



## Het sociale netwerk in beeld bij het herstel van traumagerelateerde problematiek: Wat werkt?

Een systematisch literatuuronderzoek naar vormen van sociale steun die bevorderend zijn bij het herstel van traumagerelateerde problematiek bij jongeren

Veerle Mink (S6168787)

Mastertrack Orthopedagogiek, Faculteit Gedrags-en Maatschappijwetenschappen, Rijksuniversiteit  
 Groningen

Aantal woorden: 10180

Eerste beoordelaar: Dr. A. G. van Assen

Tweede beoordelaar: Dr. S. van der Steen

Datum: 23 mei 2025

## **Samenvatting**

In Nederland maakt 14-50% van de jongeren één of meer ingrijpende gebeurtenissen mee. Een ingrijpende gebeurtenis wordt gedefinieerd als een angstaanjagende, stressvolle, gewelddadige en/of gevaarlijke situatie en kan leiden tot traumagerelateerde problematiek. Hoewel traumabehandeling, zoals Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), Cognitive-Behavioral Therapy (CBT), Exposure Therapy en Zeer Intensieve Traumabehandeling (ZIT) effectief zijn gebleken in het herstel van traumagerelateerde problematiek, speelt ook het sociale netwerk een belangrijke rol in het herstelproces. Er ontbreekt echter een systematisch overzicht van welke vormen van sociale steun daadwerkelijk bijdragen aan het herstel van traumagerelateerde problematiek bij jongeren.

Om dit inzicht te verkrijgen is er een systematisch literatuuronderzoek uitgevoerd. Daarbij zijn 46 artikelen geselecteerd via de PsycInfo-database met behulp van het programma Rayyan. De studies zijn geanalyseerd en gecodeerd op de bevorderende vormen van sociale steun.

De resultaten laten zien dat steun van ouder(s)/verzorger(s), leraren, leeftijdsgenoten, de gemeenschap en jeugdzorgmedewerkers het herstel kan bevorderen. Factoren als het bieden van een veilige en ondersteunende omgeving, positieve communicatie en erkenning blijken van belang te zijn.

Er lijkt binnen de studies relatief veel aandacht te zijn voor ouderlijke steun als beschermende factor, wat mogelijk een vertekend beeld kan geven van de literatuur. Juist de combinatie van sociale steunbronnen blijkt effectief te zijn bij het herstel van traumagerelateerde problematiek. Daarnaast blijkt sociale steun afhankelijk te zijn van factoren als leeftijd, achtergrond en gezinssituatie. Daarom is er meer onderzoek nodig om na te gaan welke steun effectief kan worden ingezet binnen specifieke contexten.

## Abstract

In the Netherlands, between 14% and 50% of adolescents experience one or more potentially traumatic events. Such events are defined as frightening, stressful, violent, and/or dangerous situations, and they may lead to trauma-related issues. Although trauma treatments such as Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), Cognitive Behavioral Therapy (CBT), Exposure Therapy, and Highly Intensive Trauma Treatment (HITT) have been proven effective in addressing trauma-related problems, the role of the social network is also considered a critical factor in the recovery process. However, a systematic overview of which forms of social support genuinely contribute to recovery in youth is currently lacking.

To address this gap, a systematic literature review was conducted. A total of 46 articles were selected from the PsycInfo database using the software Rayyan. The studies were analyzed and coded according to the types of supportive social interactions identified as beneficial. Findings indicate that support from parents or caregivers, teachers, peers, the community, and youth care professionals can facilitate recovery. Key contributing factors include the provision of a safe and supportive environment, positive communication, and the acknowledgment of the adolescent's experiences.

Notably, many studies place a strong emphasis on parental support as a protective factor, which may result in a biased representation of the literature. It appears that the *combination* of various sources of social support is particularly effective in promoting recovery from trauma-related problems. Furthermore, the efficacy of social support is influenced by variables such as age, background, and family circumstances. As such, further research is needed to determine which types of support are most effective in specific contexts.

## **1. Inleiding**

### **1.1 Ingrijpende levensgebeurtenissen en traumagerelateerde problematiek**

Volgens de Richtlijn Traumagerelateerde problemen (Richtlijnen Jeugdhulp, 2021a), maakt in Nederland 14-50% van de jongeren één of meerdere ingrijpende gebeurtenissen mee. Een ingrijpende gebeurtenis wordt gedefinieerd als een angstaanjagende, stressvolle, gewelddadige en/of gevaarlijke situatie (Felitti et al., 1998). Voorbeelden hiervan zijn fysiek of psychisch misbruik, seksueel geweld, verwaarlozing, pesten, sociale uitsluiting of een uithuisplaatsing (Wigham & Emerson, 2015; Nelson et al., 2020). Deze gebeurtenissen kunnen de ontwikkeling van jongeren in gevaar brengen en het risico op stress-gerelateerde gezondheidsproblemen vergroten (Felitti et al., 1998; Wigham & Emerson, 2015; Nelson et al., 2020). Ook getuige zijn van ingrijpende gebeurtenissen kan de ontwikkeling van jongeren nadelig beïnvloeden (Felitti et al., 1998).

Wanneer stressreacties op ingrijpende gebeurtenissen langer dan een maand aanhouden of zeer intens zijn kan dit leiden tot traumagerelateerde problematiek (Richtlijnen Jeugdhulp, 2021a). Deze problematiek wordt gekenmerkt door problemen op het gebied van gedrag, emoties, cognities, ontwikkeling en fysieke klachten (slaapproblemen, vermoeidheid) (De Jongh & Ten Broeke, 2018) en ontstaat door één of meerdere onverwerkte ingrijpende gebeurtenissen (Richtlijnen Jeugdhulp, 2021b). In sommige gevallen leidt dit tot de ontwikkeling van ernstig psychische klachten, zoals een Posttraumatische Stressstoornis (PTSS) (Mansour et al., 2023).

Uit onderzoek blijkt dat zestien procent van de jongeren die een ingrijpende gebeurtenis heeft meegemaakt een PTSS ontwikkelt (Alisic et al., 2018; Richtlijnen Jeugdhulp, 2021a). Een PTSS kan ontstaan na een enkele schokkende ervaring of na herhaaldelijke blootstelling aan ingrijpende gebeurtenissen (Matthijsen & Menses, 2024). Volgens de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) moet een ingrijpende gebeurtenis aan specifieke criteria voldoen om de diagnose PTSS vast te stellen. Onder deze criteria vallen onder andere blootstelling aan feitelijke of dreigende dood, ernstig letsel of seksueel geweld, of getuige zijn van dergelijke gebeurtenissen (Psychiatric Association, 2022).

### **1.2 Risicofactoren van traumagerelateerde problematiek**

Naast de aard van de ingrijpende gebeurtenis, spelen individuele en omgevingsfactoren een rol in het ontstaan van traumagerelateerde problematiek. Eerdere ingrijpende gebeurtenissen, psychosociale problemen, beperkte copingvaardigheden en het niveau van cognitieve en adaptieve vaardigheden, kunnen traumagerelateerde problematiek vergroten (Richtlijnen Jeugdhulp, 2021b).

Een groep die een verhoogd risico loopt op traumagerelateerde problematiek zijn jongeren met een Licht Verstandelijke Beperking (LVB) (Wigham & Emerson, 2015; Mevissen et al., 2016). De DSM-5 definieert LVB als een ontwikkelingsstoornis die wordt gekenmerkt door beperkingen in zowel adaptief als intellectueel functioneren (American Psychiatric Association, 2022). Een IQ tussen 50-70 is kenmerkend voor deze doelgroep (Schipper-Eindhoven et al., 2024). Het verhoogde risico op traumagerelateerde problematiek is te wijten aan een vergrote blootstelling aan ingrijpende gebeurtenissen en een beperkt vermogen om deze te verwerken (Wigham & Emerson, 2015). Jongeren met een LVB hebben vaak moeite met het inschatten van risico's en gevaren (American Psychiatric Association, 2022; Greenspan et al., 2011; Hershkowitz et al., 2007) en zijn vaker afhankelijk van anderen, wat hen kwetsbaar maakt voor uitbuiting (Catani & Sossalla, 2015; Strand et al., 2004; Wigham & Emerson, 2015). Tot slot is de kans op veerkrachtige reacties lager door de cognitieve en adaptieve beperkingen (Emerson & Spencer, 2015), een opeenstapeling van stressoren (Heard- Garrison et al., 2018) en een gebrek aan steunbronnen in de omgeving (Blanken, 2019). Binnen jongeren hun sociale netwerk is hulp vaker gericht op praktische in plaats van emotionele ondersteuning wat de kans op herstel kleiner maakt (Ramsden et al., 2016); Hjemdal, 2007).

### **1.3 Behandeling bij traumagerelateerde problematiek**

Er zijn diverse behandelingen die bijdragen aan het herstel van traumagerelateerde problematiek (Mansour et al., 2023). Uit onderzoek van Chen et al. 2015 en Mansour et al. 2023, blijkt dat Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) en Exposure Therapy als de meest effectieve behandelingen worden beschouwd. Elk van de behandelvormen richt zich op diverse psychologische processen die ten grondslag liggen aan traumaverwerking. Tijdens EMDR-sessies wordt de traumatische herinnering opgeroepen, terwijl de persoon gelijktijdig oogbewegingen uitvoert. Deze dubbele belasting van het werkgeheugen leidt tot vermindering van de emotionele intensiteit en herinterpretatie van de herinnering (Van Den Hout & Engelhard, 2012). CBT richt zich op het inzichtelijk maken van de samenhang tussen gedachten, gedrag en gevoelens. Er wordt gekeken naar op welke manier gebeurtenissen, zoals een ingrijpende gebeurtenis, vanuit een ander perspectief bekeken kan worden en hoe het eigen gedrag hierop aangepast kan worden. Niet-helpende gedachten worden omgebogen naar helpende gedachten (Nederlands Jeugdinstituut, 2022). Tot slot richt Exposure Therapy zich op emotionele blootstelling aan de ingrijpende gebeurtenis en het herstructureren van deze herinneringen (Robjant & Fazel, 2010). Een zeer intensieve aanpak, waarbij diverse behandelingen met elkaar worden gecombineerd, blijkt niet alleen effectief te zijn voor het herstel van traumagerelateerde problematiek, maar zorgt ook voor

een lagere tussentijdse uitval. Dit wordt toegeschreven aan het feit dat de sessies kort op elkaar volgen, waardoor er minder kans is dat de spanning in tussentijd stijgt (Van Woudenberg et al., 2018).

Een behandelmethode die zowel EMDR, CBT, Imaginaire Exposure en lichamelijke oefeningen combineert is de Zeer Intensieve Traumabehandeling (ZIT) (Matthijssen & Menses, 2024; Ambiq, 2024). Deze residentiële behandelvorm is geschikt voor jongeren met een LVB die kampen met traumagerelateerde problematiek. Gedurende twee weken verblijven maximaal vier jongeren vier dagen per week op een gespecialiseerde behandellocatie. Op dagen wanneer er geen behandeling is, gaan de jongeren terug naar hun reguliere verblijfplaats. Tijdens de behandeling wordt er ook aandacht gegeven aan ontspanning, creativiteit, bewustwording en positivisme. Aan het einde van het ZIT-traject vindt het afsluitende evaluatiegesprek plaats, gecombineerd met een eindmeting om te bepalen in hoeverre de traumagerelateerde problematiek is verminderd. Hieruit volgt een advies voor mogelijk verdere ondersteuning en behandeling. Er wordt tevens voorzien in nazorg door na drie maanden opnieuw contact met de jongere op te nemen om te evalueren hoe het gaat (Ambiq, 2024).

#### **1.4 Het betrekken van het sociale netwerk bij traumabehandeling**

Hoewel volgens de literatuur diverse traumabehandelingen zoals EMDR, CBT, Imaginaire Exposure en ZIT effectief blijken te zijn bij het verminderen van traumagerelateerde problematiek (Chen et al., 2015; Mansour et al., 2023; Ambiq, 2024), speelt ook het sociale netwerk van de jongere een belangrijke rol in het herstelproces (Carr, 2018; Sippel et al., 2015). (Intensieve) traumabehandeling wordt door jongeren vaak als emotioneel belastend ervaren, wat het belang benadrukt van een ondersteunende omgeving (Mevissen et al., 2016). Het sociale netwerk kan namelijk fungeren als steun (Mevissen et al., 2016) en kan helpen bij de verwerking van ingrijpende gebeurtenissen (Carr, 2018). Daarnaast bevordert sociale steun veerkracht, waardoor jongeren beter kunnen herstellen van stress en tegenslagen (Masten & Barnes, 2018; Luthar et al., 2015; Sippel et al., 2015). Sociale steun verwijst naar psychologische en materiële hulpbronnen en kent verschillende vormen, zoals structurele steun die betrekking heeft op de mate en aard van sociale interacties en functionele steun, oftewel de hulp die mensen daadwerkelijk ontvangen of ervaren vanuit hun sociale netwerk. Binnen functionele steun wordt onderscheid gemaakt tussen instrumentele of materiële steun, zoals praktische hulp, informatieve of cognitieve steun, zoals advies dat helpt bij het maken van keuzes of het omgaan met problemen en emotionele steun, zoals empathie, zorg, genegenheid en een luisterend oor (Sippel et al., 2015).

Hoewel eerdere onderzoeken zijn gedaan naar de invloed van het sociale netwerk op het herstel traumagerelateerde problematiek ontbreekt een systematisch overzicht van welke vormen van sociale steun daadwerkelijk bijdragen aan het herstel van traumagerelateerde problematiek. Niet alle vormen

van sociale steun zijn namelijk bevorderend bij het herstelproces van traumagerelateerde problematiek. Steun die niet goed aansluit bij de behoeften van jongeren met traumagerelateerde problematiek, kan zelfs een negatieve invloed hebben op het herstel. Daarnaast blijkt uit onderzoek van Sippel et al. (2015) dat ongevraagde, overmatige of slecht afgestemde steun kan leiden tot een verslechtering van traumagerelateerde problematiek.

### **1.5 Probleemstelling en onderzoeksvraag**

De literatuur laat zien dat sociale steun een positieve invloed heeft op zowel het beloop van traumagerelateerde problematiek als het vermogen om te herstellen van stress en tegenslagen (Sippel et al., 2015; Masten & Barnes, 2018; Luthar et al., 2015). Echter ontbreekt er een systematisch overzicht van welke vormen van steun bevorderend zijn bij het herstel van traumagerelateerde problematiek. Deze inzichten kunnen bijdragen aan een beter begrip van werkzame elementen binnen sociale steun en kan mogelijk het negatieve effect van slecht afgestemde steun voorkomen. De onderzoeksvraag luidt daarom als volgt:

*‘Welke vormen van sociale steun worden in de wetenschappelijke literatuur benoemd als bevorderlijk bij het herstel van traumagerelateerde problematiek bij jongeren?’*

## 2. Methode

### 2.1. Onderzoeksdesign

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden zijn er diverse stappen doorlopen. Allereerst is er systematisch literatuuronderzoek gedaan naar sociale steun bij jongeren met traumagerelateerde problematiek. Vervolgens is er een kwalitatieve inhoudsanalyse uitgevoerd binnen de literatuur van bevorderlijke vormen van sociale steun bij jongeren met traumagerelateerde problematiek en zijn deze factoren in kaart gebracht. Daarna is er een thematische analyse uitgevoerd om vormen van sociale steun te identificeren.

### 2.2 Inclusiecriteria

In de periode januari tot en met maart 2025 is er een systematisch literatuuronderzoek uitgevoerd, dat deel uitmaakt van een breder onderzoek naar het betrekken van het sociale netwerk voor, tijdens en na Zeer Intensieve Traumabehandeling (ZIT) (Van Assen, 2024). De volgende inclusiecriteria zijn voor dit onderzoek gehanteerd (Van Assen, 2024):

- **Ingrijpende ervaringen en traumagerelateerde problematiek.** De ingrijpende ervaring heeft specifiek betrekking gehad op de jongere zelf of diens directe omgeving, zoals het gezin, vriendengroep of school. Zowel interpersoonlijk als niet-interpersoonlijk trauma zijn geïnccludeerd, terwijl publicaties over maatschappij-brede ingrijpende gebeurtenissen zijn geëxcludeerd.
- **Leeftijd.** Het onderzoek richt zich op jongeren in de leeftijd van zes tot achttien jaar. Echter zijn ook niet-leeftijd specifieke publicaties met (deel)bevindingen meegenomen die gericht zijn op jongeren.
- **Sociale netwerkenmerken e/o interventies.** Publicaties met betrekking tot sociale netwerkenmerken (persoonskenmerken, structurele kenmerken, interacties) en interventies (gehele programma's/specifieke handelingen) geïnccludeerd. Ook studies die de uitkomsten belichten, zoals welzijn, gedraguitkomsten, ontwikkelingsmaten, ouder-kind interacties zijn geïnccludeerd.
- **Uitkomsten jongeren.** Publicaties die betrekking hebben tot traumagerelateerde problematiek (welzijn, gedraguitkomsten, ontwikkelingsmaten, ouder-kind interacties) of primaire traumagerelateerde uitkomsten (traumasymptomen) uitkomsten worden geïnccludeerd.
- **Bevorderende vormen van sociale steun.** Factoren die helpend zijn bij het herstel van traumagerelateerde problematiek uit het sociale netwerk.



- **Woonsituatie.** Publicaties met betrekking tot verschillende woonsituaties (thuiswonend, netwerk-of bestandspleegzorg, residentiele setting, zelfstandig wonend, begeleid wonen) zijn geïnccludeerd. Studies over dak- en thuisloze jongeren worden geëxcludeerd.
- **Studiedesign en publicatietype.** Uitsluitend peer-reviewd publicaties, boekhoofdstukken en proefschriften zijn geïnccludeerd. Overige publicaties, zoals praktijkartikelen, niet-wetenschappelijke artikelen en theses zijn geëxcludeerd.
- **Taal en jaartal.** Nederlands- en Engelstalige publicaties gepubliceerd sinds 2000 zijn geïnccludeerd.

## 2.3 Zoekstrategie

Om relevante literatuur te identificeren, is er gebruik gemaakt van één wetenschappelijke databank, namelijk APA PsycInfo. Deze databank belicht publicaties over gedrags-en sociaal-wetenschappelijkonderzoek in de psychologie (APA, z.d.). De volgende zoekstring is opgesteld en uitgevoerd in PsycInfo: ((Social support OR social networks OR social relationships OR social inclusion) AND (trauma OR adverse childhood experiences OR ACE) AND (children OR adolescents OR youth OR child OR teenager)).

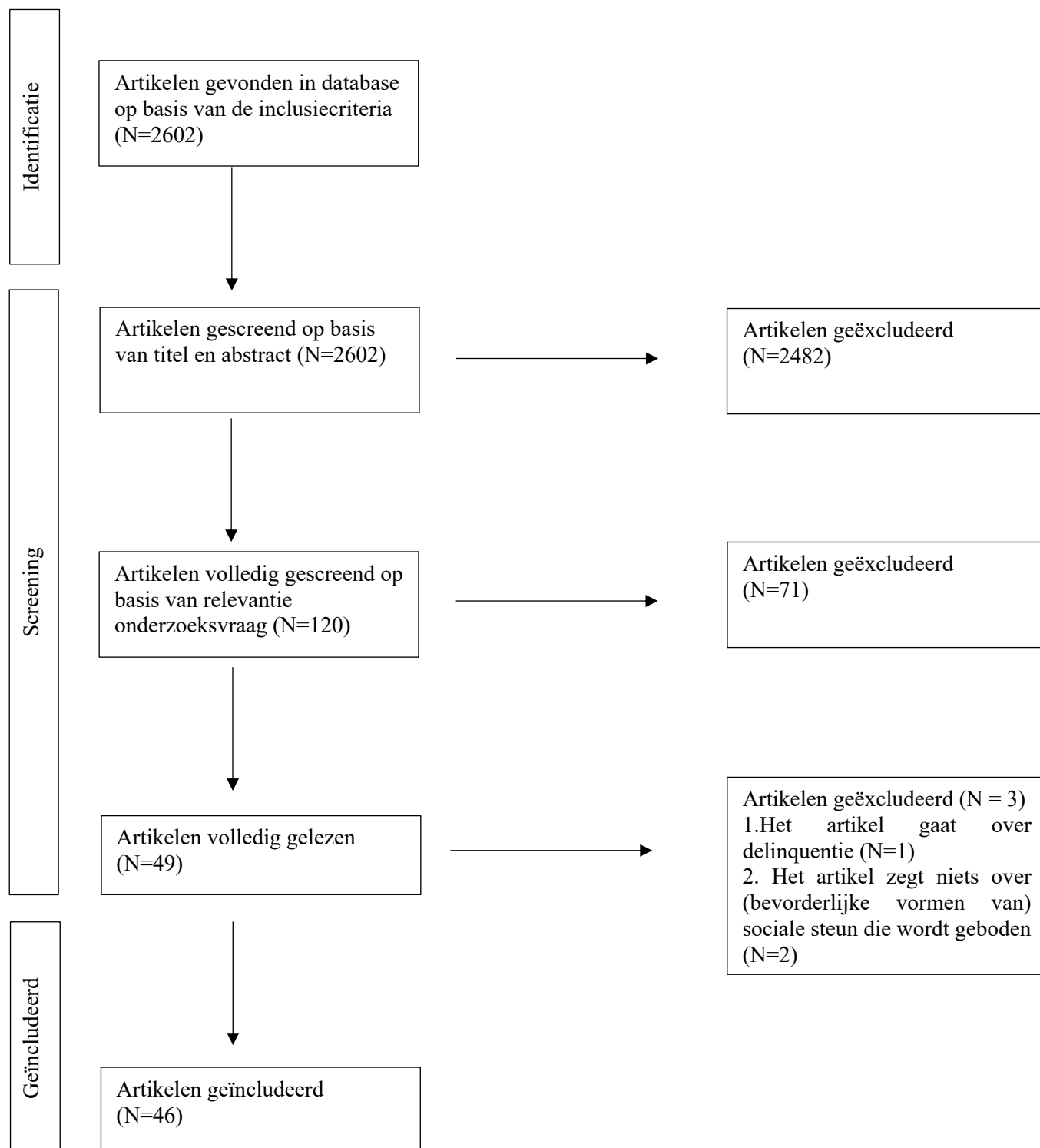
## 2.4 Studieselectie

Uit bovenstaande zoekstring zijn 2602 artikelen naar voren gekomen. Gezien de hoeveelheid artikelen, is ervoor gekozen om dit aantal te halveren. Een tweede beoordelaar en tevens masterstudent Orthopedagogiek die ook een deelonderzoek uitvoert binnen het onderzoek van Van Assen (2024) heeft de andere helft (N = 1301) van de artikelen beoordeeld. Middels een Research Information System (RIS)-bestand, zijn de 2602 studies geïmporteerd in Rayyan, waar de artikelselectie mee is uitgevoerd.

Allereerst is er aan de hand van de inclusiecriteria een selectie gedaan door de artikelen te beoordelen op basis van titel en abstract. Hieruit bleken 2482 artikelen niet passend te zijn, waardoor deze zijn geëxcludeerd. De artikelen die twijfel opriepen, werden met een ‘misschien’ beoordeeld. De overgebleven 120 artikelen zijn vervolgens door beide studenten in zijn geheel gescreend op basis van de relevantie van de onderzoeksvraag, waardoor er nog 71 artikelen in overeenstemming zijn geëxcludeerd. Uiteindelijk zijn 49 artikelen volledig gelezen. Hierna bleken er nog drie studies te zijn die niet voldeden aan de inclusiecriteria en is ervoor gekozen om deze studies te excluseren. Uiteindelijk zijn er 46 artikelen, zowel kwalitatieve als kwantitatieve empirische studies en literatuurstudies, meegenomen in dit onderzoek. Figuur 1 toont het PRISMA- flowdiagram van het selectieproces.

**Figuur 1**

*PRISMA-flowdiagram studieselectie*



## **2.5 Data-extractie en analyseplan**

Informatie over het sociale netwerk is uit de geïncludeerde publicaties geëxtraheerd en vastgelegd in een extractietabel (tabel 2), die als basis heeft gediend voor de beschrijving van de resultaten. In deze tabel zijn de auteurs, het publicatiejaar, de onderzoekspopulatie, de onderzoeksmethodologie en de belangrijkste bevindingen weergegeven.

Om de data vervolgens te analyseren is er een thematische analyse uitgevoerd (tabel 3). Dit is gedaan middels hybride-codering. Er zijn voorafgaand aan de codering door deductieve codering (Flick, 2018) vijf hoofdcodes geformuleerd; ouder(s)/verzorger(s), leraren, leeftijdsgenoten, gemeenschap en hulpverlening (netwerkenmerken). Uit de publicaties is vervolgens gekeken welke bevindingen bij welke hoofdcodes behoorden en deze bevindingen zijn vervolgens onder een van de hoofdcodes verwerkt. Vervolgens is er aan de hand van inductieve codering (Flick, 2018) gekeken welke vormen van sociale steun als bevorderlijk werden beschouwd en deze kregen een subcode. Tot slot zijn de subcodes met elkaar vergeleken en zijn er codes samengevoegd en verwijderd.

### **3. Resultaten**

In paragraaf 3.1 zal het aantal geïnccludeerde studies en de kenmerken van deze studies worden beschreven (tabel 2). Vervolgens zullen in paragraaf 3.2 de belangrijkste resultaten worden beschreven.

#### **3.1 Kenmerken van de geïnccludeerde studies**

Van de geïnccludeerde studies is 69,6% (N = 32) empirisch van aard. Van het totaal aantal studies heeft 50% (N=23) een kwantitatieve benadering en 21,7% (N=10) een kwalitatieve benadering. Daarnaast bestaat 19,6% (N=9) van de studies uit literatuuronderzoek. De nadruk in de wetenschappelijke studies ligt vooral op kinderen/jongeren die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt (N=29). Daarnaast gaat de literatuur in op sociale steun van ouder(s)/verzorger(s) (N=30), leeftijdsgenoten (N=10), leraren (N=9), gemeenschap (N=6) en jeugdzorgmedewerkers (N=9).

Het land waar in deze literatuurselectie het meest onderzoek in is gedaan, is de Verenigde Staten (N=21). In twee studies is het land onbekend en in twee (literatuur) studies is het land niet van toepassing.

**Tabel 2**

*Overzicht gegevens geïncludeerde studies*

| Auteur(s)               | Land(en)                                              | Participanten                                                                                                                                                                                                                                   | Design/analyse                                                               | Conclusies                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Bevorderende factor                                                                                                                               |
|-------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Cody et al. (2023)   | Drie Europese landen en twee Noord Amerikaanse landen | 25 jeugdbeschermers die werkzaam zijn op het gebied van seksueel geweld, waarvan 18 betrokken waren bij het opzetten van initiatieven voor peersupport en 7 waren peersupporters van jongeren die ingrijpende gebeurtenissen hebben meegemaakt. | Empirische studie; Kwalitatieve studie; Semi-gestructureerde interviews      | Sociale en emotionele steun wordt als beschermende factor beschouwd in het verminderen van traumagerelateerde problematiek.<br><br>Leeftijdsgenoten zijn vaak toegankelijker voor het aangaan van een gesprek dan jeugdzorgmedewerkers                                                                                                                                                          | Leeftijdsgenoten die jongeren erkenning bieden<br><br>Leeftijdsgenoten die jongeren hoop bieden<br><br>Leeftijdsgenoten die reacties normaliseren |
| 2. Ashton et al. (2021) | Groot-Brittannië                                      | 2497 willekeurige inwoners van Wales in de leeftijd van 18-69 jaar                                                                                                                                                                              | Empirische studie; Longitudinale studie; Kwantitatieve studie; Retrospectief | Er is een sterke relatie tussen veerkracht bij kinderen, constante toegang tot vertrouwde volwassenen en verschillende bronnen van persoonlijke ondersteuning van volwassenen. Het draagt bij aan het verlichten van de gevolgen van ingrijpende gebeurtenissen.<br><br>Toegang tot een vertrouwde volwassene draagt bij aan het vergroten van veerkracht en het opbouwen van veilige relaties. | Ouders die nabijheid bieden<br><br>Ouders die aanwezig en beschikbaar zijn                                                                        |
| 3. Wang (2023)          | China                                                 | 470 leerlingen van twee Chinese middelbare scholen                                                                                                                                                                                              | Empirische studie; Kwantitatieve studie; Vragenlijsten                       | Sociale steun en vriendschapskwaliteit zijn beschermende factoren tegen de negatieve gevolgen van kindermishandeling en verminderen depressie.<br><br>Jongeren met sterke en ondersteunende vriendschappen vertonen minder traumagerelateerde problematiek.                                                                                                                                     | Leeftijdsgenoten die bijdragen aan psychosociale aanpassingen                                                                                     |

|                         |          |                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                     |
|-------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. Zhao, et al. (2019)  | China    | 881 Chinese studenten tussen de 17-26 jaar oud                                                                                                                                               | Empirische studie;<br>Kwantitatieve studie;<br>Vragenlijsten                                                   | <p>Een positieve en ondersteunende relatie met ouders vermindert de negatieve effecten van trauma's.</p> <p>Sociale steun kan de ontwikkeling van depressie, afgunst en negatieve emoties verminderen en draagt bij aan het verbeteren van het algehele welzijn.</p> <p>Sociale steun bevordert het vermogen om emoties te reguleren en kan de emotionele intelligentie verbeteren.</p>                   | Ouders die beschikbaar zijn                                                                         |
| 5. Cook et al. (2005)   | Onbekend | n.v.t.                                                                                                                                                                                       | Literatuurreview                                                                                               | <p>Behandelmethoden zorgen voor verlichting van traumagerelateerde problematiek en zorgen voor verbetering van sociale competentie en emotiemanagement.</p> <p>Reacties van het sociale netwerk van kinderen, vooral van de moeder, zijn een belangrijke factor voor het bepalen van traumagerelateerde problematiek.</p> <p>Steun van ouders vermindert PTSS-symptomen en dragen bij aan veerkracht.</p> | Een moeder die beschikbaar is                                                                       |
| 6. Racine et al. (2020) | Canada   | 176 kinderen tussen 3-18 jaar oud, die zijn doorverwezen naar een instelling voor behandeling van kindermishandeling en van wie de dossiers tussen januari 2016 en juni 2017 zijn opgebouwd. | Empirische studie;<br>Longitudinale studie;<br>Kwantitatieve studie;<br>Retrospectieve case-dossierbeoordeling | <p>Sociale steun, positieve relaties met leraren en leeftijdsgenoten zijn beschermende factoren tegen traumagerelateerde problematiek.</p> <p>Hoge sociale cohesie binnen een buurt, steun vanuit de gemeenschap en religie zijn beschermende factoren die in verband houden met veerkracht.</p>                                                                                                          | Ouders die warmte, veiligheid, stabiliteit voorspelbaarheid en regelmatige routines/schema's bieden |
| 7. Sokol et al. (2020)  | VS       | Kinderen met traumatische stress-symptomen van 8-17 jaar                                                                                                                                     | Empirische studie;<br>Longitudinale studie;<br>Kwantitatieve studie;<br>Interview                              | <p>Leeftijdsgenoten zijn voor schoolgaande kinderen een belangrijke bron van sociale steun en wordt geassocieerd met minder negatieve uitkomsten na het meemaken van een ingrijpende gebeurtenis.</p>                                                                                                                                                                                                     | Leeftijdsgenoten die bijdragen aan psychosociale aanpassingen                                       |

|                              |           |                                                                                                                                                |                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8. Dods (2013)               | Canada    | Jongeren tussen 16-22 jaar die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt                                                                   | Empirische studie;<br>Longitudinale studie;<br>Kwantitatieve studie;<br>Retroperspectief;<br>Interview; Case-studie | Zorgzame relaties van leraren dragen bij aan een verbetering van de gezondheid en het welzijn van leerlingen die ingrijpende gebeurtenissen hebben meegemaakt. Een veilige schoolomgeving bevordert de veerkracht van leerlingen en geeft een gevoel van verbondenheid, wat bijdraagt aan het herstel van traumagerelateerde problematiek.<br><br>Leerlingen hebben geen behoefte aan iemand met klinische of trauma-expertise, maar aan een leraar die een veilige leeromgeving biedt en oprechte interesse toont. | Een leraar die veiligheid en vertrouwen biedt<br><br>Een zorgzame en respectvolle leraar<br><br>Een leraar die initiatief neemt in het aangaan van contact<br><br>Een leraar die de behoefte van jongeren aanvoelen en jongeren uitnodigt contact te maken<br><br>Een leraar die een luisterende en begripvolle houding aanneemt<br><br>Een leraar die oprechte interesse toont in jongeren |
| 9. Keane & Evans (2022)      | VS        | 1225 kinderen tussen 6-17 jaar die 4 of meer ingrijpende gebeurtenissen hebben meegemaakt                                                      | Empirische studie;<br>Kwantitatieve studie;<br>Cross-sectioneel onderzoek                                           | Het bevorderen van veerkracht door ouders/verzorgers en een veilige en ondersteunende omgeving draagt bij aan het verminderen van traumagerelateerde problematiek.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Positieve communicatie vanuit ouders<br><br>Ouders die warmte, veiligheid, stabiliteit voorspelbaarheid en regelmatige routines/schema's bieden<br><br>Leraren die voor veiligheid en stabiliteit zorgen                                                                                                                                                                                    |
| 10. Borgers et al. (2024)    | Duitsland | 130 gezonde personen tussen 18-65 jaar waarvan 65 slachtoffer waren van kindermishandeling en 65 geen slachtoffer waren van kindermishandeling | Empirische studie;<br>Kwalitatieve studie;<br>Vragenlijsten                                                         | Het hebben van een ondersteunend sociaal netwerk buffert stressreacties die ontstaan door ingrijpende gebeurtenissen, wat bijdraagt aan een vergrote veerkracht.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Een omgeving die veiligheid biedt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 11. Ronnenberg et al. (2020) | VS        | 13 jeugdzorgwerkers van kinderen die poliklinische geestelijke gezondheidszorg ontvangen                                                       | Empirische studie;<br>Kwalitatieve studie;<br>Interviews                                                            | Toegang tot de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en sociale ondersteuning van jeugdzorgmedewerkers zijn beschermende factoren die de impact van ingrijpende gebeurtenissen kunnen verminderen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Jeugdzorgwerkers bieden een veilige omgeving waarin het kind zich gehoord en begrepen voelt<br><br>Jeugdzorgwerkers bieden een luisterend oor                                                                                                                                                                                                                                               |

|                            |            |                                                                                                                            |                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                     |
|----------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12. Jouriles et al. (2022) | VS         | 475 jongeren die seksueel misbruik (hebben) ondervonden                                                                    | Empirische studie;<br>Kwantitatieve studie;<br>Vragenlijsten                  | Niet-ondersteunende reacties van ouder(s)/verzorger(s) worden als belemmerende factoren gezien bij het herstel van traumagerelateerde problematiek                                                                                                                                                 | Jeugdzorgwerkers dragen bij aan het versterken van banden<br>Positieve communicatie van ouders<br>Een niet-oordelende toon door ouders              |
| 13. Sloover et al. (2024)  | n.v.t.     | Artikelen kwamen in aanmerking indien empirisch onderzoek naar de communicatie tussen ouder en kinderen tot achttien jaar. | Literatuurreview;<br>Systematisch overzicht                                   | Ouder-kindrelatie is een belangrijke bron van sociale steun voor jongeren. Jongeren die ouders als niet-beschikbaar zien vertonen verhoogde traumagerelateerde problematiek.                                                                                                                       | Ouders die jongeren stimuleren om hun gevoelens te uiten<br>Positieve communicatie van ouders<br>Het erkennen van emotie van de jongere door ouders |
| 14. Nilsson, et al. (2012) | Zweden     | 568 adolescenten van 13 verschillende scholen en 27 verschillende klassen                                                  | Empirische studie;<br>Kwantitatieve studie;<br>Vragenlijsten                  | Blootstelling aan interpersoonlijke en niet-interpersoonlijke ingrijpende gebeurtenissen kunnen bijdragen aan een negatieve geestelijke gezondheid. Familieomstandigheden zijn relevant voor de impact van het trauma.                                                                             | Ouders die in gesprek gaan met de jongere<br>Versterken van psychologische factoren door ouders                                                     |
| 15. Dagan & Yager (2019)   | Israël     | Jongeren waarbij sprake is van een (complex) trauma                                                                        | Empirische studie;<br>Kwalitatieve studie;<br>Case-study;<br>Literatuurreview | Bevorderende factoren voor posttraumatische groei zijn de aanwezigheid van veilige, langdurige en ondersteunende relaties.<br><br>Jongeren die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt en zich verbonden voelen met het sociale netwerk zijn in staat zich te bevrijden van schuldgevoelens. | Ouders die in gesprek gaan met de jongere<br>Ouders die bijdragen aan het herstellen van verstoorde hechtingspatronen                               |
| 16. Fletcher et al. (2021) | Denemarken | 439 volwassenen met een verleden van kindermisbruik die gepersonaliseerde psychotherapie in Denemarken volgden.            | Empirische studie;<br>Kwantitatieve studie;<br>Vragenlijsten                  | Sociale steun is een beschermende factor is voor het herstel van traumagerelateerde problematiek. Ouderlijke steun is geassocieerd met lagere negatieve zelfbeoordelingen.                                                                                                                         | Ouders die een ondersteunende copingstijl bieden                                                                                                    |



|                                  |           |                                                                                                                                                          |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17. Woods & Jeager (2018)        | VS        | 11 stedelijke ouders met een laag inkomen van jonge kinderen die ingrijpende gebeurtenissen hebben meegemaakt.                                           | Empirische studie;<br>Kwalitatieve studie,<br>Interviews     | Een veilige en ondersteunende omgeving vermindert het risico op negatieve gezondheidsrelaties na het meemaken van een ingrijpende gebeurtenis.                                                                                                                                                                                                                   | Leeftijdsgenoten die hulp bieden bij het aanpassen van schema's over de ingrijpende gebeurtenissen<br><br>Leeftijdsgenoten die reacties van jongeren normaliseren |
| 18. Wilson-Ching & Berger (2024) | n.v.t.    | Onderwijssystemen van kleuterschool tot middelbare school waarbij verbondenheid met de school als onderdeel van een trauma-geïnformeerd praktijkprotocol | Literatuuroverzicht;<br>Systematisch overzicht               | Een sterke relatie tussen leraren en leerlingen en betrokkenheid van leraren hebben positieve effecten op het welzijn van leerlingen na een ingrijpende gebeurtenis                                                                                                                                                                                              | Leraren kunnen een veilige en verbonden leeromgeving bieden<br><br>Leraren die jongeren sociaal-emotionele vaardigheden aanleren                                  |
| 19. Srivastav et al. (2022)      | VS        | 30.503 huishoudens met kinderen die eerder de National Survey of Children's Health hebben ingevuld.                                                      | Empirische studie;<br>Kwantitatieve studie;<br>Vragenlijsten | De aanwezigheid van een ondersteunende en veilige buurt vermindert de kans op negatieve effecten na een ingrijpende gebeurtenis en wordt in verband gebracht met een lagere kans op een slechte gezondheid.                                                                                                                                                      | De buurt die een veilige omgeving creëert en actief is                                                                                                            |
| 20. Platt, et al. (2014)         | VS        | 31.650 willekeurige mensen met PTSS en dit hebben gemeld in National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions                              | Empirische studie;<br>Kwantitatieve studie;<br>Vragenlijsten | De diversiteit van een sociaal netwerk blijkt een meer beschermende rol te hebben tegen PTSS de sterkte van sociale steun<br><br>De aanwezigheid van de kerk, school, vrijwilligerswerk en andere sociale groepen leidt tot vermindering van het risico op PTSS. Het vergroot de toegang tot gezondheidsbevorderende middelen en gedragingen en sociale cohesie. | Ouders die aanwezig zijn                                                                                                                                          |
| 21. Alisic (2012)                | Nederland | 21 basisschoollerares van 22-55 jaar met 0,5-33 jaar ervaring                                                                                            | Empirische studie;<br>Kwalitatieve studie;<br>Interviews     | Sommige leraren hadden vertrouwen in het werken met getraumatiseerde kinderen. Echter bleek een groot deel van de leraren op zoek te zijn naar een duidelijke roldefinitie, meer kennis over trauma nodig hadden en ervaren moeilijkheden in de emotionele last van het werk.                                                                                    | Leraren zorgen voor afleiding<br><br>Leraren bieden hulp bij de emotionele verwerking<br><br>Leraren bieden hulp bij het opbouwen van vertrouwde relaties         |

