

Stichting STRAKX Onderzoek
en Innovatie
Vroegkinderlijke Chronische
Traumatisering Volwassenen (VCT-V)

STRAKX is een schakel tussen in de kinderjaren chronisch getraumatiseerde volwassenen, behandelaren, onderzoekers, maatschappij en vele anderen. STRAKX wil ervoor zorgen dat volwassenen met psychotrauma en ervaringen van mishandeling en/of verwaarlozing en seksueel misbruik in de kinderjaren overal in Nederland terecht kunnen voor de best mogelijke wetenschappelijk onderbouwde traumabehandeling.

**Voor wie doen we de
Meldactie NZa?
'Betere behandeling voor
jeugdtrauma's'**

April 2017

**Stichting STRAKX Onderzoek en Innovatie Vroegkinderlijke
Chronische Traumatisering – Volwassenen (VCT-V)**

Vorselaarstraat 30, 1066 NN Amsterdam
T 020 364 26 39 E info@straxisnu.nl
www.straxisnu.nl

© St. STRAKX Onderzoek en Innovatie VCT-V Copyright 2017 alle rechten voorbehouden.

Citeren

Rensen drs. G.M. (2017); STRAKX is NU Voor wie doen we de meldactie? Amsterdam, Stichting STRAKX Onderzoek en Innovatie VCT-V.

Voor wie doen we de meldactie?

Voor iedereen die in de kinderjaren ernstig en aanhoudend getraumatiseerd is door Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering. Waaronder psychische mishandeling, fysieke mishandeling, verwaarlozing en / of seksueel misbruik. En die in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) gespecialiseerde traumabehandeling zoekt.

Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering (VCT)

Onder Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering (Jeugdtrauma's) wordt verstaan: de schadelijke psychische, biologische en sociale gevolgen van (een combinatie van) stressvolle en potentieel traumatische gebeurtenissen tijdens de kinderjaren. Deze gebeurtenissen zijn aanhoudend, langdurig, binnen de interpersoonlijke context en met verstoring van de ontwikkelingsfasen, zoals:

- Aanhoudende en langdurige mishandeling (emotioneel, fysiek, seksueel);
- Aanhoudende en langdurige verwaarlozing (psychisch, pedagogisch, fysiek);
- Het getuige zijn van aanhoudend en langdurig geweld in het gezin;
- Het verkeren in oorlogsomstandigheden en/ of hebben moeten vluchten;
- Het langdurig moeten ondergaan van pijnlijke medische handelingen;
- Het meemaken van meerdere traumatische verliezen binnen het gezin.

Het gevolg is een voortdurende verstoring van (de kwaliteit van) de hechting en hechtingsrelaties.

Trauma wordt in dit verband gezien als een subjectieve respons van een individu op een gebeurtenis, niet de kwaliteit van de gebeurtenis¹.

¹ Nicolai , 2010

Desorganiseerde hechting en psychisch problematiek in de volwassenheid

Er is een sterke relatie tussen Vroegkinderlijke Chronische Traumatisering, de voortdurende verstoring van de hechting en hechtingsrelaties met gedesorganiseerde hechting en ernstige psychiatrische problemen in de volwassenheid.

Daarbij is vooral het niet verwerkt zijn van de vroege traumatische ervaringen belangrijk. In gehechtheidsonderzoek en de daarin gebruikte classificatie wordt dit *onverwerktheid* genoemd. Dat houdt in de (on)mogelijkheid de traumatische ervaringen te verwerken, gepreoccupeerd zijn met en overweldigd zijn door trauma en verlies. Met een hoge mate van *onverwerktheid* (een hoge *unresolved*-score). Dit uit zich in tekortkomingen in het redeneren over de traumatische ervaringen, het spreken over het retrospectieve verhaal en extreme gedragsreacties rond de traumatische ervaringen.

De duidelijkste correlaties liggen tussen desorganisatie van gehechtheid in de babytijd, latere vroegkinderlijke trauma's aangevangen voor het achtste levensjaar en Complexe Post Traumatische StressStoornis (CPTSS), Dissociatieve Stoornissen en de Borderline Persoonlijkheid Stoornis².

Complexe Posttraumatische StressStoornis (CPTSS) en Dissociatieve

De meldactie spitst zich toe op mensen die in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) traumabehandeling zoeken en waarbij er sprake is van (een vermoeden van):

- Complexe Posttraumatische-StressStoornis (CPTSS);
- Dissociatieve Stoornissen;
- Mogelijk in combinatie met Borderline Persoonlijkheid Stoornis.

Ook kan er sprake zijn van één of meer andere diagnoses zoals:

- Depressie
- Angststoornissen
- Schizofrenie/ Psychosen
- Overige Persoonlijkheidsproblematiek

- Eetstoornissen
- Conversiestoornissen
- Somatoforme stoornissen
- Verslavingsproblematiek.

Referenties

1. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5 ed., text rev.). Washington, DC: Author.
2. Brand, B.L., Loewenstein, Spiegel, D., (2014) Dispelling myths about Dissociative Identity Disorder treatment. An empirically based approach. *Psychiatry*, 77 (2), 169-189.
3. Briere, J., Kaltman, S., Green, B.L. (2008). Accumulated childhood trauma and symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress*, 21, 223-226.
4. Courtois, C.A., Ford, J.D. Eds; (2009); *Treating Complex Traumatic Stress Disorders. An Evidence-Based Guide*. The Guilford Press, New York, 2009.
5. Dong, M., Anda, R.F., Felitti, V.J., Williamson, D.F., Dube, S.R., Brown, D.W. et al.; (2005); Childhood residential mobility and multiple health risks during adolescence and adulthood: the hidden role of adverse childhood experiences. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*; 159, 1104-1110.
6. Hart, O. van der, Nijenhuis, E.R.S., Steele, K. (2006). *The haunted self: Structural dissociation and the treatment of chronic traumatization*. New York / Londen: Norton. (Nederlandse uitgave: *Jet belaagde zelf: Structurele dissociatie en de behandeling van chronische traumatisering*. Amsterdam: Boom, 2010)
7. International Society for the Study of Dissociation. Guidelines for treating Dissociative Identity Disorder in adults. *J Trauma Dissoc* (2005); 6(4): 69-149.
8. Lanius, R.A., Vermetten, E. & Pain, C. (red). (2010). *The impact of early trauma on health and disease; the hidden epidemic*. London. Cambridge University Press.
9. Nicolai, N. (2001); *Hechting en psychopathologie, een literatuurstudie*; *Tijdschrift voor Psychiatrie*, p. 333-342
10. Rensen, G.M. (2016), *Rapport STRAKX is nu werken aan een nieuwe toekomst, STRAKX*, Amsterdam.
11. Resick, P.A., Bovin, M.J., Calloway, A.L., Dick, A.M., King, M.W., Mitchell, K.S., Wolf, E.J. (2012), A critical evaluation of the complex PTSD literature: Implications for DSM-5, *Journal of Traumatic Stress*, 25, 1-12

12. Speeltjes, P., Thielen, F., ten Have, M., Graaf de, R., Smit, F. (2016) Kindermishandeling, de economische gevolgen op de lange termijn; Tijdschrift voor Psychiatrie, 58-10, 706-711.
13. Verdurmen, J., ten Have, M., de Graaf, R., van Dorsselaer, S., van 't Land, H., & Vollenbergh, W. (2007). Psychische gevolgen van kindermishandeling op volwassen leeftijd : resultaten van de 'Netherlands Mental Health Survey and Incidence study" (NEMESIS). Utrecht: Trimbos instituut.

