

Man met een ernstige verstandelijke beperking

Papierversnipperen als werkgeheugenbelasting

Tekst: Stefan Stuivenberg, Chayenne van Geldere en Willemijn Berssenbrugge

Trauma's bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking worden vaak niet herkend en als ze herkend worden is er onzekerheid, onervarenheid en twijfel over de effectiviteit en mogelijkheid van EMDR. Een EMDR-behandeling bieden aan mensen met een ernstige verstandelijke beperking vraagt aanpassingen van het protocol, lef, creatieve oplossingen voor sensorische problemen en bovenal multidisciplinaire samenwerking.

Sem is een man van 34 jaar met het syndroom van Down. Zijn verstandelijke vermogens zijn met behulp van de *Vineland Adaptive Behavior Scales* bepaald tussen 1,6 en 2,6 jaar, hij functioneert daarmee op het niveau van een ernstige verstandelijke beperking. Vanuit het ontwikkelingsdenken van de Geeter en Munsterman gezien, functioneert hij voornamelijk in de sensitiefase en lage klikfase. Vanuit de sensitiefase ervaart hij in het hier en nu prikkels en vindt deze wel of niet oké. In de lage klikfase is te zien dat hij door herkenning bepaalde verwachtingen heeft van situaties, mensen en prikkels die tot hem komen. Sem herkent bepaalde woorden, ze geven hem verwachtingen of roepen herinneringen op.

Op een dag werd Sem op dagbesteding, in een omgeving met onbekende begeleiders, niet begrepen, wat hem angstig en vervolgens boos maakte. Hij probeerde een tafel om te gooien, schreeuwde, huilde - gedrag dat men al jaren niet meer van hem kende. De begeleiders hielden Sem fysiek in bedwang om hem tegen zichzelf en anderen te beschermen. Hij werd op de grond vastgehouden, werd daarvan nog angstiger en bonkte met zijn hoofd hard op de grond, beet zichzelf in zijn arm en werd stevig vastgehouden.

Na afloop van het incident is Sem verdrietig en moet hij ook veel huilen als hij later weer terug in zijn woning is. De dagen erna vertoont Sem veel weerstand en zegt 'nee, nee' als hij in de bus naar dagbesteding moet. Begeleiders zien een volledig andere Sem; hij oogt angstig en vertoont regressief gedrag, zoals bedplassen. Er wordt op allerlei manieren geprobeerd om Sem weer in zijn vertrouwde ritme te brengen. Sem weert elke toenadering af, wil niet

meer naar buiten, wil zich niet meer aankleden, eet en drinkt nauwelijks nog wat, en zegt 'nee' op ieder appel dat op hem wordt gedaan. De behandelcoördinator en begeleiders constateren dat de ingrijpende gebeurtenis heeft geleid tot een PTSS en nemen contact op met een EMDR-therapeut van buiten - binnen de eigen organisatie is die niet beschikbaar.

De behandeling van Sem

In nauwe samenwerking tussen therapeut, behandelcoördinator en persoonlijk begeleider wordt een analyse van Sems problematiek opgesteld. De voornaamste triggers zijn uitnodigingen naar hem: 'kom maar', het woordje 'bus', onverwachte aanrakingen en de naam van zijn dagbestedingslocatie. Het vermoedelijke trauma is het vastgehouden worden door onbekende mensen en de pijn die hem dit gaf. Besloten wordt tot een geïntegreerde aanpak van EMDR-therapie met *storytelling* met het peuter-kleuterprotocol en een behandelplan in de praktijk met als ingrediënten het weer langzaam habitueren en positieve ervaringen opdoen in zijn dagelijkse leven. We laten het verhaal door de vertrouwde persoonlijk begeleider voorlezen en geven het vorm rondom 'klikwoorden', waarvan de verwachting is dat ze bij Sem lading geven en derhalve een representatie van de gebeurtenis oproepen.

Badeendje

De eerste sessie focust op het verhaal van de gebeurtenis en de werkgeheugenbelastingstaak is het tappen op

de knieën. Het volgen van vingers of een lichtbalk, noch het verdragen van trillers of een koptelefoon, blijkt bij Sem haalbaar. Sem verdraagt ook geen handjeklap met de therapeut. Aanvankelijk heeft Sem weerstand bij het aanraken op zijn knieën, maar uiteindelijk laat hij het toe als dit met een badeendje wordt gedaan. Hij hoort het verhaal aan en er is lading te zien bij de verwachte woorden. Daarbij wrijft Sem over het litteken op zijn arm en vertoont hij onrust. Na deze sessie is er een voorzichtige verbetering in zijn functioneren te zien, is zijn stemming wat opgewekter, maar het verschil is nog slechts marginaal.

