

- Wat als je kind PTSS heeft?
- Interview: Trauma in de maatschappij
- Hoe help je iemand met PTSS?

PAPeras Trauma's bij Kinderen



PAP

STUDIEVERENIGING PEDAGOGISCHE WETENSCHAPPEN
KOM LANGS IN LANGEVELD F1.08 OF OP WWW.SVPAP.NL!



AthenaStudies

Bijles

Tentamentrainingen waardoor
je het **tentamen** haalt!

Voor meer informatie:

www.AthenaStudies.nl

Lieve PAPpers,

Jullie hebben er even op moeten wachten, maar dit is hem dan: de eerste PAPeras van dit jaar! Dit jaar zullen er geen drie, maar twee uitgaven zijn. Maar niet getreurd, de uitgaven zullen vol staan van interviews, testen, weetjes, feitjes en we springen ook dit jaar weer eventjes over de grens. Het eerste nummer dat nu voor jullie ligt, gaat over trauma's. We nemen jullie mee in de wereld van traumabehandeling, geven het woord aan een moeder van een kind met een trauma en kijken naar de rol van de (hedendaagse) maatschappij. Voor wat ontspanning tussen al deze stukken door, kan je losgaan met onze kijk- en leestips en voor wat snelle informatie kan je ook deze keer terecht in de rubriek 'Feitjes'.

We wensen jullie heel veel leesplezier toe.

Overigens kun je meewerken aan de volgende uitgave! Zou je namelijk wel eens mee willen denken/werken aan de PAPeras? Mail dan naar paperasciesvpap@gmail.com (ook voor vragen, tips en tops!).

Groetjes,

Meike Schaap

Voorzitter PAPerascie 2018-2019



Inhoudsopgave

Voorwoord	p. 3
Wetenschap: wat is een Trauma?	p. 5
Ouderperspectief	p. 6
Feitjes	p. 9
Over de grens	p. 10
MOV: Trauma in de Maatschappij	p. 14
Heel, heel lang geleden	p. 16
Professional aan het woord	p. 18
Test	p. 20
Kijk- & Leestips	p. 21
Excursie Nedereind	p. 22
Workshop Buro PUUR	p. 23
Symposium: Münchhausen by Proxy	p. 24
Workshop Gebarenstem	p. 25
Training Raad voor de Kinderbescherming	p. 26
Antwoorden test	p. 27
Dankwoord & Colofon	p. 29

Wetenschap: wat is een Trauma?

Door: Solange van Tergouw

Het woord trauma komt uit het Grieks en betekent letterlijk verwonding. Het woord verwijst zowel naar lichamelijke beschadigingen als naar psychische beschadigingen. Een trauma kan verschillende oorzaken hebben. Oorzaken kunnen bijvoorbeeld de dood of ernstige verwonding, geweld, ernstige ongelukken, natuurrampen of oorlog zijn. Mocht er sprake zijn van intense angst of hopeloosheid ten tijde van de gebeurtenis, is de kans groter dat dit resulteert in een trauma. Er hoeft niet altijd een trauma te ontstaan na een nare gebeurtenis. De hersenen hebben namelijk een herstellend vermogen dat de impact van de gebeurtenis kan verminderen. Afhankelijk van de betekenis die de persoon geeft aan de gebeurtenis, kunnen de klachten aanhouden of verergeren. De klachten, ook wel symptomen genoemd, kunnen onder andere zijn:

- Gespannen of prikkelbare gemoedstoestand
- Slaapproblemen en/of nachtmerries
- Onveiligheids- en/of angstgevoelens.
- Terugkerende herinneringen aan de gebeurtenis
- Het vertonen van vermijdingsgedrag van bijvoorbeeld de plek waar het gebeurd is of de betrokken personen
- Concentratieproblemen
- Moeite hebben met het ervaren van positieve emoties, zoals geluk of blijdschap
- Lichamelijke symptomen, zoals: hoofdpijn, buikpijn, misselijkheid of spierpijn.

Het hebben van een trauma kan resulteren in een posttraumatische stressstoornis (PTSS). Dit is een stoornis die kan ontstaan na het beleven van een nare gebeurtenis. Er kan sprake zijn van een acute PTSS (ook wel acute stress syndroom) of een chronische PTSS. Acute PTSS betekent dat er direct na de gebeurtenis sprake is van bovenstaande symptomen, maar deze blijven niet langer dan ongeveer vier weken aanwezig. Mochten de symptomen langer aanhouden, dan is er sprake van chronische PTSS. PTSS is bij elk individu verschillend. Zo zijn er mensen die na drie maanden geen last meer hebben van PTSS, maar zijn er ook mensen die jaren last hebben van de traumatische ervaring. In de DSM 5 is dan ook te lezen dat er erg veel factoren invloed kunnen hebben op PTSS. Zo hebben leeftijd, geslacht en omgeving veel invloed op de impact van de stoornis. Er zijn veel verschillende interventies voor het omgaan met een trauma en PTSS. Een hele bekende behandelmethode is EMDR. Dit staat voor Eye Movement Desensitization and Reprocessing. Bij EMDR vraagt de professional aan de cliënt om terug te denken aan de gebeurtenis, terwijl er een afleidende stimulus wordt aangeboden. Vaak vinden er door deze methode veranderingen plaats, waarop de cliënt zich in de volgende sessie moet focussen om meer naar boven te halen. Het doel van de methode is het verminderen van de heftigheid van de gedachten aan de gebeurtenis, zodat de cliënt hier uiteindelijk gemakkelijker mee om kan gaan.

Dit was een korte uitleg over het ontstaan van een trauma, de symptomen en een behandelmethode.

Hopelijk heb ik jullie een basis kunnen geven voor de rest van de artikelen van deze PAPERas. Veel leesplezier!

Ouderperspectief

Door: Amber Hall

Amber Hall is moeder van twee zoons en jarenlang werkzaam geweest binnen de jeugdhulpverlening. Eén van haar zoons heeft op elfjarige leeftijd PTSS ontwikkeld. Op dit moment gaat het goed met haar zoon en is ook het gezin hersteld van deze moeilijke tijd. Over de herstelprocessen van PTSS schrijft Amber nu een boek en daarnaast heeft ze als zelfstandige 'In-Unity' opgestart. Hierbinnen geeft ze coaching, voorlichting en training voor en over gezinnen met langdurige (toxische) stress, trauma en PTSS. Hieronder lees je de ervaring van haar en haar gezin.

'Het is vrijdagavond april 2015, zes dagen geleden werd mijn elfjarige zoon mishandeld door twee pubers. Er stond een flinke groep omheen. De week is als een film verlopen, gisteren begonnen de herbelevingen, vandaag was eindelijk de aangifte. Deze zelfde vrijdag hoorde ik één van de getuigenverklaringen, gingen we naar de huisarts en waren er forse herbelevingen. 's Avonds laat bel ik de huisartsenpost, hoe komen we zo het weekend door? (De volgende dag krijgt hij medicijnen en een spoedaanvraag voor behandeling).

