

# Dissociatief Subtype van PTSS – Interview (DSP-I) VOOR DSM-5

Naam: \_\_\_\_\_

ID#: \_\_\_\_\_

Leeftijd: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Geslacht: \_\_\_\_\_

Hoogst genoten opleiding: \_\_\_\_\_

Interviewer: \_\_\_\_\_

Disclaimer en copyright: zie [www.psychotraumadiagnostics.org](http://www.psychotraumadiagnostics.org)

**Referentie:** Marloes B. Eidhof, F. Jackie June ter Heide, Monika Zaba, Ulrike Schmidt, Ruth A. Lanius, Bethany Brand, Richard J. Loewenstein, David Spiegel & Eric Vermetten (2016). Dissociatief Subtype van PTSS - Interview (DSP-I) voor DSM-5. Uitgave: ARQ Centrum'45, ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum, Diemen.

De DSP-I bestaat uit twee delen. DEEL 1 is een klinisch interview om de omvang en ernst van het dissociatieve subtype van PTSS volgens de DSM-5 vast te stellen. De duur varieert van 5 tot 15 minuten. DEEL 2 is een checklist bedoeld om de aanwezigheid van andere PTSS gerelateerde dissociatieve symptomen in kaart te brengen. Deze checklist kan als interview of als zelfinvul-lijst gebruikt worden. Het verdient aanbeveling om de DSP-I te gebruiken als aanvulling op de CAPS-5.

**Zie de bijlage voor instructies met betrekking tot de afname en scoring.**

Let op: Een symptoom wordt beoordeeld als *afwezig* als het uitsluitend optreedt tijdens flashbacks. Verder is het belangrijk dat de bevestigingen van items niet beter verklaarbaar zijn door: 1) een fysieke aandoening (bijv. oogproblemen), honger, vermoeidheid, alcohol of drugs, of 2) een onvermogen om zich aan te passen aan werkelijke veranderingen in omgeving, bijvoorbeeld als gevolg van migratie, verhuizing of het verlies van een huis.

**Deel 1 – Het dissociatieve subtype**

**A: Depersonalisatie**

- Het gevoel losgekoppeld te zijn van zichzelf** (alsof het zelf en het lichaam of gedrag los van elkaar functioneren).

<p><b>Heeft u de afgelopen maand het gevoel gehad alsof u losgekoppeld was van uzelf?</b> (had u het gevoel alsof u contact met uw lichaam of uw gedrag verloren waardoor u hier in mindere mate controle op uit kon oefenen?)</p> <p><b>Kunt u een voorbeeld geven?</b></p> <p><b>Hoe is dat voor u?</b> (Hoeveel last heeft u hiervan?)</p> <p><b>Hoe lang duurt dit meestal?</b></p> <p><i>Omcirkel: = Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p><b>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen?</b> _____ <i>aantal keren</i></p>	<p><b>0 Afwezig</b></p> <p><b>1 Licht / subklinisch</b></p> <p><b>2 Matig / klinisch</b></p> <p><b>3 Ernstig / duidelijk</b></p> <p style="text-align: center;"><b>verhoogd</b></p> <p><b>4 Extreem / invaliderend</b></p>
<p><b>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van dissociatie</b>          Matig = minstens 2 x per maand / duidelijk aanwezig          Ernstig = minstens 2 x per week / sterk</p>	

2. **Naar zichzelf kijken alsof het een andere persoon is** (bijvoorbeeld tijdens een gesprek of tijdens het uitvoeren van een handeling).

<p><b>Heeft u de afgelopen maand het gevoel gehad dat u naar uzelf keek alsof u naar een ander keek?</b></p> <p><b>Kunt u een voorbeeld geven?</b></p> <p>[Indien onduidelijk]: <b>Had u het gevoel dat u buiten/naast uzelf stond en uzelf bijvoorbeeld een gesprek zag voeren?</b></p> <p><b>Hoe is dat voor u?</b> (Hoeveel last heeft u hiervan?)</p> <p><b>Hoe lang duurt dit meestal?</b></p> <p><u>Omcirkel:</u> = <i>Minimaal</i>   <i>Duidelijk aanwezig</i>   <i>Sterk</i>   <i>Extreem</i></p> <p><b>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen?</b> _____ <i>aantal keren</i></p>	<p><b>0</b> Afwezig</p> <p><b>1</b> <i>Licht / subklinisch</i></p> <p><b>2</b> <i>Matig / klinisch</i></p> <p><b>3</b> <i>Ernstig / duidelijk</i></p> <p style="text-align: center;"><i>verhoogd</i></p> <p><b>4</b> <i>Extreem / invaliderend</i></p>
<p><b>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van dissociatie</b>          Matig = minstens 2 x per maand / duidelijk aanwezig          Ernstig = minstens 2 x per week / sterk</p>	

