

NTVP JAARCONGRES 29 MEI 2026

Het palet van verbondenheid:
trauma begrijpen in relatie tot de ander

THE COLOUR KITCHEN, UTRECHT

Programmaboek

INHOUD

WELKOM!	4
PROGRAMMA	5
KEYNOTES	6
Prof. Dr. Frank Neuner	6
Dr. Jackie June ter Heide	8
WORKSHOPS & SYMPOSIA	10
1.1 Van spanning tot steun? Wetenschappelijke inzichten in het delen van negatieve ervaringen binnen het eigen systeem	10
1.2 Intergenerationele overdracht van koloniaal trauma: inzicht en herstel	17
1.3 Wat en hoe in het dissociatians	19
1.4 Motiveren zonder forceren: de ethische grenzen van exposure bij PTSS	25
1.5 Bridging Gaps in Mental Health Care for Migrant and Displaced Populations (Engelstalig)	27
1.6 Het kleurenpalet: in verbinding door kunst	34
2.1 Het palet van diagnostiek: het gebruik van screeners, vragenlijsten en interviews om de gevolgen van trauma beter te begrijpen	35
2.2 ‘Samen sterk: verbondenheid als basis voor veerkracht in het werken met trauma’	42
2.3 Vergeving, een sleutel tot verbondenheid: een praktisch proces binnen traumabehandeling	44
2.4 Vroegkinderlijk trauma en de rol van de ouder bij herstel	46
2.5 Novel methods to evaluate trauma treatments in research and care: Bayesian and IC evaluation of informative hypotheses (English)	52
2.6 De stilte achteraf: De langetermijngevolgen van de schoolgijzeling in Bovensmilde (1977)	54
3.1 Rouw beter begrijpen in relatie tot deepfakes, een strafzaak en gezinsdynamiek	58
3.2 Werelden verbinden in traumabehandeling	66
3.3 Verbinding verbroken: de kracht en kwetsbaarheid van sociale steun bij trauma in verschillende doelgroepen	68
3.4 Hazenbijeenkomst: Ervaringsgerichte en interactieve audiovertelling die je meeneemt in hoe het is om een dissociatieve stoornis te hebben	74

3.5 Integrated Care: Treating PTSD with Comorbid Eating Disorders, Substance Use Disorders, and Psychotic Disorders (English)	76
POSTERS	82
Introductie van een post-PTSS-herstelfase (Post-PTSD Recovery Phase)	83
Promoting mental health wellbeing among vulnerable young adolescents (EASE-Y Project)	85
Emotionele verwaarlozing en verminderd interpersoonlijk vertrouwen vormen de brug tussen kindermishandeling en sociaal gedrag	86
Wat meten sociale cognitietaken werkelijk? Geen relatie tussen taakpresentaties en sociale vaardigheden na trauma	88
Kunnen kinderen met PTSS leunen op hun sociale netwerk?	89
WE BEDANKEN ONZE SPONSOR	90
INEA Expertisecentrum Interlandelijke Adoptie	90
VERDER LEZEN	91
Special Interest Groups (SIG's) van de NtVP	91
The Colour Kitchen, Utrecht	92
Congresorganisatie	93
Over de NtVP	94

WELKOM!

Trauma raakt nooit alleen het individu. Het werkt door in relaties, gezinnen, families, gemeenschappen en systemen. Juist daarom is het thema van dit NtVP Jaarcongres, “Het palet van verbondenheid: trauma begrijpen in relatie tot de ander”, zo belangrijk. Het is een thema dat vandaag de dag opnieuw bijzonder actueel voelt, maar tegelijkertijd van alle tijden is.

Dit jaar heeft bovendien een bijzondere betekenis: de NtVP bestaat 20 jaar! Een mooi moment om stil te staan bij wat in die jaren is opgebouwd: een vereniging waarin wetenschap, praktijk, beleid, onderwijs en ervaringskennis elkaar ontmoeten. Ook dat is verbondenheid: het samenbrengen van perspectieven, disciplines en mensen die zich inzetten voor goede psychotraumazorg.

Als voorzitter van de NtVP ben ik er trots op dat we dit thema tijdens het jaarcongres vanuit verschillende invalshoeken belichten. In de keynotes, seminars en workshops staan we stil bij de vele manieren waarop verbondenheid, sociale steun, erkenning en context kunnen bijdragen aan veerkracht en herstel. Tegelijkertijd kijken we ook naar de keerzijde: relaties, omgevingen en een beschadigd gevoel van verbondenheid kunnen juist ook bron of versterker van psychotrauma zijn.

Die complexiteit maakt dit thema niet alleen wetenschappelijk en klinisch relevant, maar ook menselijk herkenbaar. Of we nu werken als onderzoeker, behandelaar, beleidsmaker, ervaringsdeskundige of op een andere manier betrokken zijn bij het veld: we weten hoe belangrijk het is om trauma niet los te zien van de omgeving waarin mensen leven, herstellen en betekenis geven aan wat hen is overkomen.

Met dit congres willen we ruimte bieden voor verdieping, ontmoeting en uitwisseling. We hopen dat iedereen zich vandaag welkom voelt om te luisteren, te leren, vragen te stellen en eigen ervaringen of perspectieven te delen. En dat iedereen, ongeacht professionele of persoonlijke achtergrond, met nieuwe inzichten, inspiratie en hernieuwde energie verder kan werken aan goede psychotraumazorg.

Van harte welkom op het NtVP Jaarcongres 2026.

Anke Witteveen

Voorzitter NtVP

PROGRAMMA

09:00-09:30	Inloop & registratie					
09:30-09:45	Opening door dagvoorzitter					
09:45-10:30	Keynote 1: prof. dr. Frank Neuner <i>Trauma therapy amid structural and existential insecurity</i>					
10:30-11:00	Koffiepauze					
11:00-12:00	Ronde 1 Parallelsessies					
	1.1 Van spanning tot steun? Wetenschappelijke inzichten in het delen van negatieve ervaringen binnen het eigen systeem (Symposium, Theaterzaal)	1.2 Intergenerationele overdracht van koloniaal trauma: inzicht en herstel (Workshop, vergaderlokaal 1)	1.3 Wat en hoe in het dissociatianaans (Symposium, Christinazaal)	1.4 Motiveren zonder forceren: de ethische grenzen van exposure bij PTSS (Workshop, Vergaderlokaal 2)	1.5 Bridging gaps in mental health care for migrant and displaced populations (Symposium English; Noordeinde)	1.6 Het kleurenpalet: in verbinding door kunst (Workshop, Restaurant)
12:00-13:15	Lunch & informatiemarkt					
13:15-14:00	Keynote 2: dr. Jackie June ter Heide <i>Moral injury en psychotrauma</i>					
14:00-14:20	Uitreiking posterprijs, afsluiting pleinair gedeelte, 20 jaar NtVP!					
14:20-14:30	Wisselpauze					
14:30-15:30	Ronde 2 Parallelsessies					
	2.1 Het palet van diagnostiek: het gebruik van screeners, vragenlijsten en interviews om de gevolgen van trauma beter te begrijpen (Symposium, Theaterzaal)	2.2 Samen sterk: verbondenheid als basis voor veerkracht in het werken met trauma (Workshop, Vergaderlokaal 1)	2.3 Vergeving, een sleutel tot verbondenheid: een praktisch proces binnen traumabehandeling (Workshop, Christinazaal)	2.4 Vroegkinderlijk trauma en de rol van de ouder bij herstel (Symposium, Vergaderlokaal 2)	2.5 Novel methods to evaluate trauma treatments in research and care: Bayesian and IC evaluation of informative hypotheses (Workshop English, Noordeinde)	2.6 De stilte achteraf: De langetermijnevolgen van de schoolgijzeling in Bovensmilde (1977) (Symposium, Restaurant)
15:30-16:00	Koffiepauze					
16:00-17:00	Ronde 3 Parallelsessies					
	3.1 Rouw beter begrijpen in relatie tot deepfakes, een strafzaak en gezinsdynamiek (Symposium, Christinazaal)	3.2 Werelden verbinden in traumabehandeling (Workshop, Vergaderlokaal 2)	3.3 Verbinding verbroken: de kracht en kwetsbaarheid van sociale steun bij trauma in verschillende doelgroepen (Symposium, Theaterzaal)	3.4 Hazenbijeekomst: Ervaringsgerichte en interactieve audiovertelling die je meeneemt in hoe het is om een dissociatieve stoornis te hebben (Workshop, Vergaderlokaal 1)	3.5 Integrated care: treating PTSD with comorbid eating disorders, substance use disorders, and psychotic disorders (Symposium English, Noordeinde)	
17:00-18:00	Borrel					

KEYNOTES

Keynote ochtend | 09:45 - 10:30 uur | Theaterzaal

Prof. Dr. Frank Neuner

Trauma therapy amid structural and existential insecurity



Prof. Dr. Frank Neuner is hoofd van de afdeling Klinische Psychologie aan de Universiteit van Bielefeld, waaronder ook de universitaire polikliniek. Hij heeft internationale bekendheid verworven met de ontwikkeling van Narrative Exposure Therapy, een kortdurende interventie voor psychische klachten als gevolg van traumatische stress. Hij publiceerde de eerste gerandomiseerde behandelstudie voor posttraumatische stressstoornis bij vluchtelingen in een oorlogsgebied, gevolgd door meerdere studies met vluchtelingen en burgers in conflictgebieden. Zijn expertise ligt op het gebied van epidemiologie, etiologie en behandeling van ernstige psychische stoornissen die samenhangen met trauma, veroorzaakt door herhaalde en intense ingrijpende gebeurtenissen zoals oorlog en kindermishandeling. Momenteel richt zijn onderzoek zich op barrières in de toegang tot behandeling voor vluchtelingen en de sociaal-emotionele impact van traumatische gebeurtenissen.

Clinical guidelines for the treatment of post-traumatic stress disorder (PTSD) recommend trauma-focused psychotherapy as first-line treatment across settings. Studies show that trauma processing is possible even when individuals live under ongoing threat and lack legal security. For many patients with a refugee background, however, structural and existential insecurity becomes a central factor shaping the delivery and timing of therapy. Drawing on evidence from randomized controlled trials, including the YOURTREAT trial, as well as supervision insights during the dissemination of trauma-focused approaches, recurrent challenges emerge: insecure residency status, fear of deportation, limited service access, discrimination within the health system, and experiences of injustice. These conditions influence therapeutic alliance and generate tension between working with the past and navigating present-day threats. In this context, Narrative Exposure Therapy (NET) appears particularly well suited. Its structured focus on life events, combined with a therapeutic stance of advocacy, allows for a dignifying reconstruction of autobiographical memory that acknowledges injustice rather than bypassing it. NET can therefore function not only as a method of trauma integration, but also as a clinical response to silencing, exclusion, and structural vulnerability. The presentation discusses implications for responsible trauma treatment when safety cannot be assumed and underscores the need for a broadened therapeutic role grounded in ethical responsibility and patient advocacy.

Literatuur

- Dumke, L., Schmidt, T., Wittmann, J., Neldner, S., Weitkämper, A., Catani, C., Neuner, F., & Wilker, S. (2024). Low access and inadequate treatment in mental health care for asylum seekers and refugees in Germany—A prospective follow up study over 12 months and a nationwide cross sectional analysis. *Applied Psychology: Health and Well Being*, 16(3), 1141-1158.
- Schmidt, T. L., Catani, C., Dumke, L., Groß, M., Neldner, S., Scharpf, F., Weitkämper, A., Wilker, S., Wittmann, J., Stammnitz, A., van den Heuvel, R., & Neuner, F. (2023, November 23). Welcome, how are you doing? Towards a systematic mental health screening and crisis management for newly arriving refugees. *European Journal of Psychotraumatology*, 14(2), 2202053.
- Elbert, T., Schauer, M., & Neuner, F. (2022). Narrative exposure therapy (NET): Reorganizing memories of traumatic stress, fear, and violence. In *Evidence based treatments for trauma related psychological disorders: A practical guide for clinicians* (pp. 255-280).
- Wittmann, J., Groß, M., Catani, C. et al. The efficacy of Narrative Exposure Therapy for Children (KIDNET) as a treatment for traumatized young refugees versus treatment as usual: update to the study protocol for the multi-center randomized controlled trial YOURTREAT. *Trials* 23, 360 (2022). <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06288-8>

Keynote middag | 13:15 - 14:00 uur | Theaterzaal

Dr. Jackie June ter Heide

Moral injury en psychotrauma

Dr. Jackie June ter Heide is klinisch psycholoog en senior onderzoeker bij ARQ Centrum'45, nationaal centrum voor diagnostiek en behandeling van complex psychotrauma. Ze werkt als behandelaar bij het team Beroep en Trauma, voornamelijk met politiemensen en veteranen. Daarnaast is ze coördinator van de research track Complex Trauma. Jackie June is gepromoveerd op een trial naar traumagerichte behandeling bij vluchtelingen. Haar huidige onderzoek richt zich vooral op de conceptualisatie, diagnostiek en behandeling van complexe vormen van posttraumatische stress, waaronder moral injury, complexe PTSS en het dissociatieve subtype. Ze is gecertificeerd psychotraumatherapeut en supervisor EMDR.



Als psychotraumatherapeuten hebben wij nog weleens de neiging om angst centraal te stellen binnen de diagnostiek en behandeling van psychotrauma. Na blootstelling aan feitelijke of dreigende dood, ernstige verwonding of seksueel geweld kunnen patiënten overmatige angst ontwikkelen die effectief behandeld kan worden met traumagerichte therapie. De laatste jaren is er echter toenemend aandacht voor de morele aspecten van dergelijke ervaringen. Door actief schade toe te brengen aan anderen, te falen in het voorkomen van die schade, of zelf actief beschadigd te worden door een ander, kunnen morele overtuigingen en verwachtingen geschonden worden. Dit kan leiden tot morele klachten als schuld en schaamte, wantrouwen naar jezelf en anderen, sociaal terugtrekken, en morele en spirituele ontgoocheling. Moral injury is een klinisch concept dat de psychosociale impact van betrokkenheid bij ernstige morele schendingen beschrijft. Met name onder patiënten met hoog-risicoberoepen, zoals militairen en politiemensen, komt moral injury veel voor. Maar wellicht heeft het concept een groter klinisch potentieel en zouden we ook bij andere interpersoonlijk getraumatiseerde patiënten aandacht moeten hebben voor de morele aspecten van psychotrauma. Wat is moral injury, waarom moeten we het kennen, wat houdt de behandeling ervan in, en hoe verhoudt het zich tot het bredere psychotraumaveld? Daarover gaat deze keynote lezing.

Literatuur

- Mensink, B., van Schagen, A., van der Aa, N., and ter Heide, F.J.J. (2022). Moral Injury in Trauma-Exposed, Treatment-Seeking Police Officers and Military Veterans: Latent Class Analysis. *Front. Psychiatry* 13:904659. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.904659>

- ter Heide, F.J.J., de Goede, M.L., van Dam, S. and Ekkers, S. (2022). Development of an online supportive treatment module for moral injury in military veterans and police officers. *Front. Psychiatry* 13:890858. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.890858>
- ter Heide, F. J. J., Nauta, B., Molendijk, T., Mooren, T. M., & Olf, M. (2025). The crack in our souls: Military veterans' perceptions of a potentially morally injurious peacekeeping mission. *Traumatology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/trm0000584>
- ter Heide, F. J. J., & Olf, M. (2023). Widening the scope: defining and treating moral injury in diverse populations. *European Journal of Psychotraumatology*, 14(2). <https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2196899>

WORKSHOPS & SYMPOSIA

1.1 Van spanning tot steun? Wetenschappelijke inzichten in het delen van negatieve ervaringen binnen het eigen systeem

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 1

11:00 - 12:00 uur

Zaal: Theaterzaal

Sprekers: Bernet Elzinga (voorzitter), Kyra Verboon, Ruth van der Hallen & Wilma Wentholt

Inhoud

Maatschappelijk is er een trend naar het moeten kunnen delen van negatieve ervaringen. Hoewel hierin veel waarde ligt, zeker vergeleken met het taboe dat vroeger heerste rond mentale zorgen, roept dit ook de vraag op of het wel zo wenselijk is om (altijd) te delen. Wanneer is openheid helpend en wanneer juist niet? Om wat voor negatieve ervaringen gaat het en welke dynamieken maken delen steunend of juist belastend? In dit symposium staan deze vragen centraal. Kyra Verboon bespreekt onderzoek naar volwassenen die in hun jeugd seksueel misbruik hebben meegemaakt en daar tot voor kort nog nooit over hadden gesproken. Wie kiest er uiteindelijk voor om deze ervaringen te delen, hoe gaat het met degenen die dat wel versus niet doen, en wat verklaart individuele verschillen in klachten na een onthulling? Ruth Van der Hallen presenteert onderzoek naar het (niet) delen van negatieve ervaringen in een community-sample van volwassenen. Wat voor soort ervaringen houden mensen geheim en wat betekent dat voor hun emotionele en fysieke welzijn? Tot slot bespreekt Wilma Wentholt onderzoek naar jongeren met een depressie en hun ouders: Welke negatieve ervaringen delen deze jongeren met hun ouders, en wat zijn helpende of juist belemmerende dynamieken in de ouder-adolescent interactie? Aan de hand van deze drie wetenschappelijke bijdragen, en de kennis en ervaringen vanuit het publiek, bespreken we handvatten voor de klinische praktijk. Bernet Elzinga zit dit symposium voor en leidt de discussie.

Over de sprekers

Kyra Verboon, MSc. is promovendus aan de Universiteit Leiden. Haar onderzoek richt zich op traumaklachten ontstaan in de jeugd en de relatie met de sociale omgeving. Zij doet zowel onderzoek naar kinderen met traumaklachten en ouder-kindrelaties als naar volwassenen met seksueel misbruik in de jeugd, met specifieke aandacht voor de rol van steun.

Dr. Ruth van der Hallen is universitair hoofddocent Klinische Psychologie aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Zij combineert onderzoek, onderwijs en supervisie binnen de opleiding Klinische Psychologie, met een focus op trauma, coping en individuele verschillen. Daarnaast is zij betrokken bij curriculumontwikkeling en initiatieven op het snijvlak van geestelijke gezondheid, hoger onderwijs en klinische praktijk.

Wilma Wentholt, MSc. is als postdoctoraal onderzoeker werkzaam aan de afdeling Klinische Psychologie van de Universiteit Leiden. Zij doet onderzoek naar het verband tussen gezinsdynamiek en depressie bij jongeren. Hierbij kijkt zij hoe gezinsdynamiek samenhangt met depressie bij jongeren; maar ook wat voor invloed depressie bij jongeren heeft op de gezinsdynamiek en op het welzijn van ouders.

Literatuur

- Csizmazia, I. E., Franzen, M., & Van der Hallen, R. (2025, July 14). Understanding secret keeping in daily life: An ecological momentary assessment approach. [Preregistration]. OSF. <https://osf.io/sykv3>
- Verboon, K. E., Bicanic, I. a. E., Muris, P., Verkuil, B., Elzinga, B. M., & Kullberg, M. J. (2025). Behind the silence of undisclosed trauma: A social network study on support and well-being in the context of childhood sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 169, 107702. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2025.107702>
- Wentholt, W. G. M., Schoenmaker, J., Janssen, L. H. C., van Houtum, L. A. E. M., Wever, M. C. M., Tollenaar, M. S., Buisman, R. S. M., Alink, L. R. A., & Elzinga, B. M. (2025). Do you hear me? A multi-perspective study on parental emotional support and criticism in response to adolescents' disclosure of a negative experience. [Manuscript submitted for publication].

1.1. Deel I Het doorbreken van de stilte: Reacties en psychische klachten na onthulling van seksueel misbruik

Spreker: Kyra Verboon

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 1

11:00 - 12:00 uur

Zaal: Theaterzaal

Inhoud

Achtergrond. Eén op de drie mensen die seksueel misbruik meemaakt, vertelt daar niet over binnen de eigen omgeving. Schaamte, schuldgevoelens, of de angst om niet geloofd te worden spelen hierin een belangrijke rol. Hoewel vaak wordt aangenomen dat het delen van deze ervaringen nodig is voor het verminderen van klachten, is er nog weinig longitudinaal onderzoek gedaan.

Doelstelling. Het doel van dit onderzoek is om te begrijpen wie seksueel misbruik deelt en onder welke omstandigheden dit bijdraagt aan een vermindering in psychische klachten.

Methode. Veertig volwassenen die als kind seksueel misbruik hadden meegemaakt en daar nooit eerder over hadden gesproken, vulden de vragenlijst in over redenen voor geheimhouding, verwachtingen van delen en psychische klachten. Na zes maanden volgde een herhaalmeting.

Resultaten. Na zes maanden hadden 26 van de 40 deelnemers hun misbruik ervaring voor het eerst gedeeld met vrienden of familie. Deze deelnemers rapporteerden gemiddeld minder psychische klachten dan degenen die het misbruik geheim hielden. Er bleven echter aanzienlijke individuele verschillen bestaan, die niet verklaard konden worden door de mate waarin reacties op het delen als steunend werden ervaren.

Discussie. Het delen van seksueel misbruik lijkt samen te gaan met een vermindering van psychische klachten, maar dit geldt niet voor iedereen. Vervolgonderzoek is nodig om te begrijpen voor wie delen helpend is en onder welke omstandigheden. Voor de klinische praktijk benadrukken deze bevindingen het belang van begeleiding bij (het overwegen van) het delen, en het creëren van een veilige context waarin delen mogelijk is.