Ik ga (weer) naar bed met twee kinderen in mijn armen die, wanneer ze eindelijk in slaap vallen, van de ene nachtmerrie in de andere komen. Na uren zacht sussen, lijken ze wat dieper in slaap te vallen en terwijl ik daar lig, kom ik voor het eerst

deze week bij mijn gevoel. Zachtjes sluip ik naar beneden, mijn man slaapt inmiddels op de bank (beetje vol in bed). Langs het aanrecht zak ik naar beneden in een foetushouding op de grond. Ondanks dat ik normaal niet in beelden kan denken zie ik voortdurend voor me hoe mijn kind, mijn 'baby' te grazen is genomen. Ik heb het vandaag meerdere keren gehoord en (door de herbelevingen) gezien. Mijn beeld zal niet honderd procent hetzelfde zijn, maar ik ken de gezichten, de locatie en nu de acties. Over en over gaat het door mijn hoofd, wanneer mijn man bij me komt zitten en me in zijn armen neemt, gaan golven van verdriet, boosheid, walging, schuldgevoel en onmacht door mij heen. Ik word erin meegesleurd, het enige wat ik nog herhaal is: "mijn kind, mijn kind" en "mijn schuld". Zijn liefde zet op dat moment mijn gevoel nog verder open, mijn lichaam trekt het niet meer en ik geef over. Na mijn gezicht gewassen te hebben haal ik diep adem en zeg tegen mijn enigszins verbaasd (vanwege het snelle schakelen) kijkende man: "ik moet naar bed, ze kunnen niet zo lang alleen blijven". Naast het bed kijk ik naar ze "ik moet sterk zijn, niet meer instorten". Zachtjes wurm ik me weer tussen twee warme lijfjes. Een schrikreactie levert me daarbij een klap in mijn gezicht op van een slapend mannetje. "Doet geen pijn, voel er niets van. Ik ga dit fixen. Het komt goed!"

Onze zoon raakte vanaf zijn vijfde getraumatiseerd op school. Dat het schoolklimaat op deze school niet goed voor

hem was, dat wisten we. Dat hij angsten ontwikkelde, wisten wij ook. Dat zijn gedrag veroorzaakt werd door overlevingsstrategieën, was voor ons niet duidelijk. Dat hij tussen zijn vijfde en elfde jaar al getraumatiseerd was, kunnen we alleen achteraf herkennen. Op zijn elfde werd hij zwaar mishandeld. Met als gevolg hersentrauma met functieverlies en PTSS (uiteindelijk cc-ptss).

Geen enkel gezin is hetzelfde. Het soort trauma, omstandigheden, netwerk, achtergrond, eigen jeugd, enzovoort bepalen hoe en in welke mate het gezin beïnvloed en geraakt wordt door trauma bij hun kind. Onderliggende oorzaken komen vaak grotendeels overeen. De ervaring aan het begin van dit stuk beschrijft de dag die de basis legde voor secundaire traumatisering, het was de dag dat ik mijn emoties afsloot, de dag dat ik in de reddersrol stapte, de dag dat ik bij mijn schuldgevoel kwam, de dag dat ik besloot dat daar nu geen tijd voor was. Lees je het, dan zie je dat ook ons jongste zontje; nachtmerries had, zijn ouders nodig had, zijn wereldbeeld in duigen zag vallen. Ons huwelijk; na twee dagen sliep mijn man al op de bank (waarom niet gewoon vier matrassen zoals we in een later stadium soms deden)! Ik sloot me af na even getroost te zijn. IK ging het fixen! IK in mijn hulpverlenersrol, want die kende ik goed. Daarmee maakte ik mijn man machteloos..

Vechten, Vluchten, Vermijden

Er zijn hier geen schuldigen, alleen angst, pijn en verdriet. Welke ons nog maar drie mogelijkheden gaven: Vechten, Vluchten en Vermijden! Wat we als mensheid volgens mij zijn vergeten is dat we altijd allemaal verbonden zijn. We herkennen het vaak niet meer, maar we zijn niet alleen verbonden wanneer we liefde voelen, heel vaak zijn we ook verbonden in angst. We reageren vanuit angst, gebaseerd op onze ervaringen, onze pijn, onze triggers, onze overtuigingen. Trauma is systemisch. Kinderen, dus ook onze zoons, voelen dit, maar leggen het anders uit. Hoe kon ik er bijvoorbeeld echt zijn voor hem en zijn verhaal, wanneer ik bang was wat hij ging voelen door angst voor terugval, angst voor boosheid, angst voor suicide. Hoe kon ik luisteren naar zijn verhaal wanneer ik (onbewust) bang was voor wat ik ging voelen? Dat die enorme boosheid, angst, schuldgevoel en verdriet in mij los zouden komen? Het deed mij pijn dat ik mijn zoon niet mocht knuffelen, omdat hij het voelen niet meer aan kon. Het raakte mijn schuldgevoel, mijn behoeftes waar niemand oog voor had, het triggerde mijn VVV reflexen.

Uit liefde benoemen dat ik hem begreep en de verbinding houden door te benoemen dat ik dan wel graag bij hem in de buurt wilde zitten, omdat ik van hem hield. Samen kijken welke afstand 'ok' voelde, het verscheurde me van binnen maar het was zo belangrijk. Mijn man heeft ook als eerste reactie 'Verstijven'. Ik 'Vechten' maar dan wel netjes, vooral met veel overtuigende woorden. Hoe meer ik praatte en aan hem

trok hoe verder hij wegdreef en me niet meer hoorde. Hoe meer hij zich afsloot, hoe eenzamer ik werd, hoe meer ik het gevoel had alles alleen te moeten doen.

Door een (heel) diep dal

Het zijn maar een paar voorbeelden, welke de situatie niet genoeg kunnen schetsen, uiteindelijk raakten we dat jaar heel veel kwijt: huis, man burn-out en depressie, scholen, werk, promotie, vrienden en heel erg veel geld. We raakten ook bijna elkaar kwijt, bijna. We vochten door met liefde, werden ons bewust van wat er gebeurde en trokken aan de rem. We heelden allemaal onszelf en hielpen elkaar, sloten zelfs een periode de negatieve factoren van de buitenwereld buiten. We pakten de regie terug en net zoals trauma systemisch is, is heling dat ook. Aan het eind van het eerste jaar waren man en zoon diagnose vrij. De jongens gingen beiden weer naar school en sport, hadden weer vrienden. Als een wervelwind die door ons leven was getrokken. We konden weer op gaan bouwen, maar pas nadat ik ook eerst ingestort was en volkomen uitgeput bedrust heb moeten houden. Inmiddels is het drie en half jaar na de mishandeling, we zijn gelukkig en gezond. Mijn zoon helpt zo nu en dan andere kinderen en jongeren met PTSS en/of trauma. We zijn enorm trots op hem, op zijn broertje en op ons zelf!