3. **Lichaam (of lichaamsdeel) hoort niet bij het zelf** (zoals gevoelloosheid of verdoving).

<p><b>Heeft u de afgelopen maand het gevoel gehad dat uw lichaam of delen van uw lichaam niet bij u leken te horen?</b></p> <p><b>Kunt u deze ervaring beschrijven?</b></p> <p>[Als het delen van uw lichaam betrof]: <b>Ging het altijd om dezelfde lichaamsdelen?</b></p> <p><b>Hoe is dat voor u?</b> (Hoeveel last heeft u hiervan?)</p> <p><b>Hoe lang duurt dit meestal?</b></p> <p><u>Omcirkel:</u> = <i>Minimaal</i>   <i>Duidelijk aanwezig</i>   <i>Sterk</i>   <i>Extreem</i></p> <p><b>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen?</b> _____ <i>aantal keren</i></p>	<p><b>0</b> Afwezig</p> <p><b>1</b> <i>Licht / subklinisch</i></p> <p><b>2</b> <i>Matig / klinisch</i></p> <p><b>3</b> <i>Ernstig / duidelijk</i></p> <p style="text-align: center;"><i>verhoogd</i></p> <p><b>4</b> <i>Extreem / invaliderend</i></p>
<p><b>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van dissociatie</b>          Matig = minstens 2 x per maand / duidelijk aanwezig          Ernstig = minstens 2 x per week / sterk</p>	

4. **Het gevoel hebben een robot te zijn.** (Het lichaam beweegt op de automatische piloot met weinig of geen controle over bewegingen en zonder intentie of emotie, of alsof het lichaam zich op stijve/'robot-achtige' wijze voortbeweegt).

<p><b>Heeft u de afgelopen maand het gevoel gehad alsof u een robot was? Of had u het gevoel dat u op geautomatiseerde manier functioneerde?</b> Score = 0 Afwezig als het gevoel beter te interpreteren is als hard/snel/routinematig werken.</p> <p><b>Kunt u een voorbeeld geven?</b></p> <p>[Indien onduidelijk]: <b>Had u het gevoel alsof uw lichaam aan dagelijkse activiteiten deelnam, maar u er zelf weinig controle over had?</b></p> <p><b>Hoe is dat voor u? (Hoeveel last heeft u hiervan?)</b></p> <p><b>Hoe lang duurt dit meestal?</b></p> <p><u>Omcirkel:</u> = <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p><b>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen?</b> _____ <i>aantal keren</i></p>	<p><b>0 Afwezig</b></p> <p><b>1 Licht / subklinisch</b></p> <p><b>2 Matig / klinisch</b></p> <p><b>3 Ernstig / duidelijk</b></p> <p style="text-align: center;"><i>verhoogd</i></p> <p><b>4 Extreem / invaliderend</b></p>
<p><b>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van dissociatie</b> Matig = minstens 2 x per maand / duidelijk aanwezig Ernstig = minstens 2 x per week / sterk</p>	

5. **Eigen stem klinkt vervormd, veraf of onecht.**

NB: Dit gaat niet over daadwerkelijke stemveranderingen naar een kinderstem (bijvoorbeeld voortkomend uit een herbeleving, identiteitsverwarring of een herhaling van kinderlijk gedrag).

