

Bijlage 4 DSM-5 criteria voor psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen

Posttraumatische stressstoornis (PTSS)

- A.** Blootstelling aan een feitelijke of dreigende dood, ernstige verwonding of seksueel geweld op een (of meer) van de volgende manieren.
- Zelf ondergaan van de psychotraumatische gebeurtenis(sen).
 - Persoonlijk getuige zijn geweest van de gebeurtenis(sen) terwijl deze anderen overkwam(en).
 - Vernemen dat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) een naast familielid of goede vriend(in) is (zijn) overkomen. Bij een feitelijke of dreigende dood van een familielid of vriend(in), moet(en) de gebeurtenis(sen) gewelddadig van karakter zijn of een ongeval betreffen.
 - Ondergaan van herhaaldelijke of extreme blootstelling aan de afschuwwekkende details van de psychotraumatische gebeurtenis(sen).
- B** De aanwezigheid van een (of meer) van de volgende intrusieve symptomen die samenhangen met de psychotraumatische gebeurtenis(sen) en die zijn begonnen nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden:
- Recidiverende, onvrijwillige en intrusieve pijnlijke herinneringen aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen). NB: Bij kinderen die ouder zijn dan 6 jaar kan er sprake zijn van repetitief spel waarin thema's of aspecten van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) tot uiting worden gebracht.
 - Recidiverende onaangename dromen waarin de inhoud en/of het affect van de droom samenhangt met de psychotraumatische gebeurtenis(sen). NB Bij kinderen kan er sprake zijn van beangstigende dromen zonder herkenbare inhoud.
 - Dissociatieve reacties (zoals *flashbacks*) waarbij de betrokkene het gevoel heeft of handelt alsof de psychotraumatische gebeurtenis(sen) opnieuw plaatsvindt (plaatsvinden). NB: Bij kinderen kan het voorkomen dat ze de psychotraumatische gebeurtenissen naspelen.
 - Intense of langdurige psychische lijdensdruk bij blootstelling aan interne of externe prikkels die een aspect van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) symboliseren of erop lijken.
 - Duidelijke fysiologische reacties op interne of externe prikkels die een aspect van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) symboliseren of erop lijken.
- C** Persistierende vermijding van prikkels die geassocieerd worden met de psychotraumatische gebeurtenis(sen), die begon nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden, zoals blijkt uit minstens een van de of beide volgende kenmerken.
- Vermijding of pogingen tot vermijding van pijnlijke herinneringen, gedachten of gevoelens over, of sterk samenhangend met, de psychotraumatische gebeurtenis(sen).
 - Vermijding of pogingen tot vermijding van externe aspecten die aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen) herinneren, die pijnlijke herinneringen, gedachten of gevoelens oproepen over, of sterk samenhangen met, de psychotraumatische gebeurtenis(sen).
- D** Negatieve veranderingen in cognities en stemming, gerelateerd aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen), die zijn begonnen of verergerd nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden, zoals blijkt uit twee (of meer) van de volgende kenmerken.
- Onvermogen om zich een belangrijk aspect van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) te herinneren.
 - Persistierende en overdreven negatieve overtuigingen of verwachtingen over zichzelf, anderen of de wereld.

- Persisterende, vertekende cognities over de oorzaak of gevolgen van de psychotraumatische gebeurtenis(sen), die ertoe leiden dat de betrokkene zichzelf of anderen er de schuld van geeft.
- Persisterende negatieve gemoedstoestand.
- Duidelijk verminderde belangstelling voor, of deelname aan belangrijke activiteiten.
- Gevoelens van onthechting of vervreemding van anderen.
- Persisterend onvermogen om positieve emoties te ervaren.

E Duidelijke veranderingen in arousal en reactiviteit, gerelateerd aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen), die zijn begonnen of verslechterd nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden, zoals blijkt uit twee (of meer) van de volgende kenmerken.

- Prikkelbaar gedrag en woedeuitbarstingen, gewoonlijk tot uiting komend in verbale of fysieke agressie jegens mensen of voorwerpen.
- Roekeloos of zelfdestructief gedrag.
- Hypervigilantie.
- Overdreven schikreacties.
- Concentratieproblemen.
- Verstoring van de slaap.

F De duur van de stoornis (criteria A, B, C, D en E) is langer dan een maand.