Het doet me pijn om mensen te horen zeggen hoe zwaar het is om te zorgen voor/les te geven aan kinderen met trauma, ze zijn zo puur. Welk gedrag ze ook laten zien, hoe ze je triggeren, welke van je angsten ze activeren. Ze geven je een motivatie om jezelf te leren kennen, te helen en te verbeteren en daarmee hen verder te helpen. Sommigen zeggen: 'Ze zien dingen anders dan wij'. Daar ben ik het niet mee eens; ze zien de dingen die wij normaal zijn gaan vinden, veroordelen, wegstoppen, vermijden, vechten of voor vluchten. Ze spiegelen het terug naar iedereen om hen heen. Dat maakt het, het zwaarst, maar nooit zo zwaar als het voor hen is.

Wil je meer lezen? Ga dan naar In-Unity.com

Warme groet,

Amber Hall



Feitjes

Er zijn drie verschillende soorten trauma's:

- Enkelvoudig trauma: iemand die in het dagelijks leven last heeft van psychische problemen die samenhangen met een nare ervaring.
- Meervoudig trauma: als er sprake is van meerdere nare ervaringen gedurende langere tijd dan spreken we van een meervoudig trauma.
- Complex trauma: dit is een gevolg van een enkel- of meervoudig trauma wat heeft geleid tot klachten op verschillende gebieden.

Uit Nederlands onderzoek blijkt dat 78% van de Nederlanders ten minste één traumatische ervaring in zijn/haar leven meemaakt.

Één op de 4 schoolgaande kinderen is blootgesteld aan een traumatische ervaring die zijn of haar leren en/of gedrag kan beïnvloeden.

Ongeveer 6 procent van de jongens en 15 procent van de meisjes ontwikkelt PTSS.

In de algemene populatie komt posttraumatische stress stoornis ongeveer bij 3,5% van de mensen voor.

Mensen kunnen ook hun eigen trauma ontwikkelen. Zo bestaan buitenaardse wezens (tot zover wij weten...) niet, maar toch ontwikkelen sommige mensen een ernstig trauma, omdat ze denken dat ze zijn ontvoerd door aliens...

Wist je dat een trauma in de kindertijd daadwerkelijk terug te zien is in de hersenen op latere leeftijd?

Bronnen:

Lutz, P. E., Tanti, A., Gasecka, A., Barnett-Burns, S., Kim, J. J., Zhou, Y., ... & Chay, M. A. (2017). Association of a history of child abuse with impaired myelination in the anterior cingulate cortex: Convergent epigenetic, transcriptional, and morphological evidence. *American journal of psychiatry*, 174, 1185-1194
Psy-zo! <https://www.psy-zo.nl/praktijk/wat-is-een-trauma/>

NCTSN <http://depts.washington.edu>

Trauma en psychose <https://www.traumaenpsychose.nl/feiten-cijfers/>

Trauma en psychose <https://www.traumaenpsychose.nl/feiten-cijfers/>

Barends Psychology Practice <https://barendspsychology.com/nl/ptss-feiten-en-cijfers/>

Psychologie Magazine <https://www.psychologiemagazine.nl/artikel/een-echt-ingebeeld-trauma/>

Over de grens: Traumabehandeling bij vluchtelingenkinderen

Door: Meike Schaap

In Nederland kennen we een behoorlijk gestructureerd systeem van opvang, interventies en zelfs nazorg voor kinderen met een trauma. Hoe zit dat eigenlijk in andere landen?

Een beetje rondwalen op Google leert ons al snel dat de meeste moderne samenlevingen eenzelfde soort behandeling hebben, namelijk: EMDR, cognitieve gedragstherapie en voor kinderen speltherapie. Het grootste verschil is te vinden in de mate van steun vanuit de overheid. Wanneer de overheid meer geld beschikbaar stelt voor zorg, wordt ook meer gebruikt gemaakt van traumabehandeling. Is de zorg voor burgers duurder, dan is traumabehandeling vaak een ondergeschoven kindje.

Dit laatste is zorgwekkend, omdat ook kinderen in landen waar weinig aandacht voor traumabehandeling is, net zo goed trauma's kunnen oplopen. Een extreem voorbeeld hiervan zijn oorlogsgebieden. In landen, zoals Syrië, waarin de oorlog dagelijkse praktijk is en van een politieke eenheid geen sprake is, is traumabehandeling ver te zoeken. Kinderen in oorlogsgebieden lopen echter een grote kans een trauma te ontwikkelen, omdat ze bijvoorbeeld

familie kwijtgeraakt zijn, extreem geweld hebben meegemaakt en/of in erbarmelijke omstandigheden leven in vluchtelingenkampen. Deze zomer kopte de NOS nog: 'In Griekse vluchtelingenkamp proberen zelfs kinderen zelfmoord te plegen'

Als zelfs kinderen het plezier in leven verliezen en de dood zien als enige uitvlucht, dan schieten alle woorden tekort om te beschrijven hoe onwaarschijnlijk getraumatiseerd en hulpeloos deze kinderen moeten zijn.

Gelukkig proberen veel hulporganisaties iets te doen aan deze omstandigheden van vluchtelingenkinderen en brengen zij traumabehandeling mee over de grens. Naast de basisbehoeften (drinken, voedsel, onderdak) bieden organisaties als WarChild, UNICEF en Stichting Vluchteling ook psychologische hulp voor volwassenen én kinderen die getraumatiseerd zijn.



Zo heeft UNICEF in samenwerking met lokale partners het Child and Family Support Center (TAPUAT) opgezet in Moria (Lesbos, Griekenland). Dit is een plek waar moeders en kinderen terecht kunnen voor advies over opvoeding, activiteiten voor moeder en kind, onderwijs en psychosociale hulp. Onderwijs en psychosociale hulp zijn er speciaal voor de kinderen in het vluchtelingenkamp. Door middel van onderwijs wordt voorkomen dat kinderen een nog grotere achterstand oplopen. Daarbij dient het als een afleiding van alle nare ervaringen die kinderen meegemaakt hebben in hun vlucht en/of meemaken in het kamp zelf. Naast onderwijs is er ook psychosociale hulp voor kinderen. Dit is specifiek gericht op het verwerken van trauma's. De behandeling in TAPUAT is meestal in een spelvorm, waarbij kinderen bijvoorbeeld hun herinneringen tekenen en op basis van de tekening praten.

War Child is een organisatie specifiek gericht op, zoals de naam al zegt, het oorlogskind. Ook deze organisatie erkent dat traumabehandeling een grotere plek verdient in de vluchtelingenhulp. Psychosociale steun maakt kinderen weerbaarder en leert ze, ondanks onjuiste voorbeelden, omgaan met conflicten. Daarnaast helpen spelvormen, zoals toneel, zingen, creativiteit en sport onder professionele begeleiding kinderen wat te ontspannen, emoties te reguleren en trauma's (voor een deel) te verwerken.