|                               |                  |                                                                                       |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 22. McLafferty, et al. (2018) | Ierland          | 1986 willekeurige mensen verkregen uit de Northern Ireland Study of Health and Stress | Empirische studie; Kwantitatieve studie; Vragenlijsten                      | <p>Het sociale netwerk is van belang na ingrijpende gebeurtenissen, doordat het de negatieve impact op de gezondheid kan doen verminderen.</p> <p>Het hebben van een contact waar mee gepraat kan worden of vertrouwen geeft, kan de impact van stress minimaliseren.</p>                                  | <p>Leeftijdsgenoten die tekortkomingen in de opvoeding compenseren</p> <p>Ouders die het kind begrijpen</p> <p>Ouders die passende lof en discipline bieden</p> <p>Ouders die de autonomie van de jongere bevorderen</p> <p>Leeftijdsgenoten die een gesprek met de jongeren aangaan</p> <p>Stabiliteit en veiligheid van ouders</p> |
| 23. Berger, et al. (2024)     | Australië        | 159 jongeren van 15-18 jaar, waarbij sprake is van trauma                             | Empirische studie; Kwalitatieve studie; Enquête                             | <p>Het is van belang dat leraren en middelen worden ingezet om ouders te ondersteunen, herstel te bevorderen en schade van verdere traumatisering bij jongeren te verminderen.</p> <p>Jongeren bespreken ingrijpende gebeurtenissen liever met vrienden en leeftijdsgenoten dan met ouders en leraren.</p> | <p>Leeftijdsgenoten die een gesprek met de jongeren aangaan</p> <p>Ouders die een niet-oordelende houding hebben</p> <p>Ouders die open communiceren het de jongere aanmoedigen</p> <p>Ouders die jongeren niet beschuldigen of afwijzen</p> <p>Ouders die passende lof en discipline bieden</p>                                     |
| 24. Hiller et al. (2018)      | Groot-Brittannië | 132 ouder-kindparen na ervaringen van kinderen met een trauma                         | Empirische studie; Kwantitatieve studie; Longitudinaal onderzoek; Follow-up | Negatieve beoordeling en aanmoedigende vermijdende coping door ouders hangt samen met hogere PTSS-klachten.                                                                                                                                                                                                | <p>Ouders die jongeren geruiststellen</p> <p>Ouders die vermijdende coping niet ondersteunen</p> <p>Ouders die geen negatieve beoordeling over jongeren laten blijken</p> <p>Ouders die in gesprek gaan met jongeren</p>                                                                                                             |

|                                  |              |                                                                                                            |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 25. Izaguirre & Cater (2018)     | Zweden       | 31 kinderen tussen 9-13 jaar die intiem partnergeweld hebben meegemaakt                                    | Empirische studie; Kwalitatieve studie; Follow-up; Interviews | Kinderen die over ingrijpende gebeurtenissen praten, zagen dat als een positieve ervaring dat verschil in hun leven maakte. Praten over ingrijpende gebeurtenissen kan leiden tot gevoelens van opluchting.                                                                                                      | <p>Ouders en leeftijdsgenoten die in gesprek gaan met jongeren</p> <p>Een stabiele ouder</p> <p>Ouders die actief luisteren</p> <p>Ouders die hulp bieden bij het oplossen van problemen van de jongeren</p> <p>Ouders die positief communiceren</p> <p>Leeftijdsgenoten die erkenning bieden</p> <p>Jeugdzorgmedewerkers die jongeren helpen de ingrijpende gebeurtenis te begrijpen</p> <p>Jeugdzorgmedewerkers die een luisterend oor bieden</p> |
| 26. Maharaj (2016)               | VS en Canada | Kwetsbare jongeren van 16–24 jaar, vaak dakloos of met een achtergrond in jeugdzorg, verslaving of trauma. | Literatuurreview                                              | Het onderzoek benadrukt dat therapiedieren jongeren kunnen helpen zich veiliger en meer op hun gemak te voelen tijdens therapie. Zij dragen bij aan het fysieke, psychologische en emotionele welzijn van de jongere en verlichten angst, eenzaamheid en depressie.                                              | Gezelschapsdieren die pro-sociaal gedrag bevorderen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 27. Brewer-Smyth & Koning (2014) | VS           | Volwassenen met een verleden van jeugdtrauma                                                               | Literatuurreview                                              | Op geloof gebaseerde gemeenschappen kunnen zorgen voor verdelging, emotionele bevrijding en sociale steun. Het houdt verband met hoop, betekenis, vrede en troost. Er is bewijs dat religie wordt geassocieerd met een betere fysieke en psychologische gezondheid, doordat geloof is gerelateerd aan vergeving. | <p>Op geloof gebaseerde groepen die vriendschapsondersteuning bieden en sociale banden bevorderen</p> <p>Op geloof gebaseerde groepen kunnen psychosociale factoren versterken, Zoals positieve emotie, optimisme, cognitieve flexibiliteit en copingsvaardigheden</p>                                                                                                                                                                              |
| 28. Kelly (2010)                 | Australië    | 37 professionals (psychologen, psychiaters, onderzoekers), 17 ervaringsdeskundigen/mantelzorgers           | Empirische studie; Kwantitatieve studie; Delphi-studie        | Gewone burgers kunnen positieve sociale ondersteuning bieden aan mensen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt. Passende en vroege interventie door het sociale netwerk, kan bijdragen aan het verminderen                                                                                            | <p>Jeugdzorgmedewerkers die reacties van jongeren niet minimaliseren</p> <p>Ouders die reacties van jongeren niet afwijzen en beschuldigen</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                              |           |                                                                                                       |                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                              |           |                                                                                                       |                                                                                            | en/of voorkomen van een psychische stoornis door een ingrijpende gebeurtenis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                     |
| 29. Caffo et al. (2005)      | Italië    | Kinderen en adolescenten die zijn blootgesteld aan ingrijpende gebeurtenissen                         | Literatuurreview                                                                           | Jeugdzorgmedewerkers worden vaker bevraagd om tegemoet te komen aan de behoeften van kinderen en adolescenten na een ingrijpende gebeurtenis. Jeugdzorgmedewerkers kunnen bijdragen aan het verminderen van traumagerelateerde problematiek.                                                                                                                                              | Jeugdzorgmedewerkers die in gesprek gaan met jongeren<br><br>Jeugdzorgmedewerkers die een luisterend oor bieden                                                                                                                     |
| 30. Wright (2010)            | VS        | Een zestien maanden oud kind, haar moeder en haar leraren                                             | Casestudy                                                                                  | Sociale steun vanuit leraren, ouders en leeftijdsgenoten peelt een belangrijke rol in het herstel van traumagerelateerde problematiek. Interventies die het sociale netwerk versterken, zijn essentieel om het herstel te bevorderen.                                                                                                                                                     | Jeugdzorgwerkers die beschermende netwerken versterken<br><br>Ouders die passende lof en discipline bieden<br><br>Ouders die de autonomie van de jongere bevorderen<br><br>Leeftijdsgenoten die een gesprek met de jongeren aangaan |
| 31. Anke & Fugl-Meyer (2003) | Noorwegen | 146 personen met een ernstig meervoudig trauma die in 1990 waren opgenomen in een ziekenhuis in Oslo. | Empirisch onderzoek;<br>Kwantitatief onderzoek;<br>Retrospectief onderzoek;<br>Vragenlijst | Sociale cohesie en een voldoende kwaliteit van het sociale netwerk, dragen bij aan meer tevredenheid van het leven na een ingrijpende gebeurtenis en kunnen de negatieve factoren van het trauma verminderen.                                                                                                                                                                             | De gemeenschap die de jongere actief betreft                                                                                                                                                                                        |
| 32. Hussey et al. (2006)     | VS        | Kinderen met ernstige en langdurige interpersoonlijke trauma's                                        | Theoretisch artikel/<br>protocolbeschrijving                                               | Muziektherapie kan helpend zijn om sociale wederkerigheid te stimuleren bij kinderen die een complex trauma hebben opgelopen. Tevens draagt dit bij aan het ontwikkelen van veilige interpersoonlijke hechting.<br><br>Kinderen die veilig gehecht zijn hebben basisvertrouwen vanuit hun ouders geleerd. Kinderen die trauma hebben ervaren missen een kader van sociale wederkerigheid. | Ouders die jongeren sociale wederkerigheid aanleren<br><br>Ouders die actief luisteren<br><br>Ouders die complimenteren<br><br>Ouders die beschikbaar zijn<br><br>Ouders die ruimte bieden voor het aangaan van een gesprek         |

|                                    |        |                                                                                                         |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                            |
|------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                    |        |                                                                                                         |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Ouders die jongeren ondersteunen in het maken van keuzes over hun mentale gezondheid                                                       |
|                                    |        |                                                                                                         |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Ouders die de ouder-kindrelatie onderhouden                                                                                                |
| 33. Papafratzeskakou et al. (2011) | VS     | 261 jongeren (143 jongens en 118 meisjes) van 10–14 jaar                                                | Empirische studie; Kwantitatieve studie; Vragenlijst                                | Slachtofferschap houdt verband met depressieve symptomen bij jongeren, die een lagere ondersteuning van leeftijdsgenoten ervoeren.<br><br>Jongeren geven aan hun ervaringen beter te kunnen delen met leeftijdsgenoten die eenzelfde soort gebeurtenis hebben meegemaakt.                                                                                     | Leeftijdsgenoten die ondersteunende strategieën toepassen                                                                                  |
| 34. McCarthy & Thompson (2010)     | VS     | 350 weggelopen adolescenten (12–18 jaar), verblijvend in jeugdupvang                                    | Empirische studie; Kwantitatieve studie; Vragenlijsten                              | Het ontbreken van peer support, depressie en middelenmisbruik voorspelden traumagerelateerde symptomen. Interventies zouden gericht moeten zijn op het gehele gezin, waardoor er sprake is van een grotere cohesie en sociale steun.<br><br>Een positieve en ondersteunende relatie van ouders, zorgt er voor dat traumagerelateerde problematiek vermindert. | Onbekend                                                                                                                                   |
| 35. Ungar (2013)                   | Canada | Kinderen die te maken hebben gehad met mishandeling                                                     | Practice Note                                                                       | Om de kans op veerkracht bij mishandelde kinderen te vergroten, moeten interventies worden afgesteld op sociale ondersteuning en formele diensten meer beschikbaar maken.                                                                                                                                                                                     | Jeugdzorgmedewerkers die individuele factoren van jongeren versterken                                                                      |
| 36. Daining & DePanfilis (2007)    | VS     | 103 jongeren van 18 jaar of ouder die tussen 1 oktober 1999 en 30 september 2000 de pleegzorg verlieten | Empirische studie; Kwantitatieve studie; Zelfbeherend computerondersteund interview | Vrouwen en jongeren met een lagere waargenomen levensstress, vertoonden hogere veerkrachtscores. Steungroepen vergemakkelijken de ontwikkeling van communicatieve vaardigheden, waaronder probleemoplossing en woedebeheersing.                                                                                                                               | Jeugdzorgwerkers die jongeren helpen hun interesse te ontwikkelen<br><br>Jeugdzorgwerkers die de positieve factoren van jongeren belichten |
| 37. Venta (2017)                   | VS     | 142 jongeren die zijn opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis                                         | Empirische studie; Kwantitatieve studie; Vragenlijsten                              | Adolescenten die veilig gehecht waren, vertoonden betere sociaal-cognitieve vaardigheden, wat zorgt                                                                                                                                                                                                                                                           | Leeftijdsgenoten die de hoop van jongeren versterken<br>Ouders die veilige hechting bevorderen                                             |

|                            |                     |                                                                                                              |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            |                     |                                                                                                              |                                                                        | voor een verbetering van traumagerelateerde problematiek.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                 |
|                            |                     |                                                                                                              |                                                                        | Jongeren met een lagere hechting voelen meer afwijzing, minder positieve verwachtingen van leeftijdsgenoten en minder positieve toeschrijvingen van vriendschappen.                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                 |
| 38. Dingfelder (2010)      | VS                  | 777 adolescenten van 11 tot 18 jaar uit het jeugdzorgsysteem                                                 | Empirische studie; Kwalitatieve studie; Interviews                     | Kinderen die meer sociale steun kregen, vertoonden minder depressieve symptomen dan kinderen die minder sociale steun kregen.                                                                                                                                                                                                                                                            | Ouders die ondersteuning bieden bij de sociale ontwikkeling van jongeren                                                                                                                                                        |
| 39. Calhoun (2022)         | VS                  | Auteurs richten zich op bestaande studies, modellen en theoretische literatuur over posttraumatisch herstel. | Theoretische Review                                                    | Sociale ondersteuning kan vermijding verminderen en proactieve acties aanmoedigen die het risico op PTSS verminderen. Sociale ondersteuning in het herstel van traumagerelateerde problematiek is het meest effectief wanneer de persoon in staat is bestaande of nieuwe intrapersoonlijke copingvaardigheden te ontwikkelen.                                                            | Ouders die kinderen aanmoedigen alledaagse activiteiten te hervatten<br><br>Ouders die kinderen aanmoedigen de gebeurtenis te bespreken<br><br>Ouders die kinderen aanmoedigen om de ingrijpende gebeurtenis onder ogen te zien |
| 40. Bal et al. (2003)      | België              | 820 adolescenten van 12 tot 18 jaar                                                                          | Empirische studie; Kwalitatieve en Kwantitatieve studie; Vragenlijsten | Familie fungeert vaak als model voor copinggedrag en kan een gevoel van veiligheid bieden.<br><br>Vrienden verminderen het gevoel van isolement. Het niet bespreken van ingrijpende gebeurtenissen kan leiden tot negatieve effecten van trauma-verwerking. Het verlies van hulpbronnen na een ingrijpende gebeurtenis, leidt tot het verlies van vermijdende coping en zelfredzaamheid. | Ouders die in gesprek gaan met de jongere                                                                                                                                                                                       |
| 41. Gutner et al. (2006)   | VS                  | 122 vrouwelijke slachtoffers van verkrachting of fysiek geweld                                               | Empirische studie; Kwantitatieve studie                                | Toename in onder andere sociale steun, leidt tot vermindering van traumagerelateerde problematiek.                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Ouders die gezonde coping bevorderen                                                                                                                                                                                            |
| 42. Merriott et al. (2014) | Verenigd Koninkrijk | 50 Engelstalige peer-reviewed studies (1991–2010) over mensen met een verleden van seksueel kindermisbruik   | Literatuurreview; Gestructureerd                                       | Een positieve en ondersteunende relatie met ten minste één ouder, leidt tot verminderde traumagerelateerde problematiek en draagt bij aan het vergroten van veerkracht.                                                                                                                                                                                                                  | Ouders die erkenning geven<br><br>Ouders die begrip tonen voor de situatie<br><br>Leeftijdsgenoten die in gesprek gaan met jongeren                                                                                             |

Positieve onderwijservaringen, goede schoolprestaties en voltooiing van leraren is gerelateerd aan een vergrote veerkracht.

