

SYMPOSIUM - 8 december 2022



DE NIEUWE KIJK OP

Traumatisch Verlies en Rouw

INLEIDING

Traumatisch verlies en rouw

Traumatisch verlies; we zien de beelden voor ons. Oorlogsvluchtelingen, zelfdoding, opname intensieve care vanwege covid, grensoverschrijdend seksueel gedrag of emotionele mishandeling tijdens de jeugd. Het zijn voorbeelden van traumatisch verlies van een dierbare of iets dierbaars. Soms vindt het verlies plaats onder heftige, gewelddadige omstandigheden (shock trauma). Soms is er sprake van herhaaldelijk en langdurig traumatische gebeurtenissen (langdurig trauma). De wijze waarop iemand omgaat met een traumatisch verlies kan heel verschillend zijn. Sommigen ontwikkelen complexe rouw met een vermijdende of een chronische rouwstijl. Anderen ontwikkelen, onder dezelfde omstandigheden, een gezonde rouwstijl.

Verskillende benaderingen

Deskundigen zijn het erover eens. Herbeleving van een trauma werkt traumatiserend. Afgelopen decennia zijn er daarom andere methoden ontwikkeld om traumatische rouw te behandelen. Denk bijvoorbeeld maar aan EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), Exposure therapie, Imaginary Rescripting of Lichaamsgericht werken.

Wanneer is welke benadering effectief? Van der Hart, trauma specialist, onderscheidt drie fasen bij traumabehandeling; stabilisatie, symptoombehandeling en vaardighedentraining. In de eerste fase is EMDR effectief, in de tweede fase kunnen de twee andere benaderingen worden ingezet. In de derde fase wordt aandacht besteed aan het rouwproces. Een nieuwe kijk op trauma behandeling is de (beperkt) Eclectische Psychotherapie voor PTSS (BEPP). Deze benadering integreert de verschillende methoden en wordt toepast door bijzonder hoogleraar Geert Smidt, inleider op dit symposium en verbonden aan het ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum.

Het Landelijk Steunpunt Rouw nodigt u van harte uit voor dit prachtige symposium op 8 december 2022.

SYMPOSIUM VOOR WIE?

Rouwtherapeuten, rouwbegeleiders, maatschappelijk werkers, verpleegkundigen, praktijkhuisartsondersteuners, onderwijzend personeel, pastoraal werkers en anderen die regelmatig in aanraking komen met mensen die een traumatische ervaring hebben opgedaan.

EEN SYMPOSIUM MET BIJZONDERE SPREKERS

Prof. Dr. Geert Smid

Geert Smid is verbonden aan het ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises. ARQ onderzoekt momenteel de psychosociale gevolgen bij nabestaanden die afscheid hebben genomen van hun dierbaren in Coronatijd'. Bij dat onderzoek is de uitvaartbranche betrokken. De resultaten van dat onderzoek worden, onder voorbehoud, tijdens dit congres bekend gemaakt.

Maryke Geerdink

Zelfmoord (zelfdoding) is voor nabestaanden traumatisch. Gevoelens van ongelof, schuld, boosheid verhinderen dikwijls een gezond rouwproces. Het rouwen wordt vermeden of uitgesteld. Dat kan leiden tot psychosomatische klachten. Maryke gaat in op het begeleiden van nabestaanden.

Dr. Marc Buise

Jaarlijks belanden in Nederland tachtigduizend mensen op de intensive care. Twintig procent daarvan krijgt last van PICS. Dat betekent dus dat er jaarlijks zestienduizend mensen een vorm van PICS ervaren met als verschijnselen concentratieverlies, geheugenproblemen en heftige emoties. Marc ontwikkelde een methode om mensen met een 'post-intensive care syndroom' te behandelen.

Griet op de Beeck

Griet schreef het kinderboek 'Jij mag alles zijn'. Daarin beschrijft ze het leventje van Lexi, een negenjarig meisje dat probeert iets te begrijpen van wat er in de wereld rondom haar gebeurt.

Drs. Masé Sutterland

Als je mensen uit Oekraïne in huis hebt, zorg dan voor de drie R's: Rust, Reinheid en Regelmaat. Vaak komt onze reddersreflex naar boven, we willen ze overal mee naartoe nemen; naar de Efteling, Kinderdijk, Walibi en noem maar op. Maar we realiseren ons niet dat een achtbaan bijvoorbeeld juist een herinnering in het lichaam, de traumatische ervaring, weer naar boven kan halen. Masé gaat in op de wijze waarop je vluchtelingen met traumatische ervaringen kunt helpen.

