

IMPACT VAN MISHANDELING OP PSYCHISCHE EN EMOTIONELE ONTWIKKELING VAN KINDEREN



Dr. Helene Van Assche
kinder- en jeugdpsychiater in VK Vlaams-Brabant
helene.vanassche@vkvlaamsbrabant.be

INHOUD

- Inleidend
- “Window of tollerance” en trauma
- Trauma in soorten – enkele definities
- Impact van toxische stress op het brein in ontwikkeling
- Kinderen met “een rugzakje”
- Wat kan je doen

INLEIDING

<https://www.ugeo.nl/nl-nl/breinbijsluiter/professionals-en-jongeren/>

Prevalentie (Nederlandse cijfers):

-schatting 3% van de kinderen en jongeren slachtoffer van ernstige vorm van KM (Nationale prevalentiestudie mishandeling 2017)

-20% tot 33% van de kinderen en jongeren rapporteert meermaals bang te zijn van geweld in het gezin dat er niet voor hen wordt gezorgd, Dat ze worden vernederd (Zelfrapportage onderzoek naar ACE's Augeo Taskforce 2016)

- 10% van de volwassen 4 ACE's of meer • Kuyper 2010 • Geen Vlaamse cijfers voorhanden

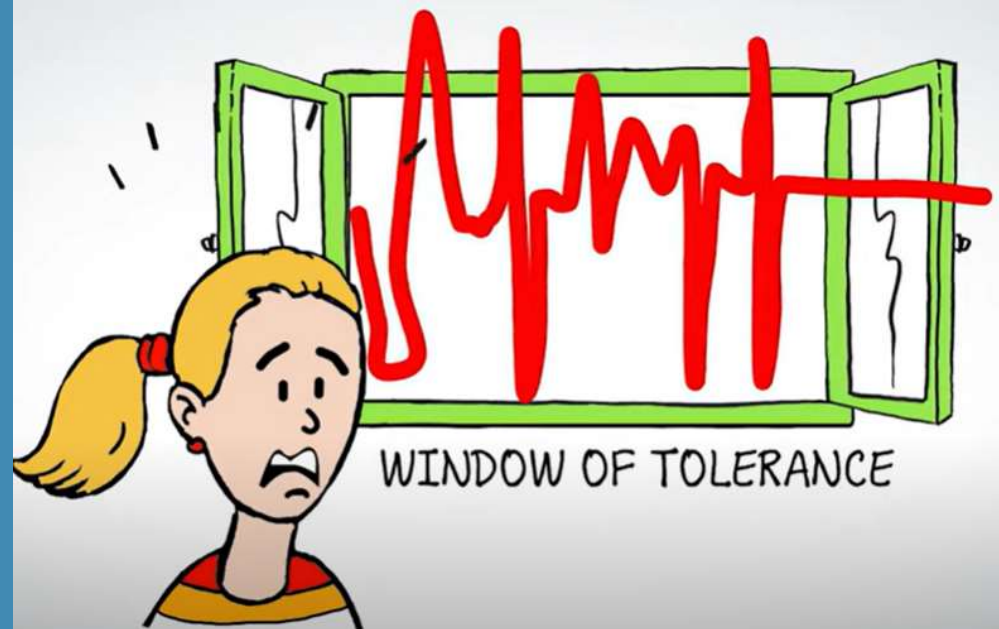
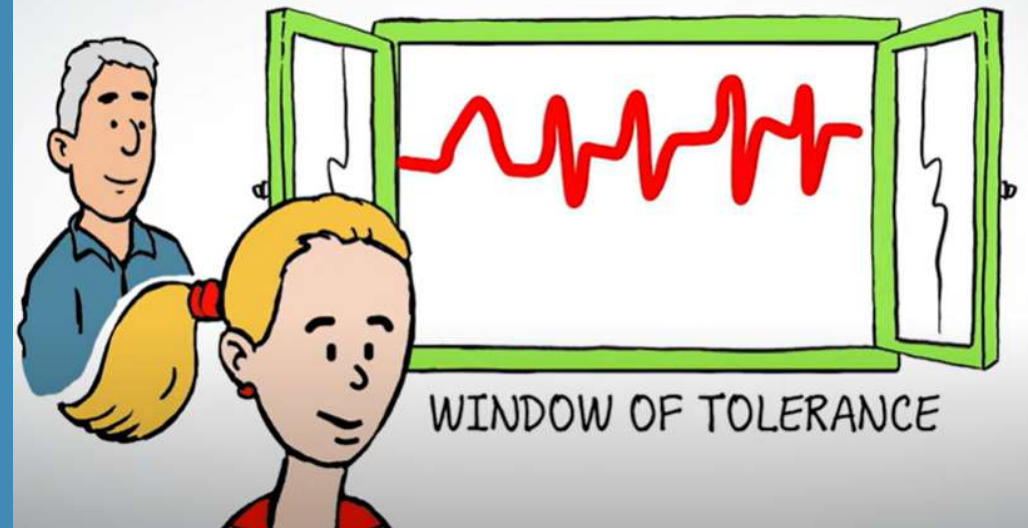


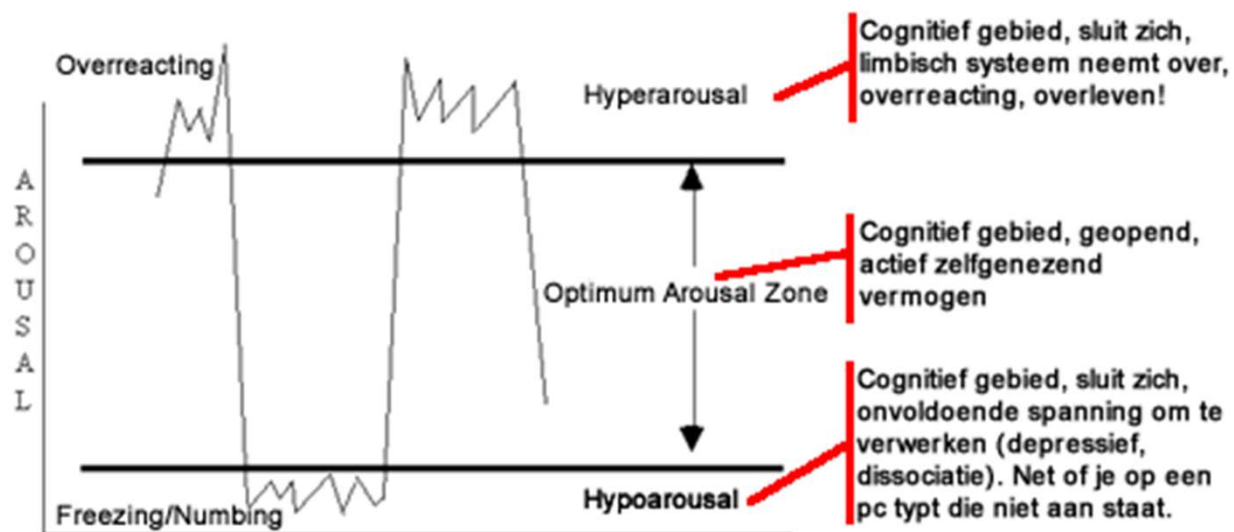
WINDOW OF TOLLERANCE EN TRAUMA

“Het stress Raampje”

“overspoeling”

<https://www.youtube.com/watch?v=U8gLstY6dYc>





WINDOW OF TOLERANCE EN TRAUMA

TRAUMA IN SOORTEN

Enkele definities

- DSM laat ons in de steek
- Type I – II – III
- Kindermishandeling

POST TRAUMATISCHE STRESS STOORNIS

“traumatische ervaring”

De volgende criteria zijn van toepassing op volwassenen, adolescenten en kinderen ouder dan 6 jaar.

A. Blootstelling aan een feitelijke of dreigende dood, ernstige verwonding of seksueel geweld op een (of meer) van de volgende manieren:

1. Zelf ondergaan van de psychotraumatische gebeurtenis(sen).
2. Persoonlijk getuige zijn geweest van de gebeurtenis(sen) terwijl deze anderen overkwam(en).
3. Vernemen dat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) een naast familielid of goede vriend(in) is (zijn) overkomen. Bij een feitelijke of dreigende dood van een familielid of vriend(in), moet(en de gebeurtenis(sen) gewelddadig van karakter zijn of een ongeval betreffen.
4. Ondergaan van herhaaldelijke of extreme blootstelling aan de afschuwwekkende details van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) zoals bij hulpverleners die stoffelijke resten moeten verzamelen; politieagenten die herhaaldelijk worden geconfronteerd met de details van kindermisbruik.
NB Criterium A4 is niet van toepassing op blootstelling via elektronische media, televisie, films of foto's, tenzij deze blootstelling werkgerelateerd is.

PTSS

- De aanwezigheid van een (of meer) van de volgende intrusieve symptomen die samenhangen met de psychotraumatische gebeurtenis(sen) en die zijn begonnen nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden:
 1. Recidiverende, onvrijwillige en intrusieve pijnlijke herinneringen aan de gebeurtenis.
NB: Bij kinderen die ouder zijn dan 6 jaar kan er sprake zijn repetitief spel waarin thema's of aspecten van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) tot uiting worden gebracht.
 2. Recidiverende onaangename dromen waarin de inhoud en/of het affect van de droom samenhangt met de psychotraumatische gebeurtenis(sen).
NB: Bij kinderen kan er sprake zijn van beangstigende dromen zonder herkenbare inhoud.
 3. Dissociatieve reacties (zoals flashbacks) waarbij de betrokkene het gevoel heeft of handelt alsof de psychotraumatische gebeurtenis(sen) opnieuw plaatsvindt(en). (Dergelijke reacties kunnen zich op een continuum bevinden, waarbij de extreemste uiting de vorm kan hebben van een volledig gebrek aan besef van de actuele omgeving).
NB: Bij kinderen kan het voorkomen dat ze de psychotraumatische gebeurtenis(sen) naspelen.
 4. Intense of landurige psychische lijdensdruk bij blootstelling aan interne of externe prikkels die een aspect van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) symboliseren of erop lijken.
 5. Duidelijke fysiologische reacties op interne of externe prikkels die een aspect van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) symboliseren of erop lijken.

TYPE I

- Acute stress reacties

concentratieproblemen,

eet-en slaapproblemen,

hevige affectieve reacties (huilen, woede,..)

Vermijding

= soort van imaginaire exposure, afwisseling met periode van beter zijn, bijkomen, ...

“Rimpelt met de tijd uit”

Aanwezigheid van sociale steun heel belangrijk!!

- I-MALIG INCIDENT

TYPE II

- INCIDENT HERHAALT ZICH IN DE TIJD

TYPE III

- INCIDENT HERHAALT ZICH IN DE TIJD
- IN DE EIGEN ZORGCONTEXT (beschermer en dader zijn I)

→ toenemend risico naar PTSS

Uittrimpelen is niet mogelijk door nieuwe incidenten!

EVOLUTIE NAAR CHRONISCHE TRAUMAKLACHTEN

*Traumatische verhalen worden niet opgeslagen
onder de vorm coherente logische verhalen,
maar als gefragmenteerde lichamelijke,
zintuiglijke en emotionele sporen.*

*Deze verhalen zijn **gedesorganiseerd in de tijd**, zonder begin
midden of einde.*

*Wanneer een deel vd traumatische ervaring wordt geactiveerd, is
het waarschijnlijk dat andere delen volgen.*

Van der Kolk B.

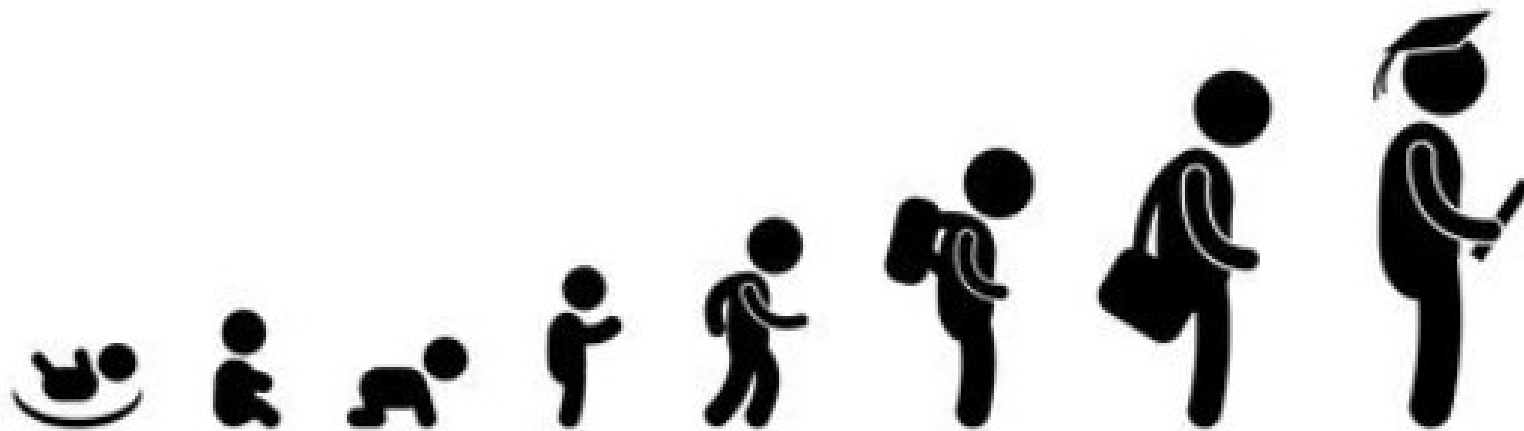
KINDERMISHANDELING

- is elke vorm van lichamelijk, emotioneel of seksueel geweld waar kinderen slachtoffer van zijn. Niet door ongeval, maar door daden of nalatigheden van ouders of andere personen.
- De gevolgen van kindermishandeling brengen de ontwikkeling van het kind ernstig in gevaar

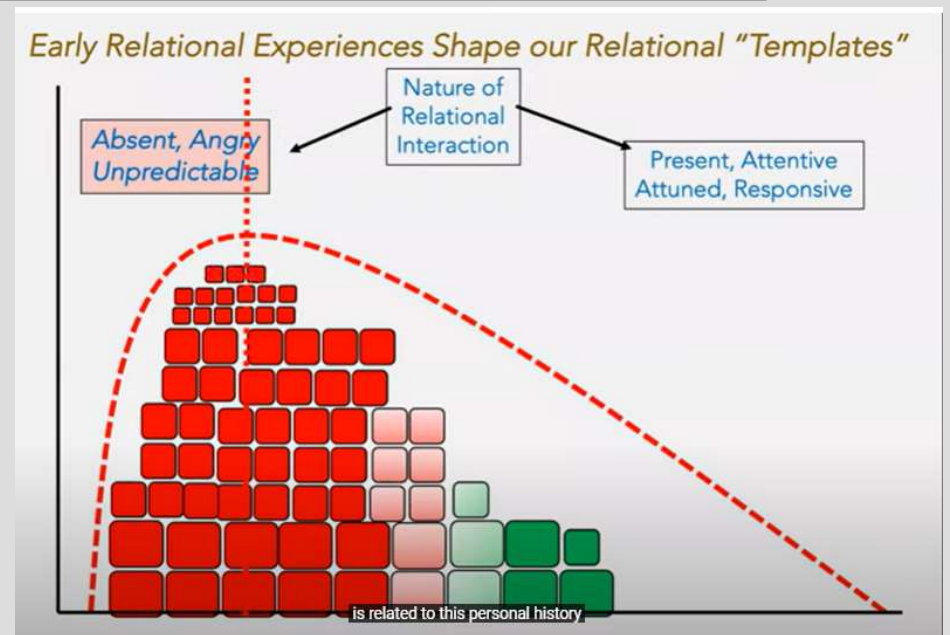
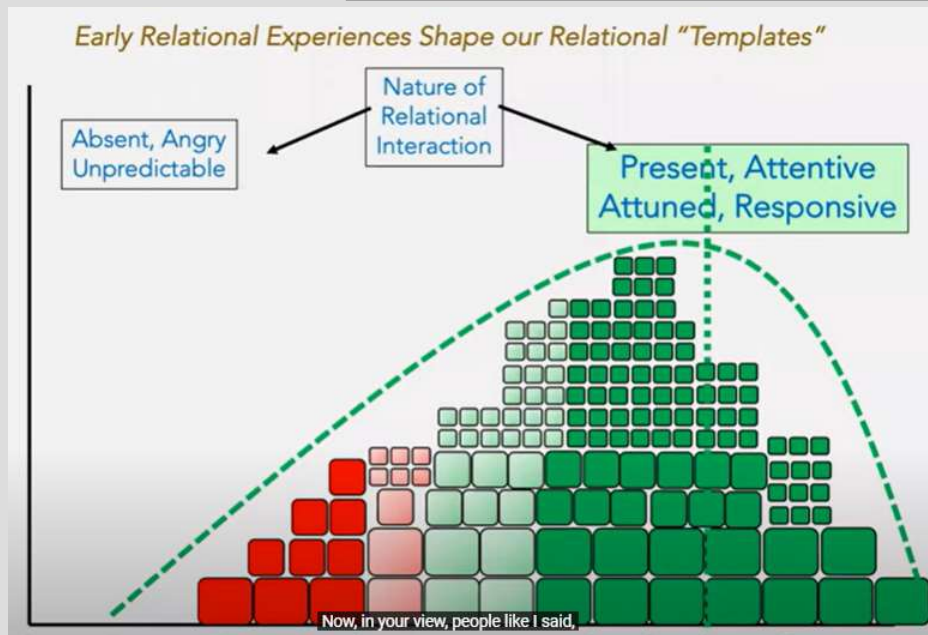
www.vertrouwenscentrum-kindermishandeling.be

IMPACT VAN TOXISCHE STRESS OP HET BREIN IN ONTWIKKELING

- 0-5j
- Latentieleeftijd
- Puberteit
- Adolescentie
- transitieleeftijd



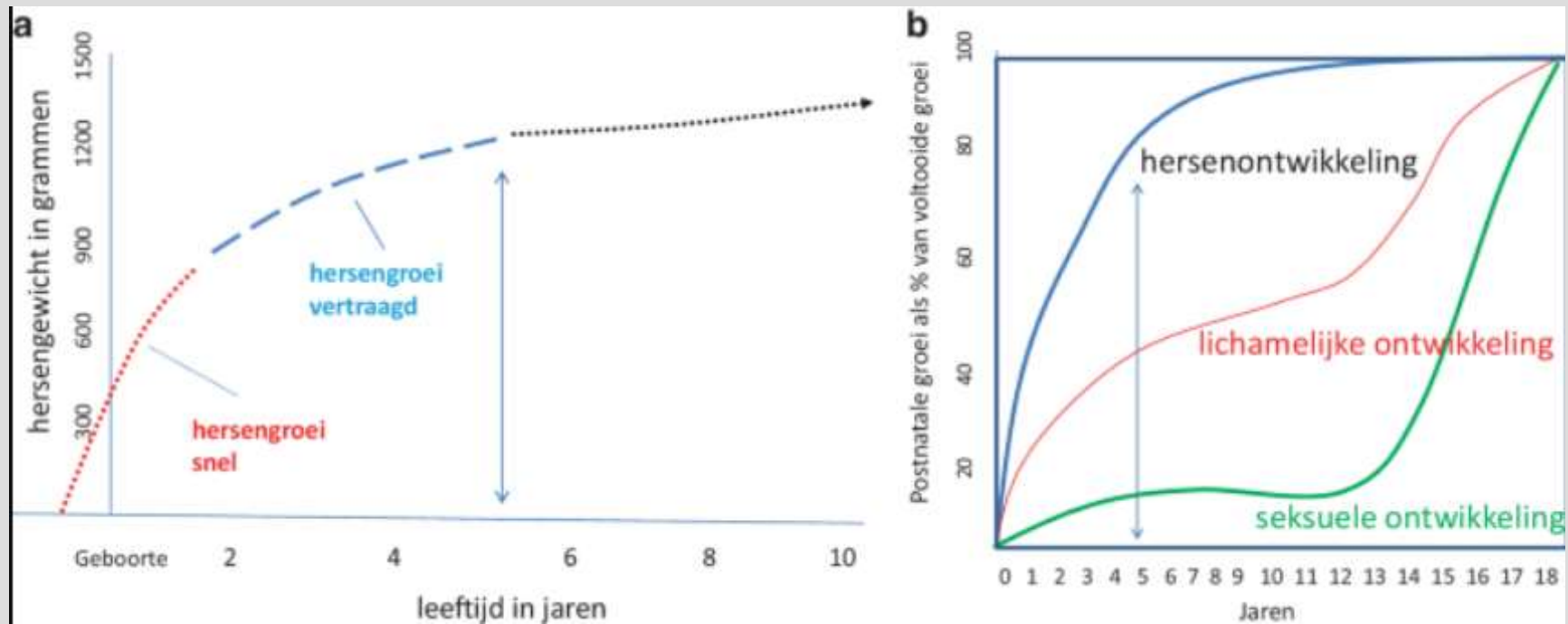
HEEL KORT SAMENGEVAT



- Nmt Bruce Perry

0-5 JAAR

- Vroege en nabij – infant mental health (IMH) – pre- en perinatale zorg



STILL-FACE EXPERIMENT

- <https://www.youtube.com/watch?v=fIjw0-LExyc>

LATENTIELEEF TIJD

- lagere schoolleeftijd

- oefenen op alle domeinen, maar
gemoedelijker

 - relationeel

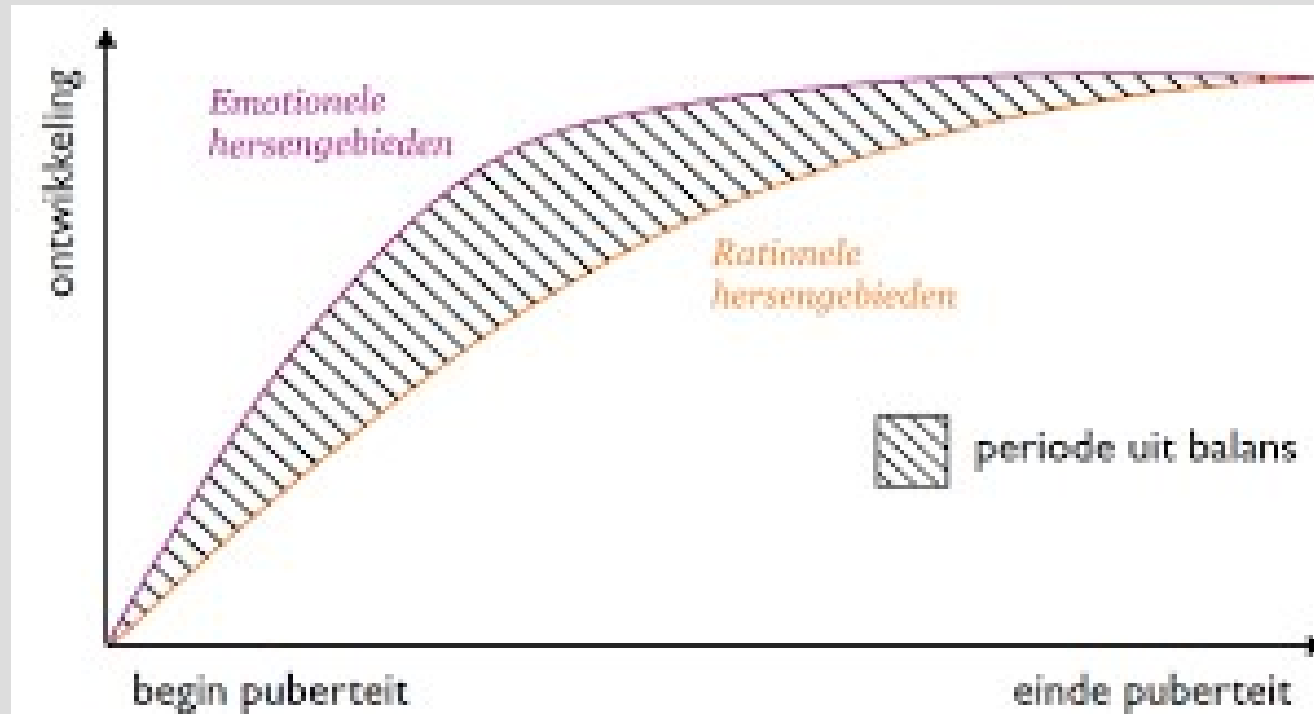
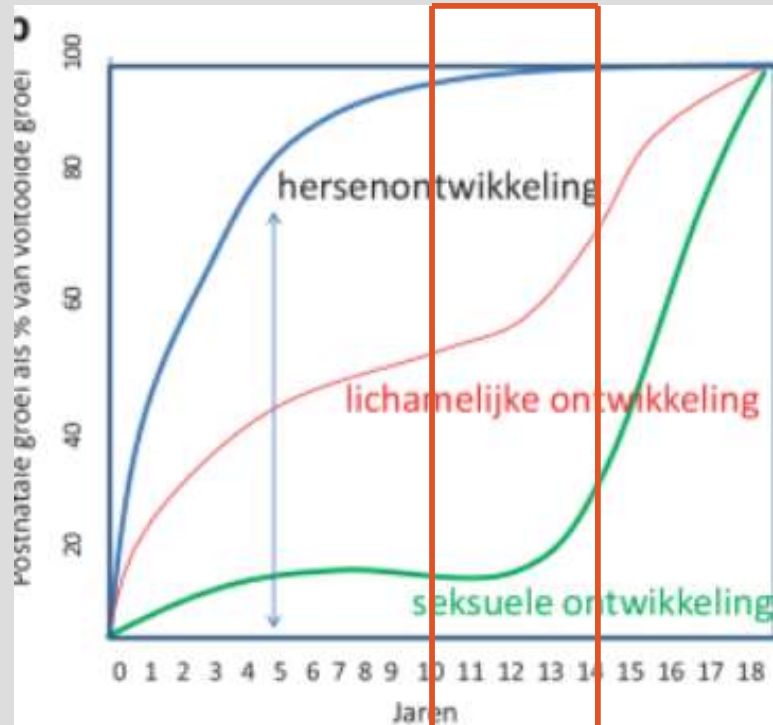
 - cognitief

 - emotioneel

 - geweten

 - seksuele ontwikkeling

PUBERTEIT



ADOLESCENTIE

- Rond 5^{de} middelbaar ongeveer
 - Sociaal emotoneel terug wat meer rust
 - Geeft ruimte voor reflectie
-
- perfectioneren van identiteit- en persoonlijkheidsontwikkeling
 - Creëren van eigen normen- en waardenpatroon,
 - Integreren van eerder aangeboden kaders en zingeving tot eigen geheel

“LAAT ME VAST EN HOU ME LOS”

TRANSITIELEEF TIJD

- Vanaf 18 voor maatschappij meerderjarigheid
 - ⇔ hersenenontwikkeling loopt door tot 25!
- Verderzetting van adolescentie met verdere toename in eigen verantwoordelijkheid en autonomie
- Vaak nog vanuit veilige thuis, of ondersteuning nodig

DE WERELD AAN JE VOETEN

KINDEREN MET EEN RUGZAKJE

Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, Williamson DF, Spitz AM, Edwards V, Koss MP, Marks JS. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study.

Am J Prev Med. 1998 May;14(4):245-58. doi: 10.1016/s0749-3797(98)00017-8.



ACE's komen overal voor: in iedere straat, buurt, school en werkomgeving.

Meest voorkomende ingrijpende jeugdervaringen (ACE's)



lichamelijke mishandeling



psychische mishandeling



seksueel misbruik



lichamelijke verwaarlozing



psychische verwaarlozing



getuige van geweld tussen ouders



echtscheiding van ouders



ouder met een psychische ziekte



ouder met verslavingsproblemen



gezinslid in de gevangenis



opgroeien in structurele armoede



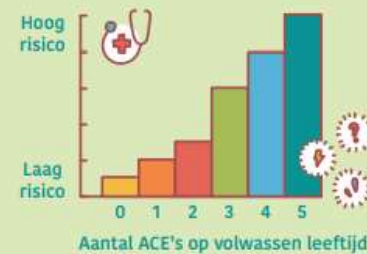
overlijden van een ouder



chronisch pesten

ACE'S

Impact op gezondheid



i Een stapeling van ACE's is gevaarlijk. Hoe meer ACE's hoe groter de kans op negatieve gezondheidsuitkomsten, ongezond gedrag en lagere levensverwachting.

Impact op levensloop



i De impact van ACE's is levenslang. Mensen met 4 of meer ACE's hebben een grotere kans om 20 jaar eerder te overlijden en om ACE's door te geven aan de volgende generatie.

De impact van ACE's op risicovol gedrag en gezondheid

Mensen met vier of meer ACE's lopen een sterk verhoogd risico op een ongezonde leefstijl en verschillende ernstige ziektes en chronische aandoeningen.

Risicovol/ongezond gedrag



Negatieve lichamelijke, psychische en sociale gezondheidsuitkomsten



Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, Williamson DF, Spitz AM, Edwards V, Koss MP, Marks JS. **Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study.** Am J Prev Med. 1998 May;14(4):245-58. doi: 10.1016/s0749-3797(98)00017-8. PMID: 9635069.

HET PROCES DAT VERSTOORT

- Stapeling: hoe meer ACE's, hoe groter de verstoring van het stress-systeem
- Hoe kleiner het “window of tolerance”
- Hypergevoelig “alarm-systeem”
 - Levensreddend in sommige situaties
 - Heel onaangepast in andere situaties als een klas bijvoorbeeld
- ‘Leven’ buiten het raam → denkend brein staat dikwijls uit, reactief reageren, minder logisch denken, minder interpreteren, minder mentaliseren
- Worstelen vervolgens met schaamte, schuldvraag, angst, bestaansrecht, zelfbeeld, lichaamsbeeld etc.

WAT ZIE JE

- **ADHD like** ~ hyperalert op de impulsen uit de omgeving, onrustig en chaotisch executief functioneren, moeilijkheden met concentratie en aandacht, impulsief (actie- eactie)
- **ASS like** ~ moeilijkheden met menselijke relaties, gevoelig voor prikkels
- Depressie, angst, psychose
- Gehoorzaamheid ~als vorm van dissociatie
- Gedragsmoeilijkheden
- Moeilijkheden in aanvaarden van grenzen
- Moeilijkheden in gewetensontwikkeling
- Moeilijkheden in persoonlijkheidsontwikkeling
- Moeilijkheden in relaties en mentalisatie



WAT KAN JE DOEN

Verschillende niveaus

- Kind buiten zijn raampje
- Toxische stress bespreken
- Preventie in kwetsbare situaties

TOXISCHE STRESS BESPREKEN

- Vanuit wat je ziet, een mogelijk verband tussen situatie en gedrag benoemen (vb. Het lijkt wel of je....)
 - Spiegel wat je (denkt) te horen en zien
 - Bevraag gevoelens en gedachten
- Erken wat het kind denkt en voelt, normaliseer verschillende gevoelens
- Bekrachtig een positieve manier van uiten
- Spiegelende en erkennende communicatie doet stress dalen! - Liefst zonder oordeel en met een hulpaanbod en hoop voor ogen
- VEILIGHEID: voorspelbaar, Vraag en luister naar wat een kind nodig heeft, liefst met inspraak, benoem wat je kan en niet kan, toon begrip voor emoties en herkader zo nodig.
- Belang van routines en rituelen – is regulerend
- Belang van veilige betrouwbare relaties
- In rust, belang van bespreken en reflecteren, zoeken naar helpende gedachten

PREVENTIEVE ACTIES

OP NIVEAU VAN ZORGFIGUREN

- Ouderschap is niet simpel! +intergenerationele patronen en gewoonten
- <https://www.augeo.nl/nl-nl/breinbijsluiter/professionals-en-ouderen/>
- Hoe de cirkel wel doorbreken en verschil maken voor het kind! – overlever ipv slachtoffer



- Momenten van toxische stress verminderen
- Mogelijke hulpkanalen:
 - IGIP,
 - CAW,
 - ELP, GELP,
 - OCMW,
 - CGG

PACE'S

Hart model

Dit model is het omgekeerde van de ACE piramide. Steun uit de omgeving en hulpbronnen vormen de basis voor een goede gezondheid, ondanks ingrijpende jeugdervaringen.

PACEs verlagen de kans op negatieve uitkomsten van ACEs.



De invloed van PACEs op gezondheid en welzijn

Volwassenen met ingrijpende jeugdervaringen en veel beschermende factoren in hun jeugd hebben minder gezondheids- en welzijnsproblemen.



Beschermende factoren kunnen de negatieve gevolgen op de hersenen, de ontwikkeling en groei (deels) tegengaan.

10 beschermende factoren

Steun uit de omgeving

Hulpbronnen



Voor meer informatie over veerkracht zie <https://www.augeo.nl/nl-nl/themes/veerkracht-en-steun/>



Deze infographic is in 2023 ontwikkeld door Augeio Foundation, partner van de Samenwerkende Gezondheidsfondsen op weg naar een Gezonde Generatie www.augeo.nl/aces



IDENTITEIT VAN OVERLEVER

IPV SLACHTOFFER

- In identiteit te verruimen
(zonder trauma verhaal uit de weg te gaan!)
- Help zoeken naar een positieve identiteit en verbinding
- Laat voelen dat een kind de moeite waard is
- Zoek naar talenten en leg positieve gebeurtenissen vast
- Houdt (bestaande) positieve verbindingen vast
- Zoek nieuwe verbindingen
- Bouw aan een netwerk!

Help positief naar de toekomst te kijken

Veerkracht is het vermogen te herstellen van traumatische gebeurtenissen

TAKE HOME

First regulate

Than relate

Than reason

<https://www.augeo.nl/nl-nl/breinbijsluiter/professionals-en-jongeren/>

- Kindermishandeling blijft een onderschat probleem!
- Geweld in gezinnen blijft vaak verborgen.
- Alle vormen van geweld en verwaarlozing geven ernstig risico op ontwikkelingsschade, MAAR (bijna) alle ouders willen het beste voor hun kinderen,

dus het bespreekbaar maken en/of hulp installeren is (bijna) altijd een grote meerwaarde.

→ Actieve detectie en bevragen blijft aangewezen!

VRAGEN OVER EEN KIND

- <http://www.vertrouwenscentrum-kindermishandeling.be/>
- <https://www.1712.be/nl>
- <https://zsg.belgium.be/nl>
- <https://www.yuneco.be/>
- <https://www.caw.be/jac/over-het-jac/>
- Etc..

AANVULLENDE LITERATUUR

- www.Augeo.nl
- Trauma sporen – B. Van der Kolk
- De jongen die opgroeide als hond – Bruce Perry
- Ingrijpende jeugdervaringen en gezondheidsproblemen – Nadine Burke Harris
- Hulp bij trauma in de kindertijd – Lindhauer
- ABC: accept, breathe, connect – Chandra Gosh Ippen
- Van kwetsuur naar litteken – N. Vliegen
- Hersenen en emoties in beeld - W. Brands-Zandvliet
- Het behandelen van trauma bij kinderen en jongeren – E. Blaustein en M. Kinniburgh

VRAGEN?

HARTELIJK DANK VOOR UW AANDACHT EN TIJD!



Dr. Helene Van Assche
kinder- en jeugdpsychiater in VK Vlaams-Brabant
helene.vanassche@vkvlaamsbrabant.be
016/ 30 17 30

Door onderstaande QR code te scannen en de online evaluatie in te vullen, help je ons om de werking van onze nascholing te blijven verbeteren.
De evaluatie duurt maximum 5 minuten.

Bedankt voor je medewerking en graag tot een volgende keer!

