

Diagnostiek en indicatiestelling van traumagerelateerde stoornissen

Klachten en symptomen in de verwerking van traumatische herinneringen zijn divers van aard. Om een juiste indicatie voor interventies in een behandeling te krijgen is het van belang een zorgvuldige analyse te maken en de verschillende levensgebieden in kaart te brengen in de diagnostiek. Het gebruik van meetinstrumenten zoals (semi) gestructureerde interviews en vragenlijsten ondersteunen het diagnostische proces.

Posttraumatische stress-stoornis (PTSS)

De meest bekende en meest voorkomende problematiek volgend op een traumatische gebeurtenis is de posttraumatische stress-stoornis (PTSS).

Symptomen van PTSS zijn onder andere

- opdringerige herinneringen aan de gebeurtenis (flashbacks)
- nachtmerries en angstige dromen over de gebeurtenis
- herbelevingen (telkens opnieuw beleven van de gebeurtenis)
- vermindering van situaties en gedachten die herinneren aan de gebeurtenis (triggers)
- extreme alertheid
- overmatige schrikreacties
- verhoogde prikkelbaarheid
- woede uitbarstingen of juist zeer geremde boosheid
- slaap problemen
- moeite met concentreren
- negatieve gedachten en stemming
- lichamelijke klachten
- gevoelens van vervreemding

In stand houdende factoren

Een negatieve kijk op de eigen persoon en de wereld, evenals het vermijden van emoties en herbelevingen speelt een belangrijke rol bij het in stand houden van symptomen op de lange termijn. Schaamte, boosheid en schuldgevoelens weerhouden bijvoorbeeld dat men kan profiteren van sociale steun, terwijl het ervaren van steun van familie, vrienden of collega's belangrijk wordt geacht in het voorkomen en herstellen van de impact van traumatische gebeurtenissen.

Diagnostiek

De diagnostische fase bij een vermoeden van PTSS heeft als doel diverse zaken te verhelderen, zoals

- welke gebeurtenissen zijn een oorzakelijke factor in de problematiek
- wat zijn de aard en inhoud van de herbelevingen en intrusies
- wat is de betekenis voor het zelfbeeld
- welke situaties worden vermeden en op welke manier. Vermijding van mensen en plaatsen die gerelateerd zijn aan de schokkende gebeurtenissen komt veel voor. Vermijden van traumagerelateerde emoties kan de vorm aannemen van afleiding zoeken in bezigheden, dissociëren, gebruik van alcohol- middelen of sederende

medicatie. Ook worden cognitieve strategieën toegepast zoals bagatelliseren, intellectualiseren, of piekeren.

Indicatie voor behandeling

Effectieve behandelingen in het verminderen van PTSS klachten en daaraan gerelateerde depressieve klachten zijn gerichte interventies waarbij de confrontatie met de traumatische herinneringen centraal staat. Op deze manier wordt geprobeerd om de betekenis van de herinneringen voor het zelfbeeld te veranderen. Bij deze behandelingen is het van belang toegang te hebben tot de emotionele, lichamelijke en cognitieve beleving van de cliënt. Soms staat de wijze waarop een cliënt emoties, lichaamsbeleving en cognities vermijdt een dergelijke behandeling in de weg. Wanneer psycho-educatie over deze patronen niet helpt, kunnen interventies die specifiek gericht zijn op het doorbreken van de vermijdende coping de behandeling ondersteunen. Hierbij valt te denken aan motiverende gespreksvoering voor afbouw van sederende medicatie en stoppen met alcohol, of bewustwording en vat krijgen op dissociatieve stoornissen.

Persoonlijheidsproblematiek

De betekenissen die getroffen en aan traumatische en andere aversieve gebeurtenissen geven kunnen leiden tot langdurige veranderingen in de persoonlijkheid. Bij getroffen en die ook een tekort hebben ervaren in de vervulling van basale behoeften in de jeugd (zorg, aandacht, veiligheid, reële grenzen, stimulans tot autonomie) in combinatie met hun temperament kunnen persoonlijkheidsstoornissen ontwikkelen. Typisch aan persoonlijkheidsstoornissen is een vertekend zelfbeeld, moeite om emoties te reguleren, en problemen om wederkerig en gelijkwaardig contact met anderen te initiëren of te behouden.

Indicatie voor behandeling

Indien een cliënt klachten en symptomen van PTSS en persoonlijkheidsproblematiek heeft, dient te worden afgewogen welke problematiek voorop staat. Wanneer een cliënt in staat is tot een goede werkrelatie en over enige frustratietolerantie beschikt kunnen verwerkingsgerichte interventies zowel bijdragen aan vermindering van PTSS, als ook aan verbetering in relatievorming, emotieregulatie en zelfbeeld. Indien de persoonlijkheidsproblematiek op de voorgrond staat, dan is een gefaseerde of samengestelde behandeling die zowel gericht is op persoonlijkheidsproblematiek als op traumaverwerking het meest aangewezen.