

> [SYMPTOMEN](#) > [VERLOOP](#) > [EFFECTEN](#) > [PSYCHOTHERAPIE EN PTSS](#)

---

### **Posttraumatische stressstoornis/PTSS**

Een artikel van Olivier Delfin,  
Beroepsbeoefenaar Europees geregistreerde psychotherapie / European Certificate of Psychotherapy (ECP)-houder

Traumatische gebeurtenissen – het woord trauma wil zeggen ‘verwonding’ - laten vaak langdurige psychische sporen achter.  
Met name wanneer zulke gebeurtenissen een feitelijke of dreigende dood of ernstige verwonding met zich meebrengen, of een bedreiging vormen voor de fysieke integriteit van onszelf of de andere aanwezigen.  
Denk bijvoorbeeld aan het meemaken van aardbevingen, ernstige ongelukken, verkrachtingen, folteringen, criminele of oorlogshandelingen.  
Gebeurtenissen die vaak intense gevoelens van afschuw, angst, walging, machteloosheid en onmacht oproepen en aanleiding kunnen zijn voor het ontwikkelen van een zogenaamde post traumatische stress stoornis (PTSS).

### **Posttraumatische stressstoornis/PTSS symptomen**

Om van een PTSS te kunnen spreken, moet één maand na een traumatische gebeurtenis te hebben meegemaakt, er sprake zijn van de volgende symptomen:

- Regelmatige herbelevingen van de gebeurtenis, zoals beelden die zich opdringen, nachtmerries, of flashbacks.  
Bij flashbacks wordt het trauma zo sterk herbeleefd dat we het besef van het ‘hier en nu’ gedeeltelijk of helemaal kwijt raken.  
Het lijkt alsof het weer helemaal opnieuw gebeurt. We ervaren daarbij weer dezelfde fysieke gewaarwordingen (en fysieke pijn) als tijdens het trauma.
- Verhoogde prikkelbaarheid. Zo hebben we moeite met inslapen. We hebben overdreven schrikreacties, een slechte concentratie en zijn overmatig waakzaam. Het lijkt alsof onze alarmbellen bij het minste geringste gaan rinkelen.
- Het vermijden van prikkels (triggers) die aan het trauma doen denken, of een algemeen gevoel van afstomping en emotionele vervlakking. We vermijden gedachten, gesprekken en gevoelens rond het trauma.

Vaak raken we vervreemd van anderen, we hebben nergens meer belangstelling voor en we zijn in een depressieve stemming.

Bij PTSS kunnen we dus heftig geprikkeld zijn of juist lijden aan een gevoel van afgestompt zijn. Beide affectieve toestanden kunnen zich ook regelmatig afwisselen.

### **Het verloop van PTSS**

Het goede nieuws is dat bij het merendeel van de mensen PTSS vanzelf na verloop van tijd overgaat.

Het slechte nieuws is dat (zonder therapie) 15 à 25% zijn of haar verdere leven er last van blijft houden. Daarbij komt dat 60 % van de mensen een traumatisch gebeurtenis in hun leven meemaken en 25 % ervaren meerdere traumatische gebeurtenissen.

Traumatisering op zowel jonge als ook op oude leeftijd, voorafgaande belastende ervaringen (moeilijke kindertijd, oorlogservaringen) en voorafgaande psychische stoornissen, geven een verhoogt risico op het ontwikkelen van PTSS na een traumatische gebeurtenis.

Een religieus geïntereerd zijn, een gezond zelfbewustzijn en sterke sociale ondersteuning, verlagen daarentegen het risico van PTSS.

### **Effecten van trauma's**

Een traumatische gebeurtenis is bijna altijd onverwacht en plotseling van aard. Het onderbreekt onze dagelijkse verwachtingen en aannames (zoals het weer zien van onze vrienden/geliefden nadat we van ons werk thuiskomen).

Het verstoort ruw ons gevoel van basisveiligheid, onze opvattingen over het leven, de mensen en onszelf.

Geen wonder dus dat dergelijke gebeurtenissen aanleiding kunnen geven tot heel wat symptomen.

Tijdens een traumatische gebeurtenis komen er in hoge mate stresshormonen vrij. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat dit hoge niveau van stresshormonen, kan leiden tot een (langdurige) verstoring van het normaal functioneren van onze hersenen. De traumatische ervaring wordt hierdoor geïsoleerd en in brokstukken (van gevoelens, beelden, geluiden en sensaties) opgeslagen in onze hersenen. Het communiceert dan niet met onze aangeboren herstellende en probleemoplossende vermogens. Het wordt niet verwerkt tot een afgerond onderdeel van ons levensverhaal. Ook kunnen we er vaak maar moeilijk over praten.

Door de geïsoleerde en verbrokkelde opslag in onze hersenen blijft ons gevoel ons zeggen dat we in gevaar zijn, terwijl we verstandelijk weten dat we (weer) veilig zijn.

## Psychotherapie en PTSS

Wanneer de effecten van een trauma na verloop van tijd niet afnemen of voldoende verdwijnen, kan therapie uitkomst bieden.

Met name [EYE MOVEMENT DESENSITIZATION AND REPROCESSING \(EMDR\)](#) is dé aangewezen therapie bij PTSS.

Deze therapie zorgt ervoor dat het trauma als het ware uit zijn geïsoleerde toestand wordt losgetrokken, zodat het zich weer verbindt en kan communiceren met onze aangeboren herstellende en probleemoplossende vermogens.

Er is geen therapie, waar zoveel onderzoek naar gedaan is en die zo gunstig te voorschijn komt bij PTSS, als EMDR.

Andere therapieën kunnen echter ook werkzaam zijn, zoals [HYPNOTHERAPIE](#) (vooral de technieken die leren om afstand te ontwikkelen ten opzichte van het trauma) en [COGNITIEVE GEDRAGSTHERAPIE](#).

Wat de therapie van keuze dan ook mag zijn, eerst dient men te beginnen met een zogenaamde stabilisatiefase.

Voordat we kunnen verwerken, moeten eerst de scherpe kantjes van onze klachten af en moet ons vertrouwen in onze herstellende vermogens hersteld en versterkt worden.

Psycho-educatie kan hierbij een rol spelen, zoals het besef dat onze reacties volstrekt normale reacties zijn op een heel abnormale situatie.

Daarnaast zijn technieken die ons leren om controle over onze symptomen uit te oefenen van belang.

Bij de verwerkingsfase, kan het verwerken van een losstaand, eenmalig trauma (bijvoorbeeld een auto-ongeluk) - zeker met EMDR - snel gaan. Een à drie sessies EMDR zijn vaak voldoende.

Dingen kunnen echter ook tegen zitten: zijn we bijvoorbeeld net ontslagen, hebben we geen bevredigende sociale contacten, zijn we heel erg gedemoraliseerd geraakt door onze symptomen, of waren we voor het trauma altijd al erg onzeker of zwaar op de hand, dan is er meer werk aan de winkel.

Zijn we als kind langdurend en herhaaldelijk getraumatiseerd geweest, dan is een lang durende stabilisatiefase (waarin onze klachten afnemen en ons zelfvertrouwen verder groeit) meestal onontbeerlijk, voordat we überhaupt kunnen overgaan tot directe verwerking.