

Type and timing effects: een nieuwe kijk op de relatie tussen trauma en psychopathologie

Moeten we anders behandelen?

Tekst: **Ad de Jongh**

Martin Teicher en zijn onderzoeksgroep onderzochten twee theoretische modellen die de samenhang tussen trauma en psychopathologie beschrijven. De ene theorie houdt rekening met de hoeveelheid en de ernst van de gebeurtenissen, de ander met het soort trauma en de ontwikkelingsperiode waarin het trauma plaatsvindt. De resultaten suggereren een andere kijk op de keuzes ten aanzien van de targets voor EMDR.

Bekend is dat naarmate je meer ellende in je jeugd meemaakt, je op latere leeftijd meer klachten ontwikkelt. Dit wordt het *'dose-dependent effect'* van trauma genoemd. Veel minder bekend is dat er aanwijzingen zijn dat er bepaalde kritische perioden in de jeugd bestaan die, wanneer je daarbinnen een trauma meemaakt, ervoor zorgen dat je op latere leeftijd specifieke symptomen ontwikkelt. Een trauma meemaken in de ene periode zou je vatbaar maken voor PTSS, terwijl wanneer je hetzelfde trauma in een andere periode meemaakt, je meer kans hebt om bijvoorbeeld een depressie of een dissociatieve stoornis te ontwikkelen. Daarnaast zijn er aanwijzingen dat ook het type trauma van belang is: het meemaken van seksueel misbruik zou tot andere klachten of aandoeningen leiden dan het ondergaan van een mishandeling. Deze theorie wordt het *'sensitive type and timing model'* genoemd. Deze samenhang klinkt niet onlogisch als je bedenkt dat het brein in je jeugd verschillende ontwikkelingsfasen en perioden van relatieve kwetsbaarheid (*'vulnerable time windows'*) doormaakt.

Hoe gingen de onderzoekers te werk?

Teicher en zijn collega's inventariseerden de klachten en symptomen bij 129 psychiatrische patiënten met verschillende aandoeningen. Deze deelden ze vervolgens in symptomen in van PTSS, depressie en dissociatie. Daarnaast legden zij de patiënten een vragenlijst voor waarin ze naar tien verschillende typen *Adverse Childhood Events* (ACE's) vroegen. Zij gebruikten daarvoor de *Maltreatment Abuse Chronology of Exposure*: een vragenlijst die op gestandaardiseerde wijze in kaart brengt wat de patiënten precies hebben meegemaakt.

Ondersteuning voor het *dose-dependent effect*

De onderzoekers vonden dat bijna negentig procent van de psychiatrische patiënten een of meer ACE's hadden meegemaakt. Daarvan kwam fysieke mishandeling het meest voor. De piek van alle meegemaakte trauma's lag rond het dertiende levensjaar. Naarmate patiënten aangaven meer trauma's te hebben meegemaakt, rapporteerden ze meer symptomen van PTSS, depressie en dissociatie. Hoe eerder in het leven het misbruik en de verwaarlozing hadden plaatsgevonden en hoe langer deze periodes hadden geduurd, hoe ernstiger de huidige symptomen van psychopathologie waren. In dat opzicht vonden de onderzoekers dus een duidelijk dosis-respons (*'dose dependent'*) effect: een significante relatie tussen blootstelling aan nare ervaringen in de kindertijd en ernst van psychische symptomen als volwassene.

Specifieke *type* en *timing*- effecten voor depressie en dissociatie

Maar nog veel interessanter is dat ze ook - een nog sterkere - ondersteuning vonden voor het *'sensitive type and timing model'*. De onderzoekers ontdekten namelijk verschillende symptoomprofielen, zowel ten aanzien van het type gebeurtenis als de leeftijd waarop het trauma had plaatsgevonden. Terwijl PTSS-symptomen het best werden voorspeld door de algehele ernst van de meegemaakte trauma's, werden voor symptomen van dissociatie en depressie specifieke *type* en *timing*-effecten gevonden. Zo bleek dat fysieke en emotionele verwaarlozing rond de leeftijd van vier en vijf jaar het

