



PTSS en geheugenonderdrukking

Hebben emotieregulatieproblemen invloed op intensieve traumagerichte behandeling?

Tekst: **Maud Toorenburg**

Patiënten met ernstige PTSS kampen vaak met emotieregulatieproblemen. Therapeuten kunnen daarom terughoudend zijn direct de trauma's te behandelen uit angst dat patiënten overspoeld worden door emoties. Ze kiezen ervoor om eerst de emotieregulatie te verbeteren, in de veronderstelling dat patiënten daarna beter van de traumagerichte therapie kunnen profiteren. Het zou echter ook zo kunnen zijn dat de emotieregulatie verbetert, als de symptomen daarvan verminderen omdat de PTSS succesvol wordt behandeld. In dat geval zou een directe, traumagerichte behandeling geïndiceerd zijn.

“Emotieregulatieproblemen zijn eerder symptomen van een ernstige PTSS, dan een contra-indicatie voor een traumagerichte behandeling”

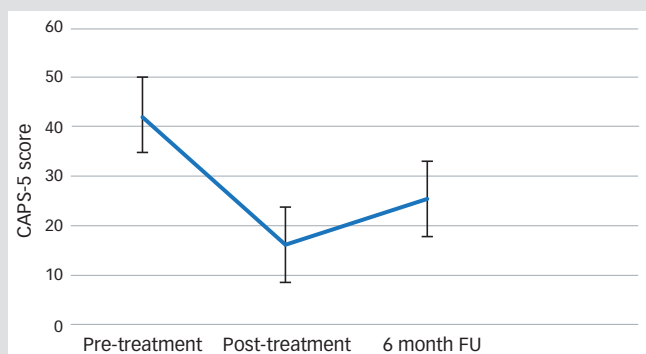
Het doel van dit onderzoek was om meer inzicht te krijgen op de invloed van emotieregulatie-problemen op de behandelresultaten van traumagerichte therapie. Omdat vaak verondersteld wordt dat emotieregulatie-problematiek samenhangt met vroegkinderlijk seksueel misbruik, is onderscheid gemaakt tussen patiënten die seksueel misbruikt zijn voor het twaalfde levensjaar en patiënten bij wie het misbruik startte na hun twaalfde. Bovendien is onderscheid gemaakt tussen patiënten met en zonder het dissociatieve subtype van PTSS, omdat een verstoorde emotieregulatie ook vaak in verband gebracht wordt met dissociatie.

Methode

Tweeënzestig patiënten met ernstige PTSS werden behandeld met een combinatie van (imaginaire) exposure en EMDR-therapie bij PSYTREC. Dat is een intensief achtdaags behandelprogramma, zonder voorafgaande emotieregulatie-training. PTSS-symptomen (CAPS-5) en emotieregulatie-problemen (DERS) zijn vastgesteld met een voor- en nameting en na zes maanden follow-up. Om de samenhang te onderzoeken tussen de leeftijd waarop het seksueel misbruik plaatsvond en de emotieregulatie-problematiek, is de groep die niet seksueel is misbruikt eruit gehaald (n=8), waardoor er 54 patiënten overbleven: één groep bij wie het seksueel misbruik voor het twaalfde levensjaar begon (n=32) en een andere bij wie het seksueel misbruik later plaatsvond (n=22).

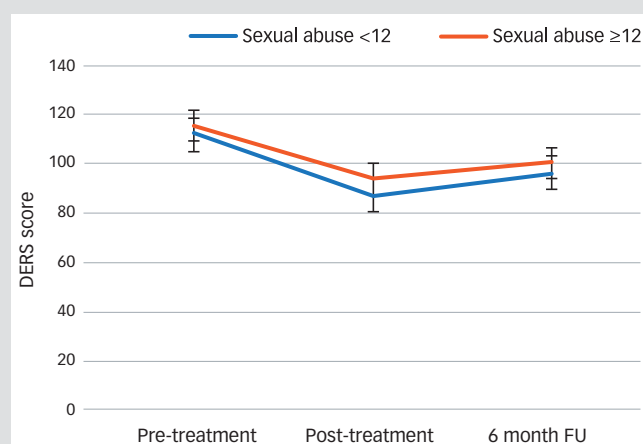
Resultaten

Zowel de PTSS-symptomen als de emotieregulatie-problemen namen na de behandeling significant af. Hoewel de PTSS-symptomen tussen de nameting en follow-up een lich-



Figuur 1. Gemiddelde scores op de CAPS-5 op drie meetmomenten (met weergave van standaardfouten; n = 62)

te, maar significante toename lieten zien (figuur 1), was dat voor emotieregulatie-problemen niet het geval. Ook verbeterde de emotieregulatie in de groep die voor het twaalfde levensjaar was misbruikt evenveel als in de groep bij wie het misbruik startte op latere leeftijd (figuur 2). Bovendien werden geen verschillen gevonden wat betreft emotieregulatie tussen de groep die voldeed aan het dissociatieve subtype van PTSS, en de groep die daar niet aan voldeed. Daarnaast bleek de mate van emotieregulatie-problemen voorafgaand aan de behandeling, geen voorspellende waarde te hebben voor het verminderen van de PTSS-symptomen vlak na de behandeling en bij zes maanden follow-up.



Figuur 2. Effect van (leeftijd van) seksueel misbruik op emotieregulatieproblemen (met weergave van standaardfouten; n = 54)

Conclusie

Dit onderzoek laat zien dat de ernst van emotieregulatie-problemen geen voorspellende waarde heeft voor het behandelresultaat, namelijk de vermindering van PTSS-klachten. Dit betekent dat ook patiënten met veel emotieregulatie-problematiek profiteren van een op het trauma gerichte behandeling. Ook kwam naar voren dat de emotieregulatie verbetert na intensieve traumagerichte behandeling, zelfs bij patiënten die bloot waren gesteld aan vroegkinderlijk seksueel misbruik en bij patiënten met het dissociatieve subtype. Deze resultaten ontkrachten de veelgehoorde opvatting binnen het veld van de psychotraumatologie dat emotieregulatie eerst verbeterd moet worden, alvorens te kunnen starten met een traumagerichte behandeling bij patiënten met ernstige PTSS. De traumagerichte behandeling lijkt namelijk de emotieregulatie direct te beïnvloeden, doordat patiënten leren om hun emoties (vooral angst) op te roepen en te verdragen. Emotieregulatie-problemen lijken daarmee eerder symptomen te zijn van een ernstige PTSS, die herstellen als de PTSS succesvol wordt behandeld, dan een contra-indicatie voor het uitvoeren van een traumagerichte behandeling. ■

Maud van Toorenburg werkt als klinisch psycholoog bij PSYTREC en heeft daarnaast een eigen praktijk. Ze is EMDR practitioner.