

Thema: Trauma's verwerken

De littekens van onverwerkt trauma

Mensen met een verstandelijke beperking lopen meer risico een traumatische gebeurtenis mee te maken. Hoe herken je onverwerkt trauma en help je mensen bij de verwerking hiervan?

Clënten krijgen in hun leven veel voor hun kiezen. Naast dat ze moeten leren leven met hun beperking en te maken kunnen krijgen met negatieve reacties en pestgedrag, zijn ze ook nog eens extra kwetsbaar voor misbruik. Als een traumatische ervaring, zoals bijvoorbeeld seksueel misbruik, zo'n grote impact heeft dat het iemands draagkracht overstijgt en voor psychische problemen zorgt, spreek je van een *posttraumatische stressstoornis* (PTSS).

Zo'n stoornis heeft nare en ingrijpende gevolgen. Zo kampen kinderen in gebieden waar een natuurramp of

▶ negatieve gedachten en gevoelens.

Ze lopen daardoor een achterstand op in hun lichamelijke, emotionele, sociale en cognitieve ontwikkeling.

Het is goed mogelijk dat je deze klachten bij mensen met een verstandelijke beperking herkent. Want zij maken niet alleen vaker traumatische gebeurtenissen mee, maar kunnen hun emoties ook minder goed reguleren. Uit onderzoek blijkt eveneens dat mensen die

- ▶ een lage intelligentie en/of
- ▶ lage sociale status hebben,
- ▶ stressgevoelig zijn en
- ▶ geen sociale steun hebben

Onverwerkt trauma is vaak de onderliggende oorzaak van gedragsproblemen en belemmert cliënten in hun ontwikkeling. Hoe weet je of iemand echt last heeft van een traumatische gebeurtenis en dat er niet iets anders aan de hand is?

Alarmbellen

Diagnostiek van psychiatrische stoornissen bij mensen met een verstandelijke beperking is lastig, omdat zij vaak sociaalwenselijke antwoorden geven en problematisch gedrag wordt toegeschreven aan hun verstandelijke beperking. Bovendien hebben symptomen van PTSS overlap met kenmerken van veel andere stoornissen zoals autisme, ADHD, gedragsstoornis, angst- en stemmingsstoornis en psychotische stoornis.

Welke symptomen zijn alarmbellen voor onverwerkt trauma? Bij mensen met een IQ lager dan 50 staan symptomen als agressief en zelfverwondend gedrag meer op de voorgrond. Bij mensen met een lichte verstandelijke beperking zit achter bijvoorbeeld een verslaving vaak een trauma. Als je de verslaving behandelt, is de

Hoe kun je nadenken als de emmer voortdurend overstroomt?

oorlog heeft plaatsgevonden door hun traumatische ervaringen met

- ▶ slaap- en concentratieproblemen,
- ▶ herbelevingen,
- ▶ vermijdingsgedrag en

extra risico lopen om na een traumatische ervaring ook daadwerkelijk een posttraumatische stressstoornis te ontwikkelen.



Laat maar gaan, het moet eruit

oorzaak daarmee nog niet weg.

Voor de diagnose PTSS bij mensen met een lichte verstandelijke beperking is inmiddels een interviewinstrument ontwikkeld. Klinisch psycholoog Liesbeth Mevissen promoveerde vorig jaar op onderzoek hiernaar en naar EMDR-therapie bij mensen met een verstandelijke beperking. Want, zo bleek uit haar onderzoek, ook bij mensen met autisme en een (zelfs ernstige) verstandelijke of meervoudige beperking is het mogelijk om met EMDR-therapie hun trauma's te behandelen.

EMDR-therapie is namelijk een vrij 'technische' behandeling, vergeleken met bijvoorbeeld de 'praatsessies' bij cognitieve therapie, en is daarom meer geschikt voor mensen met een verstandelijke beperking. De therapie maakt gebruik van de werking van ons brein, waardoor je een trauma wel los móet laten.

