



1

Workshop

- Cognitief-gedragsmatige **interpersoonlijke** theorie (CGIT) van PTSS
- Cognitief-gedragsmatige naastentherapie voor PTSS (CBCT for PTSD)

2

Meta-analyse: predictoren

Uniforme voorspellers (meest consistent over studies heen):

- Psychiatrische voorgeschiedenis ($r = .11$)
- Misbruik in de kindertijd ($r = .14$)
- Psychiatrische familiegeschiedenis ($r = .13$)

Sterkste risicofactoren

Factoren tijdens of ná het trauma hebben **sterkere effecten** dan pre-trauma factoren:

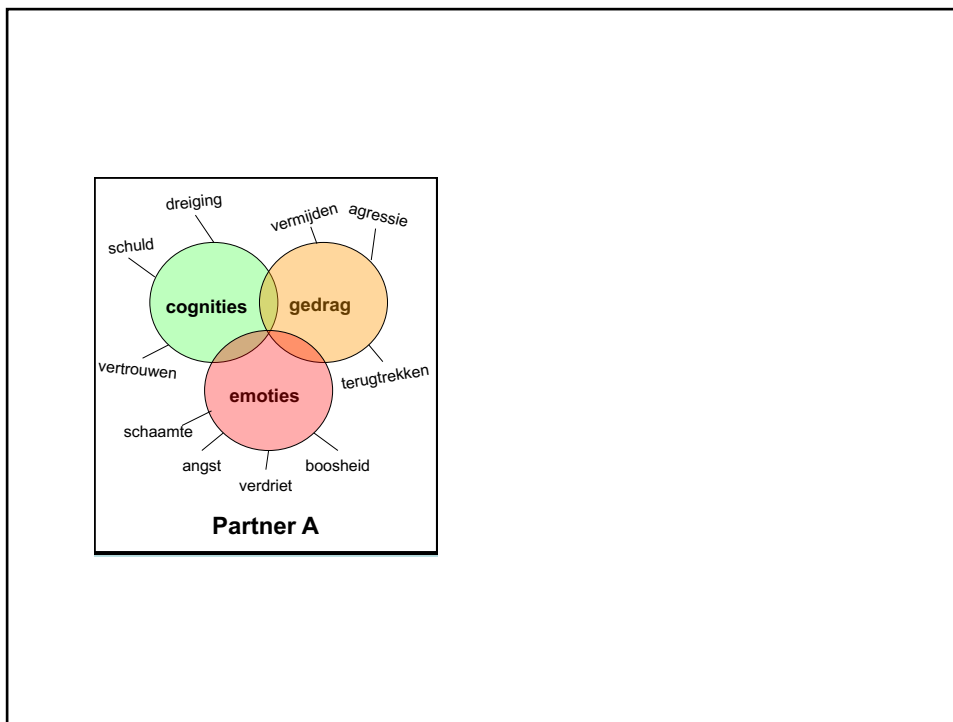
- Ernst van het trauma ($r = .23$)
- **Gebrek aan sociale steun** ($r = .40$)
- Additionele levensstress ($r = .32$)

Brewin et al., 2000

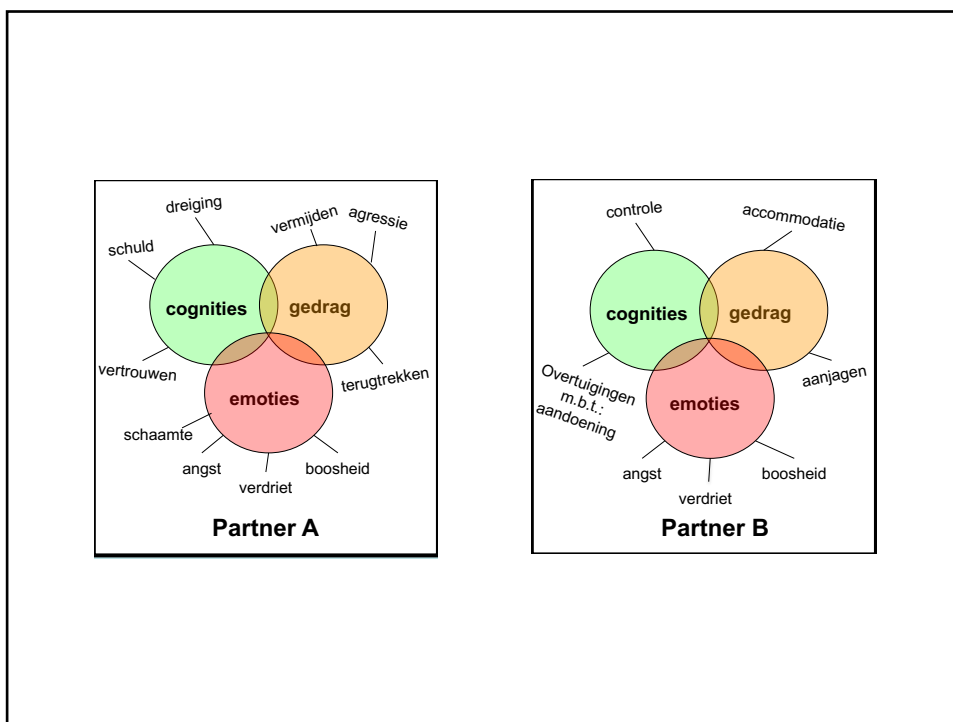
3

Cognitief-gedragsmatige interpersoonlijke theorie van PTSS

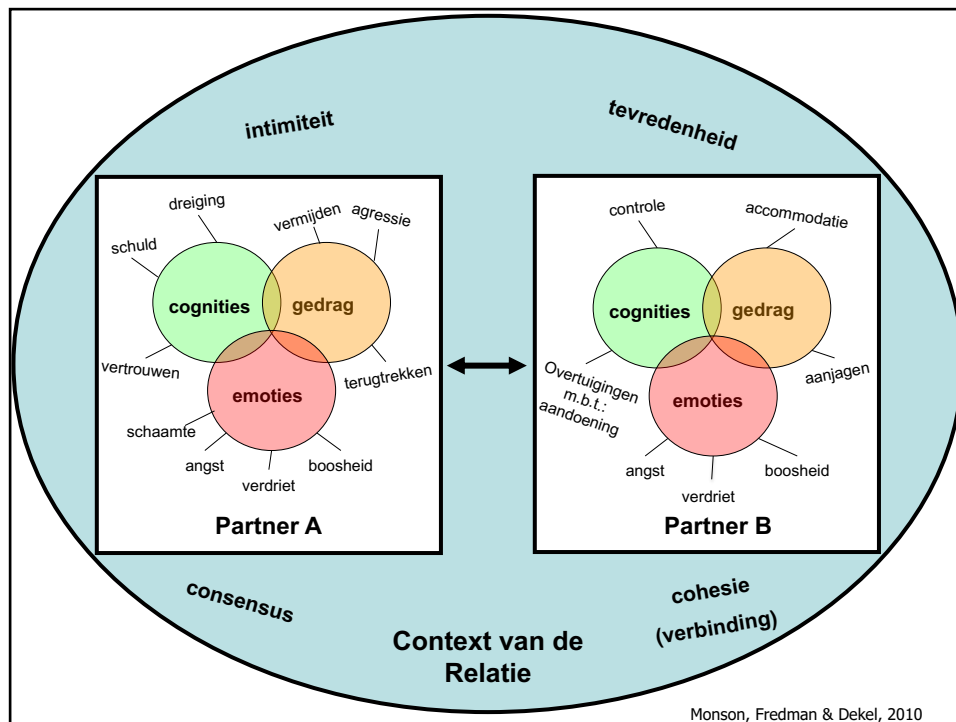
4



5



6



7

Oefening

Besprek in eigen woorden hoe PTSS eruit ziet met de cognitief-gedragsmatige interpersoonlijke theorie van PTSS in gedachten.

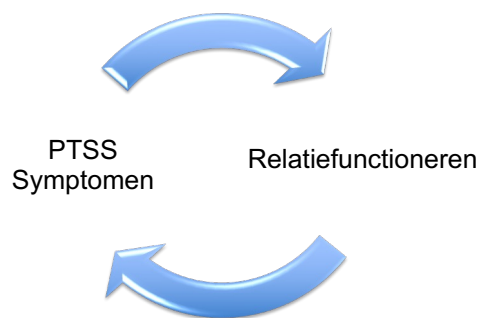
- Stukje: dit is hoe we weten dat PTSS werkt (bv. verstoord herstel, primaire kenmerken)
- Stukje: vaak wordt er over gepraat alsof het in een persoon zit. Alleen ik wil het met jullie hebben hoe het in een systeem zit
- Stukje kijken naar wat ze herkennen
- Uitnodigen hoe ze het zouden vinden om als een team tegen de PTSS te kunnen vechten

8

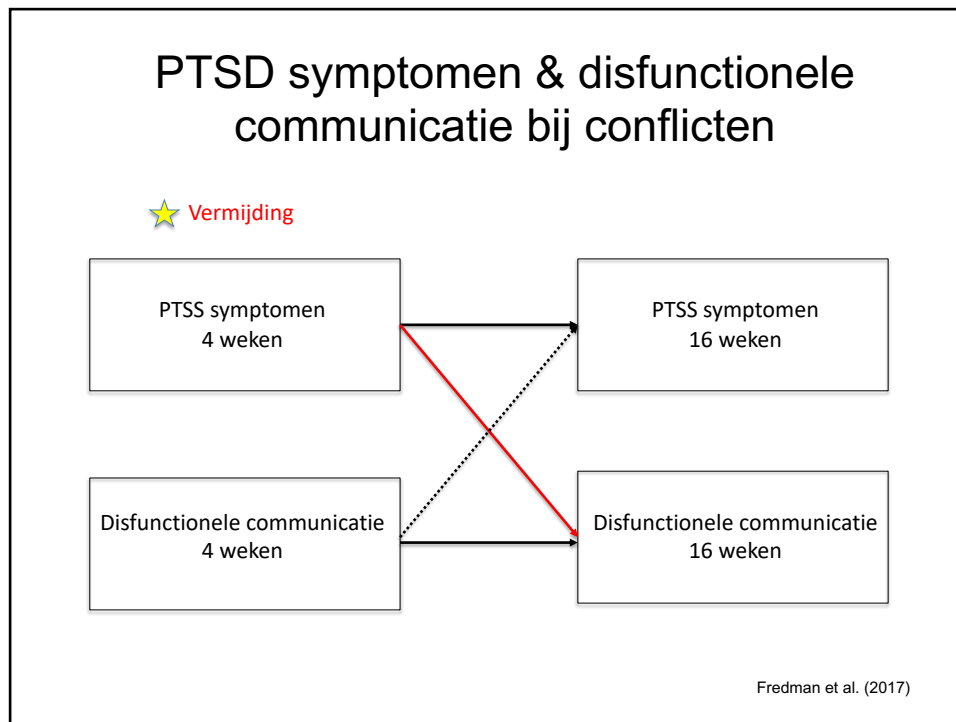
PTSS en Partnerrelaties

9

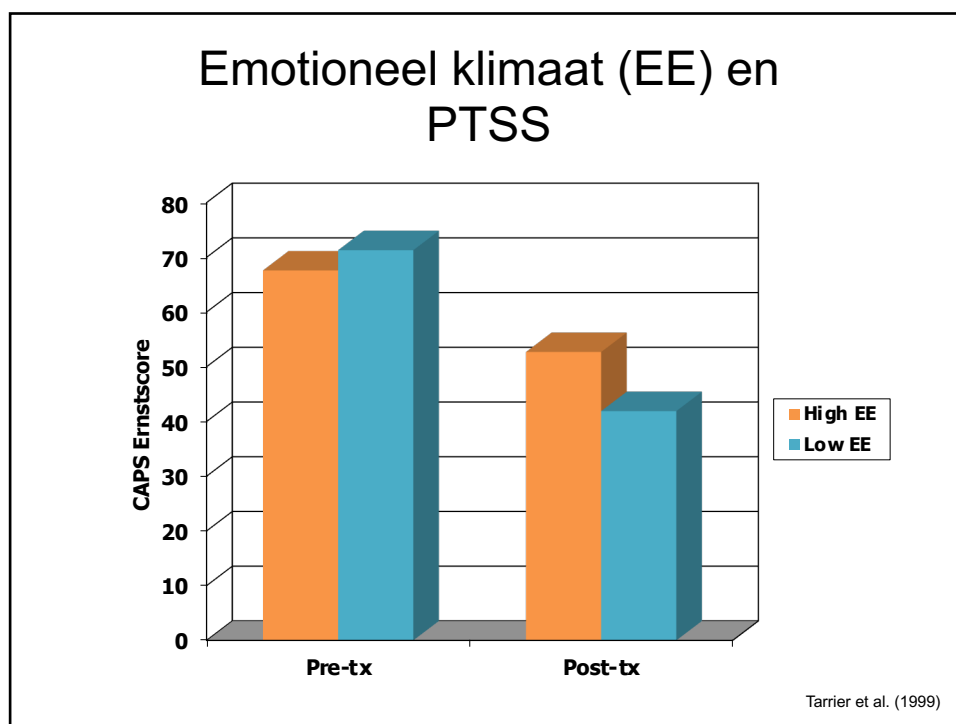
Bidirectioneel verband tussen: PTSS symptomen & relatiefunctioneren



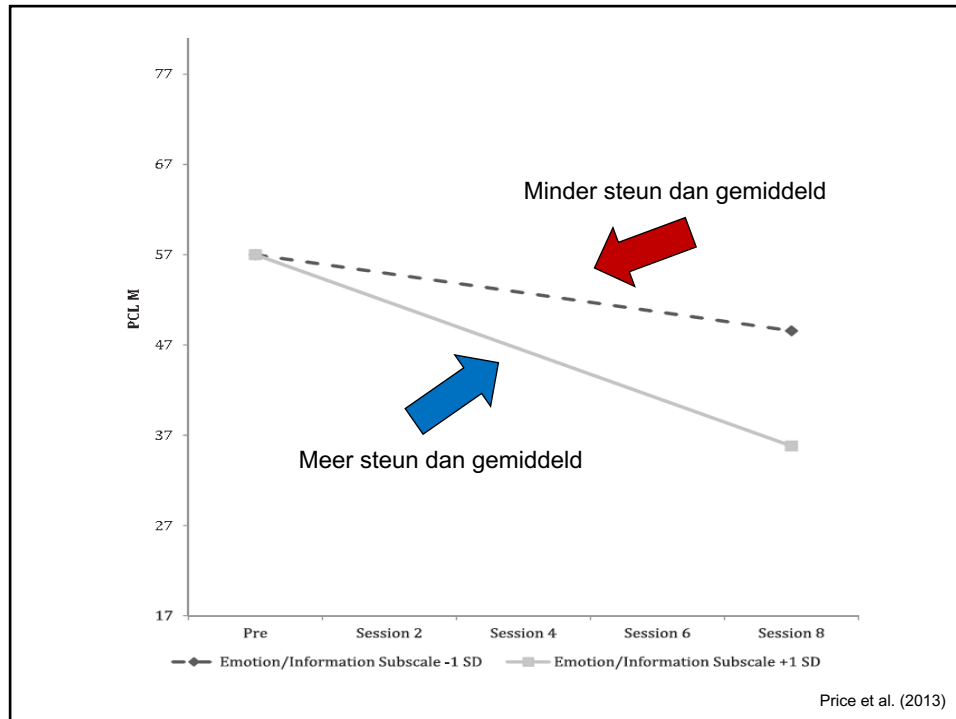
10



11



12



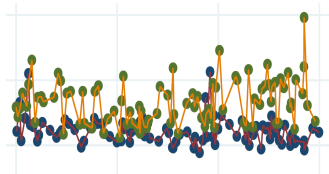
13

Partner- of gezinsaccommodatie:

Korte termijn voordelen
Lange termijn nadelen

14

Dynamiek emoties op microniveau bij gesprekken tussen partners

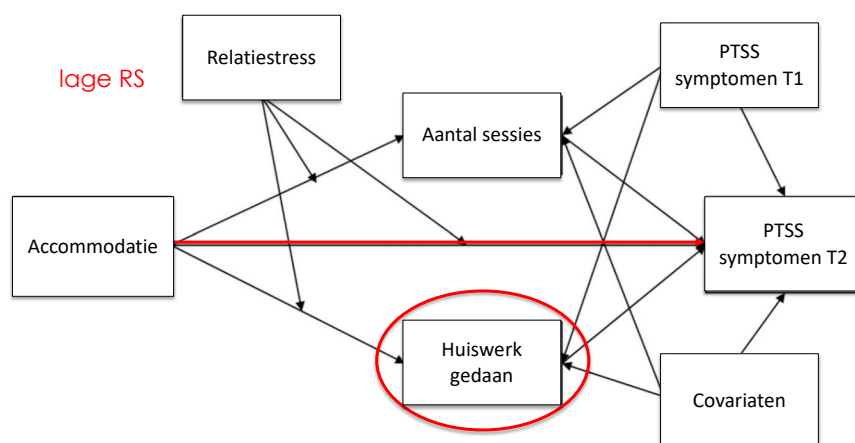


- Bij meer symptomen van herbeleving
 - Reageert de getraumatiseerde partner alsof emotionele arousal een trauma-trigger is
- Bij meer symptomen van vermijding
 - Zijn beide partners zijn *minder* responsief t.a.v. arousal van de getraumatiseerde partner gedurende discussies over problemen (“beiden ontsnappen”)

Fredman et al. (2023)

15

Impact op cliënten over tijd

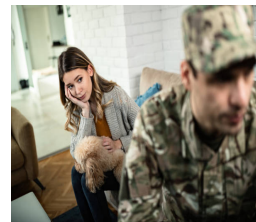


Howard et al. (2023)

16

Impact op partners over tijd

- ↑ depressieve klachten
 - *Als geaccommodeerd wordt om conflicten te vermijden of vanuit een gevoel van hulpeloosheid*
- ↓ relatietevredenheid



Fredman et al. (2022)

17

Top 6 redenen om relatietherapie/gezinstherapie te overwegen bij PTSS

- 1 **3-in-1 resultaat:** PTSS en comorbide klachten, relatietevredenheid en welbevinden van naasten
- 2 **Negatieve sfeer in het gezin** hangt samen met slechtere behandeluitkomsten bij ind. therapie
Bijvoorbeeld Monson et al., 2005; Price et al., 2013; Tarrier et al., 1999
- 3 **Geen of gedeeltelijke respons op huidige behandelingen** – meta-analyses tonen dat een deel van de patiënten onvoldoende profiteert van bestaande therapieën.
- 4 Bestaande therapieën verbeteren het functioneren in intieme relaties niet
Bijvoorbeeld Monson et al., 2012; Galovski et al., 2005
- 5 PTSS is **sterk geassocieerd met relatieproblemen**
Bijvoorbeeld Monson et al., in press; Taft et al., 2011
- 6 **Intieme relaties beïnvloeden deelname aan behandeling** – de kwaliteit en steun binnen relaties hangt samen met de kans dat iemand therapie zoekt en volhoudt
Bijvoorbeeld: Meis et al., 2019

18

Cognitive-Behavioral Conjoint Therapy for PTSD (CBCT voor PTSS)

19

Wat is het behandeldoel?

Doel: individuele symptoomverbetering

Doel: relatie(s) verbeteren		Ja	Nee
	Ja	Stoornisspecifieke gezins/relatietherapie	Algemene gezinstherapie/relatietherapie/systemtherapie
	Nee	Partnerondersteunde interventies	Psycho-educatie Naastenbetrokkenheid

Monson, Macdonald, & Brown-Bowers, 2010

20

CBCT voor PTSS: kenmerken

- Op zichzelf staande behandeling voor PTSS én verbetering van intieme relaties
- Trauma-focused, maar zonder imaginaire exposure
- 15 sessies, geprotocolleerd
- Sessies van 75 minuten
- Standaard inclusie/exclusie criteria voor de partner met PTSS
- Het is okee als de andere partner ook PTSS heeft

21

CBCT voor PTSS: kenmerken

- Niet enkel voor koppels met relatieproblemen
- Richt zich ook op dyadische interactiepatronen die niet per se negatief zijn, maar wel herstel in de weg kunnen staan (b.v partneraccommodatie)

22



23

Fase 1: Rationale voor behandeling en psychoeducatie over PTSS en relaties	
Sessie 1	Introductie behandeling
Sessie 2	Bouwen aan veiligheid
Fase 2: Verbeteren van tevredenheid en Ondermijnen van vermijding	
Sessie 3	Luisteren en benaderen
Sessie 4	Gedachten en gevoelens delen – Nadruk op gevoelens
Sessie 5	Gedachten en gevoelens delen – Nadruk op gedachten
Sessie 6	B.E.V.R.I.J.D. raken
Sessie 7	Probleemoplossing / Besluitvorming
Fase 3: Betekenisgeven aan trauma('s) en Afsluiting van de therapie	
Sessie 8	Acceptatie
Sessie 9	Schuld
Sessie 10	Vertrouwen
Sessie 11	Controle
Sessie 12	Emotionale intimiteit
Sessie 13	Fysieke intimiteit
Sessie 14	Posttraumatische groei
Sessie 15	Evaluatie en versterking van behandelresultaten

24

Gezamenlijk kader

Theoretisch gezien, is het gezamenlijke (conjoint) kader belangrijk om te voorkomen dat één van de partners wordt gezien als de “probleempartner” of de “geïdentificeerde cliënt.”

In feite is het koppel, met hun communicatie en onderliggende interacterende overtuigingen (belief systems), de cliënt in de therapie.

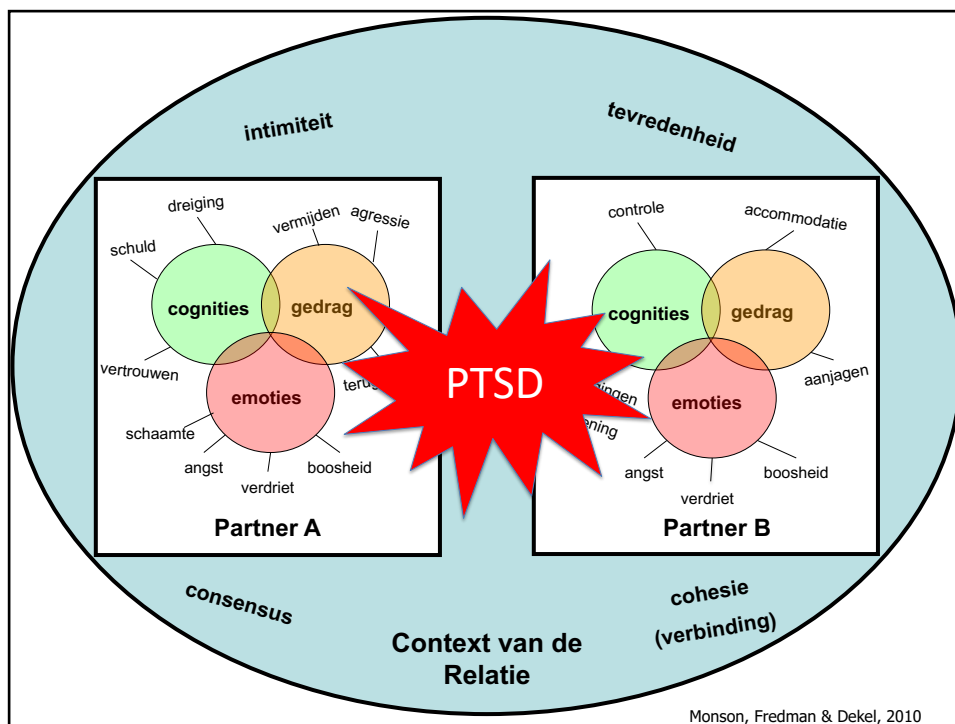
Monson, C. M., & Fredman, S. J. (2012)

25

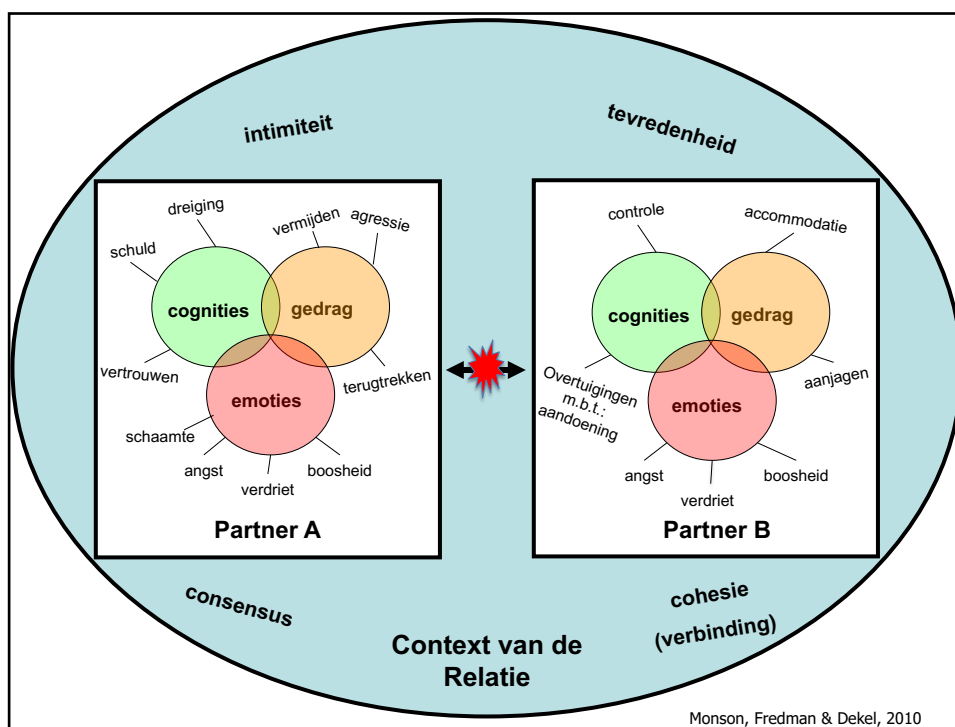
Fase 1: de basis

1. Introductie behandeling
2. Bouwen aan veiligheid

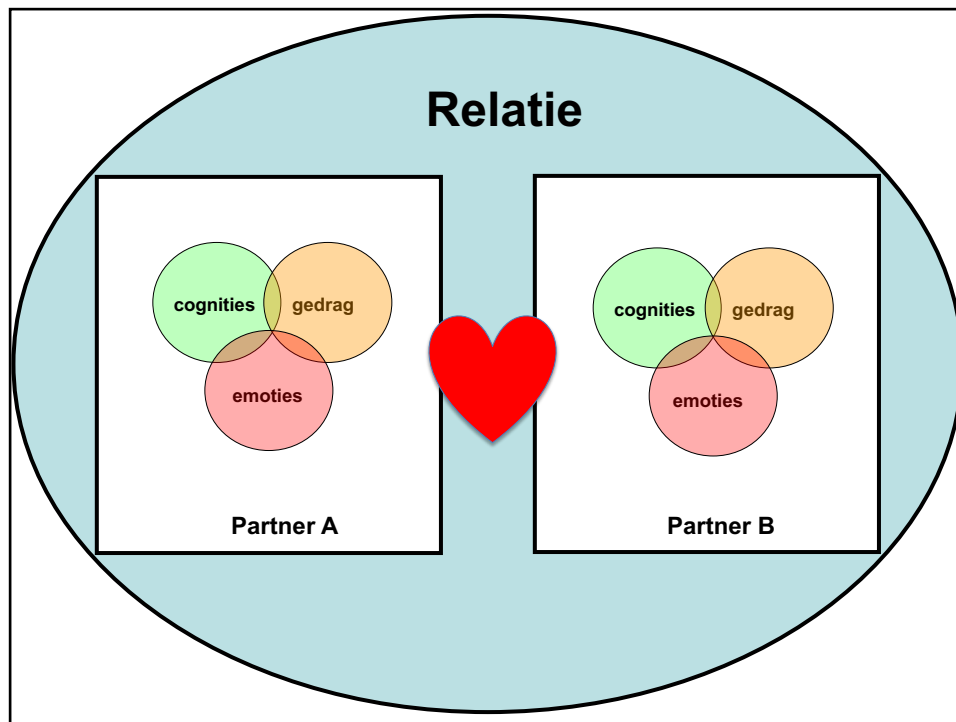
26



27



28



29

Trauma Impact Verklaring

1. Hoe heeft het trauma of de PTSS onze relatie tot nu toe beïnvloed?

Hoe heeft het invloed gehad op mijn gedachten, gevoelens en gedrag m.b.t
onze relatie?

2. Waarom is de traumatische gebeurtenis / zijn de traumatische
gebeurtenissen mij of mijn partner overkomen?

3. Wat geloof ik over de volgende thema's, in relatie tot mijzelf, mijn
partner en anderen?

Vertrouwen, controle, emotionele intimiteit (nabijheid), fysieke intimiteit

30

Fase 1: vaardigheden

- Start met gedragsmatige interventies
- Doorbreken van negatieve patronen
- Verminderen van spanningen
- Verbeteren van verbinding (Gespot!)
- Start met OOSA-vaardigheden

31



32

Positiviteit optimaliseren (Gespot!)



33

Fase 2: vermijding ↓ relatietevredenheid ↑

3. Luisteren en benaderen
4. Gedachten en gevoelens delen – Nadruk op gevoelens
5. Gedachten en gevoelens delen – Nadruk op gedachten
6. B.E.V.R.I.J.D. raken
7. Probleemoplossing / Besluitvorming

34

Communicatie

- Parafraseren
- Channel checking
- Identificeren van gevoel (en intensiteit)

Gedachten en gevoelens delen – Nadruk op gevoelens

35

Oefening

- Gevoel van verbinding (0 – 10)
- Welke gevoelens roept PTSS bij jullie op?
- Als jullie je voorstellen dat de ruimte die PTSS in jullie relatie inneemt krimpt, hoe voelt dat dan?
- Gevoel van verbinding (0 – 10)*

**Het gaat om het verschil in verbinding*

36

Tips

- Grijp snel in bij kritiek/vijandigheid
- Vertraag het gesprek door parafraseren
- Help zachtere en meer kwetsbare emoties communiceren

Als de verbinding niet is gegroeid:

- Valideer het nemen van risico
- Verken gedachten en gevoelens waar het mis ging
- Benadruk dat met meer oefenen gesprekken anders kunnen gaan lopen

37

Fase 3: overtuigingen aanpakken

8. Acceptatie
9. Schuld
10. Vertrouwen
11. Controle
12. Emotionale intimiteit
13. Fysieke intimiteit
14. Posttraumatische groei
15. Evaluatie en versterking van behandelresultaten

38

Acceptatie bij PTSS loskomen uit tunnelvisie

- Erkennen dat het trauma is gebeurd zoals het is gebeurd
- Betekent niet dat wat er gebeurde “goed” of rechtvaardig was
- Geschiedenis kan niet worden herschreven — je reacties op en begrip van die geschiedenis wel
- Rechtvaardige wereld-denken
- Hindsight-bias
- Wat-als-denken
- En ze leefden nog lang en gelukkig
- Situationele blindheid (illusie van controle)

Doel: aanvaarden dat je het verleden niet kunt veranderen en om het hele plaatje te kunnen zien, buiten de tunnelvisie van het trauma.

39

Het Grote Plaatje

B = Betrokken en nieuwsgierig
E = Ervaren gedachte
V = Verken alternatieven
R = Reflecteer op de alternatieven
I = Implementeer de meest evenwichtige
J = Je veranderingen in gevoel en gedrag opmerken
D = Doorgaan met oefenen

Altijd controle moeten hebben is vermoeiend

Er zijn ook dingen buiten mezelf waar ik geen controle over kan krijgen

Ervaren gedachte:

“Als ik de controle heb over mijn omgeving, dan kan ik niet verrast worden”

Verrassingen zijn soms goed (25^e verjaardag)

Het levert me teveel stress op

Ook al denk ik dat ik de controle heb, dat betekent niet per se dat ik ook echt controle heb

J: Relaxter, kalmer. Ik kan meer risico's nemen

D: Dit iedere dag lezen. Sanne vragen om me te herinneren aan GP-gedachten.

40

Big Picture - UNSTUCK

B = Betrokken en nieuwsgierig	U = United & curious
E = Erken je gedachte	N = Notice your thought
V = Verken alternatieven	S = (brain)Storm alternatives
R = Reflecteer op de alternatieven	T = Test them out
I = Implementeer de meest evenwichtige	U = Use the best
J = Je veranderingen in gevoel en gedrag opmerken	C = Changed feelings & behaviors
D = Doorgaan met oefenen	K = Keep practicing

41

CBCT voor PTSS - Onderzoek

42

Onderzoek

- **8 case studies:** Brown-Bowers et al., 2012; Blount et al., 2015, 2016; Fedynich et al., 2020; Fredman et al., 2011, 2024; Luedtke et al., 2015; Monson et al., 2008
- **9 ongecontoleerde studies:**
 - Male VN veterans and their wives (Monson et al., 2004)
 - Mixed (Monson et al., 2011)
 - Male US post-9/11 veterans & wives (Schumm et al., 2013)
 - Mixed Canadian present-centered format (Pukay-Martin et al., 2015)
 - Retreat format with US post-9/11 veterans and service members and partners (Fredman et al., 2020)
 - Mixed US MDMA-facilitated (Monson et al., 2020)
 - Mixed Canadian online coached (Monson et al., 2022)
 - Male US veteran & wives b-CBCT+OXY (Sippel et al., 2023)
 - UK male military members and female partners (Hendrikx et al., 2022)

43

Onderzoek

- 4 RCTs
 - Mixed waiting list comparison (Monson et al., 2012)
 - Retreat format with US post-9/11 veterans and partners (Davis et al., 2021)
 - Abbreviated format in person or via telehealth with US veterans and partners (Morland et al., 2022)
 - US post-9/11 service members compared with PE (Monson et al., 2024)

Verbeteringen op:

- PTSS en comorbide stoornissen (gelijk aan individuele eerstekeusbehandelingen)
- Welbevinden van de partner
- Relatiekwaliteit/relatietevredenheid

3-in-1

44

CBCT voor PTSS

- Verdere resultaten op...
 - PTSS symptoomclusters
 - Schuldgevoelens
 - Posttraumatische groei
 - Psychosociaal functioneren
 - Partneraccommodatie
 - Conflicthantering & emotieregulatie
 - Dyadische coping & steun
 - Tevredenheid en effectiviteit t.a.v ouderschap

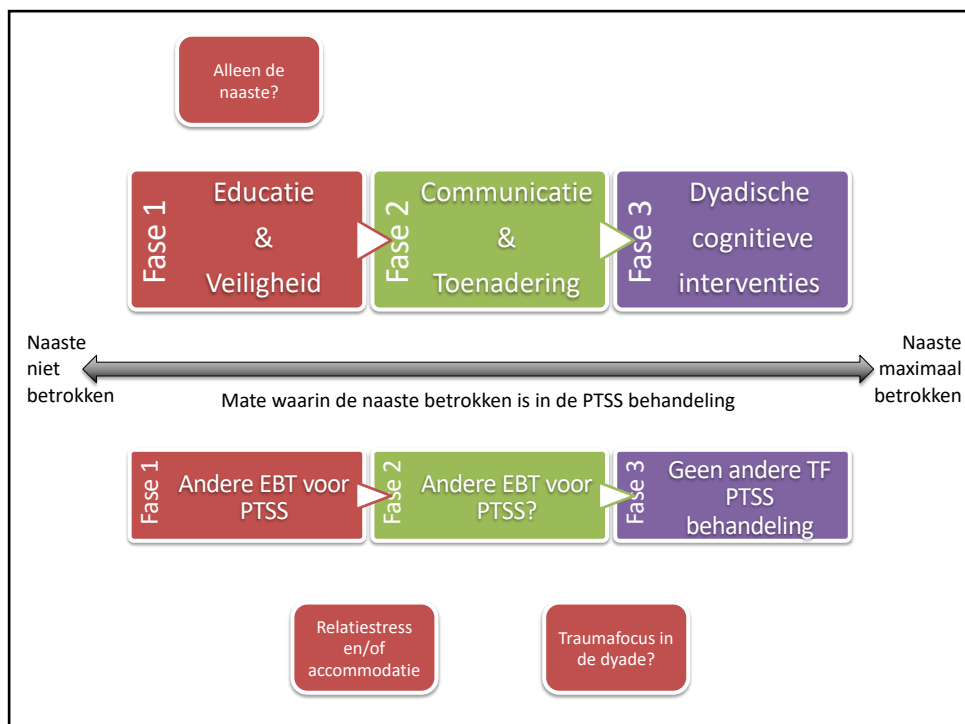
45

CBCT voor PTSS

Potentiële moderatoren

- **Relatietevredenheid:** cliënten met PTSS hebben baat bij de behandeling, onafhankelijk van de relatietevredenheid / het functioneren in intieme relaties bij de start van de behandeling (Fredmant et al., 2024; Shnaider et al., 2015)
- **Partneraccommodatie:** is een moderator voor herstel van PTSS en het mentale welbevinden van de partner (Fredman et al., 2024)

46



47

**Toolkit
Betrekken van
naasten bij
psychotrauma**

<https://kennisnet.vgct.nl/betrekken-van-naasten-bij-psychotrauma/>

The image shows a man and a woman sitting together, smiling and looking at each other. The man is on the left, wearing a grey sweater, and the woman is on the right, wearing a dark purple top. They appear to be in a supportive relationship.

48

Meer weten...

Trainingen

<https://www.nelliehealth.com/education/>

Aerjen Tamminga

psycholoog | trainer | supervisor

www.aerjentamminga.nl

contact@erjentamminga.nl