

Trauma en EMDR therapie

27 april 2023

Koen Korevaar

UPC Duffel

Spinnaker 2

Inhoud

- **‘Trauma’ versus PTSS**
- Dissociatie
- Ontstaan en instandhouding van PTSS-klachten
- Behandelvormen PTSS
 - Gedragstherapie voor PTSS
 - EMDR
- Behandelvormen complexe ptss met persoonlijkheidsproblematiek

Uit verwijsbrieven

“Patiënt is begin dit jaar onverwacht ontslagen vanwege inkrimping van het bedrijf. Hij heeft zijn ontslag als traumatiserend beleefd en is erg boos op werkgever.”

“Pte heeft meerdere traumatische relaties gehad”

“Problematiek van voornamelijk angsten en stress bij een vrouw met een voorgeschiedenis van meerdere traumatiserende gebeurtenissen.”

“Pesterijen hebben zeker traumatische sporen nagelaten.”

Wat is trauma?

- Schokkende gebeurtenis
- 'Blootstelling aan feitelijke of dreigende dood, ernstige verwonding of seksueel geweld' (zelf ondergaan, getuige zijn, vernemen dat een belangrijke relatie dit heeft ondergaan...)
- Type-1 versus type-2-trauma
- Mishandeling/misbruik vs verwaarlozing. Bij verwaarlozing:
 - vooral impact op hechting en maladaptieve kernovertuigingen
 - Minder vaak aanleiding tot intrusieve symptomen
 - Maakt kwetsbaarder voor ontwikkelen PTSS

PTSS: criteria DSM-5

- A. Blootstelling aan een feitelijke of dreigende dood, ernstige verwonding of seksueel geweld
- B. Intrusieve symptomen
- C. Persisterende vermijding
- D. Negatieve veranderingen in cognities en stemming
- E. Duidelijke veranderingen in arousal en reactiviteit

Vershil in klachtenpresentatie

Hulpverlener: Kunt u eens een herbeleving beschrijven?

Patiënt: Ja, dan zit ik op de bank, en ineens zie ik dan steeds die ene keer voor me hoe hij daar zat aan tafel en de krant las. Die blik in zijn ogen vergeet ik nooit meer, en ik ruik dan gewoon die vieze geur van alcohol gemengd met sigaretten. Ik zie al in zijn ogen dat ie me gaat slaan...

Hulpverlener: Welk gevoel geeft dat u?

Patiënt: Ik ben dan heel bang, zo bang dat ik snel naar boven ga, waar het veilig is. Pas later realiseer ik me dat hij er helemaal niet meer is.

Hulpverlener: Kunt u eens een herbeleving beschrijven?

Patiënt: Elke keer als ik thuiskwam was er dus niemand voor me. Dan voelde ik me zó alleen. Mijn vader was er dan wel, maar die zat aan tafel gewoon zijn krant te lezen of zoiets, en keek niet op of om, ik dacht dan dat ik er niet toe deed. Ik heb er echt een trauma aan opgelopen, want ik kan me nog steeds erg eenzaam voelen.

Hulpverlener: Welk gevoel geeft dat u?

Patiënt: Ik voel me dan verdrietig en in de steek gelaten.



