

**Reacties van Adolescenten op Traumatische Stress
vragenlijst
(RATS)**

Handleiding

Tammy Bean, Liesbeth Eurelings-Bontekoe, Ilse Derluyn en Philip Spinhoven
Auteurs

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Mw. drs. T. Bean
Centrum '45 - (psycholoog)
Rijnzichtweg 35
2342 AX Oegstgeest 071-5191500
e-mail: t.bean@centrum45.nl

© 2004, Stichting Centrum '45, Oegstgeest

Niets uit deze uitgave mag vermenigvuldigd worden en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie of op welke wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Stichting Centrum '45

Dankwoord

Deze handleiding was niet mogelijk geweest zonder de bereidwilligheid, vertrouwen en openheid van alle jongeren die de vragenlijst hebben ingevuld. Ik ben hun allen veel dank verschuldigd. Ik ben ook alle scholen, asielzoekerscentra en andere organisaties dankbaar voor de medewerking bij het afnemen van de vragenlijst. Mijn dank gaat ook uit naar alle stagiaires en studenten die hebben geholpen met het dataverzamelingsproces. Verder wil ik de volgende collega's van De Vonk bedanken; mijn collega's van CED Rotterdam; Willem de Vos en Rianne Doeleman en Ilse Derluyn van de Universiteit van Gent dat ik hun data voor deze handleiding heb kunnen gebruiken. Ik wil ook in het bijzonder Rob Banning, mijn man, bedanken die bereid was om het manuscript nauwkeurig in het Nederlands te lezen en Marieke Barnhoorn die heeft geholpen met het vertalen van de handleiding in het Engels. Ik dank Centrum '45 voor alle technische ondersteuning. Ik dank Stichting Achmea Slachtoffer en Samenleving en Zorg Onderzoek Nederland voor de geboden financiële ondersteuning. Tot slot een woord van dank aan Liesbeth Eurelings-Bontekoe en Philip Spinhoven voor hun begeleiding en steun tijdens de lange en soms erg zware ontdekkingsreis.

Tammy Bean

Inhoudsopgave

| | | |
|---|---|--------------|
| 1. Inleiding: Reacties van vluchtelingenadolescenten op traumatische stress | p. 4 | |
| 2. Psychometrische eigenschappen van de RATS | p. 6 | |
| 2.1. Schaalconstructie | p. 6 | |
| 3. Beschrijving van de onderzochte groepen | p. 7 | |
| 4. Resultaten | p. 11 | |
| 4.1 Factorstructuur | p. 11 | |
| 4.2 Betrouwbaarheid | p. 13 | |
| 4.3 Validiteit | p. 15 | |
| 5. Afnameprocedure | p. 20 | |
| 5.1 Nederlandstalige versies van de RATS met een korte uitleg voor jongeren die de Nederlandse taal niet beheersen | p. 21 | |
| 6. Scoring | p. 22 | |
| 7. Normgegevens | p. 23 | |
| 7.1. Percentielscores per schaal en onderzoeksgroep | p. 24 | |
| 7.1.1. Belgische nieuwkomers onderzoek | p. 26 | |
| 7.1.2. Belgisch referentie onderzoek | p. 27 | |
| 7.1.3. Nederlandse referentie onderzoek | p. 28 | |
| 8. Referenties | p. 29 | |
| 9. Bijlagen | p. 32 | |
| Bijlage I | DSM-IV PTSS stoornis | p. 33 |
| Bijlage II | Confirmerende factoranalyses voor de verschillende taalversies van de RATS van het Nederlandse AMA onderzoek | p. 34 |
| Bijlage III | Confirmerende factoranalyses voor de verschillende taalversies van de RATS van het Belgische nieuwkomers onderzoek | p. 36 |
| Bijlage IV | Confirmerende factoranalyses voor de Nederlandse versie van de RATS van het Belgische referentie onderzoek. | p. 38 |
| Bijlage V | Confirmerende factoranalyses voor de Nederlandse versie van de RATS van het Nederlandse referentie onderzoek. | p. 39 |

1. Inleiding; Reacties van vluchtelingenadolescenten op traumatische stress

Tot op heden zijn er slechts enkele instrumenten beschikbaar die zijn afgestemd op multiculturele adolescenten (Kouratovsky, 2002). Dit is een belangrijke aanleiding geweest voor de ontwikkeling van de Reacties van Adolescenten op Traumatische Stress vragenlijst (RATS). Deze vragenlijst is ontwikkeld en samengesteld om in korte tijd een goed beeld te krijgen van de ernst van posttraumatische stressreacties zoals gedefinieerd in de DSM-IV (APA, 1994) bij minderjarige vluchtelingen.

Uit de literatuur over vluchtelingenjongeren komt een duidelijk beeld naar voren van de aard van de psychosociale klachten (Boothby, 1988; Felsman, Leong, Johnson & Felsman, 1990; Masser, 1992; Sack, Clark, Him, Dickason, Goff, Lanham & Kinzie, 1993; Macksoud & Aber, 1996; Miller, 1996; Veer, van der, 1998; Sourander, 1998; Becker, Weine, Vojvoda & McGlashan, 1999; Berthold, 1999). De meest frequent gerapporteerde klachten zijn; angst, depressieve klachten en posttraumatische stress reacties. Deze klachten worden door zowel de jongeren zelf, hun ouders/verzorgers als andere belangrijke bronnen zoals leerkrachten gerapporteerd. Verzorgers en leerkrachten zijn vaak niet in staat om de posttraumatische stress reacties van jongeren waar te nemen. Hierdoor is het van belang dat jongeren zelf op een betrouwbare en valide manier kunnen aangeven als ze hinder ondervinden van het meemaken van een of meerdere gebeurtenissen.

Het meemaken van een ingrijpende gebeurtenis (traumatische ervaring) is het belangrijkste onderdeel van het eerste criterium (A) waaraan volgens de DSM-IV (APA, 1994) voldaan moet worden (zie bijlage 1), indien er sprake zou kunnen zijn van een Posttraumatische Stress Stoornis (PTSS). Uit de literatuur blijkt dat het ervaren van catastrofale stress (zoals oorlog, (Macksoud & Aber 1996; Mollica et al., 1997); een aardbeving (Pynoos, Goenjian, Tashjian, Karakashian, Manjikian, Manoukian, Steinberg & Fairbanks 1993), brand (Green, 1991), ontvoering (Terr, 1983) seksuele mishandeling/verkrachting (Briggs & Joyce, 1997), fysieke mishandeling (Roth, Newman, Pelcovitz, van der Kolk & Mandel, 1997) of meerdere dagelijkse stressoren (zoals relatieproblemen, rouw, miskraam (Burstein, 1985; Helzer et al., 1987; Solomon & Canino, 1990)) psychologische problemen tot gevolg kan hebben. Bovendien is uit literatuuronderzoek gebleken dat kwalitatieve factoren zoals de intensiteit, duur van blootstelling en/of frequentie, belangrijke factoren zijn om het effect te meten van een ingrijpende gebeurtenis. Intense reacties van angst, hulpeloosheid of afgrijzen vormen het tweede onderdeel van het eerste criterium (A) waaraan volgens de DSM-IV (APA, 1994) moet worden voldaan bij het stellen van de diagnose PTSS (zie bijlage 1). Bepaald onderzoek (Kuterovac, Dyregrov & Stuvland, 1994; Macksoud & Aber, 1996; Sack, et al., 1996; Almqvist & Brandell-Forsberg, 1997; Husain, Nair, Holcomb, Reid, Varga & Nair, 1998; Thabet & Vostanis, 1999; Papageorgiou, Frangou-Garunovic, Ioranidou, Yule, Smith & Vostanis, 2000) uitgevoerd onder vluchtelingenkinderen en jongeren, laat een sterk verband zien tussen het aantal meegemaakte ingrijpende gebeurtenissen en psychopathologie (dose-effect relatie).

Deze vragenlijst is niet bedoeld om een volledige diagnose te stellen. Het is bedoeld als een kort indicatieve vragenlijst dat samen afgenomen dient te worden met de SLE checklist (Bean, Eurelings-Bontekoe, Derluyn & Spinhoven, 2004b) om vast te stellen of een adolescent een traumatische ervaring heeft meegemaakt en welke reacties die last van heeft. Deze vragenlijst is voornamelijk bestemd voor jongeren tussen de 12-18 jaar. Vervolgens zal vanwege de veelomvattende problematiek, vaak een uitvoeriger diagnostisch onderzoek nodig zijn om een volledige diagnose te kunnen stellen. De vragenlijst moet door een getrainde diagnosticus worden afgenomen. Het is ook van belang dat sleutelfiguren in de omgeving van het kind zoals verzorgers, mentoren en leerkrachten, worden geraadpleegd over het gedrag en de klachtenrapportage van het kind.

Deze vragenlijst is geschikt voor het snel inventariseren van klachten bij vluchtelingenjongeren. Deze vragenlijst kan worden gebruikt door psychologen, psychiaters, schoolpsychologen, orthopedagogen, schoolartsen etc. die ervaring hebben met psychodiagnostiek bij jeugdigen. Tevens kunnen academici met ervaring met gestandaardiseerde diagnostische technieken deze vragenlijst hanteren. Deze vragenlijst kan ook gebruikt worden in een onderzoeksetting en voor het monitoren van klachten gedurende een tijdsperiode. In elke setting moet rekening worden gehouden met de mogelijkheid dat deze vragenlijst emotionele reacties kan oproepen. Mogelijkheid tot nazorg zou al geregeld moeten zijn voordat de afname van de verschillende vragenlijsten begint. Ten slotte moet de integriteit van de jongeren moet altijd gewaarborgd blijven.

Om de items 'adolescentvriendelijk' en 'multicultureel' te maken, zijn er diverse veranderingen aangebracht. In plaats van oplopende cijfers bij de rating schaal, wordt gebruik gemaakt van verschillende gekleurde, in grootte toenemende, rondjes om plaats van de traditionele schaal met oplopende getallen. De items zijn in de vragenlijst in dezelfde volgorde weergegeven als in de DSM-IV (APA, 1994). Vijf van de 17 criteria, namelijk B3, C1, C5, D1 en D2, van de diagnose PTSS uit de DSM-IV (APA, 1994) zijn in deze vragenlijst opgesplitst in twee items om duidelijker de exacte stress reacties van jongeren in kaart te kunnen brengen. Items uit andere vragenlijsten, zoals de Zelfinventarisatielijst (ZIL) (Hovens, Bramsen & van der Ploeg, 2000), Impact of Events Lijst-R (IES-R) (Weiss & Marmar, 1997) en de UCLA PTSD Index for DSM-IV (Pynoos, Rodriguez, Steinberg, Stuber & Frederick, 1998, zijn op dezelfde wijze opgesplitst om traumatische stress reacties zoals gedefinieerd door de DSM-IV te meten. De items zijn samengesteld op basis van de 'Woordenlijst voor 12 tot 15 jarigen' (Projectbureau OVB Rotterdam), zodat vragenlijst zijn aangepast aan het leesniveau van deze populatie. De items zijn zo kort mogelijk gehouden en in eenvoudig Nederlands verwoord. Deze vragenlijst is tweetalig, weergegeven in 2 kolommen; de vreemde taal in de eerste kolom en het Nederlands in de tweede kolom. Hierdoor hebben jongeren de gelegenheid om de vragen in hun moedertaal te lezen en te beantwoorden. De vragenlijst is in 19 verschillende talen beschikbaar: Nederlands, Engels, Frans, Russisch, Arabisch, Amhaars, Albanees, Mongools, Badini, Farsi, Dari, Turks, Somalische, Portugees, Duits, Spaans, Servo-Kroatisch, Chinees (mandarijn) en Soerani.

Door de taalbarrière is het belangrijk om de vragenlijst kort te houden en bij de vraagstelling eenvoudig taalgebruik te hanteren. Uit eerder onderzoek is gebleken dat vluchtelingenjongeren een beperkt concentratievermogen hebben (Bean, 2000; Vervuurt & Kleijn, 1997). Het invullen van de vragenlijst moet dus zo weinig mogelijk tijd in beslag nemen. Hoewel vragenlijsten een beperkte hoeveelheid informatie opleveren, zijn vragenlijsten in vergelijking tot bijvoorbeeld uitgebreide, gestructureerde interviews, minder indringend voor wat betreft het oproepen van hevige emoties. Daarnaast zijn vragenlijsten van praktische waarde gebleken bij multiculturele populatiegroepen.

Nogmaals, de vragenlijst is niet bedoeld om een volledige diagnose te stellen. Het doel van de vragenlijst is om traumatische stress reacties bij vluchtelingenadolescenten tussen de 12 tot 18 jaar in kaart te brengen. Vervolgens zal vanwege de veelomvattende problematiek, vaak een uitvoeriger diagnostisch onderzoek nodig zijn om een volledige diagnose te kunnen stellen.

2. Psychometrische eigenschappen van de vragenlijst

2.1. Schaalconstructie

Reacties van Adolescenten op Traumatische Stress vragenlijst (RATS)

De RATS meet primair de ernst van posttraumatische stress reacties gedurende de afgelopen vier weken. Om een mogelijke posttraumatische stress stoornis in kaart te brengen dient de RATS hiertoe in samenhang met de SLE (Bean, Eurelings-Bontekoe, Derluyn & Spinhoven, 2004b) afgenomen te worden. De RATS is opgesteld om diverse traumatische stress reacties op allerlei ingrijpende gebeurtenissen in kaart te brengen. De lijst bestaat uit 22 items die overeenkomen met de 17 (B, C & D) criteria van het Posttraumatisch Stresstoornis (PTSS) uit de DSM-IV (APA, 1994).

Tijdens een scriptieonderzoek is deze vragenlijst ontworpen voor een culturele diverse adolescentpopulatie (Bean, 2000) omdat er toen geen gevalideerde PTSS vragenlijsten voor vluchtelingenjongeren beschikbaar was. De items van de RATS zijn geïnspireerd door verschillende bestaande PTSS vragenlijsten zoals de ZIL (Hovens, Bramsen & van der Ploeg, 2000) Impact of Events Lijst-R (IES-R) (Weiss & Marmar, 1997) en de UCLA PTSD Index for DSM-IV (Pynoos, Rodriguez, Steinberg, Stuber & Frederick, 1998). De items zijn vrij concreet geformuleerd om de PTSS concepten zo helder mogelijk voor te leggen aan vluchtelingenadolescenten. Dit is gebeurd omdat schoolpsychologen vonden dat bestaande volwassen PTSS vragenlijsten moeilijk waren af te nemen bij vluchtelingenadolescenten omdat de jongeren de zinnen vaak niet goed begrepen (zelfs niet met tolk). Drie verschillende clusters maken deel uit van de RATS; intrusie, afstomping/vermijding en hyperarousal. Hieronder volgen korte beschrijvingen van de verschillende schalen van de RATS. Tussen haakjes staat aangegeven welk item bij het daarmee corresponderende criterium van de PTSS diagnose van de DSM-IV hoort.

Intrusie (herbeleving)

Deze schaal bestaat uit de B criteria (de traumatische gebeurtenis wordt voortdurend herbeleefd op een of meerdere manieren) van PTSS uit de DSM-IV .

1. Ik denk vaak aan de gebeurtenis(sen) ook als ik het niet wil. (B1)
2. Ik heb enge dromen of nachtmerries over de gebeurtenis(sen). (B2)
3. Ik heb het gevoel dat de gebeurtenis(sen) steeds opnieuw plaatsvindt. (B3)
4. Ik voel me bang of verdrietig als ik aan de gebeurtenis denk. (B4)
5. Ik vind dat ik de dingen op dezelfde manier doe als tijdens de gebeurtenis(sen). (B3)
6. Als ik aan de gebeurtenis(sen) denk, roept het gevoelens in mijn lichaam op. (B5)

Afstomping/vermijding

Deze schaal omvat de items van de C criteria (aanhoudend vermijden van prikkels die bij het trauma hoorden of afstomping van de algemene reactiviteit van een PTSS).