Het lijkt er dus op dat westerse landen traumabehandeling meenemen over de grens om kinderen met een oorlogstrauma enigszins te ondersteunen. Door middel van activiteiten (speltherapie) kunnen kinderen zich wat meer ontspannen, wat hen de ruimte geeft beter met het trauma om te leren gaan. Een begin is dus gemaakt, maar de volledige verwerking komt echter pas wanneer zij een nieuw leven kunnen opbouwen in veiligheid...

□ Wil je meer weten over hoe vluchtelingenkinderen in Nederland opgevangen worden? Kijk eens op de site van LOWAN. Dit is een organisatie die zich bezighoudt met het opvangen van 'nieuwkomers' in het onderwijs.

□ Mocht je hierna het idee krijgen dat jij meer wil betekenen voor vluchtelingenkinderen? Er is genoeg vrijwilligerswerk in zowel de vluchtelingenkampen zelf al (dichterbij) in asielzoekerscentra. Kijk eens op de site van Better Days. Hier staat ook meer informatie over TAPUAT.

Bronnen:

Kazlauskas, E., Javakhishvili, J., Meewisse, M., Merecz-Kot, D., Şar, V., Schäfer, I., ... & Gersons, B. P. (2016). Trauma treatment across Europe: where do we stand now from a perspective of seven countries. *European journal of psychotraumatology*, 7, 1-5. doi:10.3402/ejpt.v7.29450

<https://www.warchild.nl/pers/beloofd-beloofd>

<https://nos.nl/artikel/2247931-in-griekse-vluchtelingenkamp-proberen-zelfs-kinderen-zelfmoord-te-plegen.html>

<https://www.refugee.info/greece/services/1198/>

<https://www.unicef.nl/ons-werk/in-hun-eigen-woorden>

<https://www.unicef.nl/kinderen-op-de-vlucht>

<https://www.warchild.nl/zoek/trauma>



Op zoek naar een leuke (bij)baan?



Wij bieden:

- **Een uitdagende (bij)baan met boeiende jongeren in een onderwijs setting.**
- **Flexibele werktijden van 1 tot 5 middagen in de week.**
- **Een interne opleiding.**
- **Doorgroeimogelijkheden.**
- **Een ideale omgeving om aan je CV te werken.**



Interesse? Mail naar wso@institutmaltha.nl of ga naar de website

MOV: Trauma in de maatschappij

Door: Annika Veenstra

Rolf Kleber is hoogleraar klinische psychologie aan de Universiteit Utrecht. Ondanks zijn pensioen geeft hij nog altijd les over verlies en trauma. Wij zijn met hem in gesprek gegaan over hoe er binnen de maatschappij wordt omgegaan met een trauma en waar eventuele mogelijkheden tot verbetering liggen.

'Kunt u vertellen hoe u in dit werkveld beland bent? Wat zijn uw ervaringen met het werken met mensen met een trauma?'
Ik ben in dit werkveld terecht gekomen via het onderzoek dat ik heb gedaan over stress ontstaan na een gijzeling. Na mijn werkperiode in Amerika, zocht ik in Nederland een baan en ben toen in 1993 begonnen aan de UU bij klinische psychologie. Hier ben ik ook meer onderzoek gaan doen naar de juiste interventies voor mensen die een traumatische ervaring hebben gehad.

'Is de hulp die geboden wordt aan mensen met een traumatische ervaring veranderd over de jaren?'
Jazeker! Het veld is erg veranderd. Vooral sinds de jaren '80. Toen kwam er vooral aandacht voor de slachtoffers van de Tweede Wereldoorlog. Vooral veel veteranen en militairen uit Vietnam kwamen terug met kenmerken van PTSS (Post Traumatische Stress Stoornis) en dit zetten veel (klinische) psychologen aan het denken. Niet veel later kwam

er ook aandacht voor mensen die slachtoffer waren van geweldpleging en nog later ook van seksueel misbruik.

'Heerst er een bepaald stigma of taboe op het hebben van een trauma?'
De laatste jaren niet meer, of in ieder geval veel minder dan eerst. Je merkt wel dat mensen die slachtoffer zijn van seksueel misbruik soms moeilijker te helpen zijn, omdat hier vaak ook sprake is van een schuldgevoel. Vooral het stigma op veteranen is verdwenen. Alhoewel sommige veteranen het nog altijd moeilijk vinden om toe te geven aan de eventuele PTSS en daarvoor hulp te zoeken. Dit komt denk ik vooral door het stoere imago dat de veteranen vaak hebben. Maar binnen de maatschappij zelf heerst er denk ik geen taboe of stigma (meer). Het hebben van PTSS is niet iets waar mensen zich voor hoeven te schamen.

'Is er in het pedagogisch werkveld genoeg aandacht voor trauma's binnen behandelingen? Ziet u hier mogelijkheden?'
Veel interventies gericht op kinderen zijn ontstaan vanuit interventies van volwassenen. Dit is echter niet per se slecht, maar het is nog niet heel lang zo dat er veel aandacht is voor trauma's bij kinderen. Kinderen krijgen nog altijd minder aandacht dan volwassenen. Het is natuurlijk ook zeer complex om te werken met kinderen. Vaak ook omdat het zeer belangrijk is om de ouders te betrekken bij de behandeling, maar dit niet altijd mogelijk is

Op welke manier zou de maatschappij of overheidsinstantie bij kunnen dragen aan het beter kunnen leven met een trauma? Ziet u mogelijkheid tot verbetering?'

Ik denk dat het vooral belangrijk is dat de overheid en de maatschappij in gaan zien dat, over het algemeen, maar ongeveer 10% van de mensen die een traumatische ervaring meemaken, PTSS ontwikkelt. Er heerst nu wel een houding dat mensen zo snel mogelijk en zo goed mogelijk geholpen moeten worden. Natuurlijk is dit goed, maar mensen hebben van nature ook veel copingsmechanismen. Het merendeel van de mensen komt zonder professionele hulp over de traumatische ervaring heen. Natuurlijk zijn er wel verschillen tussen aanhoudende, complexe en eenmalige gebeurtenissen. Ook blijkt dat de prevalentie van slachtoffers van seksueel misbruik tussen de 30 en 40% ligt, terwijl dit bij veteranen 4% is. Ik merk wel dat de focus bij trauma's vooral ligt bij slachtoffers van seksueel geweld, oorlogsgeweld en traumatische ervaringen van bijvoorbeeld politie en brandweer. Er zou ook meer aandacht kunnen zijn voor verkeersslachtoffers. Op het gebied van verbetering zou er meer onderzoek gedaan kunnen worden naar de werking van interventies die niet gericht zijn op exposure. Nu wordt er bij bijna alle behandelingen gebruik gemaakt van het 'teruggaan' naar de traumatische ervaring. Binnen de klinische psychologie

is er een discussie of dit wel altijd nodig is. Vooral cognitieve gedragstherapie staat hoog in het vaandel, maar dit betekent niet dat andere interventies minder goed zijn. Hier zou meer onderzoek naar gedaan kunnen worden. Goed om te weten is dat ongeveer 40% van de veteranen nooit herstelt van PTSS. Het behandelen van trauma's blijft complex en meer onderzoek zal altijd nodig blijven.

'Wat zou u de studenten van nu nog willen meegeven?'

Ik denk vooral dat jullie toekomstig pedagogen je goed moeten bedenken dat kinderen zelf veel weerbaarheid hebben. Het moet niet teveel geproblematiseerd worden, want zoals ik al eerder zei: maar ongeveer 10% van de traumatische ervaringen leidt ook daadwerkelijk tot PTSS. Bovendien denk ik dat er op het gebied van traumabehandelingen bij kinderen nog veel te doen is. Speciale behandelingen voor kinderen kunnen nog genoeg ontwikkeld worden. Als laatste wil ik de studenten vooral op het hart drukken dat je je niet mee moet laten slepen door de media. Het woord 'trauma' krijgt een soort inflatie, minder betekenis. Trauma's zijn moeilijk te diagnosticeren en er wordt vaak ook te snel geroepen dat er sprake is van PTSS. Veel mensen kunnen de nare ervaring zelf verwerken en het is aan de overheid en eventueel toekomstige psychologen, pedagogen etc. dit in te gaan zien en de juiste hulp te bieden waar nodig.



Heel, heel lang geleden

Door: Annika Veenstra en Meike Schaap

De afgelopen jaren zijn er grote stappen gemaakt in het onderzoek naar trauma's, specifiek naar PTSS. Dit onderzoek beperkt zich niet tot enkel de medische wereld. Vandaag de dag zijn zelfs historici geïnteresseerd geraakt in de ontwikkeling van PTSS; met verhalen uit de geschiedenis proberen zij grip te krijgen op de gevolgen van een traumatische gebeurtenis.

Zo onderzoeken historici die zich bezighouden met de moderne militaire geschiedenis de impact van PTSS op het leven van veteranen door middel van dagboeken van en interviews met (ex-)soldaten. Op deze manier worden persoonlijke ervaringen en geschreven werk gecombineerd om een duidelijk beeld te krijgen van het ontstaan van en leven met PTSS.

Voor oudhistorici is het echter een ander verhaal. Zij hebben niet de mogelijkheid om veteranen te interviewen. Dit gebrek aan nauwkeurige, persoonlijke beschrijvingen van veteranen maakt het uitermate moeilijk om te bepalen of soldaten uit de oudheid ook daadwerkelijk getraumatiseerd konden raken door hun ervaringen op het slagveld. Ondanks deze tekortkomingen beargumenteren sommige historici echter dat er wel degelijk voorbeelden van PTSS zijn in de vroegere literatuur.

Een mooi verhaal is dat van de Homerische held Ajax. Na de dood van Achilles zou Ajax volledig de weg kwijt geraakt zijn en zich in een woedeaanval compleet uitleven op een kudde schapen, die hij in zijn verwarde toestand aanzag als de vijand. Eenmaal weer bij zinnen liet hij zichzelf uit schaamte en berouw op zijn zwaard vallen. Dit tragische verhaal wordt vaak aangehaald als een typisch schoolvoorbeeld van PTSS en is daarmee een belangrijk onderdeel van het onderzoek naar PTSS in de Oudheid.

Hoewel het verhaal van Ajax een prachtig verhaal is, bestaat er veel controverse over het idee van PTSS in de Oudheid. Zo stellen critici dat het contrast tussen het moderne, alledaagse leven en het leven in de Oudheid onoverkomelijk is. Zo waren wreedheden en militaire conflicten veel normaler in de Oudheid, dan dat het nu is. Het vechten voor je land of gebied was in die tijd veel vanzelfsprekender en werd vaak gezien als een plicht waar niet over getwijfeld werd. Daarbij was het leven in de Oudheid niet erg 'vredig' te noemen. Ziekten, beperkte medische kennis en entertainment rondom het executeren van mensen zorgden ervoor dat 'de dood' een alledaags fenomeen was en niet per se gezien werd als iets traumatisch.

Helaas kunnen we het de soldaten uit de Oudheid niet meer vragen en zal het altijd gissen blijven naar het precieze ontstaan van PTSS. Toch heeft het idee dat klassieke helden traumatische ervaringen overhielden aan de verschrikkingen van oorlog een belangrijke functie gekregen binnen het psychologische onderzoek naar PTSS. Het verhaal van Ajax wordt tegenwoordig niet voor niets door verschillende psychologen gebruikt in hun behandeling van oorlogsveteranen met PTSS.

Bronnen

<http://www.geschiedenisbeleven.nl/traumas-uit-het-verleden-ptss-in-de-antieke-wereld/>



Professional aan het woord

Door: Trudy Mooren

Behandeling van kinderen bij psychotrauma

Lange tijd is gedacht dat kinderen nadat zij iets verschrikkelijks meemaakten er overheen zouden groeien. Dat de tijd de wonden wel zou helen, was misschien vooral de wens. Sinds enige decennia inmiddels, is bekend dat ook bij kinderen en jongeren posttraumatische stressklachten kunnen ontstaan. Zoals bij volwassenen, worden bij kinderen de volgende symptomen waargenomen: intrusies, vermijding, verhoogde prikkelbaarheid en gevoelens van vervreemding. Naast het meemaken van een duidelijk ingrijpende gebeurtenis, vormen deze vier clusters samen de diagnose Posttraumatische Stresstoornis (PTSS). Anders dan bij volwassenen, kunnen herbelevingen bij kinderen bijvoorbeeld blijken uit het herhaaldelijk tekenen van bepaalde elementen uit de traumatische gebeurtenis. Verder kunnen zich veranderingen in gedrag voordoen die te maken hebben met de leeftijd, zoals moeite met afscheid nemen (separatie-angst), in bed plassen, of niet alleen durven inslapen. PTSS komt bij kinderen na traumatische ervaringen dus zeker voor hoewel prevalentiecijfers erg variëren. Dat is onder meer omdat verschillende instrumenten (vragenlijsten of interviews) worden gebruikt, of informatie-bronnen worden ingezet (kinderen zelf, hun ouders of docenten). Onder vluchtelingenkinderen in West

Europese landen, waarvan een groot deel afkomstig uit oorlogsgebied, is in een recente review gesteld dat 39% van de kinderen aan PTSS zou lijden (Kien et al., 2018). Cijfers onder vluchtelingenkinderen zijn over het algemeen hoger dan getroffen kinderen in andere populaties. Het is dus belangrijk om kinderen goede, effectieve behandeling te bieden.

Trauma-gerichte cognitieve gedragstherapie

Voor kinderen met PTSS (en co-morbide klachten) wordt Trauma-gerichte cognitieve gedragstherapie (TF-CBT; Cohen, Mannarino & Deblinger, 2006) als de aangewezen behandeling beschouwd. Bij TF-CBT wordt de herinnering aan de traumatische gebeurtenis naar boven gehaald en bewerkt zodat de betekenis wordt veranderd. Het is niet langer een akelige, pijnlijke herinnering die telkens confronteert met een gevoel van machteloosheid of de angst dat het opnieuw kan gebeuren. Een kind leert dat nare of slechte dingen soms gebeuren en dat hij of zij er zelf niets aan heeft kunnen doen of veranderen. In de behandeling worden opeenvolgende stappen gezet: er wordt uitleg gegeven: 'het zijn normale reacties op abnormale omstandigheden' (verontschuldiging), er wordt geoefend met ontspanning en het uiten van emoties, er wordt gebruik gemaakt van exposure of blootstelling (wat was nu het meest nare aan wat is gebeurd; het opheffen van vermijding en corrigeren van misverstanden) en er wordt gewerkt aan een perspectief op de

toekomst (wat betekent dit nu voor hoe het kind in het leven staat). Soms wordt ook in vivo, in het dagelijks leven, geoefend met de confrontatie met triggers, zaken die aan het trauma doen denken.

Ouders worden bij de behandeling betrokken. Voor het bespreken van de traumatische ervaringen is het noodzakelijk dat het kind toestemming heeft van de ouders om erover te spreken.

Voor ouders is het vaak heel ingrijpend dat zij hun kind niet hebben kunnen beschermen. In reactie vinden zij het confronterend om te horen wat hun kind is overkomen. Dit voelen kinderen haarfijn aan. In traumagerichte psychotherapie wordt dan een sessie met ouders apart ingelast om de gebeurtenissen door te spreken. Of ouders aanwezig zijn bij de exposure hangt af van de leeftijd van de kinderen (hoe jonger het kind, hoe waarschijnlijker de aanwezigheid van een ouder) en de wens van de kinderen en ouder en de draagkracht ouder (kan hij of zij de steun voor hun kind opbrengen?).

TF-CBT is erkend als effectief en naar deze interventie is relatief veel wetenschappelijk onderzoek gedaan. Er zijn daarnaast behandelprogramma's in opmars, die ook effectief blijken te zijn in de behandeling van getraumatiseerde kinderen. Zo heeft De Roos et al. (2017) in een studie onder Nederlandse kinderen die een eenmalig incident hadden meegemaakt, aangetoond dat zowel Eye

Movement Desensitization Reprocessing (EMDR) en Write Junior effectief zijn. EMDR bereikte de gewenste reductie van klachten in net iets minder sessies. Voor toepassing bij oorlogsgetroffen kinderen is toenemend bewijs voor de effectiviteit van KID-NET. NET staat voor Narrative Exposure Therapy, vergelijkbaar met Write Junior, in de zin dat er een verhaal geschreven wordt over de doorgemaakte gebeurtenissen in chronologische volgorde.

Goed nieuws

Er zijn dus toenemend behandelingen voorhanden die specifiek voor kinderen met psychotraumaklachten behulpzaam zijn. Dat is goed nieuws omdat met goede behandeling de lange termijn gevolgen van ingrijpende levenservaringen worden voorkomen.

Referenties

- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2006). Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents. Guilford Publications.
- Kien, C., Sommer, I., Faustmann, A., Gibson, L., Schneider, M., Krczal, E., ... & Brattström, P. (2018). Prevalence of mental disorders in young refugees and asylum seekers in European Countries: a systematic review. *European child & adolescent psychiatry*, 1-16.
- de Roos, C., van der Oord, S., Zijlstra, B., Lucassen, S., Perrin, S., Emmelkamp, P., & de Jongh, A. (2017). Comparison of eye movement desensitization and reprocessing therapy, cognitive behavioral writing therapy, and wait-list in pediatric posttraumatic stress disorder following single-incident trauma: a multicenter randomized clinical trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(11), 1219-1228.
- Trudy Mooren, PhD Klinisch psycholoog, senior onderzoeker Centrum '45|Arq Psychotrauma Expert groep, Klinische Psychologie Universiteit Utrecht

Test:

Wat te doen voor iemand met PTSS?

Wanneer iemand een trauma heeft, is dat lastig voor de persoon in kwestie, maar ook voor de naasten. Wat kan je wel en wat kan je beter niet doen wanneer een van jouw naasten te maken krijgt met PTSS* als gevolg van een traumatische gebeurtenis?

Waar of niet waar?

1. Wanneer iemand in je familie of vriendenkring in het proces van traumaverwerking zit, is het niet verstandig om steeds met deze persoon te praten over de traumatische gebeurtenissen. Het is beter om deze persoon af te leiden als hij/zij steeds hetzelfde verhaal vertelt.
2. Aan een persoon met PTSS is het goed te vragen wat hij/zij eigenlijk van jou verwacht.
3. Bij een persoon met PTSS is het belangrijk om de problemen wat kleiner te laten lijken door er niet zo'n probleem van te maken.
4. Als een persoon met PTSS in vertrouwen een verhaal vertelt over zijn/haar traumatische gebeurtenissen, moet je dat altijd voor jezelf houden.
5. Het helpt een persoon met PTSS soms om de situatie wat luchtiger te bekijken door bijvoorbeeld een grapje over de gebeurtenissen te maken.
6. Je kan een persoon met PTSS helpen eventuele schuldgevoelens weg te halen.

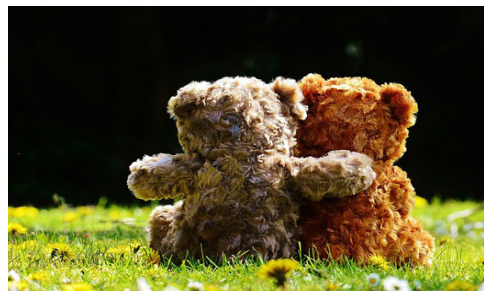
Bronnen:

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Lentis (z.d.). Omgaan met PTSS. Verkregen van <https://www.lentis.nl/probleem/ptss/omgaan-met-ptss/>

MIND (z.d). Tips bij PTSS. Verkregen van <https://wijzijnmind.nl/psychipedia/ptss/zelf-iets-doen-bij-ptss>

Zie pagina 27 voor de antwoorden!



Kijk- en Leestips

Traumaseksualiteit: Als jongen seksueel misbruikt, mannen tussen slachtoffer- en ouderschap, Peter John Schouten



Never give up: A complex Trauma Film by Youth for Youth



Je zal het maar zijn: Getraumatiseerd Aflevering van je zal het maar zijn over mensen die, onder andere, als kind een trauma hebben opgelopen en allemaal een eigen manier hebben om met hun trauma om te gaan.

In het Syrië van Assad - Nieuwsuur 18-01-2018 (vanaf 33:58)
 'De trauma's van de jeugd in Damascus. Na acht jaar bloedige strijd, zijn Damascus en grote delen van Syrië weer onder controle van president Assad. Waar in Damascus de jeugd weer het uitgaansleven opzoekt, moeten de allerjongsten geholpen worden met hun trauma's.

Docu: 'BACK TO THE TAJ MAHAL HOTEL'

Kinderorganisatie CWIN produceerde samen met de Britse filmmaker Tassia Kobylinska de filmtrilogie 'Through our Eyes'. Drie oud-kindsoldaten, Sukmaya, Narbahardur en Jay, kregen een korte opleiding en reizen terug naar hun dorp. Armoede en kastendiscriminatie waren de belangrijkste redenen om te kiezen voor een onzeker bestaan als kindsoldaat.



