KORTDURENDE SCHRIJFTHERAPIE BIJ PTSS

Voor de behandeling van PTSS staat in de richtlijnen dat EMDR of CGT de aangewezen behandelmethodes zijn. Volgens de *American Psychological Association* is met name *Cognitive Processing Therapy* (CPT) de aangewezen manier om PTSS te behandelen. De behandeling bestaat uit twaalf sessies waarin iemands disfunctionele gedachten m.b.t. diens trauma worden uitgedaagd en aangepast. Door dit te doen, ontstaat er een nieuwe conceptualisering van de traumatische gebeurtenis, waardoor de negatieve effecten op het huidige leven verminderen. Deze behandelmethodes blijkt nu echter net zo effectief als een kortdurende schrijftherapie. Tijdens vijf zittingen werden cliënten met een gemiddelde CAPS-score van ongeveer 36 gevraagd om in sessies van 30 minuten te schrijven over de specifieke traumatische gebeurtenis die zij hebben meegeemaakt. De focus ligt hierbij op het beschrijven van details van de gebeurtenis en van de gedachten en gevoelens die tijdens het trauma opkwamen. De daling in CAPS-scores bleek voor hen even groot als voor de cliënten die CPT kregen¹. In een tijd waarin bespaard moet worden op kosten en uren, is het inzetten van een kortdurende therapie bij PTSS dus een goed alternatief voor bestaande therapievormen. ●

1. A Brief Exposure-Based Treatment vs Cognitive Processing Therapy for Posttraumatic Stress Disorder: A Randomized Noninferiority Clinical Trial. Sloan D.M., Marx B.P., Lee D.J., Resick P.A. *JAMA Psychiatry*. (Epub ahead of print, 2018)

Anita Elke Kuiper is ervaringswerker bij GGZ Drenthe

Wrap

Eigenlijk wilde ik de afspraak afzeggen. Maar ja, dat hoesten duurde al veel te lang.

Om 9.10 uur was ik bij de huisarts. De assistent had dubbele tijd gereserveerd. Omdat ik me al vijf weken down voelde. Vandaar. 'Ik hoest al zes weken.' De huisarts keek op van haar computer. 'Hoesten? Ik lees hier iets over depressieve klachten.' Ik: 'O ja, dat ook.'

Mijn gebruikelijke reactie. Ach, het gaat wel over en zo, niet te veel aandacht aan besteden, gewoon een paar nachtjes goed slapen en dan verdwijnt het wel weer. Maar de huisarts is een doortastende dame die doorvraagt en al snel de vinger op de zere plek legt. Gek hoe die oude patronen steeds weer de kop opsteken, terwijl negeren niet helpend is. Ik weet allang dat 'down' voelen bij mij leidt tot erger en dat het niet zomaar over gaat. Bij mij is er altijd een oorzaak, gebeurtenissen die meer met mij doen dan ik aanvankelijk doorheb.

Hier komt mijn WRAP van pas: *Wellness Recovery Action Plan*, ontwikkeld door Mary Copeland. Je maakt je eigen gereedschapskoffer voor een goed gevoel, met allerhande door mijzelf bedachte tools die me helpen mijn balans te behouden of, zo nodig, te herstellen. Mijn WRAP is een notitieboekje waarin ik o.a. dagelijks onderhoud, vroege waarschuwingstekens en triggers heb uitgewerkt.

Hoe ben ik als ik me goed voel? Dat is het vertrekpunt van de WRAP. Hoe voel ik me dan, wat doe ik? Wat denk ik? Zodra ik merk dat het minder gaat, pak ik mijn WRAP erbij. De tools zijn eenvoudig en makkelijk te doen: wandelen, fietsen, gitaar spelen, en vooral praten. Ook staat erin dat mijn partner me naar de huisarts mag sturen wanneer ik verder wegzink, niet meer kan reflecteren of mijn WRAP niet meer pak. Zo ook vorige week. Mijn partner greep in en nu ben ik alweer zover opgekrabbeld dat ik ruimte heb voor deze column. ●