

Workshop Exposure: gewoon doen en blijven doen!

LZV verwijzersdag juni 2025

Anne Muilwijk, psycholoog VGCT

Mayaris Zepeda Méndez, Klinisch psycholoog





Inhoud workshop

- Achtergrond
- Rationale
- Cadeautje
- Oefenen in 2 talen
- Vragen: aan ons maar ook een vraag voor jullie



Exposure

- Imaginair
- In vivo



Soort trauma's ?

- Oorlogsveteranen (mannen én vrouwen)
- Militaire uitzendingen
- Verkrachting
- Seksueel misbruik in de kindertijd
- Verkeersongelukken
- Geweld
- Beroepstrauma's
- Vluchtelingen (> NET; zie Turrini et al, 2021)



Comorbiditeit

- Psychose
 - Dissociatie (Hoeboer et al., 2020)
 - Verslaving
 - Borderline PS (Slotema et al., 2020)
 - Suïcidaliteit (zie ook Brooks et al., 2020)
 - Depressie
- > Geen contra-indicaties (Van Minnen et al, 2012)



Zorgstandaard PTSS 2020

- Comorbiditeit geen reden om traumagerichte behandeling niet te geven, comorbide klachten nemen af na traumagerichte behandeling.
- Bij dissociatie gewoon eerste keus behandelingen geven, zonder eerst emotieregulatie.
- Complexe PTSS: gefaseerde aanpak niet aangetoond effectief en leidt tot onderbehandeling > traumagerichte behandelingen snel opstarten.
- Meta-analyses: Watts et al., 2013; Cusack et al., 2016; Lee et al., 2016; Lewis et al., 2020.

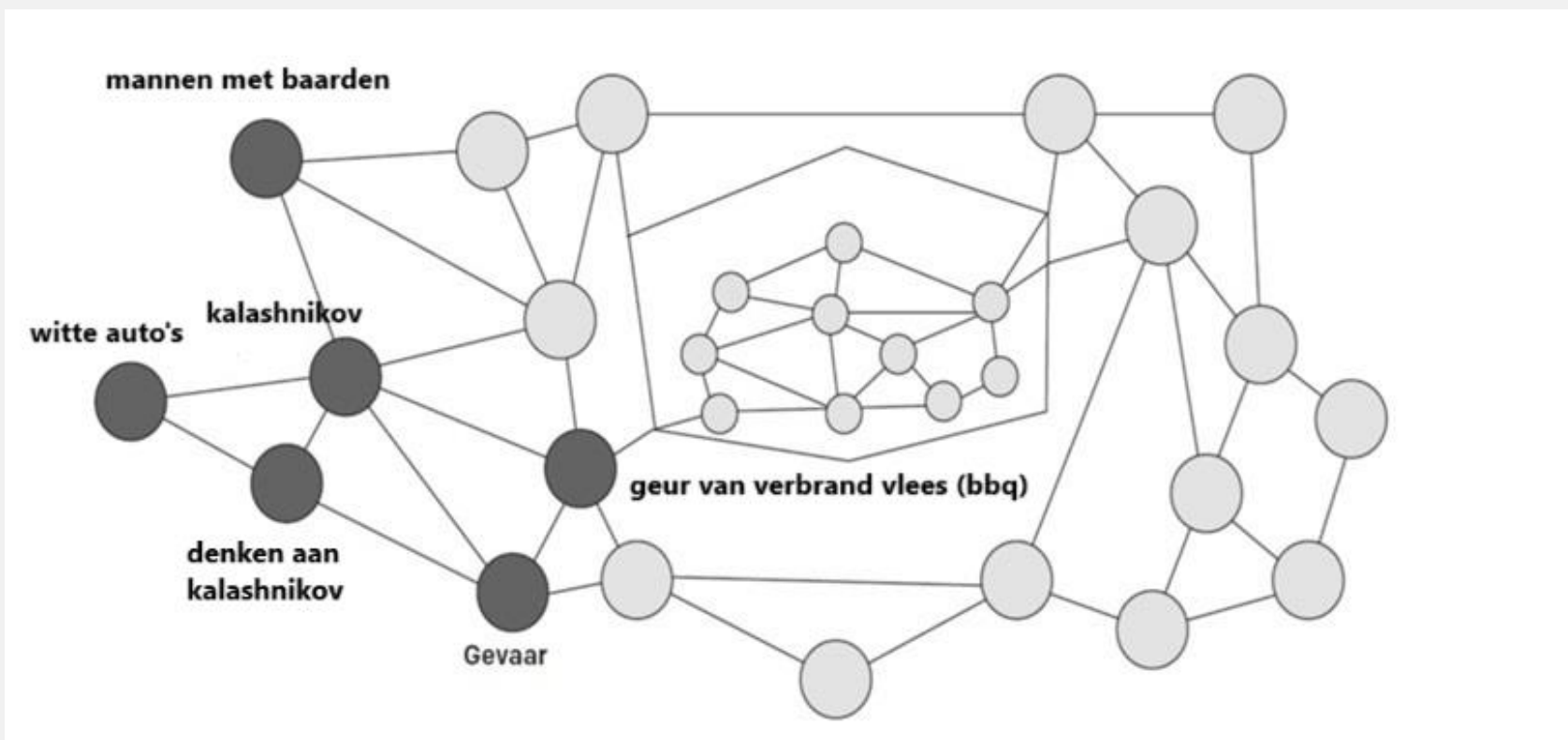


Conclusie

Effectief: 1e keus behandeling in (inter)nationale richtlijnen voor PTSS, samen met EMDR

Hoe werkt het nu precies?

- Trauma > GENERALISEERT!





Context

Het oorspronkelijke gevaar (aanslag) vond plaats in een bepaalde context

- man met lange baard, witte auto, kalashnikov, geluid acceleratie motor, explosie, geur verbrand vlees

Maar generaliseert naar:

- mannen met baarden
- ditzelfde gebeurt in een film die je kijkt
- plaatje van kalashnikov
- witte auto's
- geluid van optrekkende auto
- geur van verbrand vlees (BBQ)



Bij Exposure

Gaan we die generalisatie weer opheffen, en dingen in context plaatsen

- De geur van verbrand vlees wijst alleen op gevaar als het gaat om personen die verbrand/gewond zijn.
- De geur van verbrand vlees is niet gevaarlijk als je aan het BBQ-en bent.

context is allesbepalend



Emotional processing theory (Foa & Kozak, 1986)

Het trauma is in het
geheugen opgeslagen in
een netwerk

Bij PTSS is dat
angstnetwerk sterk
gegeneraliseerd

Angstnetwerk is plastisch
en veranderbaar

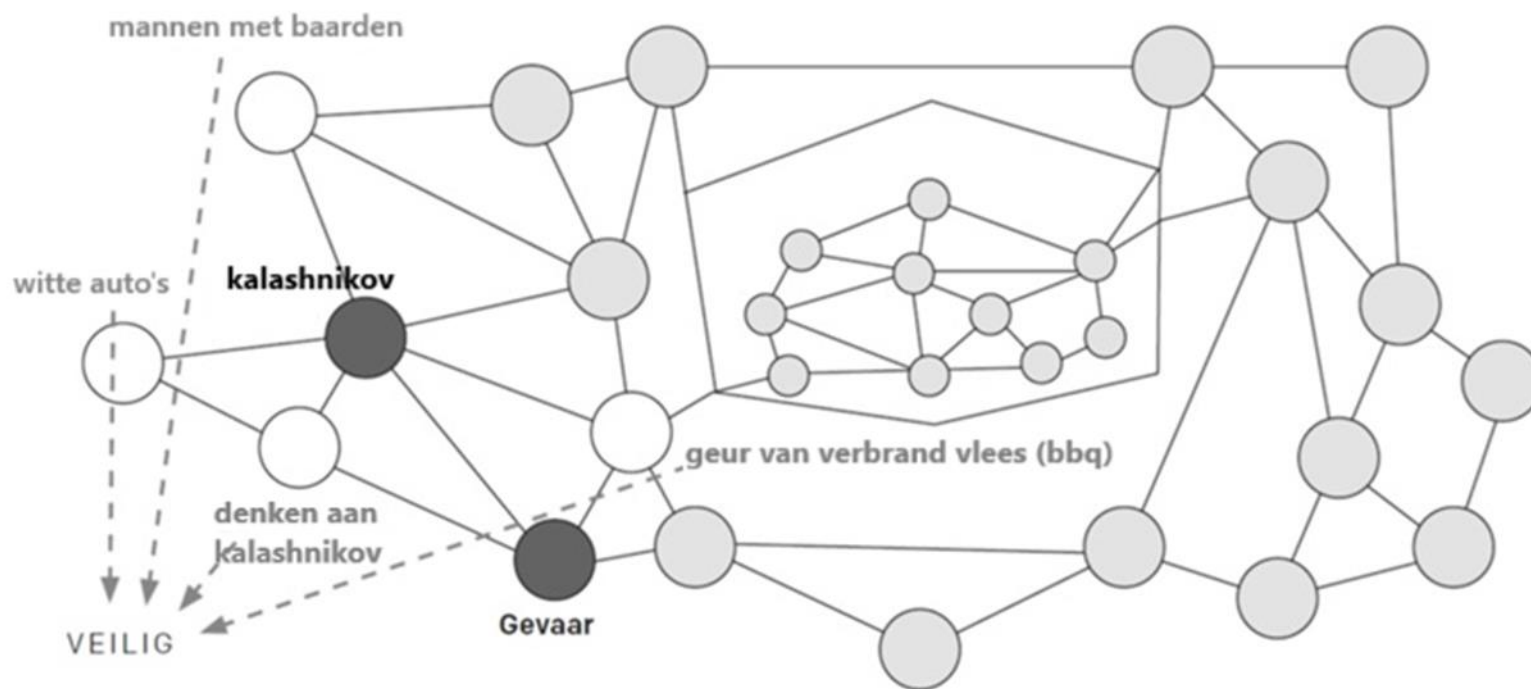


Angstnetwerk veranderen

Als je het angstnetwerk wil veranderen moet er aan 2 voorwaarden worden voldaan

1. Angstactivatie
(angstnetwerk aan!)
2. Leerervaring
(informatie krijgen die angstnetwerk tegenspreekt)

Nieuwe connecties 😊







Nieuw leren

1. Context leren

-> veel contextvariatie, veel verschillende situaties oefenen, niet alleen in de behandelkamer maar juist daarbuiten in de echte wereld. -> beter behandelresultaat

2. Veranderingen in opvattingen/cognities: angstige verwachting komt niet uit!

Vermijding en veiligheidsgedrag



Houden het angstnetwerk en dus de angst in stand!

- Er is niks gebeurd omdat ik...
 - ... een mes bij me had
 - ... alert ben geweest
 - ... camera's rond mijn huis heb
- niet meer naar feestjes/familie verjaardagen
- niet meer de kinderen ophalen bij school
- niet meer naar de sportschool



uitgangspunten

1. Veel context variatie
2. Maximaliseren van leereffecten

Mét aandacht voor haalbaarheid en pragmatiek:

- Veiligheidsgedrag kan een negatieve invloed hebben op punt 2, maar als de patiënt het anders niet durft of afhaakt, kun je het beter wel doen. Als hoog in hiërarchie beginnen te moeilijk is: begin lager.
- Motto: Iets is beter dan niets.

Catastrofale gedachte?





Badeendjes

- De *catastrofale gedachte* is: o jee, straks zitten er krabbetjes in het water en die gaan mij bijten, dat roept angst op
- De kandidaten moeten in de bak water gaan zitten en om zich heen voelen om te kunnen ontdekken wat het is (*exposure is nodig*)
- Als je ontdekt dat er iets onschuldigs in het water zit, wordt de *catastrofale gedachte* ontkracht
- Deze leerervaring generaliseert zich naar volgende keren dat je in bad stapt, en dan zal uitdoving van de *angst plaatsvinden*



Catastrofale verwachtingen

Ik word zo bang dat ik....

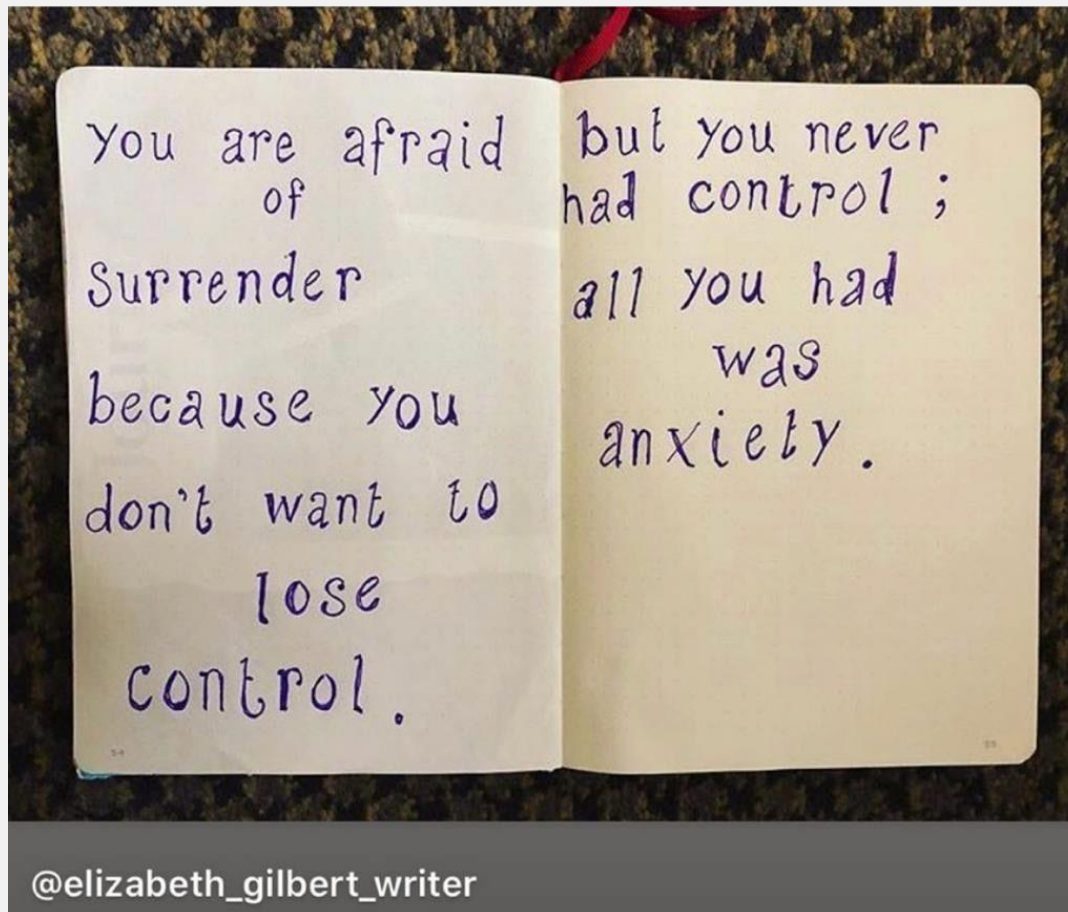
Ik word zo boos dat ik

Het is zo erg dat ik dan.....

Het doemscenario echt goed uitvragen. (gevoelsmatig)



Controle?





Voor de exposure oefening

- Wat vermijd ik en ga ik nu proberen aan te gaan (situatie)
- Angstige verwachting;
(wat vrees je dat er gebeurt als je de situatie aangaat? Beschrijf concreet gedrag / gebeurtenis; als..., dan....)
Als ik de exposureoefening ga doen ben ik het bangst dat ik...
- Hoe waarschijnlijk is het gevoelsmatig dat deze verwachting uitkomt? (0-100 %)

Na de exposure oefening

- Uitkomst; Is je angstige verwachting uitgekomen?
- Hoe waarschijnlijk is het nu gevoelsmatig dat deze verwachting uitkomt de volgende keer dat je dit gaat doen? (0 – 100 %)
- Heb je veiligheidsgedrag ingezet om de verwachting te voorkomen?
Zo ja, wat kun je volgende keer achterwege laten en hoe ga je dat doen?
- Wat is de volgende stap die je kunt zetten in deze oefening en wanneer ga je dit uitvoeren?



Voorbeelden van vermijdingsgedrag

Geuren: houtvuur, alcohol, bbq-lucht, diesel, afval

Plekken: de plek waar het trauma heeft plaatsgevonden, buiten/binnen in het donker, menigten/cafe's/winkels, bos, snelweg,

Personen: mannen/vrouwen, kinderen, bevolkingsgroepen

Geluiden: muziek, sirenes, lawaai, huilen, vuurwerk

Activiteiten: lichamelijk contact met anderen (in een drukke rij in een winkel staan, handen schudden), autorijden, seks, eten, sporten

Beeldmateriaal: tv-programma's of films, foto's/plaatjes op internet, in tijdschriften of kranten, journaal

Overig: praten over zichzelf, bepaalde gevoelens, praten over het trauma, bepaald voedsel, bepaalde voorwerpen

Voorbeelden van veiligheidsgedrag

- altijd met gezicht naar de deur
- omgeving constant scannen
- 'verkennen' Google maps street view gebruiken
- altijd rugzak mee met noodpakket
- langs muren lopen
- mes of ander wapen op zak of achter de voordeur
- Zonnebril, koptelefoon of capuchon op
- bij horen heli/vliegtuig/sirenes altijd kijken wat het is en waar
- deuren altijd afsluiten en controleren
- camera's rond het huis
- ervoor zorgen altijd alles te kunnen horen
- ontspanningstechnieken inzetten



DO's

- Oefenen, oefenen, oefenen
- Verschillende contexten (plek, persoon, tijd etc)
- Stel relevante doelen: wat wil iemand kunnen?
- Iets is beter dan niets
- Maar het liefst zo groot mogelijke stappen, iemand is toch al angstig.
- Formuleer de catastrofale verwachting zo specifiek mogelijk.
- Spreek alle zintuigen aan! Denk ook aan geuren, of geluiden bijv via soundsnap.com; of juist zintuigen dempen, blinddoek op, noise cancelling headphones op, handen in zakken.
- Bespreek met je patiënt dat je zoveel mogelijk ingrediënten wilt verzamelen die de rampgedachte zo optimaal mogelijk uitdagen. Is het zo voldoende of missen we nog ingrediënten?
- Stel je zelf en de patiënt de vraag: “is het gevaarlijk? Of voelt het alleen gevaarlijk?”
- Bij veteranen vaker angstige verwachting dat zij de controle over zichzelf zullen verliezen en een ander iets aan zullen doen. Check die goed!



DON'T's

- Vermijding niet bespreekbaar maken
- Meegaan in de angstige verwachting
(denk: zou ik dit eng/gevaarlijk vinden?)



Oefenen, oefenen, oefenen

In 2 talen

Bespreek eerst met welke situatie je exposure oefeningen zou willen opstellen.

Bv: boodschappen doen; op schoolplein kinderen ophalen; drukke winkels/bos/ islamitische bakker/slager

1: leg de rationale uit van exposure

2: stel 5 verschillende exposure oefeningen op bij 1 situatie (telkens andere context)

3: wat is de angstige verwachting van de patient bij de oefening?



Vraag vanuit de SIG: wat hebben jullie nodig om goede exposure te (blijven) doen? Hoe bereiken we jullie collega's?

Vragen aan ons?