Studie-inhoudelijke activiteiten september 2018 - december 2018

Excursie Stichting Nedereind

Door: Duraa Boahene

Op 28 september was het zover: de eerste Studiecie-activiteit van het jaar. De opkomst was dan misschien niet zoenderend, maar daardoor was het niet minder leuk. Met z'n vieren waren we te gast bij een van de woonboerderijen van Stichting Nedereind. Daar wonen zo'n twaalf (jong)volwassenen met een licht verstandelijke beperking. Zij worden ondersteund in hun dagelijkse bezigheden en gestimuleerd om aan het werk te gaan en op het rechte pad te blijven. Uit de presentatie over de visie en werkwijze van de stichting kwam duidelijk naar voren dat er met elke bewoner wordt gewerkt aan het uiteindelijke doel: het zonder zorg op zichzelf wonen. Één van de bewoners, die

al vaak uit de woonboerderij was verhuisd en toch weer was teruggekeerd, gaf ons met enthousiasme een rondleiding. Het huiselijke gevoel en de band tussen hem en de begeleiders leek hij op prijs te stellen, maar het was duidelijk dat hij toch het allerliefst zijn eigen plekje zou hebben. Het was voor mij inspirerend om te zien dat de organisatie met zo'n positieve insteek echt ergens naartoe werkt en dat het hoofd van de stichting gepassioneerd is over haar werk. Zeker een geslaagde eerste activiteit dus!



Workshop Buro PUUR

Door: Demi van den Dool

Op woensdag 24 oktober 2018 was de tweede activiteit van de Studiecie. Buro PUUR kwam naar Utrecht om ons een workshop te geven over eetstoornissen. Patricia Bos, de oprichtster van Buro PUUR gaf ons informatie over eenstoornissen; hoe je ze kan krijgen, hoe je er weer uit kan komen en waarom het vragen van hulp zo moeilijk kan zijn. Ook vertelde ze hoe je iemand kan helpen als je vermoedt dat diegene een eetstoornis heeft. Dit deed ze aan de hand van haar eigen ervaringen met een eetstoornis. Door het onderwerp van de workshop best wel heftig is en Patricia soms ook naar eigen ervaringen vroeg, zette dit ons aan het denken en maakte het veel los bij sommigen. Het was heel mooi om te zien hoe iedereen elkaar steunde. Patricia ging hier enorm goed mee om en stelde zich open om achteraf nog even te kunnen praten om de workshop goed af te sluiten. Kortom, het was een bijzondere workshop. Zowel om de informatie die gegeven werd, als om de gevoelens die het losmaakte.



Symposium: Münchhausen by Proxy

Door: Tom Lammers

Op woensdag 28 november 2018 was het tijd voor het eerste symposium van dit jaar. Dit keer kwam het heftige onderwerp Münchhausen by proxy, een bewuste vorm van kindermishandeling waarbij kinderen bijvoorbeeld ernstig ondervoed raken, aan bod.



Sympocielid Vincent van de Pol was de host van de avond en ik weet zeker dat ik niet de enige ben als ik zeg dat hij het erg goed gedaan heeft.

Als eerste kwam een spreker die erg betrokken is bij dit onderwerp. In haar strijd om deze vorm van mishandeling tegen te gaan heeft ze meerdere tegenslagen gehad, maar ze blijft doorzetten om het bespreekbaar te maken.

Vervolgens kwam de tweede spreker die ons wat meer ging vertellen over hoe je met kinderen kunt praten die in deze situatie zitten. Als laatst kwam de vader van Vincent ons vertellen hoe de raad voor de kindbescherming met bepaalde casussen omgaat.

Dit symposium vond ik aangrijpend, omdat ik het niet kon bevatten hoe je je kind opzettelijk kan mishandelen. De confrontatie dat dit ook in Nederland voorkomt, was voor mij een ware eye-opener.

Al met al was het dus een erg interessant symposium dat goed in elkaar was gezet door de Sympocie!



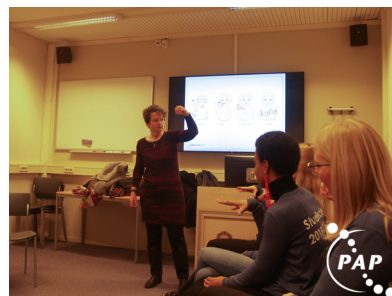
Workshop: Gebarenstem

Door: Lysanne Hilhorst

Maandag 3 december vond de workshop van de organisatie Gebarenstem plaats. Gebarenstem zet zich in voor betere communicatie tussen baby's, kinderen, anderstaligen, mensen met een beperking en hun verzorgers.

Dit doen zij door hun gesproken taal te ondersteunen met gebaren uit de Nederlandse Gebarentaal. Tijdens de zin 'Wil jij de bal?' wordt er bijvoorbeeld nadruk gelegd op het woord 'bal' door hier het bijbehorende gebaar bij uit te beelden. Door dit met verschillende belangrijke woorden te doen en dit vaak te herhalen worden de gebaren geleerd en kan er dus gecommuniceerd worden door middel van gebaren. Dit is handig omdat het maken van gebaren meer binnen de grove motoriek valt en kinderen dit dus eerder kunnen dan het uitspreken van woorden dat meer binnen de fijne motoriek valt.

Hierdoor kunnen mensen en kinderen die wel begrijpen wat er gezegd wordt, maar zelf nog niet of moeilijk kunnen spreken toch een stem krijgen. Tijdens de workshop is er meer uitleg gegeven over hoe de Gebarenstem methode werkt, wanneer het ingezet wordt en welke voordelen de methode met zich meebrengt. Ook hebben wij zelf twaalf verschillende gebaren geleerd en kunnen wij nu bijvoorbeeld met onze handen om 'melk' vragen.



Training Raad voor de Kinderbescherming

Door: Eva Brouwer

Vlak voor de welverdiende kerstvakantie konden PAPPers nog genieten van een lezing van de Raad voor de Kinderbescherming. Een medewerker van de Raad kwam vertellen over de taken en de werkwijze van de Raad en de rol van pedagogen binnen de organisatie. Zij vertelde ons dat de Raad voor de Kinderbescherming, onderdeel van het Ministerie voor Justitie en Veiligheid, onafhankelijk onderzoek doet naar kinderen die in een mogelijk onveilige thuissituatie verkeren. Het verzoek om een dergelijk onderzoek te doen komt bijvoorbeeld vanuit gemeenten, zorginstanties of de rechter. Als blijkt dat het kind in gevaar is, adviseert de Raad de rechter om in te grijpen.

