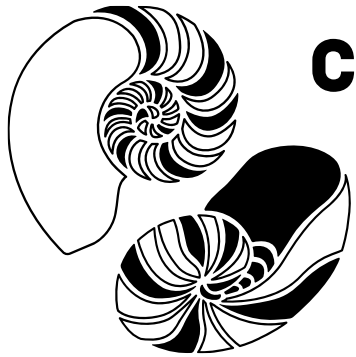




CENTRUM
VOOR
TRANSITIE

Afkeer & Walging bij de therapeut in Trauma-behandeling

Herkennen, verdragen en reguleren

Drs. Christel Kraaij, klinisch psycholoog - bestuurder
Trauma en Transitie

Centrum voor Transitie; voor trauma-sensitieve
behandeling, begeleiding & ontwikkeling

12-12-2025 NvP 'Niets menselijks is ons vreemd'

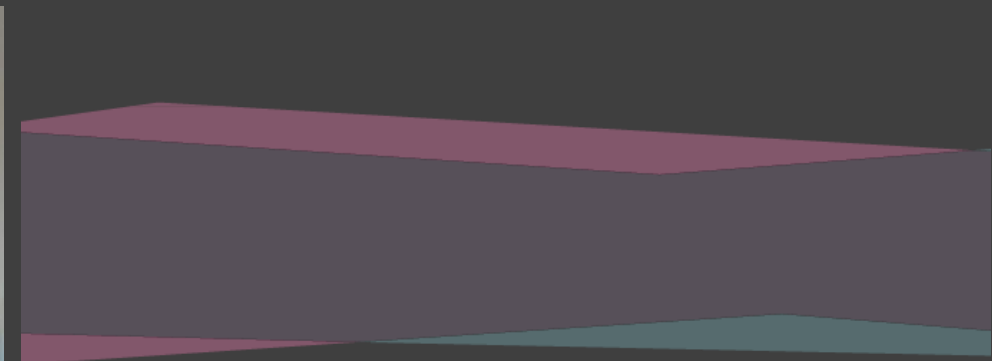
Doelen

- Inzicht in de **biologie en functie** van walging
- Leren herkennen van walging **bij jezelf als therapeut**
- Begrijpen hoe walging **tegenoverdracht** beïnvloedt
- **Tools** om met walging om te gaan zonder therapeutische relatie te schaden



Voorstellen...

Vanaf 9 december 2021:
Centrum voor Transitie, voor
trauma-sensitieve behandeling,
begeleiding en ontwikkeling.
Trauma en Transitie;
behandelcentrum voor
volwassenen, gericht op de
gevolgen van (vroeg)kinderlijke
traumatisering. Transitie LAB;
voor persoonlijke en
professionele ontwikkeling.



Mijn werk, in een notendop

- Klinisch psycholoog, docent, supervisor, consultant (bestuurder, leidinggevende, zorginhoudelijk directeur)
- Doelgroep: volwassenen die kampen met de gevolgen van vroegkinderlijk trauma
 - Dissociatieve identiteitsstoornis
 - Misbruik op zeer jonge leeftijd
 - Georganiseerd (sadistisch misbruik), evt. met religieuze/rituele kenmerken
 - (Actuele seksuele uitbuiting, bedreiging en chantage)
- Wat zijn potentiële triggers voor afkeer en walging?
 - (Fysieke) Herbelevingen tijdens de sessie
 - Contact met delen (directe(re) confrontatie met traumatische gebeurtenissen)
 - Sadisme en perversie als onderdeel van het narratief van de traumavoorgeschiedenis
 - Verhalen over ouderschap

Wat is walging en afkeer?

Walging (disgust)

- *Biologisch reflexsysteem* gericht op bescherming tegen besmetting/ziekte.
- Zeer **lichamelijk**: misselijkheid, kokhalsreflex, spanning in keel of buik, wegtrekrespons.
- Gericht op **fysieke afstoting**.
- Triggers: lichaamsvochten, sensorische details, seksueel trauma, verwaarlozing, medische beelden.

Afkeer (dislike)

- Breder psychologisch systeem dat gaat over **waardering, afstand, moreel oordeel**, en **persoonlijke grenzen**.
- Vaak cognitief en relationeel: “Dit voelt niet goed”, “Dit vind ik té dichtbij”, “Ik wil hier niks mee te maken hebben.”
- Triggers:
 - grenzen van intimiteit
 - morele conflicten
 - gedrag van cliënten (passief/agressief/chaotisch)
 - verhalen die “tegen de waarden van de therapeut in” lijken te gaan
- Minder lichamelijk/reflexief, meer gericht op **psychologische of relationele afstand**.