Hoogleraar Ad de Jongh en bestuurslid van Vereniging EMDR Nederland (VEN) legde dit uit op een symposium naar aanleiding van de promotie van Mevissen in Nijmegen: "Je laat een cliënt denken aan een nare gebeurtenis, bijvoorbeeld dat hij gebeten is door een hond. Deze herinnering, dit 'plaatje' waarbij hij vervelende gevoelens krijgt, roep je op uit zijn langetermijngeheugen en belandt zo in zijn kortetermijngeheugen. Tegelijk met het oproepen van het trauma leidt je de cliënt af: je beweegt je vingers en vraagt deze met de ogen te volgen. Het kortetermijngeheugen kan niet veel tegelijk hebben, waardoor de herinnering aan het trauma minder met negatieve ge- ►

Bij mensen met een verstandelijke beperking kunnen agressief en zelfverwondend gedrag signalen van een trauma zijn, hier uitgebeeld door acteurs van Theaterwerkplaats de Rode Hoed in Zutphen

- voelens is geladen, elke keer dat je een serie oogbewegingen maakt.”

Begin jaren negentig van de vorige eeuw introduceerde Ad de Jongh EMDR in Nederland nadat hij er via een wetenschappelijk artikel mee in aanraking kwam. Zoals inmiddels ook uit steeds meer onderzoek blijkt is het een effectieve behandeling voor posttraumatische stressstoornis en andere aan trauma-gerelateerde klachten en bovendien relatief weinig emotioneel belastend.

Wat zijn de voorwaarden voor een goede behandeling van het trauma met EMDR?

- De patiënt moet het trauma durven oproepen (er tot in details over vertellen hoeft niet, maar wel in gedachten voor zich zien).
- Het moet een herinnering zijn met een emotionele lading.

Het lukt Merel niet om haar woedeaanvallen onder controle te krijgen

- Je zorgt voor een optimale, maximale werkgeheugenbelasting door een sterke afleiding: zo snel mogelijke beweging met de vingers, lampjes of piepjes via de koptelefoon.

Vaak zit er nog een angst onder en heeft iemand fantasieën over wat er had kunnen gebeuren, over hoe de traumatische gebeurtenis nog veel erger af had kunnen lopen of een ramp die zich in de toekomst voor kan doen (zogenoemde *flashforwards*). “Die ‘plaatjes’ moet je dan

niet vergeten en deze angst ook behandelen,” legt De Jongh uit.

Opvallend is dat de therapeutische relatie geen belangrijke rol speelt bij EMDR. Dat is volgens De Jongh juist de kracht van de therapie: “Je hoeft niet te praten over de context, je relatie met je moeder of hoe het verder met je is, iets waar sommige cliënten zich ook in kunnen verliezen. Mensen willen gewoon van de herbelevingen van hun trauma af.”

Vertrouwde begeleider

Toch is een vertrouwde begeleider of ouder bij EMDR-therapie bij mensen met een verstandelijke beperking juist wel nodig, vertelt Liesbeth Mevissen. “Het netwerk van cliënten speelt een belangrijke rol bij het slagen van de therapie bij mensen met een verstandelijke beperking. Iemand

Uit huis geplaatst

Merel is twaalf jaar, heeft een licht verstandelijke beperking en woont in een instelling. Haar ouders zijn gescheiden toen ze een jaar of zes was. Ze is al voor de derde keer uit huis geplaatst. Haar broer woont nog bij hun moeder, maar moeders pogingen om ook haar dochter thuis op te voeden, mislukken telkens. Op haar beurt lukt het Merel niet om haar woedeaanvallen onder controle te krijgen. Merel en haar moeder hebben één grote wens: dat Merel voorgoed thuis kan wonen.

De instelling meldt Merel en haar moeder aan voor een traumabehandeling met EMDR. Het vermoeden is dat Merels gedragsproblemen te maken hebben

met ingrijpende gebeurtenissen in haar leven. Ze is getuige geweest van huiselijk geweld en van bedreigingen waar regelmatig de politie aan te pas kwam. Haar moeder heeft zelf ook nog last van onverwerkte herinneringen aan die gebeurtenissen.

