

Een trauma-georiënteerde jeugdhulpverlening?

Een literatuuronderzoek naar ervaringen over de kennis, houding en het handelen van hulpverleners rondom trauma in de jeugdhulpverlening.

Ilona Eising (S3124754)

Masteropleiding Orthopedagogiek
Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen
Rijksuniversiteit Groningen

Begeleider: dr. M.D.C. ten Brummelaar

2^e beoordelaar: dr. B.J.A. de Groot

10 december 2024

Aantal woorden: 11807

Samenvatting

In de jeugdhulpverlening heeft een groot deel van de jeugdigen te maken (gehad) met ingrijpende ervaringen (Vink et al., 2019). De mate waarin trauma voorkomt onder jeugdigen in de (jeugd)hulpverlening en de impact hiervan op hen, maken het van belang dat er binnen de jeugdhulpverlening een trauma-georiënteerde benadering heerst (Felittie et al., 1998; Grietens & Lindauer, 2014; Lowenthal, 2020). Ervaringen met een trauma-georiënteerde hulpverlening vanuit de media zijn overwegend negatief en onderzoek hiernaar lijkt beperkt te zijn. Daarom is het waardevol om in beeld te brengen in hoeverre de jeugdhulpverlening wordt gezien als trauma-georiënteerd door jeugdigen, ouders en hulpverleners en hoe zij aankijken tegen de verschillende aspecten; de kennis, houding en het handelen van hulpverleners. Met een scoping studie is antwoord gezocht op de volgende onderzoeksvraag: “Welke ervaringen van jeugdigen, ouders en hulpverleners ten aanzien van a) kennis en houding, en b) handelen, met betrekking tot een trauma-georiënteerde benadering in de jeugdhulpverlening, komen vanuit de huidige literatuur naar voren?”. In totaal zijn 13 studies gevonden die ingaan op de ervaringen van jeugdigen, ouders en hulpverleners met trauma-georiënteerde benadering in de jeugdhulpverlening. Vervolgens zijn deze 13 studies met een thematische analyse vergeleken. In deze analyse zijn verschillende thema's naar voren gekomen die van belang zijn voor de kennis, houding en het handelen van hulpverleners. Jeugdigen, ouders en hulpverleners ervaren dat hulpverleners niet altijd over de juiste kennis beschikken om trauma-georiënteerd te handelen in de jeugdhulpverlening. Met de uitkomsten zijn er aanbevelingen gedaan voor vervolgonderzoek en de klinische praktijk gericht op organisaties en hulpverleners.

Sleutelwoorden: jeugdhulpverlening, trauma-georiënteerde benadering, ervaringen

Abstract

In youth care, a large proportion of children and adolescents have experienced impactful events (Vink et al., 2019). The extent to which trauma occurs among young people in youth care and its impact on them highlights the need for a trauma-informed approach within youth care (Felitti et al., 1998; Grietens & Lindauer, 2014; Lowenthal, 2020). Experiences with trauma-informed care reported in the media are mostly negative, and research on this topic seems limited. Therefore, it is valuable to explore the extent to which youth care is perceived as trauma-informed by youth, parents and care providers, as well as their perspectives on various aspects: the knowledge, attitudes and practices of care providers. A scoping study aimed to answer the following research question: "What experiences of youth, parents, and care providers regarding a) knowledge and attitude, and b) practices, related to trauma-informed care in youth services, emerge from the current literature?" In total, 13 studies were identified that address experiences of youth, parents and care providers with a trauma-informed approach in youth care. These 13 studies were compared with a thematic analysis. With this analysis various themes that are relevant to the knowledge, attitudes and practices of care providers emerged. Young people, parents, and care providers report that care providers do not always possess the necessary knowledge to act in a trauma-informed manner within youth care. Based on these findings, recommendations were made for future research and clinical practice, focused on organizations and care providers.

Keywords: youth care, trauma informed care, experiences

Inhoudsopgave

Samenvatting	pagina 2
Abstract	pagina 3
Inhoudsopgave	pagina 4
Inleiding	pagina 5
Methode	pagina 11
Resultaten	pagina 18
Discussie	pagina 38
Literatuurlijst	pagina 45
Bijlagen	pagina 54
Bijlage A	pagina 54
Bijlage B	pagina 55

Inleiding

De afgelopen jaren is er in de jeugdhulpverlening veel aandacht geweest voor de rol van trauma en ingrijpende jeugdervaringen op het leven van jeugdigen (Grietens, 2013; Grietens & Lindauer, 2014; Hamby et al., 2021). Een groot deel van de jeugdigen binnen de jeugdhulpverlening heeft te maken (gehad) met ingrijpende ervaringen (Lindauer & Boer, 2012; Mercara et al., 2024; Pellemans-van Rooijen et al., 2023). In Nederland zou 25 tot 50% van de jeugdigen (tot 18 jaar) één of meerdere keren in hun leven te maken hebben gehad met ingrijpende jeugdervaringen (Vink et al., 2019). Voor jeugdigen die met jeugdhulpverlening te maken hebben, is de kans groter dat zij een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt dan voor hun leeftijdsgenoten die thuis opgroeien (Mercara et al., 2024; Vervoort-Schel et al., 2021; Vink et al., 2019).

Ingrijpende jeugdervaringen kunnen grote gevolgen hebben op de ontwikkeling, het welzijn en het toekomstperspectief van jeugdigen (Coppens & van Kregten, 2015; Downey & Crummy, 2022; Felitti et al., 1998; Grietens & Lindauer, 2014; Hamby et al., 2021). Omdat trauma en ingrijpende jeugdervaringen veel voorkomen binnen de jeugdhulpverlening, is het van belang dat er adequaat gereageerd wordt op de behoeften van jeugdigen die te maken hebben (gehad) met trauma of ingrijpende jeugdervaringen (Lowenthal, 2020). Daarom is er steeds meer aandacht voor een trauma-georiënteerde benadering in de jeugdhulpverlening (Grietens, 2013; Grietens & Lindauer, 2014; Lowenthal, 2020; Pellemans-van Rooijen et al., 2023; Vervoort-Schel et al., 2021).

Met een trauma-georiënteerde benadering kijken hulpverleners vanuit een ‘traumabril’ en houden rekening met trauma en ingrijpende ervaringen die jeugdigen en hun omgeving meegemaakt hebben (Pellemans-van Rooijen et al., 2023). Een trauma-georiënteerde benadering kan helpen om jeugdigen zich veilig te laten voelen (Baker et al., 2015; Grietens, 2013; Lowenthal, 2020). Veiligheid, vertrouwen bieden en aandacht hebben voor jeugdigen zijn belangrijke aspecten voor het bevorderen van veerkracht, het herstel en de ontwikkeling van jeugdigen en staan aan de basis van een trauma-georiënteerde benadering (Forrest Tally & Knight, 2005).

Impact van trauma

In de praktijk wordt het woord ‘trauma¹’ gebruikt om naar de ingrijpende ervaring te verwijzen die mensen meemaken en naar hun psychologische reactie op deze ervaring (Beer et al., 2020; Vervoort-Schel et al., 2022). We spreken van een trauma wanneer er sprake is van een gebeurtenis die als beangstigend wordt ervaren, (levens)gevaar inhoudt of waarbij sprake is van geweld (American Psychiatric Association, 2013). Wanneer het gaat om een enkelvoudige gebeurtenis dan spreken we van een enkelvoudig trauma, bijvoorbeeld een ongeluk, geweld of een natuurramp. Wanneer deze gebeurtenis over een langere periode plaatsvindt of zich herhaalt, is er sprake van een complex of meervoudig trauma (Cook et al., 2005). Voorbeelden van een complex trauma zijn emotionele mishandeling en verwaarlozing, fysieke mishandeling, seksueel misbruik of herhaaldelijk getuige zijn van (huiselijk) geweld of het meemaken van een oorlog (Cook et al., 2005; Lindauer & Boer, 2012).

Jeugdigen die zijn blootgesteld aan trauma kunnen hier hun hele leven last van hebben (Hamby et al., 2021). Zo is niet alleen het risico op nieuwe traumatische gebeurtenissen groter, er is ook een kans dat er psychische en/of fysieke stoornissen ontstaan (Felitti et al., 1998; Swart, et al., 2022). De meest voorkomende psychische stoornis die ontstaat na een trauma is een posttraumatische stressstoornis (Verlinden & Lindauer, 2015). Andere psychische gevolgen die kunnen ontstaan door een trauma zijn minder goed kunnen leren, achterblijven van de sociaal-emotionele ontwikkeling, onzekerheid, onveilige hechting en seksuele gedragsproblemen (Cook et al., 2005; van der Kolk et al., 2005). Op latere leeftijd kunnen er ook klachten ontstaan zoals depressie, angsten en nachtmerries (Hovens et al., 2010). Fysieke klachten die voorkomen na een trauma zijn onder andere slaapproblemen, problemen met zindelijkheid, een verminderde weerstand, eetproblemen en (chronische) ziektes (Beer et al., 2020; Felitti et al., 1998).

Neurowetenschappelijke onderzoeken tonen aan dat trauma interfereert met de ontwikkeling van verschillende hersengebieden (Bundy et al., 2018; Freeman, 2015; Grietens, 2013). Dit kan gevolgen hebben voor het vermogen om sensorische, emotionele en cognitieve informatie te integreren. Blootstelling aan trauma kan leiden tot het verlies van kernvaardigheden voor zelfregulatie en interpersoonlijke relaties (Cook et al., 2005). Voor het dagelijks leven kan dit leiden tot een beperkte emotionele zelfregulatie, problemen met het herkennen en beschrijven van de interne toestand of verkeren in een sociaal isolement (Beer et al., 2020; Cook et al., 2005).

¹ Voor de leesbaarheid en consistentie wordt er in de rest van dit onderzoek gesproken over ‘trauma’ in plaats van ‘ingrijpende (jeugd)ervaringen’.

De symptomen van trauma zijn vrij divers en verschillen per kind en leeftijdsfase (Beer et al., 2020). Trauma bij jeugdigen wordt onvoldoende herkend door hulpverleners en wordt nog te vaak verward met andere stoornissen (Brown et al., 2017; Cohen & Scheeringa, 2009). Jeugdigen met trauma krijgen bijvoorbeeld onterecht de diagnose ADHD omdat de symptomen van trauma, waaronder hyperactiviteit en emotionele problemen, sterk lijken op de symptomen van ADHD (Brown et al., 2017).

Trauma binnen de jeugdhulpverlening

Voor een deel van de jeugdigen die in aanraking komen met de jeugdhulpverlening vinden de traumatische gebeurtenissen voor hun plaatsing in-, of aanraking met jeugdhulp plaats. Traumatische ervaringen van jeugdigen in de hulpverlening zijn onder andere aanhoudende mishandeling, (seksueel) misbruik, verwaarlozing en getuige zijn van huiselijk geweld (Coppens & van Kregten, 2015).

Naast de traumatische gebeurtenissen die plaatsvinden voordat jeugdigen te maken krijgen met de jeugdhulpverlening, komt in verschillende onderzoeken naar voren dat een deel van de jeugdigen hun plaatsing en periode in de jeugdhulp (ook) als traumatisch hebben ervaren (Bhugwandass, 2024; van der Ploeg, 2022). De afgelopen jaren is er in Nederland veel kritiek geweest op de jeugdhulpverlening. Er zijn steeds meer negatieve ervaringen naar voren gekomen van jeugdigen die in de jeugdhulpverlening verbleven, zoals gesloten jeugdhulp (Bhugwandass, 2024; Commissie de Winter, 2019; van der Ploeg, 2022), pleeggezinnen (Commissie de Winter, 2019) en ambulante jeugdhulpverlening (Commissie de Winter, 2019; van der Steege & Zoon, 2017; Visscher et al., 2020).

De negatieve ervaringen en kritiek van jeugdigen hebben onder andere betrekking op de zorg en behandeling die zij kregen. Jeugdigen die te maken hebben met jeugdhulpverlening voelen zich vaak ontheemd en onthecht, vinden het moeilijk om over hun gevoelens te praten en hebben moeite met anderen vertrouwen (Groot et al., 2022). Een groot deel van de jeugdigen geeft daarnaast aan dat ze onveilige situaties meegemaakt hebben in de jeugdhulpverlening (Bhugwandass, 2024; van der Ploeg, 2022). Ook was er in sommige gevallen sprake van (intentioneel) fysiek, psychisch en seksueel geweld (Bhugwandass, 2024; Commissie de Winter, 2019; Commissie Samson, 2012; van der Ploeg, 2022).

Het belang van een trauma-georiënteerde benadering in de jeugdhulpverlening

In de traditionele hulpverlening richten hulpverleners zich nog vaak op het gedrag van een jeugdige en niet op wat een jeugdige is overkomen en waar het gedrag vandaan komt (Freeman, 2015; Vervoort-Schel et al., 2022). Trauma kan op verschillende manieren tot uiting komen, waaronder emotionele problemen, gedragsproblemen, teruggetrokkenheid of impulsiviteit. Het is van belang dat dit gedrag niet enkel gezien wordt als probleemgedrag maar juist als een signaal van onderliggende emotionele pijn of het onvermogen om emoties te reguleren (Joosen & van der Horst, 2022). Met een trauma-georiënteerde benadering ligt de focus niet alleen op het gedrag van een jeugdige maar juist op onderliggende oorzaken. Eén van de eerste stappen in een trauma-georiënteerde benadering is dat hulpverleners in staat zijn trauma te herkennen. Daarnaast is het belangrijk dat hulpverleners beseffen wat de gevolgen van trauma kunnen zijn en dat ze weten hoe ze het herstel kunnen bevorderen (Pellemans-van Rooijen et al., 2023; Vervoort-Schel et al., 2022).

Met een trauma-georiënteerde benadering wordt erkend dat jeugdigen traumatische ervaringen hebben meegemaakt. Daarmee kan er in jeugdhulpverlening een preventieve rol gespeeld worden in het voorkomen van psychische en lichamelijke klachten (Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, 2022). Wanneer hulpverleners trauma gerelateerde problemen tijdig herkennen en hiernaar handelen door een ‘veilige’ omgeving te creëren, kan voorkomen worden dat de problemen langdurig aanhouden en daarmee de ontwikkeling van jeugdigen bedreigen (Bicanic, 2015; Jonkman et al., 2014; Groot et al., 2022). Uit de praktijk komt naar voren dat met een trauma-georiënteerde benadering het stressniveau van jeugdigen kan dalen, de gevolgen van trauma afnemen en jeugdigen nieuwe veerkracht ontwikkelen (Grietens, 2013; Vervoort-Schel et al., 2022). Het herstel van trauma gebeurt voornamelijk in relaties met betekenisvolle anderen die hun onder andere veiligheid en vertrouwen kunnen bieden, aandacht hebben voor het verhaal van jeugdigen, affectie geven en ruimte geven voor zelfregie (Forrest Tally & Knight, 2005). Een trauma-georiënteerde benadering lijkt hiermee enerzijds te bestaan uit kennis van de hulpverlener betreft trauma, waaronder tekenen van trauma herkennen en kennis over wat de gevolgen van trauma kunnen zijn voor jeugdigen. Anderzijds omvat een trauma-georiënteerde benadering een houding waarin de hulpverlener zicht bewust is van het trauma en zich kan verplaatsten in jeugdigen. Met deze kennis en houding kunnen hulpverleners vervolgens trauma-georiënteerd handelen, waarbij jeugdigen veiligheid, sensitiviteit, betrouwbaarheid en beschikbaarheid ervaren van hulpverleners (Groot et al., 2022).

Zowel de praktijk als internationale wetenschappelijke literatuur laten het belang van een trauma-georiënteerde benadering in de jeugdhulpverlening zien (Baker et al., 2015; Freeman, 2015; Grietens, 2013; Groot et al., 2022; Joosen & van der Horst, 2022; Lowenthal, 2020; Vervoort-Schel et al., 2022). Er komen in literatuur verschillende interpretaties en modellen naar voren die weergeven hoe organisaties en hulpverleners tot een trauma-georiënteerde benadering kunnen komen (Lowenthal, 2020). Het model van de Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMSHA) wordt vaak gebruikt en aangehouden (Lowenthal, 2020; SAMSHA, 2014). Volgens het model van SAMSHA is een organisatie brede implementatie voorwaardelijk voor een trauma-georiënteerde benadering. Organisaties moeten kennis over trauma, de preventie en het herstel van trauma, integreren in het beleid, de procedures en behandeling (SAMSHA, 2014; Vervoort-Schel et al., 2022). Voor de implementatie binnen organisaties zijn er (internationale) richtlijnen opgesteld door SAMSHA. Het doel van deze richtlijnen is een gedeelde visie betreft trauma en een trauma-georiënteerde benadering te ontwikkelen voor verschillende gezondheidszorg sectoren, waaronder de jeugdhulpverlening. Onlangs (2023) zijn er ook Nederlandse richtlijnen opgesteld over trauma gerelateerde problemen bij jeugdigen. De Richtlijn Trauma gerelateerde problemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming doet aanbevelingen voor jeugdprofessionals betreft het signaleren van trauma gerelateerde klachten (Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming, 2023). Deze richtlijn is opgesteld op basis van gevonden knelpunten bij de signalering en aanpak van traumaproblematiek. Eén van de weergeven knelpunten is dat hulpverleners niet weten hoe ze normale reacties op trauma kunnen onderscheiden van afwijkende reacties. Andere knelpunten laten zien dat hulpverleners onvoldoende signaleringsinstrumenten inzetten en onvoldoende weten welke interventies ze in kunnen bij de behandeling van trauma. De richtlijn noemt onder andere dat hulpverleners in staat moeten zijn om gedrag en gevoelens van jeugdigen te observeren en interpreteren vanuit een traumaperspectief. Hulpverleners doen dit door signalen van traumatische stress te herkennen en door het ontwikkelen van kennis over de gevolgen van trauma. Daarnaast moet er volgens de richtlijn een veilig leefklimaat geschapt worden waarin de verwerking van trauma wordt ondersteund, waarbij hulpverleners weten welke begeleiding zij zelf kunnen geven, aansluitend op specialistische behandelingen (Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming, 2023).

Huidig onderzoek

Gelet op de mate waarin trauma voorkomt in de jeugdhulpverlening en de gevolgen van trauma voor jeugdigen, wordt duidelijk dat een trauma-georiënteerde benadering van belang is voor de jeugdhulpverlening. Een trauma-georiënteerde benadering wordt omschreven als een kader waar binnen de hulpverlener zich bewust is van de impact van trauma op cliënten en hun omgeving en heeft betrekking op zowel de kennis, de houding en het handelen van hulpverleners (Groot et al., 2022; Pellemans-van Rooijen et al., 2023; Vervoort-Schel et al., 2022). Daarnaast wordt er met een trauma-georiënteerde benadering een veilige omgeving gecreëerd en bevordert het de veerkracht, het herstel en de ontwikkeling van jeugdigen (Baker et al., 2015; Forrest Tally & Knight, 2005; Grietens, 2013; Lowenthal, 2020; Vervoort-Schel et al., 2022). Nationale en internationale richtlijnen schetsen hoe organisaties en hulpverleners tot een trauma-georiënteerde benadering in de jeugdhulpverlening komen (SAMHSA, 2014; Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming, 2023). Ervaringen van jeugdigen van een trauma-georiënteerde hulpverlening die tot nu toe naar voren zijn gekomen zijn overwegend negatief en maken maar beperkt onderscheid in de kennis, houding en het handelen van hulpverleners (Bhugwandass, 2024; Commissie de Winter, 2019; van der Ploeg, 2022; van der Steege & Zoon, 2017; Visscher et al., 2020). Het is waardevol om in beeld te hebben in hoeverre de jeugdhulpverlening gezien wordt als trauma-georiënteerd door jeugdigen, ouders en hulpverleners en hoe zij aankijken tegen de verschillende aspecten; de kennis, houding en het handelen van hulpverleners. Onderzoek naar deze ervaringen kunnen waardevolle inzichten en handvatten geven voor de praktijk.

Met het huidige literatuuronderzoek zal in kaart worden gebracht welke ervaringen van jeugdigen, ouders of verzorgers² en hulpverleners ten aanzien van een trauma-georiënteerde benadering; de kennis, de houding en het handelen van hulpverleners in de jeugdhulpverlening. Dit leidt tot de volgende onderzoeksvraag: “Welke ervaringen van jeugdigen, ouders en hulpverleners ten aanzien van a) kennis en houding, en b) handelen, met betrekking tot een trauma-georiënteerde benadering in de jeugdhulpverlening, komen vanuit de huidige literatuur naar voren?”

² Voor de leesbaarheid en consistentie wordt er in de rest van dit onderzoek gesproken over ‘ouders’ in plaats van ‘ouders en verzorgers’. Ouders wordt gebruikt voor opvoeders die een ouder-kind relatie hebben met de jeugdige. Enkel wanneer het voor de context van belang is wordt ‘ouders’ gespecificeerd.

Methode

Design

Om de eerste onderzoeksvraag te beantwoorden is er een scoping studie uitgevoerd (Arksey & O' Malley, 2005). Met een scoping studie wordt een verkenning gedaan naar een onderwerp in de literatuur. Daarnaast kan er een brede range aan literatuur in kaart worden gebracht en kan er gekeken worden waar er nog data ontbreekt (Arksey & O' Malley, 2005; Munn et al., 2018). Het doel van deze scoping studie was beschikbare literatuur betreft de ervaring van jeugdigen, ouders en hulpverleners in kaart brengen. Om deze scoping studie uit te voeren zijn de vijf stappen zoals weergegeven in het artikel van Arksey en O'Malley (2005) gevolgd, waarbij de onderzoeksvraag geïdentificeerd is, relevante artikelen zijn verzameld, artikelen zijn geselecteerd, data in kaart gebracht is, en de in kaart gebracht data is samengevat en beschreven.

Vervolgens is er een thematische analyse uitgevoerd om de tweede onderzoeksvraag te beantwoorden, waarbij gekeken is naar waardevolle elementen betreft (trauma) behandeling in de jeugdhulpverlening.

Databases en verzameling

De eerste oriëntatie naar data vond plaats in maart 2024. Op basis van deze eerste oriëntatie zijn de gebruikte zoektermen verfijnt. De daadwerkelijke dataverzameling vond plaats in de periode van juni 2024 tot en met juli 2024. Er is gebruik gemaakt van verschillende databases van de Rijksuniversiteit Groningen voor het zoeken naar literatuur. Databases die gebruikt zijn: Academic Search Premier, APA PsychInfo, ERIC, MEDLINE, SmartCat, SocINDEX. Door meerdere databases te gebruiken kon er een brede verkenning naar literatuur worden gedaan. Als laatste stap in de dataverzameling is de sneeuwbalmethode gebruikt. Hiervoor zijn de literatuurlijsten van de geïnccludeerde artikelen bekeken voor mogelijke andere relevante artikelen.

Zoektermen en zoekopdrachten

De zoektermen die gebruikt zijn, zijn opgesteld vanuit drie categorieën: 'trauma-georiënteerd', 'jeugdhulpverlening' en 'ervaringen'. Om tot geschikte zoektermen te komen is er eerst een verkenning gedaan, waarin verschillende zoektermen gebruikt zijn, waaronder 'trauma informed', 'trauma sensitive', 'trauma informed practice' 'trauma informed approach', 'youth care', 'youth work' en 'child welfare'. Aan de hand van de meest voorkomende zoektermen in de literatuur zijn de zoektermen aangepast en aangescherpt. Zoektermen die niet tot relevante

literatuur leken te komen zijn verwijderd en indien nodig aangepast naar relevantere zoektermen. Hierbij zijn de categorie ervaringen en bijbehorende zoektermen na de eerste verkenning toegevoegd, omdat bij de eerste verkenning veel artikelen naar voren kwamen die op het oog geen betrekking hadden op ervaringen en daarmee niet relevant zouden zijn voor dit onderzoek. Zoektermen die uiteindelijk gebruikt zijn, zijn weergegeven in tabel 1.

Tabel 1

Zoektermen

Categorie	Zoektermen
Trauma-georiënteerd	Trauma-georiënteerd, trauma-geïnformeerd, trauma sensitief, trauma sensitive, trauma informed care, trauma informed practice, trauma informed approach, trauma aware, trauma responsive, trauma care
Jeugdhulpverlening	Jeugdhulpverlening, jeugdzorg, jeugdbescherming, youth care, youth work, child welfare, social service, foster care
Ervaring	Ervaring, mening, perspectives, views, perceptions, attitudes, opinions

Selectiecriteria

Er zijn een aantal exclusiecriteria opgesteld voor de bruikbaarheid van de literatuur ter beantwoording van de onderzoeksvraag. Het publicatiejaar moest in de periode van 2004 tot 2024 liggen, er is gekozen voor een breed tijdsbestek om te voorkomen dat de hoeveelheid literatuur vrij beperkt zou zijn. Om te voorkomen dat de literatuur echter te gedateerd zou zijn is er gekozen om een periode van twintig jaar aan te houden. Ten tweede zijn enkel Nederlands of Engelstalige artikelen meegenomen, dit zijn talen die de onderzoeker beheerst. Ten derde moesten de artikelen peer-reviewed te zijn, ten behoeve van de kwaliteit van het onderzoek. Als laatste moesten de artikelen beschikbaar zijn. Er is geen exclusie criterium opgesteld met betrekking tot het soort onderzoeksdesign, waardoor zowel kwalitatieve als kwantitatieve onderzoeken meegenomen konden worden voor het huidige onderzoek.

Voor dit onderzoek is jeugdhulpverlening in brede zin meegenomen, artikelen met de volgende vormen van jeugdhulp zijn geïnccludeerd: jeugdhulp zonder verblijf waaronder ambulante zorg en jeugdhulp met verblijf zoals gezinsgerichte opvang, pleegzorg of residentiële jeugdzorg. Een tweede inclusiecriteria is dat de ervaringen van jongeren, ouders of hulpverleners betreft de gekregen of geboden zorg naar voren moesten te komen in de literatuur. Als laatste inclusiecriteria is gesteld dat de ervaringen betrekking moesten hebben op handelen van hulpverleners gedurende het hulpverleningstraject, zowel in algehele zorg als behandeling. Literatuur met betrekking tot enkel specifieke (trauma) interventies of behandelmethoden en -protocollen en organisatie perspectieven zijn niet geïnccludeerd.

Selectieprocedure

Er zijn op basis van de zoektermen 701 artikelen gevonden. De databases hadden de optie enkel artikelen te selecteren die peer-reviewed zijn, deze optie is gebruikt tijdens de dataverzameling. Hiermee voldeden gevonden artikelen aan dit exclusie criterium.

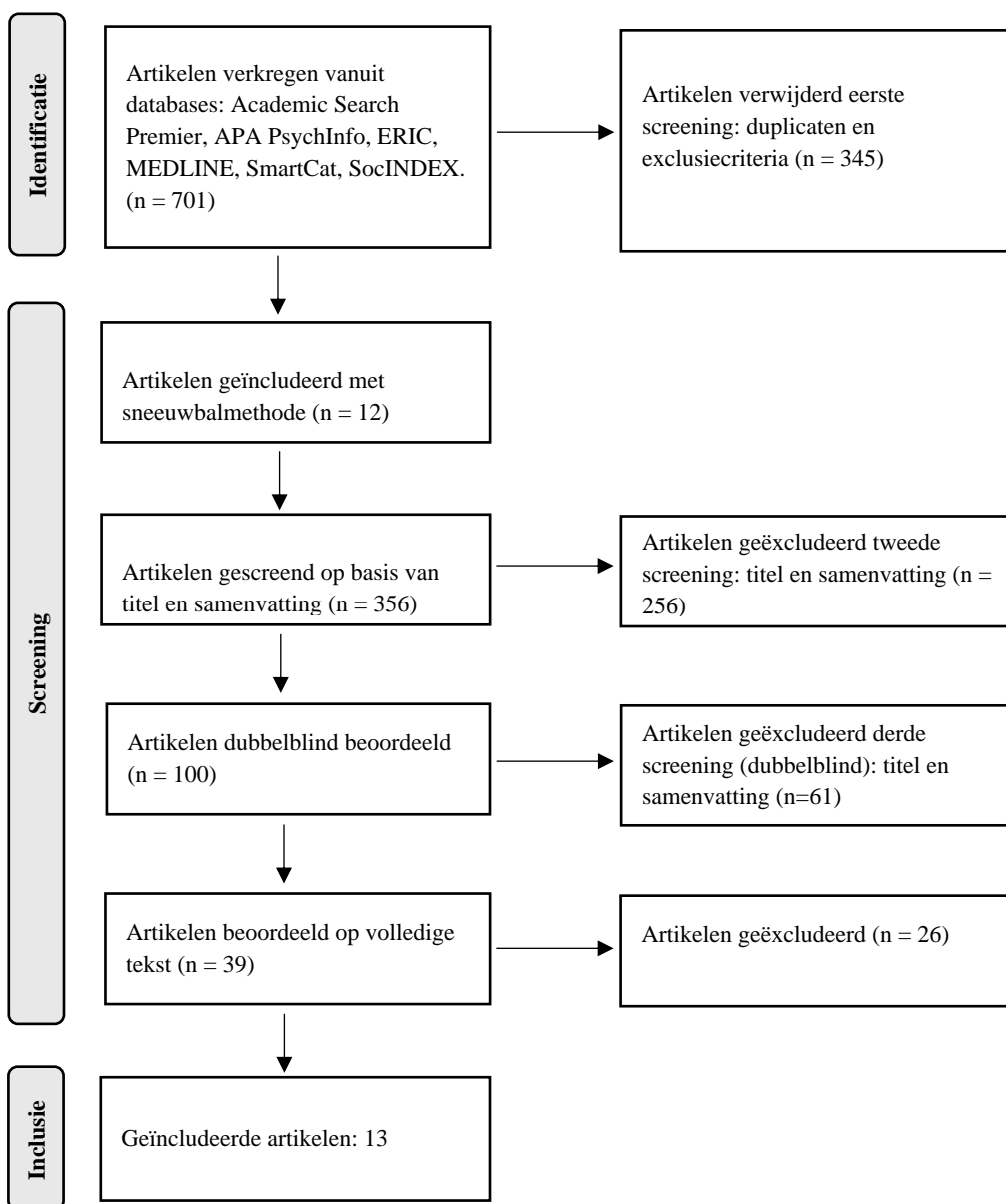
Met de eerste screening aan de hand van de opgestelde exclusiecriteria en het verwijderen van dubbele artikelen bleven er 356 artikelen over. Na deze screening zijn er 12 artikelen toegevoegd dankzij de sneeuwbal methode. Tijdens de tweede screening zijn de artikelen beoordeeld op relevantie aan de hand van de titel en de samenvatting op basis van de vooropgestelde inclusiecriteria. Deze screening is gedaan met behulp van het programma Rayyan, dit programma biedt ondersteuning in het overzichtelijk maken van een screening. Tijdens de tweede screening zijn 256 artikelen geëxcludeerd, redenen voor excluderen waren sprake van verkeerde populatie, (waaronder volwassenen), geen betrekking hebben op zorg binnen jeugdhulp, geen betrekking hebben op het handelen van hulpverleners en geen sprake van ervaringen of meningen. Tijdens de derde screening zijn de overbleven 100 artikelen dubbelblind beoordeeld door twee onderzoekers (IE & MB)³, artikelen die verschillend beoordeeld werden zijn besproken op basis van de inclusiecriteria en daarna definitief gelabeld. Met deze derde screening zijn 61 artikelen geëxcludeerd, redenen hiervoor waren betrekking hebben op onjuiste populatie, geen betrekking hebben op het handelen van hulpverleners, betrekking hebben op specifieke (trauma) interventies, behandelmethoden of -protocollen of er was geen sprake van ervaringen. Met een vierde screening

³ De initialen IE verwijzen naar I. Eising, de initialen MB verwijzen naar M.D.C. ten Brummelaar. Het primaire selectieproces en de eerste twee screenings zijn uitgevoerd door IE. Bij de derde en vierde screening is MB betrokken geweest.

zijn de overgebleven 39 artikelen volledig gelezen en beoordeeld op relevantie aan de hand van de inclusiecriteria. De artikelen zijn in eerste instantie beoordeeld door één onderzoeker (IE), artikelen waarbij werd getwijfeld aan de relevantie zijn nogmaals besproken en beoordeeld door beide onderzoekers (IE & MB). Uiteindelijk zijn 13 artikelen meegenomen voor het huidige onderzoek (figuur 1).

Figuur 1

Stroomdiagram selectieproces (Page, et al., 2021)



Kwaliteitswaarborging

De artikelen zijn vervolgens gescreend met de mixed methods appraisal tool (MMAT). Hiermee kunnen verschillende onderzoeksdesign (kwalitatief onderzoek, randomized controlled trials, niet gerandomiseerd onderzoek, kwantitatief beschrijvend onderzoek en mixed methods onderzoek) beoordeeld worden op basis van de methodologie (Hong et al., 2018). Aanvankelijk zijn twee screeningsvragen beantwoord, de screeningsvragen hebben betrekking op de helderheid van de onderzoeksvragen en het beantwoorden van de onderzoeksvragen aan de hand van de verkregen data. Daarna is per type onderzoek een set van vijf vragen beantwoord (bijlage A). De mixed methods appraisal tool is niet gebruikt om artikelen te excluseren, maar enkel om iets te zeggen over de kwaliteit van de artikelen. Wanneer de kwaliteit van één van de artikelen matig is, is een kritische blik betreft de betrouwbaarheid, waarde en relevantie van belang. De beoordelingen per artikel aan de hand van de mixed methods appraisal tool zijn weergegeven in tabel 2.

Tabel 2*Weergave van de kwaliteitsbeoordelingen MMAT (Hong et al., 2018)*

Auteur & jaartal	Design	S1	S2	1	2	3	4	5
Bertram & McKanry (2022)	Mixed methods	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	Onbekend
Dierkhising et al. (2020)	Mixed methods	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Onbekend	Ja
Dyer & Chisnell (2023)	Kwalitatief	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Ezell (2019)	Kwalitatief	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Gila (2023)	Kwalitatief	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Graham & Johnson (2019)	Kwalitatief	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Greer (2021)	Kwalitatief	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Inscoe et al. (2021)	Kwalitatief	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
LaBrenz et al. (2020)	Mixed methods	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja
Lotty et al. (2021)	Kwalitatief	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
MacDonald (2021)	Kwalitatief	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Reid et al. (2023)	Mixed methods	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Xu et al. (2024)	Mixed methods	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

Analyse

De geïncludeerde artikelen zijn gelezen en samengevat en er is een overzicht gemaakt van de beschrijvende data (tabel 3). Tevens is er een overzicht gemaakt waarin de belangrijkste resultaten, geclusterd voor jeugdigen, ouders en hulpverleners, worden (tabel 4).

Om inhoudelijk te kijken naar de ervaringen van jeugdigen, ouders en hulpverleners is er een thematische analyse uitgevoerd. Met een thematische analyse kunnen opvattingen, meningen en ervaringen van mensen in kaart worden gebracht (Thomas & Harden, 2008). De hoofdthema's: de kennis en houding van hulpverleners en het handelen van hulpverleners zijn voorafgaand (deductief) opgesteld op basis van de literatuur. Het programma AtlasTi is gebruikt als data-analyseprogramma voor de thematische analyse. Het uitvoeren van een thematische analyse gebeurt aan de hand van drie stappen (Thomas & Harden, 2008). Tijdens de eerste stap zijn de resultatensecties van de artikelen verkend door de onderzoeker. Vervolgens zijn vijf artikelen met behulp van AtlasTi stap voor stap open gecodeerd. Hierbij is gekeken naar relevante zinnen over ervaringen van jeugdigen, ouders of hulpverleners. Zinnen die geen betrekking hadden op ervaringen van jeugdigen, ouders of hulpverleners zijn gecodeerd als 'niet relevant'. De eerste vijf artikelen zijn inductief gecodeerd, coderingscategorieën zijn uit de analyse naar voren gekomen. Na het coderen van de eerste vijf artikelen is er een codeboek ontstaan (bijlage A), de overige artikelen zijn vervolgens aan de hand van dit codeboek gecodeerd, met de keuze voor open coderen bestond de mogelijkheid om nieuwe codes toe te voegen. Tijdens het coderingsproces zijn de codes meermaals herzien en verfijnd. De tweede stap bestond uit het opstellen van beschrijvende thema's aan de hand van de codes. De codes zijn geanalyseerd en gegroepeerd, minder relevante codes en groepen zijn verwijderd of samengevoegd. Codes die verwijderd zijn: 'aanmoedigen', 'eigen keuze' en 'wennen aan omgeving'. Voorbeelden van codes die zijn samengevoegd zijn: 'inleven' en 'begripvol zijn' en 'autonomie' en 'empowerment', Er zijn vervolgens elf thema's ontstaan. Deze thema's zijn in de derde en laatste stap onderverdeeld in twee hoofdthema's, de kennis en houding van hulpverleners en het handelen hulpverleners.

Resultaten

Kenmerken van de studies

Er zijn in totaal 13 onderzoeken geïnccludeerd. De onderzoeken zijn gepubliceerd tussen 2019 en 2024. Het merendeel van de onderzoeken komt uit de Verenigde Staten ($n = 6$), drie onderzoeken komen uit Europa, respectievelijk het Verenigd Koninkrijk ($n = 2$) en Ierland ($n = 1$), de overige vier studies komen uit Nieuw-Zeeland ($n = 2$), Australië ($n = 1$) en Israël ($n = 1$). De meeste onderzoeken hebben een kwalitatief onderzoeksdesign ($n = 8$), de overige onderzoeken zijn mixed methods onderzoeken, waarbij kwalitatieve en kwantitatieve methoden zijn gebruikt ($n = 5$)

In tabel 4 is een overzicht gemaakt van de geïnccludeerde studies waarin het land van onderzoek, het onderzoeksdesign en analyse, de onderzoekspopulatie, de vorm van jeugdhulp en het onderzoeksdoel per studie is beschreven.

In vier studies komen de ervaringen van jeugdigen naar voren, in vijf artikelen komen de ervaringen van ouders naar voren. Ervaringen van hulpverleners komen het meeste naar voren, namelijk in zeven van de dertien artikelen.

Tabel 3*Kenmerken studies*

Auteur en jaar van publicatie	Titel	Land	Design en analyse	Populatie	Vorm van jeugdhulp	Onderzoeksdoel
Bertram & McKanry (2022)	Minding the complexities of psychotropic medication management for children and youth in the foster care system. Paper 2: Levels of trauma responsiveness among child welfare staff	Verenigde Staten	Mixed methods: vragenlijst en semigestructureerde interviews. De data van de vragenlijst is vergeleken met resultaten van andere onderzoeken met een niet beschreven methode. Voor de analyse van de interviews is de 'grounded theory' methode gebruikt.	Hulpverleners die werken bij een kinderbeschermingsorganisatie (6)	Private foster care, Public sector child welfare agency (Particuliere pleegzorg, Overheidsinstelling voor kinderbescherming)	Het onderzoek brengt de percepties van hulpverleners betreft hun eigen kennis, houding en communiceren met betrekking tot medicatie gebruik en de bijwerkingen hiervan in kaart. Tevens wordt er gekeken naar het niveau van traumaresponsiviteit onder hulpverleners.
Dierkhising et al. (2020)	Recommendations to improve out of home care from youth who have experienced commercial sexual exploitation	Verenigde Staten	Mixed methods: vragenlijst met open en gesloten vragen. Thematische analyse van de open vragen, met een inductieve benadering.	Jonge vrouwen (121) die te maken hebben (gehad) met het jeugdstrafrecht of kinderbescherming	Juvenile justice, probation of child welfare system. (Jeugdrechtpraak, reclassering, kinderbescherming)	Doel van het onderzoek is het verkennen van de ervaringen van jeugdigen die te maken hebben gehad met commerciële seksuele uitbuiting, betreft huisvestingsinstabiliteit.

Auteur en jaar van publicatie	Titel	Land	Design en analyse	Populatie	Vorm van jeugdhulp	Onderzoeksdoel
Dyer & Chisnell (2023)	An inquiry into trauma-informed practice and care for social workers in care and protection roles in Aotearoa New Zealand	New Zealand	Kwalitatief: semigestructureerde interviews. Narratieve data zijn vergeleken met (academische) onderzoeken aan de hand van een inductieve benadering.	Hulpverleners, maatschappelijk werkers (4)	Youth care and child protection (Jeugdzorg en kinderscherming)	Het in kaart brengen van ervaringen van hulpverleners, werkzaam in de zorg.
Ezell (2019)	First, do no harm to self: Perspectives around trauma-informed practice and secondary traumatic stress among rural child protective services workers	Verenigde Staten	Kwalitatief: casestudy met interviews. Interviews zijn inductief gecodeerd.	Hulpverleners, maatschappelijk werkers bij een kinderschermingsorganisatie (11)	Rural Child Protective Services agency (Rurale kinderscherming)	Casestudie opgezet om de operationalisatie van een trauma-georiënteerde pilot te beoordelen. Pilot is gericht op een kinderschermingseenheid in een rurale omgeving.
Gila (2023)	Experiences of gender-responsive trauma-informed care among female youth in deep-end residential group	Israël	Kwalitatief: observaties, verbale en expressieve interacties. En semigestructureerde interviews, interviews zijn inductief gecodeerd.	Hulpverleners (30) en jonge vrouwen in de leeftijd van 14-17 (23)	Deep-end placement facility for girls, supervised by the Youth Protection Authority, Division for Correctional Service of the	Het doel van het onderzoek was het in kaart brengen van ervaringen van jonge vrouwen en hulpverleners in een jeugdinrichting betreft gender responsieve trauma-georiënteerde benadering.

Auteur en jaar van publicatie	Titel	Land	Design en analyse	Populatie	Vorm van jeugdhulp	Onderzoeksdoel
Gila (2023)	care facilities		Aan de hand van gevonden principes zijn de interviews deductief geanalyseerd.		Ministry of Welfare. (Jeugdinstelling)	
Graham & Johnson (2019)	Trauma therapy: Exploring the views of young people in care	Verenigd Koninkrijk	Kwalitatief: semigestructureerde interviews. Data is geanalyseerd met thematische analyse aan de hand van een inductieve benadering.	Jeugdigen in de leeftijd van 14-17 (6)	Residential Care (Residentiële jeugdzorg)	Doel van het onderzoek is de visie van jeugdigen weergeven over wat zij nodig hebben van hun behandelaars en begeleiders om (traumatische) ervaringen te begrijpen en hiermee om te kunnen gaan.
Greer (2021)	Trauma responsive care model: An Aotearoa New Zealand research informed practice model for residential group homes	New Zealand	Kwalitatief: semigestructureerde interviews. Interviews en focusgroep interviews zijn geanalyseerd met met thematische analyse.	Jeugdigen (8) die (begeleid) wonen in een gezinshuis biologische ouders (6) en wettelijke voogden (2)	Supervised group homes (Begeleid wonen, gezinshuis)	Doel van het onderzoek was antwoord krijgen op de vraag: "heeft de kwaliteit van de relaties met hulpverleners een positieve invloed op de resultaten voor jeugdigen die in een groepshuis wonen?"
Inscoe et al. (2021)	Trauma-informed care for youth suicide prevention:	Verenigde Staten	Kwalitatief: interviews. Interviews zijn geanalyseerd met de	Ouders (13) van jeugdigen met een traumageschiedenis	Mental health services; inpatient psychiatric hospitals/residential setting,	Doel van het onderzoek was de percepties van ouders over de klinische praktijk, die rekening houdt met de

Auteur en jaar van publicatie	Titel	Land	Design en analyse	Populatie	Vorm van jeugdhulp	Onderzoeksdoel
Inscoe et al. (2021)	A qualitative analysis of caregivers' perspectives		'grounded theory' methode.	en suïcidale gedachten of gedragingen.	intensive in-home services, outpatient mental health clinics. (Geestelijke gezondheidszorg; psychiatrische ziekenhuizen, residentiële instelling, intensieve thuiszorg en poliklinieken voor geestelijke gezondheidszorg)	behoeften van jeugdigen met traumatische stress en suïcidale gedachten en gedragingen, in beeld te brengen.
LaBrenz et al. (2020)	Adoptive families' views about effective services prior to residential treatment center placement	Verenigde Staten	Mixed methods: online vragenlijst met open en gesloten vragen. Prevalentie en gebruikspercentages van diensten zijn middels eenvoudige en kwalitatieve analyses geanalyseerd. Open vragen met betrekking tot werkzame hulpverlening van de residentiële zorg. Data is met thematische analyse geanalyseerd.	Adoptie, pleegouders (113) waarvan minimaal één kind verblijft in een residentiële behandelcentrum	Foster care, Residential care (Pleegzorg, Residentiële zorg)	Het doel van het onderzoek was het in kaart brengen van de ervaringen van adoptie, pleegouders met residentiële behandelcentra. Het onderzoek is gebaseerd op twee pilotstudies en onderzoekt welke hulp voor ouders waardevol zijn voordat er over wordt gegaan op plaatsing in een residentiële behandelcentrum.

Auteur en jaar van publicatie	Titel	Land	Design en analyse	Populatie	Vorm van jeugdhulp	Onderzoeksdoel
Lotty et al. (2021)	A qualitative study in study in Ireland: Foster carers and practitioners' perspectives on developing a trauma-informed care psychoeducation programme	Ierland	Kwalitatief: vier focusgroepen, waarbij semigestructureerde vragen zijn gesteld. Data is met thematische analyse geanalyseerd.	Pleegouders (6) en hulpverleners (21), waaronder: maatschappelijk werkers, klinisch psychologen en teamleiders	Foster care (Pleegzorg)	Het doel van het onderzoek was de behoeften van pleegouders en hun perceptie betreft trauma-georiënteerde benadering in beeld brengen. Daarnaast is geprobeerd om de inzichten van hulpverleners betreft trauma-georiënteerde psycho-educatie weer te geven. En hoe psycho educatie zou voldoen aan de behoeften van Ierse pleegouders en hoe deze het beste ontworpen en geïmplementeerd kan worden.
MacDonald (2021)	Supporting face-to-face birth family contact after adoption from care: Learning for trauma-sensitive practice	Verenigd Koninkrijk	Kwalitatief: focusgroep discussies zijn opgenomen en inductief gecodeerd, data is geanalyseerd met thematische analyse.	Adoptie, pleegouders (26)	Adoption from care (Pleegzorg)	Het onderzoek focust zich op de ervaringen van adoptie-, pleegouders met een trauma-georiënteerde benadering tijdens contactmomenten met biologische ouders

Auteur en jaar van publicatie	Titel	Land	Design en analyse	Populatie	Vorm van jeugdhulp	Onderzoeksdoel
Reid et al. (2023)	Trauma-informed primary healthcare for parents: Multidisciplinary experiences in rural service implementation	Australië	Mixed methods: focusgroep aan de hand van resultaten van een vooraf afgenomen vragenlijst. Data van de focusgroep is geanalyseerd met inhoudsanalyse.	Eerstelijns-gezondheidswerkers werkzaam in het rurale gebied (14)		Doel van het onderzoek is het in kaart brengen van moeilijkheden en mogelijkheden van trauma-georiënteerde benadering in de rurale eerstelijnsgezondheidszorg. Ervaringen en visies van multidisciplinaire hulpverleners die een trauma-georiënteerde benadering besproken hebben worden weergegeven.
Xu et al. (2024)	Foster caregiver perspectives on barriers and facilitators to providing trauma-informed care	Verenigde Staten	Mixed methods: online vragenlijst en interviews. Semigestructureerde interviews zijn inductief gecodeerd en geanalyseerd middels thematische analyse.	Pleegouders (26)	Foster care (Pleegzorg)	Doel van het onderzoek was het in kaart brengen van de algehele ervaringen van pleegouders met de jeugdhulpverlening om een trauma-georiënteerde benadering te kunnen bieden. Het onderzoek beoogt moeilijkheden en randvoorwaarden aan te wijzen voor een trauma-georiënteerde benadering.

Ervaringen van jeugdigen, ouders en hulpverleners

Uit de bekeken studies komen twee aspecten naar voren betreft trauma-georiënteerde hulpverleners: 1) de kennis en houding van hulpverleners, en 2) het handelen van hulpverleners. Er zijn verschillende thema's naar voren gekomen die van belang lijken te zijn voor de kennis en houding van hulpverleners en voor het handelen van hulpverleners. Er is een overzicht van de voornaamste ervaringen van jeugdigen, ouders en hulpverleners die genoemd worden gemaakt in tabel 4.

Kennis en houding

Het eerste aspect betreft de kennis en houding van hulpverleners. Dit aspect omvat de volgende onderliggende thema's: 1) herkenning en besef van de impact van trauma, 2) ervaring met trauma, 3) verplaatsen in het perspectief van jeugdigen en 4) zelfbewustheid.

Herkenning en besef van de impact van trauma. Hulpverleners beschouwen het herkennen van trauma, het begrijpen van trauma en inzicht in de impact die trauma kan hebben op jeugdigen en hun systeem, als een belangrijk onderdeel van trauma-georiënteerde hulpverlening (Dyer & Chisnell, 2023; Lotty et al., 2021; Xu et al., 2024). In meerdere studies geven hulpverleners aan dat zij inzicht in de effecten van trauma op het brein als een belangrijk onderdeel van deze 'kennis' zien. Zij benoemen dat deze kennis essentieel is voor het begrijpen van het gedrag van de jeugdige en vervolgens adequaat hierop kunnen reageren (Dyer & Chisnell, 2023; Ezell, 2019).

Verschillende studies benadrukken dat ook jeugdigen en ouders het belang van begrip en herkenning van trauma onderschrijven (Dierkhising et al., 2020; Graham & Johnson, 2019; Inscoc et al., 2021; MacDonald, 2021; Xu et al., 2024). Beide aspecten worden zowel door jeugdigen en ouders als hulpverleners gezien als cruciaal voor effectieve hulpverlening. In een studie uit de Verenigde Staten onder ouders van jeugdigen met een traumageschiedenis en suïcidale gedachten of gedragingen, benoemen ouders dat begrijpen wat trauma is en trauma kunnen herkennen bij jeugdigen voorafgaat aan adequaat handelen in het hulpverleningstraject (Inscoc et al., 2021). In een studie van Graham en Johnson uitgevoerd binnen de residentiële jeugdzorg wijzen jeugdigen er daarnaast op dat hulpverleners, specifiek therapeuten, zich gedurende de behandeling bewust moeten zijn van negatieve gevolgen en risico's van blootstelling aan trauma's uit het verleden. Ze pleiten voor bewustwording onder therapeuten van andere vormen van behandeling, waarbij het

niet noodzakelijk is om over het trauma te praten. Bijvoorbeeld fysiek contact, schrijven of tekenen en het inzetten van dieren tijdens therapie (Graham & Johnson, 2019).

Uit meerdere onderzoeken blijkt dat hulpverleners ernaar streven om hun ‘kennis’ betreft trauma te vergroten. Onder andere door het volgen van trainingen, of door zelf verdieping te zoeken aan de hand van literatuur (Bertram & McKanry, 2022; Dyer & Chisnell, 2023; Gila, 2023). In een studie naar een trauma-georiënteerde benadering in jeugdhulp- en kindbescherming organisaties geven hulpverleners aan dat ‘kennis’ van trauma en inzicht in de impact van trauma op jongeren, eveneens leidt tot een succesvolle betrokkenheid van jongeren in de hulpverlening (Dyer & Chisnell, 2023). Hoewel het belang van herkenning van trauma en begrip van (de impact van) trauma in alle studies benadrukt wordt, komt in verschillende studies naar voren dat er in de praktijk onvoldoende herkenning en besef van traumaproblematiek is (Inscoc et al., 2021; LaBrenz et al., 2020). Het onderzoek van Inscoc et al. (2021) onder ouders van jongeren die naast trauma met suïcidaliteit te maken hebben, laat zien dat ouders ervaren dat hulpverleners onvoldoende in staat zijn trauma te herkennen en het gedrag van hun kind niet begrepen vanuit het traumaperspectief. Deze ouders wijzen erop dat er een gebrek aan kennis is over de prevalentie van trauma, de specifieke uitingsvormen van trauma en dat hulpverleners niet weten wat een adequate manier van reageren is (Inscoc et al., 2021).

Verschillende studies laten zien dat er specifiek binnen de pleegzorg grote uitdagingen zijn ten aanzien van een trauma-georiënteerde benadering (LaBrenz et al., 2020; Xu et al., 2024). Pleegouders geven aan dat er een gebrek aan ‘kennis’ onder hulpverleners is, onder andere betreft veel voorkomende problemen binnen pleeggezinnen. Veel voorkomende problemen die genoemd worden zijn bijvoorbeeld rouw, verlies en afwijzing en het kunnen bieden van structuur en veiligheid. Dit leidt niet alleen tot ineffectieve zorg, maar dit gebrek aan kennis onder hulpverleners wordt soms zelfs als schadelijk gezien (LaBrenz et al., 2020). Een deel van de pleegouders geeft daarnaast aan onzekerheid te ervaren, zij voelen zich onvoldoende bekwaam om adequaat te reageren op de traumasymptomen van hun (pleeg)kind (Xu et al., 2024). Onderzoeken uit de Verenigde Staten en Australië onder pleegouders laten zien dat training en onderwijs betreft traumaproblematiek niet afdoende is en dat er behoefte is aan diepgaandere educatie die zich naast een trauma-georiënteerde benadering ook richt op de normale kindontwikkeling, interactie met biologische ouders en culturele sensitiviteit (Reid et al., 2023; Xu et al., 2024).

Ervaring met trauma. Meerdere onderzoeken geven aan dat het opdoen van ervaring met traumaproblematiek zowel door hulpverleners als jeugdigen en ouders als voorwaarde wordt gezien voor het bieden van trauma georiënteerde hulpverlening (Graham & Johnson, 2019; LaBrenz et al., 2020; Lotty et al., 2021). In een onderzoek van Dyer en Chisnell (2023) wat zich richt op jeugdhulp- en kindbescherming organisaties, beschrijft een hulpverlener dat haar ervaring met traumaproblematiek haar in staat stelt jeugdigen beter te begrijpen. Zij kan zich hierdoor ook beter inleven in haar cliënten. In diezelfde studie geven hulpverleners aan dat zowel directe ervaring opdoen in de praktijk, als indirecte ervaring door het vergroten van kennis, bijdraagt aan het vergroten van hun zelfvertrouwen (Dyer & Chisnell, 2023).

Specifiek onderzoek uit het Verenigd Koninkrijk onder jeugdigen laat zien dat jeugdigen negatieve ervaringen hebben met onervaren hulpverleners en dat dit hun vertrouwen in de hulpverlening heeft geschaad (Graham & Johnson, 2019). In de studie van LaBrenz et al. (2020) geven pleegouders aan dat zij te maken hebben gehad met onervaren hulpverleners.

Verplaatsen in het perspectief van jeugdigen. De studie van Dierkhising et al. (2020) gericht op jonge vrouwen die te maken hebben gehad met het jeugdreclassering of met het kindweldingssysteem, laat zien dat begrip van de (traumatische) situatie waarin jeugdigen zich bevonden volgens hen bijdraagt aan een minder oordelende houding en meer betrokkenheid van hulpverleners. In meerdere studies geven jeugdigen echter aan dat zij zich vaak onbegrepen voelen door hulpverleners in wat zij hebben meegemaakt en noemen dat ze hier meer begrip voor zouden willen (Dierkhising et al., 2020; Gila, 2023). Tegelijkertijd benadrukken jeugdigen in één van de onderzoeken dat sommige (traumatische) ervaringen niet volledig begrepen kunnen worden door hulpverleners, simpelweg omdat hulpverleners het zelf niet meegemaakt hebben. Zij stellen dat een training alleen dit begrip en verplaatsingsvermogen niet bereikt (Dierkhising et al., 2020).

Hulpverleners erkennen dat het verplaatsen in jeugdigen en denken vanuit het perspectief van jeugdigen van belang zijn tijdens een zorgtraject in jeugdhulpverlening (Bertram & McKanry, 2022; Reid et al., 2023).

In het onderzoek van Lotty et al. (2021) geven hulpverleners die (samen)werken met pleegouders aan dat er een verschuiving van benadering nodig is voor trauma-georiënteerde jeugdhulpverlening. Van een gedragsbenadering moet er een verschuiving plaatsvinden naar een meer metalliserende benadering. Hierbij moet het gedrag van jeugdigen gezien worden vanuit de context van de traumageschiedenis van de jeugdige. In een studie waar gefocust wordt op

pleegzorg en residentiële zorg, wijzen pleegouders op de waarde van peer-support. Steun en inzichten van andere (pleeg)ouders zijn helpend in het begrijpen van hun (pleeg)kind (LaBrenz et al., 2020).

Zelfbewustheid. Meerdere studies laten zien dat hulpverleners het belang van zelfbewustzijn benadrukken. Dit zelfbewustzijn heeft betrekking op hun eigen emoties, hun coping mechanismen en de persoonlijke impact die het werken met trauma gerelateerde problemen op hen kan hebben (Dyer & Chisnell, 2023; Ezell, 2019; Xu et al., 2024). De impact van werken met traumaproblematiek op het welzijn van hulpverleners wordt hierbij erkend en benoemd door enkele hulpverleners (Dyer & Chisnell, 2023; Xu et al., 2024). Een paar hulpverleners merken op dat het ontwikkelen van coping strategieën tijd kost en spreken dan ook hun bezorgdheid uit over jongere collega's. Jongere collega's zouden door hun beperkte ervaring nog niet altijd beschikken over effectieve coping strategieën, met als gevolg dat het werken met traumaproblematiek een groot effect kan hebben op hun welzijn (Ezell, 2019; Xu et al., 2024).

Uit het onderzoek van Dyer en Chisnell (2023) blijkt dat kennis van een trauma georiënteerde benadering bijdraagt aan zelfbewustzijn bij hulpverleners. Hulpverleners kunnen met zelfbewustzijn beter voor zichzelf en daarmee 'veiliger' handelen (Dyer & Chisnell, 2023). Daarnaast wordt in datzelfde onderzoek genoemd dat supervisie hulpverleners bewust maakt van en laat reflecteren op (emotionele) reacties, coping mechanismen, persoonlijke impact van hun werk en hun welzijn. Sommige hulpverleners geven echter aan niet altijd ruimte te voelen binnen de supervisiesetting om open en eerlijk te zijn over wat er in ze omgaat (Dyer & Chisnell, 2023).

Tevens wordt het belang van het creëren van bewustheid ten aanzien van de eigen traumageschiedenis van hulpverleners benoemd, en hoe dit van invloed kan zijn op het handelen van hulpverleners (Lotty et al., 2021). Volgens hulpverleners groeit de aandacht voor het eigen welzijn van hulpverleners binnen en buiten organisaties (Bertram & McKanry, 2022).

Handelen

Het tweede aspect betreft het handelen van hulpverleners. Dit aspect omvat de volgende onderliggende thema's: 1) veiligheid en stabiliteit creëren, 2) positieve relaties, 3) vertrouwen en transparantie bieden, 4) autonomie en empowerment bevorderen, 5) veerkracht bevorderen, 6) systemische benadering en 7) het verminderen van en voorkomen van (her)traumatisering.

Veiligheid en stabiliteit creëren. Diverse onderzoeken uitgevoerd in residentiële jeugdhulp en gezinshuyszorg laten zien dat een gevoel van veiligheid belangrijk is voor jeugdigen (Gila, 2023; Graham & Johnson, 2019; Greer, 2021). In het onderzoek van Greer (2021) gericht op gezinshuyszorg hebben jeugdigen positieve ervaringen, ze voelen zich veilig in een groep wanneer hulpverleners tijd investeren om hen te leren kennen. Door naar ze te luisteren en hen actief te benaderen wanneer jeugdigen nieuw zijn in een groep (Greer, 2021). De studie van Gila (2023) laat eveneens positieve ervaringen zien. In een hulpverleningsomgeving met uitsluitend vrouwen, zowel in samenstelling van de groep als van de begeleiding en hulpverlening, hadden de jonge vrouwen een sterk gevoel van veiligheid. De belangrijkste genoemde reden hiervoor is dat traumatische ervaringen voor deze doelgroep meermaals te maken hadden met mannen, mannelijke hulpverleners kunnen een onveilig gevoel geven voor deze jonge vrouwen (Gila, 2023).

In de residentiële jeugdhulp komt naar voren dat privacy een cruciale rol speelt in het gevoel van veiligheid (Gila, 2023; Graham & Johnson, 2019). Hierin komen negatieve ervaringen van jeugdigen naar voren. Wanneer hun privacy geschonden werd ervaarden jeugdigen hun omgeving als minder veilig (Gila, 2023).

In het onderzoek van Lotty et al. (2020) waar de focus lag op pleegzorg, benoemen pleegouders dat frequente wisselingen in hulpverlening hun band met hulpverleners bemoeilijkt en de consistentie in de zorg verstoort (Lotty et al., 2021). Een studie gericht op jonge vrouwen die te maken hebben gehad met het jeugdreclassering of met het kindweldingssysteem, laat zien dat ook jeugdigen ‘inconsistentie’ als belemmerend ervaren. Jeugdigen benoemen dat dit vaak gebeurt en dat telkens kennis moeten maken met andere hulpverleners hen het gevoel geeft dat ze steeds weer ‘opnieuw moeten beginnen’ in hun zorgtraject. Dit heeft een negatieve invloed op hun gevoel van stabiliteit (Dierkhising et al., 2020).

Positieve relaties. Uit vrijwel alle studies blijkt dat een goede relatie tussen jeugdigen (en hun systeem) en de hulpverlener zowel voor jeugdigen, ouders en hulpverleners van belang is (Dierkhising et al., 2020; Dyer & Chisnell, 2023; Ezell, 2019; Gila, 2023; Graham & Johnson, 2019; Greer, 2021; Inscoc et al., 2021; MacDonald, 2021; LaBrenz et al., 2020; Lotty et al., 2021; Reid et al., 2023).

Jeugdigen zien een positieve en prettige vertrouwensrelatie met de hulpverlener als essentieel voor succesvolle zorg en behandeling (Graham & Johnson, 2019). In de meeste studies

geven jeugdigen aan goede ervaringen te hebben betreft de relaties met hulpverleners. Jeugdigen waarderen hulpverleners die empathisch zijn, een positieve houding hebben en laten merken dat ze er voor hen zijn. Deze kenmerken helpen hen om zich gehoord en gesteund te voelen in een zorgrelatie (Graham & Johnson, 2019; Greer, 2021; MacDonald, 2021). In één studie wordt genoemd dat jeugdigen soms een gevoel van veroordeling door hulpverleners ervaren. In dit onderzoek wordt genoemd dat hulpverleners toegewijder en begripvoller moeten zijn, waarbij ze niet oordelen en beter communiceren (Dierkhising et al., 2020).

Vertrouwen en respect worden in meerdere onderzoeken door jeugdigen en hulpverleners genoemd als voorwaarden in de onderlinge relatie (Dierkhising et al., 2020; Gila, 2023; Graham & Johnson, 2019; Greer, 2021). In de studie van Gila (2023), gericht op een jeugdinstelling in Israël, benadrukken hulpverleners het belang van betrokkenheid en beschikbaarheid. Jeugdigen moeten het gevoel hebben dat hulpverleners er voor hen zijn. Hulpverleners die als mentor fungeren voor een jeugdige moeten attent en liefdevol zijn en een niet-veroordelende houding hebben (Gila, 2023).

Voor ouders zijn authenticiteit, warmte, empathie en een niet-veroordelende houding waardevolle competenties van hulpverleners (Inscoc et al., 2021; MacDonald, 2021). De studie van Inscoc et al. (2021) laat zien dat ouders ervaren dat deze competenties bijdragen aan een constructieve relatie. Dit is voor ouders belangrijk bij de zorg en behandeling van hun kind.

Studies van LaBrenz et al. (2020) en Lotty et al. (2021) geven inzicht in zorgrelaties in de pleegzorg. Volgens pleegouders wordt het vormen van een stabiele relatie met hulpverleners bemoeilijkt door de inzet van onervaren hulpverleners binnen een complexe casus, evenals beperkte beschikbaarheid en frequente wisselingen van hulpverleners. Genoemde factoren belemmeren kwaliteit en continuïteit van de zorg en maken het moeilijk om een vertrouwensband met een hulpverlener op te bouwen (Lotty et al., 2021). Het onderzoek uit de Verenigde Staten onder pleegouders laat zien dat het vaak andere (pleeg)ouders zijn die een ondersteunde rol spelen en support bieden voor pleegouders. Hulpverleners werden in dit onderzoek door pleegouders meermaals als ‘niet helpend’ ervaren. Pleegouders voelen zich niet gesteund en soms zelfs beoordeeld en beschuldigd door hulpverleners voor het gedrag van hun (pleeg)kind (LaBrenz et al., 2020).

Vertrouwen en transparantie bieden. Verschillende onderzoeken laten zien dat jeugdigen hulpverleners moeten kunnen vertrouwen (Dierkhising et al., 2020; Gila, 2018; Greer,

2021). Hulpverleners geven aan dat vertrouwen een basis vormt voor hun werk met jeugdigen en essentieel is om een effectieve zorgrelatie op te bouwen (Gila, 2023).

Bekeken studies geven enkel negatieve ervaringen weer betreft vertrouwen en transparantie, in een onderzoek onder jonge vrouwen in een gesloten jeugdinstelling, komen specifiek negatieve ervaringen naar voren ten aanzien van het vertrouwen van hulpverleners. Jeugdigen ervaren dat hulpverleners niet discreet omgingen met hun persoonlijke informatie en deze deelden met anderen zonder hun toestemming (Gila, 2023).

In één onderzoek komt de visie van ouders betreft vertrouwen en transparantie naar voren. Ouders benoemen dat oprechtheid een belangrijke eigenschap van hulpverleners is. Oprechtheid wordt hier gelinkt aan een gevoel van authenticiteit en betrouwbaarheid (Inscoc et al., 2021).

Autonomie en empowerment bevorderen. Alle onderzoeken waarin jeugdigen aan het woord komen laten zien dat het voor jeugdigen belangrijk is betrokken te worden bij het maken van beslissingen. Daarnaast is voor jeugdigen het krijgen van vrijheid om zelf keuzes te maken een belangrijk aspect van de hulpverlening (Dierkhising et al., 2020; Gila, 2023; Graham & Johnson, 2019; Greer, 2021). Jeugdigen ervaren controle hebben betreft hun zorgtraject als belangrijk (Dierkhising et al., 2020; Graham & Johnson, 2019). In het onderzoek van Graham en Johnson (2019) wordt het gevoel van vrijheid en controle gespecificeerd. Het mogen bepalen wanneer en hoe ze over hun trauma praten, zonder daarbij onder druk gezet te worden om een bepaalde (vorm van) behandeling te ondergaan, draagt voor jeugdigen bij aan een gevoel van vrijheid (Graham & Johnson, 2019). In één van de onderzoeken uit New Zeeland wordt specifiek genoemd dat jeugdigen betrokken willen worden bij het maken van doelen (Greer, 2021).

In het onderzoek van Gila (2023) komt naar voren dat hulpverleners zien dat jeugdigen in de hulpverlening een bepaalde mate van autonomie hebben. Tevens zien zij dat dit positieve effecten heeft. Zij zien dat jeugdigen zien als autonome individuen zorgt voor een omgeving waarin ze worden geaccepteerd. Deze benadering creëert een omgeving waarin jeugdigen niet alleen de ruimte krijgen eigen keuzes te maken, maar waarin zij ook kunnen leren van hun ervaringen, inclusief mogelijke fouten (Gila, 2023).

Veerkracht bevorderen. Zowel jeugdigen als ouders benadrukken in meerdere studies het belang van het bevorderen van veerkracht in het hulpverleningstraject (Dierkhising et al., 2020; Gila, 2023; Greer, 2021; Inscoc et al., 2021). Voor jeugdigen is het aanleren van effectieve coping strategieën een waardevol onderdeel van hun zorg en behandeling (Dierkhising et al., 2020; Greer,

2021). Daarnaast benoemen jeugdigen dat positieve aanmoediging en ondersteuning van hulpverleners zorgen voor een positiever zelfbeeld (Gila, 2023).

In onderzoeken onder ouders komt enkel naar voren dat psycho-educatie van hulpverleners ouders helpt om hun kind te begrijpen en te kunnen ondersteunen. Zodat zij op hun beurt de veerkracht van hun kind kunnen bevorderen (Inscoc et al., 2021).

Systemische benadering. Vrijwel alle studies die kijken naar de ervaring van ouders laten zien dat ouders veel waarde hechten aan betrokken worden bij de zorg en behandeling van hun (pleeg)kind (Greer, 2021; Inscoc et al., 2021; LaBrenz et al., 2020; Lotty et al., 2021). De studie van Inscoc et al. (2021) laat zien dat een systemische benadering belangrijk is voor ouders omdat trauma van invloed is op het gehele gezin, niet alleen op de jeugdige. Het betrekken van het systeem zou volgens ouders niet alleen moeten bestaan uit instrumentele support, zoals het geven van psycho-educatie, maar ook uit emotionele betrokkenheid, zodat ouders zich gesterkt voelen in hun rol (Inscoc et al., 2021).

In de praktijk ervaren ouders echter dat er niet altijd sprake is van een systemische benadering. Er wordt niet altijd naar hen geluisterd als het gaat over de behoeften en problemen of moeilijkheden van hun (pleeg)kind (Greer, 2021; LaBrenz et al., 2020; Lotty et al., 2021).

In een specifiek onderzoek onder pleegouders wordt genoemd dat zij zich vaak uitgesloten voelen betreft het zorgplan van hun kind. Hun mening wordt niet altijd gewaardeerd en ze ontvangen soms onvoldoende informatie betreft hun pleegkind. Pleegouders geven zelf een mogelijke reden, zou zouden vaak niet als professional gezien worden (Lotty et al., 2021).

Verminderen van trauma en voorkomen van (her)traumatisering. In enkele studies worden het verminderen van trauma en het voorkomen van (her)traumatisering door ouders en hulpverleners aangemerkt als essentieel in het handelen van hulpverleners. Ouders en hulpverleners hebben ervaringen waaruit blijkt dat het handelen van hulpverleners soms kan leiden tot verslechtering van de situatie en van (het) trauma (Bertram & McKanry, 2022; LaBrenz et al. 2020).

In het onderzoek van Bertram & McKanry (2022) klinkt hierbij vanuit hulpverleners nog een kritische noot, Hulpverleners wijzen erop dat de focus in de jeugdhulpverlening meer gericht moet zijn op het actief verminderen van trauma en het voorkomen van hertraumatisering als gevolg van wat jeugdigen en families meemaken.

Tabel 4*Samenvatting van de belangrijkste resultaten*

Titel	Ervaringen van jeugdigen	Ervaringen van ouders	Ervaringen van hulpverleners
Bertram & Mckanry (2022)			<p>Hulpverleners geven verschillende niveaus van trauma-responsief aan. Alle hulpverleners geven in elk geval aan dat ze zichzelf als trauma ‘bewust’ zien. Enkele hulpverleners zien zichzelf als trauma-sensitief, enkele andere hulpverleners omschrijven zichzelf als trauma-responsief en trauma-georiënteerd. Er valt nog wist te behalen in het herkennen van de impact die trauma kan hebben op jeugdigen, dit zou bijdragen aan het verminderen van trauma’s.</p>
Dierkhising et al. (2020)	<p>Jeugdigen ervaren dat een gevoel van vrijheid belangrijk is. Inconsistentie in begeleiding is niet helpend voor jeugdigen, maar gebeurt wel vaak. In de hulpverlening hebben jeugdigen soms een gevoel van verplichting betreft behandeling, terwijl ze hier nog niet klaar voor zijn. Jeugdigen geven aan dat er bij hulpverleners meer begrip en een minder veroordelende houding moet zijn. Hulpverleners gaven jeugdigen soms een slecht en beschaamd gevoel.</p>		

Titel	Ervaringen van jongeren	Ervaringen van ouders	Ervaringen van hulpverleners
Dyer & Chisnell (2023)			<p>Kennis over trauma en de impact van is belangrijk volgens hulpverleners. Hulpverleners noemen dat ervaring en het vergroten van kennis zorgt voor meer zelfverzekerdheid betreft een trauma-georiënteerde benadering. Hulpverleners hebben behoefte aan duidelijke richtlijnen en ondersteuning, zoals trainingen gericht op trauma.</p>
Ezell (2019)			<p>Hulpverleners ervaren dat een trauma-georiënteerde benadering lastig kan zijn, omdat zij beperkte middelen hebben en een hoge werkdruk ervaren. Daarnaast ervaren hulpverleners zelf ook psychologische en emotionele gevolgen van het werken met trauma in de jeugdhulpverlening.</p>
Gila (2023)	<p>Jongeren vinden het belangrijk dat hulpverleners is ze geloven, het positieve in ze zien en dat ook kunnen teruggeven. Hulpverleners zijn een voorbeeld en rolmodel voor jongeren. Niet alle jongeren ervaren een gevoel van privacy, vertrouwen en transparantie, mede door het handelen van hulpverleners.</p>		<p>Een wederzijdse relatie wordt als belangrijke voorwaarde gezien voor goede hulpverlening door hulpverleners. Hulpverleners ervaren dat kennis en begrip hebben van voor gender en trauma een basis vormt voor reflectiviteit en wederkerigheid tussen hulpverleners en jongeren.</p>

Titel	Ervaringen van jeugdigen	Ervaringen van ouders	Ervaringen van hulpverleners
Graham & Johnson (2019)	<p>Jeugdigen missen een stuk eigen regie in hun behandeling en zorg. Ze ervaren dat een positieve en betrouwbare relatie met hulpverleners belangrijk is en wordt gezien als voorwaarde voor traumabehandeling en zorg. Hulpverleners moeten aardig en zorgzaam zijn, naar de behoeften van jeugdigen luisteren, ervaring hebben met trauma en empathie tonen.</p>		
Greer (2021)	<p>Jeugdigen geven aan dat een goede relatie met hulpverleners belangrijk is, waarbij hulpverleners positief zijn in attitude en interactie. Een goede relatie met hulpverleners en een fijne en huiselijke omgeving geeft een gevoel van veiligheid.</p>	<p>Ouders worden niet altijd betrokken bij de keuzes die gemaakt worden met betrekking op hun kind door hulpverleners.</p>	
Inscoc et al. (2021)		<p>Ouders geven aan dat zij meer ondersteuning nodig hebben, evenals voor de rest van het gezin. Ze ervaren dat emotionele support vooral belangrijk is. De helft van de gevraagde ouders geeft aan negatieve ervaringen te hebben met hulpverleners die niet in staat waren traumatische stress te herkennen of hier adequaat op te reageren.</p>	

Titel	Ervaringen van jeugdigen	Ervaringen van ouders	Ervaringen van hulpverleners
LaBrenz et al. (2020)		<p>Ouders ervaren dat hulpverleners complexe trauma's niet begrijpen en niet genoeg kennis hebben. Ouders geven aan dat de zorg niet trauma-georiënteerd genoeg is. Hulpverleners waren te jong en onervaren, waardoor de situatie verslechterde. Ouders voelen zich niet gehoord door hulpverleners betreft zorgen en hun eigen ervaringen.</p>	
Lotty et al. (2021)		<p>Onder pleegouders is er meer behoefte aan trauma-georiënteerde benadering, om trauma gerelateerde problemen bij jeugdigen aan te pakken en te voorkomen.</p>	<p>Hulpverleners ervaren dat pleegouders niet altijd bekwaam genoeg zijn om in de behoeften van jeugdigen te voorzien en om het gedrag van jeugdigen met trauma-gerelateerde problemen te begrijpen.</p>
MacDonald (2021)		<p>De meeste pleeg-, adoptieouders geven aan dat zij helpende ondersteuning kregen van hulpverleners tijdens contactmoment met biologische ouders. Er wordt echter ook genoemd dat de ondersteuning en het handelen van hulpverleners sensitiever kan zijn kijkend naar de vroege negatieve ervaringen van de jeugdigen en de invloed die trauma kan hebben voor en tijdens contactmomenten.</p>	

Titel	Ervaringen van jongeren	Ervaringen van ouders	Ervaringen van hulpverleners
Reid et al. (2023)			<p>Hulpverleners ervaren dat hun kennis en begrip van (complexe) trauma's varieert van minimaal tot goed. Tevens zien zij dat er niet altijd adequaat gereageerd wordt op complexe trauma's. Gebrek aan een trauma-georiënteerde benadering wordt toegeschreven aan het onderwijs.</p>
Xu et al. (2024)			<p>Pleegouders geven aan dat er niet genoeg aandacht wordt besteed aan trauma in de training die zij gevolgd hebben. Zij ervaren een gebrek aan kennis en voelen zich hopeloos en gefrustreerd door het onvermogen om adequaat te handelen.</p>

Discussie

Conclusie

Dit onderzoek is uitgevoerd om een overzicht te krijgen van recente wetenschappelijke literatuur betreft ervaringen met een trauma-georiënteerde benadering in de jeugdhulpverlening. Er is geprobeerd antwoord te krijgen op de vraag: “Welke ervaringen van jeugdigen, ouders en hulpverleners ten aanzien van a) kennis en houding, en b) handelen, met betrekking tot een trauma-georiënteerde benadering in de jeugdhulpverlening, komen vanuit de huidige literatuur naar voren?” Uit de literatuur blijkt dat jeugdigen, ouders en hulpverleners verschillende ervaringen hebben met een trauma-georiënteerde benadering in de jeugdhulpverlening. Vooral herkenning en besef van de impact van trauma wordt gezien als belangrijk aspect in de kennis en houding van hulpverleners. Ervaring van hulpverleners in behandeling en begeleiding van jeugdigen met traumaproblematiek wordt daarnaast gezien als belangrijke voorwaarde voor een trauma-georiënteerde benadering. Hulpverleners benadrukken het belang van een stuk zelfbewustheid, waarbij zij bewust zijn van hun eigen emoties, coping strategieën en de impact van hun werk op hun eigen welbevinden. Om zelfbewust te kunnen zijn is ervaring hebben met traumaproblematiek in het werkveld noodzakelijk.

Uit verschillende studies blijkt dat echter dat ouders en jeugdigen negatieve ervaringen hebben ten aanzien van het hulpverleningstraject van hun kind. Zo hebben ze te maken gehad met onervaren hulpverleners, waarbij vooral jeugdigen zich vaak onbegrepen voelden en ouders met name wijzen op gebrek aan kennis bij hulpverleners. Hoewel meerdere studies laten zien dat supervisie voor hulpverleners essentieel is om een trauma-georiënteerde benadering te bieden, ervaren hulpverleners soms onvoldoende ruimte om tot een open en eerlijke reflectie te komen. Binnen supervisiesettingen en organisaties lijken hulpverleners niet open te kunnen zijn over wat er echt in ze omgaat.

Ouders, jeugdigen en hulpverleners vinden een positieve relatie belangrijk in het hulpverleningstraject. In de onderlinge relatie vinden zij onder andere positiviteit, empathie, vertrouwen en respect en niet-oordelend belangrijke aspecten. Een ander thema wat naar voren komt is een gevoel van veiligheid. Jeugdigen geven onder andere aan dat privacy hierbij een belangrijke rol speelt, negatieve ervaringen hebben te maken met onvoldoende discretie van hulpverleners betreft persoonlijke informatie. Dit maakt dat jeugdigen soms wantrouwend zijn naar hulpverleners. Ouders vinden het belangrijk om betrokken te worden bij zorg en behandeling

van hun kind. In de praktijk gebeurt dit echter lang niet genoeg. Ten slotte geven ouders aan dat het handelen van hulpverleners meermaals heeft geleid tot verslechtering van de situatie of zelfs tot (her)traumatisering van hun kind.

Concluderend zien we dat jeugdigen, ouders en hulpverleners een idee hebben waaruit een trauma-georiënteerde benadering zou moeten bestaan. Een bepaalde mate van ‘kennis’ lijkt vereist te zijn om adequaat te kunnen handelen als hulpverlener. In de praktijk zien jeugdigen, ouders en hulpverleners dat deze ‘kennis’ geregeld ontbreekt. Hierop zijn verschillende factoren van invloed, waaronder een gebrek aan continuïteit en stabiliteit, onderlinge relaties en contacten, de werkdruk en ruimte voor hulpverleners om te leren en te ontwikkelen. Dit leidt tot negatieve ervaringen betreft het handelen van hulpverleners onder jeugdigen en ouders, negatieve ervaringen hebben onder andere betrekking op veiligheid, de (zorg)relatie, vertrouwen en het betrekken van het systeem bij de hulpverlening. Hulpverleners herkennen kennis en verschillende aspecten van handelen als voorwaarde voor een trauma-georiënteerde benadering. Maar voelen zich niet altijd bekwaam genoeg, in de praktijk is een trauma-georiënteerde benadering bieden vaak nog een uitdaging voor hulpverleners. Een trauma-georiënteerde benadering blijkt hiermee niet alleen een uitdaging voor hulpverleners, maar ook voor de maatschappelijke en organisatie context die van invloed zijn op het de kennis, houding en het handelen van hulpverleners.

Discussie

De resultaten van dit onderzoek laten zien dat er over het algemeen een helder beeld is van hoe een trauma-georiënteerde jeugdhulpverlening er uit moet zien. Hulpverleners moeten beschikken over een bepaalde mate van kennis, begrip, herkenning, ervaring en zelfbewustzijn voor een trauma-georiënteerd benadering. Hoewel hulpverleners in dit onderzoek aangeven te weten hoe trauma-georiënteerde hulpverlening eruit moet zien, lukt het in de praktijk niet voldoende dit toe te passen. In de literatuur komt eveneens naar voren dat er sprake lijkt te zijn van een bepaalde handelingsverlegenheid wanneer het gaat om een trauma-georiënteerd benadering (Groot et al., 2022; Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming, 2023). Hulpverleners ervaren een gebrek aan kennis en ervaring in het signaleren van trauma en het inzetten van interventies (Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming, 2023). Angst en onzekerheid bij hulpverleners leiden tot het twijfelen om te handelen of zorgen er zelfs voor dat een hulpverlener helemaal niet handelt (Groot et al., 2022).

Uit het huidige onderzoek komt daarnaast naar voren dat hulpverleners niet altijd stil lijken te staan bij hun eigen handelen en waarom een trauma-georiënteerde benadering mogelijk wel of niet lukt. Dit laat zien dat hulpverleners onvoldoende (kunnen) reflecteren op hun handelen. Onderzoek van Courtois (2018) laat zien dat persoonlijke reflecties van belang zijn voor hulpverleners om tot een positieve ontwikkeling te komen in het bieden van zorg en behandeling.

Ervaringen van jeugdigen en ouders lijken aan te sluiten bij het belang van autonomie, competentie en verbondenheid (Deci & Ryan, 2017). Jeugdigen en ouders geven aan dat betrokken worden bij de hulpverlening en zelf keuzes kunnen maken bijdraagt aan een gevoel van controle en waardering. Daarnaast wordt in het huidige onderzoek een verbondenheid, positieve relatie gezien als een belangrijke voorwaarde voor een trauma-georiënteerde benadering, waarin empathie, vertrouwen en respect centraal staan. Voor hulpverleners is het belangrijk dat zij een veilige en ondersteunende omgeving bieden voor jeugdigen en ouders (Bicanic, 2015; Deci & Ryan, 2017; Groot et al., 2022).

Het belang van veiligheid komt in dit onderzoek vooral sterk naar voren vanuit de ervaringen van jeugdigen met de gesloten jeugdhulpverlening. Ervaringen van jeugdigen laten zien dat veiligheid betrekking heeft op emotionele en fysieke veiligheid, zoals ook gezien wordt in de literatuur (Baker et al., 2015; Forrest Tally & Knight, 2005; Grietens, 2013

Er is een constante kritiek op het werkveld van de jeugdhulpverlening (Bhugwandass, 2024; de Winter, 2019; Samson, 2012; van der Ploeg, 2022; van der Steege & Zoon, 2017; Visscher et al., 2020). Hierbij kan de vraag gesteld worden hoe hulpverleners goed kunnen functioneren in een onrustige context, die tevens complex kan zijn om in en mee te werken. Van hulpverleners wordt verwacht dat zij veiligheid en stabiliteit kunnen bieden, om dit te kunnen bieden moet er logischerwijs voor hulpverleners ook eerst een veilige en ondersteunende omgeving gecreëerd worden. Dit is in overeenstemming met de richtlijnen van de Substance Abuse and Mental Health Services Administration, organisaties hebben de taak een ondersteunde omgeving te creëren van waaruit gewerkt kan worden aan een trauma-georiënteerde benadering (SAMSHA, 2014). In veilige en ondersteunende omgeving is er oog en ruimte voor samenwerken, intervisie en supervisie. Hulpverleners nemen hun eigen ervaringen, waarden en emoties mee in werk, deze zijn bepalend voor hun rol en houding (O'Connor, (2020; Ruiz-Fernández et al., 2021). Hulpverleners moeten de ruimte hebben om hierop te blijven reflecteren.

Daarnaast moeten zij zichzelf kunnen ontplooiën en ervaren dat ze zich kwetsbaar en open op kunnen stellen (Courtois, 2018).

Het huidige onderzoek laat zien dat hulpverleners erkennen dat werken met traumaproblematiek impact heeft op hun welzijn. Hoewel niet uit dit onderzoek blijkt wat deze ‘impact’ omvat, geeft de literatuur hier wel inzicht in. Hulpverleners werken met een kwetsbare groep jeugdigen die veel meegemaakt hebben. De confronterende, complexe en crisisgevoelige omgeving maakt dat hulpverleners soms niet emotioneel kunnen bijkomen. Hulpverleners ervaren gevoelens van angst en onveiligheid en kunnen zelf ook in een overlevingsstand schieten (Groot et al., 2022). Dit kan niet alleen leiden tot burn-outklachten maar vergroot ook het risico op indirecte traumatisering van hulpverleners (SAMSHA, 2014; Vervoort-Schel et al., 2022). Dit toont aan dat niet alleen zelfbewustzijn onder hulpverleners van belang is, maar dat juist zelfzorg daarnaast belangrijk een belangrijke rol speelt voor hulpverleners. Zelfzorg kan stress en onrust bij hulpverleners verminderen en ondersteund hulpverleners (Pellemans-van Rooijen, 2023; Vervoort-Schel et al., 2022).

De resultaten laten zien dat binnen de pleegzorg een trauma-georiënteerde benadering in het bijzonder een uitdaging lijkt te zijn. Pleegouders bevinden zich namelijk in een unieke positie, naast hun rol als hulpverlener vervullen zij ook een ouderrol. Ze ervaren onzekerheid en het gebrek aan kennis en training wordt benadrukt. Pleegouders hebben daarnaast niet alleen een zorgrelatie maar ook een ouderrelatie. Naast het ‘trauma’ waar hun (pleeg)kinderen en de omgeving mee te maken hebben komen zij ook de ‘standaard’ uitdagingen tegen die alle ouders met opgroeiende kinderen tegenkomen (Adkins, Reisz, Doerge & Nulu, 2020; Butler, 2020). Eerder onderzoek onder pleegouders laat ook zien dat zij het opvoeden van hun (pleeg)kind met trauma-gerelateerde problemen lastig vinden (Butler, 2020). Pleegouders ervaren stress, krijgen onvoldoende informatie over de trauma achtergrond van kinderen en weten niet goed hoe ze om moeten gaan met deze trauma’s. Dit heeft ook een persoonlijke impact op pleegouders, zowel in hun rol als ouder en hulpverlener (Butler, 2020).

Waarde en beperkingen van het onderzoek

Met dit onderzoek is een eerste waardevolle verkenning gedaan van de recente literatuur over de ervaringen van jeugdigen, ouders en hulpverleners betreft een trauma-georiënteerde benadering in de jeugdhulpverlening. Het onderzoek is uitvoerig uitgevoerd en stap voor stap

uitgewerkt. De literatuur is samengebracht en er is een overzicht gecreëerd waarbij enerzijds de verschillende perspectieven en anderzijds gevonden thema's uiteen zijn gezet. Onderzoek naar de ervaringen van jeugdigen, ouders en hulpverleners betreft een trauma-georiënteerde benadering en de kennis, houding en het handelen van hulpverleners in de jeugdhulpverlening zijn een aanvulling op de bestaande literatuur. Hier is het gat in de literatuur betreft dit onderwerp voor een deel gedicht. Dit is een belangrijke start richting een trauma-georiënteerde jeugdhulpverlening. Dit onderzoek biedt daarnaast de mogelijkheid om aanbevelingen te doen voor wetenschappelijk onderzoek en de (klinische) praktijk. Een trauma-georiënteerde jeugdhulpverlening is een mooi streven en van groot belang voor jeugdigen, ouders, hulpverleners en organisaties.

Dit onderzoek kent ook een aantal beperkingen, de eerste drie beperkingen hebben betrekking op het uitvoeren van een scoping studie. Voor scoping studies zijn er geen gestandaardiseerde richtlijnen betreft het verzamelen, analyseren, rapporteren en integreren van de data (Levac et al., 2010). Door uitvoerig en stap voor stap te werken tijdens het verzamelen en analyseren van de data is geprobeerd de betrouwbaarheid te vergroten.

Scoping studies zijn gericht op brede onderzoeksvragen, dit vraagt om een goede afbakening van de populatie, concepten en context (Peters et al., 2020). Met specifieke en gerichte zoektermen kan een passende literatuur selectie gevonden worden. Gedurende de dataverzameling van het huidig onderzoek kwamen ruim 700 artikelen naar voren, uiteindelijk zijn er echter 'maar' 13 onderzoeken geïncludeerd. Gebruikte zoektermen gaven beperkt relevante artikelen, hieruit blijkt dat de zoektermen niet specifiek en gericht genoeg waren.

Een derde beperking van scoping studies betreft de kwaliteit van de methodologie van de geïncludeerde artikelen. Deze is doorgaans lager en lastig te beoordelen. Met de 'mixed methods appraisal tool' is geprobeerd dit enigszins te ondervangen (Hong et al., 2018). Er zijn echter geen artikelen geëxcludeerd op basis van deze beoordeling. Dit kan invloed hebben op de betrouwbaarheid en validiteit van het huidige onderzoek. Het is daarom belangrijk om terughoudend te zijn betreft het generaliseren van de uitkomsten.

Een laatste beperking betreft de verschillende settings van jeugdhulpverlening die naar voren zijn gekomen in het huidige onderzoek. De vormen van jeugdhulpverlening zijn vrij uiteenlopend en worden maar beperkt vertegenwoordigd in het huidige onderzoek. De gevonden resultaten en gemaakte analyses en interpretaties van bijvoorbeeld verschillende settings waaronder gesloten jeugdhulp, pleegzorg en ambulante jeugdhulpverlening zijn beknopt. De

resultaten tonen hiermee mogelijk geen goede representatie voor de algehele verschillende settingen in de jeugdhulpverlening (Tipton et al., 2017). Dit vraagt om terughoudendheid in het generaliseren van de uitkomsten.

Implicaties en aanbevelingen voor vervolgonderzoek en de praktijk

Een eerste aanbeveling betreft vervolgonderzoek waarin de ervaringen van jeugdigen, ouders en hulpverleners goed in beeld gebracht worden. Dit kan in de eerste plaats gedaan worden met een gerichtere literatuurstudie door te kijken naar specifieke settingen van de jeugdhulpverlening. Het huidige onderzoek heeft de ervaringen van jeugdigen, ouders en hulpverleners betreft de jeugdhulpverlening in kaart gebracht, hierbij is de jeugdhulpverlening in brede zin bekeken. Vervolgonderzoek kan zich richten op specifieke settingen waarin bijvoorbeeld onderscheid gemaakt kan worden tussen de gesloten jeugdhulpverlening, pleegzorg, gezinsgerichte opvang, ambulante jeugdhulpverlening. Zodat ervaringen en resultaten met betrekking tot een trauma-georiënteerd benadering van deze verschillende settingen binnen de jeugdhulpverlening in beeld worden gebracht.

Vervolgstudies kunnen ervaringen betreft een trauma-georiënteerde benadering in de jeugdhulpverlening ook in kaart brengen doormiddel van vragenlijsten of interviews. Bijvoorbeeld in een specifieke setting of gericht verschillende betrokkenen. Onderzoek naar wat hulpverleners aangeven nodig te hebben om te werken met traumaproblematiek en wat zij denken nodig te hebben om trauma-georiënteerde werken kan aanvullende inzichten geven. Dit kan waardevol zijn en leiden tot nieuwe aanbevelingen voor de praktijk. Onderzoek gericht op ouders kan daarnaast bijvoorbeeld verder uitdiepen wat ouders belangrijk vinden in een trauma-georiënteerde benadering. Daarbij kan gekeken worden naar wat ouders van belang achten voor hun (pleeg)kind en wat ouders zelf aangeven nodig te hebben van hulpverleners.

Een tweede aanbeveling is gericht op de klinische praktijk. Voor organisaties is het noodzakelijk dat zij een veilige en ondersteunende omgeving creëren voor hulpverleners. Veiligheid en ondersteuning zijn voor hulpverleners belangrijk om tot een trauma-georiënteerde benadering in de jeugdhulpverlening te komen. Dit vraagt van organisaties om een cultuur te creëren waarin hulpverleners aangemoedigd worden om samen te werken en waarin intervisie en supervisie en scholing centraal staan, de richtlijnen van SAMSHA (2014) bieden handvatten voor organisaties om deze omgeving te creëren. Intervisie en supervisie bieden hulpverleners

onder andere de mogelijkheid om casussen te bespreken, ervaringen te delen en vraagt om reflectie op het eigen handelen. Met scholing kunnen hulpverleners kennis op verschillende vlakken vergroten. Dit draagt bij aan zowel de professionele en persoonlijke ontwikkeling van hulpverleners. Reflecteren vergroot het zelfbewustzijn, waaronder bewustzijn eigen emoties en mogelijke triggers. Daarnaast biedt reflectie de mogelijkheid te leren van ervaringen en nodigt uit om open en eerlijk te zijn (Groot et al., 2022). Een ander belangrijke taak van organisaties is oog hebben voor zelfzorg van hulpverleners. Dit kan binnen de gehele organisatie zijn, in teamverband of met inzet van supervisie (Groot et al. 2022). Voor pleegzorg is het in het bijzonder belangrijk dat er ondersteuning wordt geboden door organisaties en dat er aandacht is voor zelfzorg. De positie van pleegouders maakt dat zij extra kwetsbaar lijken te zijn als het op welzijn aankomt.

De derde aanbeveling is gericht op hulpverleners. Als hulpverlener is het belangrijk om in gesprek te blijven met jeugdigen en ouders waar je zorg voor draagt. Hulpverleners kunnen met jeugdigen en ouders bespreken wat er goed gaat en wat er beter kan. Daarnaast kunnen zij uitvragen wat jeugdigen en hun ouders nodig hebben, of denken nodig te hebben. Door in gesprek te gaan met jeugdigen en ouders hebben hulpverleners oog voor autonomie, competentie en verbondenheid (Deci & Ryan, 2017). Het is ook van belang om als hulpverlener te erkennen wat er fout ging en hoe je beter of anders had kunnen handelen. Hiermee zijn hulpverleners open, eerlijk en transparant naar jeugdigen en ouders betreft de hulpverlening. Dit is een belangrijk onderdeel van professionaliteit (Van Yperen & Veerman, 2015).

Het is als hulpverlener belangrijk om regelmatig stil te staan bij je eigen ervaringen, emoties en handelen. Zo wordt het inzicht in complexe situaties vergroot, net als het empathisch vermogen en verbetert de effectiviteit van de begeleiding en behandeling. Reflectie draagt bij aan de kwaliteit van de zorg en aan de persoonlijke groei van een hulpverlener (Courtois, 2018).

Als laatste is het voor hulpverleners waardevol en van belang om aan te durven geven waar persoonlijke behoeften liggen binnen een team of organisatie. Dit vraagt mogelijk om wat lef, behoeften delen kan als zwakte worden gezien of van invloed zijn op de relatie met collega's. Maar het aangeven waar de behoeften liggen binnen een team of organisatie zorgt juist voor betrokkenheid en kan bijdragen aan een gezonde werkomgeving, waarin iedereen optimaal kan functioneren.

Literatuurlijst

- Adkins, T., Reisz, S., Doerge, K., & Nulu, S. (2020). Adverse childhood experience histories in foster parents: Connections to foster children's emotional and behavioral difficulties. *Child Abuse & Neglect, 104*. Artikel 104475.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104475>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5e herziene druk). American Psychiatric Publishing.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology, 8*(1), 19–32.
<https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Baker, C. N., Brown, S. M., Wilcox, P. D., Overstreet, S., & Arora, P. (2015). Development and psychometric evaluation of the attitudes related to trauma-informed care (ARTIC) scale. *School Mental Health, 8*(1), 61–76. <https://doi.org/10.1007/s12310-015-9161-0>
- Beer, R., Verlinden, E., & Lindauer, R. (2020). *Protocol voor classificatie, screening en diagnostiek van trauma- en stressorgerelateerde & dissociatieve stoornissen bij kinderen en adolescenten*. Geraadpleegd op 4 december 2024, van <https://www.kenniscentrum-kjp.nl/wp-content/uploads/2020/09/Diagnostieprotocol-Trauma-Kinderen-en-Adolescenten-2020.pdf>
- Bertram, J. E., & McKanry, J. (2022). Minding the complexities of psychotropic medication management for children and youth in the foster care system. *Archives of Psychiatric Nursing, 41*, 68–73. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.07.026>
- Bhugwandass, J. (2024). *Eenzaam opgesloten: Onderzoek naar de ervaringen van jongeren met ZIKOS*. Geraadpleegd op 12 april 2024 van https://www.expex.nl/wp-content/uploads/2024/03/06032024_Jason_Gesloten-jeugd zorg_drukker2.pdf
- Bicanic, I., De Roos, C., Beer, R., & Struik, A. (2015). Traumaverwerking: Waarom niet? *Kind & Adolescent Praktijk, 14*, 36–38. <https://doi.org/10.1007/s12454-015-0044-1>

- Brown, N. M., Brown, S. N., Briggs, R. D., Germán, M., Belamarich, P. F., & Oyeku, S. O. (2017). Associations between adverse childhood experiences and ADHD diagnosis and severity. *Academic Pediatrics, 17*(4), 349–355.
<https://doi.org/10.1016/j.acap.2016.08.013>
- Bundy, D. A., de Silva, N., Horton, S., Patton, G. C., Schultz, L., Jamison, D. T., & Sawyer, S. M. (2018). Investment in child and adolescent health and development: Key messages from Disease Control priorities. *The Lancet, 391*(10121), 687–699.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32417-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32417-0)
- Butler, A. M. (2022). *Exploring trauma: Lived experiences of foster parents in the foster care system*. Geraadpleegd op 29 november 2024, van
<https://digitalcommons.liberty.edu/doctoral/3636>
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1995). A developmental psychopathology perspective on child abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 34*(5), 541–565. <https://doi.org/10.1097/00004583-199505000-00008>
- Cohen, J. A., & Scheeringa, M. S. (2009). Post-traumatic stress disorder diagnosis in children: Challenges and promises. *Dialogues in Clinical Neuroscience, 11*(1), 91-99.
<https://doi.org/10.31887/DCNS.2009.11.1/jacohen>
- Commissie de Winter. (2019) *Onvoldoende beschermd: Geweld in de Nederlandse jeugdzorg van 1945 tot heden*. Geraadpleegd op 17 april 2024, van
<https://open.overheid.nl/documenten/ronl-30b9089d-9958-48e6-a6d8-9b22b0499096/pdf>
- Commissie Samson. (2012). *Omringd door zorg, toch niet veilig: Seksueel misbruik van door de overheid uit huis geplaatste kinderen, 1945 tot heden*. Geraadpleegd op 17 april 2024, van
<https://open.overheid.nl/documenten/ronl-archieff-4c8bf95f-7470-4f95-b3a1-41052b650ad9/pdf>
- Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., DeRosa, R., Hubbard, R., Kagan, R., Liautaud, J., Mallah, K., Olafson, E., & van der Kolk, B. (2005). Complex trauma in children and adolescents. *Psychiatric Annals, 35*(5), 390-398.
<https://doi.org/10.3928/00485713-20050501-05>
- Coppens, L., & van Kregten, C. (2015). Zorgen voor getraumatiseerde kinderen: Een training voor opvoeders van kinderen met complex trauma. *Kind & Adolescent Praktijk, 14*, 4-11.

- Courtois, C. A. (2018). Trauma-informed supervision and consultation: Personal reflections. *The Clinical Supervisor*, 37(1), 38–63. <https://doi.org/10.1080/07325223.2017.1416716>
- Dierkhising, C. B., Brown, K. W., Ackerman-Brimberg, M., & Newcombe, A. (2020). Recommendations to improve out of home care from youth who have experienced commercial sexual exploitation. *Children And Youth Services Review*, 116. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105263>
- Downey, C., & Crummy, A. (2022). The impact of childhood trauma on children's wellbeing and adult behavior. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 6(1), Artikel 100237. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2021.100237>
- Dyer, R., & Chisnell, C. (2023). An inquiry into trauma-informed practice and care for social workers in care and protection roles in Aotearoa New Zealand. *Aotearoa New Zealand Social Work*, 35(3), 76–88. <https://doi.org/10.11157/anzswj-vol35iss3id982>
- Ezell, J. M. (2019). First, do no harm to self: Perspectives around trauma-informed practice and secondary traumatic stress among rural child protective services workers. *Journal of Child Custody*, 16(4), 387-407. <https://doi.org/10.1080/15379418.2019.1687061>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American journal of preventive medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(98)00017-8)
- Forrest Talley, P., & Knight, M. O. (2005). Foundations of clinical work with children: The therapeutic relationship. In P. Forrest Talley (Red.), *Handbook of the Treatment of Abused and Neglected Children* (pp. 123–143). The Haworth Social Work Practice Press. <https://doi.org/10.4324/9781315821177>
- Freeman, J. (2020). Trauma and relational care: Integrating an awareness of trauma into the characteristics of relational child and youth care. *Journal of Child and Youth Care Work*, 25, 120–132. <https://doi.org/10.5195/jcycw.2015.76>
- Gila, A. (2023). Experiences of gender-responsive trauma-informed care among female youth in deep-end residential group care facilities. *Children And Youth Services Review*, 155, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023>.

- Graham, S., & Johnson, D. R. (2019). Trauma therapy: Exploring the views of young people in care. *Residential Treatment for Children & Youth, 38*(1), 2–18.
<https://doi.org/10.1080/0886571X.2019.1644981>
- Greer, A. (2021). Trauma responsive care model: An Aotearoa New Zealand research informed practice model for residential group homes. *Aotearoa New Zealand Social Work, 33*(1). <https://doi.org/10.11157/anzswj-vol33iss1id825>
- Grietens, H. (2013). Kunnen kinderen groeien door trauma? *Kind en Adolescent, 34*, 224–226.
<https://doi.org/10.1007/s12453-013-0027-7>
- Grietens, H., & Lindauer, R. (2014). Redactioneel: Hoe kunnen we de jeugdzorg ‘traumasensitiever maken? *Kind en Adolescent, 35*(3), 120-122.
<https://doi.org/10.1007/s12453-014-0019-2>
- Groot, S., Saris, R., Schlattmann, N., & de Roos, C. (2022). Behandel dat trauma, ook in gesloten jeugdzorg: Hulpverleners aarzelen vaak. *Kind & Adolescent Praktijk, 21*. 30-37.
<https://doi.org/10.1007/s12454-022-0689-5>.
- Hamby, S., Elm, J. H. L., Howell, K. H., & Merrick, M. T. (2021). Recognizing the cumulative burden of childhood adversities transforms science and practice for trauma and resilience. *The American Psychologist, 76*(2), 230-242.
<https://doi.org/10.1037/amp0000763>
- Hong, Q. N., Pluye, P., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M.-P., Griffiths, F., Nicolau, B., O’Cathain, A., Rousseau, M.-C., & Vedel, I. (2018). *Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT), version 2018: User guide*. McGill.
 Geraadpleegd op 19 oktober 2019, van
http://mixedmethodsappraisaltoolpublic.pbworks.com/w/file/attach/127916259/MMAT_2018_criteria-manual_2018-08-01_ENG.pdf
- Hovens, J. G. F. M., Giltay, E. J., Wiersma, J. E., Spinhoven, P., Penninx, B. W. J. H., & Zitman, F. G. (2012). Impact of childhood life events and trauma on the course of depressive and anxiety disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 126*(3), 198-207.
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2011.01828.x>

- Inscoc, A. B., Donisch, K., Cheek, S., Stokes, C., Goldston, D. B., & Asarnow, J. R. (2021). Trauma-informed care for youth suicide prevention: A qualitative analysis of caregivers' perspectives. *Psychological Trauma Theory Research Practice and Policy*, 14(4), 653–660. <https://doi.org/10.1037/tra0001054>
- Jonkman, C. S., Verlinden, E., Bolle, E. A., Boer, F., & Lindauer, R. J. L. (2014). De gevolgen van kindermishandeling vergeleken met eenmalig trauma: Verschillen in traumatische stresssymptomen. *Kind en Adolescent*, 35(3), 150–164. <https://doi.org/10.1007/s12453-014-0022-7>
- Joosen, K., & van der Horst, F. (2022). Als het gedrag op de voorgrond staat: De paradox van probleemgedrag in de jeugdhulp. *Pedagogiek*, 42(3), 363-378. <https://doi.org/10.5117/PED2022.3.006.JOOS>
- LaBrenz, C. A., Fong, R., Brown, K., & Findley, E. (2020). Adoptive families' views about effective services prior to residential treatment center placement. *Adoption Quarterly*, 23(3), 219–241. <https://doi.org/10.1080/10926755.2020.1790453>
- Levac, D., Colquhoun, H., & O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: Advancing the methodology. *Implementation Science*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>
- Lindauer, R., & Boer, F. (2012). *Trauma bij kinderen*. [E-book]. Lannoo Campus. Geraadpleegd op 5 juli 2024, van https://books.google.nl/books?hl=nl&lr=&id=ASADAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT9&dq=trauma+bij+kinderen&ots=hX0Q32ZczG&sig=6w0nS2FmVDRkl0X1DgiO3pl1VB4&redir_esc=y#v=onepage&q=trauma%20bij%20kinderen&f=false
- Lotty, M., Bantry-White, E., & Dunn-Galvin, A. (2021). A qualitative study in Ireland: Foster carers and practitioners perspectives on developing a trauma-informed care psychoeducation programme. *Child Care in Practice*, 30(2), 95-111. <https://doi.org/10.1080/13575279.2021.1925632>
- Lowenthal, A. (2020). Trauma-informed care implementation in the child- and youth-serving sectors: A scoping review. *International Journal of Child and Adolescent Resilience*, 7(1), 178-194. <https://doi.org/10.7202/1072597ar>
- MacDonald, M. (2020). Supporting face-to-face birth family contact after adoption from care: Learning for trauma-sensitive practice. *The British Journal of Social Work*, 51(3), 1060–1079. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa121>

- Mercera, G., Vervoort-Schel, J., Offerman, E., Pronk, S., Wissink I., & Lindauer, R. (2024). Prevalence of Adverse Childhood Experiences in Adolescents with Special Educational and Care Needs in the Netherlands: A Case-File Study of Three Special Educational and Care Settings. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 17, 541–554 (2024).
<https://doi.org/10.1007/s40653-024-00613-w>
- Munn, Z., Peters, M. D. J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*, 18(1), Artikel 143. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>
- O'Connor, L. (2019). How social workers understand and use their emotions in practice: A thematic synthesis literature review. *Qualitative Social Work*, 19(4), 645–662. <https://doi.org/10.1177/1473325019843991>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., . . . Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71
<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pellemans-van Rooijen, R., Vervoort-Schel J., Hofman, G., & Moonen, X. (2023). Trauma-informed care voor hulpvragers en hulpverleners in de jeugdhulp: Review en ervaringen uit de praktijk. *Kinder- & Jeugdpsychotherapie*, 50(1). 7-27. Geraadpleegd op 1 december 2024, van
https://www.vkjp.nl/media/files/Tijdschriften/Artikelen%20pdf/2023%201/c2023-1_TIC.pdf
- Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping reviews. In *JBI Manual for Evidence Synthesis*.
<https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
- Reid, C., Smullen, F., Bennetts, S. K., Amir, L. H., & Chamberlain, C. (2023). Trauma-informed primary healthcare for parents: Multidisciplinary experiences in rural service implementation. *Australian Social Work*, 1-16.
<https://doi.org/10.1080/0312407x.2023.2284179>

- Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming. (2023). *Richtlijn trauma gerelateerde problemen*. Geraadpleegd op 9 mei 2024, van <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/trauma>
- Ruiz-Fernández, M. D., Ortiz-Amo, R., Andina-Díaz, E., Fernández-Medina, I. M., Hernández-Padilla, J. M., Fernández-Sola, C., & Ortega-Galán, Á. M. (2021). Emotions, feelings, and experiences of social workers while attending to vulnerable groups: A qualitative approach. *Healthcare*, 9(1), 87. <https://doi.org/10.3390/healthcare9010087>
- Ryan, R. M. et Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development and wellness*. Guilford Press. <https://doi.org/10.7202/1041847ar>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014). *SAMHSA's Concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach*. Geraadpleegd op 24 oktober 2024, van https://ncsacw.acf.hhs.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf
- Swart, S., Wildschut, M., Langeland, W., Hoogendoorn, A., Draijer, N., & Smit, J. (2022). Het beloop van patiënten met trauma-gerelateerde stoornissen, dissociatieve stoornissen en persoonlijkheidsstoornissen ten gevolge van vroegkinderlijke traumatisering en emotionele verwaarlozing. *GGZet wetenschappelijk*, 25(1). 104-116. Geraadpleegd op 18 september 2024, van <https://www.ggzfriesland.nl/publicaties>
- Thomas, J., & Harden, A. (2008). Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology*, 8, 45–45. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-8-45>
- Tipton, E., Hallberg, K., Hedges, L. V., & Chan, W. (2017). Implications of small samples for generalization: Adjustments and rules of thumb. *Evaluation review*, 41(5), 472–505. <https://doi.org/10.1177/0193841X16655665>
- Van der Kolk, B. A., Roth, S., Pelcovitz, D., Sunday, S., & Spinazzola, J. (2005). Disorders of extreme stress: The empirical foundation of a complex adaptation to trauma. *Journal Of Traumatic Stress*, 18(5), 389–399. <https://doi.org/10.1002/jts.20047>
- Van der Ploeg, Y. (2022). *Ik ben het niet waard, dus droppen ze mij maar hier: Een onderzoek naar de ervaringen van jongeren in en na de gesloten jeugdzorg*. Geraadpleegd op 27 september 2024, van https://sociaalweb.nl/wp-content/uploads/po_assets/690957.pdf

- Van der Steege, M., & Zoon, M. (2017). *Richtlijnen multiprobleemgezinnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Geraadpleegd op 15 november 2024, van https://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2015/06/Onderbouwing_Multiprobleemgezinnen.pdf
- Van Yperen, T. A., & Veerman, J. W. (2015). *Zorg die werkt: Naar effectieve hulp voor kinderen en jongeren*. SWP Amsterdam.
- Verlinden, E., & Lindauer, R. J. L. (2015). Trauma bij kinderen en adolescenten: Screening, diagnostiek en behandeling. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 57(12), 912-916. Geraadpleegd op 10 oktober 2024, van https://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/en/artikelen/article/50-10732_Trauma-bij-kinderen-en-adolescenten-screening-diagnostiek-en-behandeling
- Vervoort-Schel, J., Mercera, G., Wissink, I., van der Helm, P., Lindauer, R., & Moonen, X. (2021). Prevalence of and relationship between adverse childhood experiences and family context risk factors among children with intellectual disabilities and borderline intellectual functioning. *Research in Developmental Disabilities*, 113. Artikel 103935. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103935>
- Vervoort-Schel, J., Pellemans-van Rooijen, R., Kooijmans, R., & Moonen, X. (2022). Waarom trauma informed care als organisatiebreed raamwerk voor trauma-sensitieve zorg? *LVB Onderzoek & Praktijk*, 20(1), 5-17. Geraadpleegd op 8 juli 2024, van https://www.kenniscentrumlvb.nl/wp-content/uploads/2022/05/16052022_Artikel_Vervoort_et_al.pdf
- Vink, R. M., van Dommelen, P., van der Pal, S. M., Eekhout, I., Pannebakker, F. D., Klein Velderman, M., Haagmans, M., Mulder, T., & Dekker, M. (2019). Self-reported adverse childhood experiences and quality of life among children in the two last grades of Dutch elementary education. *Child abuse & neglect*, 95, 104051. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104051>
- Visscher, L. Jansen, D. E. M. C., Scholte, R. H. J. van Yperen, T. A., Evenboer, K. E., & Reijneveld, S. A. (2022). Elements of care that matter: A qualitative study on the perspectives of families with multiple problems. *Children and Youth Services Review*, 138. Artikel 106495. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106495>

Xu, L., Banson, K., Byatt, N., Lanni, D., & Forkey, H. (2023). Foster caregiver perspectives on barriers and facilitators to providing trauma-informed care. *Child Welfare* 101(6), 95–98
Geraadpleegd op 6 juni 2024, van <https://www.jstor.org/stable/48774460>

Bijlage A

Tabel A1

Vragen kwaliteitsbeoordeling MMAT

Screeningsvragen	S1. Zijn er duidelijke onderzoeksvragen? S2. Kan de verzamelde data de onderzoeksvragen beantwoorden?
Vragen voor kwalitatief onderzoek	1.1. Is kwalitatieve benadering geschikt om de onderzoeksvraag te beantwoorden? 1.2. Zijn de kwalitatieve methoden voor dataverzameling adequaat om de onderzoeksvraag te beantwoorden? 1.3. Zijn de bevindingen adequaat afgeleid uit de data? 1.4. Is de interpretatie van de resultaten voldoende onderbouwd door de gegevens? 1.5. Is er samenhang tussen kwalitatieve databronnen, verzameling, analyse en interpretatie?
Vragen voor mixed methods onderzoek	5.1. Is er een adequate onderbouwing voor het gebruik van een mixed methods benadering om de onderzoeksvraag te beantwoorden? 5.2. Zijn de verschillende onderdelen van het onderzoek effectief geïntegreerd om de onderzoeksvraag te beantwoorden? 5.3. Worden de uitkomsten van de integratie van kwalitatieve en kwantitatieve onderdelen adequaat geïnterpreteerd? 5.4. Worden verschillen en inconsistenties tussen kwantitatieve en kwalitatieve resultaten adequaat benoemd? 5.5. Voldoen de verschillende onderdelen van het onderzoek aan de kwaliteitscriteria van de gebruikte methoden?

Bijlage B

Tabel B1

Codeboek en beschrijving thema's en analytische hoofdthema's

Hoofdthema	Thema's	Codes	
Kennis en houding	Ervaring met trauma	Alternatieve behandelmethoden	
	Herkenning en besef van de impact van trauma	Begripvol zijn Besef impact trauma	
	Verplaatsen in het perspectief van jeugdigen	Culturele sensitiviteit Ervaring	
	Zelfbewustzijn	Herkennen van trauma Impact van trauma Onderwijs, training Zelfbewustzijn	
	Handelen	Autonomie en empowerment bevorderen	Autonomie Communiceren Emotionele support
		Positieve relaties	Empathie
		Systemische benadering	Empowerment
		Veerkracht bevorderen	Niet oordelen
		Veiligheid en stabiliteit creëren	Privacy Relatie
		Verminderen van trauma en voorkomen van (her)traumatisering	Respect Stabiliteit Systemisch werken
Vertrouwen en transparantie bieden		Transparantie Veerkracht Veiligheid Verminderen van trauma Vertrouwen	

Voorkomen van
(her)traumatisering
Zorgzaam