7. Ik probeer niet over de gebeurtenis(sen) te denken of te praten. (C1)
8. Ik probeer mijn gevoelens over de gebeurtenis(sen) weg te stoppen. (C1)
9. Ik probeer weg te blijven van mensen of plaatsen die me doen denken aan de gebeurtenis(sen). (C2)
10. Ik ben belangrijke dingen vergeten over de gebeurtenis(sen). (C3)
11. Ik voel me alleen. (C5)
12. Ik voel dat ik geen contact heb met de mensen om me heen. (C5)
13. Ik heb moeite mijn gevoelens te uiten. (C6)
14. Ik ben niet geïnteresseerd in dingen zoals school, vrienden, sporten. (C4)
15. Ik ben niet positief over mijn toekomst. (C7)

Hyperarousal

Deze items gaan over de D criteria van de PTSS (aanhoudende symptomen van verhoogde prikkelbaarheid).

16. Ik heb problemen om in slaap te vallen. (D1)
17. Ik word 's nachts wakker of te vroeg wakker. (D1)
18. Ik heb moeite met opletten, mijn aandacht bij iets te houden. (D3)
19. Ik ben waakzaam. (D4)
20. Ik ben schrikachtig. (D5)
21. Ik krijg vaak ruzie met anderen. (D2)
22. Ik heb woede uitbarstingen. (D2)

3. Beschrijving van de onderzochte groepen

3.1. Nederlands AMA onderzoek

Het onderzoeksproject "*Alleenstaande Minderjarige Asielzoekers (AMA's) en de GGZ*" (2001-2004) beoogde bij te dragen aan de beantwoording van de vraag of en in welke mate psychische aandoeningen voorkomen bij AMA's. Het grootschalige landelijke longitudinale onderzoek onder in Nederland verblijvende AMA's en hun voogden, leerkrachten en GGZ hulpverleners had tot doel de omvang van psychosociale problematiek bij AMA's, de hulpvraag van AMA's, het hulpaanbod van de GGZ aan AMA's en de onderlinge relatie tussen deze elementen weer te geven. De resultaten van het onderzoek verschaffen inzicht in hoe de toegankelijkheid van de GGZ voor AMA's kan worden verbeterd.

Het proces van signalering, diagnostiek, aanmelding en behandeling kan worden gefaciliteerd door een versnelde herkenning van risicofactoren en symptomen bij AMA's. Een neven doel van het onderzoek was te komen tot standaardisering van meetinstrumenten voor deze populatiegroep. Het standaardiseringproces wordt in deze handleiding uiteengezet.

Bij de uitvoering van dit onderzoek is zeer zorgvuldig te werk gegaan. Voorafgaand aan het onderzoek is bij GGZ instellingen crisisopvang geregeld, bedoeld voor de eventuele opvang van AMA's die door deelname aan het onderzoek psychische problemen zouden vertonen. Tijdens dit onderzoek bleek het niet nodig te zijn om van deze opvangregeling gebruik te maken. Bovendien vormde het verlenen van schriftelijke toestemming door zowel AMA als voogd voorafgaand aan het onderzoek, een voorwaarde voor de deelname van de AMA aan het onderzoek. Veel tijd is besteed aan het samenstellen van een representatieve onderzoekspopulatie. Dit proces heeft geleid tot een hoge betrouwbaarheid van de onderzoeksresultaten. Gedurende de periode januari 2002 tot april 2003 hebben 1103 AMA's aan het onderzoek meegedaan. Tijdens de periode mei 2003 tot december 2003 hebben 499 jongeren de vragenlijsten voor de tweede keer ingevuld. Ongeveer 10% van de in Nederland verblijvende AMA's in de leeftijdscategorie 12-18 jaar heeft meegedaan aan het onderzoek (Nidos jaarverslag 2003). Dit percentage is ruim voldoende om een goed beeld te geven van de totale Nederlandse AMA populatie in de leeftijdscategorie 12 – 18 jaar (Bean, 2002).

De jongeren hebben in eerste instantie op school in groepen tijdens lessen vragenlijsten ingevuld. De school is immers een neutrale omgeving die veel structuur biedt voor het afnemen van vragenlijsten. Een gedeelte van de jongeren heeft de vragenlijsten ingevuld in kleine woongroepen, in Asielzoekerscentra of op het Regiokantoor van Stichting Nidos. Dit was noodzakelijk omdat sommige jongeren niet naar school gingen of niet op de dag van de afname op school zijn geweest. In het geval de groep uit tenminste 10 jongeren bestond waren er altijd minimaal 3 onderzoekers aanwezig om een kort interview af te nemen en, indien nodig, uitleg bij de vragen te geven. De afname duurde ongeveer 1 lesuur.

| | Nederlands AMA onderzoek* | Percentage |
|--------------------------|----------------------------------|-------------------|
| N | 1103 | |
| Geslacht | | |
| M | 809 | 73% |
| V | 292 | 27% |
| | | |
| Leeftijd | | |
| Gem. Leeftijd | 15, 81 jaar | |
| Stand.afwijk. | 1,97 | |
| Range | 8-21 jaar | |
| | | |
| Land van Herkomst | 53 verschillende landen | |
| Angola | 480 | 43% |
| Sierre Leone | 105 | 10% |
| China/Tibet | 90 | 8% |
| Guinee | 86 | 7% |
| Afghanistan | 35 | 3% |
| Kongo/Zaire | 35 | 3% |
| Eritrea/Ethiopië | 32 | 3% |
| Somalië | 23 | 2% |
| Irak/Iran | 20 | 2% |
| Mongolië | 15 | 1% |
| Turkije | 15 | 1% |
| Overige landen | 165 | 15% |

*verschillen in aantallen komen door ontbrekende gegevens

3.2. Belgisch nieuwkomers onderzoek op Onthaalscholen (verder genoemd als het Belgisch nieuwkomers onderzoek)

Geschreven door Ilse Derluyn, Vakgroep Orthopedagogiek, Universiteit Gent

In het onderzoek rond gedrags- en emotionele problemen bij minderjarige anderstalige nieuwkomers in Vlaanderen werd op zoek gegaan naar het voorkomen van verschillende gedrags- en emotionele problemen bij de doelgroep van minderjarige anderstalige nieuwkomers. Dit onderzoek maakt deel uit van een doctoraatsonderzoek rond gedrags- en emotionele problemen bij niet-begeleide buitenlandse minderjarigen aan de Vakgroep Orthopedagogiek van de Universiteit Gent (België). De setting van dit onderzoek waren de 'Onthaalklassen voor Anderstalige Nieuwkomers' in het secundair onderwijs (11- tot 18-jarigen).

Onthaalklassen voor Anderstalige Nieuwkomers zijn klassen waar anderstalige nieuwkomers terecht kunnen voor een taalbad Nederlands gedurende maximaal één volledig schooljaar.

In dit onderzoek, dat liep van november 2002 tot mei 2003, werden 37 van de 42 secundaire scholen die onthaalonderwijs voor anderstalige nieuwkomers in Vlaanderen organiseren aangeschreven met de vraag tot deelname; drie scholen weigerden, waardoor uiteindelijk 34 scholen deelnamen. Telefonisch of via een persoonlijk bezoek werd meer uitleg gegeven over de doelstellingen en het concrete verloop van het onderzoek aan directie, leerkrachten en eventueel ook de leerlingen zelf. Aan de scholen werd een brief ter beschikking gesteld om de ouders van de betrokken leerlingen op de hoogte te brengen van het onderzoek.

Het onderzoek zelf gebeurde tijdens lesuren, in klassikaal verband. Eerst werd de bedoeling van het onderzoek en het concrete verloop ervan in klassikaal verband toegelicht door de onderzoekster. Daarna werden de 'informed contents' uitgedeeld: elke leerling kreeg twee exemplaren, één voor de onderzoekster en één om zelf te houden. Dit laatste laat de jongere toe om, indien hij/zij dit wenst, later nog contact op te nemen met de onderzoekster om bepaalde verduidelijkingen bij het onderzoek te vragen. Na het uitdelen van de vragenlijsten, zo veel mogelijk in de eigen moedertaal van de jongere, konden de leerlingen in eigen tempo de vragenlijsten invullen. De aanwezigheid van de onderzoekster, samen met enkele studenten (minimaal 2 personen per klas) liet toe om, daar waar nodig, bepaalde jongeren individueel te ondersteunen. Het onderzoek nam per klas meestal anderhalf à twee uur in beslag.

In totaal werden 1294 anderstalige nieuwkomers in dit onderzoek bevestigd. Dit is een groot deel van de totale populatie van anderstalige nieuwkomers in de onthaalklassen van het secundair onderwijs: op 1 oktober 2003 bedroeg het aantal leerlingen in Onthaalklassen voor Anderstalige Nieuwkomers in het secundair onderwijs 1341; op 1 juni 2004 waren dit er 1982 (F. Roekens, Departement Onderwijs, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, persoonlijke mededeling 03/07/2003).

| | Belgisch nieuwkomers onderzoek* | Percentage |
|-------------------|---------------------------------|------------|
| N | 1294 | |
| Geslacht | | |
| M | 683 | 54% |
| V | 584 | 46% |
| | | |
| Leeftijd | | |
| Gem. Leeftijd | 15,41 jaar | |
| Stand.afwijk. | 1.88 | |
| Range | 10-26 jaar | |
| | | |
| Land van Herkomst | 111 verschillende landen | |
| Marokko | 180 | 14% |
| Ghana | 135 | 11% |
| Turkije | 120 | 9% |
| Angola | 40 | 7% |
| Tsjetsjenië | 38 | 3% |
| Bulgarije | 37 | 3% |
| Iran | 36 | 3% |
| Kosovo | 32 | 2% |
| Joegoslavië | 30 | 2% |
| China | 28 | 2% |
| Polen | 27 | 2% |
| Afghanistan | 26 | 2% |
| Armenië | 26 | 2% |
| Irak | 24 | 1% |
| Kongo | 23 | 1% |
| Albanië | 23 | 1% |
| Slowakije | 20 | 1% |
| Somalië | 19 | 1% |
| Overige landen | 422 | 33% |

*verschillen in aantallen komen door ontbrekende gegevens

3.3. Belgisch referentie onderzoek

Geschreven door Ilse Derluyn, Vakgroep Orthopedagogiek, Universiteit Gent

Voor de Belgische referentie onderzoek werden willekeurig 17 scholen secundair onderwijs (11- tot 18-jarigen) over de vijf Vlaamse provincies heen geselecteerd. De verdeling naar studierichting en de verdeling over de vijf Vlaamse provincies heen staan hieronder. 617 adolescenten participeerden aan dit onderzoek. 13 scholen behoren tot het vrij onderwijs, 4 tot het gemeenschapsonderwijs.

Dit onderzoek liep van januari 2003 tot mei 2003. Telefonisch of via een persoonlijk bezoek werd meer uitleg gegeven over de doelstellingen en het concrete verloop van het onderzoek aan directie, leerkrachten en eventueel ook de leerlingen zelf. Aan de scholen werd een brief ter beschikking gesteld om de ouders van de betrokken leerlingen op de hoogte te brengen van het onderzoek.

Het onderzoek zelf gebeurde tijdens lesuren, in klassikaal verband. Eerst werd de bedoeling van het onderzoek en het concrete verloop ervan in klassikaal verband toegelicht door de onderzoekster. Daarna werden de 'informed consents' uitgedeeld: elke leerling kreeg twee exemplaren, één voor de onderzoekster en één om zelf te houden. Dit laatste laat de jongere toe om, indien hij/zij dit wenst, later nog contact op te nemen met de onderzoekster om bepaalde verduidelijkingen bij het onderzoek te vragen. Na het uitdelen van de vragenlijsten, konden de leerlingen in eigen tempo de vragenlijsten invullen. De aanwezigheid van de onderzoekster, samen met enkele studenten (minimaal 2 personen per klas) liet toe om, daar waar nodig, bepaalde jongeren individueel te ondersteunen. Het onderzoek nam per klas meestal half uur in beslag.

Per school is een kort verslag gemaakt van de bevindingen. Dit verslag is naar de school gestuurd. Op deze manier hebben deze scholen inzicht gekregen in de omvang van de psychosociale problematiek bij hun eigen jongeren.

| | Belgisch referentie onderzoek* | Percentage |
|-------------------------------|--------------------------------|------------|
| N | 617 | |
| Geslacht | | |
| M | 336 | 55% |
| V | 279 | 45% |
| Leeftijd | | |
| Gem. Leeftijd | 16.46 | |
| Stand.afwijk. | 1.92 | |
| Range | 13-21 jaar | |
| Provincie | | |
| Antwerpen | 95 | 15% |
| Vlaams-Brabant | 65 | 11% |
| Limburg | 71 | 12% |
| Oost -Vlaanderen | 268 | 43% |
| West-Vlaanderen | 118 | 19% |
| Onderwijs | | |
| Algemeen Secundair Onderwijs | 180 | 30% |
| Technisch Secundair Onderwijs | 301 | 50% |
| Beroepssecundair Onderwijs | 121 | 20% |
| Geboorteland | | |
| Belgie | 604 | 99% |
| Overige landen | 2 | 1% |

*verschillen in aantallen komen door ontbrekende gegevens

3.4. Nederlands referentie onderzoek

Een nevensdoel van het onderzoek "AMA's en de GGZ " was het komen tot een standaardisering van indicatieve instrumenten voor het screenen van psychosociale problemen bij vluchtelingen/migranten jongeren in het algemeen en bij AMA's in het bijzonder. Om dit nevensdoel te bereiken was het belangrijk om te beschikken over een Nederlandse autochtone referentiegroep. Op deze wijze kunnen de ernst en frequentie van klachten bij allochtone jongeren in Nederland vergeleken worden met die van een autochtone referentiegroep en kan de psychosociale problematiek van allochtonen in de juiste context worden geplaatst.

In januari en februari 2004 is er een autochtone referentiegroep samengesteld aan de hand van 13, over heel Nederland verspreide, reguliere VMBO scholen of Regionale Opleidings Centra (ROC). Deze scholen waren geselecteerd op basis van de aanwezigheid van een beperkt percentage (ongeveer 10%) leerlingen dat niet van Nederlandse afkomst was. Het doel was immers om alleen Nederlandse jongeren te laten deelnemen. Vervolgens werd een aantal scholen benaderd waarop AMA's zaten die al meegedaan hadden aan het onderzoek "AMA's en de GGZ". Hierdoor zouden de twee groepen beter vergelijkbaar zijn. Dit resulteerde in 10 scholen die al aan het onderzoek "AMA's en de GGZ" hadden meegedaan.

Ongeveer 100 jongeren per school hebben het instrument ingevuld. De leeftijd van de jongeren bedroeg 12 tot en met 21 jaar. De vragenlijsten zijn op vrijwillige basis en volstrekt anoniem in groepen van +/-25 afgenomen. Voorafgaande aan de afname zijn toestemmingsbrieven aan de ouders van de jongeren gestuurd. De tijdsduur van een afname bedroeg ongeveer 15 minuten.

Per school is een kort verslag gemaakt van de bevindingen. Dit verslag is naar de school gestuurd. Op deze manier hebben deze scholen inzicht gekregen in de omvang van de psychosociale problematiek bij hun eigen jongeren.

| | Nederlandse referentie onderzoek* | Percentage |
|----------------------------|-----------------------------------|------------|
| N | 1059 | |
| Geslacht | | |
| M | 583 | 57% |
| V | 442 | 43% |
| Leeftijd | | |
| Gem. Leeftijd | 15.72 | |
| Stand.afwijk. | 1.54 | |
| Range | 13-21 | |
| Provincie | | |
| Zuid Holland | 201 | 19% |
| Noord Holland | 134 | 13% |
| Utrecht | 102 | 10% |
| Gelderland | 224 | 21% |
| Groningen | 97 | 9% |
| Friesland | 169 | 16% |
| Limburg | 99 | 9% |
| Overijssel | 33 | 3% |
| Geboorteland | | |
| Nederland | 951 | 90% |
| Overige landen (46 landen) | 105 | 10% |
| Moedertaal | | |
| Nederlands/dialect | 885 | 84% |
| Overige talen | 169 | 16% |

*verschillen in aantallen komen door ontbrekende gegevens

4. Resultaten

4.1. Factuurstructuur

De factorstructuur van de RATS wordt getoetst door middel van de Simultaneous Components Analyses (SCA).

Reacties van Adolescenten op Traumatische Stress (RATS)

Om de vraag te beantwoorden hoe sterk de B,C en D PTSS DSM-IV (APA, 1994) clusters in het onderzoeksmateriaal zijn terug te vinden, werd met behulp van het computerprogramma Simultaneous Components Analysis (SCA) een confirmerende factoranalyse met behulp van de Multiple Groep Methode (MGM) uitgevoerd. Voor nadere details over de MGM-procedure wordt verwezen naar Kiers (1990).

Een Principale Componenten Analyse (PCA) op de correlatiematrix van de originele 22 items van de RATS in de totale groep van 1102 respondenten resulteerde in een 3 componenten model dat 45% van de variantie verklaarde. Een MGM analyse met orthogonale rotatie toonde aan dat de 3 multiple groep componenten 42% van de variantie verklaarde (een verlies van 3%).

In tabel 4.1.1 staan de gemiddelden, standaarddeviaties en componentenladingen van de 22 items op de multiple groep componenten vermeld, alsmede het percentage verklaarde variantie per groep component in de MGM. Zoals uit tabel 4.1.1 blijkt, vertoont ieder item inderdaad de hoogste lading op de vooraf aangegeven subschaal. Elk van de items heeft een componentenlading van minimaal .27 en de ladingen van de items op de ander componenten zijn over het algemeen beduidend lager.

Gesteld kan worden dat de veronderstelde factorstructuur van de RATS in voldoende mate in onze steekproef wordt teruggevonden. De schalen voor Nederlandse volwassenen kunnen gebruikt worden voor de adolescentenversie.

Aparte MGM analyses zijn uitgevoerd voor de Portugese en Franse versies van de vragenlijst. Vanwege het geringe aantal lijsten dat in het Engels, Chinese, Badini, Servo-Kroatisch, Albanees, Turks, Soerani, Nederlands, Arabisch, Dari, Farsi, Amhaars, Somalische, Mongools en Russisch is ingevuld, konden er geen individuele MGM's voor deze taalversies worden berekend. Deze "overige" talen zijn samengevoegd, waarna vervolgens één MGM Analyse is uitgevoerd (zie bijlagen). Het drie factormodel wordt ook in alle afzonderlijke MGM analyses per taalgroep en onderzoeksgroep bevestigd (zie bijlagen).

Tabel 4.1.1

| Reacties van adolescenten op Traumatische Stress (SCA) | | | | | |
|--|------|------|--------------------|------------|------------|
| Item | M | S.D. | Component ladingen | | |
| N=828 | | | 1 | 2 | 3 |
| Intrusie | | | | | |
| 1. ongewild denken aan geb | 2.66 | .96 | .80 | .45 | .48 |
| 2. nachtmerries | 2.44 | .94 | .82 | .45 | .55 |
| 3. gaat opnieuw gebeuren lichamelijke reacties | 2.09 | 1.01 | .73 | .39 | .40 |
| 4. bang/verdrietig | 2.79 | .97 | .79 | .49 | .49 |
| 5. zelfde gedrag vertonen | 1.68 | .68 | .60 | .31 | .36 |
| 6. lichamelijke reacties | 2.55 | .97 | .77 | .46 | .53 |
| Afstopping/Vermijding | | | | | |
| 7. vermijding denken | 2.39 | 1.15 | .33 | .56 | .24 |
| 8. wegstoppen gevoel | 2.46 | 1.61 | .33 | .62 | .32 |
| 9. vermijding plaatsen/mensen | 2.62 | 1.27 | .37 | .58 | .31 |
| 10. vergeetachtig mbt geb | 1.70 | .77 | -.04 | .27 | .02 |
| 11. gevoel alleen te zijn | 2.78 | 1.19 | .54 | .61 | .49 |
| 12. geen contact | 2.01 | 1.03 | .41 | .62 | .47 |
| 13. moeite gevoelens uiten | 2.39 | 1.06 | .47 | .63 | .49 |
| 14. geen interesses | 1.77 | 1.07 | .02 | .36 | .14 |
| 15. niet positief toekomst | 2.18 | 1.20 | .26 | .50 | .30 |
| Hyperarousal | | | | | |
| 16. problemen in slaap vallen | 2.44 | 1.13 | .58 | .48 | .73 |
| 17. 'nachts wakker/ vroeg wakker | 2.50 | 1.04 | .51 | .41 | .72 |
| 18. moeite met opletten/aandacht | 2.08 | .89 | .38 | .39 | .66 |
| 19. waakzaam | 2.45 | 1.07 | .33 | .38 | .52 |
| 20. schrikachtig | 2.40 | 1.07 | .50 | .43 | .65 |
| 21. vaak ruzie met anderen | 1.41 | .50 | .18 | .21 | .52 |
| 22. woede uitbarstingen | 1.55 | .71 | .26 | .26 | .58 |
| Verklaarde variantie per component | | | 5.71 | 4.74 | 5.20 |

Intercorrelaties

Tabel 4.1.2 vermeldt de interschaalcorrelaties. Zoals uit deze tabel valt af te leiden hebben alle drie correlaties een gemiddeld 'effect size' van minstens .50 en alle drie correlaties zijn groot (groot is hoger dan .50, Cohen, 1988). Geconcludeerd mag worden dat de schalen niet onafhankelijk van elkaar zijn.

Tabel 4.1.2

| | | |
|-----------------------|----------|-----------------------|
| | Intrusie | Vermijding/afstopping |
| Vermijding/Afstopping | .57** | |
| | N=852 | |
| Hyper-arousal | .65** | .61** |
| | N=875 | N=864 |

Noot : ** p < .001

4.2. Betrouwbaarheid

Betrouwbaarheid heeft betrekking op de herhaalbaarheid van een onderzoeksresultaat. De betrouwbaarheid van de in deze handleiding beschreven instrumenten wordt vastgesteld door middel van de Cronbach's alphacoëfficiënt en stabiliteitscoëfficiënt.

Interne consistentie betrouwbaarheid

De berekeningen van de mate van interconsistentie betrouwbaarheid (cronbach's alpha) ondersteunen duidelijke schalen. Deze maat kan variëren van 0 (geen onderlinge consistentie) tot 1 (maximale consistentie). Een alpha tussen de .6 en .8 wordt beschouwd als redelijk en een alpha van .8 of hoger als goed.

De alpha voor de totale schaal is .88; een redelijk hoge alpha ondanks de zeer heterogene achtergronden van de respondenten. De alpha voor de intrusie schaal is .85, voor de vermijding/afstomping schaal is .69 en voor de hyperarousal schaal is .75 (zie tabellen 4.2.1, 4.2.1a en 4.2.1b).

Tabel 4.2.1

| Alpha coëfficiënten Nederlands AMA onderzoek | Alpha coëff. | Gem. Inter-item r | Range item total r |
|---|--------------|-------------------|--------------------|
| RATS totaalscore | (N=828) .88 | .25 | .01-.66 |
| RATS intrusie | (N=915) .85 | .48 | .45-.71 |
| RATS vermijding/afstomping | (N=895) .69 | .19 | .05-.48 |
| RATS hyperarousal | (N=935) .75 | .30 | .35-.61 |

Tabel 4.2.1a

| Alpha coëfficiënten andere onderzoek | Belgisch nieuwkomers onderzoek | Belgisch referentie onderzoek | Nederlands referentie onderzoek |
|---|--------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| RATS totaalscore | (n=755) .88 | (n=573) .90 | (n=1048) .89 |
| RATS intrusie | (n=870) .81 | (n=573) .82 | (n=1059) .81 |
| RATS vermijding/afstomping | (n=842) .74 | (n=573) .76 | (n=1052) .77 |
| RATS hyperarousal | (n=876) .73 | (n=573) .76 | (n=1054) .76 |

Tabel 4.2.1b

| Nederlands AMA onderzoek | | | Belgisch nieuwkomers onderzoek | | |
|--------------------------|-----|-------------|--------------------------------|-----|-------------|
| | N | Alpha coëff | | N | Alpha coëff |
| Taal | | RATS | Taal | | RATS |
| Portugees | 379 | .87 | Portugees | 33 | .90 |
| Frans | 135 | .85 | Frans | 56 | .88 |
| Engels | 86 | .86 | Engels | 156 | .85 |
| Chinees | 74 | .91 | Chinees | 28 | .90 |
| Arabisch | 17 | .91 | Arabisch | 31 | .91 |
| Dari | 16 | .87 | Dari | * | * |
| Farsi | 13 | .90 | Farsi | 32 | .84 |
| Amhaars | 16 | .93 | Amhaars | * | * |
| Somalisch | 14 | .93 | Somalisch | * | * |
| Mongools | * | * | Mongools | * | * |
| Russisch | 23 | .87 | Russisch | 106 | .86 |
| Nederlands | 25 | .81 | Nederlands | 67 | .88 |
| Sorani | * | * | Sorani | * | * |
| Turks | * | * | Turks | 115 | .90 |
| Albanees | * | * | Albanees | 23 | .90 |
| Duits | * | * | Duits | 17 | .92 |
| Spaans | * | * | Spaans | 46 | .81 |
| Servo | * | * | Servo | 16 | .90 |
| Kroatische | | | Kroatische | | |

* N.V.T vanwege te gering aantal volledig ingevulde vragenlijsten

Stabiliteit

Nederlands AMA onderzoek

Ook is de test-hertest betrouwbaarheid van de RATS binnen een subgroep van de AMA populatie bepaald. Bij 495 jongeren werd de RATS twee keer afgenomen. Tussen het eerste en tweede meetmoment bevond zich een periode van 12 maanden. In tabel 4.2.2 zijn de stabiliteitscoëfficiënten (r_2) vermeld. Ook deze coëfficiënten geven blijk van een hoge betrouwbaarheid van de RATS schalen. Alle stabiliteitscoëfficiënten zijn hoger dan .40.

Vergelijkingen tussen de schaalgemiddelden (tabel 4.2.2a) van de eerste en tweede afname laten zien dat zich geen significante stijgingen of dalingen hebben voorgedaan in de gemiddelden van de clusterscores bij de tweede afname. De effect sizes zijn verwaarloosbaar.

Tabel 4.2.2

| Nederlands AMA onderzoek | Stabiliteitscoëfficiënten |
|----------------------------|---------------------------|
| RATS totaalscore | (n=417) .64** |
| RATS intrusie | (n=438) .65** |
| RATS vermijding/afstomping | (n=426) .46** |
| RATS hyperarousal | (n=447) .59** |

Noot : ** p < .001

Tabel 4.2.2a

| Nederlands AMA onderzoek | N | Gem. I meting | S.D. | Gem. II meting | S.D. | T waarde | Sig | Effect size |
|----------------------------|-----|---------------|-------|----------------|-------|----------|-----|-------------|
| RATS totaalscore | 417 | 49.29 | 11.45 | 49.09 | 11.55 | .425 | .67 | .00 |
| RATS intrusie | 438 | 14.27 | 4.25 | 13.95 | 4.33 | 1.839 | .07 | .02 |
| RATS vermijding/afstomping | 426 | 20.20 | 4.85 | 20.33 | 5.00 | .516 | .61 | .01 |
| RATS hyperarousal | 447 | 14.73 | 4.28 | 14.80 | 4.01 | .383 | .70 | .01 |

4.3. Validiteit

Validiteit van een instrument of een procedure is de mate waarin een instrument daadwerkelijk het construct meet dat het beoogt te meten. Validiteit van een instrument kan ingedeeld worden in drie vormen: Construct, Inhoud en Criterium. Deze drie vormen van validiteit van de RATS zullen worden hieronder besproken.

Inhoudsvaliditeit

Inhoudsvaliditeit heeft te maken met de relevantie van de items ten opzichte van het gedrag dat het beoogt te meten. De RATS probeert intrusie, vermijding/afstomping en hyperarousal te meten. Op twee verschillende manieren weten we dat de RATS goede inhoudsvaliditeit heeft. In de eerste plaats is de keuze om items van PTSS in kaart te brengen gebaseerd op andere bestaande vragenlijsten waarvan de validiteit al bewezen is. Bovendien zijn alle items gebaseerd op de drie schalen uit de DSM-IV B,D, en C criteria voor een posttraumatische stressstoornis. De DSM-IV wordt wereldwijd gebruikt als het kader voor het stellen van diagnoses met psychiatrische patiënten.

Constructvaliditeit

Constructvaliditeit heeft betrekking op de relatie tussen de vragenlijst en het achterliggende theoretische construct dat het instrument beoogt te meten. De RATS probeert de ernst van posttraumatische stressreacties te meten. De factoranalyses die eerder in deze handleiding besproken zijn, bevestigen het drie factormodel van intrusie, vermijding/afstomping en hyperarousal dat op een goede factoriele validiteit wijst. In alle onderzoeksgroepen dat in deze handleiding beschreven wordt, zijn zeer heterogene groepen onderzocht. De constructen van intrusie, vermijding/afstomping en hyperarousal worden steeds opnieuw bij alle groepen bevestigd. Uit de bevindingen van de verschillende in deze handleiding beschreven onderzoeken blijkt dat de constructen van intrusie, vermijding/afstomping en hyperarousal geldig zijn voor vele culturen.

In de verschillende groepen zijn verschillende meetinstrumenten naast de RATS afgenomen. Deze waren de volgende:

1. de Hopkins Symptom Checklist-37 voor Adolescenten (HSCL-37A) (Bean et al., 2004a)
2. de Stressful Life Events checklist (SLE) (Bean et al., 2004b)
3. de Strengths and Difficulties Questionnaire- zelfversie (SDQ) (Goodman, 1997)

De verbanden met de RATS schalen en andere meetinstrumenten staan hieronder in Tabel 4.3.1. Op theoretische gronden konden de volgende verbanden met enerzijds de RATS schalen en anderzijds de genoemde schalen worden verwacht:

- 1.) een positief verband tussen de totale score van de RATS en de HSCL-37A's internaliserend en angst schalen, SDQ's emotionele problemen schaal
- 2.) een positief verband tussen de intrusieschaal en de totaalscores van de SLE (aantal van meegemaakte ingrijpende gebeurtenissen).

Tabel 2.16 geeft de correlaties weer tussen de RATS schalen, de HSCL-37A schalen en de totaalscores van het Nederlands AMA onderzoek en de correlaties tussen de RATS schalen, de SDQ schalen, de HSCL-37A schalen en de totaalscores van het Belgische nieuwkomers onderzoek. Zoals op basis van de theorie verwacht kan worden, vertonen de SDQ's emotionele problemenschaal en de schalen internaliserend en angst van de HSCL-37A sterke en positieve correlaties met de totaalscores van de RATS. Bovendien is het verband tussen de intrusieschaal en het aantal meegemaakte stressvolle levensgebeurtenissen sterk en positief.

Tabel 4.3.1

RATS correlatie met andere instrumenten – Nederlands AMA onderzoek

| | HSCL totaal | HSCL int. | HSCL ext. | HSCL angst | HSCL Depressie | SDQ totaal | SDQ emo. | SDQ gedrag. | SDQ hyper. | SDQ rel. | SDQ proso. | SLE totaal |
|----------------------------|------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|---------------|-------------|----------------|---------------|-------------|---------------|------------------|
| RATS totaalscore | (n=900) .77** | (n=897) .79** | (n=910) .35** | (n=908) .72** | (n=895) .77** | n.v.t | n.v.t | n.v.t | n.v.t | n.v.t | n.v.t | (n=939) .31** |
| RATS intrusie | (n=921) .67** | (n=917) .71** | (n=934) .208** | (n=936) .66** | (n=915) .69** | n.v.t | n.v.t | n.v.t | n.v.t | n.v.t | n.v.t | (n=978) .28** |
| RATS vermijding/afstomping | (n=905) .60** | (n=903) .61** | (n=914) .282** | (n=915) .52** | (n=900) .61** | n.v.t | n.v.t | n.v.t | n.v.t | n.v.t | n.v.t | (n=948) .24** |
| RATS hyperarousal | (n=921) .75** | (n=916) .74** | (n=937) .41** | (n=936) .69** | (n=914) .71** | n.v.t | n.v.t | n.v.t | n.v.t | n.v.t | n.v.t | (n=973) .26** |

Noot : ** p <.001

RATS correlatie met andere instrumenten - Belgisch nieuwkomers onderzoek

| | HSCL totaal | HSCL int. | HSCL ext. | HSCL angst | HSCL dep. | SDQ totaal | SDQ emo. | SDQ gedrag. | SDQ hyper. | SDQ rel. | SDQ proso. | SLE totaal |
|----------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|
| RATS totaalscore | (n=870) .66** | (n=854) .68** | (n=886) .33** | (n=867) .60** | (n=1105) .65** | (n=860) .52** | (n=856) .58** | (n=863) .24** | (n=862) .26** | (n=864) .29** | (n=865) .06 | (n=912) .52** |
| RATS intrusie | (n=883) .56** | (n=867) .58** | (n=901) .23** | (n=880) .52** | (n=864) .55** | (n=873) .39** | (n=878) .51** | (n=878) .15** | (n=876) .13** | (n=879) .20** | (n=880) .08* | (n=930) .54** |
| RATS vermijding/afstomping | (n=872) .53** | (n=855) .55** | (n=889) .25** | (n=870) .47** | (n=851) .54** | (n=860) .43** | (n=866) .47** | (n=865) .17* | (n=864) .20** | (n=867) .29** | (n=868) .19 | (n=915) .44** |
| RATS hyperarousal | (n=882) .64** | (n=865) .64** | (n=899) .39** | (n=880) .56** | (n=862) .62** | (n=872) .55** | (n=878) .53** | (n=875) .35** | (n=875) .34** | (n=877) .25** | (n=878) -.00 | (n=927) .38** |

Noot : * p<.01; ** p <.001

Demografische gegevens

De verschillen tussen de gemiddelden van de totaalscores van de AMA's op de RATS zijn berekend voor geslacht, leeftijd, familielid in Nederland, verblijfsstatus, totaal aantal jaren op school, woonsituatie en tijdsduur in Nederland. Op theoretische gronden kunnen de volgende relaties worden verwacht tussen de gemiddelde scores van de RATS en belangrijke demografische gegevens:

1. omdat meisjes in het algemeen neigen tot internaliseren en omdat over vele culturen heen de prevalentie van depressie bij vrouwen ongeveer twee maal zo hoog is als bij mannen, zullen de gemiddelde scores van meisjes significant hoger zijn dan van jongens
2. gezien de grote onzekerheid in het leven van een AMA rondom het 18^{de} jaar, kan verwacht worden dat oudere AMA's hogere gemiddelde scores zullen rapporteren dan jongere AMA's.
3. AMA's met tenminste één, in Nederland woonachtig familielid, zullen lagere gemiddelde scores hebben dan AMA's zonder familielid.
4. AMA's die meer persoonlijke begeleiding krijgen (bijvoorbeeld woonachtig zijn in een kindervoorgroep of pleeggezin) zullen lagere scores rapporteren dan AMA's die weinig persoonlijke begeleiding krijgen, omdat ze in grootschalige opvang (asielzoekercentra) verblijven.
5. Hoe langer AMA's in Nederland verblijven hoe lager hun gemiddelde scores op de RATS zullen zijn.
6. Verwacht kan worden dat wanneer AMA's duidelijkheid hebben over hun verblijfsstatus, de gemiddelde scores lager zullen zijn dan wanneer er geen duidelijkheid bestaat.
7. AMA's die langer op school hebben gezeten zullen lagere scores hebben dan AMA's die korter op school hebben gezeten.

Uit tabel 4.3.2 blijkt dat de RATS goed tussen groepen kan discrimineren. De demografische kenmerken blijken de scores beduidend te beïnvloeden. Meisjes hebben significant hogere gemiddelde scores gerapporteerd dan jongens. Jongeren met tenminste één familielid woonachtig in Nederland (bijvoorbeeld een broer of zus) hebben beduidend lagere scores dan jongeren die geen familielid in Nederland hebben. De meeste AMA's hebben een tijdelijke verblijfsvergunning (AMA-VTV) of hun asielaanvraag is nog in behandeling. Deze informatie is door de voogd verschaft.

In dit onderzoek blijkt dat er geen verschil is tussen de gemiddelde scores van jongeren in bezit van een tijdelijke verblijfsstatus en jongeren die geen duidelijkheid over hun status hebben.

'Leeftijd' en 'soort van opvang' zijn beiden belangrijke kenmerken in relatie tot het rapporteren van klachten. Oudere jongeren hebben significant hogere scores gerapporteerd op de RATS dan jongere AMA's. AMA's die onder intensief dagelijks toezicht staan, zoals in een pleeggezin of kindervoorgroep, rapporteren significant minder klachten dan AMA's die in Kleine woonheden (KWE) of in asielzoekercentra verblijven. De kenmerken 'jaren op school' en 'tijdsduur in Nederland' hebben een significant effect op de gemiddelde scores van de AMA populatie. Jongeren die langer dan 9 jaar op school hebben gezeten, hebben significant hogere scores op de RATS gerapporteerd dan jongeren die minder dan 3 jaar op school hebben gezeten. Jongeren die gedurende een korte periode (minder dan 1 jaar) in Nederland verblijven hebben hogere gemiddelde scores op de RATS gerapporteerd dan jongeren die langer dan 2 jaar in Nederland verblijven. Kort samengevat bestaat het risicoprofiel van de AMA populatie uit de volgende onderdelen: vrouwelijk geslacht, oudere leeftijd, verblijf in Nederland zonder familielid, woonachtig in centrale opvang, korte verblijfsduur in Nederland en meer dan 9 jaar op school. De groep die aan de meeste onderdelen van het risicoprofiel voldoet, rapporteerde in vergelijking tot de andere groepen hogere scores op de RATS. Op pagina's 26, 27 en 28, staan tabellen met de overige onderzoekspopulaties die de invloed van de demografische kenmerken op de totaalscores van de RATS weergeven.

Tabel 4.3.2

Nederlands AMA onderzoek

| RATS Totalscores | N | Groepen | Gem. | S.D. | T | Sig. | Effect | |
|--------------------------------|----------|--------------------------------|-------------|-------------|----------|-------------|-----------------|--------------------|
| Geslacht | 244 | Meisjes | 51.06 | 11.09 | 3.42 | p<.00 | .52 | |
| | 693 | Jongens | 48.10 | 11.81 | | | | |
| Familieid in Nederland | 207 | Met Familieid | 46.57 | 11.84 | 3.92 | p<.00 | .31 | |
| | 565 | Zonder Familieid | 50.16 | 11.26 | | | | |
| Verblijfsstatus | 186 | geen duidelijkheid over status | 49.10 | 11.97 | .885 | p=.38 | .10 | |
| | 144 | tijdelijke verblijfsstatus | 47.96 | 11.07 | | | | |
| RATS Totalscores | N | Groepen | Gem. | S.D. | F | Sig. | Contrast | Effect size |
| Leeftijd | 174 | 1. t/m 14 jaar | 42.08 | 10.88 | 31.78 | P<.00 | 4>3>2>1 | 1-2= .46 |
| | 196 | 2. 15 jaar | 47.01 | 10.44 | | | | 1-3= .91 |
| | 396 | 3. 16 jaar | 50.27 | 11.37 | | | | 1-4= .91 |
| | 336 | 4. 17 en ouder | 52.32 | 11.42 | | | | 2-4= .48 |
| | | | | | | | | 3-4= .18 |
| | | | | 2-3= .29 | | | | |
| Soort opvang | 41 | 1. Familie/pleeggezin | 44.24 | 10.99 | 23.79 | P<.00 | 1,2<3<4 | |
| | 124 | 2. Kinderwoongroep | 43.00 | 10.38 | | | | 1-3= .44 |
| | 445 | 3. Kleine wooneenheid | 49.15 | 11.29 | | | | 1-4= .55 |
| | 458 | 4. Centraal Opvang | 50.83 | 11.98 | | | | 2-4= .67 |
| | | | | | | | | 3-4= .14 |
| | | | | 2-3= .44 | | | | |
| Jaren op school | 369 | 1. 1 t/m 5 jaar | 47.66 | 11.29 | 4.23 | P<.02 | 1<3 | 1-3= .26 |
| | 297 | 2. 6 t/m 8 jaar | 49.59 | 11.60 | | | | |
| | 172 | 3. 9 t/m 13 jaar | 50.70 | 11.92 | | | | |
| Tijds duur in Nederland | 69 | 1. t/m 6 maanden | 52.49 | 10.25 | 3.90 | P<.01 | 1<2<5 | 1-2= .28 |
| | 314 | 2. 7-12 maanden | 49.42 | 11.29 | | | | 1-5= .55 |
| | 396 | 3. 13-18 maanden | 48.94 | 11.60 | | | | 2-5= .30 |
| | 184 | 4. 19-24 maanden | 48.94 | 11.79 | | | | |
| | 140 | 5. langer dan 2 jaar | 45.95 | 12.71 | | | | |

Extern criterium

Criteriumvaliditeit betreft de relatie tussen de testscore en andere belangrijke criteria zoals zorggebruik. Daarnaast laat criteriumvaliditeit zien of de testscore gebruikt kan worden om toekomstig gedrag te bepalen of om klachten vast te stellen. Meestal wordt een gestandaardiseerd diagnostisch interview in samenhang met vragenlijsten gebruikt als extern criterium om de aanwezigheid en de ernst van de psychopathologie bij adolescenten te bepalen. Helaas was het niet mogelijk om in dit onderzoek een gestandaardiseerd interview bij AMA's af te nemen. In deze handleiding zijn zes indicatoren gebruikt als extern criterium; 1.) aantal zelfgerapporteerde ingrijpende gebeurtenissen, 2.) zelfgerapporteerde zorgbehoefte, 3.) behoefte aan de professionele hulpverlening voor de AMA beoordeeld door de voogd, 4.) behoefte aan een professionele hulpverlening voor de AMA beoordeeld door de leerkracht, 5.) zelf gerapporteerd zorggebruik door een professionele hulpverlener voor psychosociale problemen en 6.) verwezen door voogd naar GGZ instelling. Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat het aantal meegemaakte ingrijpende gebeurtenissen een goede voorspeller is van de mate van psychopathologie (Bean, 2000.) Jongeren die 8 of meer ingrijpende gebeurtenissen hebben gerapporteerd, scoorden significant hoger op RATS dan jongeren die minder dan 8 ingrijpende gebeurtenissen hebben gerapporteerd.

Het is een gegeven dat voor de evaluatie van een instrument ten aanzien van zijn voorspellende waarde voor psychopathologie, de criteria "verwijzing" en "zorggebruik" de best voorspellende waarde hebben. Om die reden is tijdens het onderzoek onder AMA's zowel aan de AMA zelf, aan de voogd als aan de leerkracht gevraagd of de AMA professionele psychosociale hulp nodig heeft. Aan de AMA is ook gevraagd of deze al naar een psychosociale hulpverlener geweest is en aan de voogd is gevraagd of hij/zij de AMA al naar de GGZ verwezen had. Uit tabel 4.3.3 blijkt dat de RATS goed, consistent en significant onderscheid kan maken tussen AMA's die wel een behoefte aan psychosociale zorg hebben en AMA's die hieraan geen behoefte hebben.

Tabel 4.3.3

Nederlands AMA onderzoek

| | N | Groepen | Gem. | S.D. | F | Sig. | Contrasts | Effect size |
|--|-----|--|----------------|-------------|-------------|----------|-------------|--------------------|
| Aantal Ingrijpende gebeurtenissen | 14 | 1. 0 gebeurtenissen | 38.00 | 15.68 | 31.73 | p<.00 | 4>3>2>1 | 1-2= .40 |
| | 134 | 2. 1-3 gebeurtenissen | 43.10 | 12.35 | | | | 1-3= .97 |
| | 480 | 3. 4-7 gebeurtenissen | 48.44 | 10.60 | | | | 1-4= 1.33 |
| | 315 | 4. 8-13 gebeurtenissen | 53.31 | 11.31 | | | | 2-4= .88 |
| | | | 3-4= .45 | | | | | |
| | | | | | | | 2-3= .49 | |
| Zorgbehoefte AMA Zelf | 531 | 1. Psychosociale zorgbehoefte | 52.11 | 11.02 | 52.49 | P<.00 | 1<3<2 | 1-2= .90 |
| | 166 | 2. Geen zorgbehoefte | 42.18 | 11.21 | | | | 1-3= .33 |
| | 155 | 3. Weet het niet zeker | 48.55 | 10.51 | | | | 2-3= .59 |
| Zorgbehoefte voor AMA: voogd | | N | Groepen | Gem. | S.D. | T | Sig. | Effect size |
| | 89 | 1. Wel psychosociale zorg nodig | 55.02 | 10.84 | 5.51 | P<.00 | .65 | |
| Zorgbehoefte voor AMA: leerkracht | 389 | 2. Geen psychosociale zorg nodig | 47.90 | 11.03 | | | | |
| | 109 | 1. Wel psychosociale zorg nodig | 52.40 | 11.76 | 3.77 | P<.00 | .43 | |
| Zorggebruik aangegeven door AMA | 281 | 2. Geen psychosociale zorg nodig | 47.47 | 11.56 | | | | |
| | 112 | 1. Gebruik gemaakt van psychosociale zorg | 51.80 | 15.87 | 2.09 | P<.05 | .17 | |
| Verwezen door voogd naar GGZ instelling | 668 | 2. Geen gebruik gemaakt van psychosociale zorg | 49.33 | 14.60 | | | | |
| | 56 | 1. Ja, wel verwezen naar GGZ instelling | 56.84 | 11.71 | 5.42 | p<.00 | .77 | |
| | 427 | 2. Nee, niet verwezen naar GGZ instelling | 48.33 | 10.96 | | | | |

5. Afnameprocedure

De onderzoeker of hulpverlener dient altijd aanwezig te zijn tijdens de individuele afname van de vragenlijst. De vragenlijst kunnen worden afgenomen in een groepssetting (met meer dan 2 jongeren dienen er ten minste twee personen aanwezig te zijn) of individueel. De optimale afnamesituatie is een plaats waarbij geen onderbrekingen of storingen kunnen optreden. De jongeren mogen ook niet onder tijdsdruk werken. De vragenlijst te snel invullen kan tot onbetrouwbare/ongeldige antwoorden leiden. Tijdens de afname moet de volledige privacy van de jongeren gewaarborgd zijn. Jongeren mogen niet vlak naast elkaar aan dezelfde tafel zitten of samen de vragenlijst invullen. De jongeren moet ook verteld worden dat het niet gaat om een soort van test of een verzameling van informatie voor de politie of IND. Houdt hierbij rekening dat de privacy van vluchtelingenadolescenten vaak niet gerespecteerd wordt. Schriftelijk toestemming vragen aan de adolescenten is gewenst, zodat ze zelf zeggenschap hebben over wat er met hun gegevens gebeurt.