Drs. Jan Olthof

In het herstel van relaties speelt taal een belangrijke rol, met name de performatieve kant van de taal, de scheppende kracht van woorden. Op het congres gaat hij in op begeleiding van complexe rouwprocessen zoals die zich aandienen in de praktijk van de psychotherapeut.

Het Beschadigde Zelf

Inleiding door: Klaas-Jan Rodenburg, vz. Landelijk Steunpunt Verlies

Franz Ruppert beschrijft in zijn boeken hoe een psychotrauma het **Zelf** beschadigt met als reactie een opsplitsing van het getraumatiseerde en het overlevingsdeel van de psyché. Maar wat is het Zelf en hoe verhoudt dat zich met de ander? Is de ander dikwijls niet de oorzaak van het trauma of kun je ondanks alles trouw blijven aan jezelf? Klaas-Jan zal verrassende inzichten bieden.

Impact van traumatisch verlies

Inleiding door: Prof. Dr. Geert Smid, psychiater, bijzonder hoogleraar psychotrauma, verlies en rouw

Rouw na verlies van een dierbare kan langdurig zijn en aanleiding geven tot beperkingen in functioneren, ook wel aanhoudende of traumatische rouw genoemd. Omstandigheden rond het sterven zijn van invloed op de rouw bij nabestaanden. De kans op traumatische rouw is verhoogd bij verlies in een gewelddadige context of door niet-natuurlijke doodsoorzaken zoals rampen, ongevallen en zelfdoding. Ook bestaat dan meer risico op andere psychische stoornissen, zoals posttraumatische stress en depressie. Een geïntegreerd behandelmodel voor traumatische rouw wordt gepresenteerd, waarin het verhaal het verlies en de relatie met de overledene de start vormt van een zoektocht naar persoonlijke betekenisgeving. Hulpverleners vanuit verschillende disciplines zijn betrokken bij de zorg voor rouw. Goede samenwerking binnen een zorgnetwerk is daarom van belang, in het bijzonder bij aanhoudende en traumatische rouw.

Traumatisch verlies na zelfdoding

Inleiding door: Maryke Geerdink, manager Hulpverlening bij 113, zelfmoordpreventie

Zelfmoord (zelfdoding) is voor nabestaanden traumatisch. Gevoelens van ongelooft, schuld, boosheid verhinderen dikwijls een gezond rouwproces. Het rouwen wordt vermeden of uitgesteld. Dat kan leiden tot psychosomatische klachten. Maryke gaat in op het begeleiden van nabestaanden.

Nazorg van Intensive- Care-patiënten

Inleiding door Dr. Marc Buise, Intensivist Catharina Ziekenhuis Eindhoven

Mijn wereld stond op z'n kop vertelt een Brabantse patiënt die wegens Corona opgenomen was op de intensive care-afdeling. Het 'post-intensive care syndroom' (PICS) kan een leven van de patiënt én de naaste omgeving volledig overhoopgooien. Het syndroom is nog maar pas bekend. Marc omschrijft het verblijf op een ic als 'een knikmoment' in het leven. Jaarlijks belanden in Nederland tachtigduizend mensen op de intensive care. Twintig procent daarvan krijgt last van PICS. Dat betekent dus dat er jaarlijks zestienduizend mensen een vorm van PICS ervaren met als verschijnselen concentratieverlies, geheugenproblemen en heftige emoties. Marc ontwikkelde een methode om mensen met een 'post-intensive care syndroom' te behandelen.

Vroegkinders trauma en mogelijkheden tot groei

Inleiding door: Griet op de Beeck

Griet schreef het kinderboek 'Jij mag alles zijn'. Daarin beschrijft ze het leventje van Lexi, een negenjarig meisje dat probeert iets te begrijpen van wat er in de wereld rondom haar gebeurt. Dat haar moeder de hele dag op bed ligt bijvoorbeeld, is best raar. Ze verwent haar moeder, vraagt steeds of ze kan helpen, maar mama wordt maar niet vrolijker. Dat is voor haar niet te snappen. En ook pappa doet zijn best maar wordt steeds stiller en in huis wordt het steeds ongezelliger. Het verhaal gaat over een vroegkinders trauma waarbij Lexi niet het onbevangen, spelend kind kon zijn. Ze nam al vroeg verantwoordelijkheden op zich die voor een negenjarig meisje veel te zwaar zijn (parentificatie). Ten dele is het boek autobiografisch. Het vroegkinders trauma van Griet is geworden tot een betekenisvolle inspiratiebron om te groeien.

