



Joanne Mouthaan

## Delen = vermenigvuldigen

Eerlijk zullen we alles delen. Samen spelen, samen delen. In een jong gezin met opgroeiende kinderen valt het me nauwelijks meer op hoe vaak ik dit zeg. Het leereffect van deze herhaling valt ook te bezien: observaties in mijn N=2 sample wijzen nogal op habituatie, of ouderwetse Oost-Indische doofheid.

Dat delen ook na de kleuterleeftijd moeilijk is, bewijst de Open Science beweging: voor het delen van wetenschappelijke kennis blijft publiceren in hoogstaande peer-reviewed tijdschriften de geldende standaard. Gevolg: de boodschap vindt alleen een select academisch gezelschap en de onderzoeksgegevens blijven goed versleuteld op de pc van de eerste auteur staan.

Na beantwoording van de ethisch verantwoorde, a priori gestelde hypothesen geniet menig dataset een rustig pensioen, terwijl deze met de voortschrijdende analysetechnieken nieuwe vragen kan beantwoorden. Daarmee raken we juist ook aan de wetenschapsethiek: 'Eerst denken, dan doen: kijk naar wat je nog hebt liggen', aldus Nancy Kassam-Adams, initiatiefneemster van het PACT/R data-archief op het gebied van traumatische stress bij kinderen. Waarom nieuwe dataverzameling, als we ook op andere, slimme manieren naar de aanwezige ('big') data kunnen kijken?

Maar wat hebben we aan al die chique en complexe methoden als de uitkomsten ervan nooit de werkkamer van de

### Hoe krijgen we de evidentie in de praktijk, en vice versa?

beleidsmaker, therapeut of hulpverlener bereiken? Hoe krijgen we de evidentie in de praktijk, en vice versa? Effectief kennis overbrengen en dus ook vertalen is nog

een vanzelfsprekende eigenschap in de wetenschap, en des te belangrijker als taak voor onze vereniging.

In de sfeer van Open Science gaat het dus om het systematisch nagaan wat we - vanuit de ivoren toren, maar ook vanaf de grond - weten en het aanwenden van oude en nieuwe methoden om dat te verspreiden.

Dat speerpunt gaan we komend jaar

nog verder ontwikkelen: let vooral op

het nieuws rondom het jaarcongres op 4 juni 2020. Kleine spoiler: daarin wordt kennis delen interactief.

Want als je deelt, heb je meer.

Door Joanne Mouthaan



Voor meer informatie over Open Science in het psychotraumaveld, zie:

<https://www.global-psychotrauma.net/>

### Over NtVP

De Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP) is een onafhankelijke vereniging, die streeft naar continue kwaliteitsverbetering op het gebied van psychotraumatologie voor diegenen die zich professioneel of binnen een professionele organisatie met psychotrauma bezighouden.

De NtVP maakt deel uit van de Europese vereniging voor Psychotrauma (ESTSS). De ESTSS heeft verbindingen met een groot aantal nationale verenigingen, waardoor een Europees breed netwerk van Psychotrauma verenigingen ontstaat.



#### COLOFON

Dit katern wordt verzorgd door de werkgroep Communicatie van de Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma.

Redactie: Joanne Mouthaan

Contact: [info@NtVP.nl](mailto:info@NtVP.nl)

© NtVP 2019



International Society  
for Traumatic Stress Studies  
[www.istss.org](http://www.istss.org)

ERVARINGSVERSLAG VAN HET 35<sup>E</sup> ISTSS CONGRES IN BOSTON

# De weg vooruit in trauma en herstel

Het is vroeg in Boston, het weer is snerpnd koud, maar de zaal is afgeladen om Judith Herman's openingskeynote te horen. Zeventienhonderd bezoekers, een recordaantal voor de ISTSS, de internationale vereniging voor psychotrauma. Het is 27 jaar sinds Herman in haar veelgeprezen boek *Trauma en Herstel* als eerste het concept 'complexe PTSS' introduceerde. Hoe ver zijn we sindsdien gekomen in onderzoek, behandeling en beleid als het gaat om herstel na psychotrauma? Om die vraag draaide het 35e jaarcongres van de ISTSS.



Yoki Linn Mertens

## Complexe PTSS: De nieuwe/oude bekende

Juist een recente ontwikkeling op het gebied van complexe PTSS zingt als succesverhaal in meerdere symposia rond: de inclusie van deze diagnose in het ICD-11 classificatiesysteem. Volgens deelnemers zorgt dit voor accuratere diagnostiek bij personen met ernstige traumagerelateerde klachten zonder een directe oorzaak-gevolg relatie of recente traumatisatie. Ook betekent deze classificatie volgens velen erkenning van de impact van vroegkinderlijke tegenspoed. Netwerkanalyse en latente klassenanalyse bevestigen dat PTSS en de drie bijkomende criteria van complexe PTSS (disregulatie van affect, negatief zelfconcept en interpersoonlijke problemen) afzonderlijke netwerkclusters en latente profielen vormen, en kunnen worden onderscheiden van borderline persoonlijkheidsstoornis (Philip Hyland).

