

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

# Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, [www.reprorecht.nl](http://www.reprorecht.nl)) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.cedar.nl/pro](http://www.cedar.nl/pro)).

*No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.*

[info@boomamsterdam.nl](mailto:info@boomamsterdam.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

.....

# *Netwerkanalyse van posttraumatische stress en psychose*

.....

## **Bespreking van**

Hardy, A., O'Driscoll, C., Steel, C., van der Gaag, M., & van den Berg, D. (2020). A network analysis of post-traumatic stress and psychosis symptoms. *Psychological Medicine*, 1-8. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001300>

---

Traumatische ervaringen kunnen een causale rol spelen bij het ontstaan van psychotische symptomen in een subgroep van patiënten. Het beter begrijpen van de interactie tussen traumagerelateerde psychologische mechanismen enerzijds en psychotische symptomen anderzijds kan de effectiviteit van psychologische interventies voor traumagerelateerde klachten verbeteren. Vooruitgang op dit terrein kan worden geboekt door niet te redeneren vanuit diagnostische classificaties, zoals depressieve stoornis, psychotische stoornis en posttraumatische-stressstoornis (PTSS), maar veel meer te zoeken naar verbanden op symptoomniveau. Dit is behulpzaam, gezien de overlap tussen de criteria voor psychotische stoornissen, PTSS en depressieve stoornissen, en de heterogeniteit van de bijbehorende patiëntengroepen.

De netwerktheorie kan hier een bijdrage in leveren. Deze theorie veronderstelt namelijk dat psychische problemen niet voortkomen uit een onderliggende latente variabele (een stoornis), maar het gevolg zijn van dynamische feedbackloops tussen symptomen in een netwerk. In de netwerktheorie worden symptomen voorgesteld als knopen in een netwerk. Deze knopen hebben causale interacties met elkaar. En deze causale interacties tussen de knopen in het netwerk zorgen voor bepaalde feedbackloops. Sommige knopen spelen een grotere rol in het netwerk dan andere. Netwerkknopen gaan vaak door diagnostische scheidslijnen heen. Hierdoor biedt de netwerktheorie een mogelijkheid om de interactie tussen kenmerken van PTSS en psychose beter te begrijpen. Een netwerkanalyse kan duidelijk maken welke

traumagerelateerde kenmerken het sterkst gelinkt zijn aan welke psychotische symptomen. Daarnaast is het met behulp van analyses op basis van de netwerktheorie mogelijk om te bepalen of bepaalde interacties clusteren, waarmee wellicht de veronderstelde subtypes van traumagerelateerde psychose te identificeren vallen.

Het onderhavige artikel is het verslag van een *proof of concept*-studie, waarin netwerkanalyses worden gebruikt om de interactie tussen symptomen van PTSS en psychose te onderzoeken. De studie richtte zich op de associaties tussen intrusieve traumatische herinneringen (bijvoorbeeld herbelevingen), emotieregulatie (bijvoorbeeld *hyperarousal*, vermijding en vervlakking), cognities en positieve psychotische symptomen. De onderzoeksvragen waren:

- 1 Welke symptomen hebben de meeste invloed in een netwerk van PTSS-klachten en psychotische symptomen?
- 2 Welke symptomen zijn verantwoordelijk voor de vastgestelde associaties in dit netwerk?
- 3 Zijn er subclusters vast te stellen in dit netwerk?

Voor de studie zijn de data gebruikt van twee eerdere onderzoeken, de C-PAS-trial (Steel et al., 2017) en de T.TIP-trial (van den Berg et al., 2015). Het totaal aantal deelnemers aan beide studies was 216 en zij vertegenwoordigden een breed spectrum van mensen met PTSS-klachten en psychotische stoornissen. De data van de onderzoeken werden geanalyseerd en in een netwerk gemodelleerd.

Uit de resultaten blijkt dat traumagerelateerde negatieve cognities (over het zelf en de wereld) de meeste invloed hadden in het netwerk van PTSS-klachten en psychose. Samen met overmatige alertheid vormen ze de kortste route tussen flashbacks, wanen en hallucinaties. Hiermee suggereert deze studie dat cognities over onveiligheid, gebrek aan controle en eigenwaarde verantwoordelijk zijn voor de link tussen PTSS en psychose. Dit eerste netwerkmodel van traumagerelateerde klachten en psychose wijst er dus op dat auditieve hallucinaties, wanen en flashbacks onafhankelijke netwerkknoppen zijn, en dat negatieve cognities over het zelf en de wereld, en overmatige alertheid ze mediëren, dat wil zeggen: bruggen vormen tussen posttraumatische stress en psychotische symptomen. Deze bevindingen wijken daarmee deels af van eerdere bevindingen waarin een centrale rol werd toegedicht aan herbelevingen, intrusies en dissociatie als verklaring voor de associatie tussen trauma en psychose.

