

University of Groningen

## KINGS

Zeinstra, Lysbert; Huyghen, Anne-Marie; Knot-Dickscheit, Jana; Harder, Annemiek T.; Wanders, Femy

*Published in:*  
 Kind en Adolescent Praktijk

*DOI:*  
[10.1007/s12454-022-0684-x](https://doi.org/10.1007/s12454-022-0684-x)

**IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.**

*Document Version*  
 Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*  
 2022

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*  
 Zeinstra, L., Huyghen, A-M., Knot-Dickscheit, J., Harder, A. T., & Wanders, F. (2022). KINGS: traumabehandeling voor kwetsbare gezinnen. *Kind en Adolescent Praktijk*, 21(1), 24-26.  
<https://doi.org/10.1007/s12454-022-0684-x>

### Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

### Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

*Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.*

# KINGS: trauma-behandeling voor kwetsbare gezinnen

## Onderzoek naar effectiviteit

Kind in Gezond Systeem (KINGS) is een intensieve behandeling voor kinderen en hun ouders. Doel is traumatisering te stoppen, eerder trauma te verwerken en een gezonde ontwikkeling op gang te brengen. Maar hoe effectief is het?

• **Lysbert Zeinstra, Anne-Marie Huyghen, Jana Knot-Dickscheit, Femy Wanders en Annemiek Harder**

**K**ind in Gezond Systeem (KINGS) is een gefaseerd behandelmodel in klinische setting voor kinderen met ernstige gedragsproblemen én hun ouders. De kinderen en hun ouders zijn slachtoffer geweest van ingrijpende gebeurtenissen, zoals huiselijk geweld, seksueel misbruik en verwaarlozing. KINGS richt zich op traumaverwerking bij het kind en de ouders en op het vergroten van opvoedvaardigheden van de ouders (Ploeg en Wanders-Mulder 2019). Het behandelmodel werd tussen 2008 en 2010 ontwikkeld door Accare en bestaat uit een combinatie van verschillende beproefde behandelprogramma's. Het is nog niet duidelijk in hoeverre KINGS effectief is in het realiseren van positieve uitkomsten bij ouder en kind. Om daar meer zicht op te krijgen, is vanaf april 2021 in samenwerking met de Erasmus Universiteit

Rotterdam en de Rijksuniversiteit Groningen een promotieonderzoek gestart naar de effectiviteit van de KINGS-behandelmethodiek.

### Over de auteurs

L.T. Zeinstra MSc, promovendus EUR, afdeling Ortho- en Gezinspedagogiek. Dr. A.M.N. Huyghen, docent-onderzoeker RUG, Basiseenheid Orthopedagogiek. Dr. J. Knot-Dickscheit, universitair hoofddocent RUG, Basiseenheid Orthopedagogiek en GZ-psycholoog bij Molendrift. Drs. F. Wanders-Mulder, klinisch psycholoog en P-opleider bij Accare kinder- en jeugdpsychiatrie. Prof.dr. A.T. Harder, bijzonder hoogleraar EUR, afdeling Ortho- en Gezinspedagogiek. E: zeinstra@essb.eur.nl

### Trefwoorden

KINGS, gezinsbehandeling, trauma, effectiviteitsonderzoek

De doelgroep van KINGS bestaat uit gezinnen met meervoudige en complexe problemen (Knot-Dickscheit en Knorth 2019). Dit zijn met name problemen in het gedrag, de opvoeding en het aangaan van hechttingsrelaties. De problematiek is intergenerationeel van aard en zowel ouders als kinderen zijn van jongs af aan blootgesteld aan traumatische ervaringen. Zij hebben hierdoor onvoldoende geleerd hun emoties te reguleren en hebben disfunctionele overtuigingen over zichzelf ("Ik ben een slecht mens"), anderen ("Anderen zijn niet te vertrouwen") en de wereld om hen heen ("De wereld is een gevaarlijke plek") ontwikkeld (Ploeg en Wanders-Mulder 2019). Vanuit deze disfunctionele overtuigingen en een te gevoelig afgesteld stresssysteem lukt het deze ouders niet om rustig en sensitief aanwezig te zijn voor het kind. Naast typische posttraumatische stressklachten, rapporteren ouders vaak ook lichamelijke





© Андрей Журавлев / stock.adobe.com  
Deze foto is illustratief

klachten, angsten, symptomen van depressie, relatie- en sociale en maatschappelijke problemen (Wanders-Mulder en Ploeg 2020).

### Traumatisering doorbreken

Kijkend door een traumasensitieve bril, lijkt het logisch deze gezinnen eerst een traumabehandeling aan te bieden, voordat vaardigheden worden aangeleerd. Binnen KINGS worden alle gezinsleden, zowel gezamenlijk als individueel, behandeld in een klinische setting. De behandeling is erop gericht 'de traumatisering die van generatie op generatie voortleeft te doorbreken, door de traumatisering te stoppen, eerder trauma te verwerken en een gezonde ontwikkeling en ouder-kindinteractie op gang te brengen' (Ploeg en Wanders-Mulder 2019, p. 441). Omdat het doorbreken van patronen intensieve behandeling vraagt, is 24 uur per dag, zeven dagen per week een behandelaar beschikbaar voor het gezin. Zo kunnen de disfunctionele patronen gezien, benoemd, gestopt en bewerkt worden. Het doel is dat alle gezinsleden veilig terugkeren naar een gezond (gezins)systeem en zich verder ontwikkelen (Wanders-Mulder en Ploeg 2020).

Het KINGS-model bestaat uit drie fasen. Ouder en kind doorlopen dezelfde fasen, waarbij de ouder telkens voorloopt op het kind. Zo wordt de ouder in staat gesteld het kind tijdens diens behandeling te ondersteunen (figuur 1).

Het KINGS-behandelmodel combineert intensieve traumabehandeling middels EMDR (Ten Broeke et al. 2012) en Imaginaire Exposure (Van Minnen en Arntz 2017); het *Motivation, Adaptive Skills and Trauma Resolution (MASTR)* protocol van Greenwald (2009); videofeedback gericht op het aanleren en versterken van pedagogische vaardigheden van ouders en lichaamsgerichte exposure therapie (LET), bestaande uit technieken uit de mindfulness en compassietraining. In het promotieonderzoek onderzoeken we de effectiviteit van deze combinatie van beproefde componenten in het verbeteren van het welzijn en de opvoedingssituatie in getraumatiseerde gezinnen.

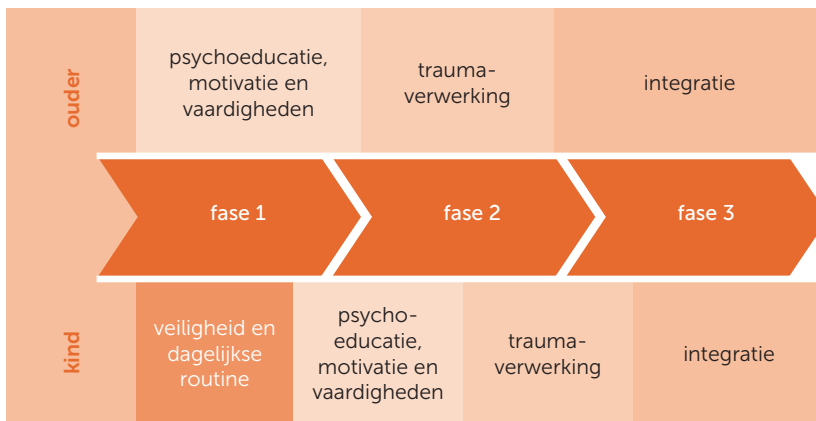
### De opzet van het onderzoek

We willen weten of KINGS effectief is in het reduceren van traumasymptomen bij ouders en kinderen, gedragsproblemen bij het kind, opvoedbelasting bij ouders en het verbeteren van de kwaliteit

van gezins- en opvoedomstandigheden. Meer specifiek willen we ook weten wát precies werkt aan KINGS: welke componenten zijn bepalend voor de werkzaamheid? En: welke gezinnen hebben het meeste baat bij KINGS en waarom? Hiervoor zetten we deelstudies op die zich focussen op (1) de doelgroep van KINGS, (2) de effectiviteit van KINGS en (3) de ervaringen van ouders en kinderen met KINGS.

De *doelgroep van KINGS* brengen we in kaart aan de hand van de kenmerken, ervaren problemen en behandeldoelen van de KINGS-gezinnen. Hiervoor doen we dossieronderzoek en gebruiken we de resultaten van de vragenlijsten die ouders en kinderen bij aanvang van de klinische opname invullen. De verzamelde gegevens zullen inzicht geven in de problemen en krachten zoals die bij aanvang van de behandeling worden ervaren. De kenmerken en behandeldoelen definiëren we door ze te categoriseren in de zeven domeinen die Deković en Bodden (2019) onderscheiden: kindfactoren, ouderfactoren, opvoedingsfactoren, gezinsfunctioneren, contextuele factoren, sociaal netwerkfactoren en hulpverleningsfactoren. Vervolgens kijken we naar de overeenkomsten en verschillen tussen KINGS-gezinnen en de relatie tussen gezinskenmerken en behandeluitkomsten.