Ouders die passende lof en discipline bieden

Steun vanuit de gemeenschap draagt bij aan een vergrote veerkracht en zorgt voor verminderd sociaal isolement.

Ouders die de autonomie van de jongere bevorderen

|                                         |           |                                                                            |                                          |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 43. Bolen & Lamb (2007)                 | VS        | 90 kinderen tussen 7 en 13 jaar met een achtergrond van seksueel misbruik. | Empirische studie; Kwantitatieve studie  | Ouderlijke gehechtheid en de kwaliteit van de ouder-kindrelatie zijn betere voorspellers dan ouderlijke steun van de uitkomst van het kind.                                             | Geloofsgemeenschappen die bijdragen aan het opbouwen van positieve sociaal-emotionele banden                                                                                                                                                                                                                       |
| 44. Domhardt (2015)                     | Duitsland | 37 studies over slachtoffers van seksueel kindermisbruik                   | Literatuurreview; Systematisch overzicht | Beschermende factoren die het meest samenhangen met veerkracht zijn onder andere; onderwijs, interpersoonlijke competentie, sociale gehechtheid, steun van familie en sociale omgeving. | Ouders die passende lof en discipline bieden                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                         |           |                                                                            |                                          | Sociale steun door verschillende bronnen draagt bij aan verminderde traumagerelateerde problematiek.                                                                                    | Ouders die de autonomie van de jongere bevorderen                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 45. Valente (2005)                      | VS        | 30 jongens die seksueel zijn misbruikt                                     | Literatuurreview                         | Jeugdzorgmedewerkers hebben een sleutelrol bij het screenen, beoordelen en behandelen van jongeren die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt.                                   | Ouders die stabiliteit bieden<br>Leraren die een luisterend oor bieden<br>Jeugdzorgmedewerkers die een luisterend oor bieden<br>Jeugdzorgmedewerkers die jongeren aanmoedigen ingrijpende gebeurtenissen bespreekbaar te maken<br>Jeugdzorgmedewerkers die jongeren helpen de ingrijpende gebeurtenis te begrijpen |
| 46. Anderson-Ketchmark & Alvarez (2010) | VS        | n.v.t.                                                                     | Boekreview                               | Het boek The Heart of Learning and Teaching biedt handvatten voor trauma-sensitief werken en sociaal-emotioneel onderwijs op schoolniveau                                               | Leraren die hoge verwachtingen van succes stellen<br>Leraren die ondersteuning bieden bij het reguleren van gedrag en emoties                                                                                                                                                                                      |

### 3.2 Bevorderende vormen van sociale steun

Uit de systematische analyse van de publicaties (tabel 3) zijn verschillende netwerkkonderdelen van jongeren in kaart gebracht die kunnen bijdragen aan het herstel van traumagerelateerde problematiek: ouders/verzorgers, leraren, leeftijdsgenoten, de gemeenschap en jeugdzorgmedewerkers. Er zijn een aantal overkoepelende thema's die bij meerdere netwerkkonderdelen van belang zijn, maar ook een aantal thema's die bij een specifiek netwerkkonderdeel van toepassing zijn.

**Tabel 3**

#### *Vormen van sociale steun per netwerkkonderdeel*

| Netwerkkonderdeel            | Bevorderlijke vormen van sociale steun                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ouder(s)/verzorger(s)</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Bieden van een veilige gezinsomgeving (9,10,17,22,32,35,38,42,44)</li><li>- Als rolmodel fungeren (37)</li><li>- Beschikbaar zijn (4,20,32)</li><li>- Warmte, veiligheid, stabiliteit, voorspelbaarheid (6,9)</li><li>- Verminderen van schuldgevoelens en schaamte (15,16)</li><li>- Bevorderen van een positieve zelfperceptie (14,15,16)</li><li>- Ondersteunen in opbouwen van veilige relaties (2)</li><li>- Gevoel van verbondenheid (22,30 42, 44)</li><li>- Tonen van begrip (32)</li><li>- Bevorderen van autonomie en zelfbeheersing (22,30 42,44)</li><li>- Positieve communicatie (9, 28)</li><li>- Luisteren, complimenteren, beschikbaar zijn (32)</li><li>- Niet oordelende toon (12,23,25)</li><li>- Bieden van erkenning (13,23,42)</li><li>- Gebruik van passende lof en discipline (22,30 42,44)</li><li>- Ruimte bieden voor gesprek (32)</li><li>- Kinderen stimuleren gevoelens te uiten (13)</li><li>- Kinderen geruststellen (23)</li><li>- Kinderen ondersteunen in het maken van keuzes (32)</li><li>- Onderhouden van de ouder-kindrelatie (32,39)</li><li>- Tonen van steun en begrip (22,30,42,44)</li></ul> |
| <b>Leraren</b>               | <ul style="list-style-type: none"><li>- Aanleren van sociaal-emotionele vaardigheden (18,21)</li><li>- Zorgen voor veiligheid, stabiliteit, voorspelbaarheid (8,9)</li><li>- Ondersteuning bij de emotionele verwerking (21)</li><li>- Ondersteuning bij het opbouwen van positieve relaties (21)</li><li>- Afleiding bieden (21)</li><li>- Respectvolle, zorgzame en aandachtige houding (6,8)</li><li>- Initiatief nemen in het aangaan van contact (6,8,42,44)</li><li>- Behoeft van jongeren tot een gesprek aanvoelen (6,8,42,44)</li><li>- Jongeren uitnodigen om contact te maken (6,8,42,44)</li><li>- Gevoel van verbondenheid (8,46)</li><li>- Bieden van positieve onderwijservaringen (8,42,44)</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |



|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Leeftijdsgenoten</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bieden van erkenning (1,25)</li> <li>- Ondersteunende strategieën toepassen (1,3,7,25,33,36)</li> <li>- Reacties normaliseren (17)</li> <li>- Schema's over ingrijpende gebeurtenissen aanpassen (17)</li> <li>- Gesprek aangaan over ingrijpende gebeurtenissen (42)</li> <li>- Gevoel van verbondenheid (40,41)</li> </ul> |
| <b>Gemeenschap</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ondersteunen bij het opbouwen van relaties (27,43)</li> <li>- Gevoel van verbondenheid (6,31,42)</li> <li>- Versterken van psychosociale factoren (19,27,42)</li> <li>- Traumatische ervaringen ombuigen naar positieve en beschermende gedachten (27,42)</li> </ul>                                                         |
| <b>Jeugdzorgmedewerkers</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Versterken van individuele factoren (26,35,36)</li> <li>- Jongeren helpen de situatie te begrijpen (45)</li> <li>- Bieden van begrip (11,25,28,45)</li> <li>- Bieden van een luisterend oor (11,25,29,45)</li> <li>- Versterken van beschermende netwerken (30)</li> </ul>                                                   |

*Noot.* Nummering verwijst naar studies in tabel 2

### 3.2.1 Ouders/verzorgers

Uit verschillende publicaties komt naar voren dat ouder(s)/verzorger(s) kunnen bijdragen aan het herstel van traumagerelateerde problematiek door het bieden van een positieve, veilige en stabiele gezinsomgeving (Merriott et al., 2014; Domhardt et al., 2015; Woods-Jaeger et al., 2018; Keane & Evans, 2022; Izaguirre & Cater, 2018; Dingfelder et al., 2010; Borgers et al., 2024), het bevorderen van een veilige hechting (Ashton et al., 2021) en het bespreekbaar maken van meegemaakte gebeurtenissen (Sloover et al., 2024; Calhoun et al., 2022). Het niet bespreken van ingrijpende gebeurtenissen (Sloover et al., 2024; Bal et al., 2003), het ondersteunen van vermijdende coping (Hiller et al., 2018) en afwijzende reacties (Kelly et al., 2010), lijkt belemmerend te zijn voor herstel. Uit de literatuurstudies van Caffo et al. (2005) & Cook et al. (2005), blijkt dat ouder-kindrelaties van invloed zijn op hoe kinderen reageren op ingrijpende gebeurtenissen. Het gezin kan hierin een bepalende rol spelen, doordat het de impact van stressvolle gebeurtenissen op de ontwikkeling van psychische klachten kan versterken of juist verzwakken (Nilsson et al., 2012). Tevens kan het gezin fungeren als rolmodel voor coping (Venta et al., 2017), waardoor een positieve ouder-kindrelatie van belang lijkt te zijn.

Een *positieve en veilige gezinsomgeving*, waarbij ten minste één verzorger continu aanwezig is (Merriott et al., 2014; McLafferty et al., 2018; Platt et al., 2014), kan een positieve invloed hebben op de gezondheid van jongeren en de negatieve effecten van ingrijpende gebeurtenissen verminderen (Srivastav et al., 2022; Platt et al., 2014; Zhao et al., 2019; Borgers et al., 2024; McCarthy & Thompson, 2010; Gutner et al., 2006). In diverse publicaties worden aspecten binnen de ouder-kindrelatie benoemd die bijdragen aan een positieve en veilige gezinsomgeving. Een positieve en

veilige gezinsomgeving blijkt beschermend te werken tegen gevoelens van schaamte en schuld, waardoor de jongere een positievere zelfperceptie en zelfrespect kan ontwikkelen (Dagan & Yager, 2019; Fletcher et al., 2021; Nilsson et al., 2012). Zo blijkt het bieden van warmte, veiligheid, stabiliteit, voorspelbaarheid en regelmatige routines/schema's belangrijk te zijn (Racine et al., 2020; Keane & Evans, 2022). Ook naar de jongere luisteren, beschikbaar zijn (Zhao et al., 2019; Hussey et al., 2006) en hen complimenteren zijn belangrijke elementen die tevens bijdragen aan de sociale ontwikkeling van jongeren (Izaguirre & Cater, 2018; Hussey et al., 2006). Wanneer de sociale ontwikkeling toeneemt, zijn jongeren beter in staat om veilige relaties op te bouwen met anderen, zo ook met hun ouders (Ashton et al., 2021; Dingfelder, 2010). Deze relaties kunnen leiden tot een gevoel van verbondenheid, wat een belangrijke factor is in het versterken van veerkracht. Ouders kunnen het gevoel van verbondenheid ook vergroten door begrip te tonen voor de situatie van hun kind, door passende lof en discipline te bieden en de autonomie van hun kind bevorderen (Merriott et al., 2014; Domhardt et al., 2015; McLafferty et al., 2018; Wright, 2010). Daarnaast kan verbondenheid doorn ouders worden versterkt door het onderhouden van een hechte en liefdevolle ouder-kindrelatie, bijvoorbeeld door het ondernemen van gezamenlijke activiteiten (Hussey et al., 2006). Dit kan jongeren aanmoedigen om dagelijkse activiteiten te hervatten (Calhoun et al., 2022).

Naast een veilige en positieve gezinsomgeving is uit de diverse publicaties gebleken dat het van belang is dat ouders met hun kind in gesprek gaan over de gebeurtenissen die jongeren hebben meegemaakt (Sloover et al., 2024; Calhoun et al., 2022). Dit helpt niet alleen ouders om de gedachten en gevoelens van hun kind te leren begrijpen en zo passende steun te kunnen bieden (Sloover et al., 2024; Berger et al., 2024; Dagan & Yager, 2019; Hiller, 2018), maar kan jongeren ook ondersteunen bij het maken van keuzes over hun mentale gezondheid (Hussey et al., 2006). In het bieden van steun lijkt met name passende communicatie van belang. Positieve communicatie (Keane & Evans, 2022; Sloover et al., 2024), zoals een niet-oordelende toon (Berger et al., 2024; Jouriles et al., 2022; Izaguirre & Cater, 2018) het gebruik van lof, passende discipline en erkenning dragen bij aan het gevoel van steun (Berger et al., 2024; Merriott et al., 2024). Doordat ouders ruimte bieden voor een gesprek, zonder jongeren te forceren (Hussey et al., 2006) en hen geruststellen (Berger et al., 2024), kunnen jongeren zich vrijer voelen om hun gevoelens te uiten (Sloover et al., 2024). Het niet erkennen van emotie, vooral door moeders, hangt samen met verhoogde PTSS-symptomen (Sloover et al., 2024). Uitspraken die gevoelens van het kind kunnen bagatelliseren (Berger et al., 2024), afwijzende reacties en beschuldigingen (Kelly et al., 2010) worden als niet steunend beschouwd.

### 3.2.2 Leraren

Net als ouder(s)/verzorger(s) kunnen leraren een belangrijke rol spelen in het herstel van traumagerelateerde problematiek (Alisic, 2012; Wilson-Ching & Berger, 2023; Wright, 2010), doordat zij voor veiligheid en stabiliteit kunnen zorgen (Keane & Evans, 2022), hulp bij emotionele verwerking kunnen bieden en voor afleiding kunnen zorgen (Alisic, 2012).

Evenals bij steun vanuit ouders, blijkt dat leraren leerlingen sociaal-emotionele vaardigheden aanleren, zoals zelfregulering en het ontwikkelen en aangaan van gezonde relaties met leeftijdsgenoten. Deze vaardigheden lijken beschermend te werken tegen het verminderen van traumagerelateerde problematiek. Om dit te kunnen realiseren, dienen leraren voor veiligheid, stabiliteit, voorspelbaarheid en regelmatige routines/schema's te zorgen (Keane & Evans, 2022). Dit betekent dat er door de leraar hulp wordt geboden bij de emotionele verwerking van de ingrijpende gebeurtenis, het opbouwen van vertrouwensrelaties en het zorgen van afleiding van negatieve gedachten en gevoelens die de gebeurtenis met zich meebrengt (Alisic, 2012).

Uit interviews met leerlingen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt (Dods, 2013) blijkt dat zij meer steun ervaren van een veilige leeromgeving en een zorgzame, respectvolle leraar dan van iemand met trauma-expertise. Een ondersteunende relatie van leraren wordt volgens deze jongeren gekenmerkt doordat de leraar initiatief neemt in het aangaan van contact. Het wordt als belangrijk gezien dat leraren de behoefte van een jongere tot gesprek aanvoelen en jongeren uitnodigt om contact te maken. Tijdens een gesprek wordt een zorgzame en erkende interactie als steunend beschouwd, waarin leraren een luisterende en begripvolle houding aannemen. Jongeren voelen zich hierdoor gewaardeerd en gezien, wat het gevoel van verbondenheid vergroot (Racine et al., 2020; Dods, 2023; Merriott et al., 2024; Domhardt et al., 2015), wat bijdraagt aan het vergroten van veerkracht (Anderson-Ketchmark & Alvarez, 2010). Dit kan leiden tot vermindering van traumagerelateerde problematiek, het gebruik van middelen, emotionele stress, suïcidale gedachten, spijbelen of pesten (Dods, 2013; Wilson-Ching & Berger, 2023).

### 3.2.3 Leeftijdsgenoten

Vanaf middelbare schoolleeftijd brengen jongeren zo'n 30-40% van hun tijd door met leeftijdsgenoten en minder met hun gezin (Sokol et al., 2020). Ondersteunende leeftijdsgenoten hebben een grote invloed op het welzijn van kinderen en adolescenten met traumagerelateerde problematiek (Sokol et al., 2020) en kunnen zelfs tekortkomingen in de opvoeding compenseren (McLafferty et al., 2018). Doordat jongeren een groot deel van hun tijd doorbrengen met leeftijdsgenoten, vormen zij een belangrijke vorm van sociale steun (Sokol et al., 2020).

Er zijn diverse manieren waarop leeftijdsgenoten kunnen bijdragen aan het herstel van traumagerelateerde problematiek. Zo kunnen zij erkenning geven (Izaguirre & Cater, 2018), bijdragen aan psycho-sociale aanpassingen (Wang, 2023; Sokol et al., 2020) en de veerkracht vergroten (Merriott et al., 2024). Leeftijdsgenoten kunnen erkenning bieden en zorgen voor een gevoel van verbondenheid, wat jongeren kan helpen om afstand te nemen van negatieve ervaringen (Cody et al., 2023; Izaguirre & Cater, 2018). Dit kan leiden tot een verbetering van empowerment (Izaguirre & Cater, 2018).

Uit het onderzoek van Berger et al. (2024) blijkt dat jongeren ingrijpende gebeurtenissen liever bespreken met leeftijdsgenoten dan met leraren. Tevens blijkt uit het onderzoek van Cody et al. (2023), dat jongeren vaker steun vonden bij leeftijdsgenoten die eenzelfde soort gebeurtenis hadden meegemaakt, dan bij jeugdzorgmedewerkers die deze gebeurtenis niet had meegemaakt. Jongeren kunnen hun ervaringen vaak beter delen met leeftijdsgenoten die eenzelfde soort gebeurtenis hebben meegemaakt, omdat zij ondersteunende strategieën kunnen toepassen die persoonlijke coping kunnen bevorderen (Papafratzeskakou et al., 2011), reacties kunnen normaliseren en hulp kunnen bieden bij het aanpassen van schema's over de gebeurtenis (Woods-Jeager et al., 2018). Leeftijdsgenoten die eenzelfde soort gebeurtenis hebben meegemaakt zijn het 'levend bewijs' dat dingen kunnen veranderen en beter worden en dit versterkt de hoop op een beter leven (Cody et al., 2023; Daining & DePanfilis, 2007). Ook blijkt dat steun door leeftijdsgenoten bij te dragen aan betere psychosociale aanpassingen, zoals het omgaan met emoties en stress en bieden zij ondersteuning bij het verminderen van negatieve uitkomsten, zoals schoolproblemen, depressieve klachten en angst (Wang, 2023; Izaguirre & Cater, 2018; Sokol et al., 2020).

Tot slot blijkt uit onderzoek van Merriott et al. (2014), dat het bespreken van ingrijpende gebeurtenissen met leeftijdsgenoten jongeren in staat stelt om veerkracht te vergroten. Dit komt doordat een deel van de emotionele pijn die zij ervaren hiermee kan worden opgelost.

### **3.2.4 Gemeenschap**

Naast steun uit het directe sociale netwerk van de jongere, zoals familie en vrienden, speelt ook de bredere sociale omgeving een belangrijke rol bij het verminderen van traumagerelateerde problematiek bij jongeren.

Uit verschillende studies blijkt namelijk dat sociale steun vanuit de gemeenschap, zoals de buurt waar de jongere opgroeit, de geloofsgemeenschap en andere sociale groepen, waardevolle hulpbronnen kunnen zijn bij het verminderen van traumagerelateerde problematiek (Srivastav et al., 2022; Racine et al., 2020; Platt et al., 2024). Steun vanuit de gemeenschap draagt bij aan het gevoel

van verbondenheid (Anke & Fugl-Meyer, 2003) en veerkracht (Racine et al., 2020; Brewer-Smyth & Koning, 2014; Merriott et al., 2014).

Een veilige en ondersteunende buurt wordt genoemd als bevorderlijke factor bij het verminderen van traumagerelateerde problematiek. Jongeren die opgroeien in een buurt waarin veiligheid en sociale betrokkenheid centraal staat, lopen een kleinere kans op het meemaken van ingrijpende gebeurtenissen en negatieve gezondheidsuitkomsten ter gevolg hiervan (Srivastav et al., 2022; Racine et al., 2020). Ook geloofsgemeenschappen kunnen een waardevolle rol spelen, doordat zij jongeren kunnen ondersteunen bij het aangaan van positieve sociale-en emotionele banden, door het opdoen van vriendschappen, wat kan helpen de impact van ingrijpende gebeurtenissen te verzachten (Brewer-Smyth & Koning, 2014; Bolen & Lamb, 2007).

Waargenomen steun vanuit de gemeenschap, sociale cohesie en religie hangen samen met de mate waarin jongeren zich verbonden voelen met de mensen om hen heen. Het gevoel ergens bij te horen en daadwerkelijk steun te ontvangen vanuit de gemeenschap kan gevoelens van sociaal isolement verminderen en bijdragen aan een gevoel van veiligheid (Merriott et al., 2014). Tevens vergroot het ook de veerkrachtige reacties van jongeren (Racine et al., 2020; Brewer-Smyth & Koning, 2014; Merriott et al., 2014).

Religie bevordert niet alleen een gevoel van verbondenheid, maar draagt ook bij aan het versterken van psychosociale factoren van jongeren, zoals positieve emotie, optimisme, cognitieve flexibiliteit en copingvaardigheden (Brewer-Smyth & Koning, 2014). Religie kan zowel intrinsieke als extrinsieke vormen van sociale steun bieden die helpend zijn voor het vergroten van veerkrachtige reacties. De intrinsieke vorm van sociale steun kan worden afgeleid van religieuze overtuigingen, die betekenis geven aan ingrijpende gebeurtenissen waarin het goddelijke een ondersteunende relatie biedt, terwijl extrinsieke steun ontstaat door betrokkenheid van de geloofsgemeenschap. De geloofsgemeenschap kan onder andere helpen om traumatische ervaringen om te buigen naar positieve en beschermende gedachten en emoties. Dit staat in verbinding met het feit dat is aangetoond dat geloof gerelateerd is aan vergeving, wat indirect kan zorgen voor een betere gezondheid (Brewer-Smyth & Koning, 2014; Merriott et al., 2014).

### 3.2.5 Jeugdzorgmedewerkers

Tot slot kunnen jeugdzorgmedewerkers een bijdrage leveren aan het herstel van traumagerelateerde problematiek door individuele factoren van jongeren te versterken (Ungar, 2013), in gesprek te gaan met jongeren (Valente, 2005) en bij te dragen aan het opbouwen van veilige banden (Ronnenberg et al., 2020). Jeugdzorgmedewerkers kunnen een positieve invloed uitoefenen op de ontwikkelingsresultaten van kinderen die ingrijpende gebeurtenissen hebben meegemaakt, onder

andere door het versterken van individuele factoren zoals temperament of zelfrespect (Ungar, 2013). Tevens kunnen jeugdzorgmedewerkers jongeren helpen hun interesses te ontwikkelen, met de focus op persoonlijke sterke punten, waardoor zelfrespect en een positief zelfgevoel wordt vergroot (Daining & DePanfilis, 2007).

Een belangrijke rol ligt in de communicatie over het trauma: door met jongeren in gesprek te gaan kunnen jeugdzorgmedewerkers hen helpen om ingrijpende gebeurtenissen beter te leren begrijpen (Valente, 2005). Bij moeilijke gezinssituaties, waarin de steun vanuit het gezin ontbreekt, bieden jeugdzorgmedewerkers een veilige omgeving waarin de jongere zich kan uiten en zich gehoord en begrepen voelt (Izaguirre & Cater, 2018; Ronnenberg et al., 2020). Het bieden van een luisterend oor bevordert openheid en vermindert de angst voor het delen van traumatische ervaringen (Ronnenberg et al., 2020; Caffo et al., 2005; Valente, 2005). Reacties als ‘niet huilen’ of ‘kalmeer’ worden door jongeren ervaren als niet steunende reacties, omdat deze hun gevoelens kunnen minimaliseren reacties (Kelly, 2010).

Tevens kunnen jeugdzorgmedewerkers ook bijdragen aan het versterken van beschermende netwerken, zoals ouder(s)/verzorger(s), leeftijdsgenoten ect. (Wright, 2010). Naast de gebruikelijke hulpverlening, kan de inzet van dieren ook bijdragen aan het herstel van traumagerelateerde problematiek. Dieren bieden namelijk genegenheid, loyaliteit en onvoorwaardelijke liefde. Dit draagt bij aan het fysieke, psychologische en emotionele welzijn van jongeren, waardoor eenzaamheid, isolement, angst en depressieklachten kunnen worden vermindert (Maharaj, 2016).

Tot slot blijken jeugdzorgmedewerkers, volgens onderzoek van Ronnenberg et al. (2020), hoog gewaardeerd te worden vanwege hun expertise, betrouwbaarheid en professionaliteit. Ouders van getraumatiseerde kinderen rapporteerden een significante verbetering in het gedrag en geestelijke gezondheid van hun kinderen, mede doordat jeugdzorgmedewerkers hadden bijgedragen aan vermindering van hechtingsproblematiek door het opbouwen van een veilige band.

#### 4. Discussie

Het doel van dit onderzoek was om systematisch in kaart te brengen welke vormen van sociale steun volgens de literatuur bevorderlijk zijn voor het herstel van traumagerelateerde problematiek. De onderzoeksvraag binnen dit systematisch literatuuronderzoek luidde daarom als volgt: *‘Welke vormen van sociale steun worden in de wetenschappelijke literatuur benoemd als bevorderlijk bij het herstel van traumagerelateerde problematiek bij jongeren’?*

Uit de literatuur komt naar voren dat verschillende netwerkonderdelen jongeren met traumagerelateerde problematiek steun kunnen bieden. Wat opvalt is dat de nadruk binnen de geïncludeerde publicaties vooral ligt op steun vanuit ouder(s)/verzorger(s) (N=30) dan op leraren (N=9), leeftijdsgenoten (N=10), de gemeenschap (N=6) en jeugdzorgmedewerkers (N=9). Het verschil in aantallen kan mogelijk worden verklaard doordat er minder onderzoek is gedaan sociale steun vanuit leraren, leeftijdsgenoten, de gemeenschap en jeugdzorgmedewerkers in relatie tot het herstel van traumagerelateerde problematiek. Een tweede mogelijke verklaring is dat de gemeenschap niet wordt beschouwd als bron van sociale steun. Uit onderzoek van Butler et al. (2022) blijkt dat juist de combinatie van sociale steun bijdraagt aan een verminderde kans op een laag mentaal welzijn en het verminderen van traumagerelateerde problematiek na een ingrijpende gebeurtenis. Daarbij lijkt de diversiteit van een sociaal netwerk een meer beschermende rol te hebben dan de sterkte van de sociale steun (Platt et al., 2024).

Bovenstaande netwerkonderdelen kunnen op diverse manieren steun bieden, maar er blijkt ook overlap te zijn in de bevorderlijke vormen van steun. Zo blijkt het bieden van een positieve en veilige omgeving in alle gevallen van belang te zijn, maar ook positieve communicatie en erkenning blijken van belang te zijn. Opvallend is dat de ondersteuning vanuit ouder(s)/opvoeder(s), leraren, leeftijdsgenoten en de gemeenschap zich vooral lijkt te richten emotionele steun (Sippel et al., 2015), door het bieden van erkenning, zorg, warmte en een luisterend oor. Steun vanuit jeugdzorgmedewerkers lijkt zich te richten op zowel emotionele steun door het bieden van een luisterend oor en informatieve steun, door jongeren de situatie die zij hebben meegemaakt leren te begrijpen. Een mogelijke verklaring voor een verschil in focus van steun kan zijn dat jeugdzorgmedewerkers over meer traumaexpertise beschikken dan de overige bronnen van steun, waardoor jeugdzorgmedewerkers vragen van jongeren omtrent de ingrijpende gebeurtenis beter kunnen beantwoorden.

Waarin jeugdzorgmedewerkers zowel emotionele steun als informatieve steun kunnen bieden, blijken zij niet altijd de meest geschikte bron van steun te zijn voor jongeren. Uit onderzoek van Cody et al. (2023) en Dods (2013) blijkt namelijk dat jongeren juist vaker steun vinden bij leeftijdsgenoten

die eenzelfde soort ervaring hebben meegemaakt en bij leraren dan bij jeugdzorgmedewerkers met trauma-expertise.

#### **4.1 Methodologische discussie**

Binnen dit onderzoek is systematisch onderzocht welke vormen van sociale steun bevorderlijk zijn voor het herstel van traumagerelateerde problematiek bij jongeren. Door het gebruik van duidelijke en afgebakende inclusiecriteria zijn uitsluitend relevante en kwalitatief bruikbare publicaties geselecteerd. Hierdoor kan verondersteld worden dat de kwaliteit van dit onderzoek hoger ligt dan bij een traditioneel literatuuronderzoek (Scheepers & Tobi, 2021). De brede opzet van de zoekstring, waarin is gezocht naar sociale steun in algemene zin en dus ook verschillende netwerkonderdelen van het sociale netwerk, heeft bijgedragen aan een completer beeld van hoe diverse bronnen van steun kunnen bijdragen aan het herstel van traumagerelateerde problematiek. Alle geïnccludeerde studies zijn peer-reviewed. Er is echter geen kwaliteitsbeoordeling uitgevoerd, waardoor niet met zekerheid is te zeggen in hoeverre de publicaties valide en betrouwbaar zijn voor dit onderzoek.

