen in het bewaken van onze vrijheid staat voor haar buiten kijf. 'Voor onze vrijheid moeten we bijdragen aan democratie in de rest van de wereld. "Vooruit verdedigen" heet dat in militaire termen.'

### SAMENWERKING

Het Nationaal Comité 4 en 5 mei en Arq Psycho-trauma Expert Groep hebben op 9 mei een samenwerkingsconvenant ondertekend. Beide organisaties gaan samenwerken op het gebied van beleidsonderzoek en beleidsadvies rond de Tweede Wereldoorlog. Hoe kunnen bijvoorbeeld meer nieuwe Nederlanders betrokken worden bij de herdenkingen? Wat is de functie van herdenken voor de samenleving en het individu door de jaren heen, in het bijzonder de rol van rituelen daarin? Hoe kunnen we de persoonlijke ervaringen en verhalen over WOII gebruiken om het belang van vrijheid, democratie en een goed functionerende rechtsstaat duidelijk te maken? Het convenant werd ondertekend door twee oud-Tweede Kamervoorzitters: Frans Weisglas, voorzitter van de Raad van Toezicht van Arq en Gerdi Verbeet, voorzitter van het Nationaal Comité 4 en 5 mei.







Herdenkingsmonumenten helpen om ingrijpende gebeurtenissen een plaats te geven in het hedendaagse leven. Impact brengt herdenkingsmonumenten in beeld en vertelt hun verhaal.

## Eerebegraafplaats Bloemendaal

# Begraafplaats van het verzet

In de zomer van 1945 kon in de duinen van Bloemendaal de trieste balans worden opgemaakt. In 45 grafkuilen, verdeeld over zes verschillende plaatsen, werden de stofelijke overschotten van in totaal 422 mensen gevonden. De meesten van hen vonden in de laatste maanden voor de bevrijding de dood. Ruim honderd van hen waren in de duinen gefusilleerd, de overigen veelal in Amsterdam, maar ook op andere plaatsen. Sommigen van hen werden in hun persoonlijke omgeving herbegraven, maar het merendeel, 372 slachtoffers, kreeg een eigen graf in de duinen.

De Eerebegraafplaats heeft in 2016 een gratis app ontwikkeld met foto's, filmbeelden, tekeningen en biografieën van de 372 omgekomen verzetsdeelnemers.

### Locatie Eerebegraafplaats Bloemendaal





DE INTERGENERATIONELE OVERDRACHT VAN WOII-TRAUMA'S

# Niet getekend, wel geraakt

In hoeverre kunnen ingrijpende ervaringen van grootouders tijdens de Tweede Wereldoorlog invloed hebben op hun kleinkinderen? Onno Sinke, zelf een kleinkind met een beladen familiegeschiedenis, gaat op onderzoek uit.



Foto: privécollectie

*Vic Toers Bijns, 1e luitenant in het Koninklijk Nederlands-Indisch Leger (KNIL), jaren dertig*

Op de foto staat een donkere man, nonchalant geleund op een geweer. Voor hem ligt een net geschoten tijger, de kop omhoog gehouden met een stuk hout. Achter hem staan enkele mannen in uniform. De man is mijn opa, Vic Toers Bijns, eerste luitenant in het KNIL, het Koninklijk Nederlands-Indisch Leger. De foto uit de jaren dertig was thuis het enige dat aan Indië herinnerde. Helemaal onbegrijpelijk was dit niet. Mijn opa maakte tijdens de Tweede Wereldoorlog deel uit van een verzetsgroep, werd verraden en vervolgens onthoofd door de Japanse bezetter. Zo verloor mijn moeder op haar zesde haar vader. Zelf bracht ze de oorlog met haar moe-

der en zusjes onder zeer moeilijke omstandigheden door in kamp Bangkinang op Sumatra. Ze balanceerde er op het randje van de dood.

Hoewel ik de details niet weet, heeft de oorlog grote invloed gehad op mijn oma en haar drie dochters. Een schijnbaar onschuldig detail laat de impact van deze periode zien: dertig jaar later kon mijn moeder nog steeds wakker schrikken uit angst haar rugzakje kwijt te zijn. Haar was als vierjarige, op weg naar het kamp, ingeprent dit koste wat kost bij zich te houden. In hoeverre worden dit soort ingrijpende oorlogservaringen doorgegeven aan volgende generaties?





*Riet Toers Bijns-Van Dis met haar dochter Sonja (moeder van auteur). Jaren dertig, Nederlands-Indië.*

Onno Sinke

Historicus en beleidsonderzoeker/  
adviseur bij het Arq Kenniscentrum  
Oorlog, Vervolging en Geweld en  
redactielid van Impact Magazine



Dertig jaar later kon mijn moeder nog steeds wakker schrikken uit angst haar rugzakje kwijt te zijn

### Geen overdracht trauma's

Als eerste ga ik te rade bij Marinus van IJzendoorn, hoogleraar Child and Family Studies aan de Universiteit Leiden en de Erasmus Universiteit Rotterdam. Hij doet al jarenlang onderzoek naar de intergenerationele overdracht van WOII-trauma's van Holocaust overlevenden. Bijna al het wetenschappelijk onderzoek dat tot nu toe is gedaan richt zich op deze groep. 'Ik heb geen aanwijzingen voor een overdracht van trauma bij grootouders op hun kleinkinderen', schrijft hij per e-mail. 'Op zichzelf beschouwd is dat een gelukkige uitkomst van een aantal zorgvuldig uitgevoerde studies met de Holocaust als traumatische reeks van gebeurtenissen. Het geeft hoop dat er sprake is van herstel, weliswaar niet binnen één generatie maar wel over generaties heen. De menselijke soort toont zich ook hier veerkrachtig.'

Toch maakt hij een voorbehoud. Onder bepaalde omstandigheden kan er wel degelijk sprake zijn van overdracht van het trauma. Van IJzendoorn en zijn mede-onderzoekers vonden namelijk dat de aanwezigheid van symptomen van dissociatie - het soms schijnbaar gedachteloos buiten de werkelijkheid vertoeven - bij grootouders die als kind de Holocaust hadden meegemaakt in de volgende generatie de kans verhoogde dat de productie van het stresshormoon cortisol een afwijkend patroon vertoonde. Dit betekent dat de meest ernstig getraumatiseerde Holocaust overlevenden mo-

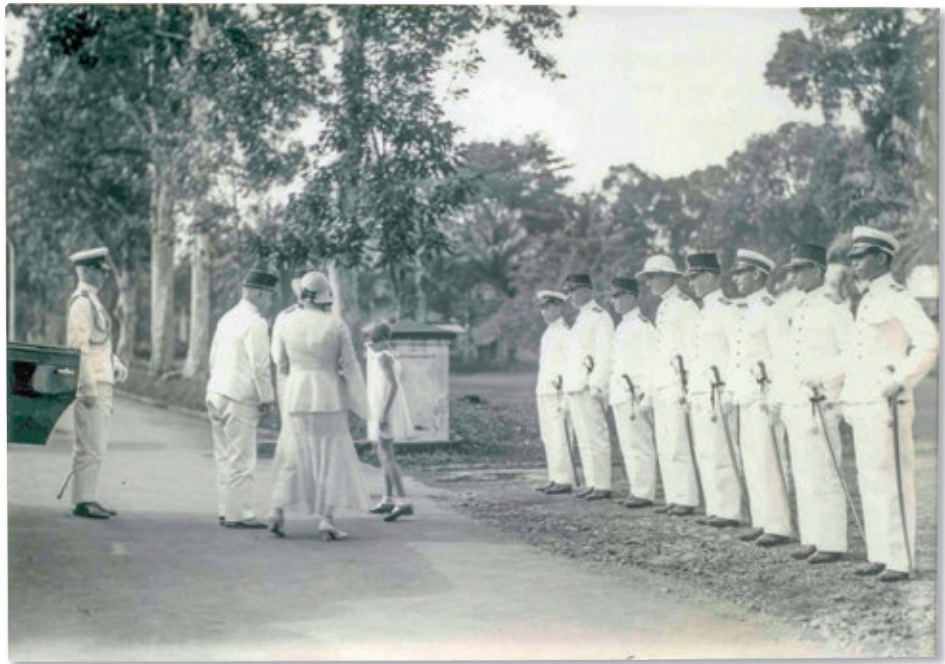
gelijk toch niet helemaal in staat zijn hun trauma weg te houden van hun kinderen.

Hoe kan het dat mensen er in het algemeen in slagen om hun trauma niet door te geven aan hun kinderen en kleinkinderen? Er zijn volgens Van IJzendoorn verschillende verklaringen mogelijk. Een van de meer plausibele verklaringen is dat het Holocausttrauma niet veroorzaakt is door de ouders of verzorgers. Zodoende komen de kinderen niet voor het onoplosbare dilemma te staan waarmee de meeste door hun eigen ouders mishandelde kinderen geconfronteerd worden, namelijk dat de dader tegelijk ook een belangrijke rol speelt in de gehechtheid van het kind. 'Daarnaast hebben we ook de mogelijkheid geopperd dat veel Holocaust overlevenden in de periode voorafgaand aan WOII zich veilig hadden kunnen hechten en zo na de oorlog een herinnering aan een veilige basis hadden waarop een eigen gezinsleven kon worden opgebouwd', schrijft Van IJzendoorn. Een derde verklaring zou een sterke oriëntatie op de toekomst en op zingevende activiteiten kunnen zijn. In een meta-analyse van de effecten van de Holocaust op de eerste generatie uit 2010 bleek dat het leven in Israël een buffer vormde tegen sommige negatieve gevolgen hiervan. Van IJzendoorn: 'Dat kan een uitdrukking zijn van een sterke oriëntatie op de toekomst maar ook de bufferende werking van een samenleving met lotgenoten zijn, waarin op den duur ook erkenning en



herdenking van het Holocaust leed ingebed was.'

Tot slot wijst Van IJzendoorn op het mogelijk belang van genetische factoren. Uit eerder onderzoek onder vluchtelingen als gevolg van de Rwandese genocide was gebleken dat personen die beschikten over de zogenaamde 'deletievariant' van het gen ADRA2B vaker last hadden van herbelevingen van hun trauma. In hun onderzoek naar Holocaust overlevenden vonden Van IJzendoorn en zijn collega's dat juist de dragers hiervan een minder afwijkend patroon in de afscheiding van het stresshormoon cortisol hadden, meer dan een halve eeuw na de Holocaust. Dit zou veroorzaakt kunnen zijn door het feit dat de dragers van deze genetische variant op jongere leeftijd gedwongen waren om de confrontatie met het trauma van de Holocaust aan te gaan, te herbeleven en - voor zover mogelijk - te verwerken.



*Inspectie door generaal Cramer. 1e luitenant in het KNIL Vic Toers Bijns geheel rechts. Jaren dertig, Nederlands-Indië.*

Hoe kon het toch dat haar grootouders zulke veerkrachtige mensen waren terwijl ze tijdens de oorlog verschrikkelijke dingen hadden meegemaakt?

### Overbeschermend

In de meeste gevallen wordt het trauma dus niet doorgegeven aan volgende generaties. Maar hoewel wetenschappelijk onderzoek laat zien dat er geen aantoonbaar verband is gevonden betekent dit niet dat de oorlog geen invloed op hen kan hebben. Om hier meer over te weten bel ik met Inez Schelfhout, GZ-psycholoog bij

### ONDERZOEK EPIGENETICA

Volgens Rachel Yehuda, hoogleraar aan de Mount Sinai School of Medicine in New York, hebben de verschrikkingen van de Holocaust niet alleen op psychologisch vlak, maar ook op genetisch vlak sporen achtergelaten bij de overlevenden en zelfs hun nakomelingen. Deze invloed van de omgeving op de genen is in principe een nuttig mechanisme. Het betekent dat het lichaam manieren heeft om zichzelf aan te passen aan de omgeving en ervoor te zorgen dat ook de volgende generatie goed uitgerust is. Zie voor meer informatie het verslag van het jaarcongres van de NtVP elders in dit blad.

Centrum '45 in Oegstgeest en werkzaam binnen het team van de naoorlogse generatie. Schelfhout, begin dertig, maakt zelf onderdeel uit van de derde generatie. Haar interesse voor het oorlogsverleden van haar grootouders begon al op jonge leeftijd. Ze raakte geïntrigeerd door de vraag hoe het toch kon dat haar grootouders zulke veerkrachtige mensen waren terwijl ze tijdens de oorlog verschrikkelijke dingen hadden meegemaakt. Zowel haar opa als haar oma zaten tijdens de Japanse bezetting van Nederlands-Indië in interneringskampen en kwamen als wezen uit de oorlog.

In haar werk heeft ze veel te maken met mensen uit de naoorlogse generaties van verschillende achtergronden. Er zijn echter nog nauwelijks mensen van de derde generatie in behandeling bij Centrum '45, een instelling voor topklinische zorg. 'Het zou goed kunnen dat de derde generatie zich pas over tien, twintig jaar meldt', zegt Schelfhout. 'Ook de tweede generatie heeft vaak decennialang goed gefunctioneerd voordat ze klachten ontwikkelde. Bij aanmelding zien we vaak iemand van middelbare leeftijd, waarbij de oude copingstrategieën niet meer toereikend zijn. Daarbij is het belangrijk te



vermelden dat we maar een kleine populatie van tweede en derde generatie WOII-slachtoffers zien. Een groot deel hoeft geen beroep te doen op psychische hulpverlening. De derde generatie lijkt daarnaast ook anders met de invloed van de Tweede Wereldoorlog op hun familie om te gaan. Doordat de indirecte blootstelling aan het trauma verder weg is, kunnen ze veerkrachtiger overkomen.'

