



[www.DirectieveTherapie.nl](http://www.DirectieveTherapie.nl)

## Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij  
**de Stichting Cognitie en Psychose.**

Voor alle vragen:  
[info@gedachtenuitpluizen.nl](mailto:info@gedachtenuitpluizen.nl)

# Misverstand: de behandeling van dissociatieve stoornissen moet zich richten op het verwerken van traumatische gebeurtenissen uit het verleden

*Dirk De Wachter\**

## Inleiding

De literatuur over dissociatieve verschijnselen richt zich bijna zonder uitzondering op de relatie tussen dissociatie en traumatische gebeurtenissen uit het verleden (Goodwin & Sachs, 1996). Als gevolg hiervan heeft een eenvoudig lineair trauma-dissociatiemodel een soort 'objectieve werkelijkheidswaarde' gekregen in klinische milieus. Zo ontstond een individueel georiënteerd behandelmodel dat sterk gericht is op het doorwerken van traumatische ervaringen uit het verleden.

## Het onderzoek

De invloed van factoren uit het 'hier en nu', zoals alledaagse stress of gebeurtenissen in het gezin, is pas heel recent voor het eerst in het kader van dissociatieve ervaringen bestudeerd (Roelofs, Spinhoven, Sandijck, Moene, & Hoogduin, 2005; Spinhoven et al., 2004). Dit onderzoek toonde dat bij patiënten met conversiestoornissen – officieel geen dissociatieve stoornissen, maar als somatoforme dissociatie toch beschouwd als verwant – belangrijke invloed uitgaat van actuele stressoren. Deze kleine oogst onderzoeken is opmerkelijk, omdat de relatie tussen actuele stress en andere psychiatrische stoornissen, zoals depressie, angst en schizofrenie, veelvuldig is aangetoond. In de moderne psychiatrie worden in de regel dan ook behandelmodellen aanbevolen die uitgaan van een multifactorieel stressmodel.

De emotionele maatschappelijke discussies rond (seksueel) misbruik en ernstige dissociatieve stoornissen (multiple persoonlijkheid) die het maatschappelijk debat haalden vanaf de jaren 80 van de vorige eeuw, hebben een kritische wetenschappelijke benadering blijkbaar in de weg gestaan. Nu de controverse tussen 'believers' en 'non-believers' is geluwd, lijkt er weer plaats te zijn voor een nuchtere en realistische kijk op een overigens frequent voorkomende stoornis.

Wij voerden zelf een onderzoek uit waarin we, in overeenstemming met de bevindingen van Roelofs et al. (2005) het verband konden aantonen tussen alledaagse stress (FAD-N en APL) en dissociatieve verschijnselen (DIS-Q) (De Wachter, 2007).

Dit verband was zowel in een niet-klinische populatie (werknemers die onder grote stress stonden) als in een klinische populatie (eetstoornispatiënten die opgenomen waren voor behandeling) duidelijk. Na een longitudinaal onderzoek konden we vervolgens aantonen dat de vermindering van actuele stressfactoren door behandeling

---

\* DR. D. DE WACHTER is psychiater-psychotherapeut en diensthoofd systeem- en gezinstherapie aan het Universitair Psychiatrisch Centrum van de Katholieke Universiteit Leuven, Campus Kortenberg (België). E-mail: dirk.de.wachter@uc-kortenberg.be.

gepaard gaat met een vergelijkbare afname van de dissociatieve parameters. Deze evolutie gaat zowel op voor patiënten met pathologische dissociatie (dissociatieve stoornissen) als voor patiënten met niet-pathologische dissociatie ('normale' dissociatieve verschijnselen).

De patiënten werden behandeld in een gecombineerde gedrags- en gezinstherapeutische residentiële setting, waarbij het verlagen van het algemeen stressniveau individueel (onder andere via relaxatietechnieken) en in het gezin (bijvoorbeeld door het bespreken van conflicten) expliciet werd aangepakt. Het 'doorwerken' van traumatische ervaringen uit het verleden behoorde niet tot de therapeutische doelstellingen (De Wachter, Neven, Vandewalle, Vanderlinden, & Lange, 2007).

Het zou wat onbescheiden zijn om onze bevindingen als revolutionair te gaan verkondigen. In tegendeel, het brengt de behandeling van dissociatie terug tot realistische properties, waarbij gepleit wordt voor een complex model waarin stressfactoren uit heden en verleden interageren, zoals dit ook voor andere psychiatrische problemen wordt gehanteerd. Verder onderzoek, in verschillende klinische populaties en in grotere groepen, is nodig.

## Conclusie

In de behandeling van dissociatieve verschijnselen is een benadering mogelijk die actuele stress vermindert, zonder dat traumata uit het verleden expliciet worden aangepakt. Deze bevindingen pleiten voor het verlaten van het ingeburgerde lineaire trauma-dissociatiemodel ten faveure van een multifactorieel stressmodel.

## Referenties

- Goodwin, J.M. & Sachs, R.G. (1996). Child abuse in the etiology of dissociative disorders. In: L.K. Michelson & W.J. Roy (Eds.), *Handbook of Dissociation: theoretical, empirical and clinical perspectives*. New York: Plenum Press.
- Roelofs, K., Spinhoven, P., Sandijck, P., Moene, F., & Hoogduin, K. (2005). The impact of early trauma and recent life-events on symptom severity in patients with conversion disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 193, 508-514.
- Spinhoven, P., Roelofs, K., Moene, F., Kuyk, J., Nijenhuis, E., Hoogduin, K., & Dyck, R. van (2004). Trauma and dissociation in conversion disorder and chronic pelvic pain. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 34, 305-318.
- Wachter, D. De, Neven, S., Vandewalle, S., Vanderlinden, J., & Lange, A. (2007) Dissociatieve verschijnselen: verband met stress uit heden en verleden. *Tijdschrift voor Psychiatrie* (aanvaard voor publicatie).
- Wachter, D. De (2007). *Stress, Trauma en Dissociatie: een gezinsgerichte benadering* (proefschrift Universiteit van Amsterdam, promotor A. Lange). Antwerpen: Garant.