Als de therapeut en de begeleider bij hem komen voor de tweede sessie zien ze dat Sem stickers aan het plakken is. Er wordt besloten het verhaal van de eerste keer nogmaals voor te lezen. Uiteindelijk vindt hij het wel goed dat hij met het eindje op zijn schouders wordt getikt, terwijl hij doorgaat met stickers plakken. De spanning neemt na deze sessie weinig af en Sem oogt ook na de sessie meer gespannen.

Versnipperen als werkgeheugenbelasting

De derde sessie wordt besloten meer nadruk te leggen op wat weer goed gaat met Sem. Ook wordt een stappenplan ingezet om hem weer wat meer in beweging te krijgen. Ingrediënten zijn het stap voor stap buiten zijn appartement komen en hem meer betrekken bij dagelijkse dingen die zijn interesse hebben. De therapeut heeft stickers meegebracht om te kijken of het stickeren als vervangende werkgeheugenbelasting kan dienen. Tijdens het verhaal plakt Sem stickers, maar zorgen aanrakingen voor een hoge spanning en tracht hij dat te vermijden.

En dan, wanneer het stickervel op is, doet Sem uit zichzelf het stickervel in een papierversnipperaar, die ook in de ruimte staat. Hij heeft hier zichtbaar plezier in. Daarop wordt besloten hem meer papieren te geven en die te versnipperen. De therapeut ziet dat Sem hierdoor meer in beweging komt en vraagt de begeleider om nogmaals het verhaal te lezen. Ze vertelt het verhaal aan Sem, en op het moment dat de therapeut ziet dat een woord bij Sem lading geeft (te zien aan zijn mimiek en stagnerende bewegingen) geeft hij hem een papier en zegt hem het erin te doen. Sem doet dit. Het hele verhaal wordt zo weer doorgewerkt en te zien is dat Sem nu aandachtig luistert en graag de papieren door de versnipperaar laat gaan. De symboliek van het versnipperen van zijn eigen verhaal ontgaat niemand!

Na deze sessie wordt er op de woning extra aandacht besteed aan het volgens plan vergroten van Sems wereld. De verandering is opvallend. Sem wandelt meermaals door de gangen, helpt met koken en de afwas en is zelfs een half uur buiten geweest. Hij is vrolijker en praat meer dan voorheen. Het bedplassen is ook over en het contact met zijn

“Tijdens het verhaal zetten we opnieuw de werkgeheugenbelastingstaak van papier versnipperen in”

familie verloopt weer met meer plezier. Hij reageert nog wel schrikkerig en heftig op onverwachte aanrakingen. In de vierde sessie leggen we in het verhaal meer nadruk op aanraking, vanwege het onverwacht aangeraakt worden in de oorspronkelijke gebeurtenis en de zichtbare spanning die dit oproept in de sessies. Tijdens het verhaal zetten we opnieuw de werkgeheugenbelastingstaak van papier versnipperen in, in combinatie met het voorzichtig aanraken van zijn knieën. De sessie verloopt goed; spanning is er bij zowel de woorden als de aanrakingen en neemt zichtbaar af na de desensitisatie. De ultieme vooruitgang volgt de week na de sessie als blijkt dat Sem met de bus mee is gegaan en een eerste dagdeel meedraait bij de dagbesteding. Alle begeleiders zien de snelle vooruitgang en Sem praat meer dan hij ooit daarvoor heeft gedaan, ze zien hem dansen, hij fietst weer. Allemaal dingen die lang niet gezien waren.

Evaluatie van de behandeling

Deze casusbeschrijving is een pleidooi voor een creatieve, multidisciplinaire en flexibele benadering van trauma bij de doelgroep mensen met een ernstige verstandelijke beperking. Het is onzes inziens een interessant voorbeeld van hoe de werkgeheugentheorie een aantal mooie handvatten biedt om herinneringen aan akelige gebeurtenissen te desensitiseren. Zulke herinneringen hebben een negatieve en bepalende invloed op het gedrag van mensen met zintuiglijke overgevoeligheid. De inbedding van de therapie in de dagelijkse praktijk vraagt om nauwe samenwerking tussen betrokken behandelaars, dagelijkse begeleiding en familie. Zo kunnen meer mensen met (ernstige) verstandelijke beperkingen de behandeling krijgen die ze zo nodig hebben. ■

Stefan Stuivenberg is NVO-orthopedagoog-generalist en EMDR-therapeut K&J. Hij werkt vanuit zijn eigen praktijk [fiept \(www.fiept.nl\)](http://www.fiept.nl) in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en mensen met autismespectrumstoornissen.

Chayenne van Geldere is SPH'er en werkzaam als persoonlijk begeleider bij stichting Humanitas DMH, een landelijke organisatie voor ondersteuning aan mensen met een verstandelijke beperking.

Willemijn Berssenbrugge is NVO-orthopedagoog-generalist en als gedragsdeskundige werkzaam bij Humanitas DMH.

Referentie

De Geeter, K. & Munsterman, K. (2017). Koffie met een Koekje: (is dat nou) een goed leven voor mensen met EVMB? LACCS programma Groningen: Zalsman Groningen BV