Hoewel er dus nog relatief weinig onderzoek is gedaan naar de overdracht van oorlogstrauma's op de derde generatie, heeft Schelfhout door haar klinisch werk wel een indruk gekregen van de problemen die bij deze groep kunnen spelen. Tijdens de zogenaamde groepsgezinsdagen van cliënten van Centrum '45 kwamen soms ook derde generatieleden met hun ouders mee. Uit de gesprekken die daar werden gevoerd, bleek dat hun ouders soms heel bezorgd en beschermend konden zijn omdat zij wilden vermijden dat zij hun kinderen hetzelfde aan zouden doen wat hen was aangedaan.

Dit kan er toe hebben geleid dat de kinderen meer moeite hebben om los te komen van hun ouders.



Het graf van Vic Toers Bijns op het ereveld Ancol nabij Jakarta in Indonesië.

### Creatieve verwerking

Hoe kunnen mensen van de derde generatie het beste met hun soms zwaar beladen familiegeschiedenis omgaan? Zij kunnen leren om gezonde krachtbronnen aan te boren om hun familiegeschiedenis betekenis te geven, zegt Schelfhout. 'Dat kan zijn door creatief bezig te zijn en te schrijven of te fotograferen, maar ook door deze zingeving in je werk te zoeken, zoals ik heb gedaan. In de praktijk zien wij dat er een grotere kans is dat de overdracht stopt als je de betekenisgeving kan integreren en het een plek kan geven.' Sterker dan de

eerste of tweede generatie, zet de derde generatie in op creatieve hulpbronnen. Ze hebben volgens Schelfhout meer psychische ruimte om naar het verleden te kijken. 'De tweede generatie was soms te verstrengeld met hun ouders, ze waren te loyaal ten opzichte van hun ouders

## Sterker dan de eerste of tweede generatie, zet de derde generatie in op creatieve hulpbronnen

om met hun familiegeschiedenis aan de haal te gaan.' Dit verhaal herken ik. Ook ik doe onderzoek naar mijn eigen familiegeschiedenis met als uiteindelijk doel om hun verhaal op te schrijven. Door mijn zoektocht trekt de nevel der geschiedenis langzaam op. Mijn opa en oma, mijn moeder en mijn tantes krijgen steeds meer een gezicht. Ik weet wat ze gedaan hebben, waar ze geleefd hebben, wat ze gevoeld hebben. Ik weet waar ik vandaan kom, ik heb het gevoel weer ergens bij te horen. Op een bepaalde manier heeft mijn onderzoek een helend effect. Ik ben dan wel geraakt door de oorlog, maar niet getekend.

### REFERENTIES

Barel, E., M.H. van IJzendoorn, A. Sagi-Schwartz & M.J. Bakermans-Kranenburg, 'Surviving the Holocaust: A meta-analysis of the long-term sequelae of genocide', in: *Psychological Bulletin*, 2010 136, 677-698. doi:10.1037/a0020339

Sagi-Schwartz, A., M.H. van IJzendoorn & M.J. Bakermans-Kranenburg, 'Does intergenerational transmission of trauma skip a generation? No meta-analytic evidence for tertiary traumatization with third generation of Holocaust survivors', in: *Attachment & Human Development*, Vol. 10, No. 2, June 2008, 105-121.

IJzendoorn M.H. van, A. Fridman, M.J. Bakermans-Kranenburg, A. Sagi-Schwartz, 'Aftermath of Genocide: Holocaust Survivors' Dissociation Moderates Offspring Level of Cortisol', in: *Journal of Loss and Trauma: International Perspectives on Stress & Coping*, 2013, 18, 64-80. doi: 10.1080/15325024.2012.679132

IJzendoorn, M.H. van, 'Drie generaties Holocaust?' in: *Mededelingen van de Afdeling Letterkunde van de KNAW, Nieuwe Reeks, Deel 65, no. 5. Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen, Amsterdam 2002.*



Impact van online framing van professioneel handelen

# Getagd voor het leven

'You're breaking his arm! He can't breathe! Let go of his arm!' roept een toerist terwijl hij getuige is van een aanhouding ergens in Nederland. Terwijl de toerist de gebeurtenis filmt, stroomt binnen een aantal seconden de straat vol met omstanders die geboeid het tafereel gadeslaan: een worsteling tussen twee agenten en twee burgers die zich niet over geven aan de wil van de agenten. De toerist maakt zich oprecht zorgen, voor hem lijkt het een kwestie van hevig politiegeweld gericht naar een onschuldige passant.

Steeds vaker worden professionals, zoals politieagenten, onderwijzers of maatschappelijk werkers, tijdens hun werk met sociale media geconfronteerd. Vaak gebeurt dit wanneer beeldmateriaal van professioneel gedrag op platformen zoals YouTube of Facebook of fora zoals Geenstijl of Dumpert verschijnt. Wanneer dit beeldmateriaal dan ook nog op een bepaalde manier wordt weggezet spreken we van het *framen* van gedrag. Het fragment hierboven is een goed voorbeeld van dergelijk professioneel handelen dat op sociale media verschijnt. Het beeldmateriaal dat bij dit filmpje hoort ging in een aantal dagen de wereld over. Internationaal werd het filmpje weggezet of *geframed* als bewijs dat ook Nederland te maken heeft met sterk geïnstitutionali-

seerd racisme. Immers, de twee arrestanten zijn zwart. Binnen Nederland werd het filmpje in verband gebracht met het overlijden van Mitch Henriquez na gebruik van een nekklem. Want, ook in dit filmpje wordt de beruchte nekklem toegepast om de arrestant onder controle te krijgen. En inderdaad, als je het beeldmateriaal bekijkt, dan zal niemand kunnen ontkennen dat het er hard aan toe gaat.

Toch vertelt een filmpje niet het hele verhaal. Zo beginnen omstanders vaak pas met filmen als er bijvoorbeeld geweld of emoties bij komen kijken. Het verhaal wat daaraan vooraf gaat ontbreekt in veel gevallen dan op film. Mocht dat beeldmateriaal er wel zijn, dan kan het





*Jurriaan Jacobs*

*Beleidsadviseur en promovendus bij Stichting Impact.*



Foto: Freek van den Bergh/ANP

*Een man filmt de politie tijdens de rellen in de Schilderswijk naar aanleiding van de dood van Mitch Henriquez, juni 2016*

## Als kijker zie je vaak alleen de paar seconden of minuten van heftige emoties of gedragingen

zomaar zo zijn dat de aanleiding niet op sociale media verschijnt. Als kijker zie je dus vaak alleen de paar seconden of minuten van heftige emoties of gedragingen. In het onderzoek 'Getagd voor het leven', dat wij uitvoerden met subsidie van Stichting Achmea Slachtoffer en Samenleving (SASS), hebben wij gekeken naar wat het met professionals en organisaties doet als ze tijdens hun taakuitoefening worden gefilmd en als dat

beeldmateriaal vervolgens op sociale media verschijnt. Door dit onderzoek bij Jeugdbescherming en de Nationale Politie uit te voeren kwamen wij erachter dat de gevolgen soms verstrekkend kunnen zijn, maar dat er ook veel aan kan worden gedaan.

Het maken en plaatsen van een filmpje door burgers en de bijbehorende effecten op professionals en organisaties kent verschillende fases. Zo kunnen we een preparatie fase onderscheiden: het voorbereiden van professionals en organisaties op het (voorkomen van) filmen en negatief framen. Dan is er een acute fase waarin het filmen daadwerkelijk plaatsvindt. Deze fase wordt soms gevolgd door het ook daadwerkelijk online posten van het beeldmateriaal. Als laatste kan een nasleep ont-



staan waarin het filmpje al dan niet door veel mensen wordt bekeken en professionals en organisaties mogelijk geconfronteerd worden met het negatief framen. Iedere fase kenmerkt zich door verschillende acties die professionals en organisaties kunnen ondernemen en de consequenties die dat kan hebben voor zowel burgers, professionals en organisaties.

## Voorkomen van sociale media gaat niet, dus leer er zo goed mogelijk mee om gaan.

Het ongrijpbare van sociale media speelt in iedere fase een grote rol. Hoe bereid je je voor op iets waar je door het bereik en de verspreidingsnelheid nauwelijks invloed op hebt? Hoe weet je of iets viral gaat of niet? En wat kan je als professional nog doen wanneer het bij wet iedereen vrij staat in de publieke ruimte te filmen? Toch kunnen professionals en organisaties tot op zekere hoogte voorbereiden. Planvorming, de ontwikkeling van bepaalde protocollen en het beleggen van taken en verantwoordelijkheden bij betrokkenen in de organisatie is daarin belangrijk. Professionals kunnen weerbaar worden via trainingen en door het voeren van het gesprek. Voorkomen van sociale media gaat niet, dus leer er zo goed mogelijk mee om gaan.

Maar wat kunnen professionals en organisaties doen als er dan daadwerkelijk wordt gefilmd? Het kan in ieder geval de werkzaamheden van een professional flink verstoren. Zo blijkt dat medewerkers het filmen als een bedreiging kunnen ervaren, hebben ze het gevoel dat ze minder grip op een situatie hebben en voelen ze zich aangetast in hun professionele integriteit. Hierdoor kan handelingsverlegenheid ontstaan. Filmen mag nou eenmaal en als professional doe je daar weinig aan, behalve dan dat doen waar je in opgeleid bent. Als organisatie kan je weinig meer doen dan vertrouwen hebben in de professionaliteit van de medewerkers. Het filmen als een vorm van transparantie is in die zin dan ook niet slecht: als professional heb je immers goed gehandeld. Daarbij is het maar de vraag of iets online komt en in hoeverre een dergelijk filmpje aandacht genereert.

Mocht een filmpje toch gepost worden, dan kan de impact groot zijn. Als iets eenmaal online staat dan krijg je het ook nauwelijks meer offline. Toch is dat wat organisaties vaak proberen: aangifte doen bij de politie, de persoon die het beeldmateriaal heeft gepost overhalen om het materiaal te verwijderen en via de betreffende platformen en fora het beeldmateriaal offline krijgen.

Vaak blijkt dit een onmogelijke opgave te zijn. De politie geeft weinig prioriteit aan dit soort zaken, rechtszaken slepen vaak lang voort en platformen en fora geven vaak geen gehoor aan verzoeken om beeldmateriaal offline te halen. Bovendien treedt er een olievlekwerking op en is een filmpje vaak veelvuldig op het internet gedeeld. Als professional kan je dan weinig en daar komen dan ook vaak gevoelens van onmacht tot uiting. Vaak zijn er weinig mogelijkheden om te reageren op het online beeldmateriaal. Zeker wanneer bedreigingen worden geuit of als de professional persoonlijk wordt aangevallen is dit niet prettig. Zo kwamen we voorbeelden tegen waarbij mensen moesten onderduiken, last kregen van angsten of zelfs met een burn-out thuis kwamen te zitten.

Repressief optreden moet wanneer grensoverschrijdend gedrag plaats heeft gevonden. Daarin verschilt de digitale werkelijkheid niet van de fysieke. Hiermee steunt de organisatie haar medewerkers en geeft ze erkenning. Daarentegen is communicatie de laatste jaren hard veranderd. Het posten van een filmpje kan dan ook gezien worden als een manier om in contact te treden met de organisatie. Voor organisaties zal het dan ook zoeken worden om digitaal een relatie aan te gaan wanneer op deze manier kritiek wordt geleverd of vragen worden gesteld door burgers. Zo bezien past het filmen en online posten in een toenemende vraag naar transparantie in professioneel gedrag en verantwoording. Het potentieel schokkende aspect van filmen en sociale media kan niet worden ontkend. Goede peer-support en ondersteuning vanuit de organisatie is essentieel. Probeer te leren van situaties zodat ze in de toekomst beter kunnen worden afgehandeld. Evaluatie is dan ook onmisbaar.

Hoewel dit onderzoek veel inzicht heeft gegeven in hoe organisaties en professionals omgaan met het filmen en online posten van beeldmateriaal van professioneel handelen, blijft er een groot vraagteken staan. Zo konden wij er niet achter komen waarom burgers filmen, wat hun behoefte precies is en of hun doelen bereikt waren. Wil je als organisatie en professional een optimale relatie met je cliënten aan kunnen gaan, dan moet je weten waarom ze een filmpje maken en waarom ze dit op internet plaatsen. Als organisatie moet je voor je medewerkers én voor je cliënten zorgen. Voor professionals wordt het dan zaak om mogelijke afkeer voor sociale media om te zetten in een bron van interactie. En ook dan zullen er nog steeds vervelende dingen kunnen gebeuren, dat kan je nu eenmaal nooit voorkomen. Voorbereiding vooraf en ondersteuning achteraf zijn dan de beginselen voor een goede afloop.



# Opleidingsagenda 2017 Arq Academy

17 – 21 juli 2017

## SUMMER SCHOOL CULTUUR EN TRAUMA

Informatie: [info@academy.arq.org](mailto:info@academy.arq.org), 020-660 1970

14 en 15 september 2017

## PSYCHOTRAUMA BIJ OUDEREN - 2 daagse opleiding

### Ouder worden met een trauma

Module 6 van de opleiding tot psychotraumatheapeut Amsterdam bij Rino Amsterdam.

Aanmelden en info via [www.rino.nl](http://www.rino.nl)

8 september, 13 oktober

3 november, 17 november, 15 december 2017

## BASISOPLEIDING PSYCHOTRAUMA VOOR BIG (I.O.) - 5 daagse opleiding

### Inleiding psychotrauma – diagnostiek en indicatiestelling – CAPS 5 training – stabilisatie (2 dagen)

Modules 1, 2 en 5 van de opleiding tot psychotraumatheapeut. Diemen bij Arq Academy.

Aanmelden via [info@academy.arq.org](mailto:info@academy.arq.org), 020-660 1970

15 september 2017

## TRAUMATISCHE ROUW – 1 daagse opleiding

### Overleven van een trauma met verlies van een (of meerdere) dierbare(n)

Module 6 van de opleiding tot psychotraumatheapeut Amsterdam bij Rino Amsterdam.

