

Ingrijpende gebeurtenissen komen veel voor onder jeugdigen. Het merendeel van de jeugdigen herstelt hier goed van. Maar bij een aanzienlijk aantal komt de verwerking onvoldoende tot stand, wat leidt tot het ontwikkelen van psychische problemen. Het is relevant om traumagerelateerde problemen bij jeugdigen zo vroeg mogelijk te **signaleren** (werkkaart 2 a en b), om hier **ondersteuning op te bieden** (werkkaart 3) en om, indien nodig, door te **verwijzen** (werkkaart 4).

Bevraag bij elke jeugdige die gezien wordt binnen de jeugdhulp of hij een ingrijpende gebeurtenis heeft meegemaakt en wat deze inhoud. Bevraag dit actief en met enige regelmaat. Jeugdigen praten hier niet makkelijk uit zichzelf over.



### Basis

- Vraag elke zes maanden tot een jaar actief naar ingrijpende gebeurtenissen, inclusief eventueel eerdere gebeurtenissen. Ga er niet van uit dat de jeugdige uit zichzelf alles vertelt over wat hem of haar is overkomen.
- Maak gebruik van de **Life Event Checklist voor kinderen (LEC-5)** om ingrijpende gebeurtenissen uit te vragen.
- Maak gebruik van meerdere informatiebronnen: de jeugdige, de ouders of opvoeders en andere betrokkenen uit de omgeving, zoals op school.
- Neem altijd in overweging of het gedrag of de klachten van een jeugdige traumagerelateerd kunnen zijn.

### Herkennen

- Alle vormen van kindermishandeling, zoals seksueel misbruik, lichamelijke mishandeling of verwaarlozing en emotionele mishandeling of verwaarlozing, zijn ingrijpende gebeurtenissen. Dit geldt ook voor gebeurtenissen zoals verlies van een ouder, pesten, natuurrampen, geweld (inbraak, geweld in de buurt, georganiseerd misdad), oorlogs- en vluchtelingenervaringen, ernstige ongelukken, levensbedreigende ziekte en uithuisplaatsing (zie ... in de Richtlijn). Als er vermoedens zijn van onveiligheid veroorzaakt door kindermishandeling, volg dan de **Richtlijn Kindermishandeling**.
- Voorkom 'debriefing': een opvanggesprek direct na een ingrijpende gebeurtenis waarin de emotionele beleving wordt uitgediept.
- Volg het initiatief en tempo van de jeugdige.

### Verkennen

- Maak onderscheid tussen normale en zorgwekkende reacties. Het is normaal dat er bij een jeugdige kort na het meemaken van een ingrijpende gebeurtenis stressreacties aanwezig zijn. Bij de meeste jeugdigen nemen deze (met ondersteuning) weer af. Het wordt zorgwekkend als de stressreacties langer dan een maand aanhouden en/of zeer intens zijn. (zie hoofdstukken 2.2 en 2.3 in de Richtlijn voor veelvoorkomende reacties per leeftijdscategorie)
- Verken welke beschermende factoren en risicofactoren aanwezig zijn.
- Maak gebruik van de **CRIES-13** (Child Revised Impact of Events Scale) voor screening op traumagerelateerde symptomen.
- Maak gebruik van de **SDQ** (Strengths and Difficulties Questionnaire) voor algemene screening op psychische problemen en vaardigheden.

### AANVULLENDE TIPS EN INFORMATIE

#### Basis

##### Houding van de hulpverlener

- Stel directe vragen en stem je taalgebruik af op de leeftijd en het niveau van de jeugdige.
- Wees feitelijk en objectief.
- Wees alert op verandering in gedrag, houding en reacties van de jeugdige.
- Reageer op een kalme, empathische en authentieke manier op het verhaal van de jeugdige.
- Ontschuldig ouders en de jeugdige zelf, als zij aandeel hebben in de ingrijpende gebeurtenis.
- Heb oog voor ouders met eigen traumaklachten of psychische klachten.

