# Werkboek intensieve traumabehandeling

Een complete behandeling
voor mensen met trauma-, en verwerkingsproblemen.

detraumaspecialist.com

© 2020-2021 detraumaspecialist.com

## Inhoudsopgave


| | |
|---|---|
| Welkom | 6 |
| Informatie over jouw traumabehandeling | 7 |
| Folder: posttraumatische klachten begrijpen | 9 |
| Informatie over PTSS | 19 |
| Wat is imaginaire exposure? | 22 |
| Wat is EMDR? | 24 |
| De 10 gouden regels voor een succesvolle PTSS-behandeling | 25 |
| Sessie 1 | 26 |
| Wat kun je zelf doen om de kans op succes tijdens imaginaire exposure therapie te vergroten? | 27 |
| Wat kun je zelf doen om de kans op succes tijdens een EMDR behandeling te vergroten? | 28 |
| Crisis-signaleringsplan | 29 |
| Sessie 2 | 33 |
| Sessie 3 | 37 |
| Sessie 4 | 41 |
| Sessie 5 | 45 |
| Voorbereiding evaluatie/ eindgesprek | 49 |
| Evaluatieformulier | 50 |
| Terugvalpreventieplan | 51 |
| De toekomst en hoe nu verder? | 56 |


***"Een goede voorbereiding is het halve werk"***

# Welkom

## Waarom krijg ik een werkboek tijdens de traumabehandeling?

Dit werkboek is bedoeld als ondersteuning tijdens je behandeling. Neem het werkboek mee als je behandeling van start gaat. De behandeling vindt niet alleen plaats tijdens de afspraken op onze locatie met onze therapeuten. Je gaat met behulp van dit werkboek namelijk zowel tijdens de behandeling als thuis aan de slag met verschillende opdrachten en oefeningen die je helpen bij je herstel. Dit helpt om je klachten beter te leren begrijpen en bevordert een succesvolle PTSS-behandeling. Je kunt hiermee zelf het resultaat van je behandeling vergroten.

## Hoe moet ik dit werkboek gebruiken?

Je krijgt dit werkboek bij de start van je behandeling. Om goed van de behandeling te profiteren is het belangrijk om de algemene informatie door te lezen EN aan de slag te gaan met de opdrachten van de voorbereiding. Je kunt formulieren zoals de TTV-vragenlijst, je behandelplan en signaleringsplan zelf toevoegen aan het werkboek zodat je alle belangrijke informatie bij de hand hebt tijdens je behandeling. Tijdens de behandeling vul je na iedere sessie een sessieverslag in en voorafgaand aan de volgende sessie een dagboekformulier.

## Werken aan herstel

Je hebt je aangemeld voor een traumabehandeling. Wij hopen dat dit een belangrijke stap is in het herstel van jouw PTSS-klachten en een leven zonder nachtmerries en overheersende angsten/spanningen. Veel mensen met een PTSS hebben door de tijd heen veel manieren ontwikkeld om met hun traumatische herinneringen om te gaan. Vaak zijn er allerlei vermijdingspatronen ontstaan, zoals het wegdrukken van herinneringen of het uit de weg gaan van bepaalde situaties. Dit heeft je waarschijnlijk geholpen om het vol te houden, maar kan een goede verwerking en herstel ook in de weg staan. Ook hebben mensen met een PTSS vaak last van negatieve gedachtepatronen (zoals schuldgevoelens) die ze telkens wegdrukken in hun gedachten of bepaalde gedachtes waar ze nooit over te praten (uit angst, schuld of schaamte). Wij willen je helpen om deze, vaak hardnekkige patronen, te leren herkennen en te doorbreken.

## Tot slot

Mensen met een PTSS zijn 'overlevers' die geleerd hebben om te vechten door wat ze hebben meegemaakt. Door de ellende heb je dus ook positieve eigenschappen ontwikkeld om ‘het’ vol te houden. Wij willen je aanmoedigen om deze positieve eigenschappen goed te gebruiken tijdens en na je behandeling, maar ook aan te vullen met nieuwe vaardigheden in het daadwerkelijk verwerken van je trauma.

Wij wensen je veel succes met de behandeling!

# Informatie over jouw behandeling

## Waar staan onze traumabehandelingen voor?

Wij bieden kortdurende, intensieve en effectieve behandelingen aan voor mensen met trauma-, en verwerkingsproblemen zoals in het geval van een posttraumatische stressstoornis (PTSS). De behandeling bestaat uit voorlichting, Imaginaire Exposure (IE), Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) en/ of Cognitieve Gedragstherapie (CGT). Wij bieden alle ingrediënten om trauma's goed te kunnen verwerken.

## Hoe werkt de traumabehandeling?

- Tijdens de traumatherapie worden de belangrijkste trauma's één voor één opnieuw opgeroepen en doorleefd, ontdaan van de emotionele lading en (negatieve) betekenis, verwerkt en krijgen deze een plek in je leven.
- Je doorbreekt de vicieuze cirkel van het vermijden van nare herinneringen en situaties die je angstig maken waardoor positieve ervaringen zoals plezier en voldoening weer mogelijk worden.

## Hoe lang duurt de behandeling?

Afhankelijk van je situatie vinden er 1 tot maximaal 3 behandelsessies per week plaats. Meestal kun je binnen enkele sessies een positief resultaat verwachten. We streven er met jou naar dat je behandeling zo kort mogelijk duurt.
Gemiddeld duurt een sessie 90 minuten en ben je ongeveer een half uur tot een uur per sessie bezig met opdrachten en oefeningen die nodig zijn om optimaal van de behandeling te kunnen profiteren.

## Wat zijn de resultaten van de behandeling?

Bij vergelijkbare behandelingen laat ongeveer 80% van de deelnemers een positieve reactie zien op de behandeling. 50% van de deelnemers voldoet na afloop van de behandeling niet meer aan de criteria van een PTSS. 15-20% van de deelnemers had geen reactie op de behandeling. Uit wetenschappelijk onderzoek is meermaals gebleken dat de toegepaste behandelingen veilig en effectief zijn voor mensen met een PTSS.

## Welke bijwerkingen kan ik verwachten tijdens deze behandeling?

Tijdens de behandeling kunnen er (doorgaans tijdelijke) bijwerkingen optreden. Het gaat dan meestal om emotionele verwerkingsreacties tijdens de behandelingen en ontladingsreacties zoals hoofdpijn en vermoeidheid na de behandeling. Deze reacties zijn onschuldig en verdwijnen meestal na enkele uren vanzelf weer naar de achtergrond.
De meeste bijwerkingen die na een behandeling optreden kunnen verminderd worden door meteen na afloop van een behandelsessie te gaan sporten of te kiezen voor een ontspannende activiteit.
Mensen met (complexe) trauma's kunnen na afloop van een geslaagde traumabehandeling rouwreacties en depressieve klachten ontwikkelen waarvoor zij verdere hulp nodig hebben. Binnen jouw traumabehandeling proberen we dit zoveel mogelijk te ondervangen door aandacht te besteden aan de punten waar de verwerking vastloopt en stil te staan bij de betekenis van de trauma's. Ook kan het zijn dat er tijdens de traumabehandeling andere trauma's naar boven komen waar je eerder geen last van had. Deze trauma's kunnen meestal meegenomen worden tijdens je behandeling.

## Hoe worden mijn naasten betrokken?

Trauma- en verwerkingsproblemen kunnen een negatieve impact hebben op je relaties met je partner, kinderen, familie en/ of vrienden.
Om die reden vinden we het belangrijk om een belangrijke naaste te betrekken bij jouw traumabehandeling. Dit kan zorgen voor het ervaren van steun in de periode van je traumabehandeling en het doorbreken van negatieve patronen. We zullen je vragen iemand mee te nemen naar je adviesgesprek en de evaluatie(s).

## Kan ik mijn medicijnen blijven gebruiken?

De meeste medicijnen kun je blijven gebruiken tijdens de periode van behandeling. Een belangrijke uitzondering hierop is het gebruik van bepaalde kalmerende medicatie zoals benzodiazepinen (bijvoorbeeld diazepam, chloorazepam, lorazepam) en promethazine). Dit geldt ook voor het gebruik van alcohol- en/of drugs. Het gebruik van deze middelen heeft namelijk vaak een negatief effect op het behandelresultaat en wordt om deze reden ontraden. Op www.rijveiligmetmedicijnen.nl kun je zelf bekijken of jij je medicijnen kan blijven gebruiken tijdens de periode van behandeling. Alle medicijnen en middelen die in categorie III (3) en soms ook in categorie II (2) vallen dienen afgebouwd (of vervangen) te worden voordat je kan deelnemen aan de behandeling. Dit kan in overleg met je huisarts of psychiater.

## Hoe wordt er omgegaan met een crisis tijdens de behandeling?

Ten eerste is het belangrijk om te benadrukken onze behandelingen veilig en effectief zijn bevonden. Indien nodig maak je vooraf met je behandelaar afspraken over wat je zelf kunt doen om een crisis te voorkomen en/ of maak je een crisis-signaleringsplan. Mocht je toch in een crisis belanden dan kun je tijdens kantooruren contact opnemen met (de vervanger van) je behandelaar. Buiten kantooruren en in de weekenden zijn wij telefonisch niet bereikbaar. Mocht er een crisissituatie ontstaan neem dan altijd contact op met je huisarts, de huisartsenpost of de crisisdienst.

## Welke opleiding hebben de therapeuten gehad?

Wij werken met een team van gespecialiseerde, ervaren en betrokken trauma-behandelaren (GZ-psychologen/orthopedagogen). Wij staan voor een hoge kwaliteit van traumazorg. Daarom werken we enkel met goedgekwalificeerde therapeuten, die volgens de normen van hun beroepsverenigingen zijn opgeleid en minimaal een CGT- en EMDR-basisopleiding hebben genoten die door de Vereniging voor Cognitieve Gedragstherapie (VGCt) en/of de Vereniging EMDR Nederland (VEN) worden erkend.
Daarnaast werken we in jouw behandeling samen met artsen, psychiaters en soms ook vak therapeuten en cognitief-gedragstherapeutisch medewerkers. Wij werken samen als een team aan jouw behandeling. Dit betekent dat beslissingen over jouw behandeling meestal in overleg worden genomen met alle betrokken behandelaren.

## Wat als ik een klacht heb over de behandeling?

Wanneer je niet tevreden bent over de behandeling of je behandelaar, vragen we je dit zo snel mogelijk bespreekbaar te maken. Samen met jou kijken we dan naar een goede oplossing van het probleem of je klacht. Komen we daar gezamenlijk niet uit dan is het altijd mogelijk een klacht te melden bij de Klachtenfunctionaris. Informeer hiernaar bij je behandelaar. Deze zal jou dan alle informatie geven die je nodig hebt over de klachtenprocedure.

# Folder

## Posttraumatische stressklachten begrijpen: een normale reactie op abnormale gebeurtenis(sen)

**Traumatische gebeurtenissen** kunnen zorgen voor een **enorme emotionele schok**. Het is niet makkelijk om te accepteren wat er is gebeurd en hiermee om te gaan. Na een trauma, of een reeks trauma's, is het **heel normaal** om allerlei nare gevoelens, gedachten en lichamelijke klachten te ervaren. Deze kunnen lang aanhouden. Herinneringen en beelden van de trauma's, en gedachten erover, kunnen in je opkomen, zelfs als je ze probeert ze weg te duwen. Deze ervaringen kunnen verwarrend en zelfs beangstigend zijn. Je vraagt je misschien af of je ooit over de trauma's heen zult komen, of je de controle over jezelf verliest, of je kunt zelfs geloven dat je gek aan het worden bent. Deze zorgen zijn volkomen begrijpelijk.

**Je zult aan de hand van deze folder ontdekken dat de gevoelens, gedachten en lichamelijke klachten die je ervaart een normale reactie zijn op extreme stress. Het zijn tekenen dat je lichaam en je geest aan het werk zijn om je traumatische gebeurtenis(sen) te verwerken.**

Ieder mens reageert op zijn of haar **eigen unieke manier** op traumatische ervaringen. Desalniettemin zijn er gemeenschappelijke reacties die veel mensen delen. Deze folder beschrijft enkele van deze **veelvoorkomende reacties** en hoe therapie hierbij kan helpen. Misschien herken je veel van de klachten die in deze folder beschreven worden. De meeste mensen vertonen veel, maar niet alle, van deze reacties. Lees de folder goed door en kijk welke onderdelen op jou van toepassing zijn.

Deze folder is voor jou. Voel je vrij om bepaalde stukken tekst te onderstrepen of te markeren of aantekeningen te maken in de kantlijn. Het kan nuttig zijn om het in kleine stukjes te lezen, bijvoorbeeld één sectie per keer. Neem verder regelmatig **pauzes**. In de gesprekken met je therapeut krijg je de gelegenheid om je reacties op de folder te bespreken.

