

'Elk kind in de jeugdzorg onderzoeken op trauma'

donderdag 29 juni 2017

Kinderen in de jeugdzorg moeten standaard worden onderzocht op een posttraumatische stressstoornis. Dat stellen wetenschappers en psychologen tegenover de Volkskrant. Nu gebeurt dat niet. Daardoor modderen kinderen soms lang door en ontwikkelen ze allerlei gedragsproblemen. Dit is onnodig, aldus psychologen, omdat ptss goed behandeld kan worden.

MAUD EFFTING, WILLEM FEENSTRA

Volgens de wetenschappers wordt steeds duidelijker dat trauma een belangrijke rol speelt bij de ontwikkeling van stoornissen en gedragsproblemen, maar wordt dit niet overal gezien.

'Wij zien kinderen die jarenlang zijn doorgelopen met een ernstige posttraumatische stressstoornis (ptss)', zegt onderzoeker en klinisch psycholoog Carlijn de Roos van de Universiteit van Amsterdam, 'terwijl deze klachten bij ons binnen een paar weken kunnen worden opgelost. Wij denken dat wachtlijsten aanzienlijk korter kunnen worden door bij iedereen kort te onderzoeken of er sprake is van ptss. Als ze geen last hebben van traumatische ervaringen, weet je dat ook binnen vijf minuten. Dit bespaart de zorg miljoenen extra per jaar.'

Vandaag publiceert het vakblad Journal of Child Psychology and Psychiatry onderzoek van De Roos, waarin voor het eerst hard wordt aangetoond dat EMDR-behandeling effectief is bij kinderen met ptss. Mede door dit onderzoek wordt EMDR vrijwel zeker binnenkort in de internationale richtlijnen opgenomen als voorkeursbehandeling bij kinderen met dergelijke klachten. De studie toont ook aan dat cognitieve gedragstherapie effectief is bij kinderen.

Wij denken dat met korte onderzoeken wachtlijsten flink kunnen worden teruggedrongen

Tot nu toe was de effectiviteit van EMDR alleen bewezen bij volwassenen. Bij deze therapie halen patiënten een traumatische herinnering naar boven terwijl ze met hun ogen snel heen en weer bewegen en een hand volgen. Daardoor slaan ze de traumatische herinnering opnieuw, maar met minder negatieve 'lading' op in hun hersenen.

Aan het onderzoek deden 103 kinderen tussen de 8 en 18 jaar mee die een eenmalige traumatische gebeurtenis meemaakten, zoals verkrachting, een ongeluk, mishandeling of de dood van een ouder. Bij een vierde ging het om seksueel misbruik. De kinderen liepen daar gemiddeld anderhalf jaar mee rond, met uitschieters naar tien jaar. Naast ptss hadden ze andere klachten ontwikkeld,

zoals depressies, angst-, dwang- en eetstoornissen.

Na gemiddeld vier EMDR-behandelingen van drie kwartier had nog maar 7 procent van deze kinderen volledige ptss. Ruim 20 procent had nog enkele kenmerken. Na 12 maanden waren die aantallen nog sterker gedaald: 0 procent van de kinderen had nog een volledige ptss, en 18 procent had enkele kenmerken. Bij cognitieve therapie was het effect vergelijkbaar, al werkte EMDR sneller. In de controlegroep namen die aantallen nauwelijks af.

De Roos zegt geregeld kinderen binnen te krijgen die uitbehandeld zouden zijn, maar vervolgens binnen een paar weken opknappen. 'Het is verbazingwekkend', zegt De Roos, 'als je terugkijkt, blijkt soms wel dat een kind traumatische gebeurtenissen heeft meegemaakt, maar in de zorg wordt vaak gedacht in behandeling van stoornissen en niet gezocht naar de reden waarom ze zijn ontstaan.

Ook klinisch psycholoog Iva Bicanic, hoofd van het Landelijk Psychotraumacentrum, is voorstander van screenen. 'De jeugdhulpverlening kent zo veel kinderen die seksueel misbruik, mishandeling en huiselijk geweld hebben meegemaakt', zegt ze. 'Maar vaak worden de kinderen zo complex en instabiel gevonden dat ervoor wordt gekozen ze niet te screenen of te behandelen. Dat argument heeft geen enkele wetenschappelijke onderbouwing. In de praktijk krijgt een gezin vaak opvoedondersteuning, vanwege de gedragsproblemen van het kind, maar daarmee wordt de bron niet erkend en niet aangepakt.'

'Het is schokkend om te zien hoe zo veel kinderen al zo lang in zorg zijn, en nog nooit een trauma-behandeling hebben gehad', zegt ook hoogleraar Agnes van Minnen van de Radboud Universiteit. 'Hulpverleners durven vaak niet naar trauma te vragen, omdat ze bang zijn dat het erger wordt. Een ander misverstand is dat hulpverleners denken dat kinderen het zelf wel vertellen als er iets ergs is gebeurd. Maar als je er niet naar vraagt, komen ze er niet mee.'

Universitair hoofddocent Rafaele Huntjens van de RUG stel dat screening op ptss een goed idee is, maar waarschuwt dat het wel zorgvuldig moet gebeuren. 'Het gevaar bestaat dat behandelaars bepaalde signalen zien en denken dat daar een trauma aan ten grondslag moet liggen, terwijl die klachten ook een andere oorzaak kunnen hebben. Dus je moet dit wel door getrainde interviewers laten doen, en volgens een betrouwbare methode.'