#### Herkennen

##### Frequentie en aard

Ingrijpende gebeurtenissen kunnen zich eenmalig voordoen (bijvoorbeeld een verkeersongeval), maar ook een chronisch karakter hebben (bijvoorbeeld meerdere medische ingrepen). Als de ingrijpende gebeurtenis zich voordoet binnen de relatie met iemand anders, spreken we van een interpersoonlijke traumatisering (bijvoorbeeld herhaaldelijke fysieke mishandeling). De kans op traumagerelateerde problemen is beduidend hoger bij interpersoonlijk trauma.

#### Verkennen

##### Samenhang met andere problemen of stoornissen (comorbiditeit)

Traumagerelateerde problemen komen veel voor: psychische problemen hebben vaker met ingrijpende gebeurtenissen te maken dan wordt herkend. Traumagerelateerde problemen gaan vaak samen met depressies, angststoornissen, gehechtheidsproblemen, dissociatieve stoornissen, eetstoornissen en gedragsproblemen.

## BESCHERMENDE FACTOREN EN RISICOFACTOREN

### Beschermdende factoren

Kenmerken van de ingrijpende gebeurtenis, de jeugdige en de omgeving die beschermen tegen het ontwikkelen van traumagerelateerde problemen:

#### Gebeurtenis:

- Ouders, of een ander hechttingspersoon waren aanwezig tijdens de ingrijpende gebeurtenis en konden de jeugdige beschermen, troosten en helpen zijn emoties te reguleren.

#### Jeugdige:

- De jeugdige beschikt over goede sociale, cognitieve en probleemoplossingsvaardigheden en over een adequate impulscontrole.
- De jeugdige heeft een positief zelfbeeld.
- De jeugdige is extravert.
- De jeugdige kan de gebeurtenis op een rationele manier interpreteren.

#### Ouders, gezin en omgeving:

- Een voor de jeugdige veilige volwassene is beschikbaar en ondersteunend en kan de jeugdige troosten en beschermen.
- Ouders kunnen hun eigen stressreacties en die van gezinsleden adequaat hanteren.
- Ouders kunnen om steun vragen.
- Er is steun en betrokkenheid van de omgeving.
- De sociale omgeving is veilig (bijvoorbeeld cohesie binnen de gemeenschap, goede onderwijssituatie, regulerende activiteiten waarin de jeugdige zich competent kan voelen en kan uiten, goede sociaal-economische status).

### Risicofactoren

Kenmerken van de ingrijpende gebeurtenis, de jeugdige en de omgeving die het risico op het ontwikkelen van traumagerelateerde problemen vergroten:

#### Gebeurtenis:

- De ingrijpende gebeurtenis was ernstig van aard.
- De ingrijpende gebeurtenis vond meer dan één keer plaats en/of over een lange periode.
- De ingrijpende gebeurtenis vond plaats binnen een relationele context.
- De jeugdige was gescheiden van de ouder(s) tijdens of direct na de gebeurtenis.
- De jeugdige heeft blijvende schade of lichamelijk letsel, of er is sprake van verlies van dierbaren.
- De jeugdige is blootgesteld aan beelden of andere informatie over de gebeurtenis (bijvoorbeeld door berichten in de media of juridische procedures).

#### Jeugdige:

- De jeugdige ervaarde veel stress (paniekreacties, dissociatieve reacties) tijdens of direct na de ingrijpende gebeurtenis.
- De jeugdige heeft al traumagerelateerde problemen naar aanleiding van eerdere ingrijpende gebeurtenis(sen).
- De jeugdige had vóór de ingrijpende gebeurtenis al psychiatrische of psychosociale problemen, een kwetsbaar temperament of beperkte copingvaardigheden (bijvoorbeeld bij een verstandelijke beperking).
- De jeugdige heeft een irrationele beoordeling van de gebeurtenis.