## Effecten van traumatische herinneringen op je psyche en lichaam

### Intrusieve klachten

Je kunt merken dat je "**flashbacks**" hebt, wanneer beelden, geluiden of andere gewaarwordingen van wat er is gebeurd plotseling in je hoofd opkomen. Soms kunnen flashbacks zo levendig zijn dat het lijkt alsof het trauma zich opnieuw voordoet.

Je kunt ook merken dat je het trauma opnieuw beleeft in **nachtmerries**.

Je kunt het trauma **emotioneel herbeleven** en/of **lichamelijke reacties** krijgen zonder beelden van het trauma of een nachtmerrie te hebben die verwijst naar de traumatische gebeurtenis(sen).

Herbelevingen kunnen optreden wanneer iets je herinnert aan het trauma. Dit kan automatische emoties oproepen zoals angst, verdriet, schaamte, walging, schuldgevoel of woede en fysieke sensaties van je trauma. Sommige **triggers** zijn voor de hand liggende herinneringen aan de oorspronkelijke traumatische gebeurtenis (bijvoorbeeld het zien van de persoon die je aanviel).

Andere zijn echter moeilijk te herkennen omdat slechts één onderdeel lijkt op het trauma, bijvoorbeeld een bepaalde kleur, een bepaalde geur, een verandering in wat je ziet, een verandering in temperatuur, op een bepaalde manier aangeraakt worden, een gevoel in je lichaam of de toon van een stem.

Zodra je met behulp van je therapeut **je triggers leert herkennen**, zullen je automatische emotionele reacties logischer worden. Je zult leren dat je reageert op een herinnering in plaats van op de huidige situatie. Dit zal je helpen om steeds sneller te beseffen dat er nu **geen actueel gevaar** (meer) is wanneer je triggers tegenkomt en hierdoor zullen je emotionele reacties zullen afnemen.

Je therapeut zal je ook uitleggen dat je herbeleving het gevolg is van hoe traumatische gebeurtenissen in **het geheugen worden vastgelegd**. Ze worden opgeslagen in een "ruwe", onafgemaakte vorm en zijn niet volledig verwerkt zoals andere herinneringen uit je leven. Dit heeft tot gevolg dat de traumaherinneringen in het 'hier en nu' lijken te gebeuren in plaats van iets uit het verleden te zijn.

In therapie leer je je trauma's **te ervaren als gebeurtenissen uit het verleden**. Je doet dit door met je therapeut door te nemen wat er is gebeurd en wat het voor je betekent heeft. Dit gebeurt op een gecontroleerde manier die je niet overweldigt, maar je ervaring laat verwerken. Wanneer dit door middel van therapie wordt bereikt, zul je niet langer het gevoel hebben dat je weer terug bent in de traumatische gebeurtenissen wanneer jij deze herinnert. In plaats daarvan zullen de herinneringen aanvoelen als iets dat je in het verleden is overkomen.

## Lichamelijke (over)spanning

Een andere veel voorkomende reactie op een trauma is lichamelijke (over)spanning, bijvoorbeeld je **zenuwachtig of geagiteerd voelen, overdreven alert zijn, trillen, snel schrikken en moeite hebben met slapen**. Je kunt moeite hebben om in slaap te komen, 's nachts herhaaldelijk wakker worden, onrustig slapen of onrustige dromen hebben.

Als jij je de hele tijd gespannen en zenuwachtig voelt, kan dit leiden tot gevoelens van prikkelbaarheid, vooral als je niet genoeg slaap krijgt. Misschien merk je dat je snel boos wordt op mensen die dichtbij je staan, of om onduidelijke redenen je geduld verliest. Symptomen van lichamelijke (over)spanning zijn de reactie van ons lichaam op gevaar.

Als we in gevaar zijn, bereidt ons lichaam ons voor op **wegrennen of vechten** door meer adrenaline in ons bloed af te geven, waardoor ons hart sneller gaat kloppen en onze spieren klaar zijn voor actie. Hetzelfde gebeurt als we bang of geschrokken zijn.

Een andere lichamelijke reactie op extreem gevaar bij dieren en mensen is **bevriezen**. Het is je misschien opgevallen dat een kat, wanneer hij wordt benaderd door een hond, gaat hurken en heel stil blijft als hij bang is. Hetzelfde overkomt veel mensen tijdens een traumatische ervaring, of wanneer ze er plotseling aan herinnerd worden.

Het kan je het gevoel geven dat je niet meer in je lichaam zit, alsof de wereld om je heen onwerkelijk is of alsof je niet kunt bewegen of geen gevoelens meer hebt (deze reacties worden dissociatie genoemd, zie hieronder).

Na een zeer beangstigende traumatische ervaring **kan je lichaam constant alert blijven**, **ook al is dit niet meer nodig**. Het trauma heeft je gedwongen te beseffen dat er gevaar in de wereld is. Het is alsof je lichaam niet beseft dat het gevaar voorbij is. Je blijft reageren alsof je nog steeds wordt bedreigd en elk moment moet vechten, vluchten of bevriezen. Dit is de reden waarom jij je constant op je hoede, waakzaam, gespannen, prikkelbaar kunt voelen of slaapproblemen kunt hebben.

Zodra je met je therapeut je traumaherinneringen en de betekenis die ze voor je hebben doorwerkt en leert anders te reageren op herinneringen aan de gebeurtenis, zullen je lichamelijke (over)spanningsklachten- en slaapproblemen verminderen.

### Dissociatie

Dissociatie komt vaak voor tijdens en na een traumatische gebeurtenis. **Het gaat om afstand nemen van het 'hier en nu'**. Dit kan variëren van dagdromen en op de automatische piloot zijn tot jezelf dingen zien doen alsof je van buitenaf naar jezelf kijkt (een 'uittreding'-ervaring). Dissociatieve reacties kunnen worden uitgelokt door voor de hand liggende of subtiele traumaherinneringen, zoals herinneringen en andere reacties van het trauma. Jij (of je omgeving) kunt merken dat je 'uitschakelt' wanneer je wordt herinnerd aan wat er is gebeurd.

Dissociatie is de **reactie van ons brein op stress** en zorgt ervoor dat we er niet door overweldigd raken. Het is geen teken dat je gek aan het worden bent of 'jezelf kwijtraakt'. Ook mensen die geen trauma hebben meegemaakt, dissociëren van tijd tot tijd, bijvoorbeeld tijdens periodes van stress of als ze erg moe zijn. Je therapeut zal je helpen controle te krijgen over je dissociatie.

Je kunt ook vaak emotionele gevoelloosheid ervaren - **je afgesneden voelen van je emoties**. Dit ontwikkelt zich vaak als een manier om onszelf te beschermen tegen sterke negatieve gevoelens. Het kan het moeilijk maken om positieve emoties te ervaren en hechte relaties te ontwikkelen. Tijdens de traumabehandeling zal je therapeut je helpen anders om te gaan met nare gevoelens en je helpen om weer ervaringen op te doen die je een goed gevoel kunnen geven.

## Veelvoorkomende emoties en gedachten na traumatische ervaring(en)

Zoals je in het volgende gedeelte zult zien, ervaren mensen na traumatische ervaringen vaak sterke emotionele reacties die overweldigend of onbeheersbaar kunnen aanvoelen. Dit kan verontrustend zijn en kan ook een impact hebben op de relaties met mensen om je heen. Je kunt heen en weer slingeren tussen je heel emotioneel voelen en je op andere momenten verdoofd voelen of afgesneden van je gevoelens.

Dit is normaal na traumatische ervaringen, vooral als ze in de kindertijd zijn gebeurd. Je therapeut zal je helpen **manieren te vinden om met deze sterke emoties om te gaan**. Deze gevoelens zullen verminderen naarmate jij de traumatische herinneringen verwerkt.

## Angst en ongerustheid

Angst en ongerustheid na een traumatische ervaring komen veel voor. Het zijn reacties op gevaarlijke, levensbedreigende situatie(s).

Een traumatische ervaring leidt vaak tot **veranderingen in het wereldbeeld en het gevoel van veiligheid van mensen**. Na het doormaken van een trauma duurt het even voordat je je weer veilig voelt. Je hebt misschien het gevoel dat het leven vol risico's zit en dat je nooit zeker weet wanneer er een ramp zal toeslaan. Dit verhoogde gevoel van gevaar kan deels komen doordat het trauma je meer bewust heeft gemaakt van reële risico's in je leven. Het kan ook zijn dat de herinnering aan je trauma ertoe heeft geleid dat je overschat hoe gevaarlijk het leven is.

Laten we bijvoorbeeld het trauma van een gewelddadige relatie nemen. Hoewel je wist dat mensen elkaar pijn kunnen doen, heb je misschien nooit echt gedacht dat het jou zou overkomen. Na zo'n relatie kan het voelen alsof een toekomstige partner je weer pijn kan doen. Misschien vind je het moeilijker om mensen in het algemeen te vertrouwen. In feite zullen mensen die je ontmoet je niet meer pijn doen dan voorheen. Maar in je gedachten lijkt het zeer waarschijnlijk dat de geschiedenis zich zal herhalen. Natuurlijk leiden deze veranderingen in hoe je dingen ziet tot verhoogde angst en ongerustheid. In therapie bespreek en verminder je dit verhoogde gevoel van gevaar met de hulp van je therapeut.

Omdat angst verontrustend voelt, proberen mensen vaak plaatsen, mensen en andere herinneringen aan het trauma te vermijden of zichzelf af te leiden van verontrustende herinneringen en gedachten. Dit kan je misschien helpen om je op de korte termijn beter te voelen, maar op de langere termijn zullen ze **jouw herstel juist vertragen** en het probleem in stand houden. Hieronder wordt dit punt verder uitgelegd.

## Je 'down' voelen

Andere veel voorkomende reacties op een traumatische ervaring(en) zijn **verdriet, neerslachtigheid of depressie**. Het kan zijn dat je belangrijke delen van je leven bent kwijtgeraakt door je trauma's. Dit kan een overlijden zijn, veranderingen aan je lichaam, verlies van vriendschappen, werk of hobby's. Je hebt misschien geen interesse meer in mensen en activiteiten waar je vroeger van genoot. Je kunt weinig energie hebben, je hopeloos voelen, vaak huilbuien hebben of je van binnen verdoofd voelen. Als je trauma lang geleden is gebeurd, kan dit van invloed zijn geweest op hoe je je leven hebt geleefd.

Je kunt blijven **piekeren** over wat je bent kwijtgeraakt door de traumatische ervaringen. Ook kun je negatieve gedachten hebben over jezelf, andere mensen of hoe je leven is veranderd. Je kunt ook denken dat het leven niet langer de moeite waard is en dat plannen die je voor de toekomst had gemaakt niet langer belangrijk of zinvol lijken. Met behulp van traumabehandeling kun je na verloop van tijd merken dat je humeur zal verbeteren.

Als jij je neerslachtig voelt, kun je soms zelfs gedachten hebben om jezelf pijn te doen en/of zelfmoord te plegen. Als je dergelijke gedachten hebt, **bespreek ze dan met je therapeut** zodat zij je kunnen helpen.

## Schuldig en beschaamd voelen

Trauma leidt vaak tot schuldgevoelens of schaamtegevoelens. Deze gevoelens kunnen verband houden met zelf beschuldigende gedachten over iets dat je wel of niet hebt gedaan om te overleven of om te gaan met de traumatische ervaring. Na een traumatische ervaring is het gebruikelijk dat mensen in hun hoofd nagaan wat er is gebeurd. Het kan zijn dat je blijft piekeren over hoe je de traumatische ervaring had kunnen voorkomen en/of hoe je beter had kunnen handelen (bijvoorbeeld schreeuwen, terugvechten in plaats van bevriezen). Schaamtegevoelens hebben vaak te maken met gedachten over negatief beoordeeld worden door andere mensen.

Zelf beschuldigende gedachten zijn een echt probleem, omdat ze ertoe kunnen leiden dat je **je hulpeloos, depressief en slecht over jezelf voelt**. In therapie bespreek je deze negatieve gedachten met je therapeut en leer je om minder streng voor jezelf te zijn. Je zult ontdekken dat je reacties begrijpelijk waren en dat er goede redenen zijn waarom je bij traumatische ervaringen anders dan normaal reageert. Je zult ontdekken dat de meeste andere mensen begripvolle en sympathieker zijn dan je denkt.

Je kunt jezelf ook de schuld geven dat je het trauma niet achter je hebt kunnen laten en weer normaal kon worden. Misschien zie je dit als een teken van zwakte. Hopelijk helpt de informatie in deze folder jou om in te zien dat je klachten een normale, menselijke reactie zijn op ondraaglijke stress.

