

21

Diagnostiek van getraumatiseerde kinderen en adolescenten

Renée Beer en Carlijn de Roos

- 1 Inleiding
 - 2 Klinisch beeld
 - 3 Ouders
 - 4 Classificatie
 - 5 Moderatoren
- Noot
Literatuur

1 Inleiding

De afgelopen twintig jaar is de kennis over traumagerelateerde stoornissen – waaronder PTSS – bij kinderen en adolescenten¹ enorm toegenomen met betrekking tot verschillende aspecten. Zo is inmiddels goed in kaart gebracht hoe traumagerelateerde klachten zich kunnen manifesteren in verschillende ontwikkelingsfasen (Bal, Van Oost & De Bourdeaudhuij, 2000; Mintjens e.a., 2008; AACAP, 2010). Er is meer bekend geworden over welke factoren van invloed zijn op de kans dat traumagerelateerde klachten zich zullen ontwikkelen na schokkende gebeurtenissen (AACAP, 1998). Onvoldoende uitgekristalliseerd is echter nog waarom sommige kinderen wel PTSS ontwikkelen en anderen niet (Yule, Smith & Perrin, 2005). De kennis over mechanismen die ten grondslag liggen aan het al dan niet ontwikkelen van PTSS is nog speculatief en afgeleid van beschikbare kennis met betrekking tot volwassenen (Meiser-Stedman, 2002). Ook over het natuurlijk beloop weten we nog te weinig om voorspellende uitspraken te kunnen doen. Longitudinale studies hebben aangetoond dat PTSS soms vanzelf verdwijnt, maar ook jaren kan aanhouden (AACAP, 1998; Yule e.a., 2005; Cohen & Mannarino, 2004). Onderzoek heeft aangetoond dat seksueel misbruik tijdens de kindertijd kan worden beschouwd als een algemene, non-specifieke, risicofactor voor de ontwikkeling van psychopathologie; slachtoffers lopen een significant groter risico op een brede range aan medische, psychologische en seksuele stoornissen tijdens hun adolescentie en volwassenheid (Maniglio, 2009; AACAP, 2010). De prevalentie van PTSS bij kinderen is vermoedelijk gelijk aan die bij volwassenen. Dit betekent dat ongeveer 25% van de kinderen wél PTSS-klachten ontwikkelt na het meemaken van schokkende gebeurtenissen en ongeveer 75% niet (NFGV 2004; Stallard, 2006). De prevalentie van PTSS bij kinderen is echter moeilijk te schatten (Yule, 2001) in verband met een gebrek aan epidemiologische data. Een belangrijke reden hiervoor is dat wetenschappelijk onderzoek met kinderen die getroffen zijn door (een) schokkende gebeurtenis(sen), wordt bemoeilijkt door ethische overwegingen. Er bestaat terughoudendheid bij onderzoekers om kinderen onnodig te belasten, voortvloeiend uit de opvatting dat het intrusief kan zijn om kwetsbare kinderen bloot te stellen aan wetenschappelijk onderzoek op kritische momenten in hun ontwikkeling (Taylor & Chemtob, 2004). Meer dan 25% van de kinderen maakt een significante traumatische gebeurtenis mee in de loop van zijn jeugd (AACAP, 2010).

Op basis van longitudinale studies en klinische evidentie is er consensus in het veld dat vroegtijdige identificatie – en behandeling – van belang is om het kind optimale ontwikkelingskansen te bieden (AACAP, 1998; Beer & De Roos, 2004; Cohen & Mannarino, 2004; Eland, De Roos & Kleber, 2002). Gelukkig zijn er in de afgelopen periode ook voor kinderen behandel mogelijkheden beschikbaar gekomen die effectief zijn gebleken. Deze worden besproken in hoofdstuk 24.

In dit hoofdstuk worden verschillende factoren besproken die relevant zijn voor de diagnostiek van getraumatiseerde kinderen. Begonnen wordt met een beschrijving van de klinische beelden van PTSS en traumagerelateerde klachten, zoals die manifest kunnen worden in verschillende ontwikkelingsfasen. Ter illustratie van de diversiteit van de klinische beelden zijn drie casusbeschrijvingen opgenomen van kinderen in verschillende ontwikkelingsfasen. In aansluiting hierop wordt ingegaan op het belang van participatie van ouders in de diagnostiefase. Daarna volgt een bespreking van het spectrum van traumagerelateerde stoornissen dat onderscheiden wordt in de DSM-IV-TR. Tot slot wordt een overzicht gegeven van factoren die de kans (b)lijken te beïnvloeden op ontwikkeling van psychopathologie na schokkende gebeurtenissen. Deze moderatoren zijn gerubriceerd in risicofactoren en beschermende factoren.