#### Ouders, gezin en omgeving:

- Er is gebrek aan sensitiviteit en responsiviteit vanuit de omgeving.
- Ouders ervaarden stress, paniek of dissociatie tijdens en direct na de gebeurtenis.
- Ouders hebben traumagerelateerde klachten.
- Ouders of andere gezinsleden hebben psychiatrische of psychosociale problemen.
- Ouders hebben een licht verstandelijke beperking en beschikken over minder aanpassingsvaardigheden.
- Het gezinsfunctioneren is na de ingrijpende gebeurtenis veranderd; het gezin is van slag waardoor de jeugdige minder houvast kan ervaren.
- Er is weinig steun van familie, school, vriendenkring en buurt.

## ouders en jeugdige

- Geef **psycho-educatie** over veelvoorkomende reacties na het meemaken van een ingrijpende gebeurtenis. Wat zijn goede manieren om hiermee om te gaan en wanneer is verdere hulpverlening nodig? (zie hieronder over psycho-educatie)
- Ondersteun, waar mogelijk, bij het **versterken van beschermende factoren** en het verminderen van risicofactoren.
- **Stimuleer het gezin** om zich te richten op herstel van het gezinsritme, regulatie van stress en steun vanuit het eigen netwerk, bijvoorbeeld bij praktische zaken.

## Psycho-educatie

- Geef psycho-educatie aan de jeugdige en aan anderen in de directe omgeving, zoals andere gezinsleden en leerkrachten. Stem de taal en inhoud van de psycho-educatie af op de soort gebeurtenis en de behoefte, de leeftijd en het ontwikkelingsniveau van de jeugdige en ouders.
- Geef uitleg over normale, veelvoorkomende stressreacties en overlevingsreacties (bevrozen, vluchten, vechten, vrede bewaren of verlammen) na het meemaken van ingrijpende gebeurtenissen.
- Geef concrete voorbeelden van mogelijke reacties (zoals nachtmerries, negatieve gedachten, lichamelijke problemen en problemen met slapen, eten, concentratie en prikkelbaarheid), waardoor de omgeving gedragsveranderingen makkelijker kan herkennen.
- Als het om een recente ingrijpende gebeurtenis gaat, leg dan uit wat goede manieren zijn om hier mee om te gaan: oppakken van dagelijkse routine, proberen niet te vermijden, schoolgang behouden, gezond slaapgedrag, voldoende beweging, ondernemen plezierige activiteiten, en het aanleren van probleemoplossende vaardigheden. En geef de positieve boodschap dat veel jeugdigen geen klachten ontwikkelen en dat klachten vaak binnen vier weken vanzelf afnemen.
- Dring niet aan bij de jeugdige om over emoties te praten, volg het tempo van de jeugdige.
- Leg uit dat het belangrijk is om traumagerelateerde problemen te herkennen. Met behandeling kan immers voorkomen worden dat problemen bij de jeugdige nu en op latere leeftijd toenemen.
- Besteed aandacht aan het ontschuldigen van de jeugdige en eventueel de ouders (het is niet jouw schuld, uitleg over automatische overlevingsreacties, het is oké dat je je verdrietig/bang/boos voelt). ► *lees verder op de achterzijde*

### ► *vervolg psycho-educatie*

- Leg uit wanneer verdere hulpverlening nodig is (zie werkkaart 4). Wees bemoedigend en realistisch in je boodschap over behandeling.
- Bij verminderde motivatie is het van belang om eventuele belemmeringen in kaart te brengen en hierover aanvullende uitleg te geven (bijvoorbeeld gevoelens van loyaliteit, angst om bepaalde gevoelens niet aan te kunnen, bespreken dat de cirkel van revictimisatie doorbroken kan worden door behandeling). Het bespreken van voor- en nadelen van behandeling kan hierbij ondersteunend zijn. Noem als voordelen van traumabehandeling: je zult minder nare klachten hebben, je voelt je minder bang en somber; het werkt soms snel; je kunt met iemand jouw verhaal over het trauma delen; je kunt steun krijgen. Mogelijke nadelen: je kunt er tegenop zien om over je trauma's te praten; het kan spannend zijn; het kost tijd.

