

Informatie over een effectieve behandeling bij PTSS, voor de mensen die het betreft en hun omgeving.



## COGNITIEVE GEDRAGSTHERAPIE BIJ POST-TRAUMATISCHE STRESSSTOORNIS (PTSS)



*‘Nu mijn verleden een plek heeft gekregen, kan ik weer naar de toekomst kijken’*

Cognitieve gedragstherapie (CGT) leert je om anders tegen moeilijke situaties aan te kijken en om daar anders mee om te gaan. De therapie gaat over gedachtes en gedrag, ofwel denken en doen. De eerste stap is om de klacht in kaart te brengen. Daarna werk je met de therapeut samen om je doelen te bereiken. Je onderzoekt in welke mate je gedachtes en gedrag helpend zijn. Dat doe je door samen na te denken

en vooral door dingen uit te proberen. Vaak blijkt dat de situatie niet zo negatief is als je denkt (verwacht), maar je moet het eerst ervaren om het te geloven. Door deze aanpak verminderen je klachten. Je wordt sterker, voelt je veiliger en hebt meer controle. De mensen om je heen zijn ook belangrijk in de therapie en worden waar mogelijk betrokken om verder te komen.



# WAT IS PTSS EN WANNEER HEB JE HULP NODIG?

## Wat is PTSS?

Na het meemaken van een ingrijpende gebeurtenis kun je daar last van houden. Bijvoorbeeld wanneer je een ongeluk hebt meegemaakt. Of wanneer je te maken hebt gehad met seksueel misbruik, lichamelijk geweld, een oorlog of natuurramp. Een ingrijpende gebeurtenis kan één keer voorkomen, zoals bij een ongeluk, maar kan zich ook herhalen, zoals bij misbruik.

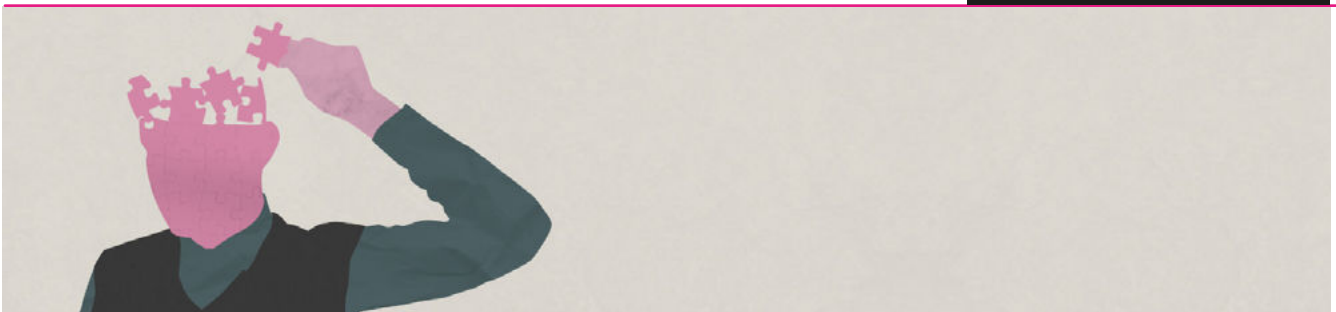
Ingrijpende gebeurtenissen komen vaak voor. Ongeveer tachtig procent van de Nederlanders maakt een ingrijpende gebeurtenis mee. Ongeveer zeven procent van die mensen ontwikkelt een posttraumatische stressstoornis (PTSS). Mensen met een PTSS hebben last van herbelevingen; ze zien de gebeurtenis opeens weer als een film voor zich of hebben last van nachtmerries over de gebeurtenis. Ze ervaren negatieve gedachten en gevoelens, zoals zichzelf de schuld geven van wat er is gebeurd of nergens meer zin in hebben. Ook kan er sprake zijn van ernstige onrust in de vorm van waakzaamheid, overdreven schrikken, concentratieproblemen, moeite met slapen of woede-uitbarstingen. Tot slot vermijden ze gedachten, gevoelens, plaatsen of personen die aan de gebeurtenis doen denken.

Het is een begrijpelijke reactie als je gedachten aan de gebeurtenis probeert weg te drukken en situaties uit de weg gaat die aan de gebeurtenis doen denken. Op de korte termijn lukt dat op. Maar op de lange termijn zorgt vermijding ervoor dat de angst blijft bestaan en zelfs kan toenemen. Je verwerkt de ingrijpende gebeurtenis niet omdat je door vermijding namelijk niet de mogelijkheid krijgt om te ontdekken dat de dingen waar je bang voor bent vaak helemaal niet gebeuren.

## Wanneer heb je hulp nodig?

Na een ingrijpende gebeurtenis komt het vaak voor dat mensen daar last van hebben. Dit is normaal. Het kost tijd om de gebeurtenis een plekje te geven. Vaak lukt dat na enkele weken. Behandeling is dan niet nodig.