De tijdsduur van de individuele afname bedraagt tussen de 10-30 minuten. Bij een klassikale (onderzoekssituatie) afname, duurt de afname van de lijst 15 minuten. De benodigde tijd hangt in grote mate af van de lees- en taalvaardigheden van de adolescenten. De adolescent kan de vragenlijst met een pen of potlood invullen.

Vraag de adolescent altijd om eerst de aanwijzingen te lezen. Geef daarna een korte uitleg over de ratingschaal. Een korte mondelinge uitleg is essentieel omdat uit ervaring blijkt dat veel kinderen de aanwijzingen voor de lijsten nogal eens overslaan. Het invullen van een vragenlijst kan heel moeilijk zijn voor adolescenten die uit niet-westerse landen komen. Het verschil tussen 'geen', 'beetje' en 'veel' kan moeilijk te begrijpen zijn. Tijdens de uitleg van de RATS vragenlijst kunnen de gekleurde rondjes gebruikt worden om duidelijk te maken hoe de adolescent kan aangeven hoeveel last zij/hij heeft van een bepaald symptoom. Voorbeeld: 'Het kleine groene rondje staat voor **geen**, het grotere gele rondje staat voor **beetje**, het grotere oranje rondje staat voor **veel** en het grootste rondje, de rode, staat voor **heel veel**. Vraag 16 luidt als volgt: "Ik heb problemen om inslaap te vallen." Als je geen problemen hebt met in slaap vallen, dan vul je het vakje onder het groene rondje in, als je een beetje last hebt van niet in slaap kunnen vallen (een of twee nachten in de week) dan vul je het vakje onder het gele rondje in. Als je veel last hebt (vier of vijf dagen in de week) dan vul je het vakje in onder het oranje rondje. Als je heel veel last hebt (elke dag) vul je het vakje in onder het rode rondje.' Wijs altijd naar het rondje waar je het over hebt. Laat ook aan de adolescent zien hoe hij/zij de vakjes moeten invullen. Gebruik meerdere vragen totdat je er zeker van bent dat de adolescent de ratingschaal begrijpt. Besteed voldoende tijd aan de uitleg om een goede meting te verkrijgen.

Het is belangrijk om een verband uit te leggen tussen de SLE en de RATS. Je kunt dit doen door te zeggen: " Op deze vragenlijst (SLE) heb je 'ja' geantwoord op 1 of meerdere vragen. Het is de bedoeling dat je bij het invullen van de deze vragenlijst (RATS) aan die gebeurtenis(sen) denkt. Het zijn vragen over gevoelens en gedachten over de dingen die in jou leven gebeurd zijn."

Het kan zijn dat er veel uitleg over de vragen nodig is. Uit eerder onderzoek is gebleken dat het geven van veel uitleg geen negatieve uitwerking hoeft te hebben op de meting. Op de pagina 21 staat een korte uitleg voor een aantal items, dat tijdens het onderzoek moeilijk bleek te zijn. Probeer zo min mogelijk te sturen en probeer een duidelijke, neutrale, korte uitleg te geven.

5.1 Nederlandstalige versie van de RATS met een korte uitleg voor jongeren die de Nederlandse taal niet beheersen

Instructie Soms hebben jonge mensen bepaalde klachten nadat ze ingrijpende gebeurtenissen hebben meegemaakt. De volgende zinnen gaan over deze soort van klachten. Geef bij elke zin (klacht) aan hoeveel last je tijdens **de afgelopen vier weken** van deze klacht hebt gehad (door het rondje in de kolom die van toepassing is zwart te maken).

● = geen last ● = een beetje last ● = veel last ● = heel veel last

Iemand die door een hond gebeten is altijd een goed voorbeeld om de vragen verder uit te leggen



| Uitleg | geen | beetje | veel | heel veel |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 Ik denk aan de gebeurtenissen ook als ik het niet wil. (Bijvoorbeeld: beelden van de gebeurtenis schieten me te binnen). | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2 Ik heb enge dromen of nachtmerries over de gebeurtenissen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3 Ik heb het gevoel dat de gebeurtenissen weer opnieuw gebeuren. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4 Ik voel me bang of verdrietig (raak overstuur) als ik aan de gebeurtenissen denk. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5 De persoon rent weg van dingen waarvoor hij/zij bang is (net zo toen de hond geprobeerd had haar te bijten) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6 Ik vind dat ik de dingen op dezelfde manier doe als tijdens de gebeurtenissen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7 Als ik aan de gebeurtenissen denk, roept het gevoelens in mijn lichaam op (bijvoorbeeld: hoofdpijn, buikpijn, hartkloppingen). | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8 Ik probeer niet over die gebeurtenissen te denken of praat erover. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9 Ik probeer mijn gevoelens over de gebeurtenissen weg te stoppen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10 Zoals honden, voor sommige mensen zoals politie of soldaten, plaatsen zoals een bos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11 Ik probeer weg te blijven van mensen of plaatsen die me doen denken aan de gebeurtenissen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12 Ik ben belangrijke dingen vergeten over de gebeurtenissen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13 Geen goede vrienden hebben, niemand met wie je goed kan praten, alles vertellen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14 Ik voel dat ik geen contact met de mensen om me heen heb. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15 Ik heb moeite mijn gevoelens te uiten. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16 Ik ben niet geïnteresseerd in dingen zoals sport, vrienden, school. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17 Ik ben niet positief over mijn toekomst (Bijvoorbeeld: dat ik geen partner zal vinden, geen goede baan krijg). | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18 Ik heb problemen om in slaap te vallen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19 Niet goed naar juf/meester kunnen luisteren, altijd aan andere dingen denken tijdens de les | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20 Ik heb moeite met opletten, of mijn aandacht bij iets houden (op school, thuis). | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 21 Ik ben waakzaam (ik kijk altijd uit voor dingen waar ik bang voor ben, of ik ben op mijn hoede). | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 22 Maak een hard geluid, zoals op een tafel slaan. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ik krijg vaak ruzie met anderen (bijvoorbeeld met familie, vrienden, leerkrachten). | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ik heb woede uitbarstingen (ik word soms zo boos dat ik met dingen ga gooien, ga slaan, ga schoppen of ga schreeuwen). | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6. Scoring van de RATS

Deze vragenlijst is samengesteld uit de DSM-IV B,C,D criteria van PTSS en gebaseerd op bestaande PTSS vragenlijsten. Omdat de criteria van de DSM-IV bijna overal in de wereld bekend zijn en gebruikt worden om een PTSS te diagnosticeren, is de vragenlijst geschikt om informatie over de symptomen van adolescenten met informatie afkomstig van verschillende instellingen te vergelijken.

Ook bij deze vragenlijst is bij sommige items een korte eenvoudige uitleg te vinden. Deze uitleg staat tussen haakjes. Deze uitleg is ook in alle versies vertaald. Alle vragen die met een bepaalde DSM-IV cluster te maken hebben, staan naast elkaar op de vragenlijst.

De items kunnen door een 4-punt Likert ratingschaal worden beoordeeld: geen=1, beetje=2, veel=3, heel veel=4 om aan te geven hoeveel last een adolescent heeft van een bepaalde klacht. De intrusiecluster bestaat uit 6 vragen (items 1-6), de vermijding/afstompingcluster bestaat uit 9 vragen (items 7-15) en de hyperarousal cluster bestaat uit 8 vragen (items 16-22). Een clusterscore kan worden berekend door alle punten op te tellen. Dat betekent voor de intrusiecluster een minimale score van 6 punten en een maximale score van 24, voor de vermijding/afstompingcluster een minimale score van 9 punten en een maximale score van 36 en voor de hyperarousal cluster een minimale score van 8 en maximale score van 32.

Een totaalscore kan ook berekend worden door alle punten van alle vragen bij elkaar op te tellen of door de clusterscores op te tellen. Dit leidt dan tot een minimale score van 22 en een maximale score van 88.

Ontbrekende gegevens

Met name bij deze populatie komt het voor dat niet alle items ingevuld kunnen worden. Bijvoorbeeld omdat de jongeren de vragen niet goed begrijpen. Maximaal tien procent van de items van een schaal mag ontbreken om de schaalscore nog te kunnen berekenen (zie tabel 6.1). De beste manier om een schatting te maken van de ontbrekende waarden is door de score te extrapoleren: eerst het gemiddelde te berekenen van de ingevulde items en dan dit gemiddelde te vermenigvuldigen met het totale aantal items in de schaal. Extrapoleren is een statistische standaardmethode om gedrag te kunnen voorspellen buiten de beschikbare meting van het eigenlijke gebied.

Tabel 6.1

| RATS | Hoeveel items kunnen ontbreken |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| RATS totale score | 2 |
| RATS intrusie | 1 |
| RATS vermijding/afstomping | 1 |
| RATS hyperarousal | 1 |

7. Normgegevens

7.1 Normering

Al eerder is in deze handleiding vermeld dat geen diagnose of gestandaardiseerd diagnostisch interview is gebruikt als "gouden standaard" in het AMA onderzoek om de optimale screeningsmogelijkheden van de vragenlijst te bepalen. In de toekomst is het gewenst dat dit gebeurt, zodat de sensitiviteit en specificiteit van de normscores bepaald kunnen worden. Tot die tijd kunnen percentielscores worden gebruikt als indicatie van de ernst van de gerapporteerde stress reacties.

Percentielscores

Percentielen worden vaak gebruikt ten behoeve van de standaardisering van een bepaalde testscore of maatstaf zoals IQ quotiënten, CITO toetsen of groei- en gewichtkaarten voor kinderen. Een percentielscore wordt meestal gebruikt om de score van een individu af te zetten tegenover een populatie door te laten zien welk percentage van de populatie gelijk scoort aan die van het individu, of een hogere score heeft. Voorbeeld: als een kind op het 80^e percentiel van een intelligentietest scoort, betekent dit dat 80 procent van alle kinderen in de populatie een lagere score heeft dan het betreffende kind dat de test heeft ingevuld. Het gebruik maken van percentielen is een statistisch model dat op een *dimensionele* benadering gebaseerd is. Dit betekent dat er geen strakke grens wordt getrokken tussen normale en abnormale scores, zoals bij een afkappunt voor psychopathologie (*categoriale* benadering). De percentielscores en ruwe scores op alle schalen van de vragenlijst voor de verschillende populatiegroepen staan vermeld op de pagina's 24 & 25.

Klassenintervallen in het algemeen

Om een **algemeen handvat** aan te reiken bij het beoordelen/classificeren van de totaalscores en schaalcores van beide vragenlijsten, kan de volgende indeling gebruikt worden;

| | |
|-----------|--|
| zeer hoog | --- een ruwe score gelijk aan of boven het 90 ^e percentiel |
| hoog | --- een ruwe score gelijk aan of boven het 80 ^e percentiel tot aan het 90 ^e percentiel |
| gemiddeld | --- een ruwe score gelijk aan of boven het 30 ^e percentiel tot aan het 80 ^e percentiel |
| laag | --- een ruwe score gelijk aan of boven het 20 ^e percentiel tot aan het 30 ^e percentiel |
| zeer laag | --- een ruwe score gelijk tot aan 20 ^e percentiel |

Klassenintervallen voor AMA's voor de HSCL-37A

Om een specifiek en nauwkeuriger betekenis aan de scores van AMA's toe te kennen is het noodzakelijk om het klachtenniveau van de AMA's in de juiste context te plaatsen. In vergelijking tot een Nederlandse referentiegroep (9%), heeft een zeer grote groep AMA's (61%) aangegeven dat ze behoefte hebben aan psychosociale hulp voor hun psychische klachten. De gemiddelde totale score op de RATS van de groep AMA's met een hulpbehoefte valt tussen het 60^e en 70^e percentiel van de AMA populatie terwijl de gemiddelde totale score van Nederlandse jongeren met een hulpbehoefte boven het 90^e percentiel valt.

Tabel 7.1.1

| Psychosociale hulpbehoefte | | N | Gem. | S.D. | S.E. | T | Sig. | E.S. |
|----------------------------|-------------------------|-----|-------|-------|------|------|------|------|
| RATS Totaalscore | AMA onderzoek | 531 | 52.11 | 11.02 | .48 | 7.63 | .00 | .92 |
| | NL referentie onderzoek | 87 | 41.88 | 11.68 | 1.25 | | | |

Klassenintervallen voor AMA's voor de RATS

Het verschil in percentielscores van de AMA's en de andere onderzochte adolescentenpopulaties is bij de RATS nog groter dan de HSCL-37A (Bean et al, 2004a). Dit is hoogstwaarschijnlijk te verklaren vanwege het door AMA's gerapporteerde hoge gemiddelde aantal meegemaakte ingrijpende gebeurtenissen (Bean et al, 2004b). Bovendien is de gemiddelde totaalscore van de jongeren van het Nederlandse referentieonderzoek die gerapporteerd hebben behoefte te hebben aan psychosociale hulp, significant lager (met een grote effect size van .92) dan de gemiddelde RATS totaalscores van AMA's die aangegeven hebben behoefte te hebben aan psychosociale hulp (zie tabel 7.1.1). Dit betekent dat de AMA onderzoekspopulatie zeer veel posttraumatische stress reacties heeft gerapporteerd. Aangeraden wordt om hiermee rekening te houden in het diagnostische proces. Het is derhalve noodzakelijk om de algemene indeling in klassen intervallen aan te passen voor de beoordeling van de totaalscores en subschalen van de AMA's op de RATS.