Aanmelden en info via [www.rino.nl](http://www.rino.nl)

4, 5, 6 oktober 2017 en 11 april 2018

## BEKNOPT ECLECTISCHE PSYCHOTHERAPIE VOOR PTSS (BEPP) - 4 daagse opleiding

### Module 4 van de opleiding tot psychotraumatheapeut

Diemen bij Arq Academy.

Aanmelden via [info@academy.arq.org](mailto:info@academy.arq.org), 020-660 1970

6 en 13 oktober 2017 en 9 februari en 8 juni 2018

## NARRATIEVE EXPOSURE THERAPIE (NET)

4 daagse opleiding

### Module 4 van de opleiding tot psychotraumatheapeut

Amsterdam bij Rino Amsterdam.

Aanmelden en info via [www.rino.nl](http://www.rino.nl)

12 en 13 oktober 2017

## PSYCHOTRAUMA EN OUDEREN - 2 daagse opleiding

### Ouder worden met een trauma

Module 6 van de opleiding tot psychotraumatheapeut Groningen bij Psy-Zo!

Aanmelden en info via [www.psy-zo.nl](http://www.psy-zo.nl)

24 november 2017

## CONFERENTIE NET INTERNATIONAL

Diemen, Nienoord 13.

Informatie via [info@academy.arq.org](mailto:info@academy.arq.org) of 020-660 1970

24 november 2017

## TRAUMATISCHE ROUW – 1 daagse opleiding

### Overleven van een trauma met verlies van een (of meerdere) dierbare(n)

Module 6 van de opleiding tot psychotraumatheapeut Groningen bij Psy-Zo!

Aanmelden en info via [www.psy-zo.nl](http://www.psy-zo.nl)

12 december

## REFERAAT TRAUMA EN PSYCHOFARMACA

### Door prof.dr. Eric Vermetten en dr. Tijmen Bostoen

Diemen bij Arq Academy.

Aanmelden via [info@academy.arq.org](mailto:info@academy.arq.org), 020-660 1970

6 en 13 december 2017

## TRAUMA EN CULTUUR - 2 daagse opleiding

### Het belang van de culturele aspecten bij diagnostiek en behandeling

Module 6 van de opleiding tot psychotraumatheapeut Diemen bij Arq Academy.

Aanmelden via [info@academy.arq.org](mailto:info@academy.arq.org), 020-660 1970

## CONFERENTIE NET INTERNATIONAL

Op 23 en 24 november 2017 organiseert Arq Academy in opdracht van Stichting Centrum '45 en VIVO International het congres Narrative Exposure Therapie (NET) Around the World. Op deze 2-daagse bijeenkomst kunnen behandelaren en onderzoekers kennis maken met en getraind worden in de nieuwe behandelingen en ontwikkelingen rondom NET.

### Programma

23 november - Vier masterclass workshops van NET experts: NET voor overlevenden van complex trauma, NET bij kinderen, NET bij ouders en NET in lage lonen landen.

24 november - Internationaal congres waar naast aansprekende key notes ook de nieuwe internationale ontwikkelingen op het gebied van onderzoek naar NET bij diverse doelgroepen worden gepresenteerd. Beide dagen zijn ook uitermate geschikt om uw netwerk rond NET te vergroten.

Kijk voor meer informatie op: <http://academy.arq.org>



Europese samenwerking voor empowerment

# Nieuwe behandeling voor slachtoffers mensenrechtenschendingen

De ervaringen van slachtoffers van mensenrechtenschendingen zijn vaak zeer ontwrichtend. Om de eigen krachten weer te hervinden en hulpbronnen in de omgeving te kunnen benutten, is herstel van sociale verbondenheid, het hervinden van een identiteit en betekenisgeving aan het gebeurde, van groot belang. Dit artikel schetst achtergrond en uitwerking van 7 ROSES, een door Europese samenwerking ontwikkelde methodiek om het herstel bij slachtoffers van mensenrechtenschendingen te bevorderen.







# 7ROSES

*Jetske van Heemstra*

*Psycholoog en promovenda bij Equator Foundation*



*Joriene van der Kolk*

*Psycholoog en expertiseteamleider  
Herstelondersteunende Zorg bij  
Equator Foundation*



## **Pilaren van persoonlijk herstel**

De ervaringen van slachtoffers van mensenrechtenschendingen zijn vaak zo ontwrichtend dat herstel van sociale verbondenheid, het hervinden van een identiteit en betekenisgeving aan het gebeurde van groot belang zijn. Een op herstel gerichte methodiek kan helpen om eigen krachten weer te hervinden en om hulpbronnen in de omgeving aan te spreken. Met de Europese partners werd besloten om het CHIME framework (Leamy et al., 2011) hierbij als uitgangspunt te nemen. CHIME is een acroniem voor de 5 pilaren van persoonlijk herstel bij psychische problematiek: Connectedness, Hope, Identity, Meaning en Empowerment. Op basis van klinische ervaring werden daar Safety en Recognition (CHIME+RS) aan toegevoegd.

Uit focusgroepen uitgevoerd bij Arq Psychotrauma Expert Groep bleek dat slachtoffers van mensenrechtenschendingen spontaan al de vijf CHIME-pijlers benoemden. Zij voegden daar erkenning, culturele diversiteit en herstel van vertrouwen aan toe. Deze bevindingen zijn verwerkt in de opbouw van 7ROSES. Om deze theorie met de praktijk te verbinden werd het framework CHIME+RS gebruikt om een flexibele toolkit te ontwikkelen, geïnspireerd door praktijkervaringen, ACT (Acceptance and Commitment Therapy) en de SRH methodiek (Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen). De methodiek bestaat uit veertien sessies.

Het unieke aan deze methode is dat de frequentie, het aantal sessies en de vorm vrij gelaten worden. Afhankelijk van de setting kan deze methodiek aan een groep of per individu worden aangeboden. De inhoud van de sessies kan worden aangepast aan deelnemers, bijvoor-



# 7ROSES



+



*7ROSES: Seven Recovery Oriented Survivor Empowerment Strategies*

beeld wanneer bepaalde oefeningen niet haalbaar zijn vanwege fysieke beperkingen. Het meest bijzondere aspect van de methode is dat de deelnemers bepalen welke van de zeven pilaren voor hen van belang zijn. De frequentie kan worden afgestemd op de mogelijkheden van de deelnemers. Wanneer er sociaal maatschappelijke, juridische, lichamelijke of psychische problemen zijn dan is het van belang daar aanvullende hulp of behandeling voor te organiseren.

## De deelnemers bepalen welke van de zeven pilaren voor hen van belang zijn

### Pilot

Bij Stichting Equator (organisatie gericht op psychiatrische behandeling van, en psychosociale zorg voor, getraumatiseerde vluchtelingen en asielzoekers) wordt de empowerment module 7ROSES aangeboden aan deelnemers waarbij een posttraumatische stressstoornis of andere psychopathologie is vastgesteld en die moeite hebben zichzelf staande te houden binnen de huidige leefomgeving. Empowerment wordt binnen deze methode gezien als een intern proces naar meer zelfbeschikking, het (h)erkennen van eigen competenties en het herstellen van een gevoel van eigenwaarde. Hierbij ligt de focus op het hervinden van kwaliteit van leven en toekomstperspectief, ondanks de aanwezigheid van psychische of fysieke klachten of andere aanwezige stressoren. De deelnemer volgt deze methodiek als een onderdeel van zijn/haar behandeling. Een deelnemer oefent met nieuw gedrag en leert een actieve rol te nemen in het eigen herstel. Een module bestaat uit negen sessies van een 1 uur (individueel) of van 2,5

uur (groepsverband). Om deze module toegankelijk te houden zijn tolken beschikbaar. Een verblijfsvergunning is geen vereiste voor deelname.

### Hoe verder?

Er zijn dertien medewerkers getraind in Italië, Nederland, Roemenië, Cyprus en Duitsland. Zij leren andere professionals trainen en superviseren in deze methode. Na een pilot van minstens 150 deelnemers volgt een evaluatie en aanpassing van de methodiek. De bedoeling is om de methodiek daarna breder te verspreiden.

### REFERENTIE

Leamy, M., V. Bird, C. Le Boutillier, J. Williams & M. Slade (2011), 'Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis', in: *The British Journal of Psychiatry*, 199(6), 445-452.

### 7ROSES

In april 2016 kreeg Arq Psychotrauma Expert Groep de mogelijkheid om samen met zes andere Europese organisaties een op empowerment gericht aanbod te ontwikkelen voor slachtoffers van ernstige mensenrechtenschendingen. Aangezien de context en de capaciteiten per land verschillen, werd gezocht naar een laagdrempelige methode die gemakkelijk overdraagbaar en bovenal flexibel inzetbaar is. Na een intensieve periode van ontwikkeling werd in februari 2017 de eerste versie van de methode gelanceerd als de pilot 7ROSES: Seven Recovery Oriented Survivor Empowerment Strategies.





Anke Lahuis

Psychiater en promovenda bij Equator Foundation



Jetske van Heemstra

Psycholoog en promovenda bij Equator Foundation



Dilemma's in de GGZ over getraumatiseerde asielzoekers

# Empowerment tegen demoralisatie

Werken met getraumatiseerde asielzoekers betekent vaak een confrontatie met wanhoop. Dit kan voor behandelaren dilemma's opleveren, vooral wanneer die wanhoop sterker samenhangt met *daily stressors* dan met trauma gerelateerde pathologie. Deze bijdrage schetst hoe demoralisatie bij deze patiënten en hun hulpverleners kan ontstaan en hoe toepassing van *empowerment* meer grip geeft op de door machteloosheid opgeroepen dilemma's in de behandeling.

*Tijdelijke noodopvang vluchtelingen, AZC Heumensoord*

Een asielzoeker dreigde met zelfmoord als zijn asiel-aanvraag definitief zou worden afgewezen. Hoe ga je daar als hulpverlener mee om? En met de vrouw bij wie ondertoezichtstelling dreigt, ook al zegt zij dat zij alleen nog leeft voor haar kinderen?

Dergelijke dilemma's zijn hulpverleners die met asielzoekers werken niet vreemd. Regelmatig wordt er bij deze doelgroep gefocust op een psychiatrische diagnose, terwijl de psychische klachten duidelijk door *daily stressors* worden onderhouden of verergerd (denk hierbij

bijvoorbeeld aan werkloosheid, armoede, huisvesting of gebrek aan perspectief). Een ellendige sociale situatie kan er voor zorgen dat iemand zijn energie verliest, zich waardeloos en somber gaat voelen waardoor de behandeling stagneert. Je zou zo'n toestand kunnen schetsen als het opgeven na een hopeloos gevecht.

Hoe moet je hier als behandelaar mee omgaan binnen de kaders van de GGZ? Dit bracht ons bij het begrip demoralisatie.

Demoralisatie wordt omschreven als een staat van hulpeloosheid, hopeloosheid, een gevoel van falen en

Foto: Filip Franssen/HH



onvoldoende coping (zie Tecuta en collega's, 2015). De oorzaak van demoralisatie is een stressvolle gebeurtenis die de toekomst onzeker doet voelen. Daarbij komt een gebrek aan ervaren controle door onvoldoende eigen coping of gebrek aan hulp. Men ervaart een onvermogen om de eigen verwachtingen of die van anderen waar te maken. De betekenisgeving aan het leven is niet langer opgewassen tegen de dagelijkse stress en het controleverlies. Er ontstaat een gevoel van existentiële wanhoop (Clarke & Kissane, 2002), dat veel voorkomt bij (ongedocumenteerde) asielzoekers.

## Demoralisatie: een staat van hulpeloosheid, hopeloosheid, een gevoel van falen en onvoldoende coping

Dit artikel bespreekt demoralisatie en een mogelijk antwoord in de vorm van empowerment. Het herkennen van demoralisatie en het toepassen van empowerment kan meer grip geven op de door machteloosheid opgeroepen dilemma's in de behandeling.

Is het demoralisatie waar wij tegenaan lopen? Misschien kun je de machteloosheid ook zien als een gevoel van de cliënt dat bij de behandelaar terechtkomt. In zo'n geval is de machteloosheid voor de cliënt kennelijk niet te verdragen en probeert deze dit gevoel af te splitsen van zichzelf. Hiermee wordt de vaak al gevoelde machteloosheid van de behandelaar versterkt. Deze optelsom kan soms leiden tot irritatie en de neiging om de aanleiding – 'sociale problemen' - buiten de behandeling te houden. Als we echter de gevoelde machteloosheid zouden opvatten als signaal dat vraagt om een actieve respons in plaats van het 'spiegelend' aan de patiënt terug te geven, kan dit ons verder brengen in de behandeling.

Wanhoop bij onze doelgroep beperkt onze behandel mogelijkheden. Gedemoraliseerde cliënten zijn vaak zo gepreoccupeerd met hun hulpeloosheid, dat ze geen mentale ruimte meer 'over hebben' voor een traumagerichte psychotherapie.

Er is inmiddels veel over demoralisatie geschreven, bijvoorbeeld met betrekking tot patiënten met een gevorderde vorm van kanker en palliatieve zorg. Verschillende auteurs onderkennen het belang van afbakening van demoralisatie als apart begrip. Clarke en Kissane (2002) zien duidelijk onderscheidende kenmerken tussen depressie en demoralisatie, namelijk een ervaren incompetentie bij demoralisatie en het onvermogen om te genieten bij een depressie. Anderen zijn daar kritischer over en zien demoralisatie niet als een verklarende term voor psychopathologie.

Over de definitie van demoralisatie bestaat wel overeenstemming, en dat is behulpzaam bij het oplossen van hier boven omschreven dilemma's. Al in 1975 omschreef de vermaarde cognitief therapeut Aron Beck een samenhang tussen hopeloosheid en toegenomen suïcidaal gedrag, wat het tegengaan van demoralisatie nóg relevanter maakt. Helaas zijn in de vakliteratuur weinig adviezen te vinden over het omgaan met demoralisatie bij asielzoekers. Wij zien evenwel een mogelijke rol voor empowerment om demoralisatie te verminderen.

Empowerment is een proces waarin zelfbeschikking groeit en iemand toenemende controle over het leven ervaart, zo schreef Alan Rappoport al in 1984. Onderzoeker Marc Zimmerman voegde daar in 1990 aan toe dat empowerment zich voltrekt via 'learned helpfulness', waarbij de juiste ervaringen ervoor zorgen dat controle als vanzelfsprekend ervaren wordt. Deze beweging is tegengesteld aan de wegebbende controle die iemand ervaart wanneer demoralisatie ontstaat.

In de behandeling van asielzoekers kan empowerment op verschillende manieren worden ingezet. Zo werd empowerment zijdelings toegepast in één van onze groepsbehandelingen, door alle deelnemers een duidelijke rol te geven en ze daarmee medeverantwoordelijk te maken voor de sessie. Het geven van een specifieke taak was een manier om de door cliënten ervaren controle over hun omgeving te vergroten. Bij een interventie als deze is het belangrijk om de mate van verantwoordelijkheid goed af te stemmen op de individuele cliënt, om problemen door zowel overvragen (mogelijke teleurstelling) als ondervragen (gebrek aan erkenning of verveling) te voorkomen. Een cliënt die veel zelfbeschikking ervoer opende de wekelijkse therapie sessies met een lichaams-oefening. Een cliënte die relatief weinig zelfbeschikking ervoer werd verantwoordelijk gemaakt voor het uitdelen van notitieboekjes.

## Empowerment is een proces waarin zelfbeschikking groeit en iemand toenemende controle over het leven ervaart

Een directere benadering van empowerment is 7ROSES, een methode die recent is ontwikkeld binnen Arq, in samenwerking met verschillende Europese partners (zie het artikel elders in dit nummer).

Empowerment kan dus zowel impliciet ingezet worden, verweven in lopende behandelingen, als expliciet, in spe-





AZC Musselkanaal

cifieke behandelmethodieken. Voor elke cliënt en behandel situatie is het mogelijk om onder de noemer 'vergroten van zelfbeschikking en ervaren controle' te bepalen hoe empowerment het best vormgegeven kan worden.

Empowerment is overigens niet het enige of volledige antwoord op demoralisatie. Er zijn verschillende strategieën om demoralisatie te reduceren en bovendien moet vooral de positieve en negatieve invloed van de socio-maatschappelijke situatie niet worden onderschat. Het inzetten van empowerment kent ook uitdagingen. Zo wordt empowerment bijvoorbeeld vaak beschreven als een relatief eenvoudig toepasbare benadering, waarvoor beperkte specialistische kennis en middelen nodig zijn. Omdat empowerment op verschillende manieren ingezet kan worden, is deze karakterisering niet onjuist maar wel incompleet. Het risico van 'pseudo-empowerment' bestaat - waarbij een interventie potentieel empowerend is maar door gebrekkige kennis of monitoring juist een tegengesteld effect heeft, bijvoorbeeld wanneer deze onvoldoende aansluit op de individuele cliënt.

Een ander struikelblok voor empowerment is de on-evenredige machtsverdeling die in een behandelrelatie bestaat door verschillen in positie en achtergrond tussen behandelaar en cliënt. Dit geeft de behandelaar in meer of mindere mate controle over het behandelproces en daarmee over de cliënt, wat diens empowerment kan ondermijnen.

Concluderend kunnen demoralisatie en empowerment gezien worden als verwante begrippen die beide belangrijk zijn voor de doelgroep asielzoekers. De klinische ervaring toont hoezeer demoralisatie bij deze groep aan de orde is. Empowerment - met als doel het vergroten van de zelfbeschikking - kan op vele manieren goed ingezet worden. Dit lost niet alles op, maar kan een belangrijke bijdrage leveren aan het herstel van cliënten, en niet in de laatste plaats aan de belangrijke relatie tussen hulpverlener en cliënt.

## REFERENTIES

Beck, A.T., M. Kovacs & A. Weissman (1975), 'Hopelessness and Suicidal Behavior, an overview', in: *JAMA*, 234, 11, 1146-1149.

Clarke, D.M. & D.W. Kissane (2002), 'Demoralization: its phenomenology and importance', in: *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36, 733-742.

Rappaport, J. (1984), 'Studies in empowerment: Introduction to the issue', in: *Studies in empowerment: Steps toward understanding and action*, 1-7.

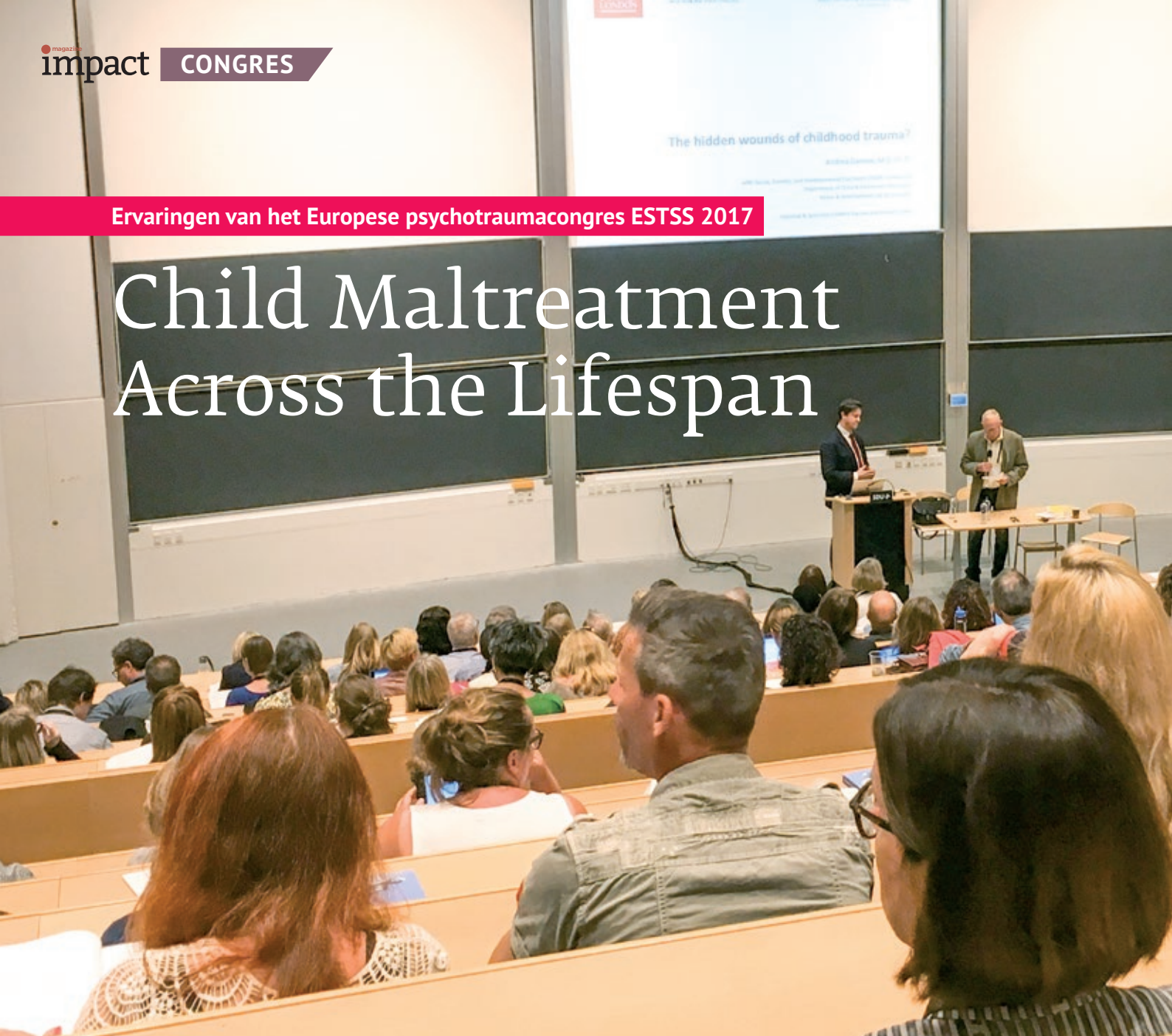
Tecuta, L., E. Tomba, S. Grandi & G. A. Fava (2015), 'Demoralization: a systematic review on its clinical characterization', in: *Psychological Medicine*, 45, 673-691.

Zimmerman, M. A. (1990), 'Toward a theory of learned hopefulness: A structural model analysis of participation and empowerment', in: *Journal of research in personality*, 24(1), 71-86.



Ervaringen van het Europese psychotraumacongres ESTSS 2017

# Child Maltreatment Across the Lifespan



De rurale universiteitsstad Odense, toneel van de 15e ESTSS conferentie, ademt de nalatenschap van dichter en schrijver Hans Christian Andersen. Verwijzingen in beelden, straatnamen en zelfs het welkomstcomité in het karakteristieke Radhus tijdens de congresreceptie verbloemen de trots van de stad op haar beroemdste inwoner niet. Andersen's leven, niet gespeend van tegenslagen, zorgde in zijn verhalen voor terugkerende thema's zoals angst, uitsluiting, pijn, lijden en zelfopoffering met altijd het perspectief van het kind erbij. Verhalen over de breedte, en diepte, van het menselijk bestaan, zoals ook het huidige congressthema van kindermishandeling tijdens de levensloop.

## Jeugdtrauma is vergif

In haar openingskeynote nam Grete Dyb, professor aan de Universiteit van Oslo en voormalig ISTSS president, direct stelling: trauma in de kindertijd is als vergif voor de jeugdige geest. Kinderen met turbulente levenservaringen bouwen een achterstand op die nauwelijks valt

in te halen. 'Lost opportunities' noemt Dyb één van hun uitkomsten: ze presteren slechter op school, verlaten school eerder, raken minder sociaal geïntegreerd, komen slechter aan werk en raken daardoor gemarginaliseerd. Het vermogen om te werken wordt al vroeg in het leven gevormd, wat de basis- en vroege middelbare schooltijd





Congresvoorzitter Ask Elklit introduceert keynote spreker Andrea Danese



een belangrijk moment voor interventie maken. Psychische en somatische gezondheidsproblemen leiden op hun beurt ook tot grote individuele en maatschappelijke kosten. Geestelijk herstellen van trauma, zo blijkt uit het bestuderen van de jongeren die de terreurdaden op Utøya in 2011 overleefden, gaat heel langzaam en

*Joanne Mouthaan*

*Universitair docent klinische psychologie  
Universiteit Leiden, lid werkgroep Communicatie  
NtVP en redactielid Impact Magazine.*



*Professor Grete Dyb pleit voor een geïntegreerd model van oorzaken, gevolgen en betrekkningsniveaus.*

kost veel meer tijd dan aanvankelijk gedacht. Hoofdpijn, zo kwam uit deze studies, bleek 4,5 keer zo vaak aanwezig bij de overlevenden als bij hun leeftijdsgenoten. Hoe herken je de impact van trauma bij zulke 'vage' somatische klachten? Een moeilijke opgave voor hulpverleners in de eerste lijn, laat staan voor getroffenen zelf. Onderzoek en hulpverlening moeten openstaan voor de mechanismen die ten grondslag liggen aan deze uitkomsten. Trauma leidt tot epigenetische veranderingen die het gedrag tot in komende generaties kan beïnvloeden. Sociale steun, een van de grootste buffers tegen het ontwikkelen van psychische klachten na trauma, komt niet vanzelf: het vergt bepaalde vaardigheden om steun te kunnen zoeken én ontvangen. Gedachten over anderen tot last zijn, niet begrepen zullen worden, gevoelens van schaamte en schuld staan dit in de weg. Dyb concludeert dat het tijd is voor een geïntegreerd model van oorzaken, mechanismen en gevolgen op individueel, gezins- en maatschappelijk niveau.

**Trauma in de kindertijd kan dezelfde lichamelijke ontstekingsreacties uitlokken als bij een fysieke wond**

**Verborgene wonden**

Trauma in de kindertijd kan dezelfde lichamelijke ontstekingsreacties uitlokken als bij een fysieke wond,

vertelt Andrea Danese, professor aan het Kings College Londen. Het immuunsysteem kan daarbij een belangrijke route (*pathway*) vormen tussen vroege traumatische ervaringen en latere psychopathologie, bijvoorbeeld doordat de timing van de ontstekingsreactie zorgt voor veranderingen in de hersenontwikkeling. Uit de groot-schalige geboortecohortstudie DUNEDIN in Nieuw-Zeeland bleken deelnemers met mishandeling of verwaarlozing in de jeugd op hun 32e meer inflammatiemarkers, d.w.z. bloedwaarden die een ontstekingsreactie aangeven, te hebben dan leeftijdsgenoten zonder deze ervaringen. Stressgerelateerde ontstekingswaarden bleken hoger te zijn bij volwassenen met zowel jeugdtrauma als latere depressie in vergelijking met personen met alleen depressie of alleen jeugdtrauma. Recidiverende depressie komt ook tweemaal vaker voor bij personen met jeugdtrauma én inflammatie dan personen zonder jeugdtrauma. Deze resultaten zijn bijzonder van belang aangezien personen met verhoogde ontstekingswaarden ook zeer slecht reageren op behandeling voor depressie. Dit laatste geldt voor alle typen behandeling: psychotherapie, farmacotherapie en een combinatietherapie.

### **De erfenis van jeugdtrauma**

Professor Maggie Schauer, directeur van het Center of Excellence for Psychotraumatology aan de Universiteit van Konstanz, plaatst de kennis over intergenerationale overdracht van trauma in een globaal perspectief en waarschuwt voor een pandemie van psychiatrische crisis. In gebieden als Syrië, Afghanistan, Somalië, Irak, Congo zijn het juist gewone burgers die door oorlog en terreur getroffen worden, terwijl zij tegelijkertijd ook doelwit zijn van ronselpraktijken voor meer bewapening en geweld. Deprivatie leidt tot aantrekking tot extremisme en geweld, wat de cycli van trauma en geweld verder in stand houdt. Door trauma getroffen maatschappijen hebben te kampen met een hoge prevalentie van stressgerelateerde stoornissen en waar ouders onder chronische druk staan, leidt dit tot langdurige nadelige gevolgen voor de kinderen. Ook Schauer benadrukt hoe de wisselwerking tussen externe en interne stress kan leiden tot gedragsproblemen, veranderingen in het stresssysteem, veranderd ouderschap en meer psychopathologie. Armoede, georganiseerd geweld en gezinsgeweld, emotionele verwaarlozing en mentale problemen bij ouders hangen allemaal samen met slechtere financiële, gezondheids- en sociale vooruitzichten. Voor de kinderen van vandaag – de ouders van morgen – duren de effecten van geweld, misbruik, mishandeling of verwaarlozing veel langer dan het gedrag zelf, mogelijk tot herhaald slachtofferschap of zelfs daderschap in hun latere leven.

'Childhood trauma' begint lang voordat het kind is geboren en gaat door lang nadat het kind is opgegroeid. Jeugdtrauma is nooit een individuele aangelegenheid en dat pleit voor een systeem van preventieve en curatieve interventies op het niveau van de volksgezondheid voor zowel jeugd als volwassenen en met name in de stadia vóór zwangerschap en ouderschap



*Professor Maggie Schauer*

De boodschap van de keynote sprekers is eenduidig: trauma in de kindertijd is nooit een op zichzelf staand incident, maar het gevolg van een disfunctionerend systeem en oorzaak van verregaande negatieve individuele, gezins- en maatschappelijke gevolgen. Award winnaars professor Andreas Maercker (Wolter de Loos Award), dr. Chérie Armour en dr. Miriam Lommen (beiden de Young Minds in Psychotraumatology Award) benadrukten allen het belang van internationale samenwerking en een globaal perspectief. In de diverse symposia kwamen juist de initiatieven, waarvan vele uit Nederland, aan bod voor preventie, vroege signalering en interventie en behandeling. Het samenhangende programma was één van de sterke punten van deze editie van de ESTSS en zorgde wederom voor een prettige internationale uitwisseling van kennis, ideeën, gedachten en opinies. Helaas maakte de afgelegen en wijd opgezette congreslocatie het dikwijls een uitdaging om op tijd de gewenste sessie te bezoeken. Iets waar een logischer overzicht van het aanzienlijke programma van de zeven keynotes en twaalf simultane symposiatracks ook aan had kunnen bijdragen. Een aandachtspunt dat de volgende editie van de ESTSS, juni 2019 te Rotterdam, moet kunnen verbeteren.

### **MEER INFORMATIE**

Zie voor een gedetailleerd overzicht van alle lezingen: [estss2017.eu](http://estss2017.eu)



Mariel Meewisse

Klinisch psycholoog, Abate expertise centrum angst en trauma.



Gedachtenwisseling over de therapeutische werking van oogbewegingen

# Bieden oogbewegingen in EMDR afleiding?



In een aflevering van *Nieuwsuur* in januari jl. vertelde Ad de Jongh over de rationale van EMDR: 'De therapeut beweegt met vingers voor de ogen langs en dat is om afleiding te bieden. Het is nu eenmaal zo dat als je een herinnering in gedachten hebt, en tegelijkertijd afgeleid wordt, dan gaat de herinnering als het ware stuk. Als je dat vaak genoeg doet, dan wordt de herinnering vager en minder emotioneel.'

FOTO: FRANK MULLER/HH

*Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMDR.*

Massaal hebben we bovenstaande theorie over 'werkgeheugenbelasting' geadopteerd. Er ontstaat ruimtegebrek in het werkgeheugen doordat een afleidende stimulus zoals oogbewegingen een competitie aangaan met de traumatische herinnering. Hierdoor zou het beeld neutraler en minder levendig worden. Ik denk echter dat dit verklaringsmodel over de werking van EMDR aangescherpt kan worden. Ik denk dat oogbewegingen

geen afleiding bieden, maar zinvol zijn omdat ze de competitie aangaan met inadequate copingstrategieën en daardoor juist ruimte bieden voor verwerking van de traumatische herinneringen.

Ik zal mijn idee onderbouwen. Bij psychische problematiek is er veelal sprake van zowel een selectieve aandacht die irrationele cognities versterken als vermijding

en veiligheidsstrategieën waardoor informatie die ideeën kan verwerpen niet wordt opgedaan. Bij PTSS heeft dit de volgende vorm: ten eerste is er een hyperfocus op herinneringen en mogelijke voorbodes van een nieuwe schokkende gebeurtenis, te weten herbelevingen, flashbacks, en overmatige waakzaamheid. Deze hyperfocus heeft het doel om waarschuwingssignalen uit verleden en heden op te pikken en zodoende potentieel nieuw gevaar af te wenden, maar heeft als nadeel dat een bewustzijnsvernauwing optreedt met verlies van overzicht. Het tweede probleem bij PTSS is dat die hyperfocus op voorbodes van gevaar dermate heftig en uitpuddend is dat het afgewisseld wordt met strategieën om herinneringen en potentieel gevaar juist uit de beleving te houden. De hyperfocus en de vermijding tezamen houden het klachtenbeeld in stand. Ze staan verwerking van traumatische gebeurtenissen in de weg. Het geeft niet alleen een gevoel van controleverlies, maar maakt de kans op een nieuwe schokkende gebeurtenis ook groter doordat signalen voor daadwerkelijk gevaar niet worden opgepikt.



Methodieken met het doel om herbelevingen te verminderen vereisen dat een cliënt de traumatische herinneringen zonder reserve onder ogen komt en tegengesteld gaat handelen. Het verschil met een flashback is dat de cliënt tegelijkertijd bewust is van de actualiteit door te focussen op de huidige beleving. Meerdere interventies zijn daarbij behulpzaam, waaronder EMDR en imaginaire exposure. Doorbreken van in stand houdende factoren vindt bij EMDR plaats op een aantal manieren. De aansturing op oogbewegingen bij EMDR lijkt een hyperfocus bij de cliënt te voorkomen. Het maakt een sturende blik onmogelijk zoals we die zien wanneer iemand verzinkt in herinneringen. Ook weerhouden oogbewegingen de cliënt ervan de behandelkamer en de reacties van de therapeut te scannen op gevaar. Die cliënt zit nota bene knie aan knie met de therapeut wat de strategie om op 'veilige' afstand te blijven van anderen doorbreekt. Daarnaast helpen de oogbewegingen om een veiligheidsstrategie in de vorm van praten tegen te gaan. Nogal wat cliënten vermijden namelijk

hun beleving door steeds aan het woord te blijven en zodoende de regie te bepalen.

Als de cliënt bij het ophalen van de herinnering de spanning laat oplopen en tegelijkertijd contact houdt met het hier-en-nu, vindt een doorbraak plaats. Ik geef enkele voorbeelden hoe veranderingen dan vaak tot stand komen zowel bij EMDR als imaginaire exposure. De cliënt ontdekt gedurende de sessie dat zijn angstige anticipatie geen voorbode is van huidig gevaar. Het intense verdriet is niet langer tegen te houden als de cliënt in volle omvang het besef van de ernst laat doordringen. Dit leidt vervolgens tot zelfcompassie en rouw om de geleden verliezen en weersprekt traumagerelateerd zelfverwijt. Een andere verandering die regelmatig plaats vindt is dat cliënten zich bewust worden van kleine details die een ander licht werpen op de gehele gebeurtenis. Andersom, zie ik ook regelmatig dat de details die zich voorheen zo opdrongen nu in een groter geheel en een luchtiger perspectief worden gezien. Ook zie ik veelal dat machteloze woede van een cliënt verandert in opluchting na een imaginaire afrekening met

## De suggestie dat oogbewegingen de competitie direct aangaan met de traumatische herinnering vind ik onwaarschijnlijk

de dader. Kortom, het blijkt dat wanneer de cliënt eens echt naar de herinneringen kijkt, met de bril en wetenschap van nu, het gevaar geweken is. Het belang van de hyperfocus op waarschuwingssignalen en vermijdende coping valt dan weg.

De suggestie bij EMDR dat oogbewegingen de competitie direct aangaan met de traumatische herinnering vind ik om die reden onwaarschijnlijk. De cliënt moet namelijk juist eerst zonder reserve toegang hebben tot de traumatische herinnering en tegengesteld gaan handelen, waarna het perspectief en de betekenis kunnen veranderen. Kunnen we niet stellen dat de oogbewegingen de hyperfocus, veiligheids- en vermijding strategieën gericht doorbreken? Probeer maar eens het contact met het hier-en-nu te verliezen en alert te blijven op de omgeving terwijl je de vingers van een therapeut volgt. Dat is onmogelijk. De oogbewegingen zijn niet voor *afleiding* maar geven juist sturing om reëler naar de gebeurtenis te kijken, de pijn in het hier-en-nu te accepteren en bij te leren. Ze bieden geen *afleiding*, maar *leiding*!





*Erik ten Broeke*

*Klinisch psycholoog en psychotherapeut. Hij is als cognitief gedragstherapeut vrijgevestigd te Bathmen*



*Ad de Jongh*

*GZ-psycholoog en als bijzonder hoogleraar angst- en gedragsstoornissen verbonden aan de Universiteit van Amsterdam*



# Laten we ons niet onnodig laten afleiden

Alle bijdragen aan een beter begrip van psychotherapeutische interventies zijn bijzonder welkom, aangezien er op dat punt nog heel veel te winnen valt. Dat geldt onverkort voor EMDR. De bijdrage van Meewisse verradt onze inziens echter een, in dit opzicht, beperkte kijk op de reikwijdte van EMDR. Hieronder gaan wij beknopt in op een aantal argumenten die onze stellingname ondersteunen.

Toen eenmaal kwam vast te staan dat EMDR een werkzame therapie is, werd wetenschappelijk de aandacht verlegd naar het werkingsmechanisme. In de loop der tijd passeerden verscheidene verklaringen de revue met als voorlopig meest invloedrijke en – in ieder geval wetenschappelijk – meest geaccepteerde benadering de ‘werkgeheugentheorie’. Mariel Meewisse is echter niet zo enthousiast over deze theorie. Zij meent dat de effecten

zodat enerzijds wordt ervaren dat herinneringen ‘slechts’ (ongevaarlijke) herinneringen zijn en anderzijds dat er niet opnieuw of nog steeds gevaar dreigt. In feite valt Meewisse daarmee terug op reeds lang bekende, en fors geamendeerde, ‘*emotional processing*’ theorie van Foa & Kozak (1986).

## Oogbewegingen blijken bij voortduring werkzamer dan afleidende geluiden

van EMDR beter kunnen worden verklaard door oogbewegingen niet te zien als afleidend, maar als *leidend* bij het doorbreken van ‘inadequate coping-strategieën’. Meer in het bijzonder beargumenteert Meewisse dat oogbewegingen voorkomen dat veiligheids- en vermijdingsgedrag kan worden ingezet zodat de traumatische herinnering volledig onder ogen kan worden gezien



Het wellicht sterkste en meest centrale argument om voorlopig vast te houden aan de werkgeheugentheorie is de inmiddels enorme wetenschappelijk ondersteuning (zie bijvoorbeeld van den Hout & Engelhard, 2012). De meeste effecten die bij EMDR worden waargenomen

kunnen ermee worden verklaard. Een cruciaal element van deze theorie is de constatering dat naarmate de werkgeheugenbelasting groter is de emotionaliteit en de helderheid van de herinnering vermindert (De Jongh e.a., 2013; Van Veen e.a., 2015). Er is ons geen onderzoek bekend waarbij kritische predicties omtrent het geconstateerde effect van werkgeheugenbelasting op emotioneel beladen geheugenrepresentaties konden worden gefalsificeerd. Dat wil zeggen: oogbewegingen blijken bij voortdurende werking werksamer dan afleidende geluiden ('tikjes') en snelle oogbewegingen blijken werksamer dan langzame oogbewegingen (De Jongh e.a., 2013; Van Veen e.a., 2015).

Een ander punt waarop de copingtheorie van Meewisse naar ons idee mank gaat is dat deze gebaseerd is op de veronderstelling dat EMDR alleen werkt bij PTSS. De effecten van werkgeheugenbelasting worden echter ook waargenomen tijdens het oproepen van mentale representaties die niet expliciet traumatisch 'gevaarlijk' of 'bedreigend' zijn, maar als anderszins pijnlijk worden geïnterpreteerd (De Jongh et al., 2013). De

## Is met de werkgeheugentheorie het laatste woord gezegd over het werkingsmechanisme van EMDR? Zonder twijfel niet.

hypothese dat oogbewegingen werkzaam zijn doordat de voor PTSS zo kenmerkende sterke vermijdingsreacties worden geremd zodat de patiënt de ruimte krijgt om 'dieper in de gebeurtenis te duiken' (Meewisse, dit nummer) wordt daarmee niet ondersteund. Zo is het niet aannemelijk om bij positieve, of aantrekkelijk beelden te vermijden of andere 'inadequate copingstrategieën' in te zetten. Niettemin reageert de emotionele valentie ook van dit type mentale representaties op belasting van het werkgeheugen.

Nu zou kunnen worden beweerd dat het effect van EMDR bij PTSS anders moet verklaard en de effecten op andere, emotioneel gekleurde geheugenrepresentaties met een andere theorie, maar de eis van spaarzaamheid maakt dat een nauwelijks begaanbare weg. Dit geldt bijvoorbeeld voor de toepassing van EMDR bij het verzwakken van een zogenoemde flashforward; een effect dat prachtig wordt verklaard door de werkgeheugentheorie, maar die aanzienlijke conceptuele acrobatiek vraagt van de theorie van Meewisse.

Een meer indirect argument tegen Meewisse's theorie betreft de kwestie waardoor sommige herinneringen aan nare gebeurtenissen zich wel, en andere zich niet opdringen. Dat heeft onder andere te maken met de emotionele lading die een bepaalde herinnering op enig moment heeft. Sterk emotioneel beladen herinneringen blijven opdringen en als die beelden hun lading verliezen door het belasten van het werkgeheugen – zoals gezegd, een bij herhaling vastgesteld wetenschappelijk feit – verdwijnen ze naar de achtergrond. De werkgeheugentheorie blijft ook in dat opzicht overeind. Een andere theorie moet tenminste een betere verklaring bieden voor de hier kort genoemde fenomenen.

Is met de werkgeheugentheorie het laatste woord gezegd over het werkingsmechanisme van EMDR? Zonder twijfel niet. Wel is de theorie wetenschappelijk sterk en klinisch relevant. Reden voor ons om ons voorlopig niet te laten (af)leiden.



### REFERENTIES

De Jongh, A., R. Ernst, L. Marques & H. Hornsveld (2013), 'The impact of eye movements and tones on disturbing memories of patients with PTSD and other mental disorders', in: *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 44, 447-483.

Foa, E.B. & M.J. Kozak (1986), 'Emotional processing of fear: Exposure of corrective information', in: *Psychological Bulletin*, 99, 20-35.

Van den Hout, M.A. & I.M. Engelhard (2012), 'How does EMDR work?', in: *Journal of Experimental Psychopathology*, 3, 724-38.

Van Veen, S.C., K. van Schie, L.D.N.V. Wijngaards-de Meij, M. Little, I.M. Engelhard & M.A. van den Hout (2015), 'Speed matters: relationship between speed of eye movements and modification of aversive autobiographical memories', in: *Frontiers in Psychiatry*, 6, 2-9.



## Istori Kita

Jouw familiegeschiedenis

Simone Berger

AERIAL MEDIA COMPANY 2016, 320 PAGINA'S, ISBN 9789402601282

Ruim anderhalf miljoen mensen in Nederland hebben een achtergrond in Nederlands-Indië en/of Indonesië en veel (groot)ouders zijn de laatste ooggetuigen van deze periode. Eenmaal in Nederland zwegen de meesten over datgene wat zij hadden meegemaakt waardoor de latere generaties met onbeantwoorde vragen zitten. Met dit 'Doe-Boek', worden geuren en geluiden teruggebracht in de herinnering, wat praten over Nederlands-Indië makkelijker maakt. Met behulp van specifieke vragen over verschillende onderwerpen vormt het een leidraad (groot)ouder(s) en/of andere familieleden te laten vertellen over 'toen'.

De onderwerpen variëren van de prilste jeugd (met o.a. aandacht voor school, spelletjes en woonomgeving), vrijetijdsbesteding, flora en fauna, tot de Japanse bezetting en de komst naar Nederland. Daarnaast is er aandacht voor het Molukse verhaal en de Molukse cultuur.

Een informatief boek over het leven in Nederlands-Indië en/of Indonesië met oude affiches, foto's uit vroegere tijden en korte begeleidende teksten. Er zijn verwijzingen naar de websites van historische kranten en passagierslijsten. Het boek is samengesteld door de 'herinneringskunstenaar' Simone Berger.



## Zijn trauma in mijn genen

Verzamelde ervaringen van kinderen van getraumatiseerde Indiëveteranen

Sonja van Amersvoort

BOEKENGILDE 2017, 154 PAGINA'S, ISBN 9789463230629

Sonja van Amersvoort is dochter van een inmiddels overleden Indiëveteraan die door zijn oorlogservaringen met 5-5 R.I. op Midden-Java (1948-1950) getraumatiseerd was geraakt. Zij beschrijft in dit boek de gevolgen, die de onbehandelde PTSS van haar vader op haar jeugd en verdere leven heeft gehad. Ook neemt zij in dit boek de resultaten mee van een onderzoek dat zij onder lotgenoten heeft gedaan: 35 andere geïnterviewde kinderen van Indiëveteranen eveneens met psychische klachten.



## Mensenwerk

Oriëntatie op werkvelden in het sociaal werk

John Bassant en Marianne Bassant-Hensen

UITGEVERIJ COUTINHO 2017, 239 PAGINA'S, ISBN 9789046905555

*Mensenwerk* biedt een overzicht van de belangrijkste werkvelden in het sociaal werk en hoe er door sociaal werkers professioneel gewerkt kan worden vanuit een gemeenschappelijke basis. In afzonderlijke hoofdstukken worden de meest voorkomende werkvelden besproken: kinderen en jongeren, ouderen, mensen met een psychische aandoening, verslaafden, dak- en thuislozen, justitiabelen, chronisch zieken en mensen met een lichamelijke beperking, mensen met een verstandelijke beperking en vluchtelingen.



---

## Sensorimotor Psychotherapy

Interventies voor traumaverwerking en het herstel van gehechtheid

Pat Ogden en Janina Fisher

UITGEVERIJ MENS! 2017, 880 PAGINA'S, ISBN 9789463160322

De taal van het lichaam onthult de erfenis van trauma en van vroegkinderlijke of verge-ten dynamieken met hechtingspersonen en vormt volgens de auteurs van dit boek veelal nog een onontgonnen bron in de psychotherapie. Dit boek is geschreven voor thera-peuten en cliënten en biedt een handleiding tot de taal van het lichaam en geeft een toelichting op de rol van de hersenen en het gebruik van mindfulness. Daarna gaat het boek verder in drie delen die gebaseerd zijn op een gefaseerde therapiebenadering. Eerst wordt aandacht besteed aan het ontwikkelen van persoonlijke – met name somatische – hulpmiddelen; vervolgens wordt besproken wat de systematische opbouw is bij een so-matische benadering van het geheugen, en ten slotte worden de invloed van gehechtheid op het procedureel leren, de emotionele vooringenomenheid en de cognitieve vertekenin-gen behandeld. De begrippen, interventies en werkbladen zijn bedoeld als aanvulling en ondersteuning van andere behandelmethoden.



---

## Kinderen van zwarte bevrijders Een verzwegen geschiedenis

Mieke Kirkels

UITGEVERIJ VANTILT 2017, 192 PAGINA'S, ISBN 9789460043215

Kinderen met een kleurtje werden in het witte naoorlogse Limburg nagewezen met de term 'Amerikaantjes'. Zij waren verwekt door een van de zwarte Amerikaanse soldaten die Nederland eind 1944 hadden bevrijd. Deze zwarte soldaten werden door Limburgers als bevrijders omarmd, maar de acceptatie van de kinderen die ze verwekten, verliep minder vlekkeloos. Mieke Kirkels interviewde twaalf van hen voor dit boek.



---

## De draad weer oppakken Trauma- en rouwverwerking

Jeroen Kleijne

AMSTERDAM UNIVERSITY PRESS 2017, 124 PAGINA'S, ISBN 9789462983762

Hoe ga je om met een schokkende gebeurtenis of ingrijpend verlies? Hoe ga je verder als niets ooit nog hetzelfde zal zijn? Die vraag beantwoorden veertien mensen in dit boek. Tevens gaat Kleijne in gesprek met klinisch psycholoog Jos de Keijser en ervaringsdes-kundige Tony Norden.



---

## 'Ze doen ons niets'

Vervolging en deportatie van joden in Nederland 1940-1945

Victor Levie en Carry van Lakerveld

UITGEVERIJ BOOM | GESCHIEDENIS 2017, 260 PAGINA'S, ISBN 9789461052667

Dit geïllustreerde boek geeft aan de hand van ooggetuigenverslagen, interviews met overlevenden en documenten een beeld van de geschiedenis van de Jodenvervolging in Nederland. Het biedt inzicht in de manier waarop de relatie tussen Nederland en zijn Joden zich heeft ontwikkeld. Het behandelt het vooroorlogse Joodse leven, de vluchte-lingenkampen, de Duitse inval. De vervolging, beroving en deportatie. Het verzet en de onderduik. De kampen in Nederland, Duitsland, Oostenrijk, Tsjechoslowakije en Polen. En de vraag waarom in Nederland relatief minder Joden de Holocaust overleefden dan in andere landen. Toegankelijk voor een breed (en ook jonger) publiek.





## Psychologie en de multiculturele samenleving

Jeroen Knipscheer en Rolf Kleber

BOOM LEMMA UITGEVERS, 300 PAGINA'S, ISBN 9789089537188

Deze vierde herziene druk is een inleiding op het vlak van de interculturele dimensie in de psychologie, toegespitst op de moderne Nederlandse situatie. Het gaat in op de universaliteit dan wel de cultuurgebondenheid van psychische processen, kenmerken en mechanismen en de consequenties hiervan voor de praktijk. Centrale vragen hierbij zijn bijvoorbeeld: Nemen mensen met een niet-westerse achtergrond anders waar dan West-Europeanen? Hoe verloopt de psychische ontwikkeling bij migrantenkinderen? Zijn in het westen ontwikkelde testen en vragenlijsten toepasbaar bij mensen met een niet-westerse culturele achtergrond? En kan een westers opgeleide psychotherapeut een cliënt met een migratieachtergrond wel adequaat behandelen? In elf hoofdstukken komen begrippen als 'waarnemen', 'emotie', 'informatieverwerking', 'socialisatie', 'communicatieprocessen' en 'organisatiekunde' aan bod. Tevens is er aandacht voor persoonlijkheid, testgebruik, seksualiteit, psychopathologie, diagnostiek en de behandelpraktijk van de geestelijke gezondheidszorg.



## Mij krijgen ze niet levend

De zelfmoorden van mei 1940

Lucas Ligtenberg

UITGEVERIJ BALANS 2017, 255 PAGINA'S, ISBN 9789460038457

In mei 1940 was er in Nederland een golf van zelfmoorden. Honderden mannen, vrouwen, echtparen, vluchtelingen, joden, militairen, hoogleraren, directeuren, artsen, winkeljuffrouwen, kantoorbedienden en zelfs hele gezinnen besloten een toekomst onder Duits bewind niet af te wachten en maakten een eind aan hun leven. Ligtenberg heeft in dit boek de zelfmoordepidemie van mei 1940 onderzocht. Hij spoorde in de archieven driekwart van de gevallen op, las politieverlagen en afscheidsbrieven en praatte met nabestaanden.



## Het koffertje van mijn moeder

Herinneringen aan Indië

Martje Saveur

UITGEVERIJ SCHAEPL4 2017, 168 PAGINA'S, ISBN 9789021771183

Pas jaren na de dood van haar moeder durft Martje Saveur het koffertje te openen, dat haar moeder bij zich had toen zij met haar twee dochtertjes vanuit Nederlands-Indië naar Nederland kwam en dat door de jaren heen meereisde maar altijd gesloten bleef als metafoor voor het 'Indisch zwijgen'. Pas jaren na de dood van haar moeder durft Martje het te openen. Met alles wat uit het koffertje komt, besluit zij haar ouders achterna te reizen en zo de puzzelstukjes aan elkaar te leggen.



## Dochter van het licht

Het onvoorstelbare verhaal van een Yezidi-meisje in het kalifaat

Shirin (met Alexandra Cavalius)

UITGEVERIJ BALANS 2017, 352 PAGINA'S, ISBN 9789460031359

Shirin stond op het punt eindexamen te doen, toen IS-terroristen in augustus 2014 haar dorp bij het Sinjar-gebergte binnenvielen en haar weg roofden bij haar familie. Shirin is nu 19 jaar en woont in Duitsland. Journaliste Alexandra Cavalius tekende haar verhaal op van ontvoering tot sekslavin tot haar uiteindelijke vlucht en geeft tevens een inkijkje in de yezidi-cultuur.





## Woord van de voorzitter

Twee grote evenementen stonden deze maanden in de aandacht. Het NtVP jaarcongres in Lunteren op 11 mei, zie de impressie in dit katern, en het ESTSS congres van 2-4 juni in Odense. Met ruim 3000 leden is de ESTSS wereldwijd de grootste traumavereniging en het congres kenmerkt zich door de open, gemoedelijke sfeer en de grote diversiteit aan onderwerpen; van oorlogsjournalistiek, biologie, meetinstrumenten, tot behandelinterventies.

Tijdens het congres werden de prijzen uitgereikt aan personen die een aanzienlijke bijdrage aan het psychotraumaveld hebben geleverd. In de dankwoorden van de drie prijswinnaars bleken de winnaars behoorlijk eensgezind in hun visies op grote thema's. Prof. dr. Andreas Maercker (Zwitserland), winnaar van de Walter de Loos Award, wenst

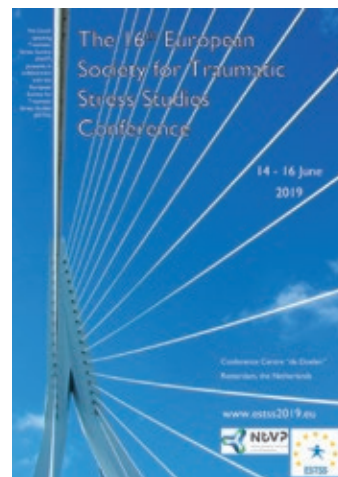
dat de 47 Europese landen meer gaan samenwerken. Vooral dat de samenwerking een wederzijdse uitwisseling wordt en niet vanuit centraal Europa in één richting wordt bepaald. Dr. Miriam Lommen (Nederland) en dr. Chérie Armour (Ierland) waren de winnaars van de Young Minds in Psychotraumatology Award. Miriam sprak in haar dankwoord de wens uit voor een betere samenwerking tussen wetenschappers en klinici. Ook hoopt ze dat studies zich meer gaan focussen op cross-culturele aspecten en niet enkel het West-Europese perspectief pakken. Chérie hoopt op meer studies naar de preventie en predictie van psychopathologie na trauma om daarmee interventies te ontwikkelen ter ondersteuning van degene die hulp behoeven. Ook zij noemde het belang van internationale samenwerking waarbij zij aanmoedigt om wetenschappelijke data te delen om het veld op een hoger niveau te kunnen brengen.

Het grote aantal bezoekers aan het ESTSS congres, waaronder de vele Nederlanders, en daarmee de kans om een hoge kwaliteit aan sprekers naar Nederland te halen heeft ons als bestuur ervan overtuigd om in 2019 het congres naar Nederland te halen. We hebben de ondersteuning van de ESTSS daarvoor gekregen, dus noteer vast de datum: van 14 tot en met 16 juni 2019 in Rotterdam. Meer informatie: [www.estss2019.eu](http://www.estss2019.eu).

Mariel Meewisse



ESTSS President Ingo Schäfer en Award winner Miriam Lommen







Verslag van het NtVP congres op 11 mei 2017

# Levensloop en trauma

Door Kimberly Stam en Joanne Mouthaan

*NtVP jaarcongres 2017 te congrescentrum De Werelt, Lunteren*

Een zonnige ochtendwandeling in de Lunterse bossen zette de juiste toon voor het recente NtVP-congres. Het thema dit jaar gaf ruimte aan zowel psychotrauma in alle leeftijdsfasen, als aan het intergenerationale karakter van traumatisering.

Naast keynotelezingen van internationaal gerenommeerde trauma-experts Rachel Yehuda, Bernet Elzinga en Nicolette Schipper-van Veldhoven bevatte het programma drie parallelsessies met in totaal 16 symposia en workshops, een 'SLAM'-sessie waarin jonge onderzoekers in drie minuten hun lopende onderzoek pitchten, en een afsluitend interview van dagvoorzitter Frits Boer met vermaarde hoogleraren Berthold Gersons en Rolf Kleber. Hieronder enkele lessons learned uit het volle dagprogramma.

## 'Epigenetics are weapons of mass construction.' *Rachel Yehuda*

Professor Rachel Yehuda (Mount Sinai School of Medicine, New York) opende de dag met haar decennialange onderzoek naar epigenetica. De verschrikkingen van de Holocaust hebben niet enkel op psychologisch vlak, maar ook op genetisch vlak sporen achtergelaten bij de overlevenden en zelfs hun nakomelingen. Eenzelfde effect werd gevonden onder kinderen van zwangere vrouwen tijdens de Nederlandse hongervinter. Zij bleken andere gen-functies ontwikkeld te hebben dan broers en zussen geboren buiten de hongervinter. Yehuda benadrukte dat we ons als hulpverleners juist moeten beseffen dat deze stress respons,



*Dagvoorzitter Frits Boer opent het jaarcongres*

de invloed van omgeving op genen, nuttig is. Dat betekent dat het lichaam mechanismen heeft om zichzelf aan te passen en ervoor te zorgen dat de volgende generatie daartoe uitgerust is. Wanneer de omstandigheden van die volgende generatie mismatchen met die van de ouder, kan dat problemen opleveren, zoals wanneer een veranderde cortisolproductie bij nakomelingen zorgt voor een grotere gevoeligheid voor obesitas. Maar ook die generatie kan voor hun eigen genetische veranderingen zorgen, onder andere door het volgen van therapie. 'You are the conduit of the next generation, so take care!'

## 'Tell it like it is.' *Bernet Elzinga*

Wees niet voorzichtig om het over intergenerationale overdracht van mishandeling en verwaarlozing te hebben. 'Wat

van belang is, is om de juiste psychoeducatie te geven', vertelt professor Bernet Elzinga (Klinische psychologie, Universiteit Leiden). Laat weten aan de betrokkenen: 'Het is niet jouw fout, maar je kunt wel verantwoordelijkheid nemen voor je eigen gedrag.' Voor de wetenschap en de klinische praktijk is het de uitdaging om te bepalen wat de beste timing en manier is om sensitief ouderschap te versterken. Daarnaast lijkt de adolescentie een belangrijke tijd voor interventie te zijn om het risico op overdracht van mishandeling te voorkomen. 'Ook dat maakt hulp voor deze kwetsbare groep zeker nooit te laat.'

## 'Sportwereld: open je ogen voor trauma!'

*Nicolette Schipper-van Veldhoven*

Steeds vaker komen verhalen van kindermisbruik in de sport in de openbaarheid, vooral omdat slachtoffers zich eindelijk niet meer alleen voelen. Werkelijke prevalentie is moeilijk meetbaar, maar in retrospect geeft 14% van volwassenen aan in sportverband tenminste eenmaal seksueel grensoverschrijdend gedrag te hebben meegemaakt. Daders zijn niet alleen stereotype oudere coaches, maar veelal ook medesporters (leeftijdsgenoten) of andere betrokkenen bij de sport (actievoelingen in de vereniging, andere ouders). Hoewel in Nederland en Vlaanderen zowel instrumenten als beleid bestaan voor het aanpakken van misbruik, is dit nog altijd niet doorgedrongen in de sport. Tine Vertommen (Thomas More Hogeschool België) liet in haar workshop de toolkit zien die zij ontwikkelden voor sportverenigingen om ook zelf gewenst gedrag te stimuleren en ongewenst gedrag te voorkomen en aan te pakken.

## 'Slaap biedt een natuurlijke "window of opportunity" om opslag van trauma te verstoren.'

*Hein van Marle*

PTSS is een geheugenstoornis: traumatische herinneringen blijven emotioneel geladen en acuut doordat zij niet stabiel en geïntegreerd zijn opgeslagen. Niet alleen tijd, maar ook slaap is verbonden met een goede geheugenopslag. Hein van Marle, psychiater GGZinGeest en onderzoeker VUMC, legt uit: 'Dat maakt slaap een "window of opportunity" om opslag te versterken, verstoren of vernietigen.' Een van die mogelijkheden kan het hernieuwd opslaan ('reconsolideren') van herinneringen tijdens de slaap zijn, zoals door het gebruik van geur of muziek. Zodoende kan ook de natuurlijke rustperiode tussen behandelsessies door, waarin de werkelijke verwerking plaatsvindt, bijdragen aan de effectiviteit van de behandeling.



*Prof. Rachel Yehuda over epigenetische veranderingen door trauma*



*Prof. Bernet Elzinga over intergenerationale overdracht van mishandeling en verwaarlozing*



*SLAM-sessie presentatie met jonge onderzoeker Chris Hoeboer (PsyQ Den Haag)*



*Frits Boer in gesprek met Rolf Kleber en Berthold Gersons*



## ‘Symboliseer de levenslijn.’

*Ruud Jongendijk en Simone de la Rie*

Narratieve Exposure Therapie (NET), zo leggen Ruud Jongendijk en Simone de la Rie (beide Centrum '45) uit, is de voorkeursbehandeling voor traumatische klachten onder vluchtelingen en asielzoekers. NET is ontstaan vanuit de gedachte dat het delen van ervaringen helend werkt en bijdraagt aan het integreren van zowel positieve als negatieve herinneringen. Door middel van het neerleggen van een levenslijn brengen cliënten aan de hand van stenen en bloemen de negatieve en positieve gebeurtenissen in de levensloop in kaart. De gebeurtenissen gesymboliseerd door stenen, behoeven nadere aandacht en zijn leidend in de verdere traumabehandeling. Na afloop van iedere sessie maakt de therapeut een verslag welke aan het einde van de behandeling gebundeld aan patiënt wordt meegegeven.

## ‘Trauma treft mensen in hun samenleven, het traumaveld is een sociaal veld.’

*Berthold Gersons en Rolf Kleber*

Gersons en Kleber, beide op het punt om met pensioen te gaan, blikten in een openhartig interview terug op hun rijke carrière in de psychotrauma en zijn overweldigd door de aanhoudende groei aan belangstelling voor het vakgebied. Toch vinden zij dat er nog veel te winnen valt. Gersons geeft aan dat één van de leerpunten in zijn carrière was dat sommige interventies, hoe goed bedoeld en gewaardeerd ook, mensen toch zeker konden maken, zoals psychologische debriefing. ‘Dat dingen ook schadelijke gevolgen kunnen hebben, daar wordt te weinig rekening mee gehouden.’ Zowel Gersons als Kleber geven als advies voor huidige en toekomstige traumaprofessionals mee om niet te nauw naar de gevolgen van trauma te kijken. Biologische grondslagen en de diagnose PTSS zijn onderdeel van een veel wijder scala aan factoren en uitkomsten. ‘Het traumaveld is een sociaal veld, het treft mensen in hun samenleving’, aldus de hoogleraren.

Als afsluiter van het congres werd Ton de Wijs, één van de initiatiefnemers in het oprichten van de NtVP, elf jaar later benoemd als erelid NtVP en als blijk van waardering ontving hij een unieke oorkonde. Voorzitter Mariel Meewisse spreekt uit: ‘Wij zijn hem dankbaar voor het verenigen van het psychotraumaveld waardoor verdere professionalisering en kennisontwikkeling mede mogelijk wordt gemaakt.’ Een bijzondere aankondiging kwam tot slot van Miriam Lommen, voorzitter van de congrescommissie: in 2019 zal het tweejaarlijkse internationale congres van de ESTSS, de Europese traumavereniging, door de NtVP worden georganiseerd in Nederland.

Voor meer informatie over voorgaande en komende NtVP activiteiten, zie [NtVP.nl](http://NtVP.nl).

## Over NtVP

De Nederlandstalige Vereniging voor Psycho-trauma (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.

Dit doet de NtVP door zich in te zetten voor:

- het ontwikkelen en verbeteren van kennis, opleiding, wetenschappelijk onderzoek en standaarden ten aanzien van de preventie, het ontstaan, diagnostiek en de behandeling van aan psychotrauma gerelateerde klachten;
- het bieden van een multidisciplinair netwerk met psychotrauma expertise, waarin kennis wordt gedeeld en leden discussie voeren ter bevordering van hun professionele ontwikkeling;
- het behartigen van de belangen van het vakgebied van psychotraumatologie.

De NtVP is in mei 2006 opgericht en vormt in Nederland en België een netwerk van professionals die werkzaam zijn op het gebied van psychotrauma. Het is een verbindende schakel tussen de ontwikkelingen in ons taalgebied en de internationale ontwikkelingen.

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 en Ellen Klaassens  
Contact: [info@NtVP.nl](mailto:info@NtVP.nl)

© NtVP 2017



## Vraag & antwoord

De Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP) biedt in de rubriek Supervisie ruimte aan traumaprofessionals om casuïstiekvragen te stellen over diagnostiek, indicatiestelling of behandeling, en te laten beantwoorden door experts uit het brede veld van de psychotrauma. Hebt u een vraag over psychotraumacasuïstiek? Stuur die dan naar [info@NtVP.nl](mailto:info@NtVP.nl). Diverse experts in de psychotraumazorg beantwoorden uw vraag binnen deze rubriek of op [NtVP.nl](http://NtVP.nl).



### *Kan het kwaad om direct te vragen naar trauma?*

*Een deel van de hulpverleners is huiverig om direct te vragen naar mogelijke traumatische gebeurtenissen. Vooral in het geval van kinderen en jongeren heersen er verschillende ideeën bij hulpverleners die hen belemmeren in het (direct) vragen naar trauma. Zo geven hulpverleners aan dat ze soms bang zijn juist trauma's te suggereren wanneer ze er naar vragen terwijl kinderen niks hebben meegemaakt. Of ze vertellen terughoudend te zijn omdat ze bang zijn dat bij kinderen die wel traumatische ervaringen hebben meegemaakt, het vragen ernaar te veel emoties losmaakt en mogelijk klachten verergerd. In hoeverre kloppen deze opvattingen en wat is de meerwaarde van het wel vragen naar trauma?*



#### **Lotte Hendriks, GZ-psycholoog**

Dit zijn interessante vragen die ik vaak terug hoor in de dagelijkse praktijk. De antwoorden op deze vragen zijn geruststellend. Er is geen wetenschappelijke evidentie dat het vragen naar trauma bij kinderen die geen traumatische ervaringen hebben meegemaakt, het fingen

van trauma's in de hand werkt. Daarnaast is er eveneens geen evidentie dat het vragen naar trauma bij kinderen die wel getraumatiseerd zijn, mogelijke klachten doen verergeren. Niet voor niks wordt in de internationale richtlijnen aanbevolen om bij kinderen altijd naar mogelijke trauma's te vragen, ook wanneer zij aangemeld worden in het kader van andere problematiek (Cohen, 2010).

#### *Voor kinderen voelt vragen naar trauma logisch en als opluchting*

Dit is ook wat we terug zien in de dagelijkse praktijk. Kinderen die geen traumatische ervaringen hebben meegemaakt, ervaren het vragen naar trauma als logisch en zijn goed in staat aan te geven dat ze specifieke

ervaringen niet hebben meegemaakt. Kinderen die wel traumatische ervaringen hebben meegemaakt ervaren het vaak als een opluchting wanneer iemand er expliciet naar vraagt: ze geven achteraf vaak aan dat ze de stilte en het taboe rond hun trauma's als een zware last ervaren hebben.

Maar heeft het vragen naar mogelijke traumatische ervaringen ook een meerwaarde? Dat heeft het absoluut. Ongeveer de helft van de kinderen maakt voor het 18e levensjaar één of meer traumatische ervaringen mee, direct of als getuige (Lindauer & Boer, 2012). Uit een recente meta-analyse komt naar voren dat 16% van de kinderen die een traumatische ervaring heeft meegemaakt, een PTSS ontwikkelt (Alisic e.a., 2014). Bovendien heeft een kind met een PTSS een grotere kans om in zijn of haar leven opnieuw een traumatische ervaring mee te maken dan een kind zonder PTSS (Risser e.a., 2006) en ook de kans op het ondernemen van een suïcidepoging is groter (Wilcox, Storr, & Breslau, 2009). Daarnaast zien we in de klinische praktijk dat kinderen met een PTSS veel schoolverzuim vertonen en (hierdoor) minder contact hebben met leeftijdsgenoten waardoor zowel hun sociaal emotionele als cognitieve ontwikkeling beïnvloed wordt.