Over de spreker

Kyra Verboon, MSc. is promovendus aan de Universiteit Leiden. Haar onderzoek richt zich op traumaklachten ontstaan in de jeugd en de relatie met de sociale omgeving. Zij doet zowel onderzoek naar kinderen met traumaklachten en ouder-kindrelaties als naar volwassenen met seksueel misbruik in de jeugd, met specifieke aandacht voor de rol van steun.

Literatuur

- Verboon, K. E., Bicanic, I. a. E., Muris, P., Verkuil, B., Elzinga, B. M., & Kullberg, M. J. (2025). Behind the silence of undisclosed trauma: A social network study on support and well-being in the context of childhood sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 169, 107702. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2025.107702>

1.1. Deel II De psychologie van geheimhouden: een Ecological Momentary Assessment-onderzoek naar de impact van geheimen op emotioneel en fysiek welbevinden

Spreker: Ruth van der Hallen

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 1

11:00 - 12:00 uur

Zaal: Theaterzaal

Inhoud

Achtergrond. Iets geheim houden is een alledaags maar psychologisch complex verschijnsel. Vaak gaan we ervan uit dat het delen van informatie met anderen helpt – gedeelde smart is halve smart – maar de wetenschappelijke onderbouwing daarvoor is beperkt. Doelstelling. Deze studie onderzoekt hoe mensen zich voelen op het moment dat zij actief een geheim (traumatisch of niet-traumatisch) verborgen houden, welke strategieën zij gebruiken en hoe individuele verschillen hierin een rol spelen.

Methode. Een steekproef van 200 deelnemers rapporteerde over hun geheimen, het gemak waarmee zij iets kunnen verzwijgen, hun houding ten opzichte van geheimen en diverse sociodemografische en psychologische factoren. De helft van de deelnemers nam vervolgens drie weken deel aan een event-contingent Ecological Momentary Assessment (EMA)-protocol. Via een mobiele app rapporteerden zij telkens wanneer zij een geheim actief verborgen hielden, met informatie over de context, gebruikte strategieën, ervaren controle en de fysieke en emotionele impact in het moment zelf.

Resultaten. De eerste resultaten (afronding dataverzameling 12/2025) laten zien dat deelnemers gedurende drie weken circa 20 momenten van actieve geheimhouding rapporteren. Tijdens die momenten overheersten gevoelens van alertheid, vastberadenheid, nervositeit en schuld, wat wijst op verhoogde zelfbewustheid en het interpersoonlijke karakter van geheimen. Deelnemers monitorden hun gedrag zorgvuldig of hanteerden verschillende vormen van liegen om hun geheim te bewaren. Persoonlijkheid, attitude en ervaren gemak hingen samen met de mate van emotionele en lichamelijke belasting.

Discussie. Deze bevindingen bieden een unieke, momentane inblik in de psychologie van geheimhouding. Zij onderstrepen dat geheimen universeel zijn, maar dat hun impact op welzijn sterk individueel verschilt.

Over de spreker

Dr. Ruth van der Hallen is universitair hoofddocent Klinische Psychologie aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Zij combineert onderzoek, onderwijs en supervisie binnen de opleiding Klinische Psychologie, met een focus op trauma, coping en individuele verschillen. Daarnaast is zij betrokken bij curriculumontwikkeling en initiatieven op het snijvlak van geestelijke gezondheid, hoger onderwijs en klinische praktijk

Literatuur

- Blomqvist, L., Csizmazia, I.É., & Van der Hallen, R. (2025). Self-concealment predicts use of secrecy and attitude toward secrecy, not subjective ability to keep secrets. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-025-07738-7>

- Csizmazia, I. E., Franzen, M., & Van der Hallen, R. (2025, July 14). Understanding secret keeping in daily life: An ecological momentary assessment approach. [Preregistration]. OSF. <https://osf.io/sykv3>

1.1. Deel III Do you hear me? Ouderlijke emotionele steun en kritiek in reactie op het delen van negatieve ervaringen door adolescenten

Spreker: Wilma Wentholt

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 1

11:00 - 12:00 uur

Zaal: Theaterzaal

Inhoud

Achtergrond. Ondanks de groeiende zelfstandigheid van jongeren blijven ouders een belangrijk rol spelen in de verwerking van negatieve levenservaringen (Soenens et al., 2019). Bestaand onderzoek richt zich veelal enkel op één perspectief op ouderschap, waardoor het onduidelijk blijft of ouderschapsadviezen zich behoren te richten op observeerbaar gedrag en/of op de persoonlijke perceptie.

Doelstelling. We onderzochten of jongere-rapportage, ouder-rapportage, observaties en/of discrepanties (ofwel: een mismatch) in perspectieven op ouderschap (emotionele steun en kritiek) samenhangen met de stemming van jongere tijdens het delen van negatieve ervaringen. Methode. Jongeren (n = 35 met klinische depressie, n = 78 controlegroep) deelden een negatieve gebeurtenis (variërend van alledaagse teleurstellingen tot ernstige, traumatische ervaringen) met hun ouder (N = 203). De video-opname van deze interactie werd onafhankelijk beoordeeld op ouderlijke emotionele steun en kritiek. Zowel jongere als ouder rapporteerden hoe emotioneel steunend en kritisch de ouder was. Jongeren rapporteerden hun stemming voor en na de taak. Resultaten. De stemming van jongeren hing samen met jongere-rapportage, maar niet met observaties, van ouderlijke emotionele steun en kritiek. Wanneer ouders meer steun rapporteerden dan de jongere en wanneer ouders lage kritiek rapporteerden, was de stemming van jongere slechter. Deze patronen verschilden niet tussen gezinnen met een jongere met depressie en controle-gezinnen. Discussie. Resultaten geven inzicht in helpende en belemmerende factoren wanneer jongeren negatieve ervaringen met hun ouders delen. Het is van belang om ouderschapsadviezen te richten op de percepties en behoeften van jongeren, en om de perceptie van ouders op hun eigen gedrag in acht te nemen.

Over de spreker

Wilma Wentholt, MSc. is als postdoctoraal onderzoeker werkzaam aan de afdeling Klinische Psychologie van de Universiteit Leiden. Zij doet onderzoek naar het verband tussen gezinsdynamiek en depressie bij jongeren. Hierbij kijkt zij hoe gezinsdynamiek samenhangt met depressie bij jongeren; maar ook wat voor invloed depressie bij jongeren heeft op de gezinsdynamiek en op het welzijn van ouders.

Literatuur

- Soenens, B., Vansteenkiste, M., & Beyers, W. (2019). Parenting adolescents. In Handbook of parenting (Vol. 1, pp. 101–167). Routledge. <http://hdl.handle.net/1854/LU-8606038>
- Wentholt, W. G. M., Schoenmaker, J., Janssen, L. H. C., van Houtum, L. A. E. M., Wever, M. C. M., Tollenaar, M. S., Buisman, R. S. M., Alink, L. R. A., & Elzinga, B. M. (2025). Do you hear me? A multi-perspective study on parental emotional support and criticism in response to

adolescents' disclosure of a negative experience. [Submitted].

1.2 Intergenerationele overdracht van koloniaal trauma: inzicht en herstel

Sprekers: Indra Boedjarath (voorzitter) & Cynthia Blanker

WORKSHOP

Parallelsessie ronde 1

11:00 - 12:00 uur

Zaal: Vergaderlokaal 1

Inhoud

De koloniale geschiedenis vormt geen afgesloten verleden, maar een levende erfenis die zich manifesteert in lichamen, relaties en instituties. Slavernij, raciale hiërarchieën en culturele ontworteling hebben geleid tot een collectief trauma dat generaties overspant en zich uit in zowel psychologische als biologische processen. Dit trauma is niet het gevolg van éénmalige gebeurtenissen, maar van langdurige, systemische en relationele vormen van onderdrukking. Onderzoek naar historical trauma, post-traumatic slave syndrome, en racialized trauma toont dat koloniale ervaringen diepe sporen nalaten in emotionele beleving en lichaamsregulatie. Ze gaan gepaard met gevoelens van schaamte, woede en identiteitsontwrichting, evenals met epigenetische veranderingen en verstoorde stressresponsen. Zo krijgt het koloniale verleden een biologische en culturele continuïteit: het wordt letterlijk belichaamd en intergenerationeel doorgegeven. Hoewel dit type trauma niet altijd voldoet aan de DSM-5-criteria voor PTSS, betreft het een vorm van complex en cumulatief trauma die zich manifesteert in contexten van racialisering, ontkenning en sociale ongelijkheid. In onder meer gemeenschappen van Surinaamse, Caribische en Indische afkomst komt dit tot uiting in ervaringen van systemisch racisme, kleurhiërarchie en intergenerationele stiltes. Deze workshop brengt wetenschappelijke inzichten, klinische praktijk en ervaringsgerichte werkvormen samen om te verkennen hoe collectief koloniaal trauma zich voortzet én hoe erkenning en verbondenheid kunnen bijdragen aan herstel en veerkracht, individueel en collectief.

Leerdoelen

Na afloop van de workshop kunnen deelnemers:

1. Uitleggen waarom koloniaal trauma een vorm van complex en collectief trauma is
2. Herkennen van psychologische, biologische en intergenerationele effecten van koloniaal trauma in de Nederlandse context.
3. Reflecteren op eigen positionering binnen postkoloniale dynamieken.
4. Toepassen van trauma-bewuste en cultuur-sensitieve interventies die zowel individuele als collectieve heling bevorderen.

Over de sprekers

Dr. Indra Boedjarath werkt in haar eigen psychotherapiepraktijk als gz-psycholoog / psychotherapeut en psychotraumaspecialist (www.indraboedjarath.nl). Daarnaast werkt ze als regiebehandelaar bij Familysupporters Den Haag (www.familysupporters.nl). Ze heeft ze een promotieonderzoek gedaan naar cultuur en suïcide. Indra was directeur van Mikado, kenniscentrum interculturele zorg. Verder spreekt ze regelmatig op (inter-)nationale congressen en publiceert ze frequent o.a. over cultuursensitieve hulpverlening.

Drs. Cynthia Blanke werkt als consultatief psychiater in het ziekenhuis en als generalist op de psychiatrische polikliniek binnen de SGGZ. Na haar opleiding tot ontwikkelingspsycholoog specialiseerde zij zich verder tot biologisch psychiater, met uitgebreide scholing in diverse psychotherapieën. In haar werk besteedt zij bijzondere aandacht aan de rol van allostatische load binnen de psychiatrie.

Literatuur

- DeGruy, J. (2005). Post Traumatic Slave Syndrome: America's Legacy of Enduring Injury and Healing. Uptone Press.
- Menakem, R. (2017). My Grandmother's Hands: Racialized Trauma and the Pathway to Mending Our Hearts and Bodies. Central Recovery Press.
- Yehuda, R., & Lehrner, A. (2018). Intergenerational transmission of trauma effects: putative role of epigenetic mechanisms. World Psychiatry, 17(3), 243–257. <https://doi.org/10.1002/wps.20568>

1.3 Wat en hoe in het dissociatianaans

Sprekers: Miriam Lommen (voorzitter), Anne Hiemstra & Steven Hoekstra

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 1

11:00 - 12:00 uur

Zaal: Christinazaal

Inhoud

Dissociatie is eigenlijk een paraplubegrip voor meerdere vormen van dissociatieve symptomen. Bij dissociatieve symptomen wordt vaak gedacht aan posttraumatische stress stoornis, gezien het vaak samen voorkomt. Echter zijn dissociatieve symptomen heel transdiagnostisch en komen ze ook bij allerlei andere stoornissen voor, waar ze wellicht over het hoofd worden gezien of verkeerd geïnterpreteerd worden. In dit symposium gaan we in op verschillende vormen van dissociatieve klachten, Anne Hiemstra zal vertellen en laten zien middels videomateriaal hoe deze eruit zien en hoe zowel diagnostiek als behandeling hiervan eruit kan zien. Daarna presenteert Steven Hoekstra een onderzoek onder een grote groep GGZ-patiënten, waarin onderzocht is hoe vaak dissociatieve symptomen voorkomen bij verscheidene klachten, hoe dissociatieve klachten samenhangen met PTSS, angst, depressie en functioneren en wat de voorspellende kracht van dissociatieve klachten is. Tenslotte laat Miriam Lommen jullie kennismaken met een korte, zojuist gevalideerde Nederlandse vragenlijst die dissociatieve symptomen meet en verandering hierin tijdens behandeling in kaart kan brengen.

Over de sprekers

Dr. Miriam Lommen is scientist practitioner met onderzoeksexpertise op trauma en PTSS bij hoogrisicoberoepen, preventie en behandeling van PTSS.

Anne Hiemstra, MSc. is werkzaam als psychotherapeut en gz-psycholoog binnen het traumacentrum van GGZ Drenthe waar ze specialistische zorg biedt aan mensen met traumagerelateerde en dissociatieve klachten. Als behandelcoördinator neemt ze deel aan het managementteam van haar afdeling en geeft ze les over dissociatieve stoornissen bij de postmasteropleiding tot gz-psycholoog.

Steven Hoekstra, MSc. is psycholoog Volwassenenpsychiatrie Planbaar Assen en onderzoeksassistent Traumacentrum, zorgprogramma veteranen en geüniformeerden

Literatuur

- Steinberg, M. (1994). Structured Clinical Interview for DSM-IV Dissociative Disorders (SCID-D). Washington, DC: American Psychiatric Press.

1.3 Deel I De klinische impact van dissociatieve symptomen op psychologische behandeling: diagnostiek en therapeutische implicaties

Spreker: Anne Hiemstra

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 1

11:00 - 12:00 uur

Zaal: Christinazaal

Inhoud

Achtergrond: Dissociatieve klachten, zoals amnesie, depersonalisatie, derealisatie en identiteitsverwarring, komen frequent voor bij cliënten met complexe psychopathologie. Deze symptomen kunnen de diagnostiek bemoeilijken en het verloop van psychologische behandelingen beïnvloeden. Er is vaak onervarenheid en terughoudendheid bij behandelaren om behandeling te starten wanneer een cliënt last heeft van dissociatieve klachten. Dissociatie wordt hierbij als een containerbegrip gebruikt waardoor nuance in ernst of implicaties voor behandeling kunnen verdwijnen.

Samenvatting: In deze presentatie wordt ingegaan op de klinische relevantie van dissociatieve symptomen binnen psychologische behandelingen. Klinische weergave van het onderscheid in de verschillende typen dissociatieve klachten en de transdiagnostische elementen. Door middel van klinische voorbeelden van verschillende uitingsvormen, waaronder ervaringen van een cliënte met DIS wordt dit geïllustreerd. Onderscheidende elementen in diagnostiek (op basis van de SCID-D), aandachtspunten voor behandeling worden besproken die aansluitend bij het gepresenteerde onderzoek. Het doel van deze presentatie is om psychologen en onderzoekers bewust te maken van de klinische invloed van dissociatieve klachten op behandeling.

Over de spreker

Anne Hiemstra, MSc. is werkzaam als psychotherapeut en gz-psycholoog binnen het traumacentrum van GGZ Drenthe waar ze specialistische zorg biedt aan mensen met traumagerelateerde en dissociatieve klachten. Als behandelcoördinator neemt ze deel aan het managementteam van haar afdeling en geeft ze les over dissociatieve stoornissen bij de postmasteropleiding tot gz-psycholoog.

Literatuur

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Steinberg, M. (1994). Structured Clinical Interview for DSM-IV Dissociative Disorders (SCID-D). Washington, DC: American Psychiatric Press.

1.3 Deel II Depersonalisatie en derealisatie als voorspellers van langetermijuitkomsten bij ambulante patiënten

Spreker: Steven Hoekstra

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 1

11:00 - 12:00 uur

Zaal: Christinazaal

Inhoud

Achtergrond Depersonalisatie- en derealisatiesymptomen komen voor bij diverse psychiatrische stoornissen en lijken samen te hangen met ongunstige uitkomsten en chroniciteit (Schlax et al., 2020). Hun invloed op symptoomernst en algemeen functioneren is echter nog onvoldoende onderzocht (Černis et al., 2024).

Deze studie beoogt de crosssectionele en longitudinale verbanden en voorspellende waarde van de ernst van depersonalisatie-derealisatie in relatie tot angst, depressie, PTSS en algemeen functioneren te onderzoeken bij poliklinische patiënten met veelvoorkomende psychische stoornissen.

Methoden: Gegevens van deelnemers aan het MOPHAR-monitoringsprogramma (N = 313) werden geanalyseerd, waarbij patiënten jaarlijks vragenlijsten invulden over depersonalisatie-derealisatie, PTSS, angst, depressie en functioneren. Crosssectionele en longitudinale analyses (1 jaar) werden uitgevoerd, inclusief stapsgewijze regressies met en zonder correctie voor medicatiegebruik en aantal behandelcontacten.

Resultaten: Op baseline hing depersonalisatie-derealisatie sterk positief samen met PTSS ($r = .512$), angst en depressie ($r = .504$), en matig negatief met functioneren ($r = .430$ en $r = .455$). Longitudinale analyses toonden dat afname op depersonalisatie-derealisatie samenhang met verbeteringen in deze domeinen. Rekening houdend met klachtniveau op baseline, voorspelde baseline depersonalisatie-derealisatie geen behandeluitkomsten na één jaar, ook niet na controle voor aantal behandelcontacten en medicatiegebruik.

Conclusies: Hoewel baseline depersonalisatie- en derealisatiesymptomen frequent voorkomen, lijken zij niet uniek voorspellend voor ongunstige uitkomsten na één jaar. Mogelijk hangt de klinische impact af van contextuele en diagnostische factoren. Toekomstig onderzoek zou een modererende rol kunnen verkennen met tijdsgevoelige designs. Toekomstig onderzoek kan uitwijzen of behandeling van depersonalisatie- en derealisatie leidt tot verbetering op andere domeinen.

Over de spreker

Steven Hoekstra, MSc. is psycholoog Volwassenenpsychiatrie Planbaar Assen en onderzoeksassistent Traumacentrum, zorgprogramma veteranen en geüniformeerden

Literatuur

- Schlax, J., Wiltink, J., Beutel, M. E., Münzel, T., Pfeiffer, N., Wild, P., ... & Michal, M. (2020). Symptoms of depersonalization/derealization

are independent risk factors for the development or persistence of psychological distress in the general population: Results from the Gutenberg health study. *Journal of Affective Disorders*, 273, 41-47.

- Černis, E., Antonović, M., Kamvar, R., Perkins, J., Transdiagnostic DPDR Project Lived Experience Advisory Panel, Chandler, L., ... & Njoroge, J. (2025). Depersonalisation-derealisation as a transdiagnostic treatment target: a scoping review of the evidence in anxiety, depression, and psychosis. *Frontiers in Psychology*, 16, 1531633.

1.3 Deel III A better measure for dissociation

Sprekers: Miriam Lommen

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 1

11:00 - 12:00 uur

Zaal: Christinazaal

Inhoud

Achtergrond: Vanuit de werkgroep traumagerelateerde stoornissen van het Noord-Nederlands Netwerk voor Stemming en Angst, Rob Giel Onderzoekcentrum, kwam de vraag op hoe dissociatieve klachten op een betrouwbare manier gemeten kunnen worden. Uit een survey (N=25) onder verschillende 5 GGZ instellingen bleek vervolgens dat er behoefte was aan een korte vragenlijst voor dissociatie die herhaaldelijk afgenomen kan worden tijdens de behandeling om het verloop in zowel psychoforme en somatoforme dissociatieve symptomen in kaart te brengen. De daartoe geschikte vragenlijst (Dissociation Tension Scale; Stiglmeyr et al., 2010) is reeds gevalideerd is in het Engels en Duits, maar een Nederlands gevalideerde versie ontbreekt nog.

Doelstelling: De Dissociation Tension Scale in het Nederlands te valideren.

Methode: Ruim 200 patiënten met een dissociatieve stoornis of een posttraumatische stress stoornis die aangemeld of in behandeling zijn bij een GGZ instelling (GGZ Drenthe, GGZ Friesland, Psy-zo!) vulden de Nederlandse vertaling van de Dissociation Tension Scale (DTS; Huntjens, Rijkeboer & Arntz, 2019), de Dissociative Experiences Scale (DES; Bernstein & Putnam, 1986), de Brief Symptom Inventory (BSI) en PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5) in, om zowel de interne als externe validiteit van de DTS te bepalen.

Resultaten: De resultaten worden nu verwerkt en zullen gepresenteerd worden op het congres.

Conclusies: De Nederlandse vertaling van de DTS zal na validatie beschikbaar zijn voor gebruik in de Nederlandse GGZ en vangt hiermee de vraag op voor een korte vragenlijst die (verandering in) dissociatieve klachten betrouwbaar meet.

Over de spreker

Dr. Miriam Lommen is scientist practitioner met onderzoeksexpertise op trauma en PTSS bij hoogerisicoberoepen, preventie en behandeling van PTSS.

Literatuur

- Bernstein, E., & Putnam, F. W. (1986). Development, reliability and validity of a dissociation scale. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 174, 727–735.
- Huntjens, R. J. C., Rijkeboer, M. M., & Arntz, A. (2019). Schema therapy for Dissociative Identity Disorder (DID): Rationale and study protocol. *European Journal of Psychotraumatology*, 10, 1571377 <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1571377>
- Stiglmayr, C., Schimke, P., Wagner, T., Braakmann, D., Schweiger, U., Sipos, V., ... & Kienast, T. (2010). Development and psychometric

characteristics of the dissociation tension scale. *Journal of personality assessment*, 92(3), 269-277.

1.4 Motiveren zonder forceren: de ethische grenzen van exposure bij PTSS

Sprekers: Katharina Meyerbröker (voorzitter) & Niels van Seters

WORKSHOP

Parallelsessie ronde 1

11:00 - 12:00 uur

Zaal: Vergaderlokaal 2

Inhoud

Exposuretherapie is een evidence based behandeling bij angst en PTSS. Een centraal kenmerk bij deze stoornissen is de variëteit aan (soms subtiele) vermijdingsstrategieën die de patiënt in staat stelt om niet in contact te komen met negatieve, pijnlijke, schaamtevolle of bedreigende stimuli, situaties, gedachten of gevoelens. Bij exposure behandeling voor PTSS ondersteunen we de patiënt in het doorbreken van deze defensieve, vermijdende houding zowel bij imaginaire exposure als bij in vivo exposure. De therapeut staat soms voor de moeilijke opdracht om de rationale voor exposure op verschillende manieren aan de patiënt uit te leggen voordat het begrip hiervan echt indaalt. Ook is het de taak van de therapeut om alsmaar weer de vinger op de zere plek te leggen en de patiënt te motiveren om toch de uitdaging aan te gaan. Dit vraagt veel Fingerspitzen Gefühl van de therapeut om hierbij de grenzen van de patiënt te herkennen. Daarnaast staat de therapeut ook in relatie staan tot de patiënt en spelen er vaak angstige verwachtingen een rol kunnen in het aangaan van de behandeling, die ook gefalsificeerd kunnen worden en een eerste stap kunnen vormen in het vertrouwen leggen in de ander.

In deze workshop bespreken we de kern van effectieve exposurebehandeling: het herkennen van vermijding, uitleg van de behandelrationale en het belang van empathische motivatie bij PTSS. Via rollenspellen demonstreren we lastige situaties en oefenen empathisch én doortastend begeleiden. We maken voldoende ruimte voor vragen en discussie.

Leerdoelen

Doel van de workshop is

- 1) het vergroten van de bekwaamheid in het inzetten en uitvoeren van exposure bij patiënten met ernstige (comorbide) problematiek en PTSS met dissociatieve stoornissen. Specifieke focus zal de balans tussen het motiveren en respecteren van grenzen van patiënten hebben met als
- 2) doel dat de therapeut leert signalen van grensoverschrijding bij cliënten herkennen en bespreekbaar te maken in de behandelsessie.

Over de sprekers

Katharina Meyerbröker, PhD is UHD aan de Universiteit Utrecht. Haar onderzoek richt zich op exposure, werkingsmechanismen van interventies bij trauma- en angststoornissen en virtual reality. Zij werkt als GZ-psycholoog in de specialistische zorg en is sinds 2025 boegbeeld PTSS bij het Altrecht Academisch Angstcentrum. Daarnaast is zij verbonden aan de postdoctorale Exposure-opleiding aan de KU Leuven en is geregistreerd cognitief gedragstherapeut en supervisor.

Niels van Seters, MSc. is werkzaam als behandelaar binnen de intensieve behandelprogramma's van het Academisch Angstcentrum, zoals KEI en

IAT. Hij is expert binnen het Kennis & Expertisenetwerk Angst, Dwang, Trauma van Altrecht.

Literatuur

- Blakey, S. M., Abramowitz, J. S., Buchholz, J. L., Jessup, S. C., Jacoby, R. J., Reuman, L., & Pentel, K. Z. (2019). A randomized controlled trial of the judicious use of safety behaviors during exposure therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 112, 28-35-28–35. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.11.010>
- Kooistra, M. J., Schoorl, M., Oprel, D. A. C., van der Does, W., & de Kleine, R. A. (2025). Maximizing expectancy violation and exposure outcomes in patients with PTSD. *European Journal of Psychotraumatology*, 16(1), 2447183–2447183. <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2447183>
- Treanor, M., & Barry, T. J. (2017). Treatment of avoidance behavior as an adjunct to exposure therapy: Insights from modern learning theory. *Behaviour Research and Therapy*, 96, 30–36.

1.5 Bridging Gaps in Mental Health Care for Migrant and Displaced Populations (Engelstalig)

SYMPOSIUM - English

Parallelsessie ronde 1

11:00 - 12:00 uur

Zaal: Noordeinde

Sprekers: Els van der Ven (voorzitter), Caterina Ceccarelli, Cansu Alozkan Sever & Iryna Frankova

Inhoud

Migrant and displaced populations face disproportionate mental health risks but remain underrepresented in research and underserved in care. This symposium brings together new empirical findings and implementation efforts addressing these disparities across life stages and contexts. The first presentation examines nationwide registry data on perinatal mental health service utilization among migrant and Dutch-born women, revealing substantial inequities and highlighting the need for tailored care pathways. The second presentation reports on a pilot randomized controlled trial evaluating the feasibility and acceptability of Problem Management Plus (PM+) with an Emotional Processing module for refugee youth in the Netherlands, offering insights into culturally adapted, scalable interventions for trauma-exposed populations. The final presentation showcases the U-RISE initiative, a multi-country project strengthening mental health support for displaced Ukrainians through the implementation of scalable face-to-face and digital interventions in Poland, Roumania and Slovakia. Together, these studies illustrate complementary strategies—from identifying structural barriers to implementing context-sensitive interventions. The overarching goal is to advance equitable and sustainable mental health care for migrant and refugee communities in Europe. In this symposium, we bring together clinicians and researchers with different levels of seniority, originating from diverse cultural and geographical backgrounds (i.e. Ukraine, Turkey, Italy and the Netherlands).

Over de sprekers

Dr. Els van der Ven is Universitair Hoofddocent aan de Vrije Universiteit Amsterdam, daarnaast is zij Hoofdopleider van de GZ-opleiding, RINO Amsterdam en GZ-psycholoog.

Caterina Ceccarelli, MSc. is a PhD candidate at Vrije Universiteit Amsterdam studying perinatal mental health among migrant and refugee mothers through the MiMoMent project, focusing on epidemiology, care pathways, and mother–child neurobiological transmission. Her work builds on experience in global mental health, clinical neuroscience, and NGO initiatives advancing evidence-based mental health and psychosocial support.

Cansu Alozkan Sever, MSc. is promovendus aan de Vrije Universiteit Amsterdam, afdeling Klinische, Neuro- en Ontwikkelingspsychologie. Haar promotieonderzoek richt zich op de haalbaarheid van het Problem Management Plus (PM+)-programma voor jonge vluchtelingen in Nederland. Haar onderzoek focust op mondiale mentale gezondheid, schaalbare interventies en implementatieonderzoek.

Dr. Iryna Frankova is a Senior Researcher and Psychologist at the Outpatient Child and Family Unit, Centrum 45, ARQ National Psychotrauma Centre

Literatuur

- Forray, A. I., Oltean, O., Hanft-Robert, S., et al. (2024). Uncovering multi-level mental healthcare barriers for migrants: A qualitative analysis across China, Germany, Netherlands, Romania, and South Africa. *BMC Public Health*, 24, 1593. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19046>.
- WHO. (2016). *Problem Management Plus (PM+): Individual psychological help for adults impaired by distress in communities exposed to adversity*. World Health Organization.

1.5 Deel I Differences in Perinatal Mental Health Care Utilization Among Migrant and Dutch-Born Women: A Population-Based Retrospective Cohort Study (Engelstalig)

Spreker: Caterina Ceccarelli

SYMPOSIUM - English

Parallelsessie ronde 1

11:00 - 12:00 uur

Zaal: Noordeinde

Inhoud

Background: Migrant women in the perinatal period face high risk of mental disorders, with one in four experiencing depression and one in five anxiety disorders. Yet, even in high-income countries like the Netherlands, they encounter barriers to accessing care.

Objectives: This study examines differences in first-time perinatal utilization of specialized mental health care between migrant and Dutch-born individuals in the Netherlands.

Methods: This is a population-based retrospective cohort study based on Statistics Netherlands (CBS) microdata (2015-2018). The study included mothers of children born in the Netherlands who were residing in the country during the perinatal period. Cox proportional hazards regression estimated the association between migration status and time to specialized mental health care initiation by diagnoses.

Results: Data were available for 343,026 women, of whom 15% were migrants. Specialized care was utilized by 279.39 in 10,000 Dutch-born and 205.11 in 10,000 migrant women perinatally. Overall, migrants utilized specialized mental health care 39% less than Dutch-born individuals [adjusted hazard ratio (aHR) = 0.61, 95% CI (0.58–0.64)]. Utilization was significantly lower among migrants across all analysed diagnostic categories (anxiety, depressive, bipolar and mood, substance use, personality, and other disorders), except schizophrenia and psychotic disorders, where utilization was non-significantly higher than in Dutch-born women. Subgroup analyses indicated lower utilization among women from conflict-affected countries, and among recent migrants. **Conclusions:** Migrant women utilize specialized perinatal mental health care less frequently than Dutch-born women, with variations by migration characteristics. These findings underscore the need to strengthen the pathways to mental health care in this population.

Over de spreker

Caterina Ceccarelli, Msc. is a PhD candidate at Vrije Universiteit Amsterdam studying perinatal mental health among migrant and refugee mothers through the MiMoMent project, focusing on epidemiology, care pathways, and mother–child neurobiological transmission. Her work builds on experience in global mental health, clinical neuroscience, and NGO initiatives advancing evidence-based mental health and psychosocial support.

Literatuur

- Heselhurst, N., Brown, H., Pemu, A., Coleman, H., & Rankin, J. (2018). Perinatal health outcomes and care among asylum seekers and refugees: A systematic review of systematic reviews. *BMC Medicine*, 16(1), 89. <https://doi.org/10.1186/s12916-018-1064-0>

1.5 Deel II Problem Management Plus with Emotional Processing Module for Refugee Youth in the Netherlands: Results from a Pilot Randomized Controlled Trial (Engelstalig)

Spreker: Cansu Alozkan Sever

SYMPOSIUM - English

Parallelsessie ronde 1

11:00 - 12:00 uur

Zaal: Noordeinde

Inhoud

Background: Refugee youth are frequently exposed to war, persecution, and displacement-related trauma, placing them at high risk for PTSD and other mental health disorders. Despite their need, access to trauma-focused care is limited due to systemic, cultural, and practical barriers.

Scalable, transdiagnostic interventions such as Problem Management Plus (PM+) show promise for reducing general distress, but effects on trauma-specific symptoms are modest. Brief trauma-focused components may enhance their effectiveness for this population.

Objectives: This study aimed to evaluate the feasibility and acceptability of PM+ with an Emotional Processing module (PM+EP) for refugee youth aged 16–25 in the Netherlands.

Methods: Refugee youth with elevated distress (K10 > 15) and functional impairment (WHODAS 2.0 > 16) were randomized to PM+EP, PM+ with supportive counseling, or care-as-usual (CAU), while retaining access to usual care. Feasibility and acceptability were evaluated via recruitment, adherence, fidelity, and qualitative interviews. Clinical outcomes, including psychological distress, PTSD symptoms, functioning, and self-identified problems, were measured at baseline, post-intervention, and 3-month follow-up. Results: Fifty-two participants were randomized (PM+EP: 17; PM+: 19; CAU: 15). Rates of attendance and intervention fidelity were high. Qualitative interviews indicated that PM+ was acceptable and culturally appropriate. All groups showed improvements in distress, depression, anxiety, PTSD symptoms, and functioning, with no significant between-group differences.

Conclusions: PM+ is a feasible, acceptable, and safe intervention for refugee youth, despite challenges in recruitment. The new emotional processing module may warrant further evaluation in larger trials.

Over de spreker

Cansu Alozkan Sever, MSc. is promovendus aan de Vrije Universiteit Amsterdam, afdeling Klinische, Neuro- en Ontwikkelingspsychologie. Haar promotieonderzoek richt zich op de haalbaarheid van het Problem Management Plus (PM+)-programma voor jonge vluchtelingen in Nederland. Haar onderzoek focust op mondiale mentale gezondheid, schaalbare interventies en implementatieonderzoek.

Literatuur

- Alozkan Sever, C., Cuijpers, P., Dawson, K. S., Mittendorfer-Rutz, E., Akhtar, A., Bryant, R. A., et al. (2024). Addressing challenges faced by young refugees in the Netherlands: Adapting Problem Management Plus (PM+) with an Emotional Processing module. *Global Mental Health*, 11, e80. <https://doi.org/10.1017/gmh.2024.80>

- Blackmore, R., Gray, K. M., Boyle, J. A., Fazel, M., Ranasinha, S., Fitzgerald, G., et al. (2020). Systematic review and meta-analysis: The prevalence of mental illness in child and adolescent refugees and asylum seekers. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(6), 705–714. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.10.020>
- Dawson, K. S., Bryant, R. A., Harper, M., Kuowei Tay, A., Rahman, A., Schafer, A., et al. (2015). Problem Management Plus (PM+): A WHO transdiagnostic psychological intervention for common mental health problems. *World Psychiatry*, 14(3), 354–357. <https://doi.org/10.1002/wps.20258>

1.5 Deel III Enhancing Mental Health Support for Displaced Ukrainians: The U-RISE Project (Engelstalig)

Spreker: Iryna Frankova

SYMPOSIUM - English

Parallelsessie ronde 1

11:00 - 12:00 uur

Zaal: Noordeinde

Inhoud

Background: The ongoing conflict in Ukraine has led to the displacement of 6 millions of people outside the country, exposing them to traumatic experiences that significantly increase the risk of mental health issues (Weinreich et al., 2025). This crisis also presents substantial challenges for the healthcare systems in host countries (Olechno et al., 2025).

Objectives: The U-RISE initiative aimed to improve mental health and psychological wellbeing among displaced Ukrainians in Poland, Romania, and Slovakia. Key objectives include building a pan-European network of mental health professionals, implementing in person and digital evidence-based and novel promising mental health interventions, and creating pathways for specialized mental health services.

Results: In two years (2022-2024) U-RISE achieved significant results in the capacity building, training of Problem Management Plus and SelfHelp Plus trainers, helpers and facilitators. Over 3,000 participants engaged in monthly webinars, and 1,704 beneficiaries received PM+ interventions, while 3,074 accessed SH+ support. Digital interventions were utilised by beneficiaries on the Doing What Matters a (DWM) digital MHPSS platform and Psychological First Aid (PFA) chatbot.

Conclusions: U-RISE has made substantial progress in enhancing mental health support for displaced Ukrainians through capacity building, evidence-based interventions, and extensive outreach. Lessons learned from the implementation of the U-RISE project could inform practitioners, researchers and policy makers and are essential for optimizing mental health services and improving the accessibility of care for vulnerable populations affected by the armed conflict.

Over de spreker

Dr. Iryna Frankova is a Senior Researcher and Psychologist at the Outpatient Child and Family Unit, Centrum 45, ARQ National Psychotrauma Centre

Literatuur

- Weinreich, K. J., et al. (2025). "Implementing scalable face-to-face and digital interventions among forcibly displaced persons from Ukraine in Europe: protocol of The U-RISE Project." *European Journal of Psychotraumatology* 16(1): 2468117. <https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2468117>
- Olechno, E., Weinreich, K. J., Frankova, I., Purgato, M., Klymchuk, V., Bartucz, M., ... & Van Der Ven, E. (2025). Mental health needs and implementation barriers for psychosocial support among forcibly displaced Ukrainians in Poland, Romania, and Slovakia: a qualitative

analysis. *Frontiers in psychiatry*, 16, 1623255. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1623255>

1.6 Het kleurenpalet: in verbinding door kunst

Sprekers: Anne van den Ouwelant (voorzitter)

WORKSHOP

Parallelsessie ronde 1

11:00 - 12:00 uur

Zaal: Restaurant

Inhoud

Wanneer er geen woorden zijn, is er de taal van kunst. Wanneer je je niet meer in woorden kunt uitdrukken, lukt dat vaak nog wél in beelden, kleuren en vormen. Hoe kunnen we dat méér inzetten in onze praktijk? Onderzoek toont aan dat het maken van kunst het gevoel van zelfregie en controle vergroot, de verbinding legt tussen de linker- en rechterhersenhelft, maar ook de cortex, het limbisch systeem en de hersenstam activeert en op die manier zorgt voor een makkelijkere integratie en verwerking van traumatische ervaringen. Kunst kan daarmee in feite de kloof tussen weten en voelen overbruggen. Dit weten we al langer. Maar hoe kunnen we kunst nu meer inzetten in de veelal talige praktijk van de (klinisch) psychologen, psychiaters en psychotraumatheerapeuten, om op die manier op een andere – en makkelijkere - manier in verbinding te komen met de mensen met wie we werken? Welke non-verbale oefeningen en technieken kunnen juist ook door de “niet-vaktherapeuten” ingezet worden? En wat is het effect daarvan? In deze workshop neemt Drs. Anne van den Ouwelant je mee in de wereld van kunst. Ze geeft een praktisch inkijkje in de effecten van non-verbaal werken op de hersenen, het lichaam en de integratie van traumatische ervaringen. Daarna gaat ze met je aan de slag en laat je door middel van ervaringsgericht leren verschillende oefeningen en technieken uitproberen, om op die manier de kracht van kunst te ontdekken.

Leerdoelen

Inzicht in de werking van kunst bij traumaverwerking, ervaring met non-verbale interventies, bewustzijn van de waarde van kunst.

Over de spreker

Drs. Anne van den Ouwelant is internationaal trauma-deskundige. Sinds 2010 geeft zij vanuit Trauma International trainingen traumasensitieve ondersteuning in oorlogs- en conflictgebieden. In 2018 heeft zij Trauma Company opgericht, van waaruit zij nu - met een team van 12 trainers - ook in Nederland deze trainingen geeft. Daarnaast is Anne hoofddocent in de 1,5-jarige Opleiding Psychotraumatologie en ontwikkelt zij nieuwe trainingen, animaties en boekjes over trauma-geïnformeerd werken.

Literatuur

- King, J. L. (Ed.). (2022). Art Therapy, Trauma, and Neuroscience: Theoretical and Practical Perspectives (Classic ed.). Routledge.
- Malchiodi, C. A. (2020). Trauma and expressive arts therapy: Brain, body, and imagination in the healing process. The Guilford Press.
- Malchiodi, C. A. (Ed.). (2006). Handbook of art therapy (2nd ed.). The Guilford Press.

2.1 Het palet van diagnostiek: het gebruik van screeners, vragenlijsten en interviews om de gevolgen van trauma beter te begrijpen

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 2

14:30 - 15:30 uur

Zaal: Theaterzaal

Sprekers: Chris Hoeboer (voorzitter), Manon Boeschoten & Federica Nava

Inhoud

Het goed begrijpen van traumagerelateerde klachten vraagt om zorgvuldige diagnostiek, waarbij screeners, vragenlijsten en interviews samen bijdragen aan tijdige signalering en toeleiding naar passende zorg. Dit symposium biedt een actueel overzicht van innovaties binnen het palet van instrumenten gericht op trauma, met specifieke aandacht voor diversiteit, en de rol van verbondenheid, zowel als context voor trauma als voor herstel.

Allereerst presenteert Manon Boeschoten de CAPS-5-revised: de nieuwste versie van het gouden-standaard interview voor PTSS. Zij bespreekt de ontwikkeling, belangrijkste aanpassingen, eerste bevindingen uit studies en implicaties voor de training en klinische toepassing.

Vervolgens presenteert Federica Nava bevindingen uit een recente studie onder de Nederlandse bevolking waarin verschillende screeningsinstrumenten zijn vergeleken waaronder de PTSD Checklist voor DSM-5 (PCL-5) en Global Psychotrauma Screen (GPS). Ze bespreekt hierbij klinische implicaties waaronder afkapscores en heeft aandacht voor verschillen tussen mannen en vrouwen.

Tenslotte presenteert Chris Hoeboer onderzoek naar de Jeugd Trauma Vragenlijst (JTV), met aandacht voor de vraag in hoeverre traumagerelateerde klachten samenhangen met de betrouwbaarheid van gerapporteerde jeugdervaringen. Trauma beïnvloedt niet alleen het individu, maar ook diens relatie tot anderen en mogelijk ook de manier waarop mensen naar die relaties terugkijken.

Het symposium vertaalt inzichten uit verschillende onderzoeken naar de klinische praktijk, met nadruk op het verantwoord gebruik van state-of-the-art instrumenten, zorgvuldig beoordelen en interpreteren van klachten, gebruik van afkapscores en de relevantie van het meenemen van diversiteit. Gezamenlijk bieden deze bijdragen handvatten om traumagerelateerde klachten beter te inventariseren en begrijpen en zo de zorg voor mensen met deze klachten verder te verbeteren.

Over de sprekers

Dr. Chris Hoeboer is an Assistant Professor in the Department of Psychiatry at Amsterdam UMC. His work aims to improve care for posttraumatic stress disorder (PTSD), with a particular emphasis on accessibility of care, diversity, mechanisms of change, and personalized interventions.

Dr. Manon Boeschoten is psycholoog, senior onderzoeker, senior beleidsadviseur en hoofd van het onderzoeksprogramma Traumagerichte Assessment & Monitoring bij ARQ Centrum'45. Zij zit in de werkgroep Diagnostiek van het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen en de TOPGGz onderzoeksgroep Angst, Dwang & Trauma. Zij leidt onderzoek, ontwikkeling en implementatieprojecten op het gebied van traumagerichte vroegtijdige screening, gespecialiseerde assessment en innovatieve behandelindicatie in verschillende doelgroepen.

Drs. Federica Nava is PhD-kandidaat bij de Psychotrauma Research Group van het Amsterdam UMC. Zij is betrokken bij een grootschalige, nationaal representatieve epidemiologische studie naar de prevalentie, kenmerken en risicofactoren van traumatische gebeurtenissen, PTSS, hulpzoekgedrag en belemmeringen voor behandeling in de Nederlandse volwassen bevolking.

Literatuur

- Hoeboer, C. M., Bodor, N., Oprel, D. A., de Kleine, R. A., Schoorl, M., van Minnen, A., & van der Does, W. (2025). Validation of the childhood trauma questionnaire (CTQ) in the context of trauma-focused treatment. *Child Maltreatment*, 10775595251328611
- Boeschoten, M. A., Van der Aa, N., Bakker, A., Ter Heide, F. J. J., Hoofwijk, M. C., Jongedijk, R. A., . . . Olf, M. (2018). Development and evaluation of the Dutch clinician administered PTSD scale for DSM-5 (CAPS-5). *European Journal of Psychotraumatology*, 9(1), 1546085.
- Nava, F., Broekman, B. F. P., Olf, M., & Hoeboer, C. M. (2025). Assessing trauma-related symptomatology in the Netherlands: the Dutch Global Psychotrauma Screen (GPS). *European Journal of Psychotraumatology*, 16(1). <https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2572850>

2.1 Deel I Validiteit en stabiliteit van de Jeugd Trauma Vragenlijst: Wordt onze relatie tot de ander in het verleden beïnvloed door klachten in het heden?

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 2

14:30 - 15:30 uur

Zaal: Theaterzaal

Spreker: Chris Hoeboer

Inhoud

Achtergrond en doelstelling: De Jeugd Trauma Vragenlijst (JTV) is een veelgebruikt retrospectief zelfrapportage instrument om jeugdtrauma (fysieke mishandeling, fysieke verwaarlozing, emotionele mishandeling, emotionele verwaarlozing en seksueel misbruik) in kaart te brengen. Omdat herinneringen aan jeugdtrauma vaak verweven zijn met relationele ervaringen en kwetsbaar kunnen zijn voor vertekening, is het van klinisch belang om te onderzoeken hoe stabiel en valide deze rapportages zijn in de context van PTSS. Dit onderzoek had daarom als doel de interne consistentie, convergente validiteit en temporele stabiliteit van de JTV te onderzoeken bij volwassenen met PTSS door jeugdtrauma die traumabehandeling ondergingen.

Methoden: 149 poliklinische patiënten met PTSS door jeugdtrauma vulden de JTV in voor de start van traumabehandeling en 6 maanden later.

Interne consistentie werd beoordeeld met Cronbach's alpha en itemstatistieken. Convergente validiteit werd onderzocht via associaties met de CAPS-5. Temporele stabiliteit werd bepaald met lineaire mixed-effectmodellen en intra-class correlatiecoëfficiënten.

Resultaten: De meeste subschalen toonden hoge interne consistentie, behalve fysieke verwaarlozing. De subschalen fysieke en seksuele mishandeling lieten adequate convergente validiteit zien. Gemiddelde JTV-scores veranderden niet significant van baseline tot follow-up.

Binnenpersoonsovereenstemming was matig op itemniveau, maar goed op subschaalniveau. Verandering in traumagerelateerde klachten was niet gerelateerd aan verandering in JTV-scores.

Conclusies en klinische implicaties: De bevindingen ondersteunen het gebruik van de JTV bij de retrospectieve beoordeling van jeugdtrauma. We vonden dat traumagerelateerde klachten niet voor vertekeningen lijken te zorgen in de retrospectieve rapportage van jeugdtrauma. De JTV vormt daarmee een waardevolle basis voor diagnostiek, casusconceptualisatie en behandeling.

Over de spreker

Dr. Chris Hoeboer is an Assistant Professor in the Department of Psychiatry at Amsterdam UMC. His work aims to improve care for posttraumatic stress disorder (PTSD), with a particular emphasis on accessibility of care, diversity, mechanisms of change, and personalized interventions.

Literatuur

- Hoeboer, C. M., Bodor, N., Oprel, D. A., de Kleine, R. A., Schoorl, M., van Minnen, A., & van der Does, W. (2025). Validation of the childhood trauma questionnaire (CTQ) in the context of trauma-focused treatment. *Child Maltreatment*, 10775595251328611

2.1 Deel II Ontwikkeling, evaluatie en implementatie van de Nederlandstalige gereviseerde Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5 (CAPS-5-R-NL)

Spreker: Manon Boeschoten

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 2

14:30 - 15:30 uur

Zaal: Theaterzaal

Inhoud

Achtergrond: De Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5 (CAPS-5; Weathers et al., 2018; Boeschoten et al., 2018) geldt internationaal als de gouden standaard voor het vaststellen van de diagnose en ernst van een posttraumatische stressstoornis (PTSS). Het Amerikaanse National Center for PTSD herzag dit instrument in 2022 tot de CAPS-5-R om de kwaliteit, standaardisatie en nauwkeurigheid van symptoombeoordeling wat betreft intensiteit, frequentie en ernst te verbeteren. **Doelstelling:** Het doel van dit project was een taalkundig nauwkeurige en klinisch optimaal toepasbare Nederlandstalige versie van de CAPS-5-R (CAPS-5-R-NL) voor gebruik in onderzoek en de praktijk.

Methoden: De CAPS-5-R werd professioneel vertaald naar het Nederlands. Vervolgens werd feedback van Nederlandse experts op het gebied van psychotrauma en de CAPS-5 geïntegreerd om inhoudelijke en terminologische consistentie met de vorige Nederlandstalige en nieuwe Engelstalige versie te waarborgen. Daarnaast werd een aangepaste professionele training ontwikkeld voor de implementatie van de CAPS-5-R-NL in Nederland. **Resultaten:** Het ontwikkelingstraject heeft geleid tot de CAPS-5-R-NL, waarmee de actuele gouden standaard voor PTSS-diagnostiek nu beschikbaar is in Nederland. Psychometrisch onderzoek naar de Engelstalige CAPS-5-R (Jackson et al., 2024) ondersteunde al de betrouwbaarheid en validiteit daarvan. Momenteel is onderzoek gestart naar de psychometrische eigenschappen van de CAPS-5-R-NL in een grote steekproef van individuen met een diverse achtergrond in meegemaakte (potentieel) traumatische gebeurtenissen en (mogelijk) PTSS-klachten.

Conclusies en klinische relevantie: De resultaten dragen verder bij aan de verbetering van de betrouwbaarheid en precisie van de PTSS-diagnostiek en vaststelling van behandel-effectiviteit in onderzoek en zullen richting geven aan verdere standaardisatie van PTSS-diagnostiek binnen Nederlandse behandelpraktijken.

Over de spreker

Dr. Manon Boeschoten is psycholoog, senior onderzoeker, senior beleidsadviseur en hoofd van het onderzoeksprogramma Traumagerichte Assessment & Monitoring bij ARQ Centrum'45. Zij zit in de werkgroep Diagnostiek van het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen en de TOPGGz onderzoeksgroep Angst, Dwang & Trauma. Zij leidt onderzoek, ontwikkeling en implementatieprojecten op het gebied van traumagerichte vroegtijdige screening, gespecialiseerde assessment en innovatieve behandelindicatie in verschillende doelgroepen.

Literatuur

- Boeschoten, M. A., Van der Aa, N., Bakker, A., Ter Heide, F. J. J., Hoofwijk, M. C., Jongedijk, R. A., . . . Olf, M. (2018). Development and evaluation of the Dutch clinician administered PTSD scale for DSM-5 (CAPS-5). *European Journal of Psychotraumatology*, 9(1), 1546085.

- Jackson, B., Weathers, F., Jeffirs, S., Preston, T., Brydon, C. (2024). The revised Clinician-Administered PTSD scale for DSM-5 (CAPS-5-R): Initial psychometric evaluation in a trauma-exposed community sample. *Journal of Traumatic Stress*. 38. 40-52. 10.1002/jts.23093.
- Weathers, F. W., Bovin, M. J., Lee, D. J., Sloan, D. M., Schnurr, P. P., Kaloupek, D. G., . . . Marx, B. P. (2018). The Clinician-Administered PTSD Scale for DSM–5 (CAPS-5): Development and initial psychometric evaluation in military veterans. *Psychological assessment*, 30(3), 383.

2.1 Deel III Validatie van de Nederlandse Global Psychotrauma Screen (GPS): screenen van trauma-gerelateerde symptomatologie in Nederland

Spreker: Federica Nava

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 2

14:30 - 15:30 uur

Zaal: Theaterzaal

Inhoud

Achtergrond en doelstelling: De Global Psychotrauma Screen (GPS) is een korte, transdiagnostische screener die trauma-gerelateerde stoornissen zoals PTSS en complexe PTSS in kaart kan brengen na blootstelling aan een ingrijpende gebeurtenis. De GPS is ontwikkeld door een internationaal team van experts binnen de Global Collaboration on Traumatic Stress (GCTS), en is online gratis beschikbaar.

Het doel van deze studie was om de Nederlandse versie van de GPS te valideren in een representatieve steekproef van de Nederlandse bevolking (16+).

Methode: In totaal vulden 1377 deelnemers een online vragenlijst in, waaronder de GPS en de PCL-5. Bij een subgroep (n = 188) werden CAPS-5 en MINI interviews afgenomen als gouden standaard voor de beoordeling van PTSS, depressie en angst. We evalueerden de overeenstemming per item tussen seksen en onderzochten de interne consistentie, convergente en divergente validiteit van de GPS. Daarnaast onderzochten we optimale afkappunten voor screening op (complexe) PTSS. De screeningsprestaties van de Nederlandse GPS werden vergeleken met die van de PCL-5.

Resultaten: Vrouwen scoorden significant hoger dan mannen op alle GPS-subdomeinen en GPS items, behalve woede, anhedonie en depersonalisatie. De Nederlandse GPS vertoonde goede prestaties wat betreft interne consistentie, convergente en divergente validiteit, en uitstekende screeningsprestaties voor PTSS, vergelijkbaar met de PCL-5.

Conclusies: De Nederlandse GPS is een valide en betrouwbaar instrument voor het screenen op PTSS en andere trauma-gerelateerde stoornissen, en is geschikt voor gebruik in zowel onderzoek als de klinische praktijk.

Over de spreker

Drs. Federica Nava is PhD-kandidaat bij de Psychotrauma Research Group van het Amsterdam UMC. Zij is betrokken bij een grootschalige, nationaal representatieve epidemiologische studie naar de prevalentie, kenmerken en risicofactoren van traumatische gebeurtenissen, PTSS, hulpzoekgedrag en belemmeringen voor behandeling in de Nederlandse volwassen bevolking.

Literatuur

- Olff, M., Bakker, A., Frewen, P., Aakvaag, H., Ajdukovic, D., Brewer, D., ... & Global Collaboration on Traumatic Stress (GC-TS). (2020). Screening for consequences of trauma—an update on the global collaboration on traumatic stress. *European journal of psychotraumatology*, 11(1), 1752504.

- Nava, F., Broekman, B. F. P., Olf, M., & Hoeboer, C. M. (2025). Assessing trauma-related symptomatology in the Netherlands: the Dutch Global Psychotrauma Screen (GPS). *European Journal of Psychotraumatology*, 16(1). <https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2572850>

2.2 'Samen sterk: verbondenheid als basis voor veerkracht in het werken met trauma'

Sprekers: Mirte Heringa (voorzitter) & Anne Winters

WORKSHOP

Parallelsessie ronde 2

14:30 - 15:30 uur

Zaal: Vergaderlokaal 1

Inhoud

Bij herhaaldelijke blootstelling aan belastende casuïstiek is aandacht voor preventie en nazorg essentieel. Ondanks hun ervaring en training, lopen ook zorgverleners binnen het traumaveld risico op morele stress, veranderingen in mens- en wereldbeeld of traumagerelateerde klachten. Onderzoek toont aan dat sociale steun van en verbondenheid met collega's of naasten krachtige buffers vormen tegen de negatieve effecten van deze ervaringen. Verbondenheid is echter geen vanzelfsprekendheid; het vraagt om bewuste aandacht, zeker als zorgverleners onder hoge (productie) druk werken.

In deze interactieve workshop onderzoeken we hoe zorgverleners actief kunnen bouwen aan verbondenheid als bron van herstel, preventie en duurzame veerkracht. Wetenschappelijke inzichten worden gekoppeld aan herkenbare praktijkvoorbeelden uit het hoog-risicodomein. Centrale vraag is: "Hoe kunnen we als zorgverlener onze eigen veerkracht voeden door bewust te investeren in verbondenheid met elkaar?" De workshop combineert korte theoretische inleidingen met vervolgens vooral meerdere interactieve oefeningen, casuïstiek en ervaringsuitwisseling. Je ervaart hoe verbondenheid en openheid veerkracht versterken en oefent met direct toepasbare interventies. Je vertrekt met praktische handvatten en hernieuwde energie om samen sterk te blijven.

Leerdoelen

Na afloop van de workshop:

- Begrijp je het belang van collegiale steun als fundament voor veerkracht.
- Herken je signalen bij jezelf en collega's.
- Ken je interventies die openheid, reflectie en teamverbondenheid bevorderen en heb je handvatten om het gesprek over herstel en ondersteuning aan te gaan.

Over de sprekers

Drs. Mirte Heringa is GZ-psycholoog, senior adviseur en docent bij ARQ IVP. Zij is gespecialiseerd in beroepsgerelateerd trauma en begeleidt en behandelt cliënten voor, tijdens en na ingrijpende gebeurtenissen. Daarnaast verzorgt zij workshops en cursussen over veerkracht, trauma, CGT en motiverende gespreksvoering.

Drs. Anne Winters is GZ-psycholoog, adviseur en docent en is meer dan 20 jaar werkzaam in de GGZ. Zij is gespecialiseerd in het behandelen van traumagerelateerde klachten. Anne is werkzaam bij ARQ IVP; waar zij werknemers in het hoog risico domein begeleidt en behandelt vóór, tijdens en

na schokkende incidenten, door middel van opvang, therapie en training.

Literatuur

- Schaufeli, W.B. & Bakker, A.B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multisample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.
- ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises. (2023). Beleidsrichtlijn psychosociale ondersteuning zorgprofessionals. Een handreiking voor de praktijk bij ingrijpende gebeurtenissen. ARQ Nationaal Psychotraumacentrum.
- ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises. (2025). Richtlijn psychosociale ondersteuning binnen hoog-risico beroepen. Een herziening van de Richtlijn psychosociale ondersteuning geüniformeerden. ARQ Nationaal Psychotraumacentrum.

2.3 Vergeving, een sleutel tot verbondenheid: een praktisch proces binnen traumabehandeling

WORKSHOP

Sprekers: Jeanette Niehof (voorzitter)

Parallelsessie ronde 2

14:30 - 15:30 uur

Zaal: Christinazaal

Inhoud

Veel cliënten én therapeuten worstelen met het thema vergeving. In deze ervaringsgerichte workshop wordt onderzocht wat vergeving, ontdaan van religieuze connotaties, werkelijk is en hoe dit proces kan bijdragen aan herstel van verbondenheid met zichzelf en met de ander. Vergeving wordt hier niet gezien als verzoening, maar als een innerlijk loslaatproces dat ruimte schept voor herstel, begrip en verbondenheid.

De workshop introduceert een kort en praktisch vergevingsproces dat geïntegreerd kan worden binnen bestaande behandelmethoden, waaronder EMDR. We verkennen bij welke cliënten dit proces passend is - zoals bij slachtoffers van seksueel misbruik, kindermishandeling en vluchtelingen - en op welk moment in het behandelproces het kan worden toegepast. Aan de hand van klinische casuïstiek en videomateriaal wordt getoond hoe vergeving, zelfvergeving en het symbolisch doorknippen van destructieve banden het traumaverwerkingsproces kunnen verdiepen en versnellen. Deelnemers ervaren zelf de impact van de twee kernzinnen van het vergevingsproces, die vaak diepe emoties oproepen bij cliënten. Er wordt aandacht besteed aan de therapeutische houding en aan hoe je vergeving bespreekbaar maakt, ook wanneer een cliënt weerstand voelt of (nog) niet wil vergeven. Gebaseerd op tien jaar klinische ervaring met vergeving laat deze workshop zien hoe vergeving, mits zorgvuldig toegepast, kan leiden tot meer veerkracht, heling en hernieuwde verbondenheid.

Leerdoelen

- Deelnemers begrijpen wat vergeving is — los van religieuze context — en hoe dit concept relevant is binnen traumabehandeling.
- Deelnemers leren hoe een kort vergevingsproces geïntegreerd kan worden binnen bestaande behandelmethoden.
- Deelnemers ervaren hoe het doorknippen van banden het traumaverwerkingsproces kan verdiepen en versnellen, en ontwikkelen handvatten om dit toe te passen in de behandeling.

Over de spreker

Drs. Jeanette Niehof woont en werkt sinds 2009 in Zweden. In Nederland is zij opgeleid tot logopedist, psycholoog, psychotraumatherapeut en cognitief gedragstherapeut. Zij heeft meer dan 25 jaar ervaring met traumabehandeling. Sinds 2008 is zij supervisor en eigenaar van ViduNova Trauma Expertiscentrum, waar zij cursussen geeft in EMDR, PTSS en motivational interviewing.

Literatuur

- Toussaint, L., Worthington, E. L., & Williams, D. R. (2016). Forgiveness therapy for the promotion of mental well-being: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Positive Psychology, 11*(6), 659–669. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1152596>
- Ye, B., Zhou, S., Zhang, L., Zhang, S., & Zhang, J. (2023). Childhood mental traumas and the meaning of life: The mediating role of forgiveness. *Frontiers in Psychology, 14*, 1132741. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1132741>
- Lahti, A., Kettunen, T., & Paananen, J. (2023). “I felt like I wanted to hug the whole world”: Forgiveness as an embodied emotional narrative process. *Human Arenas, 7*(3), 473–489. <https://doi.org/10.1007/s42087-023-00390->

2.4 Vroegkinderlijk trauma en de rol van de ouder bij herstel

Sprekers: Irma Hein (voorzitter), Mara van der Burgt, Lieke Kooij & Sanne Helder

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 2

14:30 - 15:30 uur

Zaal: Vergaderlokaal 2

Inhoud

Wat doe je bij jeugdigen en hun gezin, die in hun vroege kinderjaren langdurig ingrijpende ervaringen hebben meegemaakt? Ten gevolge van mishandeling kunnen kinderen en jongeren verschillende klachten ontwikkelen, zoals posttraumatische stressklachten, of problemen met gehechtheid, gedrag of emotieregulatie. Gelukkig zijn velen in staat om veerkrachtig om te gaan met hun ervaringen, met de juiste begeleiding en steun vanuit de omgeving. Sociale steun is een cruciale factor voor veerkracht na ingrijpende ervaringen. In de context van seksueel misbruik worden herstelprocessen echter vaak bemoeilijkt door gevoelens van schaamte, schuld en stigma bij zowel kinderen als hun ouders. Inzicht in wat gezinnen helpt om sociaal te helen is daarom van groot belang. De eerste presentatie zal ingaan op onderzoeksuitkomsten bij gezinnen van wie een kind op jonge leeftijd seksueel misbruikt is. Voor traumaklachten zijn er bewezen effectieve behandelingen beschikbaar. Bij TF-CBT heeft de ouder een belangrijke rol in de behandeling van het kind. Hier zal in de tweede presentatie een toelichting op worden gegeven vanuit een Single Case Experimental Design onderzoek bij jeugdigen in TF-CBT behandeling en hun ouders. Helaas werken de bewezen effectieve traumabehandelingen niet voor alle jeugdigen. Sommigen kunnen of willen nog niet praten over wat ze hebben meegemaakt, en bovendien kunnen ouders het soms moeilijk vinden hoe ze hun kind kunnen ondersteunen. Voor deze groep is een nieuw behandelmodel IGT-K ontwikkeld, een combinatie van gezins- en trauma-therapie, waarin aandacht is voor het herstellen van de gehechtheidsrelatie. In de derde presentatie wordt een onderzoek naar dit model gepresenteerd.

Over de sprekers

Dr. Irma Hein is kinderpsychiater bij Level en principal investigator bij Amsterdam UMC, afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie. Haar onderzoekslijn betreft kinderen die te maken hebben gehad met kindermishandeling, de intergenerationele overdracht van negatieve gebeurtenissen, gezinspsychiatrie en trauma en gehechtheid. Irma heeft de behandelmethode IGT-K medeontwikkeld en geïmplementeerd, waarin zowel interventies voor trauma, gehechtheid als gezinsbehandeling op elkaar zijn afgestemd.

Mara van der Burgt MSc. is promovenda langetermijnevolgen van seksueel misbruik op zeer jonge leeftijd, Amsterdam UMC, afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie.

Lieke Kooij MSc. is werkzaam als GZ-psycholoog i.o. tot Klinisch Psycholoog binnen Level. Lieke promoveert op het gebied van trauma in de kinder- en jeugd psychiatrie aan de UvA (Amsterdam UMC, april 2026).

Sanne Helder, MSc. is promovenda bij Amsterdam UMC / Level waar zij onderzoek doet naar de Integratieve Gehechtheidsbevorderende Traumabehandeling voor Kinderen (IGT-K).

2.4 Deel I De invloed van de sociale context op kinderen en hun ouders na seksueel misbruik in de vroege kindertijd: een kwalitatieve studie

Spreker: Mara van der Burgt

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 2

14:30 - 15:30 uur

Zaal: Vergaderlokaal 2

Inhoud

Achtergrond. In 2010 kwam aan het licht dat tientallen baby's en peuters seksueel waren misbruikt door één dader, bekend als de Amsterdamse zedenzaak. De dader werd veroordeeld en slachtoffers en hun ouders kregen psychosociale hulp aangeboden. Om de impact van seksueel misbruik op zeer jonge leeftijd te onderzoeken, werd een onderzoeksproject opgezet. Deze studie richt zich specifiek op de rol van intra- en extrafamiliale relaties voor kinderen en ouders in de periode na het misbruik.

Doelstelling. Het in kaart brengen van de ervaringen met intra- en extrafamiliale relaties van ouders en hun kinderen die in de vroege kindertijd seksueel misbruikt zijn.

Methoden. Er werden kwalitatieve, semigestructureerde interviews afgenomen met 18 ouders van in totaal 20 kinderen. De gemiddelde leeftijd van de kinderen was 16 maanden ten tijde van het misbruik en 18 jaar ten tijde van de interviews. De data werden thematisch geanalyseerd.

Resultaten. Ouders en jongeren beschreven een voortdurende zoektocht naar balans tussen openheid en terughoudendheid. Ouders wogen de behoefte aan steun af tegen angst voor stigmatisering. Veel ouders ervoeren een blijvende behoefte aan steun, maar kregen ook te maken met teleurstellende of afwijzende reacties uit hun omgeving. Coping strategieën verschilden, waarbij sommigen tekenen van posttraumatische groei beschreven.

Conclusies. Sociale steun blijkt essentieel voor herstel en betekenisgeving. Ouders zoeken in de eerste fase vooral steun, maar willen ook controle behouden en stigmatisering vermijden. Wederzijds begrip binnen relaties en steun uit de omgeving bevorderen herstel; gebrek daaraan kan dit juist belemmeren.

Over de spreker

Mara van der Burgt MSc. is promovenda langetermijnevolgen van seksueel misbruik op zeer jonge leeftijd, Amsterdam UMC, afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie.

Literatuur

- Domhardt, M., Münzer, A., Fegert, J. M., & Goldbeck, L. (2015). Resilience in Survivors of Child Sexual Abuse: A Systematic Review of the Literature. *Trauma Violence & Abuse*, 16(4), 476-493. <https://doi.org/10.1177/1524838014557288>
- van Toledo, A., & Seymour, F. (2016). Caregiver Needs Following Disclosure of Child Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*,

25(4), 403-414. <https://doi.org/10.1080/10538712.2016.1156206>

- Kennedy, A. C., & Prock, K. A. (2018). "I Still Feel Like I Am Not Normal": A Review of the Role of Stigma and Stigmatization Among Female Survivors of Child Sexual Abuse, Sexual Assault, and Intimate Partner Violence. *Trauma Violence Abuse*, 19(5), 512-527. <https://doi.org/10.1177/1524838016673601>

2.4 Deel II Symptoomveranderingen van ouder en kind tijdens Trauma Focused Cognitive Behavior Therapy (TF-CBT)

Spreker: Lieke Kooij

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 2

14:30 - 15:30 uur

Zaal: Vergaderlokaal 2

Inhoud

Introductie. Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT) is een effectieve traumatherapie voor posttraumatische stressstoornis (PTSS) bij kinderen en jongeren. Toch is de drop-out hoog, tot wel 30% (van der Hoeven et al., 2023). Ook komt stagnatie voor bij een complexer traumaprofiel. Daarnaast wordt steeds duidelijker dat de rol van ouders, hun eigen symptomatologie en perceptie van de klachten van het kind een cruciale invloed hebben op beloop en effectiviteit van behandeling (Van Ee et al., 2025). Om beter te begrijpen hoe TF-CBT werkt, en voor welke kinderen en gezinnen welke elementen effectief zijn, is meer inzicht nodig in wat er daadwerkelijk gebeurt tijdens de therapie.

Methoden: De data voor deze studie is afkomstig uit het onderzoek van Kooij en collega's (2025). Het huidige onderzoek richt zich specifiek op de ouder-kind data uit deze studie. Er is gebruikgemaakt van een Single-Case Experimental Design (SCED) bij N=5 jeugdigen en hun ouder, met een herhaalde baseline om veranderingen in symptomen in kaart te brengen. De meest impactvolle symptomen van het kind zijn wekelijks uitgevraagd bij zowel ouder als kind, aangevuld met de meest impactvolle traumasymptoom van de ouder (indien aanwezig) en opvoedbelastbaarheidsvraag. Resultaten en discussie. Grafische visualisaties van de wekelijkse metingen worden gepresenteerd, zowel van de ouder- als de kindrapportages. Daarnaast worden analyses uitgevoerd op de meetmomenten van de gestandaardiseerde vragenlijsten om ouder-kind correlaties te onderzoeken en de effecten van de therapie op de symptomen van zowel ouder als kind in kaart te brengen.

Over de spreker

Lieke Kooij MSc. is werkzaam als GZ-psycholoog i.o. tot Klinisch Psycholoog binnen Level. Lieke promoveert op het gebied van trauma in de kinder- en jeugd psychiatrie aan de UvA (Amsterdam UMC, april 2026).

Literatuur

- Kooij, L. H., Hein, I. M., Bouwmeester, S., & Lindauer, R. J. (2025). PTSD symptom changes during Trauma-Focused Cognitive Behavioural Therapy (TF-CBT) in children and adolescents: a Single-Case Experimental Design study. *European Journal of Psychotraumatology*, 16(1), 2538355.
- van der Hoeven, M. L., Assink, M., Stams, G.-J. J., Daams, J. G., Lindauer, R. J., & Hein, I. M. (2023). Victims of child abuse dropping out of trauma-focused treatment: a Meta-analysis of risk factors. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 16(2), 269-283.
- Van Ee, E., de Beijer, D., Sloover, M., & Lommen, M. (2025). Navigating trauma recovery: the role of social support and communication. *European Journal of Psychotraumatology*, 16(S1), 2498215.

2.4 Deel III Versterken van gehechtheid na vroegkinderlijk trauma: de Integratieve Gehechtheidsbevorderende Traumabehandeling voor Kinderen (IGT-K)

Spreker: Sanne Helder

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 2

14:30 - 15:30 uur

Zaal: Vergaderlokaal 2

Inhoud

Achtergrond. Kindermishandeling en -verwaarlozing komt veel voor (Stoltenborgh et al., 2015). Voor jeugdigen die kindermishandeling en/of -verwaarlozing hebben meegemaakt, blijkt standaard traumabehandeling vaak onvoldoende effectief door ernstige ontregeling of vermijding (Agazzi et al., 2022). Veel van deze kinderen hebben moeite om anderen te vertrouwen, zich te hechten of emoties te reguleren, en ontwikkelen gedragsproblemen en posttraumatische stresssymptomen (Spinazzola et al., 2021).

Doelstelling. De Integratieve Gehechtheidsbevorderende Traumabehandeling voor Kinderen (IGT-K) biedt een vernieuwende, systemische aanpak voor kinderen van 6-16 jaar die onvoldoende profiteren van reguliere traumabehandeling (EMDR of TF-CBT). IGT-K heeft enerzijds als doel om trauma- en gehechtheidsklachten te verminderen, en anderzijds om gedrag, emotieregulatie en de opvoeder-kind interactie te verbeteren.

Methode. IGT-K duurt ongeveer een jaar en bestaat uit een gezinsbehandeling en de EMDR-behandeling, die precies op elkaar zijn afgestemd. IGT-K heeft drie fases: (1) integratief opvoeden met alleen opvoeders, (2) gehechtheid en regulatie met opvoeder(s) en kind samen, en (3) traumaverwerking waarbij vaak de EMDR-verhalenmethode wordt ingezet.

Resultaten en conclusie. Om meer zicht te krijgen op de effectiviteit wordt er vanuit het Amsterdam UMC en Level onderzoek gedaan naar IGT-K samen met verschillende andere instellingen. Het doel is om bij 40 gezinnen te onderzoeken of IGT-K helpt bij het verminderen van trauma- en gehechtheidsklachten, gedragsproblemen en problemen met emotieregulatie. Ook is er in dit nieuwe onderzoek veel aandacht voor veranderingen in de ouder-kind relatie. Dit doen we door middel van vragenlijsten en ouder-kind observaties op verschillende meetmomenten.

Over de spreker

Sanne Helder, MSc. is promovenda bij Amsterdam UMC / Level waar zij onderzoek doet naar de Integratieve Gehechtheidsbevorderende Traumabehandeling voor Kinderen (IGT-K).

Literatuur

- Agazzi, H., Lozano, S. S., & Hernandez, M. (2022). Low treatment fidelity as an indication to switch interventions: Pivoting from child-parent psychotherapy to parent-child interaction therapy for early childhood trauma. *Clinical Case Studies*, 1–17.
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & van IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across

the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50.

- Spinazzola, J., Van der Kolk, B., & Ford, J. D. (2021). Developmental trauma disorder: A legacy of attachment trauma in victimized children. *Journal of traumatic stress*, 34(4), 711-720.

2.5 Novel methods to evaluate trauma treatments in research and care: Bayesian and IC evaluation of informative hypotheses (English)

Sprekers: Jagoda Jurewicz (voorzitter) & Giuliana Orizzonte

WORKSHOP - English

Parallelsessie ronde 2

14:30 - 15:30 uur

Zaal: Noordeinde

Inhoud

Traumatized individuals with migration backgrounds represent a large and growing at-risk group for mental health problems. Research on the effectiveness of innovative therapeutic approaches is limited because both the content of treatments and the characteristics of people receiving treatments vary widely. Additionally, randomized controlled experiments, which are largely considered the gold standard for evidence, require a lot of resources and have limitations in terms of practicality and generalizability. One alternative is to assess responses to treatment at the individual level. This focus on the individual allows clinicians to tailor treatment according to the specific patient's needs and simultaneously have detailed information on their treatment responses. However, analyzing individual patient data (IPD) can be challenging with traditional frequentist methods. Data sets collected from individuals are typically small in size and frequently violate the methods' assumptions. Additionally, the method of Null Hypothesis Significance Testing may not offer the evidence researchers and clinicians may actually be interested in. We propose to analyze IPD using the Bayesian and Information Criterion frameworks, which allow clinicians to state multiple competing hypotheses and directly evaluate them for each individual patient. This approach is not commonly employed due to the lack of accessible resources for applied researchers and clinicians.

In this workshop, we will demonstrate that such resources are now available. We will familiarize attendees with this analytical method using practical examples and real clinical cases that can be readily applied in clinical practice and research.

Leerdoelen

- 1) Learn how to translate clinical questions into informative hypotheses
- 2) Learn how to evaluate these hypotheses using Bayesian and Information Criteria frameworks in practice: know what software is available and how to utilize it
- 3) Learn how to interpret analytical results in order to decide whether the formulated hypotheses are supported by the data, and subsequently answer the initial research questions

Over de sprekers

Jagoda Jurewicz, MSc. is promovendus aan de Universiteit Utrecht, afdeling Klinische Psychologie en tevens psycholoog bij ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum.

Giuliana Orizzonte, MSc. is promovendus aan de Universiteit Utrecht, Methodologie en Statistiek Afdeling. Project Bayesian Evaluation of Trauma

Treatments for Refugees (BETTR). Giuliana is tevens psycholoog bij ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum.

Literatuur

- Ghafoerkhan, R. S., Scholte, W. F., Bieleveldt, S., Van Der Aa, N., & Boelen, P. A. (2024). Sexual revictimisation risk mitigation among survivors of sexual violence and trafficking: A multi-method feasibility study of a body-oriented treatment module. *Counselling Psychology Quarterly*, 1–28. <https://doi.org/10.1080/09515070.2024.2424160>
- Hoijtink, H., Mulder, J., Van Lissa, C., & Gu, X. (2019). A tutorial on testing hypotheses using the Bayes factor. *Psychological Methods*, 24(5), 539–556. <https://doi.org/10.1037/met0000201>

2.6 De stilte achteraf: De langetermijnevolgen van de schoolgijzeling in Bovensmilde (1977)

SYMPOSIUM

Sprekers: Rolf Kleber (voorzitter), Marinka Buitenhuis & Joris Haagen

Parallelsessie ronde 2

14:30 - 15:30 uur

Zaal: Restaurant

Inhoud

Achtergrond: Op 23 mei 1977 gijzelden vier gewapende Molukse jongeren ruim honderd aanwezige leerlingen (kinderen) en leraren (volwassenen) in de openbare lagere school in Bovensmilde. Bijna vijftig jaar later zijn de gevolgen van de schoolgijzeling nog steeds voelbaar bij een deel van de gegijzelden en hun dierbaren. In dit symposium gaan de sprekers in op bevindingen uit het recent verschenen rapport 'De stilte achteraf' (sept. 2025), naar de gijzel- en nasleepervaringen van getroffenen en de langetermijnevolgen van de gijzeling. Doelstelling: Het doel van dit symposium is dat deelnemers inzicht krijgen in de langetermijnevolgen van de schoolgijzeling. We trekken een aantal lessen uit het onderzoek over hoe overheden getroffenen kunnen ondersteunen bij de opvang en kunnen bijdragen aan het voorkomen en beperken van psychosociale problemen bij vergelijkbare ingrijpende gebeurtenissen in de toekomst. Methoden: Aan het onderzoek namen de volgende groepen getroffenen deel: 45 van de 105 voormalig gegijzelde leerlingen, 25 naasten van voormalig gegijzelden, 3 leraren (gegijzeld en niet-gegijzeld), 3 leerlingen die bij aanvang van de gijzeling naar huis zijn gestuurd of de gijzelingsperiode vanuit huis meemaakten. Samen vulden zij 75 vragenlijsten in, werden er 57 interviews afgenomen en vier groepsgesprekken georganiseerd. Op deze resultaten baseren wij ons in de presentaties, waarbij de nadruk ligt op de voormalig gegijzelde leerlingen.

Over de sprekers

Prof. Dr. Rolf Kleber is Emeritus-hoogleraar, Klinische Psychologie, Universiteit Utrecht. Hij is voormalig hoofd onderzoek van Arq National Psychotrauma Centrum en Oud-voorzitter BIG-opleidingen Midden-Nederland. Hij houdt zich bezig met onderzoek en onderwijs omtrent gevolgen van schokkende ervaringen (o.a. oorlogen en rampen) en interventies ter voorkoming van gezondheidsproblemen. Hij heeft daarbij speciale aandacht geschonken aan culturele aspecten bij de verwerking van schokkende gebeurtenissen.

Marinka Buitenhuis, MSc. is onderzoeker en beleidsadviseur bij ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum. Marinka werkt mee aan projecten die de gevolgen van ingrijpende gebeurtenissen voor getroffenen in kaart brengen en de behoeften die daardoor ontstaan. Marinka houdt zich bezig met het vertalen van deze gevolgen en behoeften naar beleid en interventies.

Dr. Joris Haagen is senior beleidsadviseur en onderzoeker bij ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises en beleidsadviseur bij het Nederlands Veteraneninstituut. Hij werkt sinds 2017 aan uiteenlopende projecten voor Artsen zonder Grenzen. Joris promoveerde in 2016 bij de afdeling Klinische Psychologie aan de Universiteit Utrecht. Voorheen was Joris bestuurslid van de NtVP, commissielid van de ISTSS en redactielid bij het kwartaalblad Cogiscope.

Literatuur

- Haagen, J. F. G., Dijkhuis, R., van Herpen, M. M., & Buitenhuis, M. (2025). De stilte achteraf — De langetermijnevolgen van de schoolgijzeling in Bovensmilde (1977): Onderzoeksrapport. Diemen: ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum.
<https://arq.org/sites/default/files/2025-09/Onderzoeksrapport%20De%20stilte%20achteraf.pdf>

2.6 Deel I De langetermijnevolgen voor getroffen en van de schoolgijzeling

Spreker: Marinka Buitenhuis

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 2

14:30 - 15:30 uur

Zaal: Restaurant

Inhoud

Achtergrond: In deze presentatie schetsen we de historische context van de schoolgijzeling in Bovensmilde (1977), belichten we de ervaringen van de getroffen en, en laten we zien hoe de gebeurtenis doorwerkt over de gehele levensloop – van de vroege impact tot aan de huidige mentale gezondheid en behoeften aan steun en erkenning. Resultaten: Voor de meeste deelnemende voormalig gegijzelde leerlingen (71%) was de gijzeling een uitsluitend (zeer) negatieve ervaring, gekenmerkt door (doods)angst, spanning en machteloosheid. Bijna een kwart (24%) heeft klachten die wijzen op vermoedelijke PTSS. Ruim één op de vijf (22%) heeft behoefte aan steun, meestal gericht op hulpverlening voor psychotraumatische klachten. De overgrote meerderheid (86%) voelt zich niet erkend door de overheid en bijna de helft (47%) niet door de samenleving als geheel. Ook in de andere groepen getroffen en zijn er mensen met mentale klachten en behoeften aan steun en erkenning als gevolg van de schoolgijzeling. Conclusies: De bevindingen laten zien dat bijna vijftig jaar na de gijzeling bij een deel van de getroffen en er nog steeds behoefte is aan steun en erkenning bij het verwerken van de schoolgijzeling.

Over de spreker

Marinka Buitenhuis, MSc. is onderzoeker en beleidsadviseur bij het ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum. Ze werkt mee aan projecten die de gevolgen van ingrijpende gebeurtenissen voor getroffen en in kaart brengen en de behoeften die daardoor ontstaan. Ze houdt zich bezig met het vertalen van deze gevolgen en behoeften naar beleid en interventies.

Literatuur

- Haagen, J. F. G., Dijkhuis, R., van Herpen, M. M., & Buitenhuis, M. (2025). De stilte achteraf — De langetermijnevolgen van de schoolgijzeling in Bovensmilde (1977): Onderzoeksrapport. Diemen: ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum.
<https://arq.org/sites/default/files/2025-09/Onderzoeksrapport%20De%20stilte%20achteraf.pdf>

2.6 Deel II Uiteenlopende groepen getroffen en, uiteenlopende belangen en uiteenlopende houdingen t.o.v. elkaar

Spreker: Joris Haagen

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 2

14:30 - 15:30 uur

Zaal: Restaurant

Inhoud

Achtergrond: Rampen en crises raken niet alleen de direct getroffen, maar ook hun sociale omgeving en gemeenschappen. Dit beïnvloedt de (collectieve) verwerking van ingrijpende gebeurtenissen, zoals bij de schoolgijzeling in Bovensmilde. In deze presentatie gaan we in op de onderlinge houdingen en relationele dynamieken tussen groepen die door de gijzeling zijn geraakt. We belichten hoe voormalig gegijzelde leerlingen zich in de nasleep verhielden tot hun ouders, tot de lokale gemeenschappen en tot hun naasten.

Resultaten: Na de gijzeling waren er spanningen en conflicten tussen Nederlandse en Molukse gemeenschappen. Voor sommige leerlingen was deze dreigende nasleep nog beangstigender dan de gijzeling zelf. Tegelijkertijd heerste er een zwijgcultuur thuis, op school en in het dorp. 42% voelde zich thuis niet of nauwelijks gesteund, wat zij als herstelbelemmerend ervoeren. Inmiddels ervaart 91% van de betrokken voormalig leerlingen geen wrok (meer) richting de Molukse gemeenschap; de helft staat open voor gezamenlijke hersteloplossingen. Een deel voelt zich gesteund en erkend door de Molukse gemeenschap na eerdere herstelgerichte initiatieven. Een minderheid wijst verzoening af en staat wantrouwig t.o.v. de Molukse gemeenschap. Bij naasten draait het veelal om erkenning en begrip voor hun gegijzelde partner of familielid. Partners vormden voor 85% van de deelnemende voormalig gegijzelde leerlingen een belangrijke bron van steun, evenals lotgenoten (61%).

Conclusie: Getroffenen vormen geen homogene groep. Verschillen in ervaringen, behoeften en onderlinge houdingen beïnvloeden herstel en de mogelijkheden voor gezamenlijke verwerking.

Over de spreker

Dr. Joris Haagen is senior beleidsadviseur en onderzoeker bij ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises en beleidsadviseur bij het Nederlands Veteraneninstituut. Hij werkt sinds 2017 aan uiteenlopende projecten voor Artsen zonder Grenzen. Joris promoveerde in 2016 bij de afdeling Klinische Psychologie aan de Universiteit Utrecht. Voorheen was Joris bestuurslid van de NtVP, commissielid van de ISTSS en redactielid bij het kwartaalblad Cogiscope.

Literatuur

- Haagen, J. F. G., Dijkhuis, R., van Herpen, M. M., & Buitenhuis, M. (2025). De stilte achteraf — De langetermijnevolgen van de schoolgijzeling in Bovensmilde (1977): Onderzoeksrapport. Diemen: ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum. <https://arq.org/sites/default/files/2025-09/Onderzoeksrapport%20De%20stilte%20achteraf.pdf>

3.1 Rouw beter begrijpen in relatie tot deepfakes, een strafzaak en gezinsdynamiek

SYMPOSIUM

Sprekers: Lonneke Lenferink (voorzitter), Michele Petkovski & Lieke Nijborg

Parallelsessie ronde 3

16:00 - 17:00 uur

Zaal: Christinazaal

Inhoud

De meeste mensen passen zich, met steun van hun sociale omgeving, aan na het overlijden van een dierbare (Nijborg et al., 2025a). Een kleinere groep loopt echter vast in het rouwproces en kan baat hebben bij professionele ondersteuning. Omdat vrijwel niemand alleen rouwt, is het essentieel te onderzoeken hoe anderen, zoals familieleden of professionals, steunend of juist belemmerend kunnen zijn in herstel. Een innovatieve en controversiële vorm van steun betreft het gebruik van deepfake-technologie in rouwbehandeling, waarbij een nagebootst gesprek met de overledene wordt gevoerd, aangestuurd door een therapeut.

Het symposium opent met de presentatie van een studieprotocol van een behandelonderzoek dat verkent in hoeverre deze technologie kan bijdragen aan herstel bij volwassenen die onvoldoende profiteerden van eerdere rouwbehandeling.

De tweede presentatie bespreekt bevindingen uit een longitudinale vragenlijststudie onder volwassen MH17-nabestaanden. Hierin wordt de wederkerige relatie tussen boosheid en rouwklachten onderzocht gedurende de strafzaak, met specifieke aandacht voor de rol van strafzaakaspecten zoals het gebruik van het spreekrecht (Nijborg et al., 2025b).

Tot slot wordt in een dagboekonderzoek bij samenwonende ouder-kindparen verkend in hoeverre rouw binnen gezinnen overdraagbaar is. Dit onderzoek biedt inzicht in de dagelijkse dynamiek van rouw en wederzijdse beïnvloeding tussen ouder en kind na verlies van een gezinslid.

Gezamenlijk bieden deze drie onderzoeken complementaire perspectieven op hoe rouw zich ontwikkelt in interactie met anderen. Dit symposium laat zien in hoeverre de context (virtueel, juridisch en het dagelijks gezinsleven) van belang is voor herstel na verlies.

Over de sprekers

Prof. Dr. Lonneke Lenferink werkt als universitair hoofddocent bij Universiteit Twente en als bijzonder hoogleraar bij Rijksuniversiteit Groningen. Lonneke's onderzoek richt zich op de definitie, het meten, het voorspellen en het behandelen van verstoorde rouwklachten bij volwassenen en kinderen die een verlies hebben meegemaakt.

Drs. Lieke Nijborg werkt als promovenda aan de Universiteit Twente. Tijdens haar onderzoek bestudeert Lieke de impact van een strafzaak op de mentale gezondheid van nabestaanden, met speciale aandacht voor de MH17-vliegramp.

Drs. Michele Petkovski is junior onderzoeker bij de Universiteit Twente. Michele's onderzoek richt zich op het gebruik van deepfake-technologie in rouwbehandeling, met als doel inzicht te krijgen in de effectiviteit en toepasbaarheid van deze interventie.

Literatuur

- Nijborg, L. C. J., Westerhof, G. J., Pociūnaitė-Ott, J., Kunst, M. J. J., de Keijser, J., & Lenferink, L. I. M. (2025a). Trajectories of grief-related psychopathology: A decade after the MH17 plane disaster. *Journal of anxiety disorders*, 114, 103036. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2025.103036>
- Nijborg, L. C. J., Kunst, M. J. J., Westerhof, G. J., de Keijser, J., & Lenferink, L. I. M. (2025b). Reciprocal relations between prolonged grief and anger in homicidally bereaved people involved in a criminal trial: a four-wave cross-lagged panel model. *Psychological medicine*, 55, e169. <https://doi.org/10.1017/S0033291725100809>

3.1 Deel I Virtual rescripting na verlies: Een studie-protocol voor het gebruik van deepfake-technologie in rouwbehandeling

Spreker: Michele Petkovski

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 3

16:00 - 17:00 uur

Zaal: Christinazaal

Inhoud

Achtergrond. Persisterende-rouwstoornis (PRS) is een aandoening gekenmerkt door hevige en aanhoudende rouwreacties die het dagelijks functioneren belemmeren. PRS treft ongeveer 3% van nabestaanden na een natuurlijk overlijden en vier keer zoveel na een onverwacht verlies (Doering et al., 2022; Rosner et al., 2021). De eerstelijnsbehandeling, cognitieve gedragstherapie, is matig effectief in het verminderen van PRS-symptomen. Imaginaire rescripting, een techniek voor het herschrijven van aversieve herinneringen, wordt veel toegepast in trauma-behandeling en is veelbelovend voor rouwbehandeling (Lechner-Meichsner et al., 2024). Het gebruik van deepfake-technologie bij imaginaire rescripting, ook wel virtual rescripting, kan mogelijk de emotionele betrokkenheid en verwerking van het verlies verbeteren en daarmee ook de therapeutische uitkomsten.

Doelstelling. In dit onderzoek wordt de potentiële effectiviteit van virtual rescripting bestudeerd in het verminderen van aan persisterende rouw gerelateerde symptomen.

Methoden. Een multiple baseline design wordt toegepast. Acht deelnemers worden willekeurig toegewezen aan een baselinefase van vijf, zes of zeven weken. De interventiefase duurt vijf weken en omvat drie door een therapeut begeleide sessies: (1) introductie, (2) virtual rescripting en (3) evaluatie. Deelnemers vullen wekelijks vragenlijsten in gedurende zowel de baseline- als de interventiefase. De data worden geanalyseerd met behulp van randomisatietests om de intensiteitsniveaus van de relevante uitkomsten tussen de baseline- en interventiefase te vergelijken.

Conclusies. Dit is het eerste onderzoek naar de potentiële effectiviteit van virtual rescripting in persisterende-rouwbehandeling. De uitkomsten leveren eerste inzichten op over in hoeverre vervolgonderzoek naar deepfake-technologie in rouwbehandeling zinvol is.

Over de spreker

Drs. Michele Petkovski is junior onderzoeker bij de Universiteit Twente. Michele's onderzoek richt zich op het gebruik van deepfake-technologie in rouwbehandeling, met als doel inzicht te krijgen in de effectiviteit en toepasbaarheid van deze interventie.

Literatuur

- Doering, B. K., Barke, A., Vogel, A., Comtesse, H., & Rosner, R. (2022). Predictors of prolonged grief disorder in a German representative population sample: Unexpectedness of bereavement contributes to grief severity and prolonged grief disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.853698>
- Lechner-Meichsner, F., Boelen, P. A., & Hagenaars, M. A. (2024). Imagery rescripting in the treatment of prolonged grief disorder: Insights,

examples, and future directions. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 8(3), 100435. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100435>

- Rosner, R., Comtesse, H., Vogel, A., & Doering, B. K. (2021). Prevalence of prolonged grief disorder. *Journal of Affective Disorders*, 287, 301–307. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.058>

3.1 Deel II Wederkerige relaties tussen persisterende-rouwklachten en boosheid bij MH17-nabestaanden betrokken bij de strafzaak: Een longitudinaal onderzoek met vier meetmomenten

Spreker: Lieke Nijborg

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 3

16:00 - 17:00 uur

Zaal: Christinazaal

Inhoud

Achtergrond: Boosheid gaat vaak samen met persisterende-rouwklachten na een gewelddadig verlies (Rees et al., 2017). De strafzaak die voor velen volgt na een gewelddadig verlies kan een bron zijn van boosheid (Reed & Caraballo, 2022). Wij hebben de wederkerige relaties tussen persisterende-rouwklachten en boosheid onderzocht, en in hoeverre aspecten van de strafzaak verband hielden met deze uitkomstmaten.

Methode: Van 237 MH17-nabestaanden (63% vrouw; gemiddelde leeftijd 48 jaar ten tijde van de vliegcrash; 25% verloor (ten minste) een kind) zijn vragenlijstgegevens over intensiteit van persisterende-rouwklachten en boosheid verzameld, 67, 79, 88 en 103 maanden na het verlies. De meetmomenten vonden plaats voor de strafzaak, voor én na het spreekrecht, en na de uitspraak. De wederkerige relaties tussen persisterende-rouwklachten en boosheid zijn onderzocht met een cross-lagged panelmodel. Aspecten van de strafzaak (bijv. wel/niet een verklaring afgelegd) zijn meegenomen als voorspellers.

Resultaten: Een toename in persisterende-rouwklachten ging vooraf aan een toename in boosheid, maar niet andersom. Na controle voor relevante covariaten bleek het effect wederkerig, waarbij boosheid in mindere mate persisterende-rouwklachten voorspelde. Geen van de aspecten van de strafzaak hingen samen met de uitkomstmaten.

Conclusies: Als de resultaten worden gerepliceerd in een klinische steekproef, zou een implicatie kunnen zijn dat een behandeling gericht op persisterende-rouwklachten de mate van boosheid kan verminderen en, in mindere mate, andersom. Het lijkt daarom raadzaam om therapie te richten op het verminderen van persisterende-rouwklachten, in plaats van eerst op boosheid. Daarnaast lijken persoons- en verlieskenmerken meer van belang te zijn voor het rouwproces dan aspecten van de strafzaak.

Over de spreker

Drs. Lieke Nijborg werkt als promovenda aan de Universiteit Twente. Tijdens haar onderzoek bestudeert Lieke de impact van een strafzaak op de mentale gezondheid van nabestaanden, met speciale aandacht voor de MH17-vliegcrash.

Literatuur

- Reed, M. D., & Caraballo, K. (2022). Voice of the victims: Accounts of secondary victimization with the court system among homicide co-victims. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(13–14), NP10832–NP10861. <https://doi.org/10.1177/0886260521989732>
- Rees, S. J., Tay, A. K., Savio, E., Maria Da Costa, Z., & Silove, D. (2017). Identifying a combined construct of grief and explosive anger as a response to injustice amongst survivors of mass conflict: A latent class analysis of data from Timor-Leste. *PLoS One*, 12(4), Article

e0175019. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175019>

3.1 Deel III Samen rouwen in het huishouden: Dagboekmetingen bij ouder en kind na een overlijden van een gezinslid

Spreker: Lonneke Lenferink

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 3

16:00 - 17:00 uur

Zaal: Christinazaal

Inhoud

Achtergrond: Rouwonderzoek richt zich vaak op individuen, terwijl een verlies juist meerdere mensen raakt, zeker wanneer een gezinslid overlijdt (Alvis et al., 2022). Er is echter nog veel onbekend over rouwdynamieken in het dagelijks gezinsleven. Zo weten we nog weinig over in hoeverre rouw overdraagbaar is tussen ouder en kind (Lenferink en O'Connor, 2023).

Methode: Twintig samenwonende ouder-kind (≥ 12 jaar) duo's die minstens zes maanden eerder een gezinslid hadden verloren, beantwoordden gedurende 28 dagen 4x/per dag vragen over persisterende-rouw en potentiële cognitief-affectieve mediators (rumineren, vermijding, negatieve overtuigingen). Met Dynamic Structural Equation Modelling werden tweerichtingsverbanden tussen rouw van de ouder en rouw van het kind onderzocht.

Resultaten: De deelnemende ouders (77% vrouw, gemiddeld 48 jaar) en kinderen (75% vrouw, gemiddeld 16 jaar) hadden gemiddeld drie jaar eerder een gezinslid verloren. Wanneer alle gezinnen tezamen werden bestudeerd werd geen rouwoverdracht gevonden tussen ouder en kind. Wel werd een significant mediatiepad gevonden: wanneer de rouw van het kind gepaard ging met meer rumineren, voorspelde dit een toename in rouwklachten bij de ouder op het daaropvolgende meetmoment. Daarnaast toonden gezins-specifieke modellen een significante overdracht aan van kind naar ouder in vier gezinnen (20%) en van ouder naar kind in drie gezinnen (15%).

Conclusie: Gebaseerd op 4480 meetmomenten blijkt dat patronen van rouwoverdracht uniek zijn voor elk gezin. Hoewel geen sprake lijkt van een uniform proces van rouwoverdracht binnen alle gezinnen, vertoont een deel van de gezinnen dynamieken die kunnen bijdragen aan een toename van rouwklachten, niet alleen bij het individu, maar ook bij naasten.

Over de spreker

Prof. Dr. Lonneke Lenferink werkt als universitair hoofddocent bij Universiteit Twente en als bijzonder hoogleraar bij Rijksuniversiteit Groningen. Lonneke's onderzoek richt zich op de definitie, het meten, het voorspellen en het behandelen van verstoorde rouwklachten bij volwassenen en kinderen die een verlies hebben meegemaakt.

Literatuur

- Alvis, L., Zhang, N., Sandler, I. N., & Kaplow, J. B. (2022). Developmental Manifestations of Grief in Children and Adolescents: Caregivers as Key Grief Facilitators. *Journal of child & adolescent trauma*, 16(2), 447–457. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00435-0>
- Lenferink, L. I. M., & O'Connor, M. (2023). Grief is a family affair: examining longitudinal associations between prolonged grief in parents

and their adult children using four-wave cross-lagged panel models. *Psychological medicine*, 53(15), 7428–7434.
<https://doi.org/10.1017/S0033291723001101>

3.2 Werelden verbinden in traumabehandeling

Sprekers: Mahnaz Issa (voorzitter) & Jannetta Bos

WORKSHOP

Parallelsessie ronde 3

16:00 - 17:00 uur

Zaal: Vergaderlokaal 2

Inhoud

In deze workshop verkennen we hoe cultuursensitieve aanpassingen niet slechts een 'nice to have' zijn, maar een essentieel onderdeel vormen van effectieve behandelingen, vooral bij mensen met diverse culturele achtergronden waaronder migranten en vluchtelingen. Culturele verschillen beïnvloeden hoe traumatische ervaringen worden benoemd en begrepen. De standaard protocollen zijn ontwikkeld en gevalideerd bij grotendeels westerse populaties en zijn niet voldoende representatief voor de cultureel diverse wereldbevolking. Cultuursensitieve aanpassingen in de traumabehandeling vergroot de effectiviteit, therapeutische alliantie en verlaagt drop-out. Deze workshop biedt een gelegenheid om uw cultuursensitieve competentie te versterken. We gaan niet uit van recepten voor 'de Afghaan' of 'de Syriër', omdat cultuur niet te veralgemeniseren is. In plaats daarvan leren we o.a. hoe we de juiste vragen stellen, hoe we dieper luisteren naar de culturele context van trauma, en hoe we dit kunnen integreren in de traumabehandeling.

Leerdoelen

Het versterken van cultuursensitieve competenties, cultuurgevoelige attitude bij traumabehandelingen.

Over de sprekers

Drs. Mahnaz Issa is klinisch psycholoog, psychotherapeut met expertise in culturele psychiatrie en psychotherapie. Ze is geregistreerd NET-therapeut en schematherapeut. Ze is werkzaam bij de Parnassia Groep, PsyQ binnen de afdeling trauma en persoonlijkheidsproblematiek. Daarnaast geeft ze als docent les aan GZ-psychologen in opleiding bij de Rino Groep. Verder is ze voorzitter van de SIG Trauma en Culturele diversiteit binnen de NtVP en bestuurslid NtVP portefeuille certificering.

Drs. Jannetta Bos is psychotherapeut en seksuoloog NVVS, heeft jarenlange ervaring in het behandelen van mensen die getraumatiseerd zijn. Tot haar pensioen bij Arq Centrum '45 met mensen die slachtoffer zijn van oorlog, vervolging en geweld. Zij is actief voor Artsen Zonder Grenzen in oorlog- en conflictgebieden, voor A Cup for Humanity in Rwanda geeft zij psychische hulp aan genocide overlevenden en EMDR supervisie in Botswana.

Literatuur

- Benjamin, L., Gillard, S., Jones Nielsen, J., Costa E. Silva, M., & Sin, J. (2025). Cultural Adaptations to the Assessment and Treatment of Trauma Experiences Among Racial and Ethnic Minority Groups: A Mixed-Methods Systematic Review and Meta-Analysis. Trauma, Violence,

& Abuse. <https://doi.org/10.1177/15248380251320982>

- Hall, G. C. N., Ibaraki, A. Y., Huang, E. R., Marti, C. N., & Stice, E. (2016). A Meta-Analysis of Cultural Adaptations of Psychological Interventions. *Behavior Therapy*, 47(6), 993–1014. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.09.005>

3.3 Verbinding verbroken: de kracht en kwetsbaarheid van sociale steun bij trauma in verschillende doelgroepen

Sprekers: Elisa van Ee (voorzitter), Fleur Kellenaers & Dani de Beijer

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 3

16:00 - 17:00 uur

Zaal: Theaterzaal

Inhoud

Sociale verbondenheid speelt een cruciale rol in het herstel van psychotrauma, maar is niet vanzelfsprekend. In dit symposium verkennen we de kracht én kwetsbaarheid van sociale steun in drie uiteenlopende contexten, waarin de verbinding met anderen onder druk staat. Aan de hand van studies naar verschillende groepen getraumatiseerde personen belichten we hoe het sociale netwerk zowel steunend als belemmerend kan zijn in het herstelproces. We presenteren drie deelstudies: Een onderzoek naar de rol van het sociale netwerk in het herstel van (veteranen)families met psychische problemen. Een onderzoek naar de ervaringen van ouders met PTSS omtrent ouder-kind traumacommunicatie. Een onderzoek naar de ervaringen van sociale steun bij vrouwen die zwanger zijn geworden na seksueel geweld. Deze onderzoeken illustreren hoe waardevol, al dan niet bepalend een sociaal vangnet en constructieve communicatie met relaties kan zijn in de context van trauma. We sluiten af met een gezamenlijke reflectie op hoe we sociale verbondenheid kunnen stimuleren binnen de klinische praktijk.

Over de sprekers

Prof. dr. mr. Elisa van Ee is bijzonder hoogleraar Psychotraumatologie in ontwikkelingsperspectief aan de Radboud Universiteit en klinisch psycholoog bij het Psychotraumacentrum Zuid-Nederland. Ze combineert wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en behandeling, met een focus op trauma en sociale relaties. Ze publiceerde *Mag ik bij jou?*, *Omgaan met trauma* en *Ik moet het nog even verwerken... maar hoe dan?*

Fleur Kellenaers MSc. is promovenda bij het NLVi en het Psychotraumacentrum Zuid-Nederland. Haar onderzoek richt zich op de rol van het sociale netwerk van veteranenfamilies in het herstel van uitzendgerelateerde psychische problemen. Daarnaast werkt ze als psycholoog bij het Psychotraumacentrum Zuid-Nederland, waar ze praktijkervaring opdoet die tevens haar onderzoek verrijkt.

Dani de Beijer, MSc. is werkzaam als psycholoog en externe promovendus bij Psychotraumacentrum Zuid Nederland. Dani is voornamelijk betrokken bij onderzoek naar ouder-kind communicatie over ingrijpende gebeurtenissen, intergenerationeel trauma en PTSS in relatie tot sociale steun.

Literatuur

- Van Ee, E., de Beijer, D., Sloover, M., & Lommen, M. (2025). Navigating trauma recovery: the role of social support and communication. *European Journal of Psychotraumatology*, 16(S1), 2498215.
- Almedom, A. M. (2005). Social capital and mental health: An interdisciplinary review of primary evidence. *Social science & medicine*, 61(5), 943-964.

3.3 Deel I De kracht van een sociaal vangnet bij (veteranen)gezinnen die herstellen van psychische problemen

Spreker: Fleur Kellenaers

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 3

16:00 - 17:00 uur

Zaal: Theaterzaal

Inhoud

Achtergrond: Een steunend sociaal netwerk blijkt een krachtige buffer tegen traumagerelateerde klachten. Toch krijgt het versterken van dit netwerk in de klinische praktijk te weinig aandacht. Mogelijk komt dit doordat onduidelijk is welke elementen van een sociaal vangnet daadwerkelijk bijdragen aan herstel, en hoe het versterken van zo'n netwerk gestimuleerd kan worden.

Doel: Er wordt momenteel een mixed-method onderzoek gedaan om beter te begrijpen hoe sociale netwerken het herstel beïnvloeden, specifiek bij veteranen met uitzendgerelateerde psychische problemen en hun thuisfront. In deze presentatie worden de eerste bevindingen van twee deelstudies belicht.

Methode: Er is een scoping review gedaan naar kenmerken van het sociale vangnet die herstel bevorderen of juist belemmeren bij gezinnen waarin psychische klachten spelen. Daarnaast zijn veteranen en hun partners geïnterviewd over hoe zij de rol van hun sociale vangnet ervaren in herstel van uitzendgerelateerde problemen.

Resultaten: Uit de literatuur komt naar voren dat zowel de grootte van een sociaal netwerk rondom een gezin als ook de kwaliteit van het netwerk samenhangen met herstel van psychische problemen. Gezinnen ervaren soms bepaalde barrières om hun netwerk te betrekken. De resultaten worden verder toegelicht met quotes die uit de interviews met veteranen en partners naar voren kwamen.

Conclusie: Dit onderzoek benadrukt het belang van het bestendigen van een sociaal vangnet rondom veteranen en hun thuisfront tijdens het herstel van uitzendgerelateerde problemen. Deze presentatie biedt eerste inzichten en adviezen aan zowel wetenschappers als klinici over hoe de sociale context beter benut kan worden in de behandeling.

Over de spreker

Fleur Kellenaers MSc. is promovenda bij het NLVi en het Psychotraumacentrum Zuid-Nederland. Haar onderzoek richt zich op de rol van het sociale netwerk van veteranenfamilies in het herstel van uitzendgerelateerde psychische problemen. Daarnaast werkt ze als psycholoog bij het Psychotraumacentrum Zuid-Nederland, waar ze praktijkervaring opdoet die tevens haar onderzoek verrijkt.

Literatuur

- Bjørlykhaug, K. I., Karlsson, B., Hesook, S. K., & Kleppe, L. C. (2022). Social support and recovery from mental health problems: A scoping review. *Nordic social work research*, 12(5), 666-697.

- Alvarez, E. C., Kawachi, I., & Romani, J. R. (2017). Family social capital and health—a systematic review and redirection. *Sociology of health & illness*, 39(1), 5-29.
- Tjaden, C. D., Boumans, J., Mulder, C. L., & Kroon, H. (2020). Embracing the social nature of recovery: a qualitative study on the resource group method for people with severe mental illness. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 574256.

3.3 Deel II Praten over trauma en herstel: een kwalitatieve kijk op ouder-kind traumacommunicatie

Spreker: Dani de Beijer

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 3

16:00 - 17:00 uur

Zaal: Theaterzaal

Inhoud

Achtergrond: Het spreken over traumatische ervaringen en de gevolgen daarvan, ook wel traumacommunicatie genoemd, vormt voor veel ouders met PTSS een complexe uitdaging. Zo worstelen zij vaak met vragen over of, hoe en in welke mate zij hun kinderen het beste kunnen informeren over hun traumatische verleden en psychische klachten. Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat traumacommunicatie zowel steunend als belastend kan zijn voor het welzijn van kinderen en de ouder-kind relatie. Tegelijkertijd bestaat het risico dat traumacommunicatie bijdraagt aan intergenerationele traumaoverdracht. Er is echter nog weinig consensus over hoe traumacommunicatie het beste vormgegeven kan worden.

Doel: De presentatie deelt resultaten van een kwalitatief onderzoek waarin ouders met PTSS werden geïnterviewd over hun ervaringen met ouder-kind traumacommunicatie, zowel met hun kinderen en hun eigen ouders.

Methode: Er werd gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews die door middel van thematische analyse zijn geanalyseerd.

Resultaten: De resultaten laten zien dat patronen van ouder-kind traumacommunicatie erg kunnen verschillen in aanpak, inhoud en frequentie. De wens om kinderen te beschermen lijkt lijdend in de vormgeving van traumagerelateerde gesprekken. Ouders beschrijven diverse helpende (o.a. steun van partners en professionals) en storende factoren (o.a. negatieve reacties, PTSS-klachten, ontbreken van traumacommunicatie in eigen kindertijd) in het aangaan van ouder-kind traumacommunicatie.

Conclusie: Het aangaan van ouder-kind traumacommunicatie is een moeilijke stap, waarbij ondersteuning vanuit het sociale netwerk en zorgprofessionals erg waardevol kan zijn. Het onderzoek belicht helpende en belemmerende factoren in de communicatie tussen generaties en biedt aanknopingspunten voor hulpverleners.

Over de spreker

Dani de Beijer, MSc. is werkzaam als psycholoog en externe promovendus bij Psychotraumacentrum Zuid Nederland. Dani is voornamelijk betrokken bij onderzoek naar ouder-kind communicatie over ingrijpende gebeurtenissen, intergenerationeel trauma en PTSS in relatie tot sociale steun.

Literatuur

- de Beijer, D., Sloover, M., Heesen, K., & van Ee, E. (2025). Parent–Child Communication after Parental Exposure to Potentially Traumatic Events: A Systematic Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/15248380251343187>
- Meijer, L., Thomaes, K., Karadeniz, B., & Finkenauer, C. (2025). Understanding and supporting parenting in parents seeking PTSD

treatment: a qualitative study. *European journal of psychotraumatology*, 16(1), 2468039.

<https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2468039>

- Békés, V., & Starrs, C. J. (2024). Assessing transgenerational trauma transmission: development and psychometric properties of the Historical Intergenerational Trauma Transmission Questionnaire (HITT-Q). *European journal of psychotraumatology*, 15(1), 2329510. <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2329510>

3.3 Deel III Sociale steun na zwangerschap door seksueel geweld: inzichten uit kwalitatief onderzoek voor de klinische praktijk

Spreker: Elisa van Ee

SYMPOSIUM

Parallelsessie ronde 3

16:00 - 17:00 uur

Zaal: Theaterzaal

Inhoud

Achtergrond: Zwangerschap als gevolg van seksueel geweld (ZSG) is een uiterst beladen en onderbelicht thema, zowel in onderzoek als in de klinische praktijk. De psychische en sociale impact van ZSG is nauwelijks systematisch onderzocht. Hoewel sociale steun bekendstaat als een belangrijke beschermende factor, is onduidelijk in hoeverre vrouwen na ZSG deze steun daadwerkelijk ervaren.

Doel: Dit onderzoek verkent de ervaringen van vrouwen met ZSG, met specifieke aandacht voor de rol van sociale steun op het herstelproces.

Methode: In een kwalitatief onderzoek zijn semigestructureerde interviews afgenomen met vrouwen die zwanger zijn geraakt door seksueel geweld. De data zijn thematisch geanalyseerd volgens Braun & Clarke (2006).

Resultaten: De eerste analyses tonen dat vrouwen ZSG ervaren als het meest intieme trauma binnen het bredere seksueel geweld. Het taboe rond ZSG leidt tot gevoelens van eenzaamheid, schaamte en stigmatisering. Zowel vrouwen zelf als hun omgeving zijn vaak terughoudend in het delen, bevragen of bespreken van het verhaal, waardoor sociale steun uitblijft of beperkt blijft tot een kleine kring. Waar wél openheid en begrip is, blijkt sociale steun een krachtige bron van herstel.

Conclusie: Het taboe op ZSG vormt een wezenlijke barrière voor het ontvangen van sociale steun. Het bespreekbaar maken van dit thema is cruciaal om sociaal isolement te doorbreken en herstel te bevorderen. De inzichten bieden handvatten voor de klinische praktijk om het onderwerp actiever te adresseren.

Over de spreker

Prof. dr. mr. Elisa van Ee is bijzonder hoogleraar Psychotraumatologie in ontwikkelingsperspectief aan de Radboud Universiteit en klinisch psycholoog bij het Psychotraumacentrum Zuid-Nederland. Ze combineert wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en behandeling, met een focus op trauma en sociale relaties. Ze publiceerde *Mag ik bij jou?*, *Omgaan met trauma* en *Ik moet het nog even verwerken... maar hoe dan?*

Literatuur

- Basil, K. C., Smith, S. G., Liu, Y., Kresnow, M., Fasula, A. M., Gilbert, L., & Chen, J. (2018). Rape-Related Pregnancy and Association With Reproductive Coercion in the U.S. *American journal of preventive medicine*, 55, 770-776. DOI: 10.1016/j.amepre.2018.07.028
- Van Ee, E. (2025). Geboren uit seksueel geweld. Samenwerken in de zorg voor moeder en kind. *Impact Magazine*, 1, 15-18.
- Meuleman, E. & van Ee, E. (2021). To Do or Not to Do... Primary Health Care Professionals Experiences With Mothers With Children Born of Sexual Violence. *Frontiers in Psychology*, 12, 4075. doi.org/10.3389/fpsyg.2021.708288

3.4 Hazenbijeenkomst: Ervaringsgerichte en interactieve audiovertelling die je meeneemt in hoe het is om een dissociatieve stoornis te hebben

WORKSHOP

Parallelsessie ronde 3

16:00 - 17:00 uur

Zaal: Vergaderlokaal 1

Sprekers: Anne Hiemstra (voorzitter) & Judith Bruynzeels

Inhoud

Dissociatieve klachten zijn ervaringen die regelmatig voorkomen bij PTSS en soms zodanig als klachtenpatroon aanwezig zijn dat er sprake is van een dissociatieve stoornis. Lifetime prevalentie van DIS binnen de ggz cliënten wordt tussen de 1 en 7% geschat en voor de depersonalisatie/derealisatiestoornis ligt dit op maar liefst 5 tot 17% (Akwa ggz, 2020). Veel behandelaars voelen zich onvoldoende toegerust in de behandeling van deze vaak als complex bestempelde doelgroep. Kunnen invoelen van de ervaring van onze cliënten helpt ons om in behandeling beter af te kunnen stemmen. En het vinden van herkenning en erkenning van de eigen belevingswereld kan voor cliënten een sterke positieve factor zijn in de weg naar herstel (Wilson, 2019). De kracht van ervaring wordt in deze workshop optimaal benut en gekoppeld aan inzichten die waardevol zijn voor de klinische praktijk. Deelnemers worden de belevingswereld van iemand met een dissociatieve stoornis ingetrokken. Je ervaart hoe het is om je vanuit dit perspectief te moeten verhouden tot de werkelijkheid, met alle emoties die hierbij horen. De ervaring die kunst biedt maakt het onzegbare van trauma invoelbaar. Dit heeft ook impact op jou als luisteraar en maakt ook duidelijk hoe intens het kan zijn om met een getraumatiseerde doelgroep te werken, hier op kunnen reflecteren en over kunnen delen is belangrijk voor de eigen gezondheid van behandelaars (Drapeau et al., 2022).

Werkvorm: Audiovertelling waarbij de ervaring van iemand met een dissociatieve stoornis invoelbaar wordt gemaakt. De ervaring die de audiovertelling oproept is de opmaat voor gesprek waarbij we klinische kennis koppelen aan die ervaring, waarbij ruimte is voor vragen, reflectie en we bespreken hoe je als behandelaar/onderzoeker de waarde van deze ervaring mee kan nemen naar de (behandel)praktijk. Hierdoor krijg je inzicht in de interne dynamieken die spelen binnen zowel de luisteraar als de verteller.

Een 'must do' voor iedereen die te maken heeft met mensen met trauma/ dissociatieve problematiek.

Leerdoelen

Ervaring van dissociatie invoelbaar maken: Door middel van de kunstvormen audiovertelling en interactief boek krijgen deelnemers inzicht in de interne worstelingen van mensen met structurele dissociatie. Er is speciaal aandacht voor de gevolgen van misbruik en trauma, waardoor zij beter kunnen afstemmen op de behoeften van de cliënt in behandeling en bejegening. Bewustwording van de invloed van eigen gedrag in reactie op cliënten met dissociatieve klachten: Deelnemers worden zich bewust van hun eigen dynamieken en hoe hun gedrag en houding ten opzichte van de cliënt een invloed kunnen hebben op de behandelrelatie. Reflectie en verdieping via groepsgebesprek met psycholoog: Door middel van een

begeleidend groepsgesprek met een psychotherapeut wordt de ervaring verdiept en gekoppeld aan theoretische kennis en praktische toepassingen in de behandeling van dissociatieve stoornissen.

Over de sprekers

Drs. Anne Hiemstra is werkzaam als psychotherapeut en gz-psycholoog binnen het traumacentrum van GGZ Drenthe waar ze specialistische zorg biedt aan mensen met traumagerelateerde en dissociatieve klachten. Als behandelcoördinator neemt ze deel aan het managementteam van haar afdeling en geeft ze les over dissociatieve stoornissen bij de postmasteropleiding tot gz-psycholoog.

Judith Bruynzeels is theatermaker en ervaringsdeskundige. Judith is uitvoerend componist en dramaturg bij de stichting Mijn naam is Haas.

Literatuur

- Akwa GGZ. (2020). 3. Zorgstandaard dissociatieve stoornissen. GGZ Standaarden. <https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/dissociatieve-stoornissen>;
- Drapeau, C. E., Plante, P., & Drouin, M. S. (2022). Beyond art expression: understanding participants' experience and outcomes of a vicarious trauma and response art workshop. *The Arts in Psychotherapy*, 79, 101909.
- Wilson, C. (2019). Art based communication for individuals with dissociative spectrum disorders [Doctoral dissertation, Notre Dame de Namur University]. Dominican Scholar. <https://scholar.dominican.edu/art-therapy-electronic-theses-2015-2021/38/> [scholar.do...inican.edu]

3.5 Integrated Care: Treating PTSD with Comorbid Eating Disorders, Substance Use Disorders, and Psychotic Disorders (English)

SYMPOSIUM - English

Parallelsessie ronde 3

16:00 - 17:00 uur

Zaal: Noordeinde

Sprekers: Marleen de Waal (voorzitter), Ella van Beers & Inez Verdaasdonk

Inhoud

Psychological trauma is a well-known risk factor for developing mental illnesses, such as eating disorders, substance use disorders, and psychotic disorders. Patients seeking mental healthcare report high levels of childhood maltreatment, lifetime trauma, and many either have or meet the criteria for post-traumatic stress disorder (PTSD). Despite the alarming impact of psychological trauma on patients with mental illness, specialised services rarely offer concurrent treatments to support patients with PTSD and comorbidities. This major gap in treatment leaves many patients requiring multiple referrals and extensive waiting times, have unnecessarily long treatment trajectories, and have sub-optimal outcomes given an underlying factor is not addressed.

In the last few years, three research projects at three specialised centres have been conducted to examine the feasibility and effectiveness of combined treatment for patients with PTSD and (1) eating disorders, (2) psychotic disorders, and (3) substance use disorders. In the first study, the safety and feasibility of offering imaginal exposure to patients with severe and underweight anorexia nervosa was examined. The second study explored the effects of prolonged exposure, EMDR, and cognitive restructuring on individuals with co-occurring PTSD and lifetime psychotic disorder. Finally, in the third study, the effectiveness of prolonged exposure, EMDR, and imaginary rescripting were examined in patients receiving treatment for a substance use disorder, with trauma treatment being offered either alongside their substance use treatment, or shortly after. These three studies offer critical insight into treating PTSD with comorbidities and underscore the importance of offering comprehensive treatment to patients in specialised settings.

Over de sprekers

Dr. Marleen de Waal is werkzaam als senior onderzoeker bij Arkin en voorzitter van de Academische Werkplaats Verslaving van Jellinek. Haar onderzoek richt zich onder andere op comorbiditeit van trauma en verslaving, de impact van jeugdtrauma op verslaving en het voorkomen van revictimisatie. Zij begeleidt promovendi en superviseert KP-ers i.o. bij wetenschappelijk onderzoek. Marleen is tevens klinisch werkzaam als GZ-psychooloog bij het Sinai Centrum.

Ella van Beers, MSc. is a PhD student and psychologist at Novarum Centre for Eating Disorders. Ella's work examines expanding the accessibility and scope of eating disorder treatment, and seeks to understand the relationship between PTSD and eating disorders.

Inez Verdaasdonk, MSc. is werkzaam als PhD Student bij MRC Research Centre en VU Amsterdam. Inzet werkt hier aan het RE.PROCESS project, een gerandomiseerde gecontroleerde studie naar traumabehandeling voor mensen met PTSS en psychose.

Literatuur

- Sareen, J. (2014). Posttraumatic stress disorder in adults: impact, comorbidity, risk factors, and treatment. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 59(9), 460-467.

3.5 Deel I Concurrent treatment for anorexia nervosa and PTSD

Spreker: Ella van Beers

SYMPOSIUM - English

Parallelsessie ronde 3

16:00 - 17:00 uur

Zaal: Noordeinde

Inhoud

Background and objectives: Roughly 17% of patients seeking care for anorexia nervosa have comorbid PTSD (Molendijk et al., 2017), which may be a predictor of a more longstanding and severe anorexia, and poorer treatment response (Brewerton et al., 2021). Many patients with PTSD and anorexia do not receive trauma treatment because their low weight is seen as a barrier to engage in trauma treatment. However, very few studies have investigated whether combined treatment is feasible and safe for this group.

Method: This feasibility study included 10 patients with severe anorexia and PTSD being treated at Novarum and Sinai Centre. In addition to their usual eating disorder treatment, they received 16 sessions of imaginal exposure therapy provided by specialised trauma therapists. The primary outcome of this study was attrition from trauma treatment, with secondary outcomes including adverse events, patient and healthcare worker experiences, changes in trauma and eating disorder pathology.

Results: The majority of patients were able to complete trauma treatment alongside their eating disorder treatment, despite being underweight and adhering to an intensive eating disorder treatment program. No serious adverse events occurred, however all patients experienced some adverse events. Qualitative interviews with patients highlight the positive patient experiences and benefits, while also bringing attention to the challenges these patients face.

Conclusion: Offering PTSD treatment for patients with anorexia is both safe and feasible. Future research aims to examine the effectiveness of combined care and should explore whether other trauma treatment types are more or equally suitable.

Over de spreker

Ella van Beers, MSc. is a PhD student and psychologist at Novarum Centre for Eating Disorders. Ella's work examines expanding the accessibility and scope of eating disorder treatment, and seeks to understand the relationship between PTSD and eating disorders.

Literatuur

- Brewerton, T. D., Gavidia, I., Suro, G., Perlman, M. M., Genet, J., & Bunnell, D. W. (2021). Provisional posttraumatic stress disorder is associated with greater severity of eating disorder and comorbid symptoms in adolescents treated in residential care. *European Eating Disorders Review*, 29(6), 910–923. <https://doi.org/10.1002/ERV.2864>
- Molendijk, M. L., Hoek, H. W., Brewerton, T. D., & Elzinga, B. M. (2017). Childhood maltreatment and eating disorder pathology: a systematic review and dose-response meta-analysis. *Psychological Medicine*, 47(8), 1402–1416.

3.5 Deel II Trauma-focused therapies for posttraumatic stress in psychosis: results of the RE.PROCESS trial

Spreker: Inez Verdaasdonk

SYMPOSIUM - English

Parallelsessie ronde 3

16:00 - 17:00 uur

Zaal: Noordeinde

Inhoud

Background and objectives: Many people with psychotic disorders experience post-traumatic stress disorder (PTSD) symptoms. Research indicates that trauma-focused therapies including prolonged exposure, EMDR, and cognitive restructuring are safe and effective for reducing PTSD symptoms in individuals with psychosis. RE.PROCESS is the first to directly compare CR, PE, and EMDR against a waiting list condition.

Method: In this four-arm, assessor-masked, superiority randomised controlled trial, 162 individuals were enrolled from twelve Dutch mental health organisations and randomised to 16 sessions (75 minutes each, 2x p/w) of prolonged exposure, EMDR, cognitive restructuring, or received trauma-focused treatment of choice after final study assessment (waitlist control). The primary objective was to compare prolonged exposure, EMDR, and cognitive restructuring versus waitlist control CAPS-5 severity. Other outcomes include PTSD diagnosis, posttraumatic cognitions, and psychosis symptoms.

Results: Of 162 enrolled participants (mean age 39.6 years; 62.3% women), 40 were randomized to waitlist control, 40 to prolonged exposure, 41 to EMDR, and 41 to cognitive restructuring. Overall, 77.0% completed their assigned therapy, and outcome data were available for 131 (80.9%) participants 6-months post-randomisation. Outcome results are embargoed until presentation.

Conclusion: This study offers unique insights into the relative effectiveness of three trauma-focused treatments within the same population under comparable conditions. The pragmatic design increases generalisability to clinical practice. If successful, these findings will support the growing evidence base that trauma-focused treatments are safe for people with psychosis and effective in reducing PTSD symptoms and other outcome measures.

Over de spreker

[Inez Verdaasdonk, MSc.](#) is werkzaam als PhD Student bij MRC Research Centre en VU Amsterdam. Inzet werkt hier aan het RE.PROCESS project, een gerandomiseerde gecontroleerde studie naar traumabehandeling voor mensen met PTSS en psychose.

Literatuur

- Burger, S. R., Linden, T. van der, Hardy, A., de Bont, P., van der Vleugel, B., Staring, A. B. P., de Roos, C., van Zelst, C., Gottlieb, J. D., Mueser, K. T., van Minnen, A., de Jongh, A., Marcelis, M., van der Gaag, M., & van den Berg, D. (2022). Trauma-focused therapies for post-traumatic stress in psychosis: Study protocol for the RE.PROCESS randomized controlled trial. *Trials*, 23(1), 851. <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06808-6>

3.5 Deel III Concurrent treatment for substance use disorders and PTSD

Spreker: Marleen de Waal

SYMPOSIUM - English

Parallelsessie ronde 3

16:00 - 17:00 uur

Zaal: Noordeinde

Inhoud

Background and objectives: PTSD and substance use disorders frequently co-occur. Individuals with both disorders have a more severe clinical profile than those with either disorder alone. Despite this, substance use disorders patients are often not offered trauma-focused treatment. Evidence on the most effective approaches for treating PTSD in those with substance use disorders remains inconclusive. Effect sizes are small and drop-out rates are high compared to PTSD populations without substance use disorders (Roberts et al., 2022).

Method: In a 6-arm randomized clinical trials, 209 patients with co-occurring substance use disorders and PTSD were randomly allocated to receive 12 sessions of prolonged exposure, EMDR, or imagery rescripting for PTSD, delivered either simultaneously or sequentially to treatment-as-usual for substance use disorders. The primary outcome parameter was PTSD symptoms, as measured with the Clinician Administered PTSD scale for DSM-5 (CAPS-5).

Results: All three PTSD interventions, when added to TAU, led to significant reductions in PTSD symptoms, with most robust findings for EMDR and imagery rescripting. Drop-out rates were significantly lower for imagery rescripting compared to prolonged exposure and EMDR. Outcome results on the optimal timing of treatment are embargoed until presentation.

Conclusion: PTSD can be effectively treated in individuals with comorbid substance use disorders using various trauma-focused approaches. Shared decision-making regarding both treatment timing and modality is recommended, considering patient preferences, prior drop-out experiences, and organizational feasibility.

Over de spreker

Dr. Marleen de Waal is werkzaam als senior onderzoeker bij Arkin en voorzitter van de Academische Werkplaats Verslaving van Jellinek. Haar onderzoek richt zich onder andere op comorbiditeit van trauma en verslaving, de impact van jeugdtrauma op verslaving en het voorkomen van revictimisatie. Zij begeleidt promovendi en superviseert KP-ers i.o. bij wetenschappelijk onderzoek. Marleen is tevens klinisch werkzaam als GZ-psycholoog bij het Sinai Centrum.

Literatuur

- Roberts, N. P., Lotzin, A., & Schäfer, I. (2022). A systematic review and meta-analysis of psychological interventions for comorbid post-traumatic stress disorder and substance use disorder. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(1), 2041831.

- Lortye, S., Will, J. P., Marquenie, L. A., Lommerse, N. M., Faber, N., Goudriaan, A. E., Arntz, A. & de Waal, M. M. (2025). Effectiveness of treating post-traumatic stress disorder in patients with co-occurring substance use disorder with prolonged exposure, eye movement desensitization and reprocessing or imagery rescripting: A randomized controlled trial. *Addiction*, 120(11), 2231-22.

POSTERS

We presenteren hier de abstracts van de posters, op alfabetische volgorde van de eerste auteur. De posters zijn de hele dag te bekijken in de lobby naast de Theaterzaal.

Stem mee!

De beste poster gaat naar huis met de publieksprijs. Stem je mee? Bij de posters vind je een QR code naar het stemformulier om (eenmalig) je stem uit te brengen op de volgens jou beste poster. Je kunt stemmen tot het einde van de lunchpauze (13.15 uur). De prijs wordt uitgereikt na de tweede keynote lezing.

Introductie van een post-PTSS-herstelfase (Post-PTSD Recovery Phase)

Eerste auteur: [Femke Alsemgeest](#) | PsyQ Psychotrauma Haaglanden

Inhoud

Achtergrond: Hoewel traumagerichte behandelingen de kernsymptomen van een langdurig bestaande posttraumatische stressstoornis (PTSS) effectief verminderen, blijven 40-60% van de mensen ook na succesvolle behandeling restklachten ervaren (Schnurr & Lunney, 2018; Kline et al., 2025). Emotionele afvlakking, zintuiglijke verdooftheid, identiteitsverwarring en sociale terugtrekking komen regelmatig voor en beperken het functioneel herstel (Harricharan et al., 2021). Ondanks hun frequentie, zijn deze post-behandelingsverschijnselen nog niet formeel benoemd in samenvattende terminologie of ingebed in bestaande zorgtrajecten.

Doel: Dit project, van TOPGGz-afdeling PsyQ Psychotrauma Haaglanden (Parnassia Groep), op initiatief van F. Alsemgeest, introduceert het concept van een post-PTSS-fase: een overgangperiode na klinisch herstel maar vóór afdoende persoonlijk herstel, met als doel deze fase beter te herkennen, benoemen, te erkennen als nazorgfase (ook door verzekeraars) en om meer passend behandelaanbod te initiëren.

Methode: Op basis van klinische ervaring binnen een gespecialiseerde trauma-afdeling werd een theoretisch kader ontwikkeld dat literatuur over restsymptomen, interoceptieve verstoringen, identiteitsherstel en functionele re-integratie integreert. Vervolgstappen omvatten kwalitatieve interviews met oud-cliënten en een landelijke peiling onder behandelaren naar herkenning en ervaren zorgbehoeften in deze fase.

Resultaten (voorlopig): Klinische observaties wijzen op vier terugkerende domeinen van een post-PTSS-problematiek: (1) verstoord interoceptief en affectief bewustzijn, (2) zintuiglijke verwerkingsproblemen, (3) verlies van samenhangend zelfgevoel en identiteit, en (4) beperkt sociaal functioneren.

Conclusie: De fase met restklachten na klinisch herstel van langdurige PTSS vormt een onderbelichte fase binnen traumaherstel. Formele erkenning kan bijdragen aan normalisering, continuïteit van zorg en de ontwikkeling van specifieke nazorgprogramma's gericht op zintuiglijk, lichamelijk en relationeel herstel na trauma.

Literatuur

- Harricharan, S., McKinnon, M. C., & Lanius, R. A. (2021). How Processing of Sensory Information From the Internal and External Worlds Shape the Perception and Engagement With the World in the Aftermath of Trauma: Implications for PTSD. *Frontiers in Neuroscience*, 15, 625490. <https://doi.org/10.3389/FNINS.2021.625490/FULL>

- Schnurr, P. P., & Lunney, C. A. (2019). Residual symptoms following prolonged exposure and present-centered therapy for PTSD in female veterans and soldiers. *Depression and Anxiety, 36*(2), 162–169. <https://doi.org/10.1002/DA.22871>

Promoting mental health wellbeing among vulnerable young adolescents (EASE-Y Project)

Eerste auteur: [Iryna Frankova](#) | Vrije Universiteit Amsterdam, ARQ National Psychotrauma Centre

Inhoud

Introduction: Adolescence is a crucial developmental stage where mental health issues can arise, potentially leading to long-term disorders if not addressed. Vulnerable populations, particularly those facing socio-economic hardships, displacement, or unstable care, experience a significant treatment gap. The EASE-Y project aims to enhance mental health and prevent disorders among adolescents aged 10-15 in adversity, including those in alternative care and forcibly displaced children from Ukraine. EASE-Y will implement the WHO's Early Adolescent Skills for Emotions (EASE) intervention in Europe, utilizing group sessions and a task-shifting model to address internalizing problems like stress, anxiety, and depression [1], [2]. **Method:** A pre- and post-observational design will evaluate mental health outcomes in approximately 720 adolescents recruited through NGOs in Bulgaria, Croatia, Slovakia, and Hungary. Participants and their caregivers will complete online questionnaires before (T0) and 10 weeks after (T1) the intervention. Primary measures include the Pediatric Symptom Checklist (PSC-17), with secondary measures assessing depressive symptoms, traumatic stress, and wellbeing. Caregiver measures will include distress, parenting experience, and wellbeing. Demographic variables will be analyzed as predictors, and mixed models will assess pre-post changes. **Conclusions:** This study aims to document baseline mental health symptoms, evaluate changes following the EASE intervention, and explore associations with demographic and caregiver factors. It is hypothesized that participation will significantly reduce psychological distress among adolescents and that certain demographic factors will correlate with better outcomes. The EASE-Y project will provide valuable evidence on the feasibility and effectiveness of the EASE intervention for vulnerable youth in Europe, informing policy and practical recommendations for broader implementation.

Literatuur

- World Health Organization. (2023b, December 20). Early Adolescent Skills for Emotions (EASE). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240082755>.
- Bryant, R. A., Malik, A., Aqel, I. S., Ghatasheh, M., Habashneh, R., Dawson, K. S., Watts, S., Jordans, M. J. D., Brown, F. L., van Ommeren, M., & Akhtar, A. (2022). Effectiveness of a brief group behavioural intervention on psychological distress in young adolescent Syrian refugees: A randomised controlled trial. *PLOS Medicine*, 19(8), e1004046. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PMED.1004046>

Emotionele verwaarlozing en verminderd interpersoonlijk vertrouwen vormen de brug tussen kindermishandeling en sociaal gedrag

Eerste auteur: [Anna Hudson](#) | Universiteit van Amsterdam

Inhoud

Achtergrond: Blootstelling aan kindermishandeling is gerelateerd aan vele negatieve interpersoonlijke gevolgen in de adolescentie en vroege volwassenheid, waaronder gevoelens van sociaal isolement, eenzaamheid en wantrouwen; kleinere en minder ondersteunende sociale netwerken; en minder tevredenheid met relaties/vriendschappen. Deze problemen met interpersoonlijk functioneren zorgen voor een vicieuze cirkel waarbij interpersoonlijke problemen leiden tot verminderde sociale steun en een verhoogd risico op psychopathologie en revictimisatie; dit kan dan opnieuw leiden tot meer interpersoonlijke problemen.

Doelstelling: Er is een gebrek aan onderzoek naar de exacte relaties tussen verschillende subtypen van kindermishandeling, psychopathologie en verschillende soorten sociaal functioneren. Een netwerkbenadering stelt ons in staat om unieke relaties te onderzoeken.

Methoden: Deelnemers vulden online vragenlijsten in over childhood adversities, psychopathologie (depressie, angst, alcoholmisbruik, borderline persoonlijkheidsstoornis [BPS]) en sociaal gedrag/cognitie.

Resultaten: Meer emotionele verwaarlozing in de kindertijd en verminderd interpersoonlijk vertrouwen vormden een brug tussen kindermishandeling en sociaal functioneren. Bovendien voorspelde meer vertrouwen meer empathie, betere conflictoplossingvaardigheden en een groter vermogen om zich open te stellen, evenals minder BPS- en angstsymptomen. Ernstigere ervaringen van mishandeling werd geassocieerd met meer BPS-symptomen.

Conclusies: Een beter begrip van de mechanismen achter veranderd sociaal functioneren bij volwassenen met ervaringen van kindermishandeling is essentieel voor het ontwikkelen van preciezere interventies om de sociale vaardigheden in deze populatie te versterken. Verbeterde sociale vaardigheden kunnen helpen om een buffer te vormen tegen psychische problemen en revictimisatie.

Literatuur

- Fares-Otero, N. E., De Prisco, M., Oliva, V., Radua, J., Halligan, S. L., Vieta, E., & Martinez-Aran, A. (2023). Association between childhood maltreatment and social functioning in individuals with affective disorders: A systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 148(2), 142-164. doi: 10.1111/acps.13557
- Hepp, J., Schmitz, S. E., Urbild, J., Zauner, K., & Niedtfeld, I. (2021). Childhood maltreatment is associated with distrust and negatively biased emotion processing. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 8(1), 5. doi: 10.1186/s40479-020-00143-5
- Zhang, H., Gao, X., Liang, Y., Yao, Q., & Wei, Q. (2024). Does child maltreatment reduce or increase empathy? A systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(1), 166-182. doi: 10.1177/15248380221145734

Wat meten sociale cognitietaken werkelijk? Geen relatie tussen taakpresentaties en sociale vaardigheden na trauma

Eerste auteur: [Anna Hudson](#) | Universiteit van Amsterdam

Inhoud

Achtergrond: Het vermogen om te redeneren over de gedachten en gevoelens van anderen (mentaliseren) is essentieel voor succesvolle sociale interacties. Veel studies naar mentaliserende taken bij adolescenten en jongvolwassenen die mishandeling hebben meegemaakt, vinden gedragsverschillen in vergelijking met deelnemers zonder zulke blootstelling. Tegelijkertijd is bekend dat alledaags sociaal functioneren, zoals empathie, vertrouwen en sociale verbondenheid, in dergelijke populaties is veranderd en dat slechtere sociale relaties een risicofactor vormen voor meer psychopathologie en revictimisatie.

Doelstelling: Eerdere literatuur heeft een effect van blootstelling aan mishandeling op de uitvoering van mentaliserende taken aangetoond, maar weinig studies hebben precies opgehelderd wat dit betekent voor het dagelijks leven van deelnemers. Met behulp van twee experimentele taken onderzocht deze studie de verbanden met zelfgerapporteerde sociale competentie. Methoden: 182 jongvolwassenen (gemiddelde leeftijd = 20,31 jaar, 81,1% vrouw, 28,6% met blootstelling aan kindermishandeling of teen dating violence) vulden de RMET (emotieherkenning) en de Strange Stories Task (begrip van mentale toestand) in, evenals een bundel vragenlijsten die traumatische ervaringen, psychopathologie, sociale vaardigheden, interpersoonlijk vertrouwen, empathie en eenzaamheid maten.

Resultaten: Blootstelling aan misbruik voorspelde het mentaliserend vermogen op de RMET of de Strange Stories Task niet, maar wel zelfgerapporteerde empathic concern. Bovendien voorspelden noch de RMET noch de Strange Stories Task enige maatstaf voor sociaal gedrag. Bayesiaanse analyses werden gebruikt om de bevindingen te controleren en ondersteunden de nulhypothese.

Conclusies: De taakuitvoering voorspelde verschillende maten van alledaags sociaal gedrag niet, wat aangeeft dat meer onderzoek nodig is om dit te verduidelijken.

Literatuur

- Benarous, X., Guilé, J.-M., Consoli, A., & Cohen, D. (2015). A systematic review of the evidence for impaired cognitive theory of mind in maltreated children. *Frontiers in Psychiatry*, 6, 108. doi:10.3389/fpsy.2015.00108
- Bérubé, A., Turgeon, J., Blais, C., & Fiset, D. (2021). Emotion recognition in adults with a history of childhood maltreatment: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(1), 278-294. doi:10.1177/15248380211029403

Kunnen kinderen met PTSS leunen op hun sociale netwerk?

Eerste auteur: Mèlanie Sloover | Radboud Universiteit

Inhoud

Achtergrond: Er is weinig bekend over het sociale netwerk van kinderen met PTSS. Hoewel een relatie tussen de PTSS symptomen van een kind en diens sociale netwerk wordt verondersteld, is het vooral belangrijk om beter te begrijpen hoe deze kinderen zichzelf zien en hoe zij hun sociale netwerk waarderen.

Doelstelling: Een beeld verkrijgen van hoe kinderen met PTSS de kwaliteit van hun sociale netwerk zien.

Methoden: Kwalitatieve methoden zoals semigestructureerde interviews bieden de mogelijkheid om verdiepende data te verkrijgen. Aan de hand van de interpersoonlijke cirkels zijn 10 kinderen met PTSS tussen de 8 en 12 jaar geïnterviewd over hun sociale netwerk.

Resultaten: Uit deze interviews kwamen verschillende thema's naar voren: de ouder-kind relatie, de definitie vs. realiteit van vriendschap, wat als steunend wordt gezien door kinderen en het niet praten over hun trauma met de omgeving.

Conclusie: Kinderen met PTSS kunnen niet altijd leunen op hun sociale netwerk voor steun vanwege vermijding, loyaliteit en klachten bij ouders.

Literatuur

- Allen, L., Jones, C., Fox, A., Copello, A., Jones, N., & Meiser-Stedman, R. (2021). The correlation between social support and post-traumatic stress disorder in children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 291, 543-557. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.07.028>
- Xiong, T., Milios, A., McGrath, P. J., & Kaltenbach, E. (2022). The influence of social support on posttraumatic stress symptoms among children and adolescents: a scoping review and meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(1), Article 2011601. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.201160>

WE BEDANKEN ONZE SPONSOR

INEA Expertisecentrum Interlandelijke Adoptie is dé centrale plek waar alle interlandelijk geadopteerden terecht kunnen voor ondersteuning bij vragen over interlandelijke adoptie, met bijzondere aandacht voor diegenen die rondom hun adoptie problemen ervaren. Geadopteerden kunnen onder andere bij INEA terecht voor een eerste stap in de richting naar adoptiesensitieve psychosociale ondersteuning, juridische assistentie op het gebied van dossiers en identiteit, zoektochten naar familie en voor activiteiten die gericht zijn op het stimuleren van verbinding en erkenning. Tevens kunnen adoptieouders, ook als wettelijk vertegenwoordiger van minderjarigen, gezinsleden en ouders voor bepaalde hulpvragen bij het expertisecentrum terecht.

Adoptiesensitiviteitstrainingen voor zorg- en hulpverleners

In het reguliere zorgaanbod ontbreekt vaak nog het bewustzijn en de kennis van de gelaagdheid die trauma door afstand en adoptie met zich mee kan brengen voor een geadopteerde. Om het hulpverleningsaanbod voor geadopteerde mensen te vergroten en te verbeteren, biedt INEA adoptiesensitiviteitstrainingen aan zorg- en hulpverleners.

De adoptiesensitiviteitstrainingen van INEA zijn gericht op het delen van kennis, inzicht en verdieping op het thema afstand en adoptie waardoor je als zorgverlener beter hulp kan bieden aan cliënten met een adoptieachtergrond. De trainingen worden altijd gegeven in samenwerking met een adoptiesensitieve professional of erkende GZ psycholoog. Tevens biedt INEA op maat gemaakte interne kennisbijeenkomsten voor zorgorganisaties.

Zilveren sponsor



VERDER LEZEN

Special Interest Groups (SIG's) van de NtVP

De NtVP organiseert Special Interest Groups (SIGs) om je professionele ontwikkeling te bevorderen. Dit doen we door zorgprofessionals en experts in specifieke domeinen binnen het psychotraumaveld met elkaar te verbinden.

De NtVP heeft op dit moment zeven verschillende SIG's. Interesse in deelname aan een bestaande of ideeën voor een nieuwe SIG? Neem dan contact op info@ntvp.nl.

Meer weten over de SIG's? Neem een kijkje op de [website](#) van de NtVP.



Maak kennis met de

SPECIAL INTEREST GROUPS

van de NtVP

- TRAUMA EN CULTURELE DIVERSITEIT
- KIND, GEZIN, EN TRAUMA
- OUDEREN EN PSYCHOTRAUMA
- OPVANG EN VROEGE INTERVENTIES
- YOUNG MINDS
- TRAUMATISCHE ROUW
- BEHANDELING VAN PTSS MET ERNSTIGE (COMORBIDE) PROBLEMATIEK EN DISSOCIATIEVE STOORNISSEN

The Colour Kitchen, Utrecht

The Colour Kitchen in Utrecht Zuilen is niet zomaar een locatie; het is een plek waar duurzaamheid, maatschappelijke betrokkenheid en professionaliteit samenkomen. Gevestigd in een karakteristiek schoolgebouw uit de jaren '30, biedt deze locatie een inspirerende en sfeervolle omgeving met een ruim, zonovergoten terras.

Wat deze plek uniek maakt, is het maatschappelijke concept dat eraan ten grondslag ligt. The Colour Kitchen geeft mensen die verder van de arbeidsmarkt staan een kans om hun talenten te ontwikkelen, waardoor elk evenement bijdraagt aan een positieve impact op de samenleving. Lokale en duurzame producten staan centraal in de verzorging van koffie, lunch, en borrel, waarmee ook lokale ondernemers worden gesteund.

The Colour Kitchen combineert een professionele en gastvrije setting met een betekenisvolle bijdrage aan de toekomst van deelnemers en de regio. We kijken uit naar een bijzonder jaarcongres op deze locatie!



Congresorganisatie

Met veel plezier heeft de congrescommissie 2026 het programma samengesteld en in samenwerking met deCongresbalie deze dag georganiseerd.



Anne Bakker
Coördinator Traumaopvang,
OLVG & onderzoeker
Amsterdam UMC



Mirjam van Zuiden
Universitair hoofddocent,
Klinische Psychologie,
Universiteit Utrecht



Lyanne Reitsma
Universitair docent,
Klinische Psychologie,
Universiteit Utrecht



Pleuni Corton
Senior adviseur crisis,
opvang en nazorg bij
ARQ/IVP



Hein van Marle
Psychiater/onderzoeker - ARQ
Nationaal Psychotrauma
centrum, Amsterdam UMC,
GGZ inGeest



Karlijn Hendriks
PhD kandidaat bij
Expertisecentrum Militaire
GeestelijkeGezondheidszorg
UMC Utrecht



Thomas Willems
PhD kandidaat bij
Universiteit Leiden,
departement Klinische
Psychologie



Anke Peters
Congresorganisator –
deCongresbalie

decongresbalie

Over de NtVP

De Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP) is dé toonaangevende vereniging voor experts en organisaties in Nederland en België die zich bezighouden met psychotrauma. Ons doel is om expertise te bevorderen bij het voorkomen, signaleren en behandelen van psychotrauma, om de geestelijke gezondheid te verbeteren en negatieve maatschappelijke gevolgen te verminderen.

Dit doen wij door:

- Wetenschappelijke inzichten en best-practices op het gebied van preventie, ontstaan, diagnostiek en behandeling van psychotrauma te verzamelen.
- Hulpverleners goed op te leiden en ervoor te zorgen dat ze bevoegd blijven door hun training en opleiding te accrediteren en door individuele hulpverleners te certificeren.
- Een multidisciplinair netwerk op het gebied van psychotrauma te bieden. Waar leden kennis delen, discussiëren en zich professioneel verder ontwikkelen.
- De maatschappelijke belangen op het gebied van psychotrauma te behartigen.
- Een nauwe internationale samenwerking met de Europese psychotrauma vereniging *European Society for Traumatic Stress Studies* (ESTSS).

Wil je jezelf ontwikkelen tot een expert in het vakgebied van psychotrauma of je bestaande expertise verder verdiepen? Word dan [lid](#) van de NtVP!