Helaas zijn mensen zoals familie, vrienden of mensen die je na het trauma hebt ontmoet, soms **niet behulpzaam**. Ze kunnen ten onrechte de verantwoordelijkheid leggen bij degenen die zijn gekwetst of het slachtoffer zijn geworden, in plaats van bij degenen die pijn hebben gedaan. Of ze begrijpen de invloed van posttraumatische stress misschien niet en zeggen dat je jezelf bij elkaar moet rapen en door moet gaan met het leven. Het is belangrijk om te begrijpen dat ze ongelijk hebben en dat **hun mening niet betekent dat jij de schuldige bent**.

## Je boos voelen

Woede is ook een veel voorkomende reactie op trauma. Er kan veel zijn om boos over te zijn. Een trauma meemaken **is oneerlijk**. Je bent misschien boos op andere mensen omdat ze je pijn hebben gedaan, je hebben misbruikt, je leven hebben verstoord of iemand in je omgeving pijn hebben gedaan. Of omdat ze je hebben **verraden of in de steek hebben gelaten tijdens of na het trauma**. Je kunt ook gefrustreerd raken over alles wat je bent kwijt geraakt en problemen die het trauma in je leven hebben veroorzaakt. Het kan zijn dat je veel blijft stilstaan bij de oneerlijkheid en het moeilijk vindt om dit achter je te laten. Therapie helpt je hierbij.

Gevoelens van boosheid kunnen ook worden aangewakkerd **door mensen, plaatsen of situaties die je herinneren aan het trauma**, ook al hadden ze er niets mee te maken.

Veel mensen merken ook dat ze woede ervaren jegens degenen van wie ze het meest houden: familie, vrienden, hun partners en kinderen. Soms verlies je misschien je geduld met de mensen die je het meest dierbaar zijn. Dit kan verwarrend en verontrustend zijn en een negatieve invloed hebben op je relaties, maar het is een begrijpelijke reactie na een trauma.

Soms ben je misschien zo boos dat je iemand wilt slaan of vloeken. Als je niet gewend bent om je zo boos en prikkelbaar te voelen, weet je misschien niet hoe je ermee om moet gaan. In therapie kun je je boosheid onderzoeken en leer je in met behulp van je therapeut inzien waar je boos over bent. Je zult leren dat de woede vaak wordt veroorzaakt door subtiele herinneringen aan het trauma en door je gedachten over de oneerlijkheid van het trauma, en je zult andere manieren leren om met deze herinneringen en gedachten om te gaan.

## Zelfbeeld en negatieve gedachten over andere mensen en het leven

Ook je zelfbeeld kan eronder lijden als gevolg van een trauma. Je kunt tegen jezelf zeggen: **'Ik ben een slecht persoon en er gebeuren slechte dingen met mij**', of **'Als ik niet zo zwak en dom was geweest, was dit niet gebeurd**'. Of misschien ben je streng voor jezelf omdat je niet beter kunt omgaan met wat er is gebeurd. Mensen zeggen vaak dat hun trauma's hen volledig hebben veranderd. Ze zeggen bijvoorbeeld: 'Voor het trauma kon ik omgaan met stress en kon ik goed opschieten met anderen. En nu ben ik meestal bang, vertrouw niemand en kan zelfs niet omgaan met kleine problemen. Andere mensen kunnen het gevoel hebben dat het trauma de 'laatste druppel' was en lijkt te bewijzen die ze al lang vermoedden, bijvoorbeeld dat ze **zichzelf niet kunnen vertrouwen of dat ze minder waard zijn dan anderen**. Als je trauma is ontstaan toen je jong was, heb je misschien lange tijd slechte dingen over jezelf geloofd (door wat er tegen je gezegd werd of door hoe er met je werd omgegaan).

Zowel trauma's zelf als de gevoelens die je daarna ervaart, kunnen een bron zijn van **zelfkritiek en zelftwijfel.** Dit is een heel begrijpelijke reactie. Je kunt ook negatieve gedachten hebben over andere mensen en over het leven in het algemeen. De wereld kan ineens een heel gevaarlijke plek lijken. Je kunt het gevoel hebben dat je niemand kunt vertrouwen.

Een recent trauma kan ook herinneringen oproepen aan negatieve ervaringen uit je verleden omdat sommige lichamelijke aspecten elkaar overlappen (bijvoorbeeld een boze stem, pijn) of de betekenissen (bijvoorbeeld kwetsbaar, hulpeloos of in gevaar zijn). Dit kan het moeilijk maken om te denken aan ervaringen in het verleden die niet negatief waren. Je gelooft misschien zelfs dat je je nooit meer gelukkig zult voelen, of een leven zult leiden dat je leuk vindt. Gelukkig is het mogelijk om deze pijnlijke ervaringen achter je te laten.

Je therapeut zal jouw negatieve gedachten met je bespreken en je aanmoedigen om te testen hoe nauwkeurig ze zijn. Door de gesprekken en de ervaringen die je in therapie opdoet, krijg je een nieuw, positiever perspectief en verbeter je je zelfbeeld.

## Afgesneden voelen van andere mensen

Veel mensen voelen zich na een traumatische ervaring afgesneden of ver van anderen verwijderd, inclusief de mensen waar ze echt om geven.

Het is moeilijk om **positieve gevoelens** te hebben en in het 'hier en nu' te zijn met je partner, familie of vrienden wanneer traumaherinneringen en gedachten over trauma's je geest binnendringen.

Herinneringen aan een trauma kunnen ook gevoelens oproepen van verdoofd zijn, buiten je lichaam zijn of de wereld om je heen als onwerkelijk ervaren, wat het gevoel van verbondenheid met anderen verstoort.

Je kunt ook gedachten hebben dat het trauma je permanent heeft veranderd en dat je nu anders bent dan andere mensen - gedachten dat je geen liefde en steun verdient of dat je anderen niet kunt vertrouwen. Dit kan ertoe leiden dat je contact met anderen vermijdt en je terugtrekt (en afzondert) uit je relaties.

Als je met je therapeut je traumaherinneringen en -gedachten doorneemt en geleidelijk weer meer met andere mensen omgaat, zal dit jouw gevoelens van afgesneden zijn verminderen en je relaties met belangrijke anderen verbeteren.

## MANIEREN OM MET TRAUMA OM TE GAAN

Omgaan met de gevolgen van trauma en de symptomen van (complexe) PTSS zijn moeilijk. Mensen gebruiken begrijpelijkerwijs veel verschillende manieren om hun leed te verzachten. Sommige hiervan helpen alleen op korte termijn en staan herstel eigenlijk in de weg.

### Herinneringen wegduwen

Traumaherinneringen, de emoties en sterke lichamelijke gevoelens die daarmee gepaard gaan, zijn verontrustend en kunnen ervoor zorgen dat je het gevoel krijgt dat je de controle kwijt bent. Het is heel begrijpelijk om te proberen ze weg te duwen en heel hard te proberen jezelf af te leiden. Helaas zal het proberen om flashbacks en herinneringen uit je hoofd te bannen niet voorkomen dat ze terugkomen en dit kan **het zelfs erger maken**. Je therapeut zal je helpen om een andere manier te vinden om ermee om te gaan.

### Blijven stilstaan bij het trauma en de gevolgen ervan

Na een trauma blijven veel mensen lang stilstaan bij gedachten en vragen daarover. Als je gedachten steeds maar in **cirkels ronddraaien**, noemen we dit soort denkend herkauwen. Herkauwen kun je vaak herkennen aan het soort gedachten dat je hebt. Gedachten als 'Waarom?', 'Wat als?' en 'Ik zou…' zijn vaak tekenen van piekeren. Je zult het waarschijnlijk moeilijk vinden om te stoppen met nadenken. Herkauwen is nutteloos omdat het ons een slecht gevoel geeft en het moeilijker maakt om verder te gaan met ons leven. In therapie leer je onbehulpzaam gepieker te herkennen en hiermee anders om te gaan.

### Scannen op gevaar, vermijding en extra voorzorgsmaatregelen

Na een trauma voelen veel mensen zich in gevaar. Het kan zijn dat je in je dagelijks leven op **gevaren scant, mensen, plaatsen of situaties vermijdt die je aan het trauma herinneren, of onnodige extra voorzorgsmaatregelen neemt** om veilig te blijven.

Je kunt ook vermijden om aan het trauma te denken en de gevoelens blokkeren of vermijden die worden veroorzaakt door herinneringen. Als je trauma lang geleden is gebeurd, kunnen deze strategieën heel normaal voor je aanvoelen en merk je misschien niet eens dat je ze doet. Scannen, vermijden en extra voorzorgsmaatregelen zijn manieren om jezelf te beschermen tegen dingen waarvan je denkt dat ze gevaarlijk zijn geworden, en tegen gedachten en gevoelens die verontrustend lijken.

Vermijden en extra voorzorgsmaatregelen zijn heel gebruikelijk na een trauma, omdat ze op korte termijn kunnen helpen om verontrustende gevoelens te verminderen. Maar ze zijn vaak niet de beste lange termijn strategie om trauma's te boven te komen:

• Het is moeilijk om de eigen gedachten en gevoelens met succes **te vermijden**. Ze blijven terugkomen, en als je ze probeert te vermijden, worden ze eigenlijk frequenter en hardnekkiger en vergroot je het gevoel de controle kwijt te zijn.

• **Scannen, vermijden en extra voorzorgsmaatregelen** zijn meestal het resultaat van voorspellingen dat er iets vreselijks gaat gebeuren, bijvoorbeeld dat je gevoelens je overweldigen, of dat je weer wordt aangevallen. Ze zijn volkomen logisch als je denkt dat je schade zult oplopen. Maar ze voorkomen ook dat je ontdekt dat je angsten misschien overdreven zijn en dat de wereld niet zo gevaarlijk is als het lijkt. Als gevolg hiervan kan je leven steeds beperkter worden.

In therapie werk je samen met je therapeut aan het terugwinnen van je leven en het beheersen van situaties die je hebt vermeden.

## Alcohol of andere middelen gebruiken

Herinneringen aan trauma's en de emoties en fysieke (over)spanning die daarmee gepaard gaan, zijn pijnlijk en uitputtend. Het is begrijpelijk dat veel mensen proberen de herinneringen te blokkeren, hun gevoelens te verdoven of proberen in slaap te vallen door alcohol, cannabis of andere middelen te gebruiken. Hoewel deze stoffen op korte termijn verlichting kunnen geven, **verergeren ze meestal de PTSS-symptomen**. Je kunt bijvoorbeeld slechter slapen en nare dromen hebben. Langdurig gebruik kan ook leiden tot problemen met afhankelijkheid, problemen in relaties en je motivatie aantasten om dingen te doen die belangrijk zijn om je leven weer op te bouwen. Als je in therapie je traumaherinneringen in het verleden plaatst, zullen ze minder verontrustend worden. Dit zal je helpen bij het verminderen van het middelengebruik. Het is belangrijk dat je geen alcohol of middelen nuttigt wanneer je therapiesessies hebt, omdat dit het werk dat je in therapie doet, verstoort.

## Dissociatie en het verdoven van je emoties

Je hebt hierboven gelezen dat dissociatie automatisch kan worden veroorzaakt door stress en herinneringen aan het trauma en ons beschermt tegen overweldiging. Sommige mensen hebben ook geleerd om dissociatie **'op te roepen**' als ze gestrest zijn, zoals **'zichzelf afschakelen**'. Dit is misschien zo'n bekende manier geworden dat het nu automatisch aanvoelt. Emotioneel verdoofd voelen (het verlies van het vermogen om iets heel erg te voelen, inclusief blijdschap en plezier) is een andere veel voorkomende manier om te proberen om te gaan met pijnlijke gevoelens en gedachten over het trauma. Hoewel dit hen helpt om zich op dat moment overweldigd te voelen, kan het leiden tot problemen in relaties met anderen en **helpt het niet om het trauma te overwinnen**.

Als dit op jou van toepassing is, zal je therapeut je helpen een andere manier te vinden om met je klachten om te gaan en in het 'hier en nu' te leven.

### Risico's nemen en jezelf verwonden

Soms beginnen mensen na traumatische ervaringen meer risico's te nemen, zoals **zichzelf in gevaarlijke situaties brengen, onveilig rijden of gokken**. Sommige mensen beschadigen zichzelf ook op verschillende manieren. Er kunnen verschillende redenen zijn voor dit gedrag, maar vaak zijn ze een manier om af te leiden van emotionele pijn. Ze kunnen echter tot verdere schade leiden en ook problemen veroorzaken voor de mensen om ons heen. Tijdens de behandeling zal je therapeut je helpen alternatieve manieren te vinden om met je moeilijke gevoelens om te gaan. Naarmate jij je traumaherinneringen en de gerelateerde gevoelens verwerkt, zal de drang om risico's te nemen of jezelf pijn te doen afnemen.