Feedback

### *Tijdig aanbieden van effectieve hulp kan alleen als we weten wat er speelt*

Gelukkig zijn er effectieve behandelingen voor kinderen en jongeren met PTSS, maar dan moeten deze wel tijdig aangeboden worden. En dat tijdig aanbieden, kan alleen wanneer we weten dat een kind traumatische ervaringen heeft meegemaakt en hierdoor klachten ontwikkeld heeft. Beginnen kinderen en jongeren dan niet uit zichzelf over trauma wanneer wij hen tegenover ons zien tijdens bijvoorbeeld een intake? In de dagelijkse praktijk, blijkt dit niet het geval. Het is ook invoelbaar hoe hoog de drempel is om, zonder dat er expliciet naar gevraagd wordt, te vertellen: 'oh ja, we hebben het vooral over mijn concentratieproblemen en ruzies met klasgenoten, maar ik ben ook nog seksueel misbruikt'. Om erachter te komen of een kind traumatische ervaringen heeft meegemaakt en hierdoor klachten heeft ontwikkeld, moeten we dus als hulpverleners de juiste vragen naar trauma stellen.

### *Wees niet bang om de juiste vragen te stellen*

Het vragen naar trauma's kan hierbij het beste op een directe wijze gebeuren, zonder omwegen en met een neutrale houding en uitgangspositie. Durf hierbij door te vragen maar geef het kind de tijd wanneer hij of zij moeite heeft met het formuleren van een antwoord. Daarbij is het voldoende om de traumatische ervaringen kort en bondig te inventariseren (type trauma, vond het eenmalig of herhaaldelijk plaats, wat was de leeftijd van het kind toen het gebeurde, wie was de dader). Het in detail stilstaan bij traumatische ervaringen past binnen een traumagerichte behandeling, mits geïndiceerd, en niet binnen de intake. Om de drempel voor het kind te verlagen, is het mogelijk om een korte vragenlijst aan het kind te geven waarbij aangekruist kan worden of en zo ja welke traumatische ervaringen hij of zij heeft meegemaakt. Wanneer een kind traumatische ervaringen

heeft meegemaakt, is het belangrijk om te vragen naar de mogelijke gevolgen van trauma. De meeste kinderen ontwikkelen geen langdurige klachten na het meemaken van een trauma. Wanneer er wel langdurige klachten optreden, behoren deze niet per definitie tot een PTSS. Een trauma kan ook leiden tot bijvoorbeeld een angststoornis, dwangklachten, eetproblematiek, stemmingsklachten of kan van invloed zijn op de persoonlijkheidsontwikkeling. Het is dus zeer belangrijk om bij het meemaken van trauma, niet direct de diagnose PTSS te stellen maar te screenen op de aanwezigheid van PTSS-symptomen. Een betrouwbare en gevalideerde screeningslijst zoals bijvoorbeeld de Children's Revised Impact of Event Scale (CRIES) kan hierbij helpen (Verlinden e.a., 2014). Wanneer een screeningsinstrument aanwijzingen geeft voor het bestaan van een PTSS, is het belangrijk om een diagnostisch interview af te nemen waarin alle criteria van een PTSS worden bevestigd.

Kortom, het vragen naar trauma bij kinderen en jongeren verergert klachten niet, maar helpt juist de zorg te verbeteren. Er zijn vragenlijsten voorhanden die het gestructureerd uitvragen van trauma's en mogelijke gevolgen ondersteunen. Voor meer informatie, vragenlijsten en tips verwijs ik graag naar [www.rakevragen.nu](http://www.rakevragen.nu). Op deze website worden ook jongeren aan het woord gelaten over hoe zij het vragen naar trauma's hebben ervaren. Opvallend is hoe verschrikkelijk moedig zij zijn wanneer ze vertellen over hun ervaringen. Als hulpverleners kunnen we van deze dappere houding leren: laten we niet bang zijn om de juiste vragen te stellen.

*Lotte Hendriks MSc, is GZ-psycholoog en onderzoeker bij Overwaal Expertisecentrum Angst, Dwang en PTSS (onderdeel van Pro Persona) en als promovenda verbonden aan de Radboud Universiteit.*



### **Rik Knipschild, GZ-psycholoog**

Dit zijn bijzonder relevante vragen. Vragen die in de praktijk van de jeugdhulpverlening dagelijks een rol van betekenis spelen. Enerzijds spelen veronderstellingen over vermeende negatieve effecten over het vragen naar traumatische levensgebeurtenissen een rol. Lotte Hendriks heeft er al een aantal beschreven. Anderzijds spelen er mogelijk ook factoren bij de jeugdhulpverlener zelf een rol waardoor vragen naar trauma's, en het effect hiervan, niet altijd (zorgvuldig) gedaan wordt. Hierbij kan gedacht worden aan het vermijden van gespreksonderwerpen die de hulpverlener raken of bijvoorbeeld gebrek aan kennis over de gevolgen van traumatisering. In de

beantwoording van deze supervisievrage is de kern van mijn boodschap dat iedere jeugdhulpverlener met een signalerende, diagnostische en/of behandeltaak, ingrijpende levensgebeurtenissen uitvraagt en een eventuele relatie met de actuele klacht op gestructureerde wijze onderzoekt. Om de volgende vijf redenen:

### *'First, do no harm'*

Er is geen wetenschappelijke onderbouwing dat het uitvragen van traumatische gebeurtenissen op enige wijze schadelijk is voor het kind of naast betrokkenen. Onderzoek naar trauma wordt doorgaans niet als belastender ervaren dan andere onderzoeken (Van der Velden, Bosmans & Scherpenzeel, 2013). Er is ruime wetenschappelijke onderbouwing dat het onbehandeld laten van posttraumatische stress schadelijk is (o.a. Felliti et al., 1998). Genoeg reden dus om trauma's in kaart te brengen. Wel herken ik in het werken met kinderen dat het belangrijk is dat diagnostiek naar de gevolgen van traumatisering is ingebed in de context van een breder diagnostisch en ontwikkelingsonderzoek en dat er duidelijkheid is dat het kind ook met de klachten geholpen zal worden. Ook moet het kind tot op zekere hoogte zich gesteund voelen door zijn/haar omgeving, in die zin dat er 'toestemming' is om over potentiële traumatische levensgebeurtenissen te praten. Is deze toestemming er niet, dan loop je het risico dat het kind in een loyaliteitsconflict raakt met alle gevolgen van dien. Gesprekken met ouders/verzorgers, naast de individuele diagnostiek en behandeling, zijn dan nog meer van belang om te werken aan het vergroten van veiligheid en steun en het creëren van context voor diagnostiek en behandeling.

### *Diagnostic overshadowing*

Kinderen met traumatische ervaringen kunnen kampen met bijvoorbeeld stemmingsklachten, executieve functieproblemen, eetproblematiek, of sociale angstklachten. Soms hangen deze klachten samen met de kernsymptomen van PTSS. Het komt bijvoorbeeld voor dat kinderen voor diagnostiek aangemeld worden met aandachts- en concentratieproblemen (lees: vermoedens van 'ADHD') die het gevolg zijn van een chronisch gevoel van onveiligheid of hyperarousal in het kader van posttraumatische stress. Het is dus zaak om het beloop van de klacht in kaart te brengen en visie te vormen over de eventuele relatie tussen een potentiële traumatische gebeurtenis en de aanmeldingsreden. Betrek bij kinderen meerdere informanten in het diagnostisch proces (ouders, leerkracht, andere belangrijke derden), om de genoemde relatie betrouwbaar vast te stellen. Kortom, vraag je de aanwezigheid van traumatische gebeurtenissen niet uit, waar deze wel een directe rol spelen in het klachten-

beeld, dan wordt het op zijn best een goed bedoelde succesvolle schijnbehandeling.

### *Relaties leggen: gebeurtenis toen - klachten nu*

Een derde belangrijke reden om te vragen naar traumatische gebeurtenissen is dat we er niet zondermeer van uit kunnen gaan dat kinderen een relatie leggen tussen iets dat ze meegemaakt hebben en actuele problemen. Het is een grote – cognitieve en reflectieve – stap tussen 'de juf vindt dat ik snel boos word, dat ik mijn handen thuis moet houden', en 'dat komt doordat ik last heb van herbelevingen en dan iedereen om mij heen zie als een bedreiging'. Bovendien vraagt dit de nodige uitdrukingsvaardigheden van het kind.

### *Posttraumatische vermijding, schaamte- en schuldgevoelens*

De kracht van schaamte- en schuldgevoelens over traumatische gebeurtenissen zoals seksueel misbruik of mishandeling, binnen bijvoorbeeld een afhankelijkheidsrelatie, mag niet onderschat worden. Dat kinderen vermijden om het hier vervolgens over te hebben is dan ook goed te begrijpen. Op een gestructureerde wijze screenen op de aanwezigheid van traumatische levensgebeurtenissen is dus ook om deze reden belangrijk. Kinderen zullen er namelijk in de regel niet zelf over beginnen.

### *Traumatische stress: gif voor lichaam en geest*

Ten slotte, als er al enig bezwaar te bedenken is tegen het vragen naar de aanwezigheid van traumatische gebeurtenissen, bedenk dan: het ongezien en dus onbehandeld laten van de negatieve gevolgen van traumatisering is vele malen schadelijker voor de ontwikkeling van kinderen! Voor een toegankelijk overzicht van de schadelijke gevolgen, zie: <https://canarratives.org>.

**Rik Knipschild, MSc, is als GZ-psycholoog en onderzoeker werkzaam bij Karakter kinder- en jeugdpsychiatrie en als promovendus verbonden aan de Universiteit van Amsterdam.**

## REFERENTIES

- Alisic E et al. *Br J Psychiatry*. 2014;204:335-40.  
Cohen JA et al. The Work Group on Quality Issues & AACAP Work Group on Quality. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2010 Apr;49(4):414-30.  
Felliti FVJ et al. *Am J Prev Med*. 1998 May;14(4):245-58.  
Lindauer RJL, Boer F. *Trauma bij kinderen*. LannooCampus. 2002.  
Risser HJ et al. *J Trauma Stress*. 2006 Oct;19(5):687-98.  
van der Velden PG, Bosmans MWG, Scherpenzeel A. *PLoS One*. 2013 Oct 21;8(10):e77266.  
Verlinden E et al. *J Trauma Stress*. 2014 Jun;27(3):338-44.  
Wilcox HC, Storr CL, Breslau N. *Arch Gen Psychiatry*. 2009 Mar;66(3):305-11.



Arq Psychotrauma Expert Groep en Uitgeverij Boom geven samen een reeks wetenschappelijke boeken en e-books uit op het gebied van psychotrauma. De boeken zijn te bestellen via de website van Uitgeverij Boom ([www.boompsychologie.nl](http://www.boompsychologie.nl)) en zijn ook te leen in de bibliotheek van Cogis.

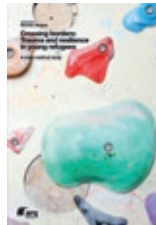
## Arq-boekenreeks

### Crossing borders

Trauma and resilience in young refugees. A multi-method study

**Marieke Sleijpen, proefschrift 2017**

ISBN 978902409402

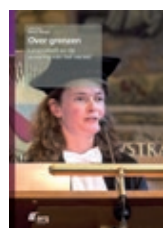


### A new generation

How refugee trauma affects parenting and child development

**Elisa van Ee, proefschrift 2013**

ISBN 9789089532671



### Over grenzen

Liminaliteit en de ervaring van het verzet.

**Ismee Tames, oratie 2016**

e-book, ISBN 9789024406791



### Linking post-disaster mental health to the erosion of social fabric

**Tim Wind, proefschrift 2013**

ISBN 9789089531957

### Complexe rouw begrijpen en behandelen

- en andere vraagstukken voor de psychotraumatologie

**Paul Boelen, oratie 2016**

e-book, ISBN 9789058758590



### Mental health in war-affected populations

**Pim Scholte, proefschrift 2013**

ISBN 9789461057631



### Psychotrauma wel beschouwd

Liber amicorum voor prof. dr. Rolf Kleber

**Peter van der Velden, Trudy Mooren en Jeroen Knipscheer (red.), 2015**

ISBN 978905875467



### Long term psychosocial consequences

for disaster affected persons belonging to ethnic minorities

**Annelieke Drogendijk, proefschrift 2012**

ISBN 9789461056382

### An eye for complexity

EMDR versus stabilisation in traumatised refugees

**Jackie June ter Heide, proefschrift 2015**

ISBN 9789089539175



### Trauma, lichaamsbeleving en seksualiteit

Een geïntegreerd behandelprogramma met bewegings-, lichaamsgerichte en verbale componenten

**Mia Scheffers en Ria Helleman, 2013**

e-book, ISBN 789461052643



### Levensverhalen en psychotrauma

Narratieve exposure therapie in theorie en praktijk

**Ruud Jongedijk, 2014**

ISBN 9789461056375



### Verbinden na trauma

**Miranda Ollf, oratie 2012**

e-book, 9789461273833

### Deconstructing delayed post-traumatic stress

**Geert Smid, proefschrift 2011**

ISBN 9789461057884



# NIEUW BIJ BOOM

de geheel herziene editie



ISBN  
9789058759313  
€ 159,95

**Protocollaire behandelingen  
voor volwassenen  
met psychische klachten  
1, 2 en 3**  
Hét naslagwerk dat in iedere  
behandelkamer thuishoort.

NIEUW:

- driedelig, handzaam formaat
- negen nieuwe behandelingen
- aangepast aan de DSM-5
- aandacht voor nieuwe inzichten als e-health
- bij elk protocol een aanvullend hoofdstuk met casuïstiek en tips voor moeizaam verlopende behandelingen



DEEL 1  
ISBN 9789089537133  
€ 64,95



DEEL 2  
ISBN 9789089537140  
€ 64,95



DEEL 3  
ISBN: 9789089537157  
€ 64,95