

Bijscholing: Mogelijkheden eerste lijn



TRAUMACENTRUM BELGIË
30 APRIL 2013

COPYRIGHT DORIS D'HOOGHE

Welke hulp hebben mensen nodig?



- **Studie van Dyregrov & Nordanger, 2003**
 - Vroege hulp
 - hulp van buitenaf
 - informatie over het gebeuren en mogelijke reacties
 - begeleiding bij belangrijke vragen
 - Mogelijkheid om lotgenoten te ontmoeten

Welke hulp hebben mensen nodig?



- **Studie van Dyregrov & Nordanger, 2003**
 - herhaalde informatie over behandelmogelijkheden op lange termijn
 - competente en gekwalificeerde hulp
 - flexibele en op maat gemaakte hulp
 - hulp op lange termijn
 - dezelfde begeleiders

Kenmerken van crisisinterventie



- Directe hulp
- Nabijheid
- Verwachtingen
- Nadruk op korte termijn

Kenmerken van crisisinterventie



- Crisis kan iedereen overkomen
- Verlagen van de angst
- Verhogen van de copingsstrategieën

Stress, crisis, trauma.



- **Stress:**
 - Gevoelens in bedreigende situaties
 - Kwetsbaarheid van het jonge kind
- **Crisis:**
 - “Overload”
 - Situatie die de coping strategies overschrijdt
 - Resulteert in emotionele, cognitieve en gedragsproblemen.
 - “Recovery environment”.
 - Crisis intervention.
- **Trauma**

Verschil tussen verdriet en trauma.



• **Verschillen:**

- Manifestatie
- Herkenning
- Praten
- Woede
- Schuldgevoel
- Zelfbeeld
- Dromen
- Behandeling
- Prognose

Wanneer hulp?



- **Criteria: Traject van de traumareacties**
 - Persistent en extreem
 - Als reacties toenemen
 - Als reacties na maand niet zijn verdwenen
 - Als reacties geleidelijk aan afnemen

- **Assessment**
 - Noden
 - Gevolgen

Psychologische eerste hulp



- Definitie?
- Doel?
- Inhoudelijk?
- Voor wie?

- Watchful waiting

Psycho- educatie.



- Belang.
- Waar kan het over gaan?
 - Traumareacties
 - Verwerking

Traumareacties



- **Belangrijke gevolgen:**
 - Lichamelijke gevolgen
 - Beschadiging van het idee over het zelf
 - Problemen in de relatie
 - Emotionele problemen
 - Neurofysiologische problemen
 - Gedragmatige problemen
 - Sociale problematiek
 - Leerproblemen

