

Angststoornissen

Posttraumatische stress-stoornis (PTSS)

Informatie voor patiënten

Theo zal het nooit vergeten. Een zondagmiddag. Hij rijdt naar huis met zijn vrouw en hun twee kinderen van vier en zes jaar oud. Ze komen van de camping. Onderweg is de auto in de berm beland en tegen een boom tot stilstand gekomen. Hoe het gebeurd is, weet Theo niet. Hij heeft wanhopig aan het stuur gerukt en hoorde zijn vrouw gillen van paniek. Toen werd het stil. Na drie weken op de Intensive Care hoort Theo dat hij als enige het ongeluk heeft overleefd.

Het gebeurde vier jaar geleden. Maar als Theo erover vertelt ziet hij er uit als een gebroken man: bleek, moe, tranen in de ogen. Hij wordt 's nachts nog vaak wakker, nat van het zweet. Hij kan de herinneringen niet loslaten. Steeds komen de gedachten weer boven: "Hoe heeft het kunnen gebeuren?"; "had ik maar beter opgelet!". En voortdurend wordt hij gekweld door zijn schuldgevoel: "het is mijn schuld dat ze er niet meer zijn".

Theo vertelt dat hij de eerste tijd na het ongeval verdoofd leek: "Ik kon niet geloven wat er gebeurd was. Daarna ben ik volledig ingestort. Ineens is het tot mij doorgedrongen dat het écht waar is, dat ik alléén ben en dat ik hen de dood in heb gestuurd. Het klinkt gek, maar ik heb vaak stiekem gedacht dat mijn vrouw en kinderen ineens door de deur naar binnen komen lopen. Die hoop is langzaam verdwenen. Nu beseft ik dat ze er echt niet meer zijn."

Wat is een posttraumatische stress-stoornis (PTSS)?

Wanneer iemand wordt geconfronteerd met een extreem bedreigende situatie waarbij gevoelens van intense angst, hulpeloosheid of afschuw worden ervaren, zal dat in de meeste gevallen leiden tot angst, schrikachtigheid, nervositeit, een verdoofd gevoel en ongewilde herbelevingen van de gebeurtenis. Wanneer de klachten niet vanzelf afnemen en gedurende een maand nog in volle hevigheid bestaan, spreekt men van een posttraumatische stress-stoornis (PTSS). Kenmerkend voor PTSS zijn: (1) oncontroleerbare akelige herbelevingen, (2) vermijdingsreacties (bijvoorbeeld vermijden van de 'plaats des onheils' en emotionele verdoofdheid) en (3) een sterk verhoogde arousal (hyperalertheid, slaapstoornissen en dergelijke).

De behandeling van PTSS

Wanneer er naast de PTSS niet tevens een ernstige depressie bestaat, adviseert de Richtlijn (adviesorgaan van de overheid) in eerste instantie een behandeling met ofwel cognitieve gedragstherapie ofwel Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR). Beide zijn vergelijkbaar effectief en worden beide in deze folder beschreven. Voorts is aangetoond dat ook antidepressiva effectief zijn bij de behandeling van PTSS. Als de patiënt naast PTSS tevens een ernstige depressie heeft, verdient het de voorkeur om eerst medicatie voor te schrijven. De vraag voor welke psychologische behandeling wordt gekozen zal in de praktijk nogal eens worden beantwoord op basis van de (on)beschikbaarheid van specifieke kennis en kunde.

Wat is cognitieve gedragstherapie?

Cognitieve gedragstherapie is één van de verschillende stromingen binnen de psychotherapie. Zij grijpt in op zowel het gedrag als op het denken van patiënten, werkt dikwijls met huiswerkopdrachten en kent over het algemeen een gestructureerde aanpak. Voor veel emotionele stoornissen zijn specifieke cognitief-gedragstherapeutische procedures ontwikkeld.

Wat is cognitieve gedragstherapie bij PTSS?

Onder cognitieve gedragstherapie bij PTSS wordt in feite vooral 'Imaginaire blootstelling' bedoeld. Voor de effectiviteit van deze specifieke interventie bestaan verreweg de sterkste bewijzen. Naar andere vormen van cognitieve gedragstherapie, zoals 'gedachten uitdagen' - men spreekt dan van cognitieve therapie - en Stress-inoculatie therapie, is veel minder onderzoek gedaan; niettemin stemmen de resultaten, met name van 'gedachten uitdagen', optimistisch.

Hoe gaat 'Imaginaire blootstelling'?

'Imaginaire blootstelling' is een procedure waarbij de patiënt wordt gestimuleerd om de nare herinneringen aan de schokkende gebeurtenis(sen) herhaald en langdurig te herbeleven. Gestreefd wordt naar het minimaliseren van de (emotionele) vermijding van de emotioneel meest belastende (details van de) herinnering zodat verwerking kan plaatsvinden. Hiertoe wordt het gehele verhaal van de schokkende gebeurtenis, in al zijn details, besproken en eventueel opgeschreven. Aan de hand van dit verhaal wordt de patiënt in eerste instantie door de therapeut herhaaldelijk en langdurig blootgesteld aan herinneringen aan hetgeen er is gebeurd. Voorts wordt in de regel van iedere bijeenkomst een audio-opname gemaakt die door de patiënt dagelijks moet worden beluisterd. Soms wordt deze aanpak aangevuld met cognitieve interventies, gericht op het uitdagen en bijstellen van disfunctionele gedachtepatronen.

Geregelde en langdurige blootstelling aan pijnlijke herinneringen leidt geleidelijk aan tot 'gewenning' en tot bijstelling van onjuiste, ongelukkig makende gedachten over de schokkende gebeurtenissen. De behandeling wordt beëindigd wanneer dat punt is bereikt.

Hoe lang duurt een cognitieve gedragstherapie bij PTSS en wat zijn de effecten?

Wanneer het gaat om PTSS ten gevolge van een éénmalige schokkende gebeurtenis is doorgaans sprake van een behandeling van 10 (veelal wekelijkse) zittingen van 90 minuten. Hierbij komt het huiswerk waarbij de patiënt naar audio-opnamen van de afgelopen bijeenkomst moet luisteren. Ruim driekwart van de patiënten heeft baat bij de behandeling. Naarmate de traumatisering ernstiger is, loopt dit percentage terug. Bij onvoldoende succes moet na maximaal 24 weken combinatie met medicatie worden overwogen.

Wat is EMDR?

Eye Movement Desensitization and Reprocessing, afgekort tot EMDR, is een therapie voor mensen die een PTSS hebben. EMDR is een relatief nieuwe therapie. Een eerste versie van EMDR werd in 1989 beschreven door de ontwikkelaarster ervan, de Amerikaanse psychologe Francine Shapiro. In de jaren daarna werd deze procedure verder uitgewerkt en ontwikkelde EMDR zich tot een volwaardige therapeutische methode.

Werkt EMDR?

Er is veel wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de werkzaamheid van EMDR. Uit de resultaten blijkt dat cliënten goed op EMDR reageren. Als het gaat om een trauma na een eenmalige ingrijpende gebeurtenis dan zijn mensen vaak al na drie tot vier zittingen in staat om de normale dagelijkse bezigheden weer op te pakken.

Hoe weet je of EMDR kan worden toegepast?

In het begin van de EMDR therapie zal er uitgebreid aandacht worden besteed aan de oorzaak en achtergronden van de klachten. Daarnaast wordt er een taxatie gemaakt van een aantal individuele kenmerken waaronder de persoonlijke draagkracht en de last die men van de klachten ondervindt. Hieruit zal blijken of een gerichte traumabehandeling op dat moment noodzakelijk of nodig is, en of daarvoor EMDR kan worden gebruikt.

Welke voorbereidingen zijn nodig?

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 uitleggen hoe de cliënt zijn emoties zo goed mogelijk de baas kan blijven. Dit wordt meestal ook geoefend.

Hoe gaat EMDR in z'n werk?

De therapeut zal vragen aan de gebeurtenis terug te denken inclusief de bijbehorende beelden, gedachten en gevoelens. Eerst gebeurt dit om meer informatie over de traumatische beleving te verzamelen. Daarna wordt het verwerkingsproces opgestart. De therapeut zal vragen de gebeurtenis opnieuw voor de geest te halen. Maar nu gebeurt dit in combinatie met een afleidende stimulus. Doorgaans zal dat de hand van de therapeut zijn. De therapeut zal vragen de aandacht hierop te richten en daarna de hand op ongeveer 30 centimeter afstand, voor het gezicht langs, heen en weer bewegen. Hierbij gaat het om series ('sets' genoemd) van ongeveer 25 oogbewegingen. Na elke set wordt er even rust genomen. De therapeut zal de cliënt dan vragen wat er in gedachten naar boven komt. De EMDR procedure brengt doorgaans een stroom van gedachten en beelden op gang, maar soms ook gevoelens en lichamelijke sensaties. Vaak verandert er wat. De cliënt wordt na elke set oogbewegingen gevraagd zich te concentreren op de meest opvallende verandering, waarna er een nieuwe set volgt.

Wat zijn de te verwachten effecten?

De sets oogbewegingen zullen er langzamerhand toe leiden dat de herinnering haar kracht en emotionele lading verliest. Het wordt dus 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 de levensgeschiedenis van de persoon.

Zijn er ook naeffecten te verwachten?

Na afloop van een EMDR therapie kunnen de effecten nog even doorwerken. Dat is natuurlijk goed. Toch kan dit in sommige gevallen de cliënt het idee 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 een dagboekje bij te houden en op te schrijven wat er naar boven komt. Deze dingen kunnen dan in de volgende zitting aan de orde komen.

Wat is het werkingsmechanisme van EMDR?

Hoe EMDR precies werkt is nog onduidelijk. Een mogelijke verklaring voor de effecten van EMDR is dat de procedure leidt tot versnelde informatieverwerking. Denkbaar is dat combinatie van het sterk denken aan de traumatische gebeurtenis en de aandacht voor de afleidende stimulus er voor zorgt dat het natuurlijk verwerkingsstelsel wordt gestimuleerd. Toekomstig onderzoek zal uit moeten maken hoe de waargenomen effecten het best kunnen worden verklaard.