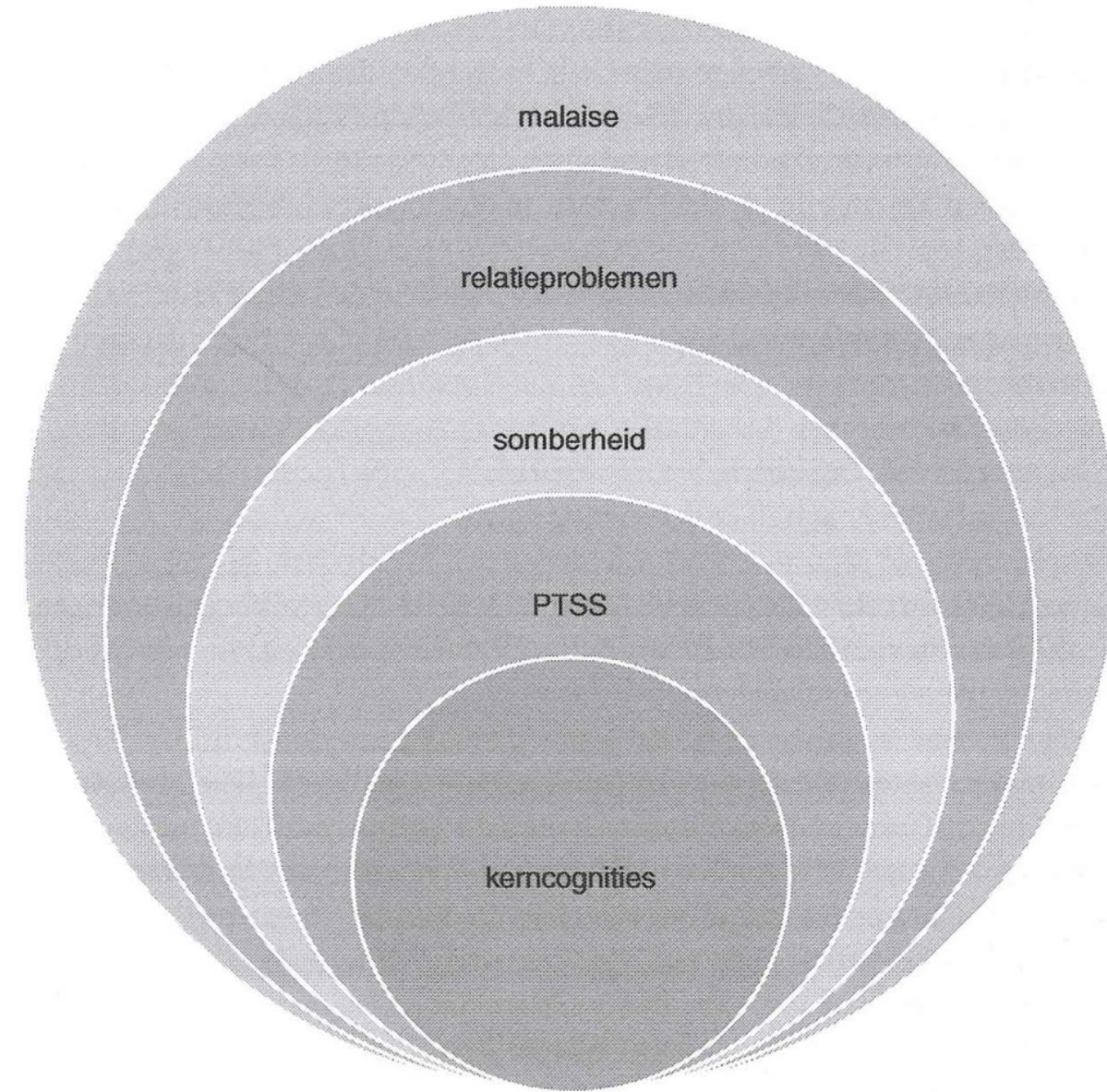
PTSS: criteria (vervolg)

- F. De duur van de stoornis (criteria A, B, C, D en E) is langer dan een maand.
- G. significante lijdensdruk of beperkingen
- H. De stoornis kan niet worden toegeschreven aan de fysiologische effecten van een middel (zoals medicatie, alcohol) of aan een somatische aandoening.

‘Complex trauma’

- Meervoudige en/of langdurige ernstige traumatisering,
- Vijandige, wantrouwende en/of schuldbeladen cognities
- Hyperalertheid, verhoogde prikkelbaarheid, herbelevingen en/of nachtmerries,
- Sombere stemming
- Sociale isolatie of spanningen in sociale contacten
- Diverse klachten die wijzen op algehele malaise / ongelukkig voelen, waaronder lichamelijke klachten, vaak door chronische spanning
- Forse problemen in dagelijks functioneren
- Blijvende verandering in waarneming, omgaan met omgeving, gevoel van vervreemding

- Voldoen aan criteria PTSS, plus:
 - Problemen met reguleren emoties
 - Vragen rond identiteit en zelfwaarde
 - Interpersoonlijke problemen
 - Vaak destructieve manier met omgaan met emoties



Complex trauma vs borderline PS

1. Krampachtig proberen te voorkomen om feitelijk of vermeend in de steek gelaten te worden.
2. Een patroon van instabiele en intense intermenselijke relaties gekenmerkt door wisselingen tussen overmatig idealiseren en kleineren.
3. Identiteitsstoornis: duidelijk en aanhoudend instabiel zelfbeeld of zelfgevoel
4. Impulsiviteit op ten minste twee gebieden die in potentie betrokkene zelf kunnen schaden (bijvoorbeeld: geld verkwisten, seks, misbruik van middelen, roekeloos autorijden, vreetbuien).
5. Recidiverende suïcidale gedragingen, gestes of dreigingen, of automutilatie
6. Affectlabiliteit als gevolg van duidelijke reactiviteit van de stemming (bijvoorbeeld periodes van intense somberheid, prikkelbaarheid of angst, meestal enkele uren durend en slechts zelden langer dan een paar dagen)
7. Chronisch gevoel van leegte
8. Inadequate, intense woede of moeite om kwaadheid te beheersen (bijvoorbeeld frequente driftbuien, aanhoudende woede of herhaaldelijke vechtpartijen).
9. Voorbijgaande, aan stress gebonden paranoïde ideeën of ernstige dissociatieve verschijnselen.

Inhoud

- 'Trauma' versus PTSS
- **Dissociatie**
- Ontstaan en instandhouding van PTSS-klachten
- Behandelvormen PTSS
 - Gedragstherapie voor PTSS
 - EMDR
- Behandelvormen complexe ptss met persoonlijkheidsproblematiek

‘ik kan vertellen wat er gebeurd is maar voel mij dan totaal losstaan van mijn emoties’

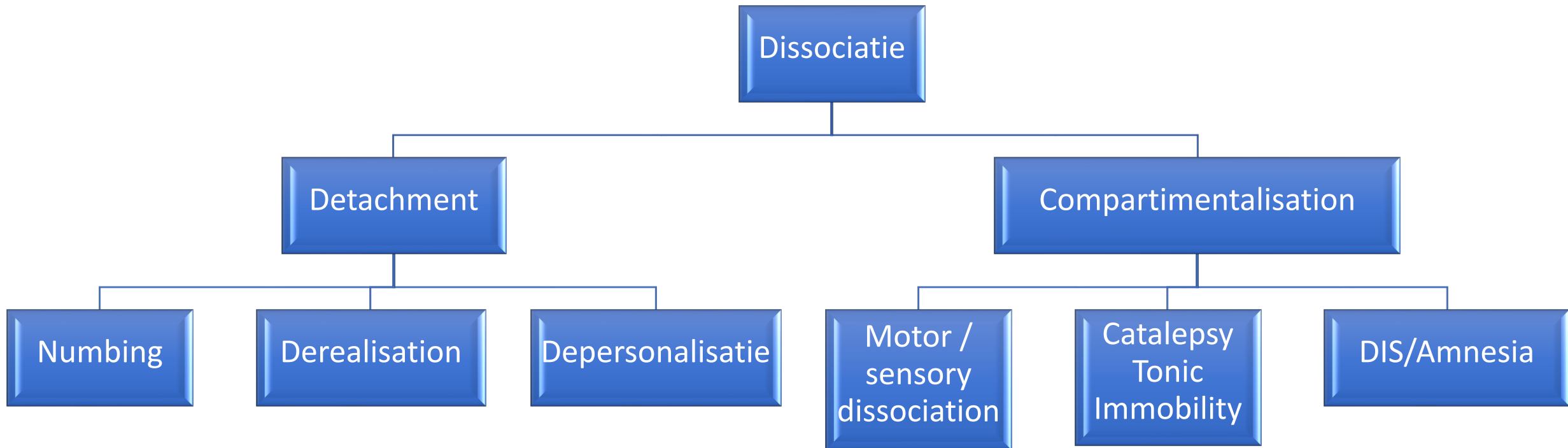
‘Toen het gebeurde had ik het gevoel dat ik het van ver meemaakte’

‘Ik heb soms het gevoel dat alles onecht is, alsof het een film is’

‘Ik ben soms stukken tijd kwijt, mensen zeggen dan dat ik in die periode een totaal ander persoon leek’

‘Soms lijkt ik als een robot te handelen, ik handel dan volledig op de automatische piloot’

Holmes et al (2005). Are there two qualitatively distinct forms of dissociation? A review and some clinical implications.
Clinical Psychology Review, 25, 1-23,



Inhoud

- 'Trauma' vs PTSS
- Dissociatie
- **Ontstaan en instandhouding van PTSS-klachten**
- Behandelvormen PTSS
 - Gedragstherapie voor PTSS
 - EMDR
- Behandelvormen complexe ptss met persoonlijkheidsproblematiek

Vraag:

Twee verpleegkundigen maken beiden een ernstig agressie-incident mee op een spoedafdeling. De een ontwikkelt PTSS en de ander niet. Wat kan hiervan de oorzaak zijn?

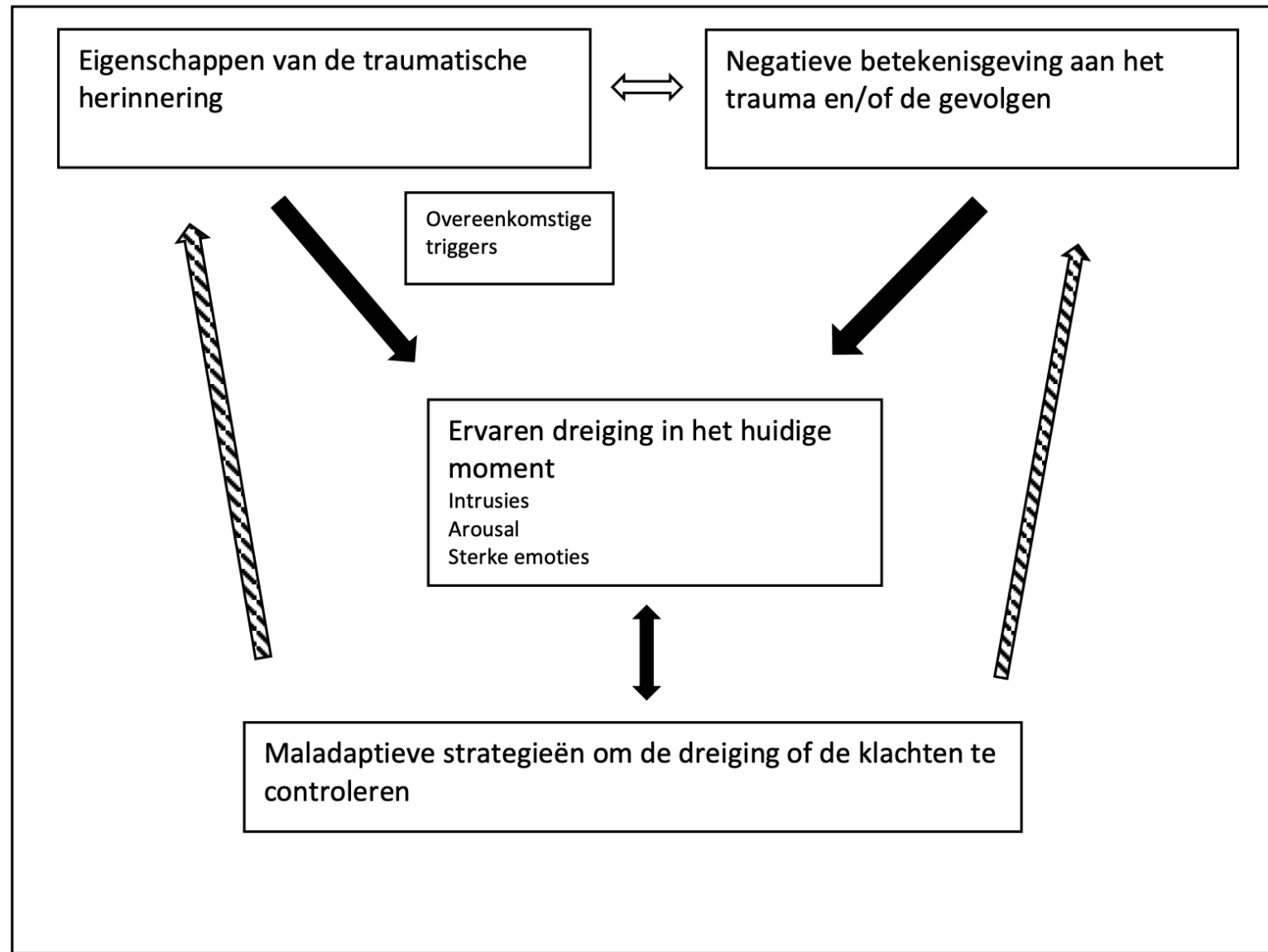
Factoren die kans op ontwikkelen PTSS vergroten

	Persoon 1	Persoon 2
Duur van het trauma	Maakte het hele voorval mee	Kwam halverwege binnen om te helpen
Mate van onvoorspelbaarheid	Patient werd van één op andere moment agressief	Reageerde op een alarm en was vooraf gewaarschuwd
Eerdere ervaring met trauma	Heeft eerder in haar leven al traumatische gebeurtenissen meegemaakt	Weinig schokkende gebeurtenissen meegemaakt
Voorafgaande overtuigingen	Heeft al negatieve overtuigingen over mannen en negatief beeld van zichzelf	Positief zelf- en mensbeeld
Emotieregulatievaardigheden	Moeite met benoemen emoties, gebruikt eerder palliatieve coping	Inzicht in eigen emotionele responsen, zoekt sociale steun

Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour research and therapy*, 38(4), 319-345.

Factoren die kans op ontwikkelen PTSS vergroten: cognitieve processen tijdens trauma

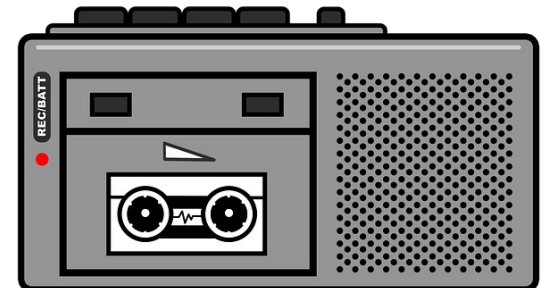
	Persoon 1	Persoon 2
'Mental defeat'	Gevoel van totale machteloosheid , wegvallen van autonomie	Gevoel nog enige controle te hebben over zichzelf of situatie
Data-driven processing vs conceptual processing	Verwarring en zintuigelijke overspoeling	Nog helder kunnen denken en situatie analyseren
dissociatie	Gevoel niet meer deel te nemen aan de situatie, de situatie van een afstand lijken mee te maken	Mentaal aanwezig blijven tijdens de situatie

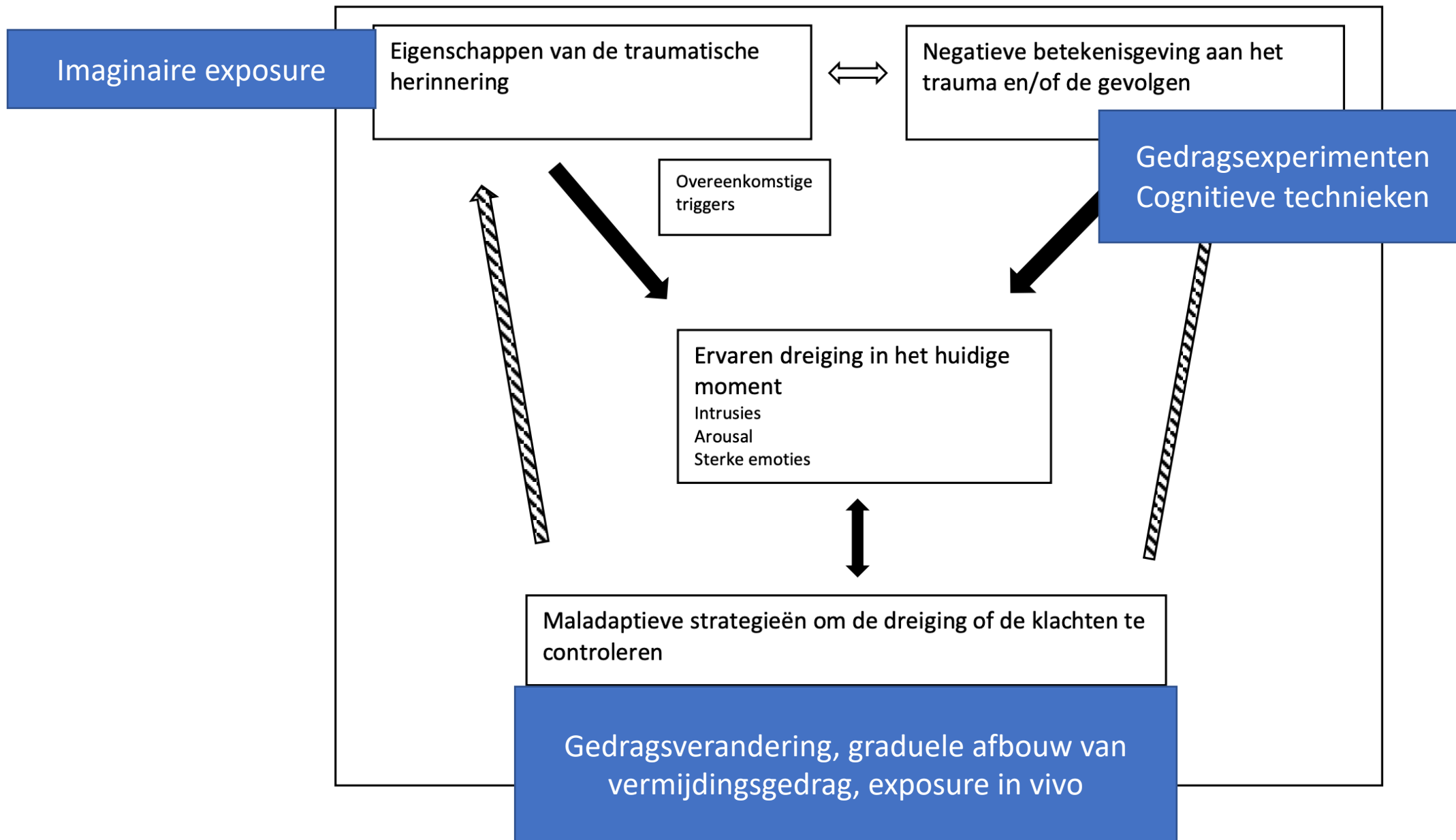


Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour research and therapy*, 38(4), 319-345.

Inhoud

- 'Trauma' vs PTSS
- Dissociatie
- Ontstaan en instandhouding van PTSS-klachten
- Behandelvormen PTSS
 - **Gedragstherapie voor PTSS**
 - EMDR
- Behandelvormen complexe ptss met persoonlijkheidsproblematiek

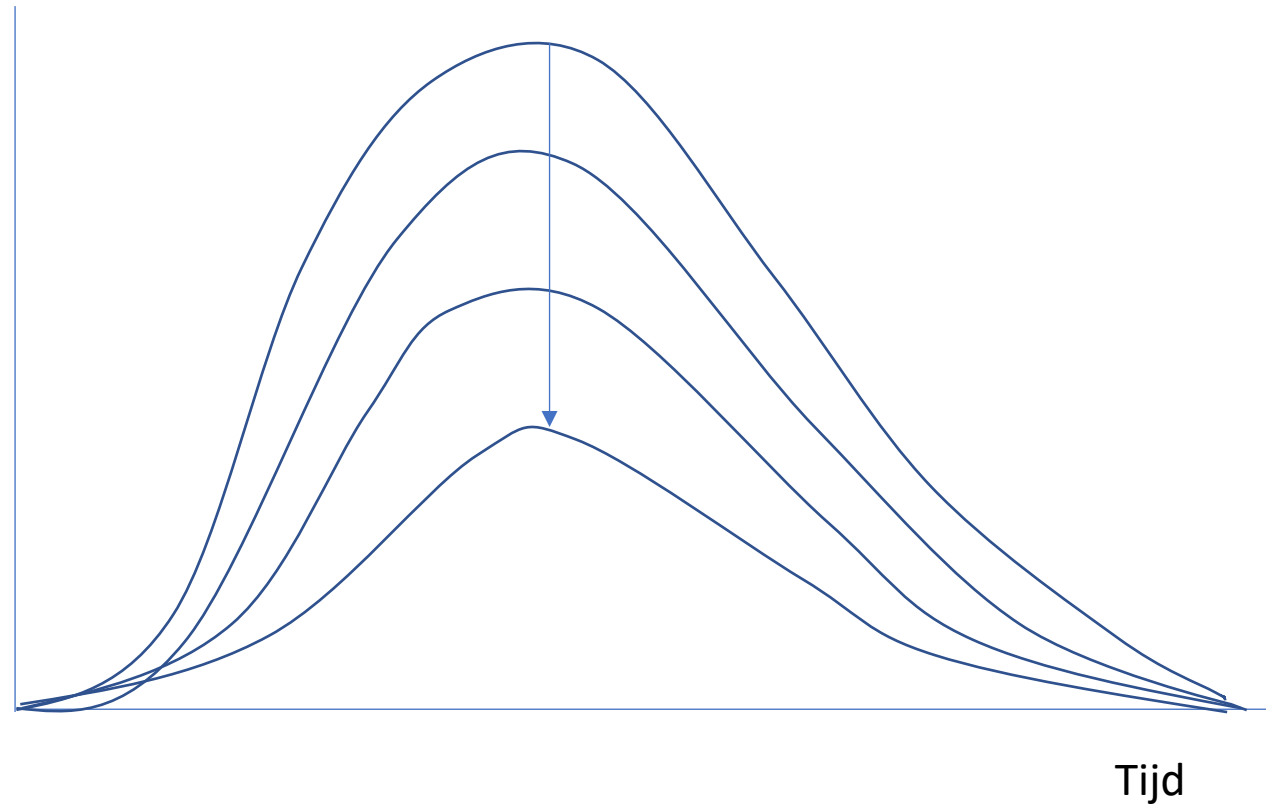




Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour research and therapy*, 38(4), 319-345.

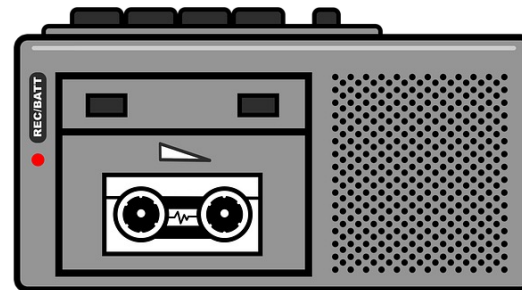
Imaginaire
exposure

Angst



Werkwijze

- Opnames terugluisteren
- Meer en meer werken rond 'hot spots'
- Meerdere sessies exposure per gebeurtenis
- Blootstelling aan triggers (exposure in vivo)



Hoeveel sessies?

- Een sessie duurt vaak 1 – 1,5 uur
- Vaak meerdere sessies per traumatische gebeurtenis
- Behandelprotocol enkelvoudig trauma: 12 sessies

Mythes over exposure bij PTSS

Er zijn betere alternatieven voor exposurebehandeling

Door een exposurebehandeling zullen de ptss-klachten verergeren

Een exposurebehandeling is niet geschikt voor ptss-patiënten die als kind herhaaldelijk seksueel misbruikt zijn

Door een exposurebehandeling zullen comorbide klachten verergeren

Bij stressvolle omstandigheden kan de exposurebehandeling beter uitgesteld worden

Een exposurebehandeling is te belastend

Patiënten willen geen exposurebehandeling

Inhoud

- 'Trauma' vs PTSS
- Dissociatie
- Ontstaan en instandhouding van PTSS-klachten
- Behandelvormen PTSS
 - Gedragstherapie voor PTSS
 - **EMDR**
- Behandelvormen complexe ptss met persoonlijkheidsproblematiek

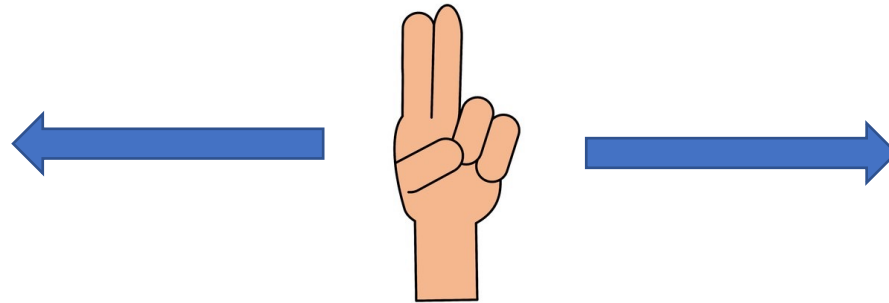


EMDR: Werkwijze

- Direct naar moeilijkste gedeelte van herinnering
- Activeren van bijbehorende emotie:
 - Wat voel je als je met je aandacht gaat naar die herinnering?
 - Waar in je lichaam voel je dat?
 - Hoe sterk is dat gevoel?
 - Wat is de belangrijkste negatieve gedachte die in je opkomt?

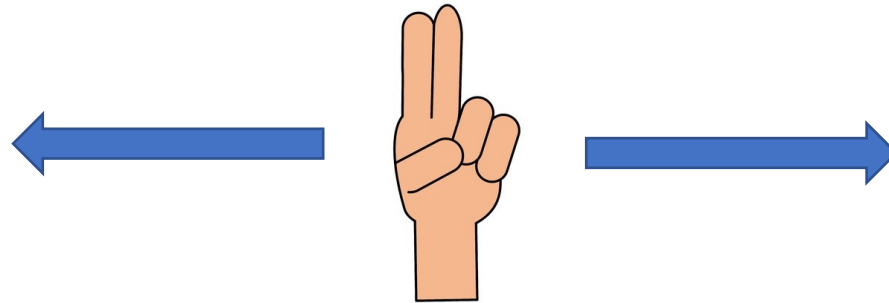
EMDR: Werkwijze

- Herinnering en emotie geactiveerd?
→ EMDR-behandelaar biedt een afleidende stimulus aan



Reden afleidende stimulus

- Belasting werkgeheugen → herinnering wordt minder sterk terug weggeschreven in geheugen
- Emotie komt sterker op



Hoeveel sessies?

- Een sessie duurt vaak 1 – 1,5 uur
- Vaak meerdere sessies per traumatische gebeurtenis
- Uit wetenschappelijk onderzoek even effectief gebleken als imaginaire exposure

■ Tabel 12.1 Bij welke indicaties kunnen welke verwerkingstechnieken worden toegepast?

indicatie	verwerkingstechniek
– te veel instabiliteit/angst – veel traumatisch materiaal – getuigenisbehoefte	narratieve techniek: getuigenistherapie of eerste deel NET
alle soorten trauma	EMDR, imaginaire exposure of imagery rescripting
alle soorten trauma met veel spanning/hoge SUD ^a	overweeg eerst EMDR
vroegkinderlijke verwaarlozing met <i>neglect/verwaarlozing</i> , met adequate 'gezonde volwassene'	imagery rescripting met cliënt als volwassene
vroegkinderlijke verwaarlozing met <i>neglect/verwaarlozing</i> , met inadequate 'gezonde volwassene'	imagery rescripting met helpende therapeut
vroegkinderlijke verwaarlozing met vooral <i>abuse/mishandeling/misbruik</i>	EMDR of eventueel imaginaire exposure of imagery rescripting
moeite om emoties te ervaren/beleven	overweeg imaginaire exposure
bij hoge angst en snel beschikbare holdingbehoefte	overweeg imaginaire exposure
boosheid of wraakgevoelens	woede en wraakprotocol of imagery rescripting
weinig spanning/lage SUD ^a	schrijftherapie (of EMDR of imaginaire exposure)
de verwerking belemmerende cognitieve overtuigingen	cognitieve interventies, waaronder taartpunt
sterke persoonsgerichte gevoelens met loyaliteitsconflict	niet-te-versturen-brievenmethode
rouw	exposure in vivo en in vitro, eventueel EMDR, eventueel BEPP Traumatic Grief

Bron: Trauma en persoonlijkheidsproblematiek. Martijn Stöfse, Trudy Mooren. Bohn Stafleu van Loghum, Houten 2017

Inhoud

- 'Trauma' vs PTSS
- Dissociatie
- Ontstaan en instandhouding van PTSS-klachten
- Behandelvormen PTSS
 - Gedragstherapie voor PTSS
 - EMDR
- **Behandelvormen complexe ptss met persoonlijkheidsproblematiek**

Enkele voorbeelden

- Dialectische gedragstherapie icm traumatherapie
- Schematherapie

Werking Spinnaker 2

- 5 weken 'pretherapie': opstellen behandeldoelen, opstarten werkrelatie
- 17 weken dialectische gedragstherapie en/of
- 17 weken dialectische gedragstherapie icm traumagerichte psychotherapie

Voor doorverwijzingen

- www.vvgt.be → Zoek een therapeut
- www.emdr-belgium.be → Lijst raadplegen

Vragen?

Koen.korevaar@emmaus.be