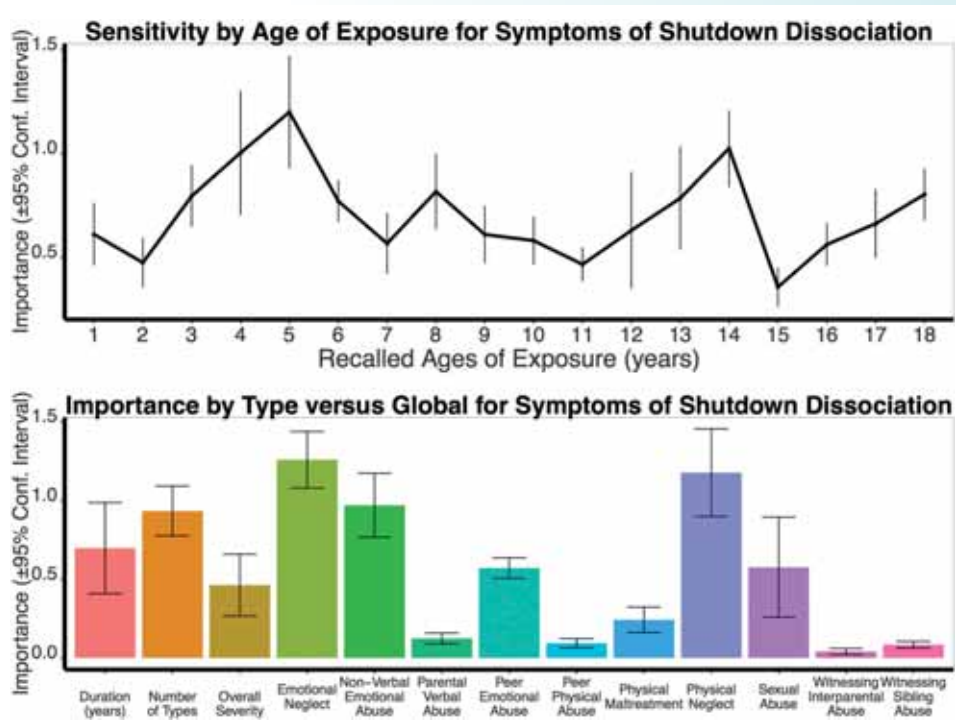
beste symptomen van dissociatie voorspelden (zie figuur 1).

Daar tegenover staat dat emotionele verwaarlozing rond het achtste en negende jaar zich ontpopte als de beste voorspeller voor symptomen van depressie (zie figuur 2).

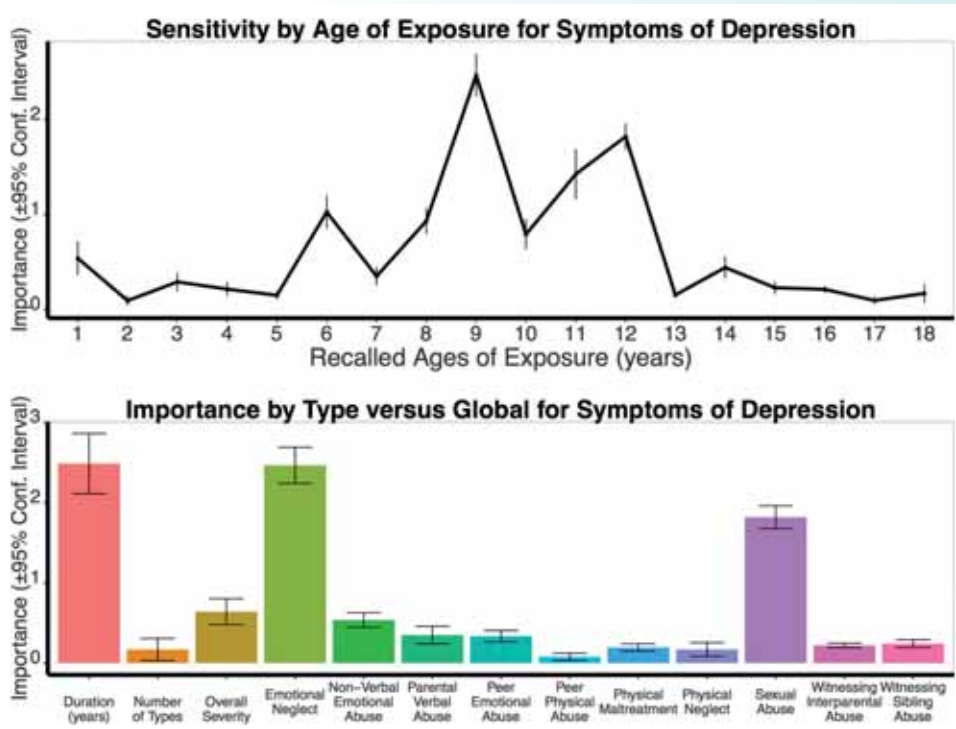
Conclusie

Hoewel het onderzoek correlatief van aard is en de causaliteit van de relaties nog niet is vastgesteld, leveren de resultaten van deze studie indirecte ondersteuning op voor de casusconceptualisatie 'Rechtstreeks' voor de behandeling van PTSS. Maar zij doen tegelijkertijd vermoeden dat we daarmee niet het lek boven hebben waar het de behandeling van depressie en dissociatie betreft. Kortom, als we ook deze typen symptomen willen beïnvloeden, dan moeten we niet alleen op zoek naar de A-criteria waardige trauma's (bijvoorbeeld seksueel misbruik), maar dan zouden we ons met onze behandelingen ook moeten richten op targets die te maken hebben met verwaarlozing.

Schalinski, I., Teicher, M.H., Nischk, D., Hinderer, E., Müller, O., Rockstroh, B. (2016). Type and timing of adverse childhood experiences differentially affect severity of PTSD, dissociative and depressive symptoms in adult inpatients. *BMC Psychiatry*, 16, 295. DOI 10.1186/s12888-016-1004-5



Figuur 1



Figuur 2