

# Stapstenen

Tekst: Deana de Zwart

Met de uitgave van de handleiding 'Motiverende groepstraining voor jongeren met traumaklachten – Stapstenen' komen de schrijvers tegemoet aan een grote behoefte bij hulpverleners die werken met ernstig getraumatiseerde jongeren in een residentiële setting. De training beoogt onder andere de motivatie voor traumabehandeling te vergroten. De handleiding maakt duidelijk dat stabiliseren van getraumatiseerde jongeren in een gesloten instelling meer vraagt dan het bieden van rust en regelmaat. Ook het aanbod van psycho-educatie en het versterken van copingvaardigheden kan volgens de auteurs de draagkracht en motivatie voor traumabehandeling vergroten. Door de groepsbenadering kunnen jongeren elkaar motiveren en bij elkaar erkenning en herkenning vinden. Dat is erg belangrijk op een leeftijd waarbij het oordeel van leeftijdsgenoten zoveel belangrijker is dan dat van een volwassene. Overigens merken de auteurs in de handleiding op dat het vanzelfsprekend is om een behandeling van eerste keus – EMDR of traumagerichte cognitieve gedragstherapie - te bieden, als dat mogelijk is. Stapstenen is dan ook bedoeld voor jongeren die hiervoor nog niet voldoende draagkracht en motivatie hebben.

De training omvat zeven wekelijkse groepsbijeenkomsten van anderhalf uur. De groep bestaat uit vier tot negen jongeren van twaalf tot achttien jaar die klachten hebben als gevolg van chronische traumatisering. De twee trainers hebben een gedragswetenschappelijke, respectievelijk cognitief gedragstherapeutische achtergrond en ze hebben een tweedaagse training voor het uitvoeren van Stapstenen gevolgd. Elke bijeenkomst heeft dezelfde opbouw: welkom en introductie op het thema, nabespreken van de opdracht en de vorige bijeenkomst, toelichting op het thema van de bijeenkomst, oefenen van vaardigheden en tot slot uitleg van de opdracht van de komende week. De aangeboden thema's zijn gebaseerd op de zeven probleemgebieden die volgens Cook, Blaustein, Spinazzola en Van der Kolk (2003) zijn gerelateerd aan chronische traumatisering: hechting, biologie, affectregulatie, dissociatie, gedragsregulatie, cognitief functioneren en zelfbeeld.



De mentor van de groep ondersteunt de jongeren bij het oefenen en het maken van de opdrachten tussen de bijeenkomsten. Halverwege de training is er per deelnemer een individuele evaluatie met alle betrokkenen. Aan het begin van de training is er een informatiebijeenkomst voor de ouders en ook aan het eind van de training. Zij krijgen dan een terugkoppeling over het verloop van de training en adviezen over hoe ze hun kind kunnen ondersteunen.

## Duidelijke handleiding

De handleiding is helder van opzet. De aanbevolen tekst voor de trainers is schuin gedrukt en kan desgewenst letterlijk worden uitgesproken. De te downloaden werkbladen zijn aantrekkelijk vormgegeven met speelse illustraties. De jongeren kunnen de psycho-educatie ook lezen op de werkbladen. Hierin wordt op een elegante manier omgegaan met de verantwoordelijkheid en motivatie van

de jongeren: herhaaldelijk wordt aangegeven dat oefening kunst baart, maar dat ze zelf kunnen bepalen en onderzoeken wat voor hen het meest bruikbaar is. Bij dat laatste is ook een kanttekening te plaatsen: doordat alle jongeren dezelfde training krijgen voor de aan chronisch trauma gerelateerde klachten, is er geen sprake van maatwerk. Met individuele therapie zou dat wel geleverd kunnen worden door alleen de relevante onderdelen te behandelen.

De training verwacht veel inbreng van de jongeren, zowel met de opdrachten als met de beurtelinge terugkoppeling van de voorgaande sessie. Didactisch zit de training goed in elkaar. Zo wordt er herhaaldelijk teruggegrepen op kennis en vaardigheden uit eerdere bijeenkomsten. Ook maakt de training gebruik van beproefde technieken uit onder andere Vroeger en verder (de stabilisatiecursus voor volwassenen van Dorrepaal, Thomaes en Draijer), de cognitieve gedragstherapie en de *Washington State Aggression Replacement Training*. Door de betrokkenheid van mentoren en ouders is er sprake van een systemische inbedding. Overigens blijkt het binnen de gesloten jeugdzorg soms lastig om de ouders bij de behandeling te betrekken. En twee groepssessies voor ouders doen geen recht aan de complexe systemische dynamiek rond chronisch trauma.

### Evaluatie

De training is vooral gericht op het versterken van de copingvaardigheden. In die zin is het eerder een stabiliserende dan een motiverende groepstraining. Het is een gemiste kans dat er aan het eind van de training geen expliciete aandacht is voor de motivatie voor traumabehandeling. Zoals in het begin van de training uitgelegd wordt dat de klachten

van de jongeren gerelateerd zijn aan hun traumatische ervaringen, zo zou aan het eind van de training uitgelegd kunnen worden op welke wijze de geleerde kennis en vaardigheden helpend zijn in de traumaverwerking. De training is toegeschreven voor de gesloten jeugdzorg, maar met wat aanpassing ook heel goed bruikbaar in de ambulante GGZ.

Alle informatie maakt nieuwsgierig naar de ervaringen uit de praktijk. Hoe beleven de jongeren deze training? Zijn jongeren na afloop inderdaad gemotiveerd voor een traumabehandeling? Kortom: is de training effectief? Het onderzoek hiernaar loopt nog.

Er rest nog maar één prangende en wrange vraag: Krijgen we - nu we eindelijk weten hoe we deze moeilijke doelgroep beter kunnen helpen - met alle bezuinigingen nog wel de kans om daar ook daadwerkelijk uitvoering aan te geven? Aan de auteurs van Stapstenen zal het niet liggen: zij hebben ons een mooie en bruikbare handleiding gegeven. ■

Cook A., Blaustein, M., Spinazzola, J., & van der Kolk, B. (2003). *Complex trauma in children and adolescents: White paper*. Allston, MA: National Child Traumatic Stress Network, Complex Trauma (NCTSN) Task force.

Kroneman, L., Beer, R., Leenarts, L. & Lindauer, R. (2016). *Motiverende groepstraining voor jongeren met traumaklachten – Stapstenen*. Bohn, Stafleu, van Loghum, Houten, 2016.