## SCHOOL OF ANDERE DAGBESTEDING

- Geef psycho-educatie aan leerkrachten, zodat zij weten welk gedrag bij jeugdigen te maken kan hebben met stressreacties na een ingrijpende gebeurtenis. De leerkracht kan helpen door de gebruikelijke dag- en lesroutine te hervatten. Het is daarbij van belang om te blijven letten op de signalen van de jeugdige en om daarop af te stemmen.
- Wijs de leerkracht op de volgende mogelijkheden en ondersteun de leerkracht hier desgewenst bij:
  - De leerkracht stemt de aanpak in de klas af met de jeugdige, de ouders en collega's.
  - De leerkracht zorgt voor een veilige relatie met de jeugdige door beschikbaar, betrouwbaar en voorspelbaar te zijn.
  - De leerkracht kan de jeugdige helpen met het reguleren van zijn emoties en gedrag.
  - De leerkracht kan met de jeugdige in gesprek gaan, of de jeugdige helpen om gevoelens te uiten op een creatieve manier. De leerkracht is niet dwingend hierin, maar volgt de behoeften van de jeugdige.
  - De leerkracht kan een jeugdige helpen om activiteiten die hem herinneren aan de gebeurtenis niet te veel te vermijden.
  - In het geval van vermeend seksueel grensoverschrijdend gedrag op school kan de leerkracht helpen om de rust te bewaren en te de-escaleren.
  - De leerkracht doet er goed aan om de jeugdige te monitoren op het gebied van gedrag en emoties.

# TOELEIDEN NAAR PASSENDE ZORG

## WERKKAART 4

### VOLG STRESSREACTIES ACTIEF OP

De noodzaak van het inschakelen van andere of aanvullende zorg hangt af van de duur, de intensiteit en de complexiteit van de traumagerelateerde klachten. Bespreek met de jeugdige, zijn ouders en collega's een verwijzing naar een traumabehandelaar voor diagnostiek en zo nodig behandeling als:

- stressreacties binnen 4 weken na de ingrijpende gebeurtenis niet zijn afgenomen, óf
- er sprake is van een ernstige verstoring van het dagelijks leven, óf
- er sprake is van een opeenstapeling van risicofactoren, óf
- er sprake is van bijkomende beperkingen of problemen (comorbiditeit), óf
- de jeugdige nog zeer jong is (onder de 4 jaar).

Schakel hulp in van het Centrum Seksueel Geweld in de acute fase na seksueel geweld (eerste 7 dagen).

Wacht niet met verwijzen tot de situatie van de jeugdige volledig stabiel en/of veilig is. Bij twijfel, overweeg consultatie bij een gespecialiseerde traumabehandelaar voor overleg of advies. Indien er sprake is van comorbiditeit is het belangrijk dit te benoemen.

### PASSENDE (TRAUMA)ZORG

Inzet van interventies vindt plaats op drie niveaus: de jeugdige, zijn ouders, en anderen in de omgeving. Streef altijd naar een bewezen effectieve behandeling voor de jeugdige:

- EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)
- Imaginaire Exposure
- KIDNET
- Schrijftherapie
- Traumagerichte Cognitieve Gedragstherapie

Deze behandelingen richten zich rechtstreeks op het verwerken van de ingrijpende gebeurtenissen, kunnen kortdurend zijn, en zijn heel effectief gebleken.

Als deze niet haalbaar of beschikbaar zijn, raadpleeg voor andere opties hoofdstuk 5 van de richtlijn.

► *Vervolg passende (trauma)zorg*

Mogelijke interventies voor het gezin en andere opvoeders zijn:

- Integratieve Gehechtheidsbevorderende Traumabehandeling voor Kinderen
- Intensieve Traumabehandeling met een ouderbegeleidingscomponent
- Zorgen voor Getraumatiseerde Kinderen

Monitor de voortgang van de behandeling door gebruik te maken van gevalideerde traumavragenlijsten (KJTS) en evalueer de behandeling iedere drie tot zes maanden.

Stel voor de afronding van de behandeling een terugvalpreventieplan op.