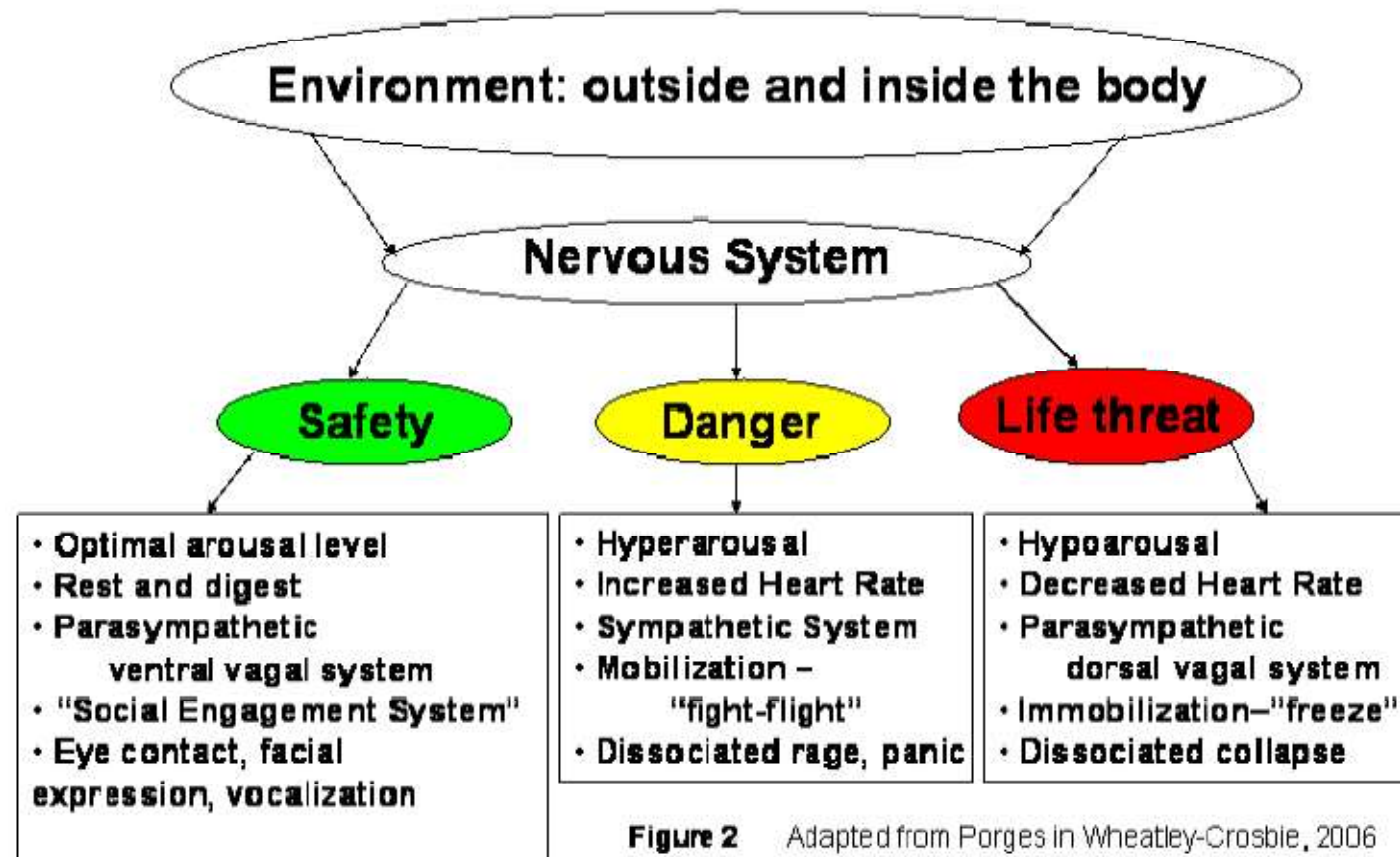
Neuro-biologische impact



- Kennis van de neuro- biologische impact van trauma.
 - Stressmechanisme
 - Arousal continuüm (Freeze/flight/fight)
 - ✦ Agressie/irritatie/slapeloosheid/lichaamsklachten
 - Dissociatief continuüm
 - ✦ Burn- out/ depressie...
- Window of tolerance

Porges' View of the ANS

The metaphor of safety



Autonomic Nervous System Arousal

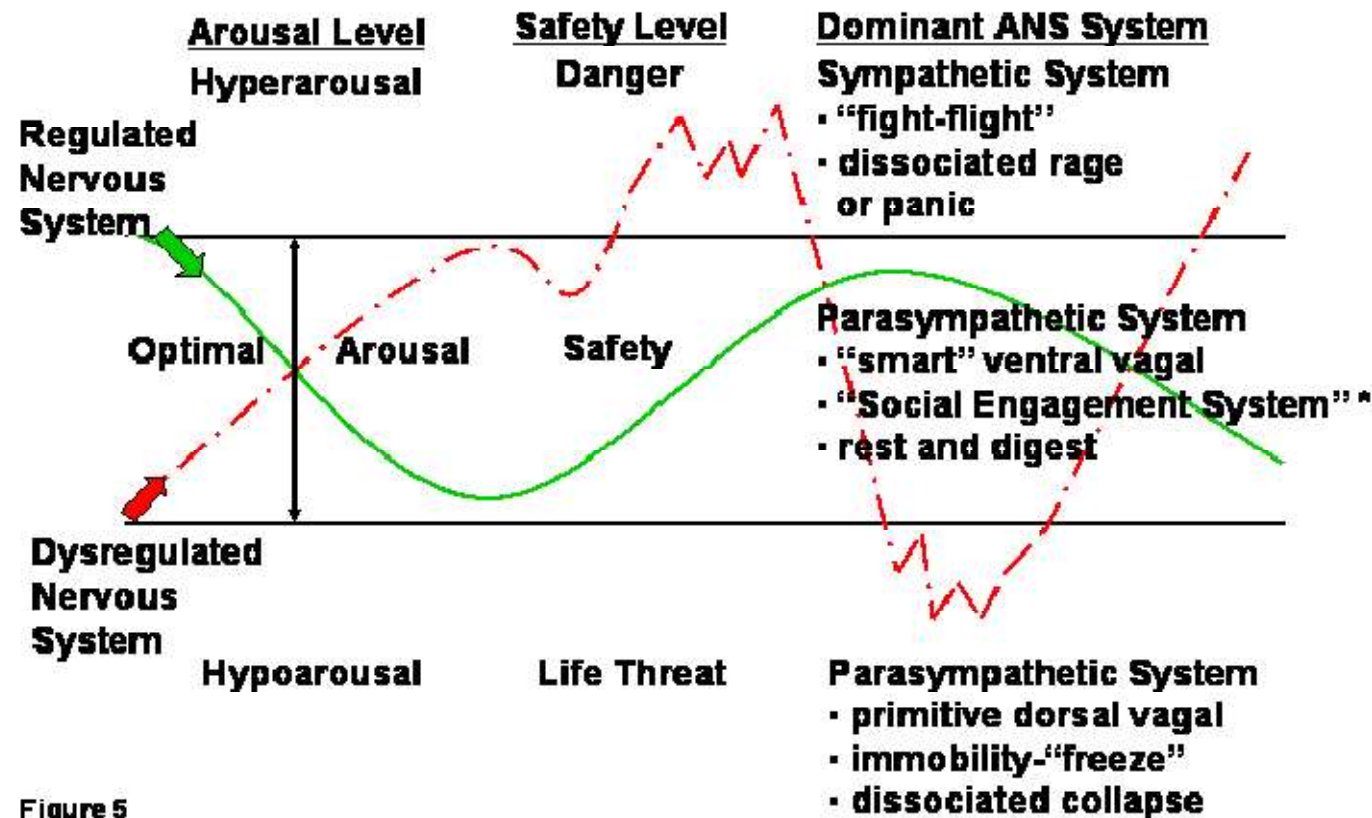


Figure 5

Adapted from Levine, Porges*, & Ogden in Wheatley-Crosbie, 2006

Gevolgen van trauma.



- **Lichamelijk:**
 - Somatisatie:
 - Chronische pijn/seksuele problemen/maag-darmklachten/moeheid/hoofdpijn...
 - Somatoforme dissociatie.
 - Conversiestoornis

Gevolgen van trauma.



- **Emotioneel**

- Angst
- Woede
- Wantrouwen.
- Schuld, schaamte.
- Onmacht.

- Moeilijkheden in de affectregulatie

Gevolgen van trauma.



- **Gedragmatige gevolgen.**
 - Trauma leidt tot verwerping van positieve ervaringen.
 - Traumagerelateerd gedrag (re- enactment)
 - Alcohol en drugsgebruik.
 - Zelfverwonding.

Posttraumatische stressstoornis

PTSS



- Herbeleving
- Vermijding
- Verhoogde prikkelbaarheid
- Stemming / cognitie

Vroege interventie



- PTSS
- Vroege interventie
- Sociale ondersteuning in relatie tot PTSS
 - Gebrek
 - Reactie van de omgeving
 - ✦ Beschadigend
 - ✦ Helpend

Vroege interventie



- Voorkomen van verkeerde interpretatie van het trauma:
 - Emotioneel
 - Gedragmatig
 - Cognitief
 - Reactie van de omgeving

Begeleiding van de omgeving



- Slachtoffer
- De familie
- De ouders

De cliënt: zelfhelende vermogens



- **Interventies: steunend**
 - verhogen zelfhelend vermogen
 - verhogen van de draagkracht.
- **Leven voordien (anamnese)**
 - Persoonlijkheid
 - Voorgeschiedenis
 - Goede ervaringen
 - Hulpbronnen (intern/extern)
- **Trauma**
- **Leven nadien**
 - Co- morbiditeit
 - PTSS
 - Traumaklachten

Stabilisatie: doelen



- Evolutie van hulpeloosheid en emotionele overweldiging naar controle.
- Vaardigheden om situaties te hanteren.
- Mobilisatie van innerlijke hulpbronnen.
- Connectie met externe hulpbronnen.
- Evolutie van zelfperceptie: van “slachtoffer” naar het ervaren van weerbaarheid.

Stabilisatie: verschillende niveaus



- Functioneren
- In veiligheid zijn
- Zich veilig voelen
- Ik- sterkte verhogen
- Hoop
- Zelfwaarde
- Affectmanagement

Veiligheid.



- Creëren van een veilige, ondersteunende relatie.
 - Therapeutische relatie
 - De therapeut
 - Aandachtpunten
- Veiligheid in zichzelf.

Trauma- focussed interventies.



- Structuur.
- Ondersteuning
- Containment.
- Installeren van hulpbronnen
- Opbouw zelfvertrouwen
- Innerlijke kracht

Kalmeren.



- Ademhalingsoefeningen.
- Ontspanningsoefeningen.
- Hier en nu.
- Succeservaringen.
- Happy times.
- Aangename beelden.
- Mobiliseren van hulpbronnen.
- Containment.

Affectmanagement



- **Drie principes:**

1. Identificeren van de gevoelens.
2. Moduleren van de gevoelens.
3. Tot expressie komen van de gevoelens.

Zelfbeeld en zelfwaarde.



- Het “ik” en “mij”
- Door trauma is er een gewijzigde zelf– perceptie.
- Opbouw hulpbronnen.
- Self- Awareness.
- Ego- sterkte verhogen.
- Verhogen van de zelfwaarde.