G De stoornis veroorzaakt klinisch significante lijdensdruk of beperkingen in het sociale of beroepsmatige functioneren of in het functioneren op andere belangrijke terreinen.

H De stoornis kan niet worden toegeschreven aan de fysiologische effecten van een middel (zoals medicatie, alcohol) of aan een somatische aandoening.

Specificeer of er sprake is van:

- Dissociatieve symptomen
- Depersonalisatie
- Derealisatie

Specificeer in het geval van:

- Uitgestelde expressie

PTSS bij kinderen

Kinderen van 7 jaar en ouder vallen onder de criteria voor volwassenen (zie hoofdstuk).

A Bij kinderen van 6 jaar en jonger betreft het blootstelling aan een feitelijke of dreigende dood, ernstige verwonding of seksueel geweld op een (of meer) van de volgende manieren.

- Zelf ondergaan van de psychotraumatische gebeurtenis(sen).
- Persoonlijk getuige zijn geweest van de gebeurtenis(sen) terwijl deze anderen overkwam(en), in het bijzonder de primaire verzorgers.
- Vernemen dat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) een ouder of verzorger is (zijn) overkomen.

B De aanwezigheid van een (of meer) van de volgende intrusieve symptomen die samenhangen met de psychotraumatische gebeurtenis(sen) en die zijn begonnen nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden.

- Recidiverende, onvrijwillige en intrusieve pijnlijke herinneringen aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen). NB: Spontane en intrusieve herinneringen hoeven niet noodzakelijkerwijs pijnlijk te lijken en kunnen zich uiten in de vorm van een gespeelde heropvoering.

- Recidiverende onaangename dromen waarin de inhoud en/of het affect van de droom samenhangt met de psychotraumatische gebeurtenis(sen). NB: Soms is het niet mogelijk om vast te stellen of de beangstigende inhoud samenhangt met de psychotraumatische gebeurtenis.
- Dissociatieve reacties (zoals flashbacks) waarbij het kind het gevoel heeft of handelt alsof de psychotraumatische gebeurtenis(sen) opnieuw plaatsvindt (plaatsvinden). Dergelijke psychotraumaspecifieke herinneringen kunnen worden nagespeeld.
- Intense of langdurige psychische lijdensdruk bij blootstelling aan interne of externe prikkels die een aspect van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) symboliseren of erop lijken.
- Duidelijke fysiologische reacties op herinneringen aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen).

C Een (of meer) van de volgende symptomen, die na de psychotraumatische gebeurtenis(sen) beginnen of verergeren, moet(en) aanwezig zijn. Deze symptomen betreffen persisterende vermijding van prikkels die samenhangen met de psychotraumatische gebeurtenis(sen) of negatieve veranderingen in cognities of stemming die samenhangen met de psychotraumatische gebeurtenis(sen).

- Persisterende vermijding van prikkels
 - Vermijding of pogingen tot vermijding van pijnlijke herinneringen, gedachten of gevoelens over, of sterk samenhangend met, de psychotraumatische gebeurtenis(sen).
 - Vermijding of pogingen tot vermijding van mensen, gesprekken of fysieke aspecten die herinneringen aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen) oproepen.
- Negatieve veranderingen in cognities
 - Sterk toegenomen frequentie van negatieve gemoedstoestanden.
 - Duidelijke verminderde belangstelling voor deelname aan belangrijke activiteiten, inclusief sterke verarming van het spel.
 - Sociaal teruggetrokken gedrag.
 - Persisterende afname van het uiten van positieve emoties.

D Duidelijke veranderingen in arousal en reactiviteit, gerelateerd aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen), die zijn begonnen of verslechterd nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden, zoals blijkt uit twee (of meer) van de volgende kenmerken.

- Prikelbaar gedrag en woedeuitbarstingen, gewoonlijk tot uiting komend in verbale of fysieke agressie jegens mensen of voorwerpen.
- Hypervigilantie.
- Overdreven schrikreacties.
- Concentratieproblemen.
- Verstoring van de slaap.

E De duur van de stoornis is langer dan een maand.

F De stoornis veroorzaakt klinisch significante lijdensdruk of beperkingen in relaties met ouders, broers/zussen, leeftijdgenoten of andere verzorgers, of in relatie tot gedrag op school.

G De stoornis kan niet worden toegeschreven aan de fysiologische effecten van een middel (zoals medicatie, alcohol) of aan een somatische aandoening.