Wanneer je klachten langer dan een maand duren óf als je klachten zo ernstig zijn dat je niet meer kan doen wat je graag wilt doen (werk, opleiding, sociale contacten), heb je vaak wel professionele hulp nodig.



*'Het kan je leven  
flink gaan  
beheersen'*



# HOE GAAT COGNITIEVE GEDRAGSTHERAPIE IN ZIJN WERK?

## Wat is cognitieve gedragstherapie?

Cognitieve gedragstherapie onderzoekt de samenhang tussen gebeurtenissen, gevoelens, gedachten en gedrag. Het is een actieve therapie, waarbij je onderzoekt wat je klachten precies zijn en wat ze beïnvloedt. CGT is evidence based: uit onderzoek blijkt dat de behandeling werkt bij het verminderen van verschillende soorten klachten. Als je wilt weten of de CGT-behandeling wordt vergoed, kun je het beste contact opnemen met je zorgverzekeraar. Soms is een combinatie van therapie en medicijnen nodig. Wat voor jou het beste is, bekijk je samen met je behandelaar.

## Wat kun je verwachten van een behandeling?

### Stap 1: uitleg en planning

Om te beginnen geeft de cognitief gedragstherapeut je uitleg over je PTSS-klachten. Je krijgt ook uitleg over hoe de behandeling werkt en hoe deze er precies uitziet. Daarnaast maak je een planning voor de behandeling. Je overlegt welke ingrijpende gebeurtenissen tijdens de behandeling aan bod komen en in welke volgorde.

### Stap 2: verwerken van de herinneringen

Het verwerken van de herinneringen kan op verschillende manieren. Dit kan door in detail stil te staan bij de herinneringen, bijvoorbeeld door deze met gesloten ogen te vertellen (dat heet imaginaire exposure). Soms ga je schrijven over de gebeurtenis of maak je tekeningen van de moeilijke momenten. Ook ga je in het dagelijkse leven weer situaties aan die samenhangen met de ingrijpende gebeurtenis en die je nu liever vermijdt (exposure in vivo).

## Wel of geen medicatie?

Bij de behandeling van PTSS heeft een psychologische behandeling de voorkeur boven medicatie. Psychologische behandeling heeft namelijk een beter effect op je klachten dan medicatie. Verdovende medicatie, zoals slaap- of kalmeringsmiddelen, zijn niet aan te raden. Op de korte termijn is het effect prettig (je wordt rustiger en kan beter slapen), maar op de lange termijn worden de klachten erger. Verdovende medicatie kan ook verslavend zijn.



Je leert op deze manier dat je het aankan om bij de herinneringen stil te staan en situaties aan te gaan die je eerder nog vermeed. Je oefent tijdens de behandeling zowel in als buiten de sessies. Soms wordt er ook ruimte gemaakt om samen met de therapeut je gedachten te onderzoeken. Je leert anders over de ingrijpende gebeurtenissen na te denken. Bijvoorbeeld dat het niet jouw schuld was en dat niet overal gevaar dreigt.



*‘Zo leer je dat gevoelens en gedrag vooral bepaald worden door wat je denkt over een gebeurtenis’*



# WAT KOMT ER KIJKEN BIJ COGNITIEVE GEDRAGSTHERAPIE?

## Over de behandeling

Een behandeling bestaat vaak uit 5 tot 15 wekelijkse sessies. Die duren meestal 90 minuten. Hoeveel sessies er precies nodig zijn, hangt af van de ernst van je klachten. Het kan zijn dat sommige klachten niet helemaal verdwijnen. De behandeling kan je dan wel helpen om er minder last van te hebben.

## Over de therapeut

Meestal krijg je cognitieve gedragstherapie van een therapeut die psycholoog is. Dat is iemand die een studie psychologie aan de universiteit heeft afgerond. Het is belangrijk dat je vertrouwen hebt in je therapeut en dat je samen tot goede afspraken komt over de behandeling. Vind je dingen niet prettig gaan in de behandeling? Dan mag je dat altijd zeggen. Of vraag om een andere therapeut als je er samen niet uitkomt.

## Hoe vind je een geschikte therapeut?

Wil je er zeker van zijn dat de behandeling goed wordt gegeven? Ga dan naar een behandelaar die ingeschreven staat bij de VGct. Dan krijg je een therapeut die goed opgeleid en nageschoold is. Vraag je huisarts ernaar of zoek in het VGct-register op de VGct-website.



*‘Samen maken jullie een plan om de klachten aan te pakken’*



# ERVARINGEN VAN PATIËNTEN MET PTSS

## Negeren ging niet meer

Jos (38 jaar) wilde niet meer achteromkijken en doorgaan met zijn leven. Hij wilde focussen op zijn werk als vrachtwagenchauffeur, zijn relatie met Eva en de zorg voor zijn twee dochters. “Die gebeurtenissen van vroeger? Ik hoopte dat het vanzelf minder levendig zou worden. Dat het een plek zou krijgen als ik het bleef wegdrücken. Maar dat lukte me niet. De herinneringen kwamen steeds op, op de gekste momenten en ook op momenten dat ik het juist niet wilde. Ik kon er niet meer omheen.”