Aangepaste klassenintervallen voor AMA's voor de RATS totaalscores en subschalen

| | |
|-----------|--|
| zeer hoog | --- een ruwe score gelijk aan of boven het 60 ^e percentiel |
| hoog | --- een ruwe score gelijk aan of boven het 50 ^e percentiel tot aan het 60 ^e percentiel |
| gemiddeld | --- een ruwe score gelijk aan of boven het 20 ^e percentiel tot aan het 50 ^e percentiel |
| laag | --- een ruwe score boven het 0 percentiel tot aan het 20 ^e percentiel |

Percentielscores

RATS totale score percentielscores

| | Nederlands AMA onderzoek | Belgisch vreemdelingen onderzoek | Belgisch referentie onderzoek | Nederlands referentie onderzoek |
|------------------|-------------------------------------|---|--|--|
| N | 939 | 924 | 616 | 1059 |
| Gemiddelde | 49.20 | 39.34 | 33.86 | 32.17 |
| Mediaan | 50.00 | 37.16 | 32.00 | 30.00 |
| S.D. | 11.70 | 11.49 | 9.66 | 9.09 |
| Min. | 22.00 | 22.00 | 22.00 | 22.00 |
| Max. | 82.76 | 80.00 | 80.00 | 79.00 |
| S.F. van Gem | .38 | .38 | .40 | .28 |
| Percentielscores | | | | |
| 10 | 34.00 | 26.00 | 23.00 | 23.00 |
| 20 | 39.00 | 29.00 | 26.00 | 25.00 |
| 30 | 43.00 | 32.00 | 28.00 | 26.00 |
| 40 | 47.00 | 34.00 | 29.40 | 28.00 |
| 50 | 50.00 | 37.16 | 32.00 | 30.00 |
| 60 | 52.00 | 40.20 | 35.00 | 32.00 |
| 70 | 55.00 | 44.29 | 37.00 | 35.00 |
| 80 | 59.00 | 49.00 | 41.00 | 38.00 |
| 90 | 64.00 | 56.00 | 48.00 | 45.00 |
| 95 | 68.10 | 60.95 | 53.00 | 50.00 |

RATS intrusie schaal percentielscores

| | Nederlands AMA onderzoek | Belgisch vreemdelingen onderzoek | Belgisch referentie onderzoek | Nederlands referentie onderzoek |
|------------------|-------------------------------------|---|--|--|
| N | 979 | 936 | 601 | 1059 |
| Gemiddelde | 14.27 | 10.53 | 8.90 | 8.38 |
| Mediaan | 14.00 | 9.00 | 8.00 | 7.00 |
| S.D. | 4.37 | 4.00 | 3.11 | 2.93 |
| Min. | 6.00 | 6.00 | 6.00 | 7.00 |
| Max. | 24.00 | 24.00 | 22.00 | 24.00 |
| S.F. van Gem | .14 | .13 | .13 | .09 |
| Percentielscores | | | | |
| 10 | 8.00 | 6.00 | 6.00 | 6.00 |
| 20 | 10.00 | 7.00 | 6.00 | 6.00 |
| 30 | 12.00 | 8.00 | 7.00 | 6.00 |
| 40 | 13.00 | 9.00 | 7.00 | 7.00 |
| 50 | 14.00 | 9.00 | 8.00 | 7.00 |
| 60 | 15.60 | 10.80 | 9.00 | 8.00 |
| 70 | 17.00 | 12.00 | 10.00 | 9.00 |
| 80 | 18.00 | 14.00 | 11.00 | 10.00 |
| 90 | 20.00 | 16.80 | 13.00 | 12.00 |
| 95 | 22.00 | 19.00 | 15.90 | 14.00 |

RATS vermijding/afstopping schaal percentielscores

| | Nederlands AMA onderzoek | Belgisch vreemdelingen onderzoek | Belgisch referentie onderzoek | Nederlands referentie onderzoek |
|------------------|-------------------------------------|---|--|--|
| N | 948 | 926 | 600 | 1059 |
| Gemiddelde | 20.19 | 16.69 | 13.30 | 12.48 |
| Mediaan | 20.00 | 16.00 | 12.00 | 11.00 |
| S.D. | 5.02 | 5.34 | 4.22 | 3.90 |
| Min. | 9.00 | 9.00 | 9.00 | 9.00 |
| Max. | 36.00 | 36.00 | 32.00 | 30.00 |
| S.F. van Gem | .16 | .18 | .13 | .12 |
| Percentielscores | | | | |
| 10 | 13.50 | 10.00 | 9.00 | 9.00 |
| 20 | 16.00 | 12.00 | 10.00 | 9.00 |
| 30 | 17.00 | 13.00 | 10.00 | 10.00 |
| 40 | 19.00 | 14.63 | 11.00 | 10.00 |
| 50 | 20.00 | 16.00 | 12.00 | 11.00 |
| 60 | 21.38 | 18.00 | 13.00 | 12.00 |
| 70 | 23.00 | 19.00 | 15.00 | 14.00 |
| 80 | 24.75 | 21.33 | 16.00 | 15.00 |
| 90 | 27.00 | 24.00 | 19.00 | 18.00 |
| 95 | 28.00 | 26.00 | 22.00 | 21.00 |

RATS hyperarousal schaal percentielscores

| | Nederlands AMA onderzoek | Belgisch vreemdelingen onderzoek | Belgisch referentie onderzoek | Nederlands referentie onderzoek |
|------------------|-------------------------------------|---|--|--|
| N | 974 | 932 | 600 | 1059 |
| Gemiddelde | 14.73 | 12.13 | 11.63 | 11.30 |
| Mediaan | 15.00 | 11.67 | 11.00 | 10.00 |
| S.D. | 4.26 | 3.99 | 3.74 | 3.79 |
| Min. | 7.00 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |
| Max. | 28.00 | 28.00 | 28.00 | 27.00 |
| S.F. van Gem | .14 | .13 | .15 | .12 |
| Percentielscores | | | | |
| 10 | 9.00 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |
| 20 | 11.00 | 9.00 | 8.00 | 8.00 |
| 30 | 12.00 | 10.00 | 9.00 | 9.00 |
| 40 | 13.00 | 10.50 | 10.00 | 10.00 |
| 50 | 15.00 | 11.67 | 11.00 | 10.00 |
| 60 | 16.00 | 12.83 | 12.00 | 11.00 |
| 70 | 17.00 | 14.00 | 13.00 | 12.00 |
| 80 | 18.00 | 15.00 | 14.00 | 14.00 |
| 90 | 20.00 | 18.00 | 17.00 | 16.00 |
| 95 | 22.00 | 20.00 | 19.00 | 19.00 |

7.1.1. Belgisch nieuwkomers onderzoek

| RATS totale score | | | | | | | | |
|--|----------|------------------------|-------------|-------------|----------|-------------|--------------------|-------------|
| | N | Groepen | Gem. | S.D. | F | Sig. | Contrasts | Effect size |
| Leeftijd | 278 | 1. t/m 14 jaar | 37.19 | 10.52 | 11.53 | .00 | 1<3<4 | 1-3= .31 |
| | 153 | 2. 15 jaar | 37.21 | 10.86 | | | | 1-4= .43 |
| | 151 | 3. 16 jaar | 40.61 | 11.80 | | | | 3-4= .13 |
| | 293 | 4. 17 en ouder | 42.12 | 12.22 | | | | |
| Soort begeleiding | 469 | 1. Beide ouders | 37.07 | 10.22 | 48.08 | .00 | 4>3>2>1 | 1-2= .28 |
| | 85 | 2. Vader | 39.92 | 10.96 | | | | 1-3= .13 |
| | 217 | 3. Moeder | 38.46 | 11.49 | | | | 1-4= 1.37 |
| | 99 | 4. Alleen | 51.21 | 11.02 | | | | 2-4= 1.03 |
| | | | | | | | | 3-4= 1.13 |
| | | | | | | | | 2-3= .13 |
| Tijdsduur in Nederland | 297 | 1. t/m 6 maanden | 39.82 | 11.63 | 1.15 | .33 | | |
| | 327 | 2. 6-12 maanden | 39.63 | 11.07 | | | | |
| | 104 | 3. 12-18 maanden | 40.42 | 12.32 | | | | |
| | 31 | 4. 18-24 maanden | 38.25 | 8.32 | | | | |
| | 68 | 5. langer dan 2 jaar | 36.99 | 12.04 | | | | |
| Aantal Ingrijpende gebeurtenissen | 52 | 1. 0 gebeurtenissen | 30.31 | 7.77 | 101.16 | .00 | 1<2<3<4 | 1-2= .52 |
| | 412 | 2. 1-3 gebeurtenissen | 34.77 | 8.78 | | | | 1-3= 1.19 |
| | 335 | 3. 4-7 gebeurtenissen | 42.60 | 10.65 | | | | 1-4= 1.78 |
| | 113 | 4. 8-13 gebeurtenissen | 50.42 | 12.66 | | | | 2-4= 1.61 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | 2-3= .81 | |
| RATS totale | N | Groepen | Gem. | S.D. | T | Sig. | Effect size | |
| Geslacht | 416 | meisjes | 40.11 | 11.43 | 1.91 | .06 | .13 | |
| | 480 | jongens | 38.64 | 11.61 | | | | |
| Type status | 477 | Immigranten | 38.50 | 10.91 | 2.30 | .02 | .15 | |
| | 439 | Vluchteling | 40.24 | 12.08 | | | | |

7.1.2. Belgisch referentie onderzoek

| RATS totale score | | | | | | | | |
|--|-----|------------------------|-------|-------|------|------|-------------|-------------|
| | N | Groepen | Gem. | S.D. | F | Sig. | Contrasts | Effect size |
| Leeftijd | 107 | 1. t/m 14 jaar | 33.48 | 10.55 | 1.47 | .22 | | |
| | 75 | 2. 15 jaar | 32.00 | 8.22 | | | | |
| | 82 | 3. 16 jaar | 33.15 | 10.21 | | | | |
| | 310 | 4. 17 en ouder | 34.43 | 9.30 | | | | |
| Soort begeleiding | 455 | 1. Beide ouders | 33.07 | 9.33 | 10.4 | .00 | 1<2<3 | 1-2= .28 |
| | 100 | 2. Moeder | 35.69 | 9.57 | | | | 1-3= .74 |
| | 33 | 3. Overige | 40.09 | 12.08 | | | | 2-3= .43 |
| School richting | 178 | 1. ASO | 32.57 | 8.79 | 2.30 | .10 | | |
| | 303 | 2. TSO | 34.31 | 9.82 | | | | |
| | 117 | 3. BSO | 34.62 | 10.36 | | | | |
| Aantal Ingrijpende gebeurtenissen | 73 | 1. 0 gebeurtenissen | 27.63 | 5.76 | 34.9 | .00 | 1<2<3<4 | 1-2= .60 |
| | 327 | 2. 1-3 gebeurtenissen | 32.30 | 8.22 | | | | 1-3= 1.16 |
| | 187 | 3. 4-7 gebeurtenissen | 38.58 | 10.58 | | | | 1-4= 1.52 |
| | 11 | 4. 8-13 gebeurtenissen | 41.00 | 14.65 | | | | 2-4= 1.03 |
| | | | | | | | | 3-4= .22 |
| | | | | | | | | 2-3= .69 |
| RATS totale | | | | | | | | |
| | N | Groepen | Gem. | S.D. | T | Sig. | Effect size | |
| Geslacht | 271 | meisjes | 36.28 | 10.42 | 5.61 | .00 | .47 | |
| | 325 | jongens | 31.85 | 8.52 | | | | |

7.1.3. Nederlands referentie onderzoek

RATS totale score

| | N | Groepen | Gem. | S.D. | F | Sig. | Contrasts | Effect size |
|--|-----|-------------------------------|-------|-------|--------|------|-----------|-------------|
| Leeftijd | 235 | 1. t/m 14 jaar | 32.52 | 8.50 | .490 | .69 | | |
| | 303 | 2. 15 jaar | 32.45 | 9.04 | | | | |
| | 251 | 3. 16 jaar | 31.97 | 9.28 | | | | |
| | 268 | 4. 17 en ouder | 31.69 | 9.03 | | | | |
| Woonsituatie | 797 | 1. Beide ouders | 31.55 | 8.62 | 7.16 | .00 | 5>3>2,1 | 1-3= .51 |
| | 91 | 2. Soms met moeder/soms vader | 31.34 | 9.09 | | | | 1-5= .45 |
| | 105 | 3. Moeder | 36.03 | 10.52 | | | | 2-5= .45 |
| | 37 | 4. Vader | 33.68 | 11.00 | | | | 3-5= .05 |
| | 27 | 5. Overige | 35.48 | 9.65 | | | | 2-3= .48 |
| Zorgbehoefte | 87 | 1. Psychosociale zorgbehoefte | 41.88 | 11.68 | 129.83 | .00 | 2<1,3 | 1-2= 1.67 |
| | 837 | 2. Geen zorgbehoefte | 29.84 | 6.61 | | | | 1-3= .06 |
| | 127 | 3. Weet het niet zeker | 41.22 | 11.10 | | | | 2-3= 1.55 |
| Aantal Ingrijpende gebeurtenissen | 104 | 1. 0 gebeurtenissen | 26.50 | 5.13 | 89.88 | .00 | 1<2<3<4 | 1-2= .49 |
| | 538 | 2. 1-3 gebeurtenissen | 29.85 | 7.16 | | | | 1-3= 1.05 |
| | 382 | 3. 4-7 gebeurtenissen | 35.68 | 9.53 | | | | 1-4= 2.67 |
| | 35 | 4. 8-13 gebeurtenissen | 46.16 | 11.92 | | | | 2-4= 2.17 |
| | | | | | | | | 3-4= 1.08 |
| | | | | | | | | 2-3= .71 |

| RATS totale score | N | Groepen | Gem. | S.D. | T | Sig | Effect size |
|--------------------|-----|---|-------|-------|------|-----|-------------|
| Geslacht | 457 | 1. Meisjes | 34.60 | 10.48 | 7.80 | .00 | .48 |
| | 601 | 2. Jongens | 30.32 | 7.37 | | | |
| Zorggebruik | 170 | 1. Wel gebruik gemaakt van psychosociale | 38.37 | 11.33 | 7.20 | .00 | .82 |
| | 875 | 2. Geen gebruik gemaakt van psychosociale | 31.14 | 8.19 | | | |

8. Referenties

Almqvist, K. & Brandell-Forsberg, M. (1997). Refugee children in Sweden: Post-Traumatic Stress Disorder in Iranian Preschool Children Exposed to Organized Violence. *Child Abuse & Neglect*, 21, 351-366.

American Psychiatry Association (APA) (1994). *Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.). Washington, D.C.: American Psychiatry Association

Bean, T. (2000). *Measuring the effects of traumatic stress on immigrant and refugee adolescents*. Doctoraal scriptie Clinical Child and Youth Psychology, Leiden University.

Bean, T., Eurelings-Bontekoe, E.H.M., Derluyn, I. & Spinhoven, Ph. (2004a). HSCL-37A Manual Oegstgeest. (<http://www.centrum45.nl>)

Bean, T., Eurelings-Bontekoe, E.H.M., Derluyn, I. & Spinhoven, Ph. (2004b). SLE Manual Oegstgeest. (<http://www.centrum45.nl>)

Becker, D., Weine, S., Vojvoda, D. & McGlashan, T. (1999). Case Series: PTSD Symptoms in Adolescent survivors of "Ethnic Cleansing." Results From a 1-Year Follow-up Study. *Journal of American Child and Adolescent Psychiatry*, 38, 775-781.

Berthold, S.M., (1999). The Effects of Exposure to Community Violence on Khmer Refugee Adolescents. *Journal of Traumatic Stress*, 12, 455-471.

Boothby N., (1988). Unaccompanied children from a psychological perspective. In E. Ressler, N. Boothby & D. Steinbock, *Unaccompanied children* (133-180). Oxford: Oxford University Press.

Briggs, L. & Joyce, P.R. (1997). What determines Post-traumatic stress disorder symptomatology for survivors of childhood sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 21(6), 575-582.

Burstein, A. (1985). Posttraumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 46, 554

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. L. Erlbaum Associates, Hillsdale N.J.

Felsman, J., Leong, F., Johnson, M., & Felsman, I. (1990). Estimates of psychological distress among Vietnamese refugees: Adolescents, unaccompanied minors, and young adults. *Social Science and Medicine*, 31, 1251-1256.

Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.

Green, B., Korol, M., Grace, M., Vary, M., Leonard, A., Glaser, G. & Smitsòn, C. (1991). Children and Disaster: Age, Gender and Parental Effect on PTSD Symptoms. *Journal of the American Academy of Child & Adolescents Psychiatry*, 30, 945-951.

Helzer, J.E., Robins, L.N. & McEnvoy, L. (1987). Post-traumatic stress disorder in the general population. Findings of the Epidemiologic Catchment Area Survey. *New England Journal of Medicine*, 317, 1630-1634.

Hovens, J., Bramsen, I. & Ploeg, H. van der. (2000). *Handleiding Zelfinventarisatielijst*. Swets Test Publishers, Lisse.

Husain, S., Nair, J., Holcomb, W., Reid, J., Varga, V. & Nair, S. (1998). Stress Reactions of Children and Adolescents in War and Siege Conditions. *American Journal of Psychiatry*, 155(12), 1718-1719.

Kiers, H.A.L. (1990) User's manual SCA: a program for simultaneous components analysis of variables measured in two or more populations. Groningen: ProGAMMA.

Kleijn, W.C., Hovens, J.E., Rodenburg, J.J. (2001). Posttraumatic stress symptoms in refugees: assessments with the Harvard Trauma Questionnaire and the Hopkins symptom Checklist-25 in different languages. *Psychology report*, 88, 527-32.