<p><b>Zijn er in de afgelopen maand momenten geweest waarop uw eigen stem vervormde of veraf en onecht klonk?</b></p> <p><b>Kunt u deze ervaring beschrijven?</b></p> <p><b>Merken anderen dit ook?</b></p> <p><b>Hoe is dat voor u? (Hoeveel last heeft u hiervan?)</b></p> <p><b>Hoe lang duurt dit meestal?</b></p> <p><u>Omcirkel:</u> = <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p><b>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen?</b> _____ <i>aantal keren</i></p>	<p><b>0 Afwezig</b></p> <p><b>1 Licht / subklinisch</b></p> <p><b>2 Matig / klinisch</b></p> <p><b>3 Ernstig / duidelijk</b></p> <p style="text-align: center;"><i>verhoogd</i></p> <p><b>4 Extreem / invaliderend</b></p>
<p><b>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van dissociatie</b> Matig = minstens 2 x per maand / duidelijk aanwezig Ernstig = minstens 2 x per week / sterk</p>	

## B: Derealisatie

6. De omgeving wordt ervaren als **onecht, onwezenlijk of onbekend**. Het gevoel van realiteit van de omgeving kan veranderen in een bepaalde situatie, of de omgeving wordt ervaren als onbekend in een situatie die bekend zou moeten zijn (bijv. op het werk, in een winkel of in het huis van een vriend).

<p><b>Zijn er in de afgelopen maand momenten geweest waarop de situatie of de wereld om u heen onecht, onwezenlijk of onbekend leek?</b> (Bijvoorbeeld alsof u in een film of toneelstuk speelde, of iets aan wilde raken om de echtheid ervan te testen?)</p> <p><b>Kunt u een voorbeeld geven?</b></p> <p>[Indien onduidelijk]: <b>Wanneer en waar gebeurt dit?</b></p> <p><b>Hoe is dat voor u?</b> (Hoeveel last heeft u hiervan?)</p> <p><b>Hoe lang duurt dit meestal?</b></p> <p><i>Omcirkel: = Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p><b>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen?</b> _____ <i>aantal keren</i></p> <p><b>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van dissociatie</b> Matig = minstens 2 x per maand / duidelijk aanwezig Ernstig = minstens 2 x per week / sterk</p>	<p>0 Afwezig</p> <p>1 <i>Licht / subklinisch</i></p> <p>2 <i>Matig / klinisch</i></p> <p>3 <i>Ernstig / duidelijk</i></p> <p style="text-align: center;"><i>verhoogd</i></p> <p>4 <i>Extreem / invaliderend</i></p>
--	---

7. De wereld zien als door een mist, vanuit een luchtbel, of vanachter glas.

<p><b>Heeft u de afgelopen maand op momenten het gevoel gehad alsof u naar de wereld keek vanachter een glazen wand, vanuit een luchtbel, of alsof er mist was?</b></p> <p><b>Kunt u deze ervaring beschrijven?</b></p> <p><b>Hoe is dat voor u?</b> (Hoeveel last heeft u hiervan?)</p> <p><b>Hoe lang duurt dit meestal?</b></p> <p><i>Omcirkel: = Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p><b>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen?</b> _____ <i>aantal keren</i></p> <p><b>Belangrijkste classificatienormen = frequentie / intensiteit van dissociatie</b> Matig = minstens 2 x per maand / duidelijk aanwezig Ernstig = minstens 2 x per week / sterk</p>	<p>0 Afwezig</p> <p>1 <i>Licht / subklinisch</i></p> <p>2 <i>Matig / klinisch</i></p> <p>3 <i>Ernstig / duidelijk</i></p> <p style="text-align: center;"><i>verhoogd</i></p> <p>4 <i>Extreem / invaliderend</i></p>
---	---

8. **De wereld bekijken vanaf een afstand** (alsof er van veraf naar situaties gekeken wordt en/of het individu een toeschouwer is van een toneelstuk).

<p><b>Heeft u de afgelopen maand het gevoel gehad dat u naar situaties of dingen keek vanaf een afstand?</b> (Alsof u naar een film of toneelstuk keek?)</p> <p><b>Kunt u en voorbeeld geven?</b></p> <p><b>Hoe is dat voor u?</b> (Hoeveel last heeft u hiervan?)</p> <p><b>Hoe lang duurt dit meestal?</b></p> <p><i>Omcirkel: = Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p><b>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen?</b> _____ aantal keren</p>	<p><b>0 Afwezig</b></p> <p><b>1 Licht / subklinisch</b></p> <p><b>2 Matig / klinisch</b></p> <p><b>3 Ernstig / duidelijk</b></p> <p style="text-align: center;"><b>verhoogd</b></p> <p><b>4 Extreem / invaliderend</b></p>
<p><b>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van dissociatie</b>          Matig = minstens 2 x per maand / duidelijk aanwezig          Ernstig = minstens 2 x per week / sterk</p>	

9. **Omgeving vervormt** (bijvoorbeeld de omgeving of voorwerpen veranderen van vorm, structuur of kleur).