## Steeds meer in zijn schulp

Van zijn zesde tot zijn twaalfde levensjaar werd Jos lichamelijk mishandeld door zijn stiefvader. “Toen drie jaar geleden mijn oudste dochter werd geboren kreeg ik opeens weer nachtmerries over die mishandelingen. En als iemand zijn stem verhief of ik zag in de stad dat een ouder zijn kind corrigeerde, leek het alsof ik teruggegooid werd naar mijn kindertijd. Dan zag ik alles opnieuw gebeuren. Ik begon steeds meer situaties uit de weg te gaan. Eerst vermeid ik luidruchtige mensen, maar op den duur vermeid ik het liefst alle mensen. Ik ben een supersociaal persoon, maar op een gegeven moment was ik het liefst alleen thuis of in de cabine van mijn vrachtwagen.”

## Aangaan in plaats van vermijden

“Mijn omgeving dacht dat ik depressief was en mijn vrouw Eva moedigde me aan om naar de huisarts te gaan. Die verwees me door naar een psycholoog. Ik vond het moeilijk om over mijn verleden te beginnen, maar gelukkig vroeg de psycholoog heel direct of ik ingrijpende gebeurtenissen had meegemaakt.” Jos vertelde de psycholoog over de mishandelingen en na onderzoek kreeg hij de diagnose PTSS: posttraumatische stressstoornis.

Hij startte – tijdens de behandeling die volgde – met het verwerken van zijn herinneringen door er in detail over te praten, met zijn ogen dicht (imaginaire exposure). Ook zocht hij weer situaties op die hij het liefst uit de wegging, bijvoorbeeld plekken met veel (luidruchtige) mensen als de markt, het café en de voetbalwedstrijden van zijn oudste dochter (exposure in vivo).

## Focus op de toekomst

“Wat was dat intens! Mezelf confronteren met dátgene wat ik al die tijd had geprobeerd weg te drukken. Waar ik het liefst hard van wegrende. Ik was bang dat ik mijn gevoelens niet meer onder controle zou hebben als ik zou stilstaan bij de herinneringen aan de mishandeling. Dat het me allemaal zou overspoelen en nooit meer weg zou gaan. Maar dat gebeurde niet! Sterker nog, het luchtte uiteindelijk juist op om er woorden aan te geven.”



*‘Het luchtte uiteindelijk juist op om er woorden aan te geven.’*



### **Echte versie**

Zowel de herbelevingen als de vermijding van situaties in zijn dagelijkse leven namen sterk af. Jos heeft inmiddels geen last meer van zijn PTSS-klachten. “Ik voel me weer de versie van mezelf zoals ik echt ben. Een betrokken echtgenoot en lieve vader. Iemand die lol kan hebben met zijn vrienden. Nu kan ik pas écht doorgaan met mijn leven!”





# MEER INFORMATIE OVER PTSS

## Nuttige websites

<https://www.thuisarts.nl/posttraumatische-stresstoornis>

Hier vind je uitleg over PTSS.

<https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/psychotrauma-en-stressorgerelateerde-stoornissen/info/voor-patienten>

Deze zorgstandaard is geschreven voor hulpverleners maar heeft ook een onderdeel voor patiënten en hun omgeving. Je vindt informatie over psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen en over de behandeling hiervan.

[www.rakevragen.nu](http://www.rakevragen.nu)

Deze website is voor hulpverleners maar óók voor jongeren. Zij vertellen hoe zij leerden te praten over ingrijpende gebeurtenissen en hoe belangrijk dat was voor hen. Met informatie over trauma en passende behandeling.

[www.ikwiljeietsvertellen.nl](http://www.ikwiljeietsvertellen.nl)

Tips voor (onder anderen) ouders om het gesprek aan te gaan met hun kind over ingrijpende gebeurtenissen.

## Boeken

Verlamd van angst: Herstellen na seksueel misbruik. Agnes van Minnen (2017). Boom uitgevers.

Dit boek is voor zowel slachtoffers van seksueel misbruik als voor mensen uit hun directe omgeving. Het lezen van het boek vergroot het begrip voor het slachtoffer en helpt bij het loslaten van schuldgevoelens.

Ik wil je iets vertellen. Lotte Hendriks en Dolly Warhol (2022). Uitgeverij Dolly Warhol

Dit prentenboek stimuleert kinderen om over ingrijpende ervaringen te vertellen en helpt voorlezers om hierop goed te reageren. Speciaal geschreven voor kinderen vanaf drie tot en met zes jaar, maar het boek kan ook samen met oudere kinderen worden gelezen.

## Patiëntenverenigingen

<https://adfstichting.nl>

De website van de stichting ADF is bedoeld voor mensen met angst- en dwangklachten.

<https://wijzijnmind.nl>

MIND wil de psychische gezondheid verbeteren en iedereen ondersteunen die te maken heeft met psychische klachten.