Voor therapeuten is het onderscheid klinisch relevant

- **Walging** kan leiden tot *lichamelijke reacties* → freeze, subtiele vermijding, verkilling.
 - **Afkeer** kan leiden tot *emotionele reacties*: irritatie, afstand, neiging om de cliënt te “corrigeren”, of minder empathie.
 - **Beide zijn vormen van tegenoverdracht, maar vragen om verschillende interventies.**
- 

Walging

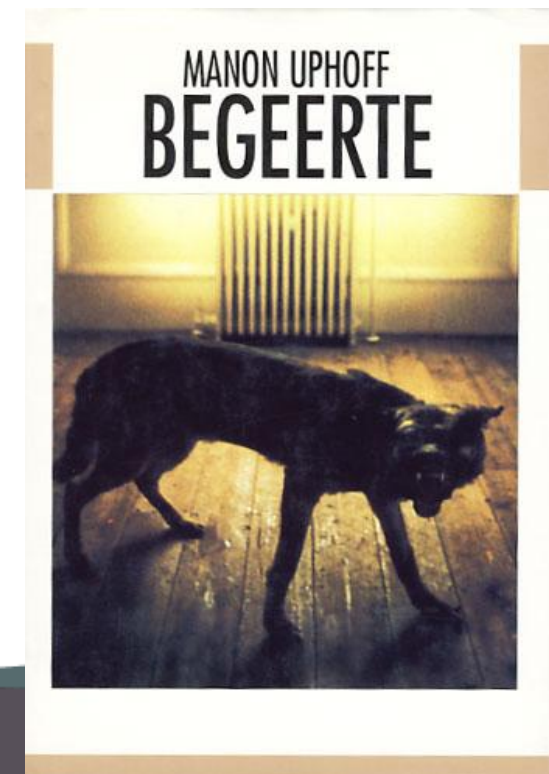
Walging bij de therapeut verdient aandacht omdat het een snelle, automatische emotie is die onopgemerkt de therapeutische relatie kan verstoren, terwijl afkeer meestal bewuster en beter te reguleren is.



Ervaringsoefening aan de hand van een verhaal

- **Verkorte versie van Poep van Manon Uphoff**
- **(Uit: Begeerte, 1995)**

Doel: bewustwording van de lichamelijke dimensie van walging, zonder inhoudelijke triggers; vergroten van regulatie en professionele nabijheid.



Wat is walging?

- Automatische, reflexmatige emotie
- Lichamelijke respons vaak **eerder** dan cognitieve interpretatie
- Kan worden geactiveerd door:
 - Zintuiglijke input (geur, detail, lichamelijke beschrijving)
 - Morele walging (afkeer) (daden van daders)
 - Identificatie met machteloosheid of kwetsbaarheid van cliënt

→ *Therapeut is óók een lichaam in de therapiekamer*

A decorative graphic at the bottom of the slide consisting of several overlapping, wavy, horizontal bands in shades of dark grey, charcoal, and muted purple, creating a textured, layered effect.

Waarom walging extra complex is voor therapeuten?

- Moeilijk te bespreken in teams → taboe
- Snel verbonden met **schaamte bij de therapeut** (“Ik mag dit niet voelen”)
- Risico op subtiele vermijding, afstand of verkillung

MAAR

- Belangrijk signaal voor tegenoverdracht
- 

Triggers van walging bij de therapeut

- **Seksueel geweld** (details, geurassociaties, lichaam)
 - **Lichamelijke verwaarlozing** (hygiëneproblematiek)
 - **Fysieke traumadetails**
 - **Gewelds- of daderschapsverhalen** → morele walging (afkeer)
 - **Zelfwalging van de cliënt** → resonantie in het eigen lichaam
- 
- A decorative graphic at the bottom of the slide consisting of several overlapping, wavy horizontal bands in shades of dark grey, charcoal, and muted purple.

Hoe walging zich manifesteert bij de therapeut

- **Lichamelijk**
 - Misselijkheid, wegtrekkend gevoel, verstijven
 - Neiging tot wegstijven of micro-afstand nemen
- **Emotioneel / cognitief**
 - Irritatie, afkeer, “dit wil ik nooit meer horen”
 - Schuld- of schaamtegevoelens over deze reacties
- **Gedragmatig (subtiele vermijding)**
 - Agenda- of tijdsmanagement dat gesprekken ontwijkt
 - Minder diepgang vragen
 - Snel naar stabilisatie of psycho-educatie schakelen

Walging bij de therapeut kan leiden tot...

- **Verminderde nabijheid** (microsignalen!)
 - **Non-verbal leakage** → cliënt voelt afwijzing
 - Ondergraving van **veiligheid & hechting**
 - Stagnatie van verwerking
 - Te vroege structurering (“we gaan eerst reguleren”), terwijl verkennen nodig is
 - Overmatige professionalisering → façade
- 

Walging als tegenoverdracht: interpretaties

- Signaal dat het materiaal **te intens** is
- Signaal dat therapeut eigen thema heeft geraakt
- Signaal dat moraliteit of grensbesef is geactiveerd
- Signaal van resonantie met cliëntervaring (therapeut beleeft lijfelijk wat cliënt beschrijft)

Belangrijk: **walging betekent niet dat je ongeschikt bent** — het betekent dat je mens bent.



Eerst: herkennen zonder oordelen

- “Ik merk dat mijn lichaam reageert”
- Normaliseren: walging is een beschermingsreflex
- Vragen aan jezelf:
 - Is dit sensatie (walging), emotie (walging/afkeer) of oordeel (afkeer)?
 - Is dit van mij of resoneer ik met de cliënt?



Regulatie: in het moment (sessie)

- **Micro-regulatie** (zeer subtiel):

- Langzamere ademhaling
- Contact met voeten / stoel
- Kleine verschuiving in zithouding

- **Cognitieve heroriëntatie:**

- “Dit is een reflex, geen afwijzing”
- “Ik kan nabij blijven, ook mét deze sensatie”

- **Beheersing van non-verbal leakage:**

Neutrale gezichtsuitdrukking behouden: geen optrekken van de bovenlip, neus rimpelen, of wegdraaiende blik.

Langzamere ademhaling om subtiele signalen van kokhalzen of verstrakken te voorkomen.

Open, accepterende lichaamshouding: licht voorover buigen, i.p.v. achteruitwijken.

Stabiele stem houden: geen korte, scherpe inademing of stokkende uitspraak.

Professionele focus: aandacht richten op de cliënt en diens beleving, waardoor minder ruimte ontstaat voor automatische non-verbale reacties.



Communicatie met de cliënt: wat doe je wel / niet?

- In de regel **niet** benoemen dat je walging voelt
- Wel:
 - vertragen
 - valideren dat het zwaar materiaal is
 - veiligheid expliciteren
- Soms, bij gevorderde therapie en alleen als het helpend is:
 - “Dit onderwerp raakt het lichaam vaak sterk, ook bij mij merk ik dat mijn lijf reageert — en dat is oké. Laten we samen even vertragen.”
→ *zeer zorgvuldig: nooit als projectie van afwijzing*

Buiten de sessie: verwerken & positioneren

- Supervisie of intervisie: uit de taboesfeer halen
- Zelfonderzoek:
 - Welke delen in mij worden geraakt?
 - Is dit grensbewaking of resonantie?
- Reflectie op morele walging:
 - Hoe kan ik empathisch blijven zonder gedrag goed te keuren?



Grenzen & Zelfzorg

- Walging kan wijzen op:
 - Nood aan consultatie
 - Risico op therapeutische schade
 - Mogelijke doorverwijzing (in uitzonderlijke gevallen)
- Zelfzorg = zorg voor cliënt
- Bewustzijn van eigen lichamelijke reacties als onderdeel van professionaliteit

Casus: Seksueel trauma & actuele medische situatie

- 50-jarige vrouw, 4 kinderen, bekend met georganiseerd ritueel misbruik
- 1 vroegkinderlijke traumatische ervaring middels rescripting, een slachthuis met slachtafval en maden
 - Symbolen, 1 beeld neerzetten en daarna de symbolen aanpassen en zo neer zetten dat er bescherming en zorg plaatsvindt.
- Borstkanker, er groeit iets in haar, gevoel van 'slachtafval en maden'

Wat helpt mij?

- Zintuiglijk minder gevoelig (visueel, geur, smaak)
 - Goed georiënteerd blijven; persoon, tijd en plaats blijven zien
 - Het delen van verhalen/details met collega's
 - Empathie/betrokkenheid blijven ervaren/oproepen; verbinding blijven maken
 - Presentie/relatieve werken (in progress)
- 

Aanvulling: Behandelinterventie bij Walging tgv seksueel misbruik

- 'Twee sessies.
- Start met een vorm van cognitieve herstructurering, waarbij de therapeut de patiënt laat ontdekken dat haar lichaamscellen zich al zo ontzettend vaak hadden vernieuwd sinds het misbruik dat hun huidige lijf in feite nooit in contact is geweest met de misbruiker.
- Als tweede ingrediënt wordt de patiënt gevraagd om zich een zo levendig mogelijk beeld te vormen van hoe die celwisseling heeft plaatsgevonden.
- Dan volgt imaginaire exposure: als de angst of walging van de patiënt ergens rond de 50 ligt, moet ze haar beeld van de celwisseling activeren, als alternatief voor de toxische beelden van besmetting die normaal gesproken domineren tijdens de exposure-opdrachten.

Aanvulling: Behandelinterventie

- Na deze sessie van negentig minuten voert de patiënt een week lang dagelijks huiswerkopdrachten uit, waarbij ze imaginaire exposure combineert met het oproepen van het nieuwgevormde beeld.
- Na een week is er een boostersessie van vijftig minuten met de therapeut.
- Hoewel het hier ging om een groep van relatief chronische PTSS-patiënten, bleek in hun RCT dat deze zeer korte, maar wel specifiek toegesneden interventie uiterst effectief was om zowel gevoelens van vies of besmet te zijn als de PTSS-klachten te reduceren.'

Kernboodschappen

- Walging bij de therapeut is normaal, menselijk en betekenisvol
 - Onbewuste walging schaadt de alliantie; bewuste walging kan worden gereguleerd
 - Het lichaam van de therapeut is onderdeel van het therapeutisch instrumentarium
 - Reflectie, regulatie en supervisie zijn professionele vaardigheden
- 

Vragen?

- Wat herken je van walging in je werk?
- Hoe ga je ermee om?
- Welke taboes leven binnen jullie team?

Dank voor jullie aandacht

www.centrumvoortransitie.nl

c.kraaij@centrumvoortransitie.nl