## CONCLUSIE

In deze folder heb je gelezen over veelvoorkomende reacties op traumatische ervaring(en). Je hebt de mogelijkheid gehad om te herkennen welke klachten in het bijzonder passen bij hoe jij je voelt sinds de traumatische gebeurtenis(sen). De belangrijkste boodschap van deze folder is:

### De gevoelens, gedachten en lichamelijke reacties die jij ervaart, zijn volkomen normaal. Ze zijn een natuurlijke, menselijke reactie op extreme stress.

Deze problemen worden een 'posttraumatische stressstoornis' genoemd. Je hebt misschien gehoord van een posttraumatische stressstoornis of PTSS, die ontstaat na traumatische gebeurtenissen en leidt tot klachten zoals het herbeleven van het trauma in flashbacks en nachtmerries, het vermijden van herinneringen aan het trauma, en hyperarousal-symptomen zoals zenuwachtig, alert, prikkelbaar en moeite hebben met slapen en concentreren. Complexe PTSS omvat dezelfde symptomen, maar ook problemen met het beheersen van emoties (zoals je overweldigd of verdoofd voelen), negatieve overtuigingen over jezelf, en problemen met relaties en je (niet) verbonden voelen met anderen. Complexe PTSS komt vaker voor na bepaalde soorten traumatische gebeurtenissen, vooral die herhaald of langdurig waren (zoals huiselijk geweld, kindermishandeling, oorlog, marteling, gevangenschap), hoewel het ook na enkele gebeurtenissen kan optreden.

(Complexe) PTSS-symptomen zijn een teken dat je nog niet hebt kunnen verwerken wat er met je is gebeurd. Het is alsof het trauma zich keer op keer herhaalt in het hier en nu. Door middel van therapie ga je begrijpen hoe dit gebeurt, en leer je manieren om met je verontrustende gedachten en gevoelens om te gaan, perspectief te krijgen op je traumatische ervaringen en hoe deze je hebben beïnvloed, en je leven weer op te bouwen. Dit zal je helpen om de hitte uit je herinneringen te halen en je trauma's in het verleden te plaatsen, waar ze thuishoren.

# Informatie over PTSS

## Hoe ontstaat een PTSS?

Een PTSS kan ontstaan na een (levens)bedreigende of schokkende gebeurtenis. Een PTSS kan zich ontwikkelen na een auto-ongeluk, seksueel misbruik, geweld of natuurrampen. Het kan gaan om een gebeurtenis die je zelf hebt meegemaakt of een gebeurtenis waar je (indirect) getuige van bent geweest. Het kan gaan om een eenmalige gebeurtenis of om gebeurtenissen die zich herhalen.

## Hoe voel ik me na een trauma?

Trauma's zijn schokkende gebeurtenissen en het is normaal om je hierdoor overweldigd te voelen. Niet iedereen reageert op dezelfde manier en er is geen goede of slechte manier van reageren. Veel mensen voelen zich na verloop van tijd vanzelf beter. Sommige mensen herstellen langzamer, ontwikkelen een PTSS en hebben hulp nodig om te verwerken wat er is gebeurd.

## Welke klachten horen bij een PTSS?

Verschillende klachten zien we veel terugkomen bij mensen die kampen met een PTSS. De meest opvallende zijn de terugkerende herinneringen aan het trauma en het vermijdingsgedrag dat ontstaat door deze herinneringen. PTSS-klachten kunnen op vier verschillende gebieden tot uiting komen:

### 1. Herbelevingen (intrusieve symptomen)

Traumatische herinneringen zijn meestal levendig en kunnen via onze zintuigen telkens herbeleefd worden door beelden, geluiden, geuren, smaken of aanrakingen. De nare gebeurtenis speelt zich telkens als een film in je hoofd af, of je ervaart dat de herinnering onverwacht terugkomt. We noemen dit met een moeilijk woord: intrusieve klachten. Er zijn verschillende vormen van intrusieve klachten zoals nachtmerries, terugkerende ongewenste herinneringen aan de traumatische gebeurtenis, flashbacks of lichamelijke reacties.

### 2. Vermijding

Vermijding is een normale menselijke manier om met pijn, angst en/of boosheid om te gaan. Veel mensen met een PTSS vermijden plekken, situaties of mensen die hen herinneren aan wat er is gebeurd omdat ze (doods)bang zijn om opnieuw hetzelfde mee te maken. Of ze proberen bepaalde gedachten of gevoelens weg te drukken die hen aan het trauma herinneren. Sommige mensen hebben het gevoel dat ze last hebben van 'black-outs', wat ook een manier kan zijn om sterke gevoelens te vermijden.

### 3. Verhoogde spanning ('hyper-arousal')

Angst en vrees zijn natuurlijke reacties op gevaarlijke situaties. Deze gevoelens houden vaak voor lange tijd aan nadat het trauma heeft plaatsgevonden. Herinneringen aan het trauma kunnen gevoelens van angst oproepen of het kan voelen alsof je uit het niets overvallen wordt door angst. Je kunt je zenuwachtig, gejaagd, gespannen of prikkelbaar voelen, of moeite hebben met je concentratie. Je slaap kan negatief beïnvloed worden wat kan lijden tot uitputting en rusteloosheid. Lichamelijk kun jij je vermoeid, op je hoede, schrikachtig of misselijk voelen, of kun je last hebben van hoofdpijn en spanningsklachten (rug/nek/schouders).

### 4. Negatieve veranderingen in je gevoel en je denken

Een traumatische gebeurtenis kan leiden tot grote veranderingen in je stemming en zorgen voor een aanhoudende negatieve gemoedstoestand zoals angst, afschuw, boosheid, verdriet, somberheid, schuldgevoelens of schaamte. Je hebt misschien last van verdriet over wat je bent kwijt geraakt of je voelt je somber over hoe de wereld is verandert.

Ook kan een traumatische gebeurtenis leiden tot veranderingen in hoe je de wereld en jezelf ziet. Veel voorkomende veranderingen in je manier van denken na het meemaken van een traumatische gebeurtenis zijn:

- Het gevoel dat de wereld een bedreigende plek is
- Jezelf de schuld geven van wat er is gebeurd
- Het moeilijk vinden om andere mensen te vertrouwen
- Piekeren over het verliezen van controleren of bang zijn om gek te worden
- Het nut van het leven niet meer inzien

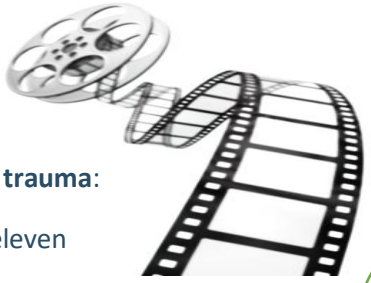
## Wanneer spreek je van een PTSS?

Wanneer je een (levens)bedreigende of schokkende gebeurtenis hebt meegemaakt en bovenstaande klachten langer dan één maand aanhouden en zorgen voor problemen in je sociale of beroepsmatige functioneren, dan spreken we van een PTSS.

Hoe houd jij je PTSS (onbewust) in stand?

**Triggers**

**Traumatische gebeurtenis**



**Herinneringen aan het trauma**:

- Opnieuw herbeleven
- Levendig
- Zintuiglijk
- Gefragmenteerd

**Overtuigingen over:**

- Het trauma
- Jezelf bv “het is mijn schuld”
- De wereld
- Andere mensen: bv. Mensen zijn niet te vertrouwen
- Jouw toekomst

**Actueel gevoel van bedreiging:**

bv angst, schaamte, machteloosheid, verdriet

Vermijding betekent dat jouw herinneringen onveranderd blijven

**Vluchtgedrag zoals:**

- Jezelf voortdurend bezig houden
- Alcohol / drugs
- Kalmeringstabletten
- Vermijden van situaties of mensen
- Vermijden van activiteiten (bv Intimiteit)
- Onderdrukken van emoties
- Agressie
- Dissociatie
- Terugtrekken

Vermijding betekent dat jouw negatieve overtuigingen niet worden weerlegd

# Wat is imaginaire exposure?

## Wat betekent exposure?

Exposure betekent jezelf blootstellen aan datgene waar je bang voor bent. Denk eens terug aan je eerste rijles... De kans is groot dat je behoorlijk gespannen of zelfs angstig was. Je hebt je door alle rijlessen telkens opnieuw blootgesteld aan iets dat je spannend vond. Hierdoor heb je waarschijnlijk geleerd dat autorijden in principe veilig is en kun je nu ontspannen in de auto zitten. Iedereen kent de kracht van exposure… Bij alle nieuwe dingen die je in je leven hebt geleerd (zoals fietsen, zwemmen of autorijden) heb je waarschijnlijk onbewust de kracht van exposure al ervaren. Door telkens iets te blijven doen wat je spannend vind leer je om er beter mee om te gaan en zal je spanning afnemen.

Door een traumatische gebeurtenis zoals bijvoorbeeld een auto-ongeluk kan je gevoel in negatieve zin veranderen en kan autorijden opnieuw een spannende ervaring worden. Dit kan er zelfs voor zorgen dat je helemaal niet meer in de auto durft te rijden.

Met behulp van exposure therapie leer je om de confrontatie aan te gaan met dingen die je momenteel vermijdt als gevolg van je trauma('s). Hierdoor kun je leren om je opnieuw veilig te voelen en kun jij jezelf bevrijden van je angsten. Imaginaire exposure is een belangrijke therapie-vorm om je daarbij te helpen.

Wanner mensen akelige, of traumatiserende gebeurtenissen hebben meegemaakt worden ze vaak bang als het over dit onderwerp gaat. Wat dan vaak gebeurt, is dat ze van alles doen om maar niet aan die gebeurtenis te denken, of ze gaan mensen, plekken en dingen uit de weg die herinneren aan de traumatische gebeurtenis. Vaak denken mensen dat ze deze confrontatie niet aankunnen, dat ze heel erg bang zullen worden en dat deze angst alleen maar zal toenemen, of dat de traumatische gebeurtenis opnieuw zal plaatsvinden. Dit uit de weg gaan van iets wat angst oproept, noemen wij vermijding. Vermijding lijkt dus prettig, want je hoeft je niet bang of onzeker te voelen. Echter, door vermijding blijft een angst vaak in stand, en in veel gevallen wordt het op een gegeven moment zelfs erger, en kan je ook voor steeds meer dingen bang worden. Het is dus belangrijk om vermijding te doorbreken en zo onder andere te leren dat waar je bang voor bent, niet hoeft te gebeuren. Imaginaire Exposure is hier heel geschikt voor.

## Hoe werkt imaginaire exposure?

Exposure is een vorm van therapie die toegepast kan worden bij veel verschillende klachten. Vooral bij angstklachten, of angststoornissen en is exposure een veelgebruikte therapie.

Het woord zegt het eigenlijk al, exposure = blootstelling. Er zijn verschillende varianten van exposure therapie, zoals: imaginaire exposure, en exposure in vivo.

Tijdens de **Imaginaire Exposure** ga je het trauma herbeleven. Dit doe je door – met gesloten ogen - in de tegenwoordige tijd en de ik-vorm te praten over het trauma en de moeilijkste details – alsof het opnieuw gebeurt. Er wordt per trauma samen met jou besproken waar je bang voor bent als je het trauma opnieuw gaat herbeleven. Het doel van de exposure therapie is om **jouw angsten te corrigeren** (ontkrachten). Dit doe je tijdens de exposure behandeling door je angst/spanningsniveau zo hoog mogelijk op te laten lopen en te merken (ervaren) dat er niet (opnieuw) gebeurt waarvoor je bang bent. De therapeut zal je hierbij aanmoedigen om de moeilijkste details van het trauma te noemen en je confronteren met de moeilijkste triggers (zoals bepaalde geluiden, geuren, afbeeldingen) die met het trauma samenhangen. Deze moeilijke momenten en triggers worden telkens herhaald gedurende ongeveer 45 minuten.

Door de **confrontatie aan te gaan** met het trauma in plaats van deze te vermijden, worden de emoties afgezwakt en de ervaring verwerkt. Tijdens imaginaire exposure gaat het dus juist om het **terughalen van de pijnlijke herinneringen**, om zo de verwerking in gang te zetten.
Doordat deze confrontatie met herinneringen in een veilige situatie en onder begeleiding van een behandelaar plaatsvindt, ervaar je dat de angst en spanning langzaam afneemt omdat je zult ervaren dat er **niet opnieuw gebeurt waar je bang voor bent**. Je leert op deze manier ook om de **nare herinneringen beter te verdragen.**

Doordat de angst en spanning met betrekking tot deze herinneringen afnemen krijgt je **meer controle over deze herinneringen** en komen deze minder snel tevoorschijn op momenten waarop dat niet gewenst is. De flashbacks en de nachtmerries over deze gebeurtenissen nemen af en wanneer ze wel nog een keer voorkomen kun je er rustiger en meer ontspannen mee omgaan. Het vermijden van situaties die met deze nare gebeurtenissen te maken hebben is dan niet meer nodig.

Vaak wordt ook gekozen voor een directe confrontatie door middel van **exposure-in-vivo.** Hierbij is de blootstelling niet in gedachten, maar in het **dagelijks leven**. Denk aan bijvoorbeeld de directe confrontatie met de plaats waar de nare gebeurtenis heeft plaatsgevonden. Het kan ook zijn dat je de confrontatie opzoekt met bepaalde geuren, geluiden of voorwerpen die horen bij de traumatische gebeurtenis.

Na de traumatherapie vul je een sessieverslag in en houd je een traumadagboek bij over je vermijdingsgedrag. In je thuissituatie ga je zo snel mogelijk je vermijdingsgedrag doorbreken door situaties op te zoeken die spannend voor je zijn. De therapie gaat dus door in je thuissituatie door het invullen van **registratieformulieren en doen van huiswerkopdrachten**. Zo oefen je ook in je thuisomgeving met het aangaan van je angsten, wat vaak een heel positief effect heeft op je klachten en je kans op een succesvol resultaat van de behandeling sterk vergroot.

Exposure is geen gemakkelijke behandeling. Maar je merkt al snel tijdens deze behandeling dat je **angsten afnemen**, jij je zelfverzekerder voelt, minder situaties vermijdt en weer **vertrouwen** krijgt in de toekomst.

# Wat is EMDR?

Eye Movement Desensitization and Reprocessing, afgekort tot **EMDR,** is een therapie voor mensen bij wie PTSS is vastgesteld. EMDR werd meer dan 30 jaar geleden voor het eerst beschreven door de Amerikaanse psychologe Francis Shapiro. In de jaren daarna werd deze procedure verder uitgewerkt en ontwikkeld tot een volwaardige en effectieve behandelmethode.

EMDR werkt vaak snel. Daarnaast kan het ook een intensieve therapie zijn. Daarom zal de therapeut niet alleen vertellen wat hij gaat doen en waarom, maar ook uitgebreid bespreken hoe jij je emoties zo goed mogelijk de baas kan blijven.

De therapeut zal je vragen aan de gebeurtenis terug te denken, inclusief de bijbehorende beelden, gedachten en gevoelens. Zo wordt deze **nare herinnering geactiveerd** in je (werk)geheugen, waarna de therapeut je vraagt om je op een **afleidende taak** (meestal oogbewegingen) te concentreren, die telkens 30-45 seconden duurt. De EMDR procedure brengt meestal een stroom van gedachten en beelden op gang, maar soms ook gevoelens en lichamelijke sensaties. Je wordt na elke taak (set) gevraagd je te concentreren op hetgeen er opkomt, waarna er een nieuwe set volgt.

De afleidende taak zorgt ervoor dat de **verwerking op gang wordt gebracht**. Dit gebeurt doordat de nare herinnering telkens verstoord wordt door de afleidende taak omdat je je aandacht moet verdelen. De traumatische herinnering **verliest hierdoor zijn emotionele lading en negatieve betekenis**. Hierdoor wordt het steeds gemakkelijker aan de oorspronkelijke gebeurtenis terug te denken. In veel gevallen veranderen ook de herinneringsbeelden zelf en worden ze bijvoorbeeld waziger of kleiner. Maar het kan ook zijn dat minder onprettige aspecten van dezelfde situatie naar voren komen. Een andere mogelijkheid is dat er **spontaan nieuwe gedachten of inzichten** ontstaan die een andere, minder bedreigende, betekenis aan de gebeurtenis geven. Deze effecten dragen ertoe bij dat de schokkende ervaring steeds meer een plek krijgt in jouw leven.

De therapeut zal je tijdens het proces helpen om naar de meest **optimale afleiding** te zoeken en je vragen stellen om je te helpen in het loslaten van jouw negatieve overtuigingen. Uiteindelijk zorgt dit proces ervoor dat de nare herinnering geen lichamelijke stress reactie meer geeft en wordt deze opnieuw in je lange termijn geheugen opgeslagen als een ‘normale’ herinnering.

Na afloop van een EMDR-sessie kunnen de **effecten nog even doorwerken** en dat is goed. Toch kan dit in sommige gevallen jou het gevoel geven even de regie kwijt te zijn, bijvoorbeeld als er nieuwe beelden of gevoelens naar boven komen. Vaak is het dan een geruststelling om te weten dat dit in de regel **niet langer dan drie dagen** aanhoudt. Daarna is er als het ware een **nieuw evenwicht** ontstaan. Het is aan te bevelen dat je een **dagboekje** bijhoudt en opschrijft wat er naar boven komt. Deze dingen kunnen dan in de volgende sessie besproken worden.

# De 10 gouden regels voor een succesvolle traumabehandeling

1. Grijp deze kans: gun jezelf deze kans en ga er maximaal voor.

2. Zet je maximaal in: het resultaat van de behandeling hangt voor een groot deel af van jouw inzet en motivatie. Algemeen: Neem deel aan alle onderdelen van ons programma. Traumatherapie: Hoe meer jij de confrontatie aangaat met de trauma's en dingen die je angstig maken, hoe beter het resultaat zal zijn.

3. Vertrouw op je therapeuten: zij hebben ervaring met traumabehandelingen en geven je aanwijzingen hoe jij je trauma's het beste kunt verwerken.

4. Neem de verantwoordelijkheid voor jezelf: we gaan tijdens deze behandeling uit van het feit dat jezelf verantwoordelijk bent voor je eigen herstel. De therapeuten reiken jou handvatten aan waarmee je trauma's goed verwerkt kunnen worden. Het blijft je eigen verantwoordelijkheid en keuze of je de behandeling echt aangaat.

5. Vermijdt niet: wanneer jij de confrontatie met je nare herinneringen en gevoelens echt aangaat is er geen reden om aan te nemen dat de behandeling niet werkt.

6. Neem het heft in eigen handen en wacht niet af totdat wij ergens mee komen: neem zelf exposure materiaal (bijvoorbeeld foto's van de dader, voorwerpen die angst oproepen, geuren die nare herinneringen veroorzaken) mee naar de behandeling. En geef ons tips hoe we jou het beste kunnen helpen.

7. Beweeg: de bijwerkingen die na een traumabehandeling optreden kun je zelf verminderen door meteen na een sessie letterlijk in beweging te komen.

8. Oefen thuis: de belangrijkste veranderingen dienen in je thuissituatie plaats te vinden. Denk zelf na welke situaties die je NU beangstigen je zelf op kunt gaan zoeken na de sessies.

9. Gebruik het werkboek: de oefeningen helpen om je herstel te bevorderen en voorkomen dat je na een behandeling in een zwart gat valt.

10. Zoek steun bij je omgeving en neem rust: Een (intensieve) traumabehandeling kun je vergelijken met topsport. Je hebt mensen uit je omgeving nodig die je steunen als je het moeilijk hebt. Nadat je een inspanning heb geleverd tijdens en na de behandeling is het nodig om rust te nemen en weer tot jezelf te komen. Denk na over wat jou kan helpen om te ontspannen tussen de sessies door en na afloop van de behandeling.

# Sessie 1

## *“Het is tijd om je trauma’s onder ogen te komen en de last die je met je meedraagt, los te laten”*

### Opdrachten voor de eerste behandelsessie:

Voorafgaand aan de eerste sessie, lees:

- Blz 14: Wat kun je zelf doen om de kans op succes tijdens exposure therapie te vergroten?
- Blz 15: Wat kun je zelf doen om de kans op succes tijdens exposure therapie te vergroten?
- Vul het crisis-signaleringplan in (alleen als je behandelaar je dit geadviseerd heeft)

Na de eerste sessie:

- Vul je sessieverslag in
- Vul het Trauma & Trigger dagboek in

## Wat kun je zelf doen om de kans op succes tijdens imaginaire exposure therapie te vergroten?

- ✓ Praat in de tegenwoordige tijd en de ik-vorm over je trauma.
- ✓ Praat met je ogen gesloten over je trauma. Dit helpt om het je zo levendig mogelijk voor te stellen.
- ✓ Praat vanuit je gevoel: vertel wat je voelt, ziet, hoort, ruikt en proeft.
- ✓ Praat over wat het meest beangstigend voor je is.
- ✓ Vertel het hele verhaal van je trauma één keer en neem niet een te lange aanloop naar de naarste details.
- ✓ Praat daarna over de moeilijkste en meest pijnlijke momenten van je trauma. En herhaal deze nare momenten verschillende keren.
- ✓ Probeer zo weinig mogelijk toe te geven aan veiligheidsgedrag: leg je handen plat op de tafel en houd je lichaam in een open houding.
- ✓ Ga de confrontatie aan met je triggers en volg de aanwijzingen van de therapeut.
- ✓ Neem het heft in eigen hand: doe suggesties aan de therapeut hoe we jou het beste kunnen helpen met het aangaan van de confrontatie met je traumaherinneringen en triggers.

## Wat kun je zelf doen om de kans op succes tijdens een EMDR behandeling te vergroten?

- ✓ Houdt je ogen gesloten tijdens het kiezen van het naarste traumabeeld.
- ✓ Kies het traumabeeld waar je NU het meeste last van hebt. Dit is het beeld dat NU het meeste angst of spanning oproept als je er in gedachten naar kijkt.
- ✓ Zorg ervoor dat jij je volledig concentreert op het traumabeeld als de therapeut hierom vraagt. EMDR werkt alleen als je telkens de confrontatie aangaat met het beeld.
- ✓ Concentreer je zo goed mogelijk op de afleiding (bijvoorbeeld oogbewegingen) die de therapeut aanbiedt.
- ✓ Als de therapeut naar je gevoel vraagt: probeer zo open mogelijk uit te spreken wat er door je heen gaat, ook als dit heel pijnlijk voelt (alleen dan kunnen wij je goed verder helpen). Bijvoorbeeld waar je bang voor bent of waar jij je voor schaamt of schuldig over voelt.
- ✓ Als de therapeut vraagt om in gedachten terug te gaan naar het beeld, zorg er dan voor dat jet hetzelfde beeld in gedachten neemt als waar je mee begonnen bent. Doe dit met je ogen gesloten.
- ✓ Geef telkens aan op een schaal van 0 tot en met 10 hoeveel spanning of angst je voelt als je in gedachten terug gaat naar het beeld.
- ✓ Geef het aan de therapeut aan als je spanning te hoog wordt of als je dreigt te gaan dissociëren. Je therapeut zal je helpen om de spanning te verminderen door meer gerichte afleiding aan te bieden.
- ✓ Geef zo weinig mogelijk toe aan veiligheidsgedrag: houd je lichaam in een open houding.

## Crisis-signaleringsplan (Invullen als dit op jou van toepassing is)

| | **Wat je aan mij kunt zien en wat ik zelf merk in deze "fase":** | **Wat ik zelf kan doen:** | **Wat mijn omgeving kan doen:** (stem dit af met je naaste) |
|---|---|---|---|
| **Groen** **"Niks aan de hand"** | Vb: Ik ben rustig in mijn hoofd | Vb: Blijven sporten | Vb: Samen leuke dingen doen |
| **Oranje** **"De spanning/ emoties lopen op"** | Vb: Ik ben onrustig en reageer kortaf | Vb: Ik ga even hardlopen | Vb: mijn partner benoemt dat ze spanning ziet en biedt aan even samen een rondje te wandelen |
| **Rood** **"het is niet meer te houden, ik sta op klappen of mijn emmer staat op punt van overlopen"** | Vb: Ik schreeuw of ik vermijd juist alle contact met anderen | Vb: ik vraag hulp aan….. | Vb: Mijn vriend moedigt me aan een time-out te nemen |

## Sessie verslag

Aan welk trauma heb je vandaag gewerkt?

Wat heb je geleerd van de sessies?

Welke negatieve gedachte(s) zaten jou het meeste in de weg bij dit trauma? Kruis aan:

- Ik kan het niet aan om erover te vertellen/ ik zal in paniek raken of gek worden als ik over het trauma praat (controle)
- Het is mijn schuld dat het trauma heeft plaatsgevonden (schuld)
- Ik had iets moeten doen om te voorkomen dat het trauma kon gebeuren (schuld)
- Ik had anderen moeten beschermen (schuld)
- Niemand is te vertrouwen (vertrouwen)
- Als ik andere mensen dichtbij laat komen, dan zal ik opnieuw gekwetst worden (intimiteit)
- Ik ben in gevaar (veiligheid)
- Ik ben een slecht persoon/ ik ben niet de moeite waard (zelfvertrouwen)
- Anders, namelijk (vul in):

Hoe denk je nu over deze negatieve gedachte(s)?

Wat heeft je het meest geholpen tijdens deze sessie?

Wat ben je ‘stiekem’ uit de weggegaan tijdens de sessie?

Hoe zou je er voor kunnen zorgen dat de volgende sessie nog beter gaat?

Welk exposure materiaal zou je mee kunnen nemen of zou gebruikt kunnen worden tijdens de behandeling van het volgende trauma?

## Trauma& trigger dagboek

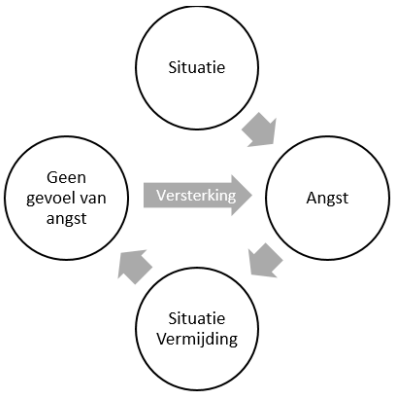
*Instructies:* houdt elke dag bij welke gevoelens, plekken, situaties, geuren, smaken, geluiden, personen en/of voorwerpen angstreacties/spanning of een traumatische herinnering oproepen (tweede kolom). Schrijf in de derde kolom kort de herinnering of gevoelens op waar je last van krijgt als je met deze trigger wordt geconfronteerd. Noteer in de vierde kolom of je deze trigger hebt vermeden. In de vijfde kolom geef je aan hoeveel spanning je voelde toen je met deze trigger werd geconfronteerd, van 0 (geen spanning) tot en met 10 (maximale spanning).

Voorbeelden:

| **Datum** | **Trigger** | **Herinnering / gevoelens** | **Vermeden? Ja of nee** | **Spanning (0-10)** |
|---|---|---|---|---|
| 20-9 | Mannelijke client | Dader fysiek geweld | Ja | 9 |
| 21-9 | Mannelijke therapeut kijkt mij aan | Misbruik door oom | Nee | 8 |
| 22-9 | Onverwacht geluid | Spanning | Ja | 8 |
| 23-9 | Ik hoor iemand gillen | Mishandeling op straat | Ja | 8 |

| **Datum** | **Trigger** | **Herinnering/ gevoelens** | **Vermeden? Ja of nee** | **Spanning (0-10)** |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## Vermijdingsgedrag




Welke trauma's heb je de afgelopen dagen het meeste weggedrukt? Of van welke nachtmerrie(s) had je het meeste last?

_____
_____

Welke situaties ben je bewust uit de weg gegaan tijdens de afgelopen dagen?

_____
_____

## Veiligheidsgedrag

Veiligheidsgedrag is alles wat je doet om je zo veilig mogelijk te voelen en je spanningsniveau te verlagen. Het herkennen (en verminderen) van veiligheidsgedrag is een belangrijk onderdeel van een traumabehandeling.

Voorbeelden van veiligheidsgedrag:
Altijd dichtbij een uitgang gaan zitten, met de rug naar de muur, de omgeving scannen op gevaar, dissociëren, het controleren van sloten en ramen, in gedachten tellen, Een voorwerp bij me dragen (bv stressbal, knuffel), mijn angst omzetten in boosheid of verdriet, mijn kleding aanpassen bijvoorbeeld strakke kleren aandoen, veel laagjes dragen of me onaantrekkelijk/onopvallend kleden.

Van welk veiligheidsgedrag heb je de afgelopen dagen gebruik gemaakt?

_____
_____
_____
_____

# Sessie 2

***“Het is tijd om je trauma’s onder ogen te komen en de last die je met je meedraagt, los te laten”***

Opdrachten voor de tweede behandelsessie:

- Vul je sessieverslag in
- Vul het Trauma & Trigger dagboek in

## Sessie verslag

Aan welk trauma heb je vandaag gewerkt?

Wat heb je geleerd van de sessies?

Welke negatieve gedachte(s) zaten jou het meeste in de weg bij dit trauma? Kruis aan:

- Ik kan het niet aan om erover te vertellen/ ik zal in paniek raken of gek worden als ik over het trauma praat (controle)
- Het is mijn schuld dat het trauma heeft plaatsgevonden (schuld)
- Ik had iets moeten doen om te voorkomen dat het trauma kon gebeuren (schuld)
- Ik had anderen moeten beschermen (schuld)
- Niemand is te vertrouwen (vertrouwen)
- Als ik andere mensen dichtbij laat komen, dan zal ik opnieuw gekwetst worden (intimiteit)
- Ik ben in gevaar (veiligheid)
- Ik ben een slecht persoon/ ik ben niet de moeite waard (zelfvertrouwen)
- Anders, namelijk (vul in):

Hoe denk je nu over deze negatieve gedachte(s)?

Wat heeft je het meest geholpen tijdens deze sessie?

Wat ben je ‘stiekem’ uit de weggegaan tijdens de sessie?

Hoe zou je er voor kunnen zorgen dat de volgende sessie nog beter gaat?

Welk exposure materiaal zou je mee kunnen nemen of zou gebruikt kunnen worden tijdens de behandeling van het volgende trauma?

## Trauma& trigger dagboek

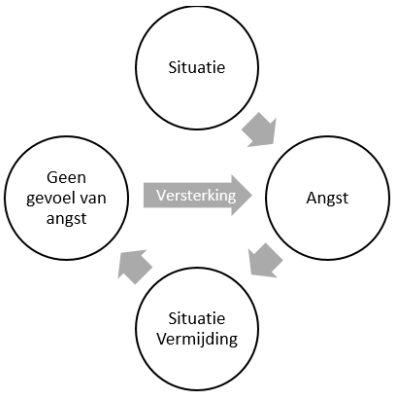
*Instructies:* houdt elke dag bij welke gevoelens, plekken, situaties, geuren, smaken, geluiden, personen en/of voorwerpen angstreacties/spanning of een traumatische herinnering oproepen (tweede kolom). Schrijf in de derde kolom kort de herinnering of gevoelens op waar je last van krijgt als je met deze trigger wordt geconfronteerd. Noteer in de vierde kolom of je deze trigger hebt vermeden. In de vijfde kolom geef je aan hoeveel spanning je voelde toen je met deze trigger werd geconfronteerd, van 0 (geen spanning) tot en met 10 (maximale spanning).

Voorbeelden:

| **Datum** | **Trigger** | **Herinnering / gevoelens** | **Vermeden? Ja of nee** | **Spanning (0-10)** |
|---|---|---|---|---|
| 20-9 | Mannelijke client | Dader fysiek geweld | Ja | 9 |
| 21-9 | Mannelijke therapeut kijkt mij aan | Misbruik door oom | Nee | 8 |
| 22-9 | Onverwacht geluid | Spanning | Ja | 8 |
| 23-9 | Ik hoor iemand gillen | Mishandeling op straat | Ja | 8 |

| **Datum** | **Trigger** | **Herinnering/ gevoelens** | **Vermeden? Ja of nee** | **Spanning (0-10)** |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## Vermijdingsgedrag




Welke trauma's heb je de afgelopen dagen het meeste weggedrukt? Of van welke nachtmerrie(s) had je het meeste last?

_____
_____

Welke situaties ben je bewust uit de weg gegaan tijdens de afgelopen dagen?

_____
_____

## Veiligheidsgedrag

Veiligheidsgedrag is alles wat je doet om je zo veilig mogelijk te voelen en je spanningsniveau te verlagen. Het herkennen (en verminderen) van veiligheidsgedrag is een belangrijk onderdeel van een traumabehandeling.

Voorbeelden van veiligheidsgedrag:
Altijd dichtbij een uitgang gaan zitten, met de rug naar de muur, de omgeving scannen op gevaar, dissociëren, het controleren van sloten en ramen, in gedachten tellen, Een voorwerp bij me dragen (bv stressbal, knuffel), mijn angst omzetten in boosheid of verdriet, mijn kleding aanpassen bijvoorbeeld strakke kleren aandoen, veel laagjes dragen of me onaantrekkelijk/onopvallend kleden.

Van welk veiligheidsgedrag heb je de afgelopen dagen gebruik gemaakt?

_____
_____
_____
_____

# Sessie 3

*“Het is tijd om je trauma’s onder ogen te komen en de last die je met je meedraagt, los te laten”*

Opdrachten voor de derde behandelsessie:

- Vul je sessieverslag in
- Vul het Trauma & Trigger dagboek in

## Sessie verslag

Aan welk trauma heb je vandaag gewerkt?

Wat heb je geleerd van de sessies?

Welke negatieve gedachte(s) zaten jou het meeste in de weg bij dit trauma? Kruis aan:

- Ik kan het niet aan om erover te vertellen/ ik zal in paniek raken of gek worden als ik over het trauma praat (controle)
- Het is mijn schuld dat het trauma heeft plaatsgevonden (schuld)
- Ik had iets moeten doen om te voorkomen dat het trauma kon gebeuren (schuld)
- Ik had anderen moeten beschermen (schuld)
- Niemand is te vertrouwen (vertrouwen)
- Als ik andere mensen dichtbij laat komen, dan zal ik opnieuw gekwetst worden (intimiteit)
- Ik ben in gevaar (veiligheid)
- Ik ben een slecht persoon/ ik ben niet de moeite waard (zelfvertrouwen)
- Anders, namelijk (vul in):

Hoe denk je nu over deze negatieve gedachte(s)?

Wat heeft je het meest geholpen tijdens deze sessie?

Wat ben je ‘stiekem’ uit de weggegaan tijdens de sessie?

Hoe zou je er voor kunnen zorgen dat de volgende sessie nog beter gaat?

Welk exposure materiaal zou je mee kunnen nemen of zou gebruikt kunnen worden tijdens de behandeling van het volgende trauma?

## Trauma& trigger dagboek

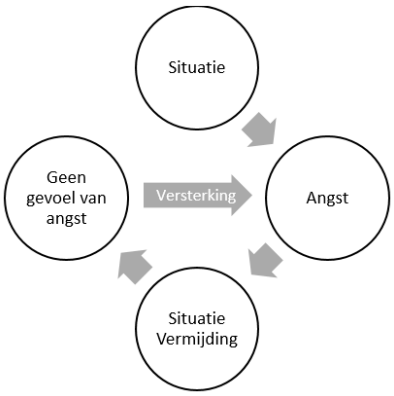
*Instructies:* houdt elke dag bij welke gevoelens, plekken, situaties, geuren, smaken, geluiden, personen en/of voorwerpen angstreacties/spanning of een traumatische herinnering oproepen (tweede kolom). Schrijf in de derde kolom kort de herinnering of gevoelens op waar je last van krijgt als je met deze trigger wordt geconfronteerd. Noteer in de vierde kolom of je deze trigger hebt vermeden. In de vijfde kolom geef je aan hoeveel spanning je voelde toen je met deze trigger werd geconfronteerd, van 0 (geen spanning) tot en met 10 (maximale spanning).

Voorbeelden:

| **Datum** | **Trigger** | **Herinnering / gevoelens** | **Vermeden? Ja of nee** | **Spanning (0-10)** |
|---|---|---|---|---|
| 20-9 | Mannelijke client | Dader fysiek geweld | Ja | 9 |
| 21-9 | Mannelijke therapeut kijkt mij aan | Misbruik door oom | Nee | 8 |
| 22-9 | Onverwacht geluid | Spanning | Ja | 8 |
| 23-9 | Ik hoor iemand gillen | Mishandeling op straat | Ja | 8 |

| **Datum** | **Trigger** | **Herinnering/ gevoelens** | **Vermeden? Ja of nee** | **Spanning (0-10)** |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## Vermijdingsgedrag




Welke trauma's heb je de afgelopen dagen het meeste weggedrukt? Of van welke nachtmerrie(s) had je het meeste last?

_____
_____

Welke situaties ben je bewust uit de weg gegaan tijdens de afgelopen dagen?

_____
_____

## Veiligheidsgedrag

Veiligheidsgedrag is alles wat je doet om je zo veilig mogelijk te voelen en je spanningsniveau te verlagen. Het herkennen (en verminderen) van veiligheidsgedrag is een belangrijk onderdeel van een traumabehandeling.

Voorbeelden van veiligheidsgedrag:
Altijd dichtbij een uitgang gaan zitten, met de rug naar de muur, de omgeving scannen op gevaar, dissociëren, het controleren van sloten en ramen, in gedachten tellen, Een voorwerp bij me dragen (bv stressbal, knuffel), mijn angst omzetten in boosheid of verdriet, mijn kleding aanpassen bijvoorbeeld strakke kleren aandoen, veel laagjes dragen of me onaantrekkelijk/onopvallend kleden.

Van welk veiligheidsgedrag heb je de afgelopen dagen gebruik gemaakt?

_____
_____
_____
_____

# Sessie 4

*“Het is tijd om je trauma’s onder ogen te komen en de last die je met je meedraagt, los te laten”*

Opdrachten voor de vierde behandelsessie:

- Vul je sessieverslag in
- Vul het Trauma & Trigger dagboek in

## Sessie verslag

Aan welk trauma heb je vandaag gewerkt?

Wat heb je geleerd van de sessies?

Welke negatieve gedachte(s) zaten jou het meeste in de weg bij dit trauma? Kruis aan:

- Ik kan het niet aan om erover te vertellen/ ik zal in paniek raken of gek worden als ik over het trauma praat (controle)
- Het is mijn schuld dat het trauma heeft plaatsgevonden (schuld)
- Ik had iets moeten doen om te voorkomen dat het trauma kon gebeuren (schuld)
- Ik had anderen moeten beschermen (schuld)
- Niemand is te vertrouwen (vertrouwen)
- Als ik andere mensen dichtbij laat komen, dan zal ik opnieuw gekwetst worden (intimiteit)
- Ik ben in gevaar (veiligheid)
- Ik ben een slecht persoon/ ik ben niet de moeite waard (zelfvertrouwen)
- Anders, namelijk (vul in):

Hoe denk je nu over deze negatieve gedachte(s)?

Wat heeft je het meest geholpen tijdens deze sessie?

Wat ben je ‘stiekem’ uit de weggegaan tijdens de sessie?

Hoe zou je er voor kunnen zorgen dat de volgende sessie nog beter gaat?

Welk exposure materiaal zou je mee kunnen nemen of zou gebruikt kunnen worden tijdens de behandeling van het volgende trauma?

## Trauma& trigger dagboek

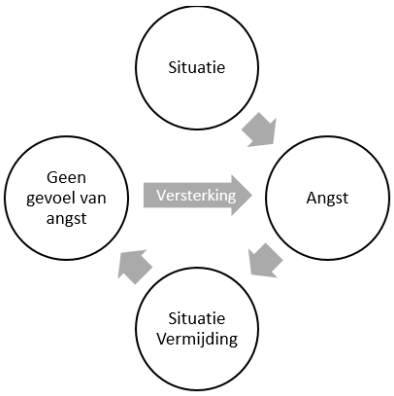
*Instructies:* houdt elke dag bij welke gevoelens, plekken, situaties, geuren, smaken, geluiden, personen en/of voorwerpen angstreacties/spanning of een traumatische herinnering oproepen (tweede kolom). Schrijf in de derde kolom kort de herinnering of gevoelens op waar je last van krijgt als je met deze trigger wordt geconfronteerd. Noteer in de vierde kolom of je deze trigger hebt vermeden. In de vijfde kolom geef je aan hoeveel spanning je voelde toen je met deze trigger werd geconfronteerd, van 0 (geen spanning) tot en met 10 (maximale spanning).

Voorbeelden:

| **Datum** | **Trigger** | **Herinnering / gevoelens** | **Vermeden? Ja of nee** | **Spanning (0-10)** |
|---|---|---|---|---|
| 20-9 | Mannelijke client | Dader fysiek geweld | Ja | 9 |
| 21-9 | Mannelijke therapeut kijkt mij aan | Misbruik door oom | Nee | 8 |
| 22-9 | Onverwacht geluid | Spanning | Ja | 8 |
| 23-9 | Ik hoor iemand gillen | Mishandeling op straat | Ja | 8 |

| **Datum** | **Trigger** | **Herinnering/ gevoelens** | **Vermeden? Ja of nee** | **Spanning (0-10)** |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## Vermijdingsgedrag




Welke trauma's heb je de afgelopen dagen het meeste weggedrukt? Of van welke nachtmerrie(s) had je het meeste last?

_____
_____

Welke situaties ben je bewust uit de weg gegaan tijdens de afgelopen dagen?

_____
_____

## Veiligheidsgedrag

Veiligheidsgedrag is alles wat je doet om je zo veilig mogelijk te voelen en je spanningsniveau te verlagen. Het herkennen (en verminderen) van veiligheidsgedrag is een belangrijk onderdeel van een traumabehandeling.

Voorbeelden van veiligheidsgedrag:
Altijd dichtbij een uitgang gaan zitten, met de rug naar de muur, de omgeving scannen op gevaar, dissociëren, het controleren van sloten en ramen, in gedachten tellen, Een voorwerp bij me dragen (bv stressbal, knuffel), mijn angst omzetten in boosheid of verdriet, mijn kleding aanpassen bijvoorbeeld strakke kleren aandoen, veel laagjes dragen of me onaantrekkelijk/onopvallend kleden.

Van welk veiligheidsgedrag heb je de afgelopen dagen gebruik gemaakt?

_____
_____
_____
_____

# Sessie 5

*“Het is tijd om je trauma’s onder ogen te komen en de last die je met je meedraagt, los te laten”*

Opdrachten voor de vijfde behandelsessie:

- Vul je sessieverslag in
- Vul het Trauma & Trigger dagboek in

## Sessie verslag

Aan welk trauma heb je vandaag gewerkt?

Wat heb je geleerd van de sessies?

Welke negatieve gedachte(s) zaten jou het meeste in de weg bij dit trauma? Kruis aan:

- Ik kan het niet aan om erover te vertellen/ ik zal in paniek raken of gek worden als ik over het trauma praat (controle)
- Het is mijn schuld dat het trauma heeft plaatsgevonden (schuld)
- Ik had iets moeten doen om te voorkomen dat het trauma kon gebeuren (schuld)
- Ik had anderen moeten beschermen (schuld)
- Niemand is te vertrouwen (vertrouwen)
- Als ik andere mensen dichtbij laat komen, dan zal ik opnieuw gekwetst worden (intimiteit)
- Ik ben in gevaar (veiligheid)
- Ik ben een slecht persoon/ ik ben niet de moeite waard (zelfvertrouwen)
- Anders, namelijk (vul in):

Hoe denk je nu over deze negatieve gedachte(s)?

Wat heeft je het meest geholpen tijdens deze sessie?

Wat ben je ‘stiekem’ uit de weggegaan tijdens de sessie?

Hoe zou je er voor kunnen zorgen dat de volgende sessie nog beter gaat?

Welk exposure materiaal zou je mee kunnen nemen of zou gebruikt kunnen worden tijdens de behandeling van het volgende trauma?

## Trauma& trigger dagboek

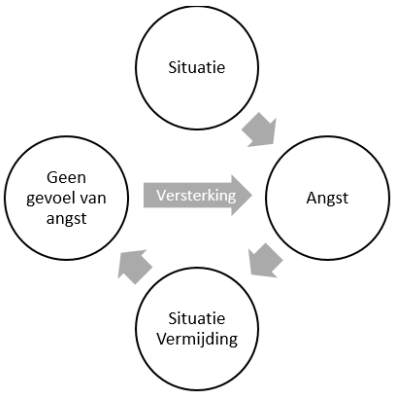
*Instructies:* houdt elke dag bij welke gevoelens, plekken, situaties, geuren, smaken, geluiden, personen en/of voorwerpen angstreacties/spanning of een traumatische herinnering oproepen (tweede kolom). Schrijf in de derde kolom kort de herinnering of gevoelens op waar je last van krijgt als je met deze trigger wordt geconfronteerd. Noteer in de vierde kolom of je deze trigger hebt vermeden. In de vijfde kolom geef je aan hoeveel spanning je voelde toen je met deze trigger werd geconfronteerd, van 0 (geen spanning) tot en met 10 (maximale spanning).

Voorbeelden:

| **Datum** | **Trigger** | **Herinnering / gevoelens** | **Vermeden? Ja of nee** | **Spanning (0-10)** |
|---|---|---|---|---|
| 20-9 | Mannelijke client | Dader fysiek geweld | Ja | 9 |
| 21-9 | Mannelijke therapeut kijkt mij aan | Misbruik door oom | Nee | 8 |
| 22-9 | Onverwacht geluid | Spanning | Ja | 8 |
| 23-9 | Ik hoor iemand gillen | Mishandeling op straat | Ja | 8 |

| **Datum** | **Trigger** | **Herinnering/ gevoelens** | **Vermeden? Ja of nee** | **Spanning (0-10)** |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## Vermijdingsgedrag




Welke trauma's heb je de afgelopen dagen het meeste weggedrukt? Of van welke nachtmerrie(s) had je het meeste last?

_____
_____

Welke situaties ben je bewust uit de weg gegaan tijdens de afgelopen dagen?

_____
_____

## Veiligheidsgedrag

Veiligheidsgedrag is alles wat je doet om je zo veilig mogelijk te voelen en je spanningsniveau te verlagen. Het herkennen (en verminderen) van veiligheidsgedrag is een belangrijk onderdeel van een traumabehandeling.

Voorbeelden van veiligheidsgedrag:
Altijd dichtbij een uitgang gaan zitten, met de rug naar de muur, de omgeving scannen op gevaar, dissociëren, het controleren van sloten en ramen, in gedachten tellen, Een voorwerp bij me dragen (bv stressbal, knuffel), mijn angst omzetten in boosheid of verdriet, mijn kleding aanpassen bijvoorbeeld strakke kleren aandoen, veel laagjes dragen of me onaantrekkelijk/onopvallend kleden.

Van welk veiligheidsgedrag heb je de afgelopen dagen gebruik gemaakt?

_____
_____
_____
_____

# Voorbereiding evaluatie/eindgesprek

***"Het is tijd om je trauma's achter je te laten en verder te gaan met je leven"***

## Opdracht voor de evaluatie/ eindgesprek

- Vul het evaluatieformulier in voorafgaande aan je evaluatiegesprek
- Vul je terugvalpreventieplan in voorafgaande aan je eindgesprek (optioneel)
- Lees de informatie over "De toekomst en hoe nu verder door?" (optioneel)

# Evaluatieformulier

Samen met je behandelaar ga je na een aantal sessies bespreken hoe de traumabehandeling tot nu toe is verlopen. Het is belangrijk om goed stil te staan bij wat werkt en wat niet werkt. Door het onderstaande formulier in te vullen bereid jij jezelf goed voor op het evaluatiegesprek met je behandelaar.

**Vraag 1: Wat heeft de behandeling opgeleverd tot nu toe? Welke klachten zijn afgenomen en in hoeverre zijn je vooraf opgestelde behandeldoelen behaald?**

**Vraag 2: Zijn er nog traumatische ervaring(en) en/ of triggers waar je de afgelopen dagen last van had? En zo ja, welke?**

**Vraag 3: Wat heeft je tot nu toe het meest geholpen in de behandeling en wat kan je zelf nog doen om verder te komen in je herstel?**

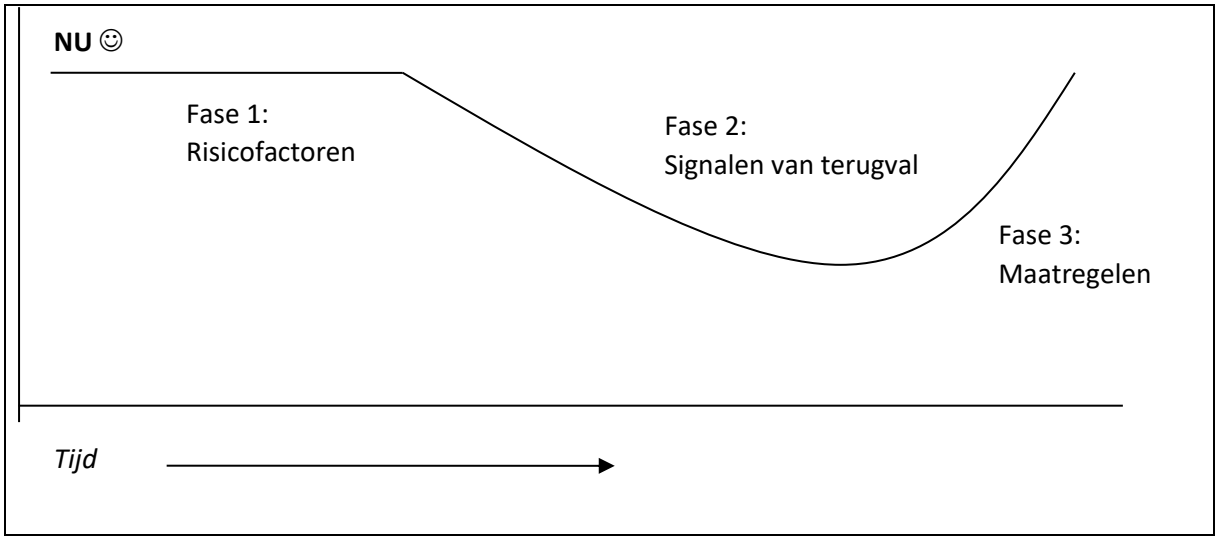
# Terugvalpreventieplan

Het is bekend dat mensen met een PTSS terug kunnen vallen na een succesvolle behandeling voor hun klachten. Een PTSS laat een soort litteken achter dat door omstandigheden weer opengehaald kan worden. Gelukkig gebeurt dit niet zomaar. Meestal komt een terugval alleen voor wanneer je opnieuw iets meemaakt wat lijkt op je eerdere traumatische ervaringen. Ook is het bekend dat PTSS klachten terug kunnen keren als je na een traumabehandeling stopt met bepaalde medicijnen.

*Voorbeeld*: Ivo heeft te maken gehad met zinloos geweld tijdens het uitgaan. Hij heeft een traumabehandeling ondergaan en gedurende een jaar geen klachten meer gehad. Tijdens de lockdown maatregelen kwam hij toevallig uit bij de protesten van een aantal agressieve jongeren en werd hij zelf opnieuw bedreigd. In de dagen na deze ervaring kreeg hij wederom last van nachtmerries aan zijn eerdere trauma. Omdat Ivo in de behandeling had geleerd om niet (meer) toe te geven aan zijn vermijdingsgedrag (eerder vermeed hij het om alleen naar buiten te gaan) hebben zijn klachten niet doorgezet en zijn de nachtmerries vanzelf weer afgenomen.

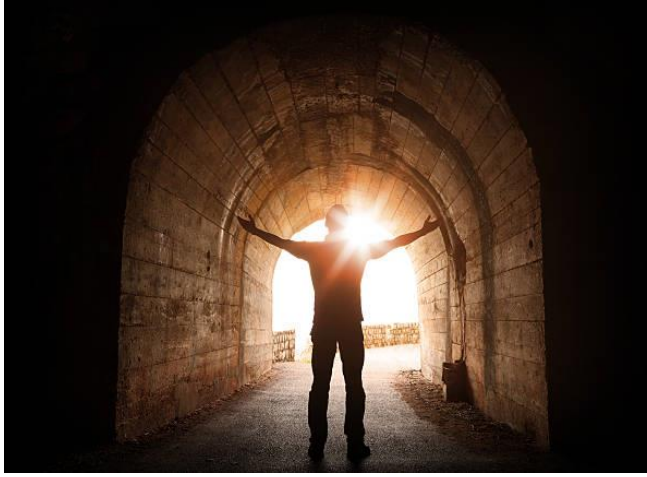
Een terugval bestaat uit drie fasen:

1) De fase vóór de terugval. Dat is de fase van de **risicofactoren**
2) De fase waarin de eerste klachten zich weer aandienen. De fase waarin **de signalen van terugval** zich kunnen aandienen.
3) De fase van het ingrijpen. De fase waarin het tijd wordt voor **maatregelen**.




**Doel**

Het doel van een terugvalpreventieplan is om signalen van een terugval op tijd te herkennen en een grotere terugval te voorkomen. Hoe eerder je ingrijpt, hoe kleiner de kans is dat je helemaal terugvalt. Het is dus belangrijk om je risicofactoren en signalen voor een terugval op tijd te herkennen en na te gaan welke maatregelen je zou kunnen nemen. Je doet dit door samen met je therapeut, op het einde van je behandeling, de stappen van dit terugvalpreventie in te vullen en je terugvalpreventieplan erbij te pakken wanneer PTSS-klachten terugkomen.



# MIJN TERUGVALPREVENTIE PLAN

**1. HOE ZIJN JE PROBLEMEN ONTSTAAN?**

Het kan helpen om na te denken over:

ν Wat was je trauma?
ν Wat dacht je dat er op dat moment gebeurde?
ν Hoe voelde je je hierdoor?
ν Ontbrak er informatie die je nu kent?
ν Heb je vermeden na te denken over het trauma en wat er daarna gebeurde?

……
……
……
……
……
……
……
……

**2. WAT HIELD JOUW PTSS-KLACHTEN In STAND?**

Het kan helpen om na te denken over:

ν Wat hield je tegen om de confrontatie met je herinneringen aan te gaan?
ν Hoe probeerde je de herinneringen aan wat er gebeurd was uit je hoofd te zetten?
ν Over welke herinneringen/ negatieve gedachten bleef je piekeren?
ν Hoe probeerde je om herinneringen aan het trauma te vermijden?
ν Hoe probeerde je om triggers te vermijden die jou herinnerde aan de traumatische ervaringen?
ν Welke dingen heb je opgegeven waar je vóór het trauma van genoot?

……
……
……
……
……
……
……
……

**3. WAT HEB JE GELEERD TIJDENS DE TRAUMABEHANDELING DAT JE HEEFT GEHOLPEN IN JE VERWERKING?**

Het kan helpen om na te denken over:

ν Wat heb je gedaan om de herinnering aan je trauma te verwerken?
ν Heb je je verhaal uitgebreid vertelt met de naarste details?
ν Wat heb je geleerd om te doen als er een ongewenste herinnering in je opkwam?
ν Wat heb je overwonnen?
ν Hoe heb je je negatieve denkpatroon veranderd?
ν Welke oefeningen heb je gedaan om met je angsten voor herinneringen om te gaan?
ν Ben je op de plek geweest waar het trauma heeft plaatsgevonden?
ν Wat heb je gedaan om je leven terug te winnen/weer op te bouwen?

……
……
……
……
……
……
……
……
……

**4. WAT WAREN JE NIET HELPENDE GEDACHTEN? WAT ZIJN DE MEEST NUTTIGE ALTERNATIEVE/BIJGEWERKTE GEDACHTEN?**

Het kan je helpen om na te denken over:

ν Wat waren je naarste gedachten en wat heb je tijdens de traumabehandeling geleerd om hier anders tegenaan te kijken?
ν Welke overtuigingen over jezelf zijn veranderd door het trauma en wat zijn je nieuwe helpende gedachten?
ν Welke overtuigingen over andere mensen zijn veranderd door het trauma en wat zijn je nieuwe helpende gedachten?
ν Welke gedachten die verband hielden met schuld, schaamte of boosheid had je en wat zijn je nieuwe helpende gedachten?
ν Welke gedachten had je over permanent anders zijn en wat zijn je nieuwe helpende gedachten?

| MIJN NIET HELPENDE GEDACHTEN | MIJN NIEUWE HELPENDE GEDACHTEN |
|---|---|
| …… | …… |
| …… | …… |
| …… | …… |
| …… | …… |
| …… | …… |

**5. HOE GA JE BLIJVEN BOUWEN OP WAT JE HEBT GELEERD?**

Het kan je helpen om na te denken over:

ν Welke plannen heb je gemaakt om vooruitgang te blijven boeken?

ν Met welk huiswerk ga je verder?

ν Welke oefeningen moet je blijven doen om je aan nieuwe inzichten te herinneren?

ν Wat ben je van plan om te doen om je leven verder terug te winnen/op te bouwen?

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

**6. HOE ZOU JE IN DE TOEKOMST MET EEN EVENTUELE TERUGVAL OF TEGENSLAG OM KUNNEN GAAN?**

Mensen ervaren soms een tijdelijke toename van klachten als ze sterke herinneringen aan hun trauma tegenkomen. Dingen als rechtszaken, ontmoetingen met mensen die betrokken waren bij hun trauma's of nieuwe ingrijpende ervaringen kunnen traumaherinneringen, emoties, gedachten en gevoelens voor een korte tijd oproepen.

Het kan je helpen om na te denken over:

ν Hoe heb je geleerd om te gaan met triggers van je traumaherinneringen?

ν Zou je het vermijden om over het trauma te denken of erover te praten?

ν Wat zou je doen als je merkt dat je blijft stilstaan bij de slechtste momenten?

ν Kunt je indien nodig hulp zoeken?

……
……
……
……
……
……
……
……

## Stappenplan

**Stap 1: Waar had je het meeste last van voordat je met de traumabehandeling begon?**

**Stap 2: Hoe ging je hiermee om? Wat was je belangrijkste vermijdingsgedrag en veiligheidsgedrag voordat je aan de traumabehandeling begon? Wat waren je valkuilen waar je in de toekomst niet opnieuw in wilt trappen?**

**Stap 3: Wat heb je geleerd/wat heeft je het meeste geholpen tijdens de behandeling?**

**Stap 4: Wat zijn jouw persoonlijke risicofactoren voor een terugval in de toekomst?**

**Stap 5: Aan welke signalen zou jij een terugval bij jezelf kunnen herkennen?**

**Stap 6: Welke maatregelen kun je in de toekomst nemen om een terugval te voorkomen? Wat is voor jou persoonlijk belangrijk om goed te kunnen functioneren?**

Wanneer je opnieuw PTSS-klachten krijgt, je de maatregelen van stap 6 één maand hebt toegepast en de klachten toch aanhouden, neem dan contact op met je huisarts.

# De toekomst en hoe nu verder?

Je hebt een intensieve traumabehandeling bij ons doorlopen. Waarschijnlijk heeft dit heel wat bij je losgemaakt. Veel mensen met PTSS-klachten zijn al lange tijd aan het overleven. Dit betekent dat een groot deel van je dagen in het teken stonden van het gevecht met bijvoorbeeld je nachtmerries, indringende beelden, spanningen en angsten. Als de traumabehandeling goed is verlopen verdwijnen deze klachten vaak naar de achtergrond. Je lichaam komt tot rust, je slaapt beter en kunt meer energie ervaren. Voor de meeste mensen is dit een hele opluchting. Niet voor iedereen betekent dit echter ook dat het leven na een traumabehandeling in één keer makkelijker verloopt.

Dit kan te maken hebben met de volgende zaken:

- **Je hebt (een groot gedeelte van je leven) geleerd om te overleven, maar weet niet (goed) hoe het is om vanuit rust en ontspanning te leven.** Het kost vaak tijd om te ontdekken hoe je zonder PTSS door het leven moet gaan. Gun jezelf de tijd om te ervaren wat voor jou juist wel en niet werkt. Het kan zijn dat je al je gevoelens hebt weggedrukt en na een traumabehandeling ineens weer meer gaat voelen. Hoe ga je om met gevoelens van verdriet, boosheid, jaloezie en blijdschap? Je zou je toch juist beter moeten voelen… Het kan verwarrend zijn als jij je niet meteen beter voelt of overspoeld wordt door emoties. Dit is geen reden voor paniek. Veel mensen met traumaklachten hebben immers nooit echt goed geleerd om met gevoelens om te gaan doordat ze bijvoorbeeld opgroeiden in een onveilige thuissituatie. Je hebt na een traumabehandeling gelukkig vaak meer mogelijkheden om je leven te veranderen en stil te staan hoe jij je leven wil inrichten. Ga bij jezelf na wat voor jou echt belangrijk is in het leven. Welke sociale contacten of hobby's wil je weer oppakken? Wil je weer gaan werken of ander werk gaan doen? Sommige mensen komen er na een traumabehandeling achter dat zij in een omgeving leven die niet gezond is voor ze. Soms is het nodig om kritisch na te denken of het goed is voor je om met bepaalde vriendschappen, werk of medicijnen door te gaan. Het komt voor dat mensen besluiten om bepaalde vriendschappen te verbreken, van baan te veranderen of in overleg met hun (huis)arts besluiten om bepaalde medicijnen af te bouwen. Geef jezelf de ruimte om hier goed over na te denken. Sommige mensen hebben na een traumabehandeling nog een andere vorm van hulpverlening nodig. Vaak gaat het om hulp die gericht is op het omgaan met emoties en gevoelens zoals een GIT-PD-training of schematherapie. Bespreek de mogelijkheden met je hulpverlener.

- **Als je PTSS-klachten naar de achtergrond verdwijnen komt er vaak een besef van wat je in al die maanden of jaren hebt gemist in je leven.** Mensen kunnen hierdoor een soort rouwreactie ervaren. Je bent immers een deel van je leven kwijtgeraakt en dat krijg je niet meer terug. Het is goed om hier ruimte voor te maken en het verdriet dat je hierover voelt toe te laten. Dit is niet meteen een reden om opnieuw hulp te zoeken of in een behandeling te gaan. De meeste rouwreacties verdwijnen na enkele maanden vanzelf. Wanneer je worsteling langer aanhoudt is het wel goed om dit te bespreken met je huisarts of hulpverlener.

- **Mensen in je omgeving hebben vaak tijd nodig om te wennen aan jouw nieuwe situatie.** Misschien reageerde jij met PTSS-klachten vaak kortaf op je naasten of was je juist afwezig en teruggetrokken. Het kan zijn dat je veel dingen hebt vermeden zoals oogcontact of intimiteit. Ook raken veel mensen vervreemd van hun omgeving en verliezen zij het contact met hun naasten. Na een traumabehandeling kost het vaak tijd om deze disbalans te herstellen. Je naasten zullen waarschijnlijk niet meteen een gat in de lucht springen als het beter met je gaat. Ze zijn immers lange tijd erg bezorgd geweest over jouw welzijn. Het kan zijn dat zij nog steeds bang zijn dat je weer terugvalt.

Uit zelfbescherming houden naasten misschien meer afstand van je. Neem de tijd om samen met je naasten te ontdekken hoe jullie een weg kunnen vinden na een traumabehandeling. Het kost tijd om vertrouwen te herstellen. Probeer eerlijk naar elkaar te zijn en geef elkaar de ruimte om naar elkaar te luisteren.