Kouratovsky, V. (2002). *Wat is era an de hand met Jamila?; Transculturele disgnostiek in de Jeugdzorg*. Forum; Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling, Utrecht. 12.

Kuterovac, G., Dyregrov, A. & Stuvland, R. (1994). Children in war; A silent majority under stress. *British Journal of Medical Psychology*, 67, 363-375.

Macksoud, M. & Aber, L. (1996). The War Experiences and Psychosocial Development of Children in Lebanon. *Child Development*, 67, 70-88.

Masser, D. (1992). Psychosocial functioning of Central American refugee children. *Child Welfare*, 71, 439-456.

- Mollica, R., Poole, C., Son, L., & Murray, C. (1997). Effects of War Trauma on Cambodian Refugee Adolescents' Functional Health and Mental Health Status. *Journal of the American Academy of Child & Adolescents Psychiatry*, 36, 1099-1107.
- Miller, K. (1996). The effects of State Terrorism and Exile on Indigenous Guatemalan Refugee Children: a Mental Health assessment and Analysis of Children's Narratives. *Child Development*, 67, 86-106.
- Newman, C.J. (1976). Children of disaster: Clinical observations at Buffalo Creek. *American Journal of Psychiatry*, 133, 306-312.
- Papageorgiou, V. , Frangou-Garunovic, A. Ioranidou, R., Yule, W., Smith, P., & Vostanis, P. (2000). War trauma and psychopathology in Bosian refugee children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 9, 84-90.
- Pynoos, R.S. & Nader, K. (1993). Issues in the Treatment of Posttraumatic Stress in Children and Adolescents. In J. O. Wilson & B. Raphael (eds.) *International handbook of traumatic stress syndrome*. New York: Plenum. 535-549.
- Pynoos, R.S., Goenjian, A., Tashjian, M., Karakashian, M., Manjikian, R., Manoukian, G., Steinberg, A.M. & Fairbanks, L.A. (1993). Post-traumatic Stress Reactions in Children after the 1998 Armenian Earthquake. *British Journal of Psychiatry*, 163, 239-247.
- Pynoos, R.S., Rodriguez, N., Steinberg, A. Stuber, M. & Frederick, C. (1998). UCLA PTSD Index for DSM IV. Los Angeles: UCLA Trauma Psychiatry Service.
- Roth, S., Newman, E., Pelcovitz, D., van der Kolk, B. & Mandel, F. (1997). Complex PTSD in victims exposed to sexual and physical abuse: results from the DSM-IV field trial for Posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 10(4) 539-555.
- Sack, W., Clarke, G., Him, C., Dickason, D., Goff, B., Lanham, K. & Kinzie, J. (1993). A 6-year Follow-Up Study of Cambodian Refugee Adolescents Traumatized as Children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescents Psychiatry*, 32, 431 -437.
- Sack, W. & Clarke, G. (1996). Multiple Forms of Stress in Cambodian Adolescent Refugees. *Child Development*, 67, 107-116.
- Solomon, S.D. & Canino, G.J. (1990). Appropriateness of DSM-III-R criteria for posttraumatic stress disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 31, 227-237.
- Sourander, A. (1998). Behavior Problems and Traumatic Events of Unaccompanied Refugee Minors. *Child Abuse and Neglect*, 22, 719-727.
- Terr, L.C., (1983). Chowchilla revisited: The effects of Psychic Trauma Four Years After a School-bus Kidnapping. *American Journal of Psychiatry*, 140 (12), 1543-1550.
- Thabet, A.A. M. & Vostanis, P. (1999). Post-traumatic stress reactions in children of war. *Journal of Child psychology and Psychiatry*, 40(3), 385-391.
- Van der Veer, G. (1998). *Gevluchte adolescenten, ontwikkeling begeleiding en hulpverlening*. Utrecht: Stichting Pharos.
- Vervuurt, C. & Kleijn, W. (1997). *Vluchtelingen in het voorgezet onderwijs*. Den Haag: Project Neveninstromers.
- Weiss, D.S. & Mamer, C. R. (1997). The Impact of Event Scale-Revised. In J.P. Wilson & T.M. Keane (Eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD* (pp. 399-411). New York: Guilford Press.

9. Bijlagen

Bijlage I

Diagnostische criteria (A,B,C,D,E) voor posttraumatische stress-stoornis (PTSS) (DSM-IV;APA 1994)

A. Iemand heeft blootgestaan aan een traumatische gebeurtenis, waarbij sprake was van:

1. het ervaren van, getuige zijn van of geconfronteerd worden met één of meer gebeurtenissen die een feitelijke of driegende dood of ernstig letsel met zich bracht(en), of een bedreiging vormde(n) voor de fysieke integriteit van de persoon zelf of anderen.
2. intense reacties van angst, hulpeloosheid of afgrijzen.

NB: Bij Kinderen kan dit zich in plaats hiervan uiten in chaotisch of geagiteerd gedrag.

B. De traumatische gebeurtenis wordt telkens herbeleefd op ten minste een van de volgende manieren:

1. terugkerende en zich opdringende onaangename herinneringen aan de gebeurtenis;
NB: Bij jonge kinderen kan dit zich uiten in de vorm van terugkerende spelletjes waarin de thema's of aspecten van het trauma worden uitgedrukt.
2. herhaaldelijk akelig dromen over de gebeurtenis;
NB: Bij kinderen kunnen angstdromen zonder herkenbare inhoud voorkomen.
3. handelen of zich voelen alsof de traumatische gebeurtenis opnieuw plaatsvindt;
NB: jonge kinderen kunnen trauma-specifieke heropvoeringen voorkomen.
4. intens psychisch lijden bij blootstelling aan interne of externe prikkels die een aspect van de traumatische gebeurtenis symboliseren of erop lijken;
5. fysiologische reacties bij blootstelling aan interne of externe prikkels die een aspect van de traumatische gebeurtenis symboliseren of erop lijken;

C. Hardnekkig vermijden van prikkels die bij het trauma hoorden of afstomping van de algemene reactiviteit (niet aanwezig voor het trauma) zoals blijkt uit ten minste drie van de volgende verschijnselen:

1. poging gedachten of gevoelens horend bij het trauma en gesprekken over het trauma te vermijden;
2. poging activiteiten, plaatsen of mensen die herinneringen oproepen aan het trauma, te vermijden;
3. onvermogen zich belangrijk aspect van het trauma te herinneren;
4. duidelijk afgenomen belangstelling voor belangrijke activiteiten;
5. gevoelens van onthechting of vervreemding van anderen;
6. beperkt uiten van affect;
7. het gevoel een beperkter toekomst te hebben (bv. verwachten geen carrière te zullen maken, geen huwelijk, geen kinderen, of geen lang leven te zullen hebben).

D. Voortdurend verschijnselen van verhoogde prikkelbaarheid (niet aanwezig voor het trauma) zoals blijkt uit ten minste twee van de volgende:

1. moeite met inslapen of doorslapen;
2. prikkelbaarheid of woede-uitbarstingen;
3. concentratiestoornissen;
4. overmatige waakzaamheid;
5. buitensporige schrikreacties

E. De symptomen duren langer dan een maand en veroorzaken ernstig lijden of beperkingen in het dagelijks functioneren:

Bijlage II

SCA's voor de verschillende taalversies van de RATS voor het Nederlands AMA onderzoek

Portugese Taalversie

| RATS | | (SCA) | | | |
|--|------|-------|--------------------|------------|------------|
| Item | Gem. | S.D. | Component ladingen | | |
| N=380 | | | 1 | 2 | 3 |
| Intrusie | | | | | |
| 1. ongewild denken aan geb | 2.58 | .93 | .81 | .46 | .44 |
| 2. nachtmerries | 2.38 | .83 | .81 | .43 | .55 |
| 3. gaat opnieuw gebeuren lichamelijke reacties | 2.11 | .98 | .77 | .42 | .44 |
| 4. bang/verdrietig | 2.69 | .92 | .78 | .49 | .44 |
| 5. zelfde gedrag vertonen | 1.60 | .57 | .55 | .29 | .39 |
| 6. lichamelijke reacties | 2.50 | 1.00 | .80 | .45 | .51 |
| Afstomping/Vermijding | | | | | |
| 7. vermijding denken | 2.22 | 1.10 | .24 | .47 | .15 |
| 8. wegstoppen gevoel | 2.41 | 1.34 | .30 | .61 | .27 |
| 9. vermijding plaatsen/mensen | 2.65 | 1.15 | .34 | .56 | .26 |
| 10. vergeetachtig mbt geb | 1.76 | .81 | .00 | .35 | .10 |
| 11. gevoel alleen te zijn | 2.76 | 1.18 | .60 | .59 | .44 |
| 12. geen contact | 2.03 | .99 | .43 | .59 | .46 |
| 13. moeite gevoelens uiten | 2.32 | 1.02 | .45 | .62 | .47 |
| 14. geen interesses | 1.91 | 1.29 | .02 | .35 | .13 |
| 15. niet positief toekomst | 2.21 | 1.21 | .20 | .46 | .26 |
| Hyperarousal | | | | | |
| 16. problemen in slaap vallen | 2.34 | 1.09 | .57 | .50 | .75 |
| 17. 'nachts wakker/ vroeg wakker | 2.43 | 1.01 | .50 | .42 | .72 |
| 18. moeite met opletten/aandacht | 2.01 | .83 | .35 | .35 | .64 |
| 19. waakzaam | 2.45 | 1.02 | .28 | .36 | .49 |
| 20. schrikachtig | 2.35 | 1.86 | .51 | .37 | .67 |
| 21. vaak ruzie met anderen | 1.41 | .50 | .21 | .20 | .55 |
| 22. woede uitbarstingen | 1.45 | .63 | .27 | .23 | .57 |
| Verklaarde variantie per component | | | 5.66 | 4.44 | 4.98 |

Total Variance Accounted for by MGM is : 9.13 (41.49%)

Total Variance Accounted for by PCA is : 9.85 (44.75%)

Frans taalversie

| RATS | | (SCA) | | | |
|--|------|-------|--------------------|------------|------------|
| Item | Gem. | S.D. | Component ladingen | | |
| N=135 | | | 1 | 2 | 3 |
| Intrusie | | | | | |
| 1. ongewild denken aan geb | 3.02 | .64 | .81 | .35 | .48 |
| 2. nachtmerries | 2.70 | .97 | .81 | .40 | .48 |
| 3. gaat opnieuw gebeuren lichamelijke reacties | 2.09 | 1.03 | .61 | .19 | .19 |
| 4. bang/verdrietig | 3.04 | .89 | .73 | .41 | .45 |
| 5. zelfde gedrag vertonen | 1.64 | .61 | .55 | .13 | .23 |
| 6. lichamelijke reacties | 2.82 | .80 | .70 | .49 | .57 |
| Afstomping/Vermijding | | | | | |
| 7. vermijding denken | 2.47 | .95 | .22 | .57 | .31 |
| 8. wegstoppen gevoel | 2.46 | 1.03 | .21 | .61 | .36 |
| 9. vermijding plaatsen/mensen | 2.73 | 1.25 | .32 | .49 | .41 |
| 10. vergeetachtig mbt geb | 1.50 | .56 | .05 | .37 | .02 |
| 11. gevoel alleen te zijn | 2.97 | 1.05 | .41 | .50 | .41 |
| 12. geen contact | 2.04 | 1.15 | .33 | .62 | .40 |
| 13. moeite gevoelens uiten | 2.56 | 1.11 | .45 | .61 | .42 |
| 14. geen interesses | 1.67 | .77 | .01 | .37 | .03 |
| 15. niet positief toekomst | 2.08 | 1.14 | .12 | .39 | .06 |
| Hyperarousal | | | | | |
| 16. problemen in slaap vallen | 2.67 | 1.05 | .59 | .32 | .61 |
| 17. 'nachts wakker/ vroeg wakker | 2.78 | .94 | .51 | .43 | .71 |
| 18. moeite met opletten/aandacht | 2.33 | .93 | .32 | .28 | .58 |
| 19. waakzaam | 2.84 | .82 | .25 | .36 | .48 |
| 20. schrikachtig | 2.63 | .94 | .42 | .41 | .61 |
| 21. vaak ruzie met anderen | 1.25 | .32 | .03 | .09 | .43 |
| 22. woede uitbarstingen | 1.60 | .80 | .17 | .25 | .59 |
| Verklaarde variantie per component | | | 4.68 | 3.86 | 4.33 |

Total Variance Accounted for by MGM is : 8.42 (38.27%)

Total Variance Accounted for by PCA is : 9.19 (41.78%)

Overige talen

| RATS (SCA) | | | | | | |
|--|------|------|--------------------|------------|------------|--|
| Item | Gem. | S.D. | Component ladingen | | | |
| N=313 | | | 1 | 2 | 3 | |
| Intrusie | | | | | | |
| 1. ongewild denken aan geb | 2.59 | 1.05 | .78 | .48 | .50 | |
| 2. nachtmerries | 2.40 | 1.03 | .82 | .48 | .57 | |
| 3. gaat opnieuw gebeuren lichamelijke reacties | 2.07 | 1.02 | .76 | .42 | .44 | |
| 4. bang/verdrietig | 2.79 | 1.03 | .81 | .52 | .53 | |
| 5. zelfde gedrag vertonen | 1.78 | .81 | .68 | .39 | .38 | |
| 6. lichamelijke reacties | 2.49 | .97 | .75 | .46 | .51 | |
| Afstomping/Vermijding | | | | | | |
| 7. vermijding denken | 2.56 | 1.23 | .46 | .65 | .61 | |
| 8. wegstoppen gevoel | 2.52 | 1.24 | .39 | .64 | .37 | |
| 9. vermijding plaatsen/mensen | 2.56 | 1.42 | .42 | .64 | .34 | |
| 10. vergeetachtig mbt geb | 1.73 | .79 | -.08 | .16 | -.04 | |
| 11. gevoel alleen te zijn | 2.73 | 1.24 | .49 | .68 | .55 | |
| 12. geen contact | 1.98 | 1.04 | .43 | .66 | .53 | |
| 13. moeite gevoelens uiten | 2.39 | 1.06 | .49 | .66 | .52 | |
| 14. geen interesses | 1.66 | .91 | .05 | .39 | .22 | |
| 15. niet positief toekomst | 2.21 | 1.22 | .38 | .59 | .46 | |
| Hyperarousal | | | | | | |
| 16. problemen in slaap vallen | 2.46 | 1.18 | .57 | .51 | .73 | |
| 17. 'nachts wakker/ vroeg wakker | 2.46 | 1.08 | .51 | .40 | .71 | |
| 18. moeite met opletten/aandacht | 2.07 | .91 | .40 | .48 | .69 | |
| 19. waakzaam | 2.29 | 1.14 | .37 | .42 | .56 | |
| 20. schrikachtig | 2.36 | 1.09 | .49 | .50 | .65 | |
| 21. vaak ruzie met anderen | 1.47 | .57 | .22 | .26 | .57 | |
| 22. woede uitbarstingen | 1.63 | .75 | .28 | .30 | .59 | |
| Verklaarde variantie per component | | | 6.44 | 6.02 | 6.48 | |

Total Variance Accounted for by MGM is : 9.91 (45.05%)

Total Variance Accounted for by PCA is : 10.67 (48.50%)

Bijlage III

SCA's voor de verschillende taalversies van de RATS voor het Belgisch onderzoek onder immigranten/vluchtelingen