Tot slot gaf de spreker ons een kijkje in de dagelijkse praktijk van de medewerkers. Met elkaar bespraken we een interessante en indrukwekkende casus over een tijdelijk uit huis geplaatste dochter van gescheiden ouders. Uit deze casus werd duidelijk hoe belangen van bijvoorbeeld ouders en kinderen kunnen botsen, dat er veel verschillende problemen tegelijk kunnen spelen en dat het lastig is om te bepalen welke problemen prioriteit hebben. Het was erg interessant om een kijkje te krijgen in ons latere werkveld.



Antwoorden Test

1. Onjuist.

Je hoeft zelf niet steeds te beginnen over de traumatische gebeurtenissen, maar wanneer een persoon met PTSS dit wel wil, laat hem/haar dan vertellen. Zelfs wanneer iemand al voor de zoveelste keer hetzelfde verhaal doet, is het verstandig om aandachtig te blijven luisteren, zonder te oordelen. Voor het trauma verwerkingsproces is het goed om regelmatig hetzelfde verhaal te vertellen.

2. Juist.

Personen met PTSS kunnen meestal prima vertellen wat ze wel en niet fijn vinden qua steun. Als je dus niet weet wat je precies kan doen, kan je dat gewoon vragen. Belangrijk is wel dat ook jij je goed voelt bij de steun die een persoon met PTSS verwacht; het moet van beide kanten dus goed voelen. Als je het idee hebt dat je zelf over je grenzen gaat, geef dit dan ook aan.

3. Onjuist.

Het bagatelliseren van het trauma werkt enkel averechts. Wanneer jij als naaste te makkelijk doet over het trauma ('Ach, dat gaat vanzelf weer over:'), kan een persoon met PTSS zich niet serieus genomen voelen.

4. Onjuist/Juist.

Het is heel belangrijk dat een persoon met PTSS het gevoel krijgt dat hij je kan vertrouwen. Het gevoel van een veilige wereld is bij personen met PTSS vaak weg, waardoor het lastig is om anderen te vertrouwen. Als naaste kan je helpen in het opbouwen van meer vertrouwen door zelf open en eerlijk te zijn. Wanneer iemand met PTSS je iets vertelt in vertrouwen, is het dus belangrijk dit voor jezelf te houden. Het wordt echter lastig wanneer dit een verhaal is waar je erg van schrikt. Je eigen gezondheid mag niet in gevaar komen door de problemen van je naaste (dan zijn er immers twee met een probleem...). Mocht je zelf de pijn niet meer aankunnen, dan is het goed om dit aan te geven aan de persoon met PTSS en in overleg misschien een stapje terug te doen.

5. Onjuist.

Het laatste wat je moet doen, is grapjes maken over het trauma. Hierdoor voelt een persoon met PTSS zich niet serieus genomen en schaad jij zijn/haar vertrouwen in jou.

6. Juist.

Uiteraard is de persoon met PTSS de enige die zijn trauma kan verwerken, maar jij kan wel helpen. Veel personen met PTSS hebben schuldgevoelens: 'Ik had ook gewoon niet zo stom moeten zijn om alleen in het donker naar buiten te gaan.' Als naaste kan je helpen door deze gevoelens serieus te nemen en vragen te stellen, zoals: 'Wat had je anders kunnen doen?' Belangrijk is om door te vragen. Zo geef je een persoon met PTSS wat meer ruimte om de (traumatische) gebeurtenissen en zijn/haar rol daarin wat meer overzichtelijk te maken.

Café De Stadsgenoot



De gezelligste huiskamer van Utrecht!

*Gezellig borrelen,
terrasje pakken, feestjes
vieren en
bijkletsen met
je vrienden
doe je in*

De Stadsgenoot

Openingstijden:

Zo, ma, di, wo: 15.00 - 02.00 uur

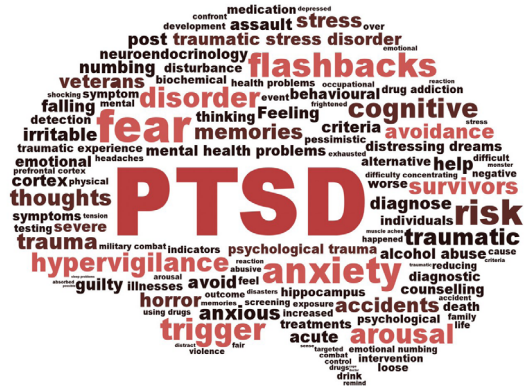
Do, vr: 15.00 - 03.00 uur

Za: 08.00 - 03.00 uur

Breedstraat 8 • Utrecht • 030-2232629 • www.destadsgenoot.nl

Onze hartelijke dank gaat uit naar de mensen die hebben meegeholpen aan deze PAPERas:

Amber Hall
 Rolf Kleber
 Trudy Mooren
 Duraa Boahene
 Lysanne Hilhorst
 Tom Lammers
 Eva Brouwer
 Demi van den Dool
 Rosan Klieverik



Colofon

De PAPERas is een uitgave van Studievereniging PAP. Dit verenigingsblad verschijnt twee keer per jaar en wordt verzonden aan alle leden van PAP, medewerkers van de opleiding Pedagogische Wetenschappen en zusterverenigingen van PAP.

Redactie

Judith Smitshoek, Annika Veenstra, Solange van Tergouw en Meike Schaap

Vormgeving

Annika Veenstra

Aan deze uitgave werkten mee

Amber Hall
 Rolf Kleber
 Trudy Mooren
 Duraa Boahene
 Lysanne Hilhorst
 Tom Lammers
 Demi van den Dool
 Eva Brouwer
 Rosan Klieverik

Druk

Oplage: 275 stuks
 Drukker: www.drukzo.nl

Adverteren: sponsoring.svpap@gmail.com (Stan Eleveld)

Bestuur 2018-2019

Kimberly van den Brand – Voorzitter
 Solange van Tergouw – Secretaris
 Stan Eleveld – Penningmeester
 Charlotte Rosing – Coördinator Studie-inhoudelijk
 Emma Schoenmakers – Coördinator Intern
 Annika Veenstra – Coördinator Extern

Ben je verhuisd of gestopt met je studie?

Geef dit dan door aan het PAPbestuur door een e-mail te sturen naar info@svpap.nl. Op die manier blijft de ledenlijst up-to-date.

Heb je je studie afgerond? Dan is er de mogelijkheid om als alumnid betrokken te blijven bij jouw studievereniging. Stuur een e-mail naar info@svpap.nl voor meer informatie over onze alumnivereniging!

Adresgegevens

Langeveldgebouw, kamer F1.08
 Heidelberglaan 1
 3584 CS Utrecht
 Telefoon: 030-2534885
 E-mail: info@svpap.nl
 Website: www.svpap.nl

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd of overgenomen zonder vooraf schriftelijke toestemming van de uitgever.

Copyright 2018-2019, Studievereniging PAP

Wil je na het lezen van deze PAPERAS meewerken aan de volgende uitgave? Stuur dan een mailtje naar [*paperasciesvpap@gmail.com*](mailto:paperasciesvpap@gmail.com).

Deze en andere PAPERassen zijn ook online te vinden op [*svpap.nl/paperas*](http://svpap.nl/paperas).