

**Comorbiditeit**  
**PTSS en Persoonlijkheidsstoornissen**  
**Samenspel in diagnostiek en behandeling**

Gloria Gribling en Ellen Willemsen



- 1 Hoe ontdek je hoeveel en welke koppen de draak heeft? (Diagnostiek)
- 2 Hoe bedwing je een draak met verschillende koppen? (Behandeling)

## Diagnostiek: Comorbiditeit

“Het tegelijkertijd aanwezig zijn van verschillende aandoeningen”

....gevolg van ons classificatiesysteem....

## Kernsymptomen van stoornissen

- PTSS: hyperarousal, herbelevingen, nachtmerries en vermijding
- Complexe PTSS: PTSS plus vermijden van intieme relaties, gevoelens van vervreemding, stabiel negatief zelfbeeld, dissociatieve symptomen (Cloitre 2014)
- Persoonlijkheidsstoornissen: problemen op gebied van emotieregulatie, interpersoonlijke relaties, zelfbeeld
- BPS: Verlatingsangst, onstabiele intense relaties, instabiel zelfbeeld, impulsiviteit, zelfbeschadiging

## Enkele cijfers

- **PTSS:**  
35% heeft ook een persoonlijkheidsstoornis  
Met name paranoïde, borderline, vermijding en obsessief-compulsieve PS bij PTSS (meta-analyse Friborg 2013)
- **Persoonlijkheidsstoornissen:** (Yen 2002)  
Schizotypische PS: 40% heeft ook PTSS  
Borderline PS: 51% heeft ook PTSS  
Vermijdende PS: 37% heeft ook PTSS  
Obsessief-compulsieve PS: 22% heeft ook PTSS

## Waarom relevant?

### 1. Invloed op beloop:

- Slechtere prognose PTSS bij Schizotypische PS (Ansell 2011)
- PTSS + BPS: meer disfunctioneren, meer psychopathologie, slechtere QOL (Scheiderer 2015; Pagura 2010)
- BPS negatief effect op beloop PTSS en andersom: verslechtering PTSS voorspelt verslechtering BPS (Keurogljan 2015)
- BPS risicofactor voor ontstaan PTSS (Zanarini 2011)

### 2. Gevolgen voor keuzen in de behandeling



## Diagnostiek: Impact van Trauma

NB: afhankelijk van aard en timing van trauma

- Verandering van cognities, zelfbeeld en perspectief op de realiteit
- Verandering in persoonlijkheid
- Problemen in intermenselijke relaties
- Emotie-regulatie problemen



## Diagnostiek: Traumaspectrum



## Diagnostiek: Desorganisatie door Trauma

- Trauma's zijn beschadigend voor de hechting
- Trauma door ouders kan leiden tot gedesorganiseerde hechting
- Beschadigde hechting is risicofactor voor nieuwe trauma's



## Diagnostiek: Lager coherentie als maat voor ernst

- Coherentie m.b.t. trauma kan ons iets vertellen over de mate van desorganisatie en desoriëntatie
- Bij cPTTS zien we vaak gedesorganiseerde gehechtheid en een lage coherentie
- Het hangt deels af van diverse negatieve en beschermende factoren in de ontwikkeling of er sprake is van PTSS, persoonlijkheidsstoornis en/of dissociatieve stoornis.



## Behandeling PTSS:

Doel: symptoomreductie en betere kwaliteit van leven

Stabilisatie: emotieregulatie

Verwerking: exposure



### Behandeling Persoonlijkheidsstoornis:

- Doel: betere emotieregulatie, vaardigheden in omgang met anderen, verbeteren zelfwaardering
- Therapeutische relatie als middel; corrigerende ervaringen
- De aanzet voor structurele verandering vindt niet plaats binnen het cognitieve domein maar veel meer in het impliciete domein



### Behandeling Comorbiditeit

Open blik houden

Geïntegreerde aanpak

First things first (prioriteiten)

Behandelplan met concrete doelen



### Behandeling: randvoorwaarden

- Basishouding: onderzoekend, uitnodigend, vriendelijk
- Doelgericht
- Een behandelaar zorgt voor rode draad
- Samenwerken
- Frequentie hoog genoeg



### Behandeling: Therapeutische Relatie

- Wat helpt is bespreken wat de patiënt ziet wat ik als behandelaar deed, wat hij dacht wat ik deed wat klopt wel en wat niet
- Onderling begrip draagt bij tot integreren
- Werk met gevoelens die je zelf ervaart
- Elk succesvol herstel van contact draagt bij tot het versterken van gevoelens van competentie



### Behandeling PTSS en PS: ambivalentie!

- Patiënten willen graag hun verhaal vertellen als er betekenis kan worden gegeven aan een verhaal helpt dat bij de verwerking. Het schept afstand tot het gebeurde, maar:
1. In een behandeling komt een verhaal moeizaam tot stand, het verhaal zit vol angstige plekken waar niet aan gerefereerd kan worden
  2. In de therapeutische relatie ontstaat makkelijk ambivalentie: de patiënt is op zoek naar affectie en betekenisgeving, tegelijk wantrouwt hij de therapeut en houdt de therapeut op afstand



### Behandeling PTSS en PS: regie!

- Door hechtingsstoornissen raakt de biografie en dus ook het zicht op de levensloop gefragmenteerd, dit is voornamelijk het geval daar waar het gaat over emotioneel beladen onderwerpen.
- Als de patiënt zijn verhaal kan doen met enige distantie zonder dat blijkt dat het bewustzijn nog deels gevangen zit in de traumatische herinnering is er al sprake van een zekere mate van verwerking.
- Ervaren dat je zelf weer regie hebt, werkt helend, ook al is het regie over narigheid...

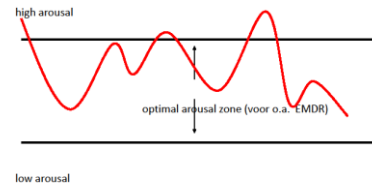


## Behandeling PTSS en PS: regulatie!

- Het vinden van een balans tussen zelfregulatie en interactieve regulatie staat centraal
- Het gissen, missen, het repareren en het zoeken naar balans en betekenisgeving zijn in deze behandelingen van groot belang.

## Window of tolerance

(Ogden & Minton (2000))



## Behandeling: technieken

- Psychotherapie PS (MBT, DGT, SFT, TFP)
- Farmacotherapie
- Traumabehandeling (EMDR, IE, IR, NET, BEPP, STAIR, V&V)
- Systeeminterventies (psycho-educatie, relatieproblemen, systeem van herkomst)
- Groepsbehandelingen



## Take Home Message

- Meerdere sporen
- Veel begrip, geduld en uitleg
- Alert op veranderingen in de werkrrelatie en die durven bespreken
- Specifieke interventies voor PTSS nodig
- Systeeminterventies
- Doe het niet alleen!



Bedankt voor uw aandacht

[g.gribling@parnassiagroep.nl](mailto:g.gribling@parnassiagroep.nl)  
[e.willemsen@psyq.nl](mailto:e.willemsen@psyq.nl)