De uiteindelijke selectie van 46 artikelen lijkt, voor zover mogelijk, een goed beeld te kunnen geven van welke vormen van sociale steun bevorderlijk zijn voor het herstel van traumagerelateerde problematiek. Door inzicht te verkrijgen in deze bevorderlijke vormen van steun kunnen handvaten worden geboden voor de praktijk, waardoor een positieve ontwikkeling bij jongeren mogelijk is (Valkestijn et al., 2024). Verschillende publicaties benoemen handelingsadviezen die in de praktijk als effectief worden beschouwd, wat bijdraagt aan het vergroten van de effectiviteit van sociale steun.

Echter zijn de bevorderlijke vormen van sociale steun niet in alle gevallen toepasbaar en wordt het als moeilijk geacht om met zekerheid vast te stellen dat deze vormen van sociale steun universeel effectief zijn. Dit heeft te maken met de diversiteit van de doelgroep. Zo is de leeftijd van de jongeren uiteenlopend, wat kan betekenen dat jongeren in een bepaalde leeftijdsgroep een andere behoefte hebben aan sociale steun dan jongeren in een andere leeftijdsgroep. Wat als helpend wordt ervaren voor de ene jongere kan voor een andere jongere juist geen of tegenover gesteld effect hebben (Sokol et al., 2020). Daarnaast kan de culturele achtergrond (Jobson et al., 2023), gezinssituatie of ernst van het trauma hier ook invloed op hebben (Evans et al., 2013).

Een ander punt van aandacht betreft de uitvoering van de selectieprocedure van de publicaties. Deze is uitgevoerd door twee masterstudenten Orthopedagogiek, ieder binnen hun eigen onderzoek. Waar deze literatuurstudie zich richtte op het bieden van inzicht in vormen van steun die bevorderlijk zijn bij herstel van traumagerelateerde problematiek en handelingen van het sociale netwerk, richtte het onderzoek van de mede student zich op een inzicht in bevorderlijke en belemmerende netwerkenmerken. Vanwege het verschil in focus van de onderzoeken en wegens gebrek aan tijd, is



ervoor gekozen om geen interbeoordelaarsbetrouwbaarheid en intercodeurbetrouwbaarheid uit te voeren waarin de mate van overeenstemming van de beoordelaars is getoetst (Nederlands Jeugd Instituut, z.d). Dit heeft mogelijk kunnen leiden tot een verschil in interpretaties in de artikelselectie, waardoor mogelijk bruikbare studies niet zijn meegenomen binnen dit onderzoek. Dit heeft mogelijk gevolgen voor de betrouwbaarheid van het onderzoek.

Tot slot is er binnen dit onderzoek gebruik gemaakt van één wetenschappelijke databank, namelijk PsycInfo. In een vooronderzoek is gebleken dat deze databank voor dit onderzoek het meest passend is, omdat de publicaties worden belicht vanuit een psychologisch perspectief. Hoewel deze keuze uit goede overweging is gemaakt is mogelijke relevante informatie vanuit het pedagogische of medische perspectief buiten beschouwing gelaten. Hierdoor is het waarschijnlijk dat sommige waardevolle inzichten, die buiten het psychologisch perspectief vallen, niet zijn meegenomen in de literatuurreview. Dit kan tevens een vertekening geven van de gevonden literatuur over de steun van ouder(s)/verzorger(s). Mogelijk was er vanuit een andere databank die zich richt op het sociologische perspectief meer informatie beschikbaar geweest over bredere vormen van sociale steun binnen het sociale netwerk.

## **4.2 Implicaties voor praktijk en onderzoek**

Binnen dit onderzoek is er gekeken naar bevorderlijke vormen van sociale steun bij enkel jongeren in de leeftijd van zes tot en met achttien jaar met traumagerelateerde problematiek. Doordat de behoefte van jongeren van sociale steun per leeftijdscategorie kan verschillen, wordt aanbevolen om systematisch onderzoek te doen naar sociale steun in verschillende leeftijdsfasen, zoals kleuters (4 tot 6 jaar), basisschoolkinderen (6 tot 12 jaar), pubers (12 tot 16 jaar) en adolescenten (16 tot 21 jaar). Door inzicht te verkrijgen in de behoeften van jongeren van sociale steun in verschillende leeftijdsfasen, kan sociale steun beter worden afgestemd (Feldman, 2016).

Daarnaast wordt aanbevolen om onderzoek te doen naar sociale steun bij jongeren met een LVB. Uit de literatuur blijkt namelijk dat jongeren met een LVB een verhoogd risico lopen op het ontwikkelen van traumagerelateerde problematiek, gezien de kwetsbaarheid van de doelgroep (Wigham & Emerson, 2015; Mevissen et al., 2016). Naast traumabehandeling kan ook sociale steun een belangrijke beschermende factor vormen bij het ontwikkelen van traumagerelateerde problematiek en het verminderen hiervan (Sippel et al., 2015). Echter is nog onvoldoende bekend welke vormen van steun effectief zijn voor jongeren met een LVB. Door middel van systematisch literatuuronderzoek, waarbij de combinatie LVB, sociale steun en trauma binnen de zoekstring wordt opgenomen en het gebruik van diverse databanken kan dit inzichtelijk in kaart worden gebracht. Dit kan zowel voor de wetenschap als voor de praktijk nieuwe inzichten opleveren. Door het gebruik van diverse databanken

zoals PsycInfo (psychologie), ERIC (pedagogische wetenschappen en onderwijswetenschappen) en SocIndex (sociologie) kunnen verschillende invalshoeken worden belicht en is het waarschijnlijker dat de literatuur alle vormen van sociale steun omvat.

Naast systematisch literatuuronderzoek wordt ook aanbevolen om de visie van jongeren (met en zonder een LVB), met betrekking tot sociale steun, mee te nemen. Zoals uit de resultaten blijkt, kunnen jongeren zelf het beste aangeven wat voor hen werkt, welke personen steunend zijn en welke steun het meest helpend en passend is (Cody et al., 2023; Dods, 2013). Het kan bijdragen aan een betere afstemming van zorg, ondersteuning en begeleiding, omdat steun effectiever wordt gezien als deze aansluit bij de behoeften van jongeren (Wiersma & van Goor, 2019).

Samengevat laat dit onderzoek zien dat sociale steun door verschillende netwerkkenmerken, zoals ouder(s)/verzorger(s), leraren, leeftijdsgenoten, jeugdzorgmedewerkers en de gemeenschap als bevorderlijk wordt gezien bij het herstel van traumagerelateerde problematiek. Factoren zoals erkenning, positieve communicatie, een luisterend oor en verbondenheid blijken ondersteunend te zijn. De effectiviteit van sociale steun kan echter afhankelijk zijn van de context, leeftijd en behoeften van jongeren. Daarom is het van belang om jongeren zelf actief te bevragen over hun ondersteuningsbehoeften en blijven te investeren in toekomstig onderzoek, met speciale aandacht voor kwetsbare groepen zoals jongeren met een LVB.

## Literatuurlijst

- Alisic, E. (2012). Teachers' perspectives on providing support to children after trauma: A qualitative study. *School Psychology Quarterly*, 27(1), 51–59. <https://doi.org/10.1037/a0028590>
- Alisic, E., Zalta, A. K., Van Wesel, F., Larsen, S. E., Hafstad, G. S., Hassanpour, K., & Smid, G. E. (2018). Rates of post-traumatic stress disorder in trauma-exposed children and adolescents: meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 204(5), 335–340. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.131227>
- Ambiq. (2024). *Methodiekbeschrijving Zeer intensieve traumabehandeling (ZIT)*. Intern document Ambiq: ongepubliceerd.
- American Psychiatric Association (2022). *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5-TR)*. Boom.
- Anderson-Ketchmark, C., & Alvarez, M. E. (2010). The heart of learning and teaching: An online resource. *Children & Schools*, 32(3), 190–191. <https://doi.org/10.1093/cs/32.3.190>
- Anke, A. G. W., & Fugl-Meyer, A. R. (2003). Life satisfaction several years after severe multiple trauma: A retrospective investigation. *Clinical Rehabilitation*, 17(4), 431–442. <https://doi.org/10.1191/0269215503cr629oa>
- American Psychological Association. *APA Psycinfo*. Geraadpleegd op 10 mei 2025, van <https://www.apa.org/pubs/databases/psycinfo>
- Ashton, K., Davies, A.R., Hughes, K., Ford, K., Cotter-Roberts, A., & Bellis, M.A. (2021). Adult support during childhood: a retrospective study of trusted adult relationships, sources of personal adult support and their association with childhood resilience resources. *Biomedcentral Psychology*, 9. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00601-x>
- Bal, S., Crombez, G., Oost, P. V., & Debourdeaudhuij, I. (2003). The role of social support in well-being and coping with self-reported stressful events in adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 27(12), 1377–1395. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.06.002>
- Berger, E., Marston, N., Faragher, B. C., Allen, K.-A., Martin, K., & O'Donohue, K. (2024). Young people's perspectives on parents helping young people exposed to trauma. *Child & Youth Care Forum*, 54, 1-19. <https://doi.org/10.1007/s10566-024-09807-7>
- Blanken, B. (2019). Traumabehandeling bij personen met een verstandelijke beperking. *Tijdschrift voor Artsen voor Verstandelijk gehandicapten*, 37(2).
- Bolen, R. M., & Lamb, J. L. (2007). Parental support and outcome in sexually abused children. *Journal of Child Sexual Abuse: Research, Treatment, & Program Innovations for Victims, Survivors, & Offenders*, 16(2), 33–54. [https://doi.org/10.1300/J070v16n02\\_03](https://doi.org/10.1300/J070v16n02_03)

- Borgers, T., Rinck, A., Enneking, V., Klug, M., Winter, A., Gruber, M., Kraus, A., Dohm, K., Leehr, E.J., Grotegerd, D., Foster, K., Goltermann, J., Bauer, J., Dannlowski, U., & Redlich, R. (2024). Interaction of perceived social support and childhood maltreatment on limbic responsivity towards negative emotional stimuli in healthy individuals. *Neuropsychopharmacology*, 49(11), 1775-1782. <https://doi.org/10.1038/s41386-024-01910-6>
- Brewer-Smyth, K., & Koenig, H. G. (2014). Could spirituality and religion promote stress resilience in survivors of childhood trauma? *Issues in Mental Health Nursing*, 35(4), 251–256. <https://doi.org/10.3109/01612840.2013.873101>
- Butler, N., Quigg, Z., Bates, R., Jones, L., Ashworth, E., Gowland, S., & Jones, M. (2022). The Contributing Role of Family, School, and Peer Supportive Relationships in Protecting the Mental Wellbeing of Children and Adolescents. *School Mental Health*, 14, 776-788. <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09502-9>
- Caffo, E., Forresi, B., & Lievers, L. S. (2005). Impact, psychological sequelae and management of trauma affecting children and adolescents. *Current Opinion in Psychiatry*, 18(4), 422–428. <https://doi.org/10.1097/01.yco.0000172062.01520.ac>
- Calhoun, C. D., Stone, K. J., Cobb, A. R., Patterson, M. W., Danielson, C. K., & Bendežú, J. J. (2022). The role of social support in coping with psychological trauma: An integrated biopsychosocial model for posttraumatic stress recovery. *Psychiatric Quarterly*, 93, 949-970. <https://doi.org/10.1007/s11126-022-10003-w>
- Carr, A. (2018). Family therapy and systemic interventions for child-focused problems: the current evidence base. *Journal of Family Therapy*, 41(2), 153-213. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12226>
- Catani, C., & Sossalla, I. M. (2015). Child abuse predicts adult PTSD symptoms among individuals diagnosed with intellectual disabilities. *Frontiers in Psychology*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01600>
- Chen, L., Zhang, G., Hu, M., & Liang, X. (2015). Eye Movement Desensitization and Reprocessing versus Cognitive-Behavioral therapy for Adult Posttraumatic Stress Disorder: Systematic Review and Meta-analysis. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 203(6), 443–451. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000000306>
- Cody, C., Bovarnick, S., & Peace, D. (2023). ‘It’s like a much deeper understanding and you kind of believe them more ...’: The value of peer support for young people affected by sexual violence. *Child Abuse Review*, 32(3), 1–9. <https://doi.org/10.1002/car.2789>

- 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>
- Dagan, Y., & Yager, J. (2019). Posttraumatic growth in complex PTSD. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 82(4), 329–344. <https://doi.org/10.1080/00332747.2019.1639242>
- Daining, C., & DePanfilis, D. (2007). Resilience of youth in transition from out-of-home care to adulthood. *Children and Youth Services Review*, 29(9), 1158–1178. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2007.04.006>
- De Jongh, A., & Ten Broeke, E. (2018). *Handboek EMDR: Een geprotocolleerde behandelmethodede voor de gevolgen van psychotrauma* (7<sup>e</sup> druk.). Pearson Benelux B.V.
- Dingfelder, H. E., Jaffee, S. R., & Mandell, D. S. (2010). The impact of social support on depressive symptoms among adolescents in the child welfare system: A propensity score analysis. *Children and Youth Services Review*, 32(10), 1255–1261. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2010.04.016>
- Dods, J. (2013). Enhancing understanding of the nature of supportive school-based relationships for youth who have experienced trauma. *Canadian Journal of Education*, 36(1), 71–95.
- Domhardt, M., Münzer, A., Fegert, J. M., & Goldbeck, L. (2015). Resilience in survivors of child sexual abuse: A systematic review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(4), 476–493. <https://doi.org/10.1177/1524838014557288>
- Emerson, E., & Spencer, N. (2015). Health Inequity and Children with Intellectual Disabilities. *International review of research in developmental disabilities*, 48, 11–42. <https://doi.org/10.1016/bs.irrdd.2015.03.001>
- Feldman, R.S. (2016). *Ontwikkelingspsychologie* (7e editie). Pearson Benelux.
- 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)
- Fletcher, S., Elklit, A., Shevlin, M., & Armour, C. (2021). Predictors of PTSD treatment response trajectories in a sample of childhood sexual abuse survivors: The roles of social support, coping, and PTSD symptom clusters. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(3-4), 1283–1307. <https://doi.org/10.1177/0886260517741212>
- Flick, U. (2018). *An introduction to qualitative research* (6e editie). SAGE Publications.