<p><b>Zijn er in de afgelopen maand momenten geweest waarop uw omgeving van vorm leek te veranderen of bepaalde voorwerpen van vorm, structuur of kleur leken te veranderen?</b></p> <p><b>Kunt u een voorbeeld geven?</b> (Zijn er momenten geweest waarop u het gevoel kreeg alsof u in een tunnel belandde? Of waarin dingen plat leken, alsof u naar een foto keek? Of voorwerpen die groter of kleiner leken te worden?)</p> <p><b>Hoe is dat voor u?</b> (Hoeveel last heeft u hiervan?)</p> <p><b>Hoe lang duurt dit meestal?</b></p> <p><i>Omcirkel: = Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p><b>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen?</b> _____ aantal keren</p>	<p><b>0 Afwezig</b></p> <p><b>1 Licht / subklinisch</b></p> <p><b>2 Matig / klinisch</b></p> <p><b>3 Ernstig / duidelijk</b></p> <p style="text-align: center;"><b>verhoogd</b></p> <p><b>4 Extreem / invaliderend</b></p>
<p><b>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van dissociatie</b>          Matig = minstens 2 x per maand / duidelijk aanwezig          Ernstig = minstens 2 x per week / sterk</p>	

**C. (mits dissociatieve ervaringen met ja beantwoord zijn):**

**Duur, verband met trauma en ervaren last**

**10.** U heeft aangegeven dat u soms een gevoel heeft van onwerkelijkheid of van afgesneden te zijn van [uw lichaam en/of uw omgeving] [of benoem hier het specifieke symptoom]

**10.1** Hoe lang heeft u deze ervaringen al?      **Duur:**.....

**10.2** Zijn deze ervaringen begonnen of verergerd na [TRAUMATISCHE GEBEURTENIS]?  
(Denkt u dat dit verband houdt met [GEBEURTENIS]? Op welke manier?)

Omcirkel: Trauma gerelateerdheid = Zeker    Waarschijnlijk    Onwaarschijnlijk

**10.3** Waren deze ervaringen mogelijk het gevolg van alcohol of drugs? Heeft u misschien een medische aandoening? (zoals epilepsie?)

**10.4** Hoeveel last heeft u van deze symptomen op een schaal van 0 tot 100?

**Triggers en herstel**

**10.5** Waardoor worden deze ervaringen meestal veroorzaakt? Merkt u bepaalde factoren op die de deze ervaringen oproepen of er vaak aan voorafgaan?

**10.6** Wat zorgt er meestal voor dat het gevoel van onechtheid of afgesneden zijn weer over gaat?

**10.7** Hoe merken andere mensen aan u dat u deze ervaringen hebt?

**D. Items voor de interviewer**

**11.** Leek de respondent op momenten versuft of afwezig, waren er ongebruikelijk lange periodes waarin hij of zij aan het staren was en/of op een andere manier moeite leek te hebben om bij het gesprek betrokken te blijven?

Omcirkel: = 0. Afwezig  
1. Twijfelachtig    2. Aanwezig

**12.** Leek de respondent vergeetachtig, moeite te hebben om het gesprek te volgen en/of moesten vragen regelmatig worden herhaald?

Omcirkel: = 0. Afwezig  
1. Twijfelachtig    2. Aanwezig

**13.** Heeft de respondent iets vreemds gezegd, of iets gezegd wat niet in de context paste, of gezwegen wanneer u dat niet zou verwachten?

