

Impact van trauma in de verschillende ontwikkelingsfasen.

Doris D'hooghe
2011
www.doris.dhooghe.be
www.traumacentrum.be

Inleiding.

- De reacties van kinderen op traumatische ervaringen is complexer dan die van volwassenen.
- Kinderen zijn nog volop in ontwikkeling.
- Gevolgen zijn afhankelijk van het tijdstip.
- Verschillende symptomen.
- Trauma invloed op alle gebieden van de persoonlijkheid.

Wat is allemaal trauma bij kinderen?

- Pre- nataal trauma.
- Geboortetrauma.
- Gehechtheidstrauma.

Wat is allemaal trauma bij kinderen?

- Actuele gebeurtenissen in de fysieke omgeving
- Actuele gebeurtenissen in de interpersoonlijke relaties
- Traumatiserende responsen op gebeurtenissen
- Trauma’s die voorkomen uit ervaringen van de ouders .(Reid,1999)

Invloed van traumatisering op de neuro- fysiologische ontwikkeling.

- Breinontwikkeling is een complex en dynamisch proces
- Honderd miljard hersencellen.
- Georganiseerd in gespecialiseerde netwerken.
- Brein groeit explosief (pre- nataal - 4jaar).
- Meest kwetsbaar voor trauma.

Ontwikkeling van het brein.

Belangrijke kenmerken:

- Het brein verandert.
- Hiërarchische organisatie.
- Gebruiksafhankelijk.
- Toestandsafhankelijk.

Ontwikkeling van het brein.

- Sensitieve periode
- De sociale omgevingsvariabele.
- Conclusie.

Stressreactiesysteem

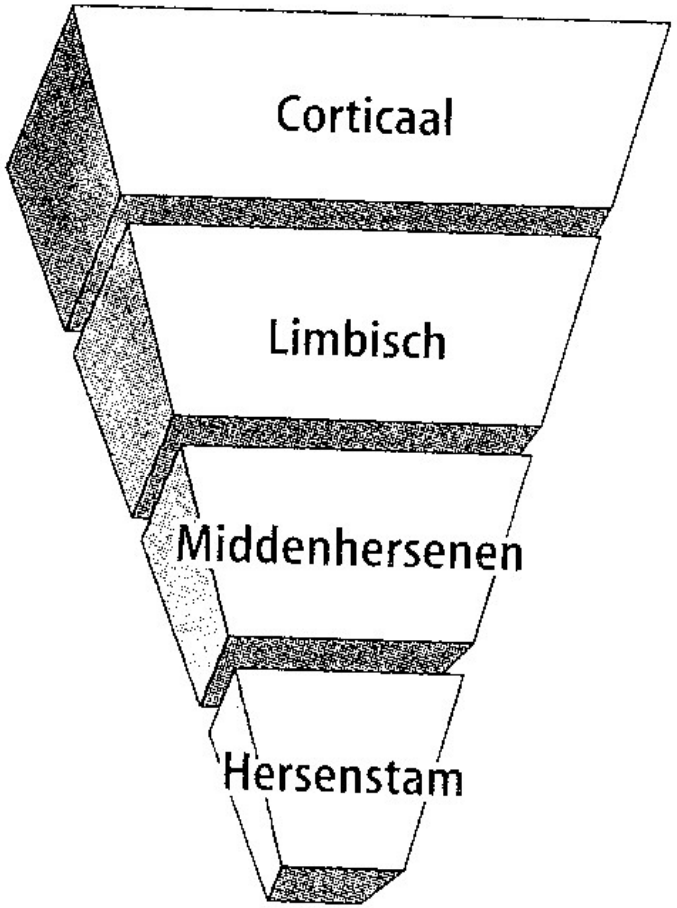
- Netwerk van neurale systemen.
- Input van zowel de externe als de interne wereld.
- Integreren en bewerken.
- Overlevingsmechanisme.

Neurotransmitters.

- Chemische boodschappers
- Synapsen
- Noradrenaline en adrenaline systemen
- Dopamine
- Serotonine

Vier belangrijke delen van de hersenen.

- Hersenstam
- De diëncefalon (tussenhersenen).
- Het limbische systeem
- De hersenschors (cortex)



Abstract denken
Concreet denken
Affiliatie
Hechting
Seksueel gedrag
Emotionele reactiviteit
Motorische regulatie
Arousal
Eetlust/verzadiging
Slaap
Bloeddruk
Hartslag
Lichaamstemperatuur

Vier belangrijke delen van de hersenen.

- deze vier hersengebieden zijn hiërarchisch georganiseerd.
- van beneden naar boven.
- van binnen naar buiten.

Hersenstam

- Lichaamstemperatuur
- Hartslag
- Ademhaling
- Bloeddruk
- Stressrespons
- Organisatie van deze netwerken gebeurt in de baarmoeder.

De tussenhersenen

- Slaap
- Eetlust/verzadiging
- Arousal
- Motorische regulatie
- Zintuiglijke regulatie

Hersenstam en tussenhersenen.

- Hersenstam en middenhersenen zijn gebieden die cruciaal zijn voor het coördineren van de stressreactie.
- In de ontwikkeling organiseren zij zich als één van de eerste gebieden.

Het limbische systeem

- Emotieregulatie
- Seksueel gedrag
- Hechting

De hersenschors

- Spraak
- Taal
- Abstract denken
- Plannen
- Bewuste besluitvorming
- Affiliatie (verbondenheid)
- Zelfbeheersing

Twee manieren van reageren vanuit neuro-fysiologisch standpunt.

- <u>Arousalcontinuüm:</u>

- ❑ afsluiten van de frontale hersenschors
- ❑ het limbische systeem komt in actie
- ❑ hersenactiviteit verschuift naar subcorticale gebieden.
- ❑ verhoogde hartslag en spierspanning
- ❑ je wordt waakzamer en concreter.

Twee manieren van reageren vanuit neuro-fysiologisch standpunt.

- <u>Dissociatieve continuüm:</u>

- Activatie in de hersenstam.
- Het brein bereidt het lichaam voor op verwonding.
- Psychologische afstand.
- Daling van de hartslag en de ademhaling.
- Pijn en angst verdwijnen.

Prenataal trauma.

- Fysische, biologische, chemische factoren…
- Psychologische factoren
- Maternal- fetal distress syndrome (M-FDS)
- Mentale zwangerschap

Gevolgen van pre- nataal trauma.

- Hogere hartslag
- Lager geboortegewicht
- Spijsverteringsproblemen (reflux, krampen).
- Huilen meer
- Hyperactiviteit (slechte slapers, prikkelbare kinderen).

Geboortetrauma.

- Stanilav Grof
- William Emerson
- Chamberlain

Gevolgen geboortetrauma

- Depressie/Dwangneurose/Conversiehysterie.
- Hypochondrie.
- Seksuele perversie.
- Psoriasis en maagzweer.
- Minderwaardigheidsgevoelens/Schuldgevoel.
- Alcohol- en drugverslaving.

Effect van trauma op de hersenstam.

- Slaapproblemen
- Aandachtproblemen
- Over-alertheid.
- Spijsverteringsproblemen/Verhoogde hartslag/Bloeddrukproblemen.
- Depressie/Burn- out/CVS.
- Agressieproblematiek.

Effect van trauma op de tussenhersenen.

- Moeilijkheden met de fijne motoriek
- Moeilijkheden met coördinatie.
- Eetproblemen.
- Problemen met verzadiging.
- Problemen met de impulsbeheersing.

Effecten van trauma op het limbische systeem

- Relationele problemen.
- Sociale problematiek.
- Affectregulatie

Effecten van trauma op de hersenschors.

- Spraak- en taalproblemen.
- Schaamte en schuld.
- Leerproblemen.

Ontwikkelingsfasen volgens Mahler.

- Separatie- individuatie theorie.

- Fasen:
  Autistische fase (0-2 m)
  Symbiotische fase (2-8 m)
  Praktiserende subfase (6 -18 m)
  Toenaderingsfase (18-24 m)
  Objectconstantheid (24-36 m)

Trauma in de autistische fase (0- 2 m)

- Koude afwijzende moeder.
- Afwezige moeder.
- Emotionele, traumatische hospitalisatie van de moeder of het kind.
- Moeilijke bevalling.

Gevolgen

- <u>Lichamelijk:</u>

❑Primaire splitsing tussen hoofd en rest van lichaam

❑Bevroren of te flexibele beweging/ onsamenhangende beweging

❑Energie-impulsen in vluchten, destructie of freeze.

Gevolgen

- <u>Gevoelens:</u>

❑Boosheid/agressie.

❑Angst.

❑Gevoelens van vervreemding.

❑Dissociatie van de gevoelswereld.

❑Projectie van de boosheid op de buitenwereld.

Gevolgen

- <u>Cognitief:</u>

❑Identificatie met het denken.

❑Fragmentatie in het denken

❑Negatieve kernovertuigingen

“er is iets mis met mij”

“de wereld is gevaarlijk”

❑Autistisch denken (zelf referentie eerder dan zich refereren naar de buitenwereld)

Gevolgen

- Relationeel:

❑Vermijden van intieme relaties

- Introverte, teruggetrokken persoonlijkheid.

Trauma in de symbiotische fase. (2-8 m)

- Traumatische scheiding van de moeder.
- “Over- close” symbiose.
- “Ghosts in the nursery”,
- Onvoldoende containment door de ouder.
- Medische problematiek.

Gevolgen.

- <u>Lichamelijk:</u>

❑Gemis aan energie.

❑Eetproblemen.

❑Spraakproblemen.

Gevolgen.

- <u>Gevoelens:</u>

❑Verdriet.

❑Overspoelende angst.

❑Verlies van basisvertrouwen.

❑Onderdrukte haat.

❑Schuldgevoel.

❑Frustratie intolerantie.

❑Projectieve identificatie.

Gevolgen.

- <u>Cognitief:</u>

❑Illusoire omnipotentie.

❑Gebrek aan mentaliseren.

❑Kernovertuigingen:

“er is niet genoeg”

“als ik *nodig* heb zal ik verlaten worden”

Gevolgen.

- <u>Relationeel:</u>

❑Afhankelijke persoonlijkheid.

Trauma in de praktiserend subfase (6 tot 18 maanden).

- Ouder voelt zich bedreigd door de individuatiepogingen van het kind
- De ouder is niet in staat de verbinding in stand te houden

Gevolgen.

- <u>Lichamelijk:</u>

❑Zelfexpressie en lichaamsgevoel is geblokkeerd.

❑Diffuse lichaamsgrenzen

❑Chronische onderspanning

❑Flexibiliteit afgewisseld met rigiditeit

Gevolgen.

- <u>Gevoelens:</u>

❑Angst.

❑Schuld.

❑Kwaadheid en vijandigheid.

❑Emotionele erfenis en trauma van de ouders

Gevolgen.

- <u>Cognitief:</u>

❑Verwarring/desorganisatie.

❑Kernovertuigingen:

"ik moet loyaal zijn"

"mezelf zijn is de ander verlaten "

Gevolgen.

- <u>Relationeel:</u>

❑Verstrikken of versmelten in relaties

❑Overdreven verantwoordelijkheid en verplichting aan de ander.

Trauma in de toenaderingsfase (18 tot 24 maanden).

- Autoritaire handelswijze.
- de ouder geeft geen waardering, ondersteuning, spiegeling en participatie in de autonome functies van het kind.
- het kind is ondersteund in de grootheidsgevoelens.

Gevolgen.

- <u>Lichamelijk:</u>

❑Blokkade in de keel en de buik.

❑Eetproblematiek.

❑Encopresis

❑Selectief mutisme.

❑Geblokkeerde energie.

Gevolgen.