- Greenspan, S., Switzky, H. N., & Woods, G. W. (2011). Intelligence involves risk-awareness and intellectual disability involves risk-unawareness: Implications of a theory of common sense. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 36(4), 246–257. <https://doi.org/10.3109/13668250.2011.626759>
- Gutner, C. A., Rizvi, S. L., Monson, C. M., & Resick, P. A. (2006). Changes in coping strategies, relationship to the perpetrator, and posttraumatic distress in female crime victims. *Journal of Traumatic Stress*, 19(6), 813–823. <https://doi.org/10.1002/jts.20158>
- Heard-Garris, N., Davis, M. M., Szilagyi, M., & Kan, K. (2018). Childhood adversity and parent perceptions of child resilience. *Biomedcentral Pediatrics*, 18. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1170-3>
- Hershkowitz, I., Lamb, M. E., & Horowitz, D. (2007). Victimization of children with disabilities. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(4), 629–635. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.77.4.629>
- Hiller, R. M., Meiser, S. R., Lobo, S., Creswell, C., Fearon, P., Ehlers, A., Murray, L., & Halligan, S. L. (2018). A longitudinal investigation of the role of parental responses in predicting children's post-traumatic distress. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(7), 781–789. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12846>
- Hjemdal, O. (2007). Measuring protective Factors: The development of two resilience scales in Norway. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 16(2), 303–321. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2006.12.003>
- Hussey, D. L., Reed, A. M., Layman, D. L., & Pasiali, V. (2006). Music therapy and complex trauma: A protocol for developing social reciprocity. *Residential Treatment for Children & Youth*, 24(1–2), 111–129. <https://doi.org/10.1080/08865710802147547>
- Izaguirre, A., & Cater, Å. (2018). Child witnesses to intimate partner violence: Their descriptions of talking to people about the violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(24), 3711–3731. <https://doi.org/10.1177/0886260516639256>
- Jobson, L., Matharu, T.K., Hulendran, S., Sivakumar, V.D., Yi Lee, Q., Li, H., & Haque, S. (2023). Exploring the associations between social support and symptoms of posttraumatic stress disorder among Malaysian and Australian trauma survivors. *European Journal of Psychotraumatology*, 14(1). <https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2192962>
- Jouriles, E. N., Sitton, M. J., Adams, A., Jackson, M., & McDonald, R. (2022). Non-supportive responses to adolescents who have experienced sexual abuse: Relations with self-blame and trauma symptoms. *Child Abuse & Neglect*, 134, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105885>

- Keane, K., & Evans, R. R. (2022). Exploring the Relationship Between Modifiable Protective Factors and Mental Health Issues Among Children Experiencing Adverse Childhood Experiences Using a Resilience Framework. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 15(4). <https://doi.org/10.1007/s40653-022-00471-4>
- Kelly, C. M., Jorm, A. F., & Kitchener, B. A. (2010). Development of mental health first aid guidelines on how a member of the public can support a person affected by a traumatic event: A Delphi study. *Biomedcentral*, 49. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-49>
- Luthar, S. S., Crossman, E. J & Small, P. J. (2015). Resilience and adversity. *Handbook of Child Psychology and Developmental Science* (7e editie), 4, 247-286.
- Maharaj, N. (2016). Companion animals and vulnerable youth: Promoting engagement between youth and professional service providers. *Journal of Loss and Trauma*, 21(4), 335–343. <https://doi.org/10.1080/15325024.2015.1084857>
- Mansour, M., Joseph, G.R., Joy, G.K., Khanal, S., Dasireddy, R.R., Menon, A., Mason, I. B., Kataria, J., Patel, T., & Modi, S. (2023). Post-traumatic Stress Disorder: A Narrative Review of Pharmacological and Psychotherapeutic Interventions, 15(9). <https://doi.org/10.7759/cureus.44905>.
- Marriott, C., Hamilton, G. C., & Harrop, C. (2014). Factors promoting resilience following childhood sexual abuse: A structured, narrative review of the literature. *Child Abuse Review*, 23(1), 17–34. <https://doi.org/10.1002/car.2258>
- Masten, A. S., & Barnes, A. J. (2018). Resilience in Children: Developmental perspectives. *Children*, 5(7), 98. <https://doi.org/10.3390/children5070098>
- Matthijssen, S. J. M. A., & Menses, S. D. F. (2024). Case report: Intensive online trauma treatment combining prolonged exposure and EMDR 2.0 in a patient with severe and chronic PTSD. *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1370358>
- McCarthy, M. D., & Thompson, S. J. (2010). Predictors of trauma-related symptoms among runaway adolescents. *Journal of Loss and Trauma*, 15(3), 212–227. <https://doi.org/10.1080/15325020903375842>
- McLafferty, M., O'Neill, S., Armour, C., Murphy, S., & Bunting, B. (2018). The mediating role of various types of social networks on psychopathology following adverse childhood experiences. *Journal of Affective Disorders*, 238, 547–553. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.06.020>
- Mevissen, L., Didden, R., & De Jongh, A. (2016). Posttraumatische-stressstoornis. In: R. Didden, P. Troost, X. Moonen & W. Groen (Reds.). *Handboek psychiatrie en lichte verstandelijke beperking* (pp. 171-183). De Tijdstroom.

- Nederlands Jeugdinstituut. (2022). *Interventie: Traumagerichte cognitieve gedragstherapie*. Geraadpleegd op 20 december 2024, van <https://www.nji.nl/sites/default/files/2023-01/Traumagerichte%20Cognitieve%20Gedragstherapie.pdf>
- Nederlands Jeugdinstituut. (z.d). *Betrouwbaarheid van instrumenten*. Geraadpleegd op 29 april 2025, van <https://www.nji.nl/instrumenten/betrouwbaarheid#:~:text=De%20'interbeoordelaarsbetrouwbaarheid'%20is%20de%20mate,om%20dezelfde%20situatie%20te%20beoordelen.>
- Nelson, C. A., Bhutta, Z. A., Harris, N. B., Danese, A., & Samara, M. (2020). Adversity in childhood is linked to mental and physical health throughout life. *British Medical Journal*. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3048>
- Nilsson, D. K., Gustafsson, P. E., & Svedin, C. G. (2012). Polytraumatization and trauma symptoms in adolescent boys and girls: Interpersonal and noninterpersonal events and moderating effects of adverse family circumstances. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(13), 2645–2664. <https://doi.org/10.1177/0886260512436386>
- Papafratzeskakou, E., Kim, J., Longo, G. S., & Riser, D. K. (2011). Peer victimization and depressive symptoms: Role of peers and parent–child relationship. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 20(7), 784–799. <https://doi.org/10.1080/10926771.2011.608220>
- Platt, J., Keyes, K. M., & Koenen, K. C. (2014). Size of the social network versus quality of social support: Which is more protective against PTSD? *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology: The International Journal for Research in Social and Genetic Epidemiology and Mental Health Services*, 49(8), 1279–1286. <https://doi.org/10.1007/s00127-013-0798-4>
- Racine, N., Eirich, R., Dimitropoulos, G., Hartwick, C., & Madigan, S. (2020). Development of trauma symptoms following adversity in childhood: The moderating role of protective factors. *Child Abuse & Neglect*, 101. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104375>
- Ramsden, S., Tickle, A., Dawson, D. L., & Harris, S. (2016). Perceived barriers and facilitators to positive therapeutic change for people with intellectual disabilities: Client, carer and clinical psychologist perspectives. *Journal of Intellectual Disabilities*, 20(3), 241–262. <https://doi.org/10.1177/1744629515612627>
- Richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming. (2021a). *Normale reacties op ingrijpende gebeurtenissen*. Geraadpleegd op 20 november 2024, van <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/trauma/normale-en-zorgwekkende-reacties-op-ingrijpende-gebeurtenissen/normale-reacties-op-ingrijpende-gebeurtenissen/>



- Richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming. (2021b). *Risicofactoren voor het ontwikkelen van traumagerelateerde problemen*. Geraadpleegd op 15 oktober 2024, van <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/trauma/signaleren-van-traumagerelateerde-problemen/risicofactoren-voor-het-ontwikkelen-van-traumagerelateerde-problemen/>
- Robjant, K., & Fazel, M. (2010). The emerging evidence for Narrative Exposure Therapy: A review. *Clinical Psychology Review*, 30(8), 1030–1039. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.07.004>
- Ronnenberg, M., Conrad, A., Wojciak, A. S., & Menninga, E. (2020). More than therapy: The link between adverse childhood experiences, social support, and therapeutic services. *Child & Family Social Work*, 25(3), 683–693. <https://doi.org/10.1111/cfs.12745>
- Scheepers, P., & Tobi, H. (Ed.). (2021). *Onderzoeksmethoden* (10<sup>e</sup> druk). Boom.
- Schipper-Eindhoven, S. M., De Knegt, N. C., Mevissen, L., Van Loon, J., De Vries, R., Zhuniq, M., & Bekker, M. H. J. (2024). EMDR treatment for people with intellectual disabilities: a systematic review about difficulties and adaptations. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1328310>
- Sippel, L. M., Pietrzak, R. H., Charney, D. S., Mayes, L. C., & Southwick, S. M. (2015). How does social support enhance resilience in the trauma-exposed individual? *Ecology and Society*, 20(4). <https://doi.org/10.5751/es-07832-200410>
- Sloover, M., Stoltz, S. E. M. J., & Van Ee, E. (2024). Parent–child communication about potentially traumatic events: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(3), 2115–2127. <https://doi.org/10.1177/15248380231207906>
- Sokol, R. L., Zimmerman, M.A., Perron, B.E., Rosenblum, K.L., Muzik, M., & Miller, A.L. (2020). Developmental differences in the association of peer relationships with traumatic stress symptoms. *Prevention Science*, 24, 841–849.
- Srivastav, A., Richard, C., McRell, A. S., & Kaufman, M. (2022). Safe neighborhoods and supportive communities protect children from the health effects of adverse childhood experiences (ACEs). *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 15(4), 977–986. <https://doi.org/10.1007/s40653-022-00466-1>
- Strand, M., Benzein, E., & Saveman, B. (2004). Violence in the care of adult persons with intellectual disabilities. *Journal of Clinical Nursing*, 13(4), 506–514. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2003.00848.x>
- Ungar, M. (2013). Resilience after maltreatment: The importance of social services as facilitators of positive adaptation. *Child Abuse & Neglect*, 37(2–3), 110–115. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2012.08.004>

- Valente, S. M. (2005). Sexual Abuse of Boys. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 18(1), 10–16. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2005.00005.x>
- Valkestijn, M., Ince, D., & Daamen, W. *Wat werkt bij het bevorderen van een positieve ontwikkeling?* Geraadpleegd op 3 mei 2025, van <https://www.nji.nl/uploads/2021-05/Wat-werkt-bij-het-bevorderen-van-een-positieve-ontwikkeling-Samenvatting-Top10.pdf>
- Van Assen, A. (2024). Onderzoeksvoorstel Het betrekken van het sociale netwerk voor, tijdens en na Zeer Intensieve Traumabehandeling. Intern document: ongepubliceerd.
- Van Den Hout, M. A., & Engelhard, I. M. (2012). How does EMDR work? *Journal of Experimental Psychopathology*, 3(5), 724–738. <https://doi.org/10.5127/jep.028212>
- Van Woudenberg, C., Voorendonk, E. M., Bongaerts, H., Zoet, H.A., Verhagen, M., Lee, C. W., Van Minnen, A., & de Jongh, A. (2018). Effectiveness of an intensive treatment programm combining prolonged exposure and eye movement desensitization and reprocessing for severe post-traumatic stress disorder. *European Journal of Psychotraumatology*, 9(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1487225>
- Venta, A., Hatkevich, C., Mellick, W., Vanwoerden, S., & Sharp, C. (2017). Social cognition mediates the relation between attachment schemas and posttraumatic stress disorder. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(1), 88–95. <https://doi.org/10.1037/tra0000165>
- Wang, Z. (2023). Childhood abuse and adolescent depression: Moderating roles of social support and friendship quality. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 51(1), 1–11. <https://doi.org/10.2224/sbp.12136>
- Wiersma, M., & Van Goor, R. (2019). *Bevordering maatschappelijke participatie: ervaringen, wensen en behoeften van jongeren 16-23 jaar* (Rapport 2019). KeTJA.
- Wigham, S., & Emerson, E. (2015). Trauma and Life Events in Adults with Intellectual Disability. *Current Developmental Disorders Reports*, 2(2), 93–99. <https://doi.org/10.1007/s40474-015-0041-y>
- Wilson-Ching, M., & Berger, E. (2023). Relationship building strategies within trauma informed frameworks in educational settings: A systematic literature review. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 43, 3464-3485. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04590-5>
- Woods-Jaeger, B. A., Cho, B., Sexton, C. C., Slagel, L., & Goggin, K. (2018). Promoting resilience: Breaking the intergenerational cycle of adverse childhood experiences. *Health Education & Behavior*, 45(5), 772–780. <https://doi.org/10.1177/1090198117752785>

- Wright, T. (2010). Learning to laugh: A portrait of risk and resilience in early childhood. *Harvard Educational Review*, 80(4), 444–463. <https://doi.org/10.17763/haer.80.4.w18726475585x5t2>
- Zhao, J., Peng, X., Chao, X., & Xiang, Y. (2019). Childhood maltreatment influences mental symptoms: The mediating roles of emotional intelligence and social support. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00415>