Omcirkel: = 0. Afwezig  
1. Twijfelachtig    2. Aanwezig

**Indicatie voor dissociatie (minstens twee items score 2)**

**Ja / Nee**

## Deel 2 – Gerelateerde dissociatieve kenmerken

### E. Wegvallen/ terugtrekking uit het hier en nu

#### Zijn er in de afgelopen maand momenten geweest waarop u...

1. gedachteloos in het niets staarde, maar nog steeds besepte wat er om u heen gebeurde?	0= NEE 1=JA
2. gedachteloos in het niets staarde en niet in staat was om waar te nemen wat er om u heen gebeurde?	0= NEE 1=JA
3. zich fysiek in een situatie bevond, maar het gevoel had alsof u deze niet echt meemaakte?	0= NEE 1=JA
4. niet echt kon horen wat er tijdens een gesprek of tijdens een therapiesessie werd gezegd op momenten dat u wel luisterde?	0= NEE 1=JA

### F. Verdoving van emoties

#### Zijn er in de afgelopen maand momenten geweest waarop u...

1. zich afgesneden voelde van uw emoties en ze niet kon voelen?	0= NEE 1=JA
2. wist dat u eigenlijk boos of verdrietig over iets zou moeten zijn, maar niets voelde?	0= NEE 1=JA
3. geen emoties voelde terwijl u hilde of lachte?	0= NEE 1=JA

### G. Veranderingen in de waarneming

#### Zijn er in de afgelopen maand momenten geweest waarop...

1. u minder of geen lichamelijke pijn voelde wanneer u zich bezeerde?	0= NEE 1=JA
2. u merkte dat uw waarneming van smaak, geur, aanraking of geluid veranderde of verdween?	0= NEE 1=JA
3. uw ervaring van hoe het lichaam of houding voelde, veranderde?	0= NEE 1=JA
4. u merkte dat geluiden of kleuren intenser werden, of juist minder intens, meer dan gebruikelijk is voor mensen?	0= NEE 1=JA
5. u het gevoel had dat uw handen of voeten groter of kleiner werden?	0= NEE 1=JA
6. u dingen niet goed kon voelen als u ze aanraakte met uw handen?	0= NEE 1=JA
7. U de drang voelde om uzelf aan te raken om uzelf ervan te overtuigen dat uw lichaam echt bestond?	0= NEE 1=JA
8. het gevoel had dat uw lichaam heel licht werd, alsof het zweefde?	0= NEE 1=JA

### H. Amnesie

#### Zijn er in de afgelopen maand momenten geweest waarop u...

1. zich opeens realiseerde dat de tijd voorbij was gegaan zonder dat u wist wat u had gedaan of gedacht in die tijd, meer dan gebruikelijk is voor mensen?	0= NEE 1=JA
2. van andere mensen hoorde dat u iets had gezegd of gedaan dat u zich niet meer kon herinneren, meer dan gebruikelijk is voor mensen?	0= NEE 1=JA
3. het gevoel had dat er gaten zaten in uw beleving van tijd?	0= NEE 1=JA
4. zich opeens ergens bevond zonder dat u wist hoe u daar gekomen was?	0= NEE 1=JA
5. voorwerpen in uw bezit bleek te hebben (zoals kleding, boodschappen, tekeningen) waarvan u zich niet kon herinneren dat u ze had gekocht of gemaakt?	0= NEE 1=JA
6. het gevoel had alsof er gaten in uw herinnering aan uw leven vanaf uw 6 <sup>e</sup> jaar zitten?	0= NEE 1=JA

### I. Identiteitsverwarring

#### Zijn er in de afgelopen maand momenten geweest waarop u...

1a. het gevoel had alsof uw geest verdeeld was in verschillende gemoedstoestanden, personages en/of manieren van denken en voelen?	'Ja' op zowel 11a als 11b?
[Indien JA]: 1b. Verschuiven of verwisselen deze ervaringen, of zorgen ze voor een innerlijk conflict?	0= NEE 1=JA
2. gedachten, gevoelens of neigingen opmerkte die voelden alsof ze niet bij u hoorden?	0= NEE 1=JA