**biomarkers bevatten veel informatie en kunnen zeer voorspellend zijn, mits ze kunnen worden geïntegreerd in een coherent, multivariaat model**

## De opkomst van biomarkers

Wat heeft onze toegenomen biologische kennis ons opgele-

verd? Kunnen biomarkers worden ingezet als risicofactoren of voorspellers voor behandeluitkomst? Een tweedelig panel en verschillende symposia bracht de expertise van onder meer Martin Teicher, Kerry Ressler, Ronald Kessler, Elisabeth Binder, Charles Nemeroff en Yuval Neria, bijeen op het gebied van genetica, epigenetica, psychofysiologie, neurobiologie en het neuroendocrien systeem. De algemene consensus: biomarkers bevatten veel informatie en kunnen zeer voorspellend zijn, mits ze kunnen worden geïntegreerd in een coherent, multivariaat model. Dit, echter, blijft nog altijd een uitdaging. Rachel Yehuda bracht daarbij een controversieel punt in: wat te doen als klinische informatie en biomarkers elkaar tegenspreken? Wie moeten we vertrouwen wanneer de patiënt geen klachtafname rapporteert, maar wel verbeteringen laat zien in angstinhibitie, gemeten door de schrikrespons, zoals onderzoek van Tania Jovanovic onder meer laat zien? Naar de rationale van de experts zou zelfrapportage niet altijd de eerste keus moeten zijn, omdat hiervoor een zekere mate van zelfinzicht nodig is (Yehuda: 'Iemand zijn eigen toestand laten beschrijven, is veelgevraagd van onze patiënten') en omdat deze gevoelig is voor diverse vormen van bias.

## De beste behandeling

Hoe staat het met traumabehandeling? Er lijkt geen gebrek aan evidence-based behandelingen voor PTSS,



*Theresa Betancourt over evidence-based global mental health.*

zoals beschreven in de recente ISTSS behandelrichtlijnen (Bisson et al., 2019). Traumagerichte behandeling lijkt ook effectief voor complexe PTSS, maar ernstige mishandeling in de kindertijd lijkt dit effect te modereren (Thanos Karatzias en Marylene Cloitre). Voor deze groep verdienen meer gespecialiseerde behandelvormen, bijvoorbeeld gericht op zelfcompassie en dissociatie, meer onderzoek. Behandelingen zoals Prolonged Exposure (PE) en Cognitive Processing Therapy (CPT) zijn, met succesvolle transitie naar e-health, multimodaal effectief gebleken. Online interventies werden ook succesvol toegepast bij patiënten met ernstige dissociatieve klachten (Bethany Brandt) en ingezet bij moeilijk bereikbare, getraumatiseerde gemeenschappen in lage inkomenslanden in het kader van global mental health (Theresa Betancourt). Tegelijkertijd tonen futuristisch-ogende technologische aanpassingen van bestaande behandelingen, zoals 3MDR (Marieke van Gelderen, Mirjam Nijdam, Eric Vermetten en anderen), dat gebaseerd is op principes van EMDR, belofte. Toen ik de kans kreeg Patricia Resick, bedenker van CPT en ontvanger van de ISTSS Lifetime Achievement Award dit jaar, tijdens de Student Lunch te vragen wat zij vond van de huidige trend richting transdiagnostische behandeling, zoals procesgedreven cognitieve gedragstherapie (Stefan Hofman), reageerde ze sceptisch. Er is geen bewijs dat een focus op transdiagnosti-

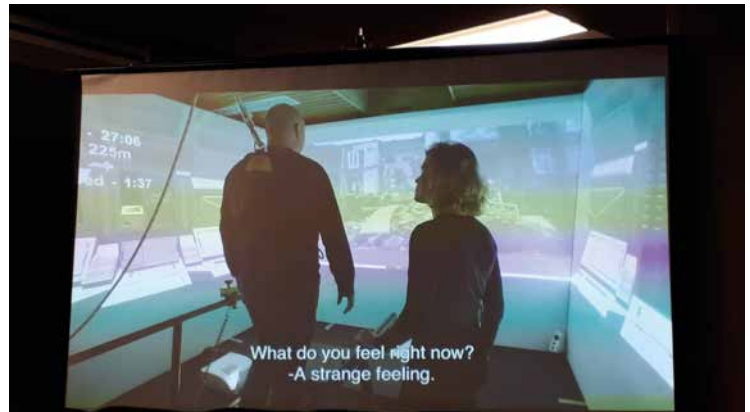


*President Debra Kaysen overhandigt de Lifetime Achievement Award aan Patricia Resick.*

sche processen, zoals negatief denken, tot gelijke of betere resultaten leidt dan een focus op PTSS-specifieke patronen. Aan de andere kant wees Herman, bijgevallen door een deel van het publiek, op de rol die een sterke therapeutische alliantie kan spelen.