Specificeer of er bij dissociatieve symptomen sprake is van:

- Depersonalisatie
- Derealisatie

Specificeer indien er sprake is van:

- Uitgestelde expressie

Acute stressstoornis

- A** Blootstelling aan een feitelijke of dreigende dood, ernstige verwonding of seksueel geweld op een (of meer) van de volgende manieren.
- Zelf ondergaan van de psychotraumatische gebeurtenis(sen).
 - Persoonlijk getuige zijn geweest van de gebeurtenis(sen) terwijl deze anderen overkwam(en).
 - Vernemen dat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) een naast familielid of goede vriend(in) is (zijn) overkomen. Bij een feitelijke of dreigende dood van een familielid of vriend(in), moet(en) de gebeurtenis(sen) gewelddadig van karakter zijn of een ongeval betreffen.
 - Ondergaan van herhaaldelijke of extreme blootstelling aan de afschuwwekkende details van de psychotraumatische gebeurtenis(sen).
- B** De aanwezigheid van negen (of meer) van de volgende symptomen uit elk van vijf categorieën – intrusies, negatieve stemming, dissociatie, vermijding en arousal – die zijn begonnen of verslechterd nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden.

Intrusieve symptomen

- Recidiverende, onvrijwillige en intrusieve pijnlijke herinneringen aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen). NB: Bij kinderen die ouder zijn dan 6 jaar kan er sprake zijn van repetitief spel waarin thema's of aspecten van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) tot uiting worden gebracht.
- Recidiverende onaangename dromen waarin de inhoud en/of het affect van de droom samenhangt met de psychotraumatische gebeurtenis(sen). NB: Bij kinderen kan er sprake zijn van beangstigende dromen zonder herkenbare inhoud.
- Dissociatieve reacties (zoals flashbacks) waarbij de betrokkene het gevoel heeft of handelt alsof de psychotraumatische gebeurtenis(sen) opnieuw plaatsvindt (plaatsvinden). NB: Bij kinderen kan het voorkomen dat ze de psychotraumatische gebeurtenissen naspelen.
- Intense of langdurige psychische lijdensdruk bij blootstelling aan interne of externe prikkels die een aspect van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) symboliseren of erop lijken.

Negatieve stemming

- Persisterend onvermogen om positieve emoties te ervaren.

Dissociatieve symptomen

- Een veranderd gevoel van de realiteit van de omgeving of de betrokkene zelf.
- De betrokkene kan zich een belangrijk aspect van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) niet herinneren.

Vermijdingssymptomen

- Pogingen tot vermijding van pijnlijke herinneringen, gedachten of gevoelens over, of sterk samenhangend met, de psychotraumatische gebeurtenis(sen).
- Pogingen tot vermijding van externe aspecten die aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen) herinneren en die pijnlijke herinneringen, gedachten of gevoelens oproepen over, of sterk samenhangend met, de psychotraumatische gebeurtenis(sen).

Arousal symptomen

- Verstoring van de slaap.
- Prikkelbaar gedrag en woedeuitbarstingen, gewoonlijk tot uiting komend in verbale of fysieke agressie jegens mensen of voorwerpen.
- Hypervigilantie.

- Concentratieproblemen.
- Overdreven schrikreacties.

- C** De duur van de stoornis (symptomen in hierboven vermeld criterium B) is drie dagen tot een maand na blootstelling aan het trauma.
- D** De stoornis veroorzaakt klinisch significante lijdensdruk of beperkingen in het sociale of beroepsmatige functioneren of in het functioneren op andere belangrijke terreinen.
- E** De stoornis kan niet worden toegeschreven aan de fysiologische effecten van een middel (zoals medicatie, alcohol) of aan een somatische aandoening en kan niet beter worden verklaard door een kortdurende psychotische stoornis.

Persisterende Complexe Rouw Stoornis (PCRS)

- A** Confrontatie met overlijden van een dierbare met wie een hechte relatie bestond.
- B** Ten minste een van onderstaande symptomen van acute rouw tot ten minste twaalf maanden na het verlies.
- Intens verlangen.
 - Emotionele pijn.
 - Preoccupatie met de overleden dierbare.
 - Preoccupatie met gebeurtenissen die tot de dood hebben geleid.
- C** Ten minste zes van onderstaande symptomen tot tenminste twaalf maanden na het verlies.
- Reactief verdriet om het verlies.
 - Moeite met accepteren van het verlies.
 - Ongeloof of vervlakking.
 - Bitterheid of boosheid in relatie tot het verlies.
 - Maladaptieve gedachten over het verlies (bijvoorbeeld zelfverwijt).
 - Vermijding van de realiteit van het verlies.
 - Sociale / identiteitsontwrichting
 - De wens om te sterven om bij de overledene te kunnen zijn.
 - Moeite om andere mensen te vertrouwen.
 - Zich alleen voelen of onthecht van andere mensen.
 - Gevoel dat het leven leeg, betekenisloos is sinds het verlies.
 - Verwarring over de eigen rol in het leven of verminderd gevoel van identiteit.
 - Verminderde interesse in activiteiten.
- D** Symptomen gaan gepaard met intens lijden en/of disfunctioneren.
- E** Symptomen zijn niet in overeenstemming met leeftijdsspecifieke of culturele normen.

Hechtingsstoornissen RHS en OSCS

Reactieve hechtingsstoornis

Het onderstaande is gebaseerd op Boer en Verhulst (2014).

- A** Een voortdurend patroon van geremd, emotioneel teruggetrokken gedrag ten opzichte van volwassen verzorgers, wat tot uiting komt in de volgende twee kenmerken.
- Het kind zoekt zelden of nooit troost als het van streek is.

- Het kind reageert zelden of nauwelijks op troosten als het van streek is.
- B** Een voortdurende sociale en emotionele stoornis die gekenmerkt wordt door minstens twee van de volgende kenmerken.
- Minimale sociale en emotionele reacties op anderen.
 - Beperkte positieve gevoelsuitingen.
 - Episoden van onverklaarde prikkelbaarheid, verdrietigheid of angstigheid die zelfs gedurende niet-bedreigende interacties met volwassen verzorgers heel duidelijk zijn.
- C** Het kind heeft een patroon van extreme vormen van ontoereikende verzorging meegemaakt, zoals blijkt uit minstens een van de volgende kenmerken.
- Sociale verwaarlozing waarbij emotionele basisbehoeften aan vertroosting, aanmoediging en affectie chronisch niet worden geboden door volwassen verzorgers.
 - Herhaaldelijk wisselen van primaire verzorgers, wat het vormen van stabiele hechtingsrelaties beperkt (zoals frequente veranderingen in de pleegzorg).
 - Opgroeien in ongebruikelijke omgevingen, wat het vormen van selectieve hechtingsrelaties ernstig beperkt (zoals instellingen met veel kinderen per verzorger).
- D** Er is reden om te veronderstellen dat de tekorten in verzorging (C) het gestoorde gedrag (A) hebben veroorzaakt, bijvoorbeeld omdat zij daarna zijn begonnen.

Ontremd-sociaalcontactstoornis

- A** Een gedragspatroon waarbij een kind actief onbekende volwassenen benadert en met hen omgaat, en minstens twee van de volgende kenmerken vertoont.
- Vermindering of ontbreken van terughoudendheid in het benaderen van en omgaan met onbekende volwassenen.
 - Overmatig familiair verbaal of lichamelijk gedrag.
 - Verminderd of geheel niet in de gaten houden van de volwassen verzorger als het kind zich wat verder weg waagt, zelfs in een onbekende omgeving.
 - Bereidheid om met minimale of zonder aarzeling mee te gaan met een onbekende volwassene.
- B** Het gedrag in criterium A is niet beperkt tot impulsiviteit (zoals bij ADHD), maar is sociaal ontremd gedrag.
- C** Het kind heeft een patroon van extreme vormen van ontoereikende verzorging meegemaakt, zoals blijkt uit minstens een van de volgende kenmerken.
- Sociale verwaarlozing waarbij emotionele basisbehoeften aan vertroosting, aanmoediging en affectie chronisch niet worden geboden door volwassen verzorgers.
 - Herhaaldelijk wisselen van primaire verzorgers, wat het vormen van stabiele hechtingsrelaties beperkt (zoals frequente veranderingen in de pleegzorg).
 - Opgroeien in ongebruikelijke omgevingen, wat het vormen van selectieve hechtingsrelaties ernstig beperkt (zoals instellingen met veel kinderen per verzorger).
- D** Er is reden om te veronderstellen dat de tekorten in verzorging (C) het gestoorde gedrag (A) hebben veroorzaakt, bijvoorbeeld omdat zij daarna zijn begonnen.