## Scoren deel 1

Dissociatief subtype	Afgelopen maand	
	Ernst	Sx(Ernst $\geq$ 2)?
1. Afgesneden zijn van zichzelf		0= NEE 1=JA
2. Zichzelf bekijken alsof het een ander betreft		0= NEE 1=JA
3. Het lichaam (of lichaamsdeel) lijkt niet bij het individu te horen		0= NEE 1=JA
4. Geautomatiseerd gevoel		0= NEE 1=JA
5. De eigen stem klinkt veraf, vervormd of onecht		0= NEE 1=JA
6. Omgeving wordt ervaren als onecht, onwezenlijk of onbekend		0= NEE 1=JA
7. De wereld wordt gezien alsof door een mist, vanuit een luchtbel bevindt, vanachter glas		0= NEE 1=JA
8. De wereld wordt bekeken vanaf een afstand		0= NEE 1=JA
9. Vervorming van de omgeving		0= NEE 1=JA
<b>Totaalscore:</b> Voldoet aan dissociatieve subtype: TSx $\geq$ 2 <i>NB: alleen als de symptomen niet het gevolg zijn van een medische aandoening, alcohol of drugs.</i>	T Ernst=	T Sx=

## Scoren deel 2

Gerelateerde dissociatieve symptomen	Aanwijzing	
Symptomen		
E. Wegvallen/terugtrekking	score $\geq$ 2	0= NEE 1=JA
F. Emotionele verdoving	score $\geq$ 2	0= NEE 1=JA
G. Veranderingen in de waarneming	score $\geq$ 2	0= NEE 1=JA
H. Amnesie	score $\geq$ 2	0= NEE 1=JA
I. Identiteitsverwarring	score = 2	0= NEE 1=JA

OPTIONEEL

***J. Inhoud, duur en triggers van gerelateerde dissociatieve kenmerken***

**U heeft gezegd dat u zich soms [gerelateerd kenmerk] voelt.**

J.1 Kunt u mij daar wat meer over vertellen?

J.2 Hoe lang heeft u deze ervaringen al?

**Duur:**.....

J.3 Merken andere mensen het? **[Indien JA]** Kunt u mij daar wat meer over vertellen?

J.4 Waardoor worden deze ervaringen meestal veroorzaakt?

J.5 Zijn deze ervaringen begonnen of verergerd na [GEBEURTENIS]?

**Wegvallen/terugtrekking**

**Emotionele verdoving**

**Veranderingen in waarneming**

**Amnesie**

**Identiteitsverwarring**

## **Bijlage: Instructies voor de interviewer**

Om een betrouwbare diagnose van PTSS en het dissociatieve subtype van PTSS te stellen, wordt de 'Clinician Administered PTSD Scale 5' (CAPS-5<sup>1</sup>) beschouwd als de gouden standaard. Hierin wordt het subtype summier uitgevraagd door middel van twee items: depersonalisatie en derealisatie. De DSP-I is uitgebreider; bevat negen symptoommanifestaties van dissociatieve klachten die hieronder vallen en geeft daarnaast gelegenheid om de ernst vast te stellen. Het tweede deel van de DSP-I is een checklist met zogenaamde gerelateerde dissociatieve symptomen die bij patiënten met PTSS kunnen voorkomen maar die geen onderdeel vormen van de DSM-5 diagnose van het dissociatieve subtype. Bij een positieve score is het aan te bevelen nader onderzoek te doen naar het bestaan van een dissociatieve stoornis.

### **Structuur, afname en scoring**

Interviewers die de DSP-I gebruiken, dienen gekwalificeerd te zijn in het afnemen van gestructureerde klinische interviews, in het stellen van een differentiële diagnose, en dienen een degelijk begrip te hebben van PTSS, dissociatie en het dissociatieve subtype, alsook van de CAPS-5 instructies.

#### **Deel 1. Het dissociatieve subtype volgens DSM-5**

Dit deel is opgezet om de items van depersonalisatie en derealisatie te verbijzonderen en te nuanceren. Het doet dit door een beoordeling van het dissociatieve subtype te geven volgens de DSM-5 en bestaat uit 9 items: 5 items voor depersonalisatie (items 1, 2, 3, 4, 5 en ) en 4 items voor derealisatie (items 6, 7, 8, 9 en ). Dit deel heeft dezelfde structuur als de CAPS-5, wat betekent dat voor dit deel de CAPS-5 instructies en scoringsmethode kunnen worden toegepast. Om de trauma gerelateerdheid, duur, en triggers vast te stellen, wordt sectie C gebruikt.