Yoki Linn Mertens ontmoet Judith Herman.



3MDR-behandeling door Marieke van Gelderen

## Doordat algoritmes vrij zijn van a priori hypothesen en specifieke theoretische modellen, banen ze een weg naar data-driven voorspellingsmodellen

### Betrouwbare algoritmen

Een spannend kijkje in de toekomst biedt de fusie van machine learning technieken en trauma-onderzoek. Het construct PTSS is in de kern problematisch vanwege de grote heterogeniteit (leestip voor geïnteresseerden: Isaac Galatzer-Levy en Richard Bryant, '636.120 manieren om posttraumatische stressstoornis te hebben', uit 2013). Een omvattend predictiemodel moet dus zowel risico's als buffers (zoals veerkracht) behelsen en tegelijkertijd aandacht schenken aan de complexe interrelaties van biologische en omgevingsinvloeden en de symptomen zelf. Dat betekent een model met meerdere datapunten op meerdere tijden, verschillende mogelijke voorspellers en uitkomsten en een onbevooroordeelde blik op de samenhang. Als het idee hieraan u doet duizelen, bent u niet de enige. Algoritmische machine learning kan ons helpen de complexiteit te ontwarren en meer objectiviteit in de klinische discussie in te brengen. Ter illustratie, een nieuw algoritme voor trauma-gerelateerde diagnoses liet in twee onafhankelijke groepen duidelijk zien dat PTSS-klachten depressiviteit voorspelden en niet andersom (Sisi Ma en Glenn Saxe). Doordat algoritmes vrij zijn van a priori hypothesen en specifieke theoretische modellen, banen ze een weg naar data-driven voorspellingsmodellen (voor een overzicht van machine learning bij PTSS, zie Schultebrucks & Galatzer-Levy, 2019).

### Reflecties van een 'first-timer'

Voor het eerst zo'n groot traumacongres bezoeken leek intimiderend, maar terugkijkend was het de lange reis meer dan waard. Naast het luisteren naar diverse sprekers in het uitgebreide programma en het leren van experts uit het veld bood dit congres ook een uitstekende kans om te

netwerken. Zo had ik de eer mijn onderzoek te bespreken met Bessel van der Kolk en Scott Orr, die nieuwsgierig de postersessies bezochten en vragen stelden aan onderzoekers in hun vroege loopbaan.

Kritische geluiden van bezoekers van buiten de Verenigde Staten waren de centraliteit van overwegend Amerikaanse ideeën over beleid en financiering en de wens voor een meer globale weerspiegeling van het traumanetwerk. Opvallend afwezig waren de kritische discussies in panels en symposia. Nu is het aannemelijk dat die gesprekken plaatsvonden tussen de bijeenkomsten door of tijdens de receptie. Echter, voor echt kritisch-wetenschappelijke reflectie zou menig bezoeker een gepassioneerd, respectvol debat met tegengestelde ideeën over de weg vooruit toelichten. Naast alle (noodzakelijk!) gepraat over overbrugging van kloven tussen slachtoffers en omstanders, individuele en gemeenschapsinterventies, trauma-onderzoekers en klinici, politici, etc., zou ik graag meer aandacht zien voor constructieve discussie over de verschillen in het huidige wetenschappelijke debat over traumatische stress.

### LITERATUUR

Bisson JI, Berliner L, Cloitre M, Forbes D, Jensen TK, Lewis C, Monson CM, Olff M, Pilling S, Riggs DS, Roberts NP, Shapiro F. The International Society for Traumatic Stress Studies New Guidelines for the Prevention and Treatment of Posttraumatic Stress Disorder: Methodology and Development Process. *J Trauma Stress*. 2019 Aug;32(4):475-483. doi: 10.1002/jts.22421.

Galatzer-Levy IR, Bryant RA. 636,120 Ways to Have Posttraumatic Stress Disorder. *Perspect Psychol Sci*. 2013 Nov;8(6):651-62. doi: 10.1177/1745691613504115.

Schultebrucks K, Galatzer-Levy IR. Machine Learning for Prediction of Posttraumatic Stress and Resilience Following Trauma: An Overview of Basic Concepts and Recent Advances. *J Trauma Stress*. 2019 Apr;32(2):215-225. doi: 10.1002/jts.22384.