

# De Post Traumatische Stresstoornis en de Complexe Post Traumatische Stresstoornis (PTSS en CPTSS)

*Overeenkomsten en verschillen  
Klachten, dissociatie en triggers*

Barbara van Ruitenbeek

Deze bijdrage beoogt een kort overzicht te geven van de overeenkomsten en verschillen tussen PTSS en CPTSS. Het biedt een blik op de meest voorkomende klachten en belicht het fenomeen dissociatie en triggers. In deze bijdrage heb ik dankbaar gebruik gemaakt van bestaande literatuur. Ook put ik uit de informatie van cliënten die ik door de loop der jaren in mijn praktijk heb leren kennen.

## Een normale stressreactie

Mensen en dieren die oog in oog komen met gevaar reageren daar nagenoeg met hetzelfde gedrag op. Dit gedrag is nauwelijks te beïnvloeden. Het gaat onbewust, automatisch en wordt vanuit de diepe hersenstructuren aangestuurd. Het is een “overlevingsstrategie”. Wanneer we ons angstig of bedreigd voelen, krijgen we net als dieren de neiging om:

- Te vechten (beer, leeuw)
- Te vluchten (hert, ree)
- Te bevriezen (konijn, egel, pad)

Het lichaam maakt in deze situatie hormonen aan die deze reacties sturen. Zo gaat bij voorbeeld je hart tekeer als je angstig bent of wordt. Het pompt alvast extra zuurstof rond zodat je harder kunt rennen (vluchten). Je kunt ervaren dat je bij angst vastgenageld lijkt aan de grond (bevriezen). Of je kunt je gejaagd voelen. Dat is een teken dat het hormoon adrenaline zorgt dat je er klaar voor bent om te vechten. De biologische automatische stressreacties van ons lichaam zijn in veel situaties gezond en nuttig. Ze vervullen een belangrijke functie

Bij acuut dreigend gevaar gaat de informatieverwerking in je hersenen langs een extra korte route om je zo snel mogelijk te laten handelen. In eerste instantie reageren we in een reflex (bv. een kind voor een bus wegtrekken) en pas later beseffen we welk gevaar er dreigde (en hoe we gehandeld hebben).

## PTSS

Bij mensen met PTSS – klachten blijkt uit onderzoek dat hun hersenen deze korte route ook automatisch nemen in situaties die in het hier en nu niet bedreigend zijn. Dat betekent dat ze door hun geschiedenis sneller geneigd zijn om een situatie als gevaarlijk in te schatten. Ook wanneer er biologisch gezien op dat moment geen dreiging is.

## Wat is PTSS

PTSS staat voor Post Traumatische Stress Stoornis. PTSS kan ontstaan na een traumatische gebeurtenis. Er treden klachten op klachten die al lang duren en het dagelijkse functioneren, het sociale of beroepsmatige leven aanzienlijk verstoren. De klachten zijn in drie categorieën onderverdelen.

- A. Herbeleven
- B. Vermijden
- C. Voortdurende verhoogde prikkelbaarheid

### A. Herbeleven

- nare herinneringen het verleden dringen zich overdag aan je op n.a.v. gedachten, woorden, geuren, geluiden, beelden of filmpjes.
- last van nare dromen of nachtmerries

- handelen of je voelen alsof een gebeurtenis zich op dat moment opnieuw voordoet
- last van heftige emotionele reacties of fysieke klachten in situaties die doen denken aan de gebeurtenissen van toen.

A. Vermijden

B.

- plaatsen, handelingen, situaties die aan oude gebeurtenissen doen denken omzeilen.
- gedachten of gevoelens onderdrukken door bij voorbeeld jezelf te beschadigen, alcohol te drinken, (teveel) medicatie of drugs te gebruiken, te veel of te weinig te eten, dwangmatig poetsen enz.
- belangrijke zaken of gebeurtenissen niet herinneren.
- belangrijke activiteiten uit de weg.
- onthecht of vervreemd van anderen voelen, je voelt je niet verbonden, maar juist overal buiten staan.
- niet alle soorten gevoelens hebben of ze toestaan zoals bij voorbeeld geen liefde mogen voelen of niet boos mogen zijn.
- verdoofd of leeg voelen, op de automatische piloot leven.
- het gevoel hebben maar een beperkte of geen toekomst te hebben. Denken bij voorbeeld dat normale levensloopgebeurtenissen zoals carrière, gezinsleven niet voor jou weggelegd zullen zijn.

A. Voortdurende verhoogde prikkelbaarheid

- moeite met in- en doorslapen, wel erg vermoeid zijn.
- last van prikkelbaarheid of woede-uitbarstingen
- overmatig waakzaam zijn, licht slapen en overdag alles om je heen horen en zien.
- overdreven schrik- en angstreacties op kleine dingen, last van hartkloppingen, zweten, trillen, verlamd voelen of weg willen rennen.
- moeite om je te concentreren.

### **Wat is CPTSS**

De laatste decennia komen onderzoekers en therapeuten tot de conclusie dat de diagnose PTSS te kort schiet om de klachten en problemen van mensen die al heel jong werden blootgesteld aan langdurig, herhaald trauma te beschrijven. Het is iets heel anders om eenmalig een natuurramp of een ongeluk mee te maken op latere leeftijd dan als kind geconfronteerd te worden met nare (schokkende?) ervaringen waar je niets tegen kon doen. We spreken in dit geval van CPTSS: een complexe traumatische stressstoornis

### **De verschillen:**

Bij een eenmalig trauma bijvoorbeeld in de vorm van een natuurramp, bankoverval zien we dat:

- De aanvang van het trauma in het algemeen op volwassen leeftijd ligt
- Slachtoffers overal hun verhaal kwijt kunnen
- De mensen over het algemeen begaan zijn met betrokkene. Er is steun, een luisterend oor, men wil iets voor je doen.
- Er staat hulpverlening klaar zoals politie, familie en of slachtofferhulp.

### **Bij CPTSS:**

- De gebeurtenissen vinden meestal in het geheim plaats, (het betreft kinderen) en er is een verbod om erover te spreken.

- Vaak zijn er ouders of verzorgers bij betrokken en dat zijn nu juist de mensen waar een kind afhankelijk van is. Je kunt als kind eigenlijk nergens anders naar toe.
- Maar ook als ouders of verzorgers van niets wisten is het duidelijk dat er veel mis was in het gezin. Binnen die gezinsverhoudingen is er sprake van een gestoorde communicatie of gestoorde verhoudingen.
- De ouders hebben meestal zelf problemen en zijn onvoldoende in staat om de nodige aandacht aan de kinderen te geven of ze merken helemaal niet wat er aan de hand is. Kinderen in dergelijke gezinnen komen emotioneel dan ook erg tekort en worden soms ook letterlijk verwaarloosd.
- Het kind moet zijn persoonlijkheid nog ontwikkelen en dit proces kan door de gebeurtenissen verstoord raken met als gevolg een verstoorde persoonlijkheidsontwikkeling.

### **CPTSS-Klachten**

Naast (dus bovenop) de klachten die horen bij de PTSS-diagnose hebben mensen met complexe PTSS vaak ook nog last van de volgende problemen

#### *1. Problemen bij het reguleren van gevoelens*

Bijvoorbeeld gevoelens van woede en machteloosheid, maar ook verdriet.

Doordat het kind bij herhaling machteloos is gemaakt, kan zich in de loop van de tijd een hoop woede opstapelen. Een woede die het niet kon uiten, want het had niks in te brengen. Of het liep misschien zelfs gevaar. Meestal worden gevoelens van woede en machteloosheid dan eerder naar zichzelf gekeerd in de vorm van automutilatie of ander zelfdestructief gedrag. Of je men maakt zich onzichtbaar. Het kan ook zijn dat de gevoelens eruit komen middels woede-uitbarstingen. Naast woede zijn er ook vaak chronische gevoelens van depressie of niet meer willen leven.

#### *2. Veranderingen in aandacht en bewustzijn*

Mensen met CPTSS hebben veel meer last van dissociatieve klachten en geheugenproblemen

#### *3. Veranderingen in de beleving van jezelf*

Mensen die vroeg getraumatiseerd zijn hebben meer problemen met hun zelfvertrouwen en zelfwaardering. Ze gaan vaker gebukt onder last van schuld, schaamte en andere negatieve gevoelens dan mensen die eenmalig op latere leeftijd een traumatische gebeurtenis meemaken. Ze denken bijvoorbeeld dat niemand hen ooit nog aardig zal vinden of dat ze altijd vies of waardeloos zijn.

#### *4. Verandering in de relaties met anderen*

Wanneer je als kind herhaaldelijk slecht behandeld bent door mensen uit je directe omgeving is het moeilijk om ooit nog andere mensen te gaan vertrouwen. Dat maakt het moeilijk om vriendschappen te sluiten. Of goed te onderscheiden wanneer iemand wel goede bedoelingen heeft of wanneer niet.

#### *5. Lichamelijke klachten*

Mensen met CPTSS hebben vaak veel onbegrepen lichamelijke klachten zoals buikpijnen, hoofdpijn, pijn bij het plassen. De pijn heeft meestal te maken met de oorspronkelijke traumatische gebeurtenissen of angsten, maar dat is niet altijd duidelijk voor de persoon zelf of voor de ander. (bijvoorbeeld de huisarts)

## 6. Verlies van vertrouwen in de toekomst

Tenslotte is het moeilijk om nog hoop en vertrouwen te hebben voor de toekomst.

Ook het geloof in een rechtvaardige wereld is vaak verloren gegaan.

### **Wat is dissociatie.**

Wanneer iemand dissocieert, verandert zijn bewustzijn. Hij heeft daar meestal niet de controle over. Het gaat automatisch. Wanneer hij daarna weer terugkomt in zijn "gewone" bewustzijnstoestand kan het zijn dat hij zich niet meer, of niet meer precies kan herinneren wat hij gedacht, gevoeld of gedaan heeft in die tussentijd. Dit gebeurt bij iedereen in milde mate, bijvoorbeeld als je autorijdt en plots het gevoel hebt dat je "ineens" bent waar je moest zijn. Dan heb je in gedachten of in een andere bewustzijnstoestand een aantal kilometers gereden die je je niet bewust herinnert. Dissociatie kan ook een trauma gerelateerde klacht zijn.

### **Hoe ontstaat dissociatie**

Je kunt dissociatie zien als een "overlevingsstrategie", een aanpassing aan extreme stress. Zowel bij een eenmalige traumatische gebeurtenis als bij herhaalde traumatische ervaringen kunnen mensen gaan dissociëren om te ontsnappen aan overweldigende gevoelens van angst, machteloosheid, hulpeloosheid en pijn.

De ernst van de dissociatieve symptomen bij volwassenen is onder meer verbonden met de ernst van de traumatische ervaringen en de leeftijd waarop het trauma begon. Dus hoe jonger betrokkene was toen hij blootgesteld werd aan herhaalde traumatische gebeurtenissen, hoe groter de kans dat hij ook dissociatieve klachten zal hebben.

Sommige mensen zijn gebeurtenissen uit hun verleden gedeeltelijk vergeten (hebben dat gedissocieerd). Het kan dan zijn dat men nog wel weet wat er is gebeurd, men kent het hele verhaal, maar het is net alsof het niet echt gebeurd is. Het lijkt op een soort film of een droom. Men heeft het zien gebeuren, maar men stond erbuiten alsof men van een afstandje toekeek.

Wanneer een gebeurtenis volledig is gedissocieerd bestaat er helemaal geen herinnering meer aan. Dan zijn niet alleen de gevoelens met betrekking tot die gebeurtenis "weg", maar ook het feitelijke verhaal. In zo'n geval vertellen mensen weleens dat ze "gaten" in hun herinnering hebben.

Dissociatie werkt voor een kind vaak effectief. Wanneer een kind geleerd heeft dat dissociatie een effectieve coping strategie is, heeft het de mogelijkheid te dissociëren bij het ervaren van elke vorm van stress. Zo breidt zich deze reactie uit naar allerlei dagelijkse situaties naast de traumatische gebeurtenis.

### **Vormen van dissociatie**

Dissociatieve symptomen of klachten kunnen zich voordoen als een onderdeel van CPTSS, maar zij komen ook voor bij mensen met een andere psychische stoornis, zoals onder andere bij angstklachten, eetstoornissen, persoonlijkheidsstoornissen. Dissociatieve stoornissen zijn te onderscheiden in:

- A. Vervreemd voelen van je lichaam
- B. Vervreemd voelen van je emoties
- C. Vervreemd voelen van je omgeving of mensen in je omgeving
- D. Geheugenproblemen

#### **A. Vervreemd voelen van je lichaam**

- Geen lichamelijke pijn voelen
- Geen gevoel ervaren in sommige delen van het lichaam
- Warmte en kou niet goed registreren
- Je buiten je lichaam ervaren
- Lichamelijke klachten hebben zonder medische oorzaak
- Geen honger voelen

#### **A. Vervreemd voelen van je emoties**

- Alleen maar “in je hoofd zitten”
- Een dood of leeg gevoel van binnen
- Gevoel hebben er zelf niet echt bij te zijn
- Onwerkelijk voelen, alsof men niet echt bestaat
- Gevoel hebben dat er iets niet klopt
- Gevoel hebben of men op de automatische piloot handelt
- Gevoel alsof men van een afstandje buiten het lichaam naar zichzelf kijkt
- Als een acteur in een film voelen, alsof men iets niet echt meemaakt
- Gevoel alsof men in een glazen stolp zit, afgesloten van de buitenwereld.

#### **A. Vervreemd voelen van je omgeving of mensen in je omgeving**

- Het eigen huis lijkt vreemd, alsof men op bezoek is bij een ander
- De omgeving lijkt vager of verder weg
- Mensen in de omgeving lijken vaag, ver weg of onwerkelijk
- Ofschoon men mensen honderd keer gezien heeft, herkent men ze niet of ze lijken steeds anders

#### **A. Geheugenproblemen**

- Moeite om zich te concentreren
- Moeite om te onthouden wat er precies gebeurde of wat er werd gezegd
- De beleving van tijd is verstoord, alsof alles “slow motion” gaat. Of het is juist opeens al veel later dan men dacht
- **Zich** op een plek bevinden terwijl men niet meer weet hoe men daar gekomen is
- Van uren op een dag niet meer weten wat men gedaan heeft
- Merken dat mensen ergens met je over praten, terwijl je niet weet waar het over gaat. Je hebt iets gemist
- Spullen kwijt zijn of juist spullen vinden waarvan men niet wist dat ze gekocht waren

### **Gevolgen van dissociatie**

Dissociatie is een overlevingsstrategie. Ten tijde van trauma zou je het een mooie truc van de natuur kunnen noemen. Maar dissociatie als oplossing in de “hier-en-nu” tijd om stress te hanteren kan problematisch zijn en de controle op het leven verminderen.

#### *Nadelen van dissociatie*

- Men mist informatie die van belang kan zijn.
- Het is lastig voor jezelf op te komen. Als iemand bijvoorbeeld duidelijk wil maken dat hij iets niet wil en dan gaat dissociëren lukt het niet om voldoende duidelijk te zijn. Anderen houden dan geen rekening met hem.
- Mensen in de omgeving kunnen gefrustreerd raken, omdat vanwege de dissociatie niet door komt wat ze zeggen.
- Men leert moeilijker op het werk, opleiding of cursus.
- Men neemt meer onnodige risico's dan anderen. Omdat er geen aandacht is voor tekenen die een ander zonder zo'n voorgeschiedenis alert zouden maken.

#### *Voordelen van dissociatie*

- Men kan zijn gevoel uit de weg gaan in moeilijke tijden of situaties.
- Door te dissociëren creëert men rust.
- Door te dissociëren kan men conflictsituaties vermijden/uit de weg gaan

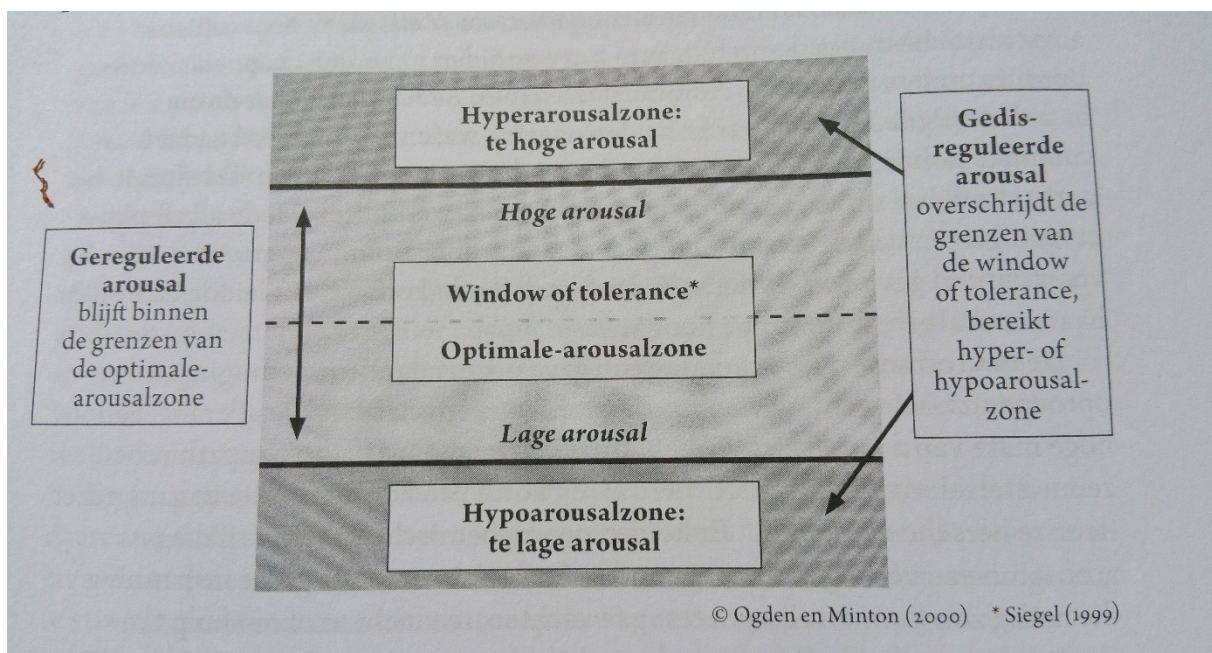
- Door te dissociëren onttrekt men zich gemakkelijker aan de verantwoordelijkheid voor wat er gebeurt.

### Samenvattend

Als dissociatie een belangrijke manier is om stress te hanteren, mist men betekenisvolle signalen over de omgeving en hoe men zich voelt. En men kan niet altijd goed voor de eigen veiligheid zorgen. Wanneer men minder zou gaan dissociëren, neemt het voelen toe waardoor men mogelijk last krijgt van allerlei pijnlijke herinneringen en gevoelens. De wereld kan daarentegen ook veel levendiger worden. Men kan leren opnieuw te genieten en meer contact te hebben met de eigen emoties en met anderen. Door minder te dissociëren krijg men meer grip op het leven.

### Werken binnen de window of tolerance: een regulatiemodel

Een doel van het werken met cliënten met (C)PTSS is dat ze meer controle krijgen over hun klachten. Het onderstaande regulatiemodel van Pat Ogden kan daarbij helpen



De boven- en onderlijn van het regulatiemodel geeft de zgn. “optimale arousal” zone van iemand weer. Binnen die optimale zone zijn de situaties waarmee hij te maken heeft te hanteren. Hij heeft grip op de dingen die hij doet. Hij kan aanwezig blijven in het hier en nu en de daarbij behorende prikkels ervaren, verdragen en hanteren. De waarneming van zichzelf en van zijn omgeving is niet vervormd door vermenging met “toen en daar”.

### Een verhoogde activiteit:

Verhoogde arousal betekent op lichamelijk niveau: hyper-alert zijn, continu oriënteren en observeren van de omgeving. Dit gebeurt omdat deze persoon (vaak onbewust) gevaar verwacht en steeds op zoek is naar tekenen daarvan. Met als gevolg dat er een soort van filter-kijken ontstaat waarbij hij bepaalde prikkels in het hier en nu ziet door de bril van toen en daar. Het is dan moeilijk om helder te blijven denken en zich te concentreren of te focussen op wat is. Verschijnselen van verhoogde arousal zijn: hyperalertheid, hoge spanning, heftig trillen, bijna bevroren, obsessieve gedachten, herbeleven of herhalen van situaties die lijken op trauma. Manieren waarop vaak geprobeerd wordt deze verhoogde arousal toch te laten zakken is door ontlading van emotie door dissociatie, zelfdestructief gedrag als automutilatie of drugsgebruik.

### Een verlaagde activiteit

Verlaagde arousal betekent verminderde spierspanning en vlakke, vertraagde reacties zowel lichamelijk als cognitief. Men heeft het idee minder te voelen, situaties minder te beleven, minder verbondenheid en geen motivatie meer voor de dingen die men moet doen. Gevolg kan zijn verveling en gevoelloosheid. Verschijnselen bij verlaagde arousal zijn: vertraagd denken, terugtrekken van (familie) verplichtingen, sociale isolatie, gevoel van vervreemding,

sombere of depressieve gevoelens, emotionele vervlakking of vernauwing, gevoelloze dissociatie, slap worden en in elkaar zakken of verlammen.

### **Ontstaan van verhoogde en verlaagde arousal**

Een sterke schrikreactie, overbelasting, zware druk of inspanning en een forse zenuwachtigheid kunnen zoveel stress geven dat iemand buiten de optimale zone komt. Dit kan korter of langer duren en dieper of minder diep zijn. Het gevolg van een traumatische situatie is vaak een reactie met een langdurige verhoogde of verlaagde activiteit.

Bij herhaling of langdurig trauma kan de verhoogde of verlaagde arousal een manier geworden zijn om met bepaalde gevoelens of sensaties om te gaan. Bijvoorbeeld continu hyperalert zijn of juist niet meer voelen. Het kan ook zijn dat (ongecontroleerd) heen en weer wordt gegaan van verhoogde naar verlaagde arousal en vice versa. De optimale zone (de window) wordt dan steeds kleiner en het moment van de optimale arousal steeds korter. Binnen de optimale zone gaat de arousal gedurende de tijd wel heen en weer. Er zijn schommelingen en veranderingen op te merken, maar er blijft wel grip op de gedachten en gevoelens, en het gedrag in het hier en nu.

### **Het stoplicht**

Een ander emotieregulatiemodel komt van M. Linhan, die een boek geschreven heeft over de Dialectische Gedragstherapie (DGT) ten behoeve van de emotieregulatie. Een stoplicht heeft de kleuren groen, oranje en rood. Groen staat voor veilig en betekent: binnen de "window of tolerance". Oranje staat voor oppassen en betekent opletten. Kun je de arousal nog verdragen, kun je je nog oriënteren in het hier en nu, heb je nog een realistisch bewustzijn van jezelf en je omgeving? Kun je je nog concentreren en samenhangend denken? Wanneer je op die vragen met nee antwoord dan betekent dat dat je de boven- of onderlijn van de optimale zone gevaarlijk nadert. Rood staat voor gevaar en stoppen. Rood bevindt zich aan beide kanten van de optimale zone.

### **Vergroten van de optimale zone**

Het goed leren (her) kennen van de signalen die horen bij het naderen van de boven- en onderlijn is nodig om de optimale zone te kunnen vergroten. Het gaat om het leren verdragen van de grenssignalen. Daarbij moet men goed georiënteerd blijven in het hier en nu, gronden in het lichaam en geconcentreerd en samenhangend blijven denken. Wanneer het lukt op die manier een situatie te doorstaan rekt de optimale zone iets verder op.

### **Triggers**

Triggers (uitlokkers) zijn gebeurtenissen of situaties die een klacht uitlokken. De meeste klachten van (C)PTSS treden op naar aanleiding van zo'n trigger. Een trigger doet je bewust of onbewust aan een oorspronkelijke gebeurtenis denken. Als dat bewust was zou de link met de geschiedenis begrepen kunnen worden. Maar vaak is men zich er niet van bewust wat de trigger was. Dan is er bijvoorbeeld opeens hevige paniek, maar men begrijpt niet waar die vandaan komt. Het enige wat men denkt en voelt is "wegwezen hier" en men lijkt als vanzelf te gaan rennen.

Een trigger kan een beeld zijn dat in het hoofd opkomt of iets wat men hoort, voelt of ruikt. Een trigger zorgt ervoor dat men een herbeleving krijgt of gaat dissociëren. Het kan het dagelijks leven behoorlijk ontregelen. Belangrijk is triggers te leren herkennen, zodat men zich erop kan voorbereiden en er zo meer grip op krijgt. Het leren herkennen van triggers hoeft niet te betekenen dat men ook het verhaal erachter moet weten.

### **Soorten triggers**

#### **A. De tijd gerelateerde trigger**

Wanneer klachten zich voordoen op de dag of rond de tijd van het jaar dat ooit een schokkende gebeurtenis plaats vond is dat een tijd gerelateerde trigger. Of wanneer men steeds op dezelfde tijd van de dag klachten heeft, bijvoorbeeld bij het donker worden.

#### **B. De plaats gerelateerde trigger**

De meeste mensen met (C)PTSS hebben moeite om terug te keren naar de plaatsen waar zij akelige dingen hebben meegemaakt. Veel mensen met CPTSS houden niet van volle ruimtes. Dan krijgen ze het gevoel geen overzicht te hebben of niet te kunnen vluchten

#### **C. Gebeurtenis binnen belangrijke relaties met anderen**

Mensen met CPTSS hebben vaak het vertrouwen in mensen verloren. Er zijn problemen in vroege hechtingsrelaties ontstaan. Belangrijke betekenisvolle relaties in het nu kunnen een kwetsbaar gebied vol mogelijke triggers zijn. Bijvoorbeeld boosheid of kritische opmerkingen worden niet meer in het hier en nu gehoord maar leiden tot herbelevingen van oude ervaringen in relaties. Je kunt bang zijn om verlaten te worden, of dat iemand heel boos op je wordt. Daardoor pas men zich maar liever aan aan de ander.

**D. Trigger veroorzaakt door zintuigelijke ervaringen**

Onverwachte geluiden, bijvoorbeeld boosheid of stemverheffing, maar ook een bel of telefoon kan een schrikreactie tot gevolg hebben. Ook beelden, geuren of bepaalde voorwerpen kunnen een trigger zijn. Vooral geuren zijn sterk verbonden met oorspronkelijke traumatische ervaringen en kunnen snel tot dissociatie leiden.

**E. Gebeurtenis tijdens de therapiezitting**

Therapie kan ook een krachtige trigger zijn. De therapeut kan onbedoeld allerlei onderwerpen aanraken die soms al tijdens de zitting, maar vaak ook achteraf kunnen leiden tot herbelevingen. Ook de therapeut zelf kan in het gedrag doen denken aan vroeger, wat weer kan leiden tot een herbeleving of vertekening van de realiteit.

**A. Lichamelijke pijn of ziek zijn**

Sommige lichamelijke gewaarwordingen zoals pijn of de lichamelijke reacties bij angst maken dat men vergelijkbare oude angsten of gebeurtenissen opnieuw beleeft. Bijvoorbeeld extreme kou of warmte, misselijkheid, dorst, buikpijn, maar ook doktersbezoek of een ziekenhuisopname.

**B. Trigger die herinnert aan geweld**

Gewelddadige situaties in het heden vormen eveneens een sterke trigger voor herbelevingen. De kranten staan vol met ellende en ook is de hedendaagse "reality-tv" vaak zeer indringend. Soms is alleen het horen van hard huilen of schreeuwen een uitlokker voor een herbeleving.

### **Het neutraliseren van triggers: onderscheid maken tussen "hier en nu" en "toen en daar"**

Bij het tegengaan van triggers is het van belang verschillende ankers in het heden te leggen en die steeds te repeteren. Het zijn speciale houvasten die allemaal met het nu te maken hebben: mensen van nu, muziek van nu, de tijd van nu. Een belangrijk hulpmiddel is de zintuigoefening die helpt zich te concentreren en oriënteren, waar iemand ook is. Zichzelf dwingen de aandacht te richten op iets in het heden, bijvoorbeeld iets op de computer of een schoonmaakactiviteit kan ervoor zorgen dat iemand niet afglijdt naar het verleden.

### **CPTSS en structuur**

Structuur in je leven houden is voor veel mensen lastig is. Voor mensen met CPTSS is het ronduit moeilijk. Redenen hiervoor zijn:

- alles 200% willen doen om niet te falen.
- te veel willen doen, zich overal verantwoordelijk voor voelen
- Wanneer men overdag regelmatig dissocieert is men al veel tijd kwijt. Die is er niet meer voor andere dingen die moeten gebeuren.
- moeilijk nee zeggen, waardoor alles op je bordje terecht komt
- door chaos of onrust verlopen ook de dingen die men doen moet chaotisch. Daardoor loopt men constant achter zichzelf aan.
- overzicht missen, waardoor zaken moeilijker verlopen en dus meer tijd kosten.
- door vermijding dingen op zijn beloop laten. Daardoor gaat men steeds meer achter de feiten aanlopen.



## Literatuur

- Suzette Boon, Katy Steele, Onno van der Hart, *Omgaan met traumagerelateerde dissociatie, vaardigheidstraining voor patiënten en hun therapeuten*, Pearson Amsterdam, 2013
- Ethy Dorrepaal, Kathleen Thomaas, Nel Draaijer: *Vroeger en verder, stabilisatiecursus na misbruik of mishandeling*, Pearson, Amsterdam, 2009
- Pat Ogden, Janina Fisher, *Sensorimotor Psychotherapie, interventies voor traumaverwerking en het herstel van gehechtheid*. Uitg. Mens, Eesserveen, 2017