De ernst van een symptoom wordt beoordeeld op basis van een combinatie van de frequentie en de intensiteit van dat symptoom. Een bepaalde classificatie van de ernst van een symptoom mag uitsluitend worden vastgesteld wanneer er zowel aan de minimale frequentie als aan de minimale intensiteit voor die classificatie wordt voldaan. Wanneer u niet in staat bent om een keuze te maken tussen twee classificaties, dan kiest u de laagste classificatie. Als de intensiteit ten minste twee punten hoger is dan de frequentie, dan mag de ernstscore met één worden verhoogd.

Om de intensiteit te beoordelen, wordt gebruik gemaakt van de last die iemand ervaart in combinatie met de duur van het voorval of de tijd die nodig is om ervan te herstellen. Voor de duur van het voorval of herstel wordt de volgende vuistregel gebruikt.

- Minimaal = minder dan 5 minuten
- Duidelijk aanwezig = 5-15 minuten
- Sterk = 30-45 minuten
- Extreem = langer dan 1 uur

#### **Observationele items**

De patiënt is zich niet altijd bewust van de dissociatieve ervaringen. In sectie D zijn observationele items toegevoegd, om de aanwezigheid van dissociatieve symptomen vast te kunnen leggen indien deze voor de interviewer zichtbaar zijn. De interviewer kan de dissociatieve ervaringen die zichtbaar zijn tijdens het interview tevens gebruiken voor verdere exploratie: "U leek zojuist even afwezig te zijn, klopt dat? Kunt u vertellen wat u ervaren heeft? Wat zou volgens u hiervoor de aanleiding kunnen zijn geweest?"

## Deel 2. Gerelateerde dissociatieve symptomen

Het tweede deel bestaat uit een checklist met gerelateerde dissociatieve symptomen die niet behoren tot het dissociatieve subtype volgens de DSM-5. In deze checklist worden symptomen meegenomen die geregeld bij mensen met complexe vormen van PTSS voorkomen. Deze symptomen zijn hier onderverdeeld in vijf functiedomeinen (secties E, F, G, H, I): *bewustzijn* (wegvallen/terugtrekking uit het hier en nu), *emotie* (emotionele verdoving), *sensorische waarneming* (bijv. veranderingen in de waarneming van smaak, geluid en/of pijn of proprioceptie), *geheugen* (amnesie) en *identiteit* (identiteitsverwarring).

Met betrekking tot deze gerelateerde dissociatieve symptomen worden korte items gebruikt om aan te kunnen geven of het waarschijnlijk is dat er dissociatieve klachten op deze functiedomeinen aanwezig zijn. Deze checklist (sectie E t/m I) kan mee worden genomen in het interview, maar kan ook als zelf-invullijst worden afgenomen. Voor deze symptomen geldt dat wanneer twee of meer uitingvormen met 'ja' beantwoord worden, het zeer waarschijnlijk is dat er sprake is van dissociatie op dat functiedomein. Afhankelijk van het doel van het interview, kan aanvullend sectie J worden afgenomen. Deze sectie biedt inzicht in de duur, relatie met het trauma, ervaren last, en triggers van dissociatie op deze functiedomeinen.

Let op: Bevestiging van de gerelateerde kenmerken zijn een aanwijzing voor de aanwezigheid van dissociatieve symptomen, anders dan depersonalisatie en derealisatie. Als de gerelateerde kenmerken worden bevestigd, dan wordt een evaluatie aanbevolen om een mogelijke dissociatieve stoornis anders dan het dissociatieve subtype van PTSS vast te stellen.

*De DSP-I is ontworpen in het Engels en vertaald naar verschillende talen, waaronder het Nederlands; deze versies zijn op te vragen bij de auteurs. Mocht u de DSP-I willen vertalen naar een taal en/of willen valideren, deel deze versie dan alstublieft met de auteurs, zodat deze kan worden opgenomen in ons bestand.*

<sup>1</sup> Weathers, F.W., Blake, D.D., Schnurr, P.P., Kaloupek, D.G., Marx, B.P., & Keane, T.M. (2013). *The Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5 (CAPS-5)*. Interview available from the National Center for PTSD at [www.ptsd.va.gov](http://www.ptsd.va.gov)