De analyses geven verder aanwijzingen voor het bestaan van twee subclusters van samenhangende symptomen. Dit zou erop kunnen wijzen dat er twee subpopulaties van mensen met traumagerelateerde psychose bestaan. De ene groep (van 70 personen) liet een ernstiger beeld zien, dat werd gekarakteriseerd door traumagerelateerde cognities, herbelevingen, stemmen

en wanen. Mogelijk is dit een groep die we kunnen aanduiden als lijdend aan complexe PTSS met psychotische symptomen. In de tweede groep stonden traumagerelateerde cognities meer centraal, en traden die samen op met wanen, interpersoonlijke onthechting, en emotionele en fysieke reactiviteit. Het bestaan van deze twee subclusters van traumagerelateerde psychose verdient nader onderzoek.

Dit onderzoek suggereert dat werken aan traumagerelateerde overtuigingen een positieve impact kan hebben op zowel PTSS als psychose. Dit komt overeen met eerdere bevindingen dat dit een sleutelmechanisme is voor verandering bij de behandeling van trauma. Vanuit de netwerktheorie is het echter de vraag welke behandeling het effectiefst is: direct het meest centrale symptoom aanpakken of de behandeling richten op een of meerdere symptomen die met dat symptoom verband houden. Mogelijk brengt die laatste aanpak het netwerk meer of sneller uit balans en geeft daardoor ruimte voor verbetering. Dit sluit aan bij eerder onderzoek in mensen met traumagerelateerde psychotische klachten, waaruit bleek dat niet het direct aanpakken van de traumagerelateerde cognities via cognitieve herstructurering effectief is, maar dat het doorbreken van de vermijding en het herbeleven van de ervaringen via imaginaire exposure en EMDR effectief was in het verminderen van traumagerelateerde klachten en psychose.

De hypothesen die dit onderzoek heeft gegenereerd – die veel handvatten bieden voor de klinische praktijk – zullen verder onderzocht moeten worden. Deze studie kent een aantal beperkingen, waaronder het relatief geringe aantal deelnemers. Nader onderzoek is aangewezen om de rol van posttraumatische stress in psychose helder te krijgen, zodat effectieve interventies ontwikkeld kunnen worden.

#### COMMENTAAR VAN DE REDACTIE (MARGREET OORSCHOT)

.....

Trauma en psychose zijn aan elkaar gerelateerd, zoveel is inmiddels wel duidelijk. Maar over hóe deze twee concepten aan elkaar gerelateerd zijn, is veel minder bekend. De huidige studie probeert deze vraag te beantwoorden en van daaruit aangrijpingspunten te geven voor theorie en praktijk. Resultaten uit onderzoek van Nederlandse bodem (Treating Trauma in Psychosis; T.TiP-studie) hebben laten zien dat het behandelen van getraumatiseerde mensen met psychotische symptomen door middel van EMDR of imaginaire exposure veilig, effectief en noodzakelijk is. In dit artikel wordt de onderzoekspopulatie van de T.TiP-studie gecombineerd met de onderzoekspopulatie uit een soortgelijke Britse studie. Netwerkanalyse is een relatief nieuwe en zeer interessante benadering van deze materie. Dit is het eerste artikel waarin netwerkanalyses bij trauma en psychose besproken worden, en dat alleen al maakt het de moeite waard om te lezen. Lezers die meer willen weten over het hoe en waarom van de netwerktheorie verwijst ik naar het

themanummer van *Gedragstherapie* over de netwerktheorie (jaargang 2019, nummer 1).

280

**Literatuur**

Steel, C., Hardy, A., Smith, B., Wykes, T., Rose, S., Enright, S., ... Mueser, K. T. (2017). Cognitive-behaviour therapy for post-traumatic stress in schizophrenia: A randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, *47*, 43-51.

van den Berg, D. P. G., de Bont, P. A., van der Vleugel, B. M., de Roos, C., de

Jongh, A., van Minnen, A., & van der Gaag, M. (2015). Prolonged exposure vs eye movements desensitization and reprocessing vs waiting list for posttraumatic stress disorder in patients with a psychotic disorder: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, *72*, 259-267.