Moeder krijgt eerst EMDR-behandeling en leert het verband te zien tussen de traumatische ervaringen en haar klachten. Een onverwachte aanraking leidt bijvoorbeeld nog steeds tot een hevige schrikreactie. Verder komt er intense woede op als zij denkt aan wat haar ex-partner de kinderen heeft aangedaan. Het allerergste plaatje is dat haar ex-man haar bij de keel grijpt. “Hij duwt me te-

gen de muur; mijn kinderen staan erbij. Ik ben machteloos.”

Het verwerkingsproces begint met intens verdriet en zichtbare fysieke spanning; ook voelt zij zich doodmoe. De EMDR-therapie neemt de spanning uiteindelijk weg, waardoor ze zich ‘helder’ voelt en beter keuzes kan maken en tegen ruzie kan. Merel ziet dat haar moeder rustiger is geworden en raakt zo extra gemotiveerd voor de behandeling, “want dat wil ik ook.”

De eerste dagen na de eerste EMDR-behandeling krijgt Merel weer enorme woede-uitbarstingen. Merel begrijpt het zelf niet: “Ik ben lang niet meer zo boos geweest.” Haar moeder begrijpt

het wél en kan haar dochter steunen: “Laat maar gaan, het moet eruit!” Ze vervolgt: “Ik ben héél blij dat ik eerst ben gegaan!”

Een jaar na de behandeling blijkt Merel al een half jaar thuis te wonen. Dat is in samenwerking met de instelling systematisch opgebouwd. Er is een omgangsregeling met haar vader. Moeder vertelt: “Het gaat goed, ik durf het bijna niet te zeggen, maar ik zit zo lekker in mijn vel. En Merel ook, het is een heel ander kind, het is alsof de onrust en de boosheid weg zijn.”

Bewerkte casus van Liesbeth Mevissen en Annemiek Ross uit Kind & Adolescent Praktijk



EMDR werkt als katalysator van het verwerkingsproces, daar kunnen woedeaanval- len of verdriet bij horen. Op de foto verbeeld door acteurs van Theaterwerkplaats de Rode Hoed in Zutphen

die dicht bij de cliënt staat, helpt de therapeut doordat deze de signalen van de cliënt interpreteert. Zeker bij mensen met autisme of een ernstige meervoudige beperking is de afhankelijkheid van een 'belangrijke ander' groot. Die kent het verhaal van hun trauma en vertelt dit op voor hen begrijpelijke wijze, terwijl je een passende afleidende taak biedt."

Voor mensen met ernstige beperkingen zijn de oogbewegingen uit de EMDR-therapie meestal te moeilijk. Die vervangt de therapeut dan door buzzers of hand taps. Het traumaverhaal wordt zo vaak herhaald totdat het geen spanning meer oproept. Tussendoor kunnen mensen zich even met een activiteit ontspannen.

Zoals bij een jongetje dat overstuurt raakt bij de tandarts door eerdere traumatische ziekenhuiservaringen. Op filmpjes laat Liesbeth Mevissen tijdens het symposium zien hoe deze jongen bijna letterlijk stikt van angst en moet braken van de spanning als

de tandarts hem wil onderzoeken.

De angst doorbroken

Tijdens een EMDR-sessie tapt Mevissen afwisselend op zijn bovenbenen, terwijl zijn moeder vertelt over het pijnlijke ziekenhuisonderzoek. De jongen huilt, maar in beelden van een latere sessie is te zien hoe het verhaal hem nog nauwelijks raakt. Na negen sessies is zijn angst voor de tandarts over. "Je begint het nog leuk te vinden hier," zegt zijn vader op een filmpje van een tandartsbezoek, waarbij zijn zoontje zo in de stoel klimt.

Liesbeth Mevissen laat ook een aantal films zien van EMDR bij mensen met autisme. Een jongen met autisme die misbruikt was, wist bij de therapie met behulp van tekeningen zijn angst op te roepen. Zijn moeder fungeerde daarbij als belangrijke steunfiguur. Het schrijnende was alleen dat dezelfde jongen een half jaar later weer misbruikt werd, nu door

een chauffeur van de bus waarmee hij reisde. "Daaruit blijkt weