



detraumaspecialist.com

Pro Persona
geestelijke gezondheidszorg

Cognitieve verwerkingstherapie (CPT)



DOEL & MISSIE

1. Informeren en enthousiasmeren over CPT
2. Bijdragen aan breder behandelplan PTSS





INHOUD

1. Introductie & positionering
2. Theoretische basis & werkingsmechanismen
3. Wetenschappelijke evidentie
4. Klinische toepassing & ervaringsgericht oefenen
5. Afronding, reflectie & implementatie





CPT: het ontbrekende puzzelstukje?

Bij falende PTSS-behandelingen





1. Introductie & positionering



Wat is CPT?

- Algemeen: **kortdurende CGT** behandeling voor PTSS
- Gericht op betekenisverandering en disfunctionele overtuigingen
- **Bewezen effectief** bij uiteenlopende doelgroepen



Video CPT: <https://www.youtube.com/watch?v=Tx3KdKDZOS8>



CASUS MIRTHE

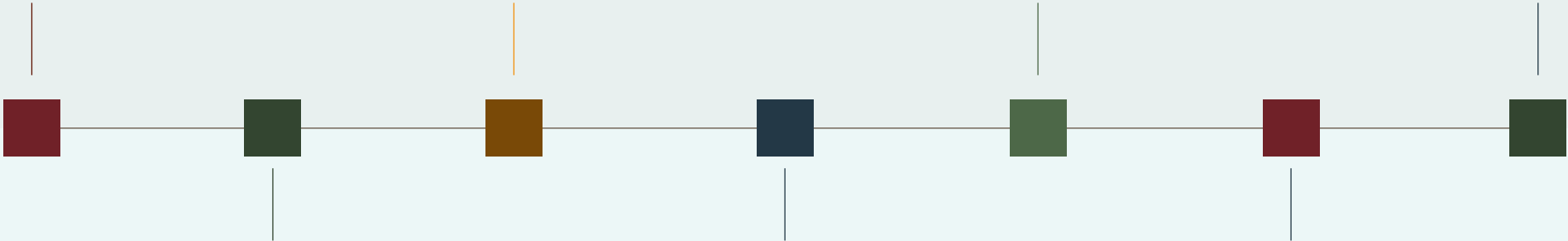


MISBRUIK SPORTLERAAR
2013-2018

IHT
2020

BEHANDELING: CPT
Begin 2022

UITSCHRIJVING GGZ
Eind 2022



AANMELDING GGZ
2019

BEHANDELING: IE + EMDR
2021

WERKHERVATTING
2022



CPT in 1 oogopslag*

- Ontwikkeld door Patricia **Resick**
- Gebaseerd op **cognitieve theorie**, toegespitst op PTSS
- Oorspronkelijk ontwikkeld voor seksueel geweld
- Te gebruiken bij diverse trauma's: geweld, oorlog, ongelukken, vluchtelingen
- Verankerd in o.a. de APA (2017) en **NL Zorgstandaard Psychotrauma** (2025)





Wat maakt CPT uniek?*

- Richt zich op **betekenisgeving**, in plaats van details
- Werkt **snel en is duurzaam** effectief
- **Unieke meerwaarde** t.o.v. puur exposuregerichte behandelingen bij schuld, schaamte en woede
- **Protocol** gestuurd, maar **flexibel** inzetbaar
- Inclusief concrete werkbladen en huiswerk





Voor wie is CPT?

- Mensen met **PTSS** door geweld, misbruik, oorlog, ongelukken e.d.
- **Veteranen*, burgers, vluchtelingen**
- Zowel individueel als groepsbehandeling
- Aangepast beschikbaar voor **laaggeletterden en andere culturen**
- **Contra-indicaties:** uitstellen bij acute suicidaliteit, actuele psychotische episode, ernstige dissociatie, middelafhankelijkheid



* Raines, A. M., Clauss, K., Schafer, K. M., Shapiro, M. O., Houtsma, C., Boffa, J. W., ... & Franklin, C. L. (2024). Cognitive processing therapy: a meta-analytic review among veterans and military personnel with PTSD. *Cognitive Therapy and Research*, 48(3), 361-370.



Wereldwijde toepassing

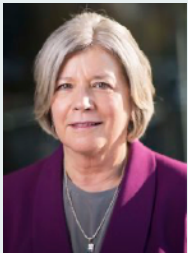
- 2500 CPT **Providers** wereldwijd
- Actief onderzocht in VS, Canada, Duitsland, Japan*, Congo, Irak
- Effectiviteit aangetoond: ambulant, klinisch, online
- **Flexibele formats:** standaard, intensief, verkort
- Protocol in **meerdere talen** beschikbaar



* Ito, M., Katayanagi, A., Miyamae, M., Inomata, T., Takagishi, Y., Kikuchi, A., ... & Horikoshi, M. (2025). Cognitive Processing Therapy for Posttraumatic Stress Disorder in Japan: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*, 8(2), e2458059-e2458059.



ONTWIKKELING CPT*



EERSTE PUBLICATIE

1988

VERGELIJKING PE

2008

CPT ZONDER WA

2016

2E EDITIE HANDLEIDING

2024

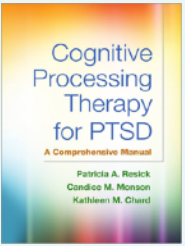


EERSTE RCT

1993

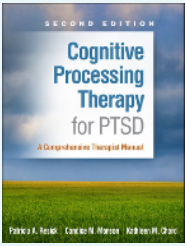
THERAPEUTEN
HANDLEIDING

2012



APA

2017



* Resick, P. A., Monson, C. M., & Chard, K. M. (2024). Cognitieve verwerkingstherapie voor PTSS: Een praktische therapeuten handleiding (J. Langeveld, Vert.). Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.

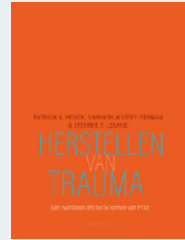


ONTWIKKELING CPT IN NL



ZORGSTANDAARD

2020



PUBLICATIE HERSTELLEN VAN
TRAUMA

2024



HANDLEIDING CPT VOOR PTSS

2025



CPT SUMMIT

2025



EERSTE CPT PROVIDER

2023



EERSTE TRAINING NL

2024



MULTIDISCIPLINAIRE
RICHTLIJN PTSS

2025





2. Theoretische basis & werkingsmechanismen



Theoretische invloeden*

- **Cognitieve theorie** (Beck, 1979)
- Constructivistische zelftheorieën
- Schema congruente theorie
- Trauma **verstoort** assumpties over zelf en wereld
- Doel CPT: **herstel van betekenisverlening**





PTSS als verwerkingsstoornis

- **Natuurlijke verwerking** = integratie in geheugen
- Psychopathologie draait om dynamische interacties tussen vermijding, negatieve overtuigingen, hyperarousal en contextuele factoren*
- PTSS: vastlopende betekenisverlening door vermijding & negatieve interpretaties
- CPT stimuleert natuurlijke verwerking via cognitieve herstructurering





Informatieverwerking bij trauma*

1. Conceptually-driven processing:

Betekenisvol geïntegreerd in geheugen

2. Data-driven:

Zintuiglijke, fragmentarische opslag

PTSS = teveel zintuiglijke indrukken, te weinig context





Cognitieve verstoringen PTSS

- Trauma = **existentiële shock**: 'de wereld is veilig' wordt ontkracht
- **Rechtvaardige wereld**-aannee wordt verstoord
- PTSS: zelfverwilt en/of achterdocht als verklaring
- Gevolg: vermijding = disfunctionele betekenis wordt **niet** weerlegd (verwerking blijft vastlopen).





Drie cognitieve routes

- Falende verwerking:
 1. **Assimilatie**: trauma wordt vervormd ('Mijn schuld')
 2. **Overaccommodatie**: te rigide overtuiging ('Niemand is te vertrouwen')
- Gezonde verwerking (integreren in bestaande overtuigingen)
 3. **Accommodatie**: evenwichtige overtuiging ('Hij had niet het recht om mij te misbruiken, dus het is niet mijn schuld')



Metafoor **assimilatie**



“The trauma-**piece** doesn't fit the whole puzzle”



Metafoor **over-accommodatie**



“Je kijkt door een andere **bril** naar jezelf en de wereld”



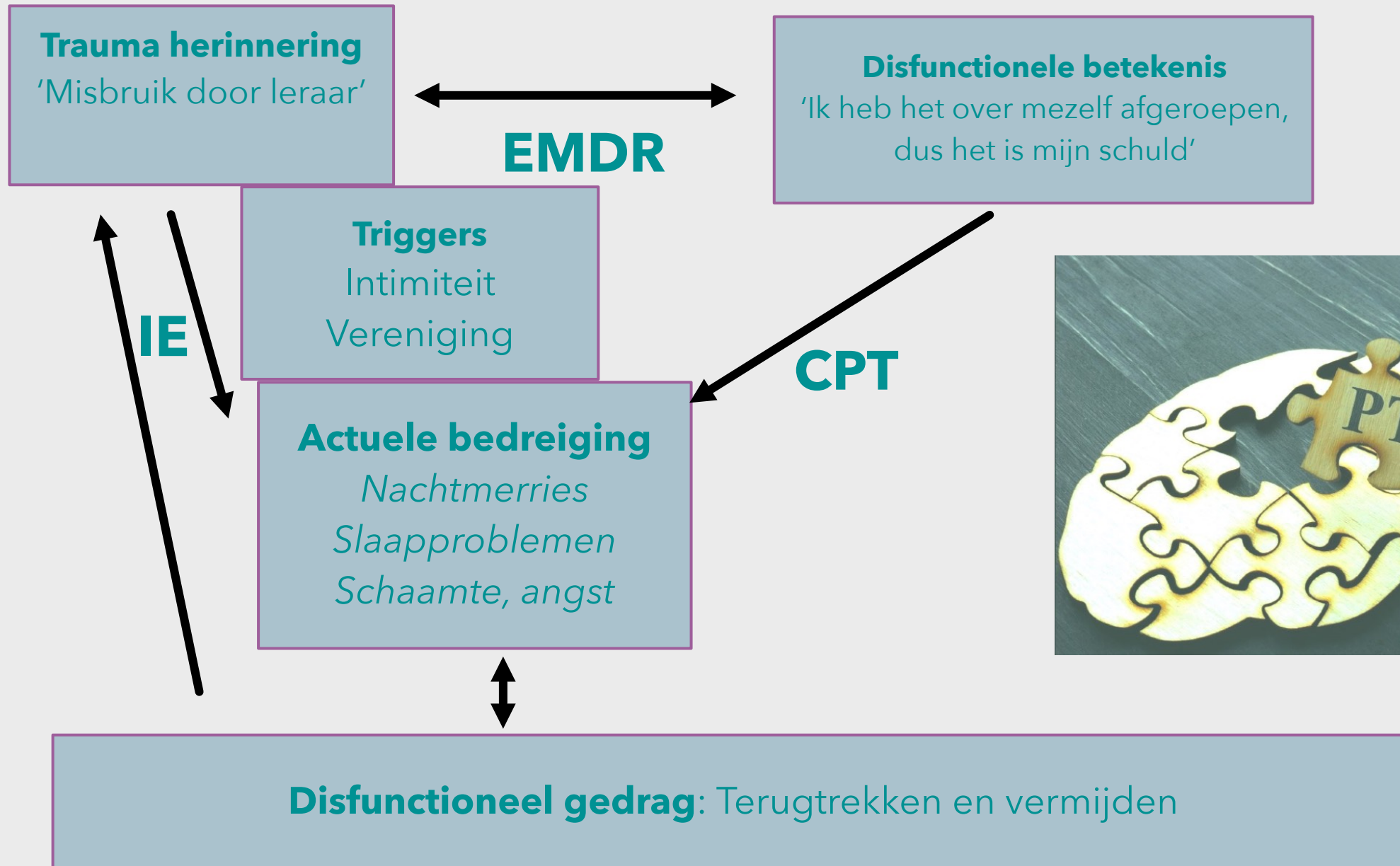
Typen denkfouten bij PTSS*

- Disfunctionele interpretatie van intrusies
- Hindsight bias
- Overschatting van eigen verantwoordelijkheid
- Onderwaardering van eigen gedrag
- Overschatting van gevaar
- Verlies van vertrouwen in anderen





Cognitieve model voor PTSS (Ehlers & Clark, 2000)





Doel van CPT in verwerking

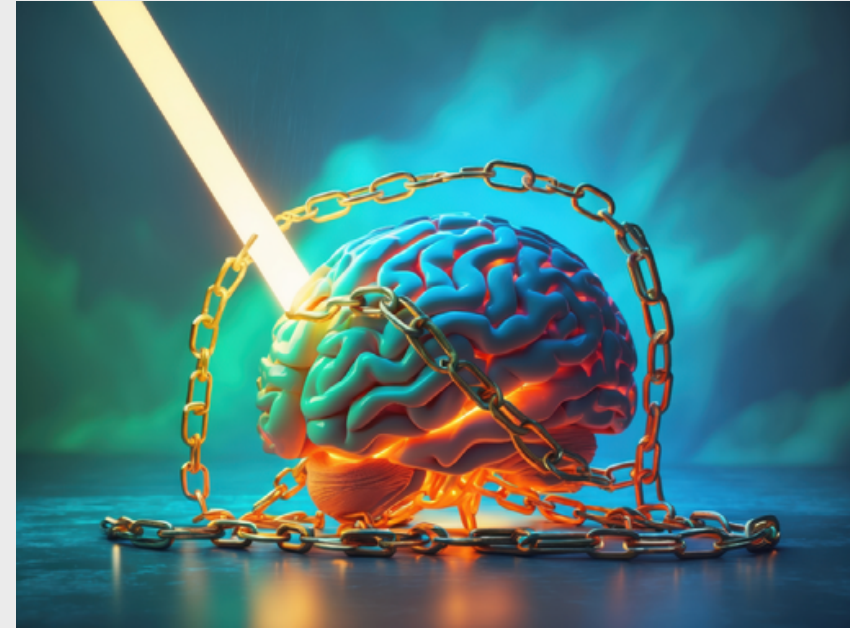
- **Identificeren** van disfunctionele overtuigingen ('Stuck points')
- Herstellen van emotionele **betekenis en context**
- Bevorderen van natuurlijke **verwerking**





Hoe werkt CPT?

- **Cognitieve keten:** (Activerende gebeurtenis > Gedachten > Emoties > (Gedrag)
- Stuck points: **opgespoord en onderzocht**
- Vermijding wordt verminderd door cognitieve benadering
- Natuurlijke emoties doven vanzelf uit bij **realistische interpretatie**





Socratische dialoog als motor*

- **Open** vragen, geen adviezen
- Client **ontdekt zelf** onhoudbaarheid van overtuigingen
- Verandering komt **van binnenuit** > versterkt autonomie en motivatie





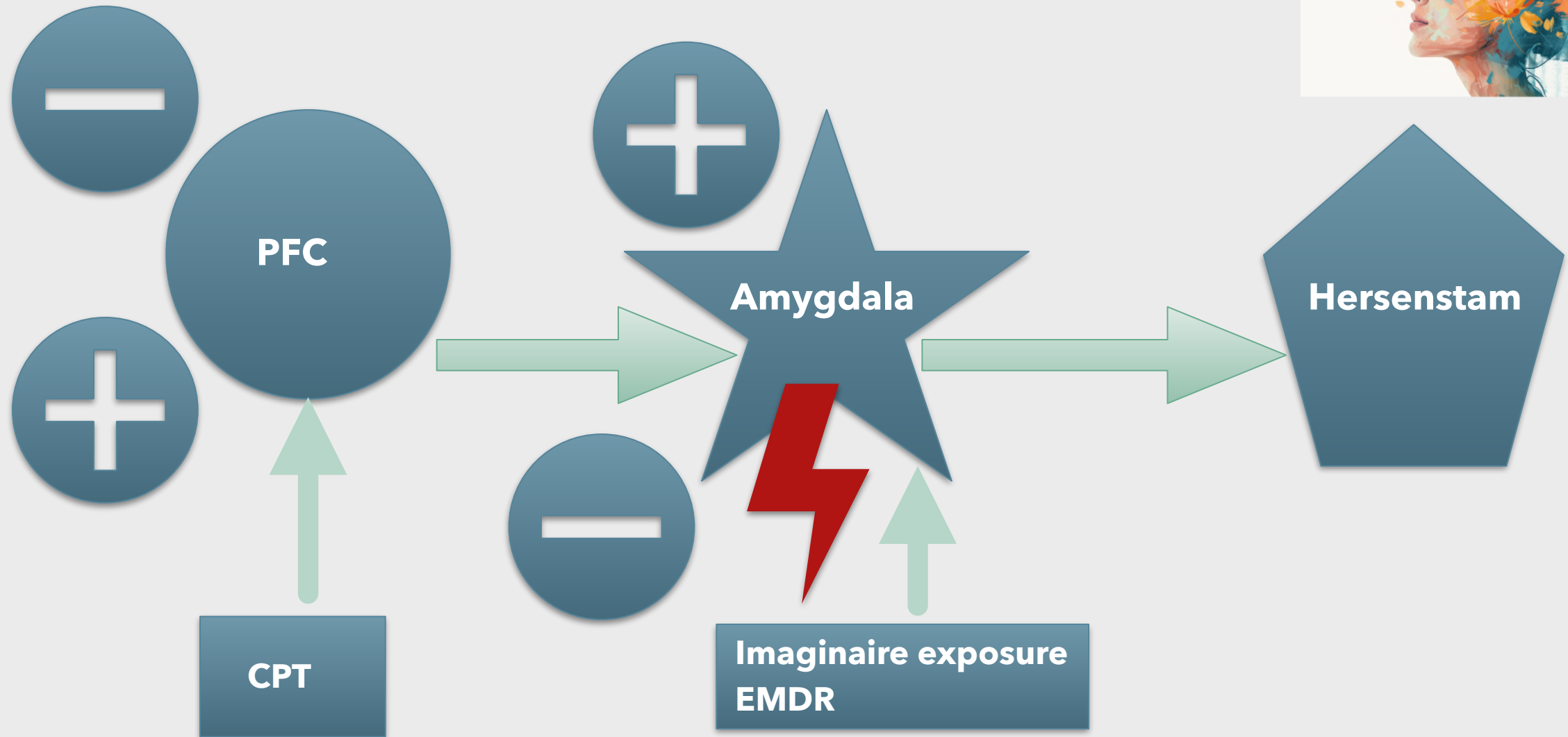
Natuurlijke versus aangeleerde emoties

- **Natuurlijke emoties:** verdriet, angst, boosheid (primair)
- **Aangeleerde emoties:** schaamte, schuld, waardeloosheid (secundair)
- Doel CPT: cognitieve verandering van aangeleerde emoties (primaire emoties doven uit)





Neurobiologisch perspectief





Gemeenschappelijke factoren in effectieve PTSS-behandelingen *

1. Psycho-educatie

2. Emotieregulatie & coping

3. Imaginaire exposure

4. Cognitieve herstructurering

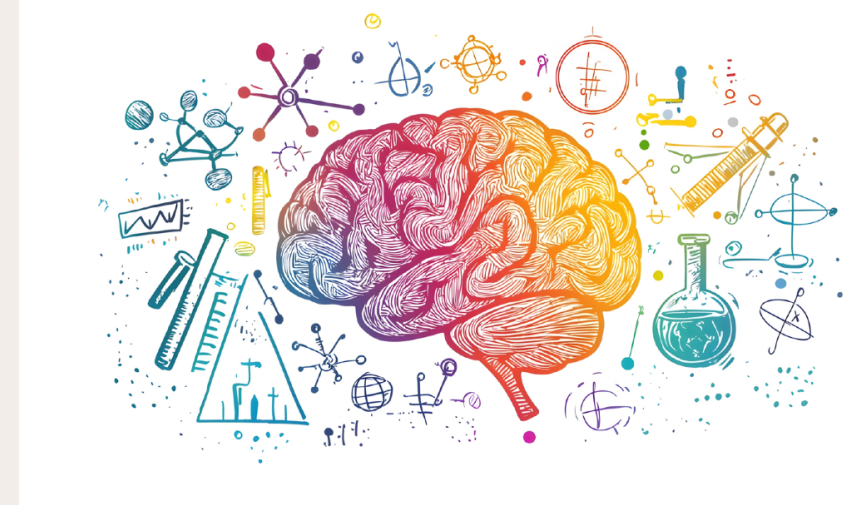
5. Emoties onder ogen zien

6. Geheugenintegratie



RCT's en effectiviteit*

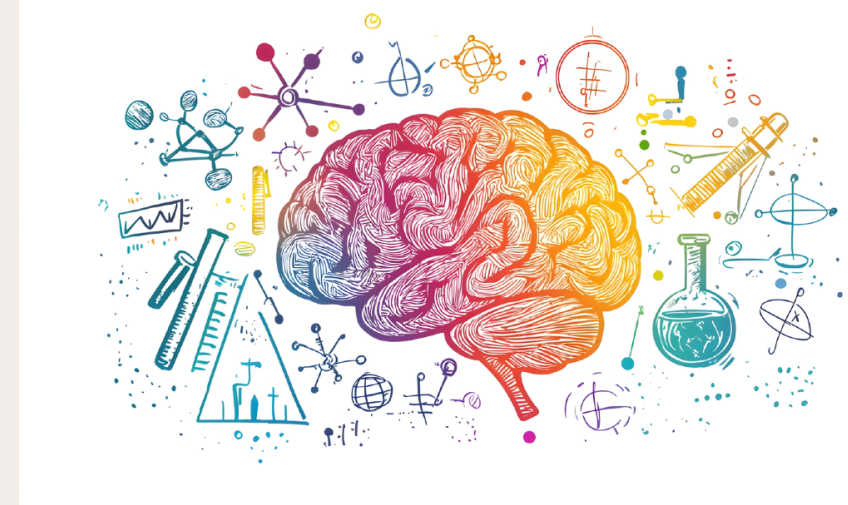
- 44 RCT's in 8 landen: **sterke effecten** bij PTSS
- Sterk bewijs voor **duurzame** effecten (> 5 jaar)
- Effectief bij: veteranen, militairen, burgers en vluchtelingen
- **Cultureel aangepast**: effectgrootte blijft robuust (bv. laaggeletterden)



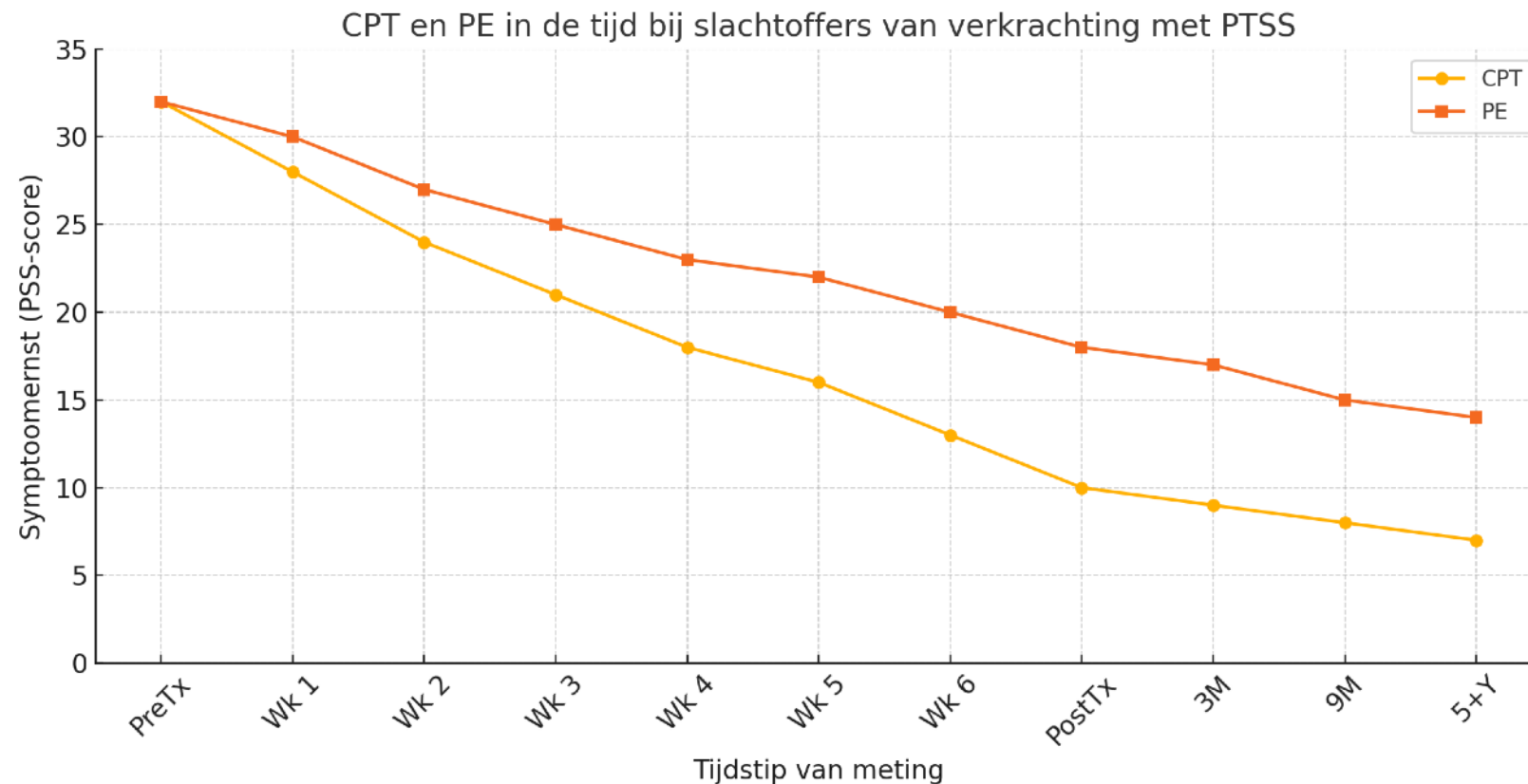


Vergelijking met PE en EMDR

- CPT = PE in effectiviteit, **snellere daling** *
- **EMDR**: snel, geen huiswerk, laagste drop-out
- **PE**: sterk op angstvermijding, maar hogere drop-out
- CPT: effectiever bij schuld/schaamte, minder drop-out zonder schrijfo opdracht



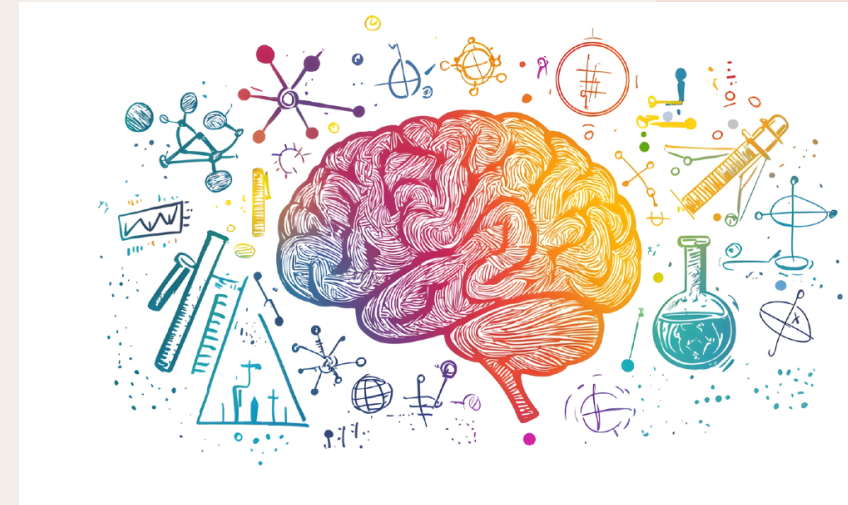
Vergelijking met PE en EMDR



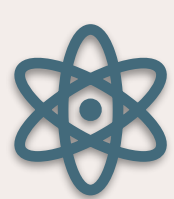


Netwerkanalyse*

- Netwerkanalyses van 157 RCT's
- CPT, PE en EMDR = **hoogst** scorende behandelingen
- CPT: grootste effect op **lange termijn**



* Yunitri, N., Chu, H., Kang, X. L., Wiratama, B. S., Lee, T. Y., Chang, L. F., ... & Chou, K. R. (2023). Comparative effectiveness of psychotherapies in adults with posttraumatic stress disorder: A network meta-analysis of randomised controlled trials. *Psychological medicine*, 53(13), 6376-6388.



Effectiviteit van PTSS-behandelingen *

Behandeling	Symptoomreductie	Verlies PTSS	Korte termijn	Lange termijn
CPT	-1.4	3.0x meer kans	-0.75	-0.85
EMDR	-1.5	3.5x meer kans	-1.02	-0.64
PE	-1.1	2.4x meer kans	-0.49	-0.35

Toelichting: Effect size interpretatie (Cohen's d): 0.2 = klein, 0.5 = matig, 0.8 = groot, 1.3 of meer = zeer groot effect.

* Yunitri, N., Chu, H., Kang, X. L., Wiratama, B. S., Lee, T. Y., Chang, L. F., ... & Chou, K. R. (2023). Comparative effectiveness of psychotherapies in adults with posttraumatic stress disorder: A network meta-analysis of randomised controlled trials. *Psychological medicine*, 53(13), 6376-6388.



-



Afname co-morbide klachten*

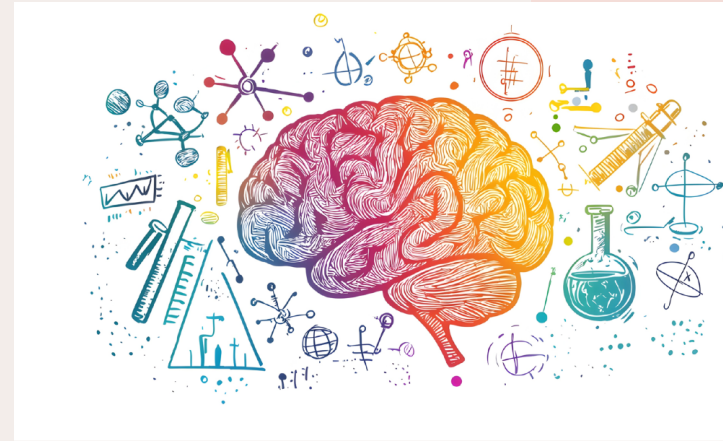
- Naast PTSS: **afname** van depressie, slaapproblemen lichamelijke klachten
- CPT verlaagt **suïcidaliteit**
- Positieve effecten op **functioneren** en kwaliteit van leven





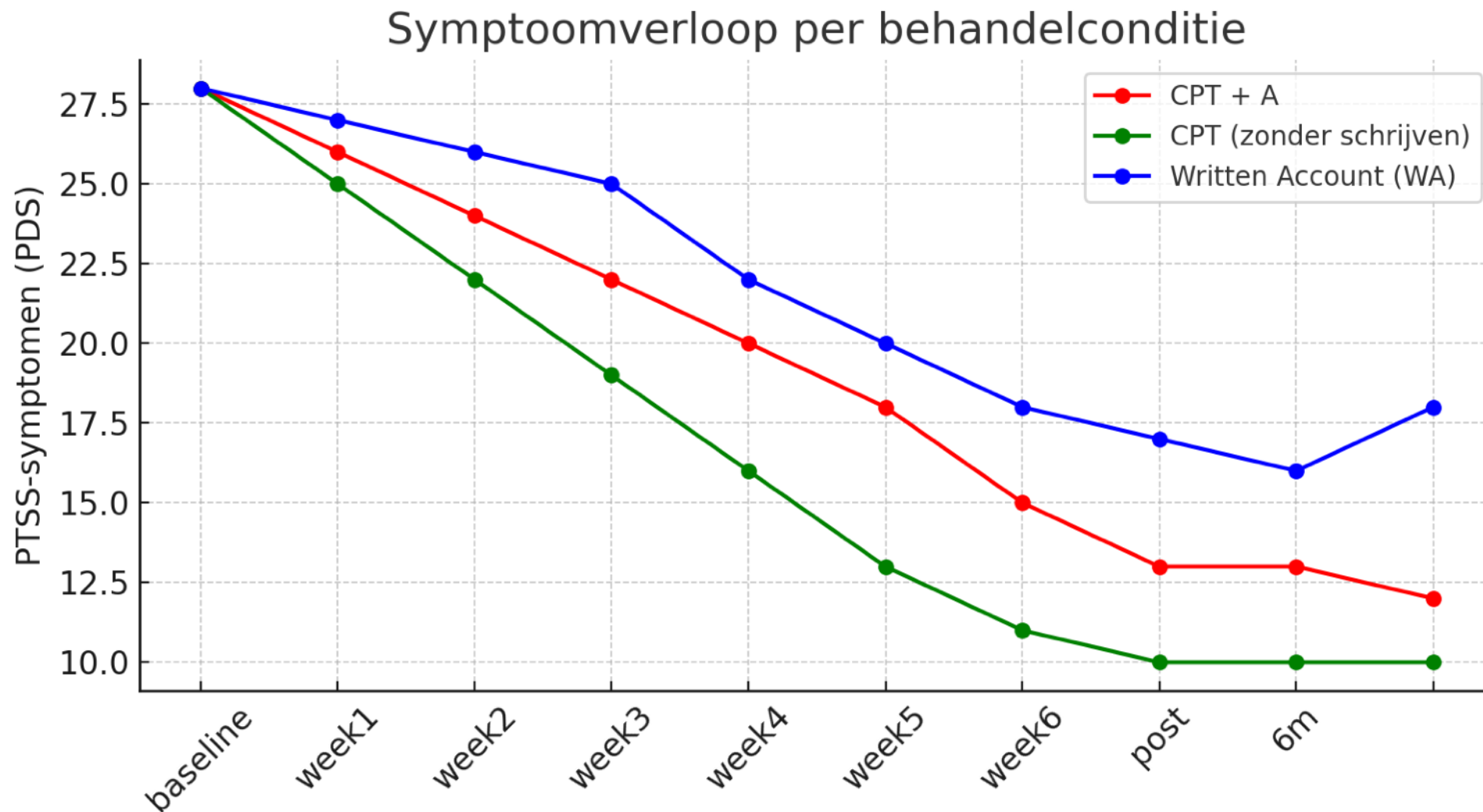
Procesonderzoek*

- Meerdere sessies/week = betere resultaten
- Vroege (cognitieve) verbetering = betere uitkomst
- Cruciale factoren: Socratische dialoog, assimilatie eerst
- Therapietrouw = betere uitkomst, 30% stopt voortijdig ('early responders')
- Zonder schrijfoopdracht: even effectief of beter (minder uitval, snellere verbetering)





Uitkomsten CPT Dismantling Study*



* Resick, P. A., Galovski, T. E., Uhlmansiek, M. O. B., Scher, C. D., Clum, G. A., & Young-Xu, Y. (2008). A randomized clinical trial to dismantle components of cognitive processing therapy for posttraumatic stress disorder in female victims of interpersonal violence. *Journal of consulting and clinical psychology*, 76(2), 243.



4. Klinische toepassing & ervaringsgericht oefenen



CPT Sessie overzicht*

Kernvaardigheden CPT

Sessie 1: Overzicht PTSS en CPT

Sessie 2: Impactverklaring

Sessie 3: ABC-werkbladen

Sessie 4: Indexgebeurtenis verwerken

Sessie 5: Onderzoekende vragen

Sessie 6: Denkpatronen

Sessie 7: Alternatieve gedachten



Kern trauma thema's CPT

Sessie 8: Veiligheid

Sessie 9: Vertrouwen

Sessie 10: Macht en controle

Sessie 11: Zelfvertrouwen

Sessie 12: Intimiteit

* Resick, P. A., Monson, C. M., & Chard, K. M. (2024). Cognitieve verwerkingstherapie voor PTSS: Een praktische therapeuten handleiding (J. Langeveld, Vert.). Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.



Casus Conceptualisatie Mirtha

Relevante geschiedenis:

misbruik
sportleraar

Disfunctioneel gedrag:

terug-
trekken, zwijgen
uit schaamte

Disfunctionele cognities:

'Ik kan niet beter
worden'

Sterktes/ motivators:

Steunende
partner
Gemotiveerd

Assimilatiepogingen

'Ik heb het zelf
uitgelokt'

'Ik had
duidelijker
moeten zijn'

'Het is mijn
schuld'

'Hij zei dat ik het
fijn vond'

'Ik had het
iemand
moeten
vertellen'

Overaccommodatie

Niemand is te vertrouwen

Iedereen vindt mij een 'slet'

Ik kan mezelf niet
beschermen

Ik ben niet de moeite
waard



Casus Anna

- ✓ 42-jaar
- ✓ Aanwezig bij jeugdkamp waar moord op leeftijdsgenoot plaatsvond
- ✓ Dader is bij haar tent geweest
- ✓ Klachten: angsten in het donker, overbezorgdheid over kinderen, intrusieve klachten in reactie op specifieke stimuli, vermijding
- ✓ Geen nachtmerries of herbelevingen





CASUS ANNA



JEUGDKAMP

1998



DNA ONDERZOEK

2018



VEROORDELING DADER

2020



AANMELDING GGZ

2024



AANHOUDING
VERDACHTEN

2002



ARRESTATIE DADER

2018



HOGER BEROEP

2022





Sessie 1: PTSS en CPT



- ✓ Uitleg **PTSS**-symptomen en hoe mensen vastlopen in herstel
- ✓ Cognitieve theorie: impact '**stuck points**' op herstel
- ✓ De rol van emoties
- ✓ Vaststellen indextrauma
- ✓ Huiswerk: schrijven **impactverklaring** over index trauma



Voorbeeld impactverklaring

"Ik was twaalf toen ik op kamp een man bij onze tent zag staan, vlak na de verdwijning van Nicky. Ik meldde het bij de leiding, maar ze namen me niet serieus. Ze zeiden dat ik het me verbeeldde. Daarna durfde ik het niet meer te zeggen. Toen later bleek dat de dader echt bij onze tent was geweest, voelde ik me schuldig. Wat als ik was blijven aandringen?"

Sindsdien voel ik me nooit meer veilig. Ik ben constant alert, vooral in het donker. Ik vertrouw mensen moeilijk – zelfs de mensen die dichtbij staan. Tijdens het DNA-onderzoek dacht ik: het kan iedereen zijn. Zelfs mijn man.

Ik probeer controle te houden over alles, vooral over de veiligheid van mijn kinderen. Maar ik voel me machteloos als het echt belangrijk is. Ik twijfel aan mezelf, aan mijn waarde als moeder en als mens. Mensen toelaten vind ik lastig – ik hou mensen op afstand, ook als ik dat eigenlijk niet wil."





Oefening A: Stuck-point detectie

- Lees het fragment uit Anna's impactverklaring
- In tweetallen: beschrijf stuck-points in Stuck Point dagboek
- Bespreek plenair





Sessie 2: Impactverklaring



- ✓ **Impact verklaring** doornemen
- ✓ Identificeren van '**Stuck Points**' in logboek
- ✓ Uitleg verband gebeurtenis > gedachten > gevoelens
- ✓ Introductie **ABC-werkblad**
- ✓ **Huiswerk**: invullen ABC-werkbladen (minimaal 1 per dag, 1 voorbeeld over index-trauma)



Voorbeeld ABC-werkblad



A. Activerende gebeurtenis	B. Vastzittende gedachte	C. Consequentie
Twee clubgenoten zeiden: "ze heeft het over zichzelf afgeroepen door hoe zij zich kleeedde"	Het is mijn schuld	Schaamte, vermijden sportclub



Sessie 3: ABC-werkbladen



- ✓ Bespreken ABC-werkbladen
- ✓ **Uitdagen** van eerste Stuck Points via socratische vragen
- ✓ Huiswerk: ABC-werkbladen over **geassimileerde** 'stuck points'



Oefening B: ABC-schema

In tweetallen: 'therapeut' helpt 'client' met invullen van ABC schema over index-trauma
Bespreek plenair





Voorbeeld ABC-werkblad

A. Activerende gebeurtenis	B. Vastzittende gedachte	C. Consequentie
Twee clubgenoten zeiden: "ze heeft het over zichzelf afgeroepen door hoe zij zich kleeedde"	Het is mijn schuld	Schaamte, vermijden sportclub

Zijn mijn bovenstaande gedachte(n) in kolom B realistisch en/of helpend?

Wat kun je in de toekomst, in dit soort gevallen, tegen jezelf zeggen?



Stuck points identificeren



Assimilatie

(over het verleden / trauma)

- 'Als ik maar...' / 'Ik had moeten...'
- Schuld of zelfverwijt

Over-accommodatie

(over heden en toekomst)

- 'Conclusies of implicaties van het trauma
- 'Nooit', 'Altijd', 'Niemand', 'Iedereen'



Socratische vragen

Hiërarchie van bevraging

- ✓ C = Verhelderen
- ✓ A = Assumpties
- ✓ R = Echt bewijs
- ✓ D = Dieper geloof





Therapeutische houding



- ✓ Het niet begrijpen | willen weten hoe het precies zit
- ✓ Oprechte nieuwsgierigheid
- ✓ Volhardend zijn



Oefening C: Socratische vragen

- In tweetallen: 'therapeut' stelt uitsluitend socratische vragen over het belangrijkste stuck-point
- Vul a.d.h.v. de antwoorden beide vragen van het ABC-schema in
- Bespreek plenair





Sessie 4 – Indexgebeurtenis verwerken

- ✓ Doornemen ABC-werkbladen
- ✓ Psycho-educatie: onderscheid tussen intentie (opzet), verantwoordelijkheid en het onvoorziene
- ✓ Introductie werkblad '**onderzoekende vragen**'
- ✓ Huiswerk: werkblad 'onderzoekende vragen'





Voorbeeld Onderzoekende vragen

	Onderzoekende vraag
	Stuck-point: het is mijn schuld
Vraag 2	Welke informatie over je vastzittende punt laat je buiten beschouwing?
Antwoord	Dat ik nooit heb ingestemd.
Vraag 5	In welk opzicht is de informatiebron voor dit vastzittende punt twijfelachtig?
Antwoord	Hij zei puur uit eigenbelang dat ik het zelf wilde.
Vraag 6	In welk opzicht verwacht je vastzittende punt iets wat mogelijk is met iets wat onwaarschijnlijk is?
Antwoord	Ik had een rol in het misbruik, maar ben niet schuldig: ik was minderjarig, hij volwassen en in functie





Sessie 5 – Onderzoekende vragen

- ✓ Doornemen werkbladen 'onderzoekende vragen'
- ✓ Introductie werkblad '**denkpatronen**'
- ✓ Huiswerk: werkblad 'denkpatronen'





Voorbeeld Werkblad denkpatronen

	Denkpatroon
1.	Te snel conclusies trekken of de toekomst voorspellen
2.	Belangrijke onderdelen negeren van een situatie
3.	Dingen te simpel voorstellen of overgeneraliseren
4.	Gedachtelezen
5.	Emotioneel rederen



Voorbeelden uit casus?



Sessie 6 – Denkpatronen

- ✓ Werkblad denkpatronen doornemen
- ✓ Introductie werkblad **alternatieve gedachten**
- ✓ **Huiswerk:** Werkblad alternatieve gedachten





Sessie 7 – Alternatieve gedachten

- ✓ Doornemen werkblad voor alternatieve gedachten
- ✓ Overzicht: vijf thema's
- ✓ Introductie: thema veiligheid
- ✓ **Huiswerk:** Module problemen met veiligheid





Sessie 8 t/m 12 - trauma thema's

- Elke sessie focust op 1 **themagebied**:
 1. Veiligheid
 2. Vertrouwen
 3. Macht en controle
 4. Eigenwaarde
 5. Intimiteit
- **Huiswerk**: client onderzoekt hoe het trauma deze thema's heeft verstoord





Voorbeeld: thema Macht en controle



Als je eerder hebt geloofd dat...	Mogelijke alternatieve gedachte
'Je machteloos bent en geen controle hebt in relaties', dan zul je gepaste en veilige manieren moeten vinden om een positieve invloed op jezelf, anderen en gebeurtenissen uit te oefenen.	Ook al kan ik in een relatie niet altijd krijgen wat ik wil, ik heb wel invloed op anderen, door voor mijn rechten op te komen en aan te geven wat ik wil'



5. Afronding, reflectie & implementatie



Wat hebben we vandaag behandeld?



- De **basisprincipes** en werking van CPT
- Wetenschappelijke evidentie en werkingsmechanismen
- **Opbouw** van de sessies (1 t/m 12)
- Casus Mirthe als rode draad
- Interactieve oefeningen om CPT te ervaren



Waarom CPT werkt

- CPT is krachtig, gestructureerd en client vriendelijk
- CPT richt zich op de **betekenis** van het trauma
- CPT is ontdekkend: roept minder weerstand op
- Helpt bij het **loskomen** van schuld, schaamte en zelfverwijt
- CPT helpt de client zelf ontdekken: luisteren en vragen met nieuwsgierigheid





Voor- en nadelen CPT

Voordelen

- ✓ Theoretisch sterk (schuld, schaamte)
- ✓ Duurzaam effect
- ✓ Gestructureerd protocol
- ✓ Effectief bij moreel trauma

Nadelen

- ✓ Cognitief belastend
- ✓ Huiswerk
- ✓ Beperkt beschikbaar in NL
- ✓ 'Drop-out'





Indiceren op basis van dominante symptoomcluster



Symptoomcluster	Interventie
Intrusieve symptomen	EMDR-therapie
Vermijding (vanuit angst)	PE
Negatieve gedachten en stemming (vanuit schuld & schaamte)	CPT



CPT implementeren

- ✓ Lees het NL handboek
- ✓ Doe online module (<https://cpt2.musc.edu/>)
- ✓ Volg erkende CPT training (CPTforPTSD.com)
- ✓ Registreer als CPT-provider
- ✓ Gebruik NL werkboek of CPT coach app
- ✓ Organiseer intervisie





CPT provider

- ✓ BIG-registratie
- ✓ Online training CPT-web
- ✓ Deelname 2-daagse CPT training
- ✓ 20 uur groepssupervisie
- ✓ 4 CPT-trajecten of 2 groepen



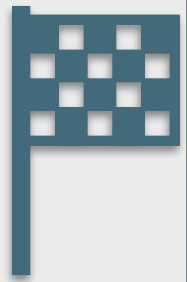


Afronding en reflectie



- ✓ Wie heeft er een globaal beeld gekregen van CPT?
- ✓ Wie is enthousiast over CPT?
- ✓ Wat neem je mee? Welke kansen/belemmeringen zie je?
- ✓ Specifieke vragen?





QR Presentatie



Arno Beugels

06-19904420

arno@detraumaspecialist.com

www.detraumaspecialist.com

Bedankt