Alle talen

| RATS | | (SCA) | | | |
|--|------|-------|--------------------|------|------|
| Item | Gem. | S.D. | Component ladingen | | |
| N=755 | | | 1 | 2 | 3 |
| Intrusie | | | | | |
| 1. ongewild denken aan geb | 2.06 | .99 | .73 | .46 | .38 |
| 2. nachtmerries | 1.65 | .71 | .76 | .46 | .43 |
| 3. gaat opnieuw gebeuren lichamelijke reacties | 1.58 | .75 | .73 | .44 | .39 |
| 4. bang/verdrietig | 1.92 | 1.00 | .76 | .51 | .45 |
| 5. zelfde gedrag vertonen | 1.50 | .63 | .57 | .40 | .35 |
| 6. lichamelijke reacties | 1.68 | .88 | .75 | .51 | .44 |
| Afstomping/Vermijding | | | | | |
| 7. vermijding denken | 1.88 | 1.04 | .45 | .59 | .36 |
| 8. wegstoppen gevoel | 2.14 | 1.26 | .46 | .64 | .30 |
| 9. vermijding plaatsen/mensen | 1.99 | 1.30 | .49 | .65 | .40 |
| 10. vergeetachtig mbt geb | 1.70 | .79 | .10 | .43 | .18 |
| 11. gevoel alleen te zijn | 1.76 | 1.04 | .54 | .65 | .45 |
| 12. geen contact | 1.55 | .69 | .37 | .62 | .38 |
| 13. moeite gevoelens uiten | 1.93 | 1.02 | .47 | .64 | .47 |
| 14. geen interesses | 1.70 | 1.18 | .13 | .35 | .20 |
| 15. niet positief toekomst | 1.81 | 1.19 | .26 | .50 | .32 |
| Hyperarousal | | | | | |
| 16. problemen in slaap vallen | 1.65 | .78 | .38 | .37 | .65 |
| 17. 'nachts wakker/ vroeg wakker | 1.71 | .85 | .45 | .42 | .68 |
| 18. moeite met opletten/aandacht | 1.73 | .83 | .34 | .40 | .65 |
| 19. waakzaam | 2.05 | 1.17 | .36 | .41 | .57 |
| 20. schrikachtig | 1.95 | 1.00 | .45 | .43 | .63 |
| 21. vaak ruzie met anderen | 1.50 | .62 | .18 | .27 | .53 |
| 22. woede uitbarstingen | 1.50 | .74 | .32 | .32 | .63 |
| Verklaarde variantie per component | | | 5.42 | 5.23 | 4.82 |

Total Variance Accounted for by MGM is : 8.99 (40.84%)

Total Variance Accounted for by PCA is : 9.48 (43.10%)

Turkse taalversie

| RATS | | (SCA) | | | |
|--|------|-------|--------------------|------|------|
| Item | Gem. | S.D. | Component ladingen | | |
| N=115 | | | 1 | 2 | 3 |
| Intrusie | | | | | |
| 1. ongewild denken aan geb | 2.29 | 1.07 | .80 | .65 | .58 |
| 2. nachtmerries | 1.82 | .81 | .73 | .51 | .56 |
| 3. gaat opnieuw gebeuren lichamelijke reacties | 1.59 | .75 | .77 | .50 | .46 |
| 4. bang/verdrietig | 2.10 | 1.04 | .80 | .53 | .43 |
| 5. zelfde gedrag vertonen | 1.61 | .73 | .68 | .47 | .40 |
| 6. lichamelijke reacties | 1.73 | .98 | .81 | .61 | .60 |
| Afstomping/Vermijding | | | | | |
| 7. vermijding denken | 1.78 | .76 | .40 | .56 | .35 |
| 8. wegstoppen gevoel | 2.60 | 1.41 | .53 | .64 | .34 |
| 9. vermijding plaatsen/mensen | 2.13 | 1.35 | .51 | .57 | .48 |
| 10. vergeetachtig mbt geb | 1.73 | .89 | .06 | .41 | .08 |
| 11. gevoel alleen te zijn | 1.90 | 1.18 | .53 | .61 | .53 |
| 12. geen contact | 1.57 | .70 | .51 | .62 | .55 |
| 13. moeite gevoelens uiten | 2.19 | 1.16 | .58 | .66 | .52 |
| 14. geen interesses | 1.72 | 1.21 | .17 | .39 | .11 |
| 15. niet positief toekomst | 1.99 | 1.37 | .26 | .55 | .29 |
| Hyperarousal | | | | | |
| 16. problemen in slaap vallen | 1.61 | .64 | .37 | .36 | .72 |
| 17. 'nachts wakker/ vroeg wakker | 1.64 | .93 | .52 | .52 | .70 |
| 18. moeite met opletten/aandacht | 2.04 | 1.00 | .59 | .56 | .74 |
| 19. waakzaam | 1.87 | 1.16 | .55 | .55 | .62 |
| 20. schrikachtig | 1.98 | 1.01 | .61 | .44 | .66 |
| 21. vaak ruzie met anderen | 1.22 | .27 | .24 | .32 | .67 |
| 22. woede uitbarstingen | 1.46 | .68 | .30 | .35 | .70 |
| Verklaarde variantie per component | | | 6.78 | 6.09 | 6.29 |

Total Variance Accounted for by MGM is : 10.42 (47.38%)

Total Variance Accounted for by PCA is : 11.32 (51.45%)

Engelse Taalversie

| RATS | | (SCA) | | | |
|--|------|--------------|--------------------|------------|------------|
| Item | Gem. | S.D. | Component ladingen | | |
| N=156 | | | 1 | 2 | 3 |
| Intrusie | | | | | |
| 1. ongewild denken aan geb | 1.91 | .86 | .60 | .30 | .33 |
| 2. nachtmerries | 1.66 | .70 | .70 | .35 | .44 |
| 3. gaat opnieuw gebeuren lichamelijke reacties | 1.64 | .78 | .69 | .42 | .42 |
| 4. bang/verdrietig | 2.01 | 1.01 | .69 | .44 | .47 |
| 5. zelfde gedrag vertonen | 1.61 | .75 | .61 | .50 | .48 |
| 6. lichamelijke reacties | 1.73 | .93 | .66 | .43 | .32 |
| Afstomping/Vermijding | | | | | |
| 7. vermijding denken | 2.06 | 1.24 | .43 | .57 | .35 |
| 8. wegstoppen gevoel | 2.34 | 1.31 | .35 | .59 | .22 |
| 9. vermijding plaatsen/mensen | 2.08 | 1.45 | .42 | .61 | .31 |
| 10. vergeetachtig mbt geb | 1.87 | .82 | .16 | .46 | .21 |
| 11. gevoel alleen te zijn | 1.77 | .93 | .49 | .60 | .29 |
| 12 .geen contact | 1.59 | .77 | .32 | .55 | .26 |
| 13. moeite gevoelens uiten | 1.85 | 1.04 | .53 | .64 | .48 |
| 14. geen interesses | 1.73 | 1.22 | .05 | .28 | .22 |
| 15. niet positief toekomst | 1.82 | 1.32 | .22 | .46 | .39 |
| Hyperarousal | | | | | |
| 16. problemen in slaap vallen | 1.69 | .93 | .33 | .42 | .72 |
| 17. 'nachts wakker/ vroeg wakker | 1.71 | .83 | .37 | .30 | .67 |
| 18. moeite met opletten/aandacht | 1.74 | .79 | .40 | .33 | .69 |
| 19. waakzaam | 2.03 | 1.10 | .42 | .37 | .59 |
| 20. schrikachtig | 2.23 | .95 | .34 | .32 | .50 |
| 21. vaak ruzie met anderen | 1.85 | .86 | .38 | .34 | .48 |
| 22. woede uitbarstingen | 1.55 | .77 | .41 | .37 | .60 |
| Verklaarde variantie per component | | | 4.79 | 4.50 | 4.56 |

Total Variance Accounted for by MGM is : 12.71(34.36%)

Total Variance Accounted for by PCA is : 13.71(37.07%)

Russische Taalversie

| RATS | | (SCA) | | | |
|--|------|--------------|--------------------|------------|------------|
| Item | Gem. | S.D. | Component ladingen | | |
| N=106 | | | 1 | 2 | 3 |
| Intrusie | | | | | |
| 1. ongewild denken aan geb | 2.14 | 1.12 | .71 | .33 | .27 |
| 2. nachtmerries | 1.37 | .46 | .71 | .23 | .20 |
| 3. gaat opnieuw gebeuren lichamelijke reacties | 1.34 | .45 | .70 | .25 | .22 |
| 4. bang/verdrietig | 1.62 | .78 | .66 | .45 | .37 |
| 5. zelfde gedrag vertonen | 1.40 | .58 | .72 | .47 | .38 |
| 6. lichamelijke reacties | 1.52 | .78 | .75 | .52 | .32 |
| Afstomping/Vermijding | | | | | |
| 7. vermijding denken | 1.80 | .88 | .42 | .51 | .20 |
| 8. wegstoppen gevoel | 2.00 | 1.13 | .53 | .56 | .14 |
| 9. vermijding plaatsen/mensen | 1.88 | 1.24 | .38 | .64 | .35 |
| 10. vergeetachtig mbt geb | 1.62 | .63 | -.01 | .41 | .21 |
| 11. gevoel alleen te zijn | 1.47 | .70 | .41 | .69 | .47 |
| 12 .geen contact | 1.39 | .52 | .14 | .65 | .31 |
| 13. moeite gevoelens uiten | 1.61 | .65 | .29 | .65 | .48 |
| 14. geen interesses | 1.70 | 1.23 | .26 | .54 | .29 |
| 15. niet positief toekomst | 1.63 | 1.06 | .29 | .43 | .34 |
| Hyperarousal | | | | | |
| 16. problemen in slaap vallen | 1.82 | .96 | .25 | .33 | .58 |
| 17. 'nachts wakker/ vroeg wakker | 1.62 | .88 | .32 | .32 | .66 |
| 18. moeite met opletten/aandacht | 1.76 | .92 | .17 | .53 | .68 |
| 19. waakzaam | 1.56 | .72 | .33 | .38 | .62 |
| 20. schrikachtig | 1.60 | .92 | .46 | .45 | .65 |
| 21. vaak ruzie met anderen | 1.33 | .39 | .08 | .20 | .56 |
| 22. woede uitbarstingen | 1.53 | .83 | .23 | .20 | .66 |
| Verklaarde variantie per component | | | 4.59 | 4.77 | 4.31 |

Total Variance Accounted for by MGM is : 9.46 (43.00%)

Total Variance Accounted for by PCA is : 10.02 (45.57%)

Bijlage VI

SCA voor de Nederlandse versie van de RATS voor het Belgisch referentie onderzoek

| RATS v | | (SCA) | | | | |
|--|------|--------------|--------------------|------------|------------|--|
| Item | Gem. | S.D. | Component ladingen | | | |
| N=573 | | | 1 | 2 | 3 | |
| Intrusie | | | | | | |
| 1. ongewild denken aan geb | 1.79 | .66 | .76 | .51 | .53 | |
| 2. nachtmerries | 1.39 | .44 | .75 | .51 | .54 | |
| 3. gaat opnieuw gebeuren lichamelijke reacties | 1.40 | .50 | .74 | .49 | .45 | |
| 4. bang/verdrietig | 1.57 | .58 | .77 | .50 | .45 | |
| 5. zelfde gedrag vertonen | 1.31 | .43 | .59 | .33 | .37 | |
| 6. lichamelijke reacties | 1.44 | .54 | .72 | .49 | .45 | |
| Afstomping/Vermijding | | | | | | |
| 7. vermijding denken | 1.58 | .74 | .48 | .54 | .36 | |
| 8. wegstoppen gevoel | 1.72 | .97 | .55 | .72 | .45 | |
| 9. vermijding plaatsen/mensen | 1.58 | .86 | .56 | .62 | .36 | |
| 10. vergeetachtig mbt geb | 1.30 | .41 | .25 | .42 | .27 | |
| 11. gevoel alleen te zijn | 1.41 | .52 | .48 | .72 | .51 | |
| 12. geen contact | 1.22 | .31 | .35 | .69 | .40 | |
| 13. moeite gevoelens uiten | 1.66 | .70 | .32 | .62 | .38 | |
| 14. geen interesses | 1.29 | .59 | .14 | .39 | .20 | |
| 15. niet positief toekomst | 1.52 | .74 | .35 | .58 | .41 | |
| Hyperarousal | | | | | | |
| 16. problemen in slaap vallen | 1.69 | .81 | .43 | .37 | .69 | |
| 17. 'nachts wakker/ vroeg wakker | 1.69 | .82 | .49 | .45 | .69 | |
| 18. moeite met opletten/aandacht | 1.85 | .68 | .40 | .38 | .65 | |
| 19. waakzaam | 1.87 | .79 | .38 | .32 | .57 | |
| 20. schrikachtig | 1.66 | .73 | .46 | .41 | .64 | |
| 21. vaak ruzie met anderen | 1.48 | .47 | .38 | .46 | .63 | |
| 22. woede uitbarstingen | 1.43 | .57 | .38 | .46 | .64 | |
| Verklaarde variantie per component | | | 5.87 | 5.78 | 5.54 | |

Total Variance Accounted for by MGM is : 9.56 (43.43%)

Total Variance Accounted for by PCA is : 10.05 (45.67%)

Bijlage V

SCA voor de Nederlandse versie van de RATS van het Nederlandse referentie onderzoek

| RATS | | (SCA) | | | |
|--|------|-------|--------------------|------------|------------|
| Item | Gem. | S.D. | Component ladingen | | |
| N=957 | | | 1 | 2 | 3 |
| Intrusie | | | | | |
| 1. ongewild denken aan geb | 1.63 | .60 | .76 | .48 | .46 |
| 2. nachtmerries | 1.31 | .35 | .72 | .39 | .42 |
| 3. gaat opnieuw gebeuren lichamelijke reacties | 1.36 | .45 | .72 | .39 | .41 |
| 4. bang/verdrietig | 1.40 | .48 | .78 | .52 | .43 |
| 5. zelfde gedrag vertonen | 1.26 | .32 | .56 | .31 | .27 |
| 6. lichamelijke reacties | 1.41 | .54 | .74 | .52 | .45 |
| Afstopping/Vermijding | | | | | |
| 7. vermijding denken | 1.51 | .70 | .53 | .66 | .41 |
| 8. wegstoppen gevoel | 1.63 | .88 | .52 | .72 | .45 |
| 9. vermijding plaatsen/mensen | 1.39 | .60 | .51 | .61 | .42 |
| 10. vergeetachtig mbt geb | 1.29 | .42 | .27 | .50 | .20 |
| 11. gevoel alleen te zijn | 1.31 | .39 | .42 | .69 | .41 |
| 12. geen contact | 1.18 | .23 | .27 | .60 | .26 |
| 13. moeite gevoelens uiten | 1.58 | .66 | .36 | .62 | .42 |
| 14. geen interesses | 1.24 | .43 | .13 | .41 | .17 |
| 15. niet positief toekomst | 1.34 | .45 | .26 | .56 | .32 |
| Hyperarousal | | | | | |
| 16. problemen in slaap vallen | 1.62 | .80 | .38 | .37 | .68 |
| 17. 'nachts wakker/ vroeg wakker | 1.53 | .71 | .42 | .37 | .70 |
| 18. moeite met opletten/aandacht | 1.81 | .76 | .36 | .38 | .71 |
| 19. waakzaam | 1.79 | .81 | .35 | .40 | .60 |
| 20. schrikachtig | 1.59 | .65 | .44 | .39 | .59 |
| 21. vaak ruzie met anderen | 1.49 | .52 | .30 | .34 | .64 |
| 22. woede uitbarstingen | 1.45 | .62 | .33 | .34 | .61 |
| Verklaarde variantie per component | | | 5.42 | 5.42 | 5.08 |

Total Variance Accounted for by MGM is : 9.50 (43.20%)

Total Variance Accounted for by PCA is : 9.82 (44.64%)