- De gevoelens:

- ❑Ambivalentie.
- ❑Blokkade.
- ❑Woede.
- ❑Angst (om te voelen/verlating/vernedering/ destructief gedrag).
- ❑Schuldgevoel.
- ❑Vernedering en schaamte.

Gevolgen.

- <u>Cognitief:</u>

❑Het denken als controle.

❑Rationalisaties.

❑Percepties en gedachten worden gebruikt:

zelfbescherming.

tegen het voelen.

als controle en manipulatie.

Gevolgen.

- <u>Relationeel:</u>

❑Onderdanigheid.

❑De ander behagen.

❑Zelfopoffering/zelfontkenning.

❑Provocatie.

❑Het gebruiken van de ander.

❑Verleiding.

❑Afstand en terughoudendheid.

Trauma op weg naar objectconstantheid (24- 36 m).

- Over- controle
- Overgediciplineerdheid.
- Emotionele vernedering

Gevolgen.

- <u>Lichamelijk:</u>

❑Rigiditeit.

❑Lichaamspantser.

❑Geblokkeerde seksuele energie.

❑Conversieneurose.

❑Somatoforme stoornissen.

❑Dissociatieve stoornissen.

Gevolgen.

- <u>Gevoelens:</u>

❑Gecontroleerd en teruggetrokken.

❑Wantrouwen.

❑Twijfel.

❑Negativisme.

❑Angst en paniek.

❑Koppigheid.

Gevolgen.

- <u>Cognitief:</u>

❑Denkprocessen om de angst te reduceren.

❑Rationalisaties.

❑Denken is overbelast met obsessies.

❑Geloofssystemen (preoccupatie met goed en fout).

Gevolgen.

- <u>Relationeel:</u>

❑Vijandig.

❑Onafhankelijk.

❑Controle over de ander.

❑Perfectionistisch.

Behandeling.

<u>Behoeften van het getraumatiseerde kind in de behandeling.</u>

- Veiligheid en troost.
- Vertrouwen.
- Behoefte om gevoelens te kunnen moduleren.
- Positief zelfbeeld.
- Opkomen voor jezelf.

Behandeling.

<u>Behoeften van het getraumatiseerde kind in de behandeling.</u>

- Aanraking.
- Herstel hechtheidsrelatie.
- Begrijpen van de ervaringen.
- Oplossen traumagerelateerde thema's.

Behandeling vanuit neuro-fysiologisch perspectief.

NMT

- Neurosequential Model of Therapeutics.
- Onderzoek
- Stimulatie.
- Ontwikkelingsgeschiedenis.
- Huidig functioneren.
- NMT interventies.

Behandeling vanuit neuro- fysiologisch perspectief.

Literatuurverwijzing:

- Bruce P. (2007). De jongen die opgroeide als hond. Schiedam: Scriptum.
- Bruce P. (2010). Het liefdevolle brein. Schiedam: Scriptum.
- The Child Trauma Academy (www.childtrauma.org).

Somatic trauma therapy.(Rothshild)

- Integratieve methode.
- Basisprincipes.
- Doel van therapie.

Somatic trauma therapy.(Rothshild)

Literatuurverwijzing:

- Rotschild B.(2000). The body remembers. New York: Norton & Company
- Rotschild B. (2003). The body remembers Casebook. New York: Norton & Company.
- Rotschild B. (2010). 8 keys to safe trauma recovery. New York: Norton & Company.

Somatic experiencing therapie. (Levine)

- Definitie.
- “Felt sense”.
- “Titreren”
- “Resourcing”

Somatic experiencing therapie (Levine)

Literatuurverwijzing:

- Levine P.(2007). De tijger ontwaakt. Haarlem: Altamira- Becht.
- Levine P. (2009). Het weerbare kind. Haarlem: Altamira- Becht.

Behandeling.

- Meditatie.
- Mindfulness.
- Verhalen.
- Visualisaties.
- Beeldende creatieve therapie.

Behandeling.

<u>Belang van spelen:</u>

- Traumaspel.
- Symboolspel.
- Rollenspel.
- Bewegingsspelletjes.
- “Attachment- based play”.