Traumabehandeling vluchtelingen

Drs. Masé Sutterland, Rouwtherapeut

Ruim 70.000 Oekraïense vluchtelingen zijn vanaf begin dit jaar naar Nederland gekomen. Gezin, werk, familie, vrienden en huis, ze hebben alles achter moeten laten vanwege de voortdurende oorlog in Oekraïne. Ze hebben allemaal maar één wens, zo snel mogelijk terug naar hun vaderland. Ondertussen hebben ze meerdere traumatische gebeurtenissen meegemaakt. Dat kan zo ernstig zijn, dat ontkenning het enige antwoord is. De emotioneel geladen herinnering wordt vermeden, gerelativeerd, gerationaliseerd. Het zijn voorbeelden van gedissocieerde reacties. Maar het bijzondere is dat, ondanks de dissociatie, het lichaam de herinnering onthoudt.

Eén van de belangrijkste kwaliteiten die je bij hulp aan vluchtelingen gebruikt is nieuwsgierigheid. Zo vraag je bijvoorbeeld naar: Welke feestdagen hebben jullie? Hoe vieren jullie dat? En waar komt dat vandaan?

Als je mensen uit Oekraïne in huis hebt, zorg dan voor de drie R's: Rust, Reinheid en Regelmaat. Vaak komt onze reddersreflex naar boven, we willen ze overal mee naartoe nemen; naar de Efteling, Kinderdijk, Walibi en noem maar op. Maar we realiseren ons niet dat een achtbaan bijvoorbeeld juist een herinnering in het lichaam, de traumatische ervaring, weer naar boven kan halen.

Masé gaat in op de wijze waarop je vluchtelingen met traumatische ervaringen kunt helpen.

Trauma als relationele heroriëntatie

Inleiding door: Drs. Jan Olthof

Rond rouwprocessen wordt vaak gesproken over "verwerken". Alsof wij weten hoe dat moet. In ideeën over "verwerken" zitten aannames opgesloten zoals het individuele subject als uitgangspunt met als doel om de autonomie en zelfredzaamheid van de rouwende te versterken.

Het onderzoek van de Amerikaanse filosoof Judith Butler laat zien dat kwetsbaarheid een grondthema is van ons bestaan. Kwetsbaarheid laat zich niet overwinnen, het hoort bij het leven van een mens. Kwetsbaarheid betekent dat we afhankelijk zijn (Leo Heuts in: Filosofie Magazine november 2016). Therapeuten, die rouwenden bijstaan, delen deze kwetsbaarheid. De notie van de "wounded healer" zal in dat kader nader worden toelicht.

Rouw vindt plaats in de gemeenschap terwijl het in onze tijd veelal als een individuele opgave wordt gezien. Vanuit dat punt bezien is het de taak van de hulpverlening om hulp te bieden bij het herstellen van relaties in de familie, het netwerk en van de rouwende met zichzelf, zijn of haar lichaam en met degene die hij of zij verloren heeft.

In het herstellen van relaties speelt taal een belangrijke rol, met name de performatieve kant van de taal, de scheppende kracht van woorden. De inleider gaat in op de begeleiding van complexe rouwprocessen zoals die zich aandienen in de praktijk van de psychotherapeut.

Werken met EMDR

Inleiding door: Suzy Matthijssen, vice voorzitter EMDR Nederland

Wil je effectief cliënten kunnen begeleiden bij het verwerken van nare ervaringen, trauma's en beperkende overtuigingen? EMDR is een krachtige, bewezen behandelmethode. Het is praktisch, gestructureerd en werkt vaak snel. Door het werken met EMDR – Eye Movement Desensitization and Reprocessing – neemt de emotionele lading van de traumatische gebeurtenis af. Zo raakt je cliënt vrij van de ongewenste emoties en andere klachten die hieruit voortkomen. Maar werkt EMDR verdringing van het trauma niet in de hand? Onder welke condities werkt het wel en niet?

PROGRAMMA

9.00 – 9.30 uur: **Ontvangst en registratie**

9.30 – 9.40 uur: **Welkom**
Daan Westerink,
dagvoorzitter

9.50 – 10.10 uur: **Het beschadigde zelf**
Klaas-Jan Rodenburg, vz.
Landelijk Steunpunt Verlies

10.10 – 11.10 uur: **Impact van traumatisch verlies**
Prof. Dr. Geert Smid, psychiater,
bijzonder hoogleraar psychotrauma,
verlies en rouw

11.10 – 11.30 uur: **Pauze**

11.30 – 12.30 uur: **Parallelsessies**

Workshop 1: Traumatisch verlies na zelfdoding
Maryke Geerdink, manager
Hulpverlening bij 113
Zelfmoordpreventie

Workshop 2: Nazorg van Intensive- Care-patiënten
Dr. Marc Buijs, Intensivist Catharina
Ziekenhuis Eindhoven

Workshop 3: Traumabehandeling vluchtelingen
Drs. Masé Sutherland, Rouwtherapeut

12.30 – 13.30 uur: **Lunch**

13.30 – 14.15 uur: **Vroegkindelijk trauma en mogelijkheden tot groei**
Griet op de Beek, auteur
'Jij mag alles zijn'

14.15 -14.35 uur: **Pauze**

14.35 – 15.35 uur: **Parallelsessies**

Workshop 1:
Trauma als relationele heroriëntatie
Drs. Jan Olthof

Workshop 2:
EMDR en de effecten op lange termijn
Drs. Suzy Matthijssen,
vice voorzitter EMDR Nederland

15.35 – 16.15 uur: **Panelgesprek:**
Aandacht voor traumatische Rouw

16.15 – 16.30 uur: **Afronding**

KOSTEN

Kosten: € 245,- inclusief lunch

Korting bij inschrijving vóór 8 oktober 2022: € 25,-

DATUM EN ADRES

Datum: Donderdag 8 december 2022

Locatie: Bergkerk

Doctor Abraham Kuiperlaan 2,
3818 JC Amersfoort

t: 033-4616886

DAGVOORZITTER

Daan Westerink



Journalist (BA), rouwdeskundige, pedagoog (MA) en momenteel werkzaam als docent Pedagogiek bij de deeltijd Bachelor Pedagogiek aan Hogeschool Utrecht.

Gespecialiseerd in rouw bij kinderen, jongeren en gezinnen. Jarenlang actief als trainer en voorlichter in de rouwzorg en enthousiast dagvoorzitter van diverse congressen.

AANMELDEN

Het Landelijk Steunpunt Rouw nodigt u van harte uit voor dit prachtige congres.

Aanmelden is tot uiterlijk 2 december 2022 mogelijk via internet:

<https://www.steunbijverlies.nl/lsv-symposium>

U ontvangt tijdig per e-mail een bevestiging, factuur en routebeschrijving. Het maximum aantal deelnemers is 160 personen.

LANDELIJK STEUNPUNT VERLIES

Het Landelijk Steunpunt Verlies vindt dat mensen die een betekenisvol verlies hebben geleden de mogelijkheid moeten hebben om hun verliesproces aan te gaan en het leven, ondanks gemis, weer te hernemen. Wij stellen daarom informatie en steun beschikbaar aan hulpvragers door websites, folders, publicaties en een rouwzorgloket met een doorverwijsfunctie naar hulpverleners. Wij vertegenwoordigen daarnaast de belangen van verliesdragers om daarmee de rouwzorg te verbeteren. Dat doen we door aandacht te vragen voor rouw bij relevante maatschappelijke groeperingen (bedrijfs)artsen, zorgverzekeraars, politiek, werkgevers en –nemers).

Wij vinden dat adequate rouwzorg, -begeleiding ingebed moet worden in de reguliere gezondheidszorg. 'Rouw' moet daarvoor worden opgenomen in het curriculum van psychotherapeuten, psychiaters, artsen en ander medisch personeel.

Alle activiteiten doen wij in samenwerking met partners die vanuit de verbinding met het onderwerp 'Verlies en rouw' het werkveld een warm hart toedragen

Samenwerking wordt geconcretiseerd door rouw en verlies gerelateerde Partners op te nemen in een federatief bestuur.

Aanmelden is tot **uiterlijk 2 december 2022** mogelijk via internet: www.steunbijverlies.nl/lsv-symposium. U ontvangt tijdig per e-mail een bevestiging, factuur en routebeschrijving. Het maximum aantal deelnemers is 160 personen.



Traumatisch Verlies en Rouw