De *effectiviteit van KINGS* onderzoeken we ten eerste door een KINGS-behandelgroep te vergelijken met een wachtlijstcontrolegroep. We streven naar een steekproefgrootte van veertig gezinnen. We zullen de gezinnen uit de wachtlijst- en behandelgroep volgen van zes maanden voor tot zes maanden na het KINGS-programma. Op twee momenten voor de opname, drie momen-



**Figuur 1** Schematische weergave van het KINGS-model.

ten tijdens de opname en twee momenten na de opname vullen ouders en kinderen vanaf acht jaar oud vragenlijsten in. We onderzoeken of ouders en kinderen minder traumasymptomen ervaren en minder psychosociale (met name gedrags- en emotionele) problemen bij het kind. Ook brengen we in kaart of ouders een afname in de opvoedingsbelasting en een toename in de kwaliteit van de gezins- en opvoedingsomstandigheden rapporteren.

Ten tweede worden er N=1-studies uitgevoerd bij tien gezinnen, om individuele effecten, werkingsmechanismen en effectieve componenten van het behandelmodel in kaart te brengen. Deze tien gezinnen volgen we intensiever vlak voor, tijdens en na de opname. We hebben hiervoor een '3-minutenvragenlijst' ontwikkeld die de eerdergenoemde uitkomstmaten (traumasymptomen, psychosociale problemen, opvoedingsbelasting en gezinsfunctioneren) kort meet. Ouders en kinderen vanaf acht jaar oud uit deze tien gezinnen vullen, aanvullend op de reguliere metingen, de 3-minutenvragenlijst wekelijks in, zowel in de acht weken voorafgaand aan de opname, tijdens

de opname en de acht weken na afloop. Deze metingen stellen ons in staat statistische analyses uit te voeren op het niveau van individuele gezinsleden en daarmee in te zoomen op unieke kenmerken en patronen *binnen* gezinnen. Door de metingen in de verschillende fasen rond de behandeling (wachtlijst, KINGS-behandeling met drie fasen en follow-up) met elkaar te vergelijken, krijgen we een beeld van hoe KINGS werkt en welke behandelcomponenten het meest effectief zijn.

Als laatste brengen we *de ervaringen van ouders en kinderen met KINGS* in kaart middels semigestructureerde interviews die drie maanden na afloop van de afname worden afgenomen. In de interviews wordt onder andere teruggeblikt op de eerdere verwachtingen van de KINGS-behandeling en de overeenkomsten en verschillen met de eigenlijke ervaringen.

#### Tot slot

De jeugdhulp- en jeugdbeschermingsketen staan onder druk en juist de kwetsbaarste kinderen en hun gezinnen worden onvoldoende beschermd (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en Inspectie

Justitie en Veiligheid 2019). We weten dat hulp en ondersteuning aan ouders én kinderen een bouwsteen is voor effectieve hulp aan deze gezinnen (BPSW et al. 2020). Binnen KINGS zien we (trauma)behandeling bij de ouders als cruciale voorwaarde voor het verbeteren van de opvoedingssituatie en de ontwikkeling van het kind. We verwachten aan te tonen dat getraumatiseerde gezinnen in multiprobleemsituaties goed kunnen worden geholpen met een kortdurende, intensieve, traumageoriënteerde behandeling in een klinische setting. Het promotieonderzoek vult deze klinische indrukken en indirecte aanwijzingen voor de werkzaamheid van het model aan met een systematische evaluatie van de effecten. ●

#### Literatuur

- BPSW, NIP, & NVO [Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen] (2020). *Richtlijn Multiprobleemgezinnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. NJI. Beschikbaar via: <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2020/06/Richtlijn-Gezinnen-met-meervoudige-en-complexe-problemen.pdf>.
- Deković, M., & Bodden, D. (2019). Gezinnen met meervoudige en complexe problemen: kenmerken en verschillende typen. In J. Knot-Dickscheit & E.J. Knorth (Red.), *Gezinnen met meervoudige en complexe problemen: Theorie en praktijk* (pp. 52-74). Rotterdam: Lemniscaat.

De volledige literatuurlijst is opvraagbaar bij het redactiesecretariaat: KAP@bsl.nl.