



EMDR-behandeling bij Bevallingsgerelateerde PTSS en Angst

Bekeken vanuit Psychologisch en Gynaecologisch Perspectief

Inhoud

Vanuit een multidisciplinaire insteek (psychologie en gynaecologie) gaat deze eendaagse cursus over het werken met vrouwen die ingrijpende gebeurtenissen hebben meegemaakt rondom de bevalling en als gevolg daarvan PTSS(-klachten) of angst voor een nieuwe bevalling hebben ontwikkeld.

Uit onderzoek blijkt dat 1 op de 5 vrouwen psychische klachten ontwikkelt in de zwangerschap of in de periode na de bevalling. Ongeveer 10-20% van de vrouwen kijkt terug op de bevalling als een traumatische gebeurtenis en 1-3% ontwikkelt een PTSS. Soms is er sprake van een opeenstapeling aan traumatische ervaringen, denk bijvoorbeeld aan een moeder met het HELLP-syndroom en een premature geboorte met daarna een lang verblijf voor haar kindje op de NICU. Niet alleen de moeder lijdt hieronder, maar deze gebeurtenissen hebben ook impact op de vader / partner, op de baby en op de hechting tussen ouders en hun kindje.

In deze cursus leren cursisten over belangrijke aspecten van de therapeutische relatie bij het behandelen van bevallingsgerelateerde PTSS en Angst. Waar let je op bij het intakegesprek en hoe maak je op basis van al die ervaringen in het peripartum een targetselectie voor de EMDR-behandeling? Wat doe je als de EMDR vastloopt en welke interweaves kun je dan inzetten? Er wordt speciaal aandacht besteed aan de invloed van disfunctionele schema's op de beleving van vrouwen tijdens de bevalling en hoe deze een rol kunnen spelen bij de verwerking.

Bij een nieuwe zwangerschap ervaren vrouwen vaak angst voor de bevalling als ze een eerdere traumatische bevallingservaring hebben meegemaakt. Hoe ga je als behandelaar om met de baby en hoe besteed je aandacht aan de relatie van de zwangere vrouw met haar baby tijdens de EMDR-behandeling?

Aan de hand van videobeelden worden verschillende EMDR-interventies besproken. Daarnaast wordt ingegaan op multidisciplinaire samenwerking zodat een angstige zwangere de bevalling met vertrouwen in kan gaan. We bespreken veel voorkomende vragen uit de klinische praktijk en er zal tevens ruimte zijn voor eigen casuïstiek.

Leerdoelen

Na afloop van de cursus hebben deelnemers meer **kennis** van

- traumatische en ingrijpende gebeurtenissen binnen de perinatale levensfase
- de laatste wetenschappelijke inzichten met betrekking tot bevallingsgerelateerde PTSS, oorzaken & gevolgen, risicofactoren en preventie
- de plek die EMDR in de behandeling inneemt bij bevallingsgerelateerde PTSS en angst voor de bevalling
- belangrijke aspecten van de therapeutische relatie bij deze kwetsbare doelgroep.

Na afloop van de cursus **kunnen** de deelnemers

- een goede targetselectie maken voor de EMDR-behandeling
- de ongeboren baby betrekken bij de EMDR-behandeling
- verschillende interventies en interweaves inzetten om een EMDR proces vlot te trekken, te verdiepen of de verbinding tussen moeder en baby te versterken
- een EMDR-sessie positief afsluiten met een imaginatie
- samen met de cliënt een therapeutische *gebruiksaanwijzing* schrijven ter voorbereiding op een nieuwe bevalling en als aanvulling op de BevalKaart of een ander geboorteplan.

Voor wie

Deze cursus is geschikt voor GGZ-behandelaren zoals GZ-psychologen, IMH-specialisten en psychotherapeuten (vrijgevestigd of werkzaam binnen een GGZ-instelling). Bij voorkeur heeft men een pas bevallen of zwangere vrouw in behandeling (gehad) zodat met casuïstiek gewerkt kan worden, maar behandelaren die werken met deze doelgroep ambiëren zijn ook van harte welkom. Cursisten moeten een door de VEN erkende EMDR-basiscursus gevolgd hebben.

Docenten

Dr. Claire Stramrood is gynaecoloog en houdt zich al meer dan 15 jaar bezig met bevallingsgerelateerde PTSS en trauma. Zij deed en doet onderzoek naar risicofactoren, behandeling en preventie, en was o.a. voorzitter van de landelijke richtlijncommissie 'Bevallingsgerelateerde PTSS'. Als eigenaar van [Beval Beter](#) organiseert zij nascholingen voor professionals over o.a. preventie van en begeleiding na traumatische bevallingservaringen.

Drs. Simone van Leipsig-Beekman is GZ-psycholoog, Supervisor VGCT, Senior Schematherapeut en EMDR Europe Practitioner. Zij is eigenaar van [PsyNataal](#) en werkt als vrijgevestigd psycholoog met vrouwen en (aanstaande) moeders die psychische klachten hebben in relatie tot een (onvervulde) kinderwens, zwangerschap, bevalling en het moederschap. Daarnaast is zij mede-coördinator van de EMDR Special Interest Group *Zwangerschap en Geboorte* en docent bij PAO Psychologie.

Data 2023

- 4 februari
- 9 mei
- 16 september
- 12 december

Programma

Ter voorbereiding volgen de cursisten de *Theoretische Inleiding* (45 minuten) in de online-omgeving van Beval Beter. Zij krijgen hiervoor een inlogcode.

Programma in de ochtend:

Tussen bevalling en verwijzing

- Klinisch beeld, DSM-5 classificatie
- Herkenning & screening
- Bevalling nabespreken
- Psycho-educatie
- Zelfmanagement

Het opzetten van een EMDR-behandeling

- Intakegesprek en therapeutische houding
- Casus Amira; een behandelplan maken
- Ordenen van herinneringen en zoekstrategieën

Het EMDR-proces

- Thema's en behoeften
- Verschillende soorten interventies en interweaves
- Positief afsluiten met een imaginatie

Programma in de middag:

EMDR in de zwangerschap

- Wat weten we uit onderzoek?
- Angst van de behandelaar of van de cliënt?
- Wanneer JA! Wanneer misschien niet?
- Groepsdiscussie
- Contact met de baby

De bevalling voorbereiden

- Angst voor de bevalling: flashforward, mental videocheck en RDI
- De Gebruiksaanwijzing en BevalKaart
- Relevant naast EMDR
- Samenwerking disciplines
- Casuïstiek van cursisten en vragen

Er wordt in de ochtend een half uur gepauzeerd, tussen de middag 45 minuten en in de middag nog een keer een half uur.

Accreditatie

Accreditatie is toegekend door het NIP (7 punten ELP), de VEN (6 punten smal) en de VGCT (6 punten).

Kosten

259 Euro

Locatie

ONLINE via ZOOM

Maximum aantal deelnemers

20

Werkvorm

- interactieve, plenaire presentatie
- in subgroepen opdrachten of thema's bespreken en uitkomsten plenair terugkoppelen
- casuïstiek bespreken

Vorbereiding en toetsing

Ter voorbereiding op de cursus volgen de cursisten een theoretische inleiding in de online-omgeving van Beval Beter. De deelnemers kunnen tevens van tevoren een vraag indienen waar ze antwoord op willen hebben tijdens de cursus. Zij sturen deze vraag per mail naar beide docenten. We bevelen twee filmpjes aan om te bekijken. Eén filmpje over EMDR in de zwangerschap en een filmpje over vijf vrouwen die vertellen over hun traumatische bevallingservaring en de gevolgen hiervan. Dit is niet verplicht.

Er wordt een actieve deelname van de cursist verwacht en aanwezigheid gedurende de hele cursus.

Evaluatie

De cursus wordt afgesloten met een digitale evaluatie waarbij de cursus wordt beoordeeld op vakinhoudelijk, didactisch en organisatorisch vlak. Resultaten uit de evaluatie worden gebruikt om toekomstige inhoud en aanbod te verbeteren.

Annulering

Deelnemers kunnen tot 1 maand voor de cursus kosteloos annuleren. Bij annuleren na dit moment vindt geen restitutie plaats. De deelnemer mag de inschrijving (kosteloos) wijzigen naar een collega die wel aanwezig kan zijn.

Aanvullende informatie

De presentie van deelnemers wordt ingevoerd in PE-online. De cursus wordt geëvalueerd en uitkomsten van de evaluatie worden op verzoek ter beschikking gesteld aan de organisatie die accreditatie heeft verstrekt. Gegevens uit de evaluatie worden benut voor kwaliteitsverbetering en deskundigheidsbevordering.

Wij houden ons aan de Gedragscode Geneesmiddelenreclame van de Stichting CGR en de KNOV-gedragscode 'Vervangingsmiddelen voor moedermelk'.

De cursus is o.a. gebaseerd op de volgende literatuur:

- Baas, M.A.M., van Pampus, M.G., Braam, L., Stramrood, C.A.I., & de Jongh, A. (2020). The effects of PTSD treatment during pregnancy: systematic review and case study. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1).
- Baas, M.A.M., van Pampus, M.G., Stramrood, C.A.I., Dijkman, L.M., Vanhommerig, J.W., & de Jongh, A. (2022). Treatment of pregnant women with fear of childbirth using EMDR therapy: results of a multi-centre randomized controlled trial. *Frontiers in Psychiatry*, in press
- Cook N., Ayers, S., & Horsch, A. (2018). Maternal posttraumatic stress disorder during the perinatal period and child outcomes: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 1(225), 18-31.
- Cortizo, R. (2021). Prenatal Broken Bonds: Trauma, Dissociation and the Calming Womb Model. *Journal of Trauma & Dissociation*, 22(1), 1-10.
- De Bruijn, L., Stramrood, C.A.I., Lambregtse-van den Berg, M.P., & Rius Ottenheim, N. (2020). Treatment of posttraumatic stress disorder following childbirth. *J Psychosom Obstet Gynaecol*. 41(1), 5-14.
- Gravensteen, I.K., Jacobsen, E.M., Sandset, P.M., Helgadottir, L.B., Rådestad, I., Sandvik, L. & Ekeberg, Ø. (2018). Anxiety, depression and relationship satisfaction in the pregnancy following stillbirth and after the birth of a live-born baby: a prospective study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1):41.

- Heyne, C. S., Kazmierczak, M., Souday R., Horesh, D., Lambregtse-van den Berg, M., Weigl, T., Horsch, A., Oosterman, M., Dikmen-Yildiz, P., & Garthus-Niegel, S. (2022). Prevalence and risk factors of birth-related posttraumatic stress among parents: A comparative systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychological Review*, 94.
- Hollander, M.H., van Hastenberg, E., van Dillen, J., van Pampus, M.G., de Miranda, E., & Stramrood, C.A.I. (2017). Preventing traumatic childbirth experiences: 2192 women's perceptions and views. *Archives of Women's Mental Health*. 20(4), 515–23.
- Veringa-Skiba, I.K. , de Bruin, E.I., van Steensel, F.J.A., & Bögels, S.M. (2022). Fear of childbirth, nonurgent obstetric interventions, and newborn outcomes: A randomized controlled trial comparing mindfulness-based childbirth and parenting with enhanced care as usual. *Birth*. 49(1):40-51.
- Klabbers, G.A., Wijma, W., Paarlberg, M.K., Emons, W.H.M., & Vingerhoets, A.J.J.M. (2017). Haptotherapy as a new intervention for treating fear of childbirth: a randomized controlled trial. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 40(1): 38-47.
- Leahy-Warren, P., Coleman, C., Bradley, R., & Mulcahy, H. (2020). The experiences of mothers with preterm infants within the first-year post discharge from NICU: social support, attachment and level of depressive symptoms. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20:260.
- Richtlijn Bevallingsgerelateerde PTSS (2019), NVOG/KNOV/NIP/NVvP.
- Sieleghem van, S., Danckaerts, M., Rieken, R., Okkerse, J.M.E., de Jonge, E., Bramer, W.M., & Lambregtse - van den Berg, M.P. (2022). Childbirth related PTSD and its association with infant outcome: A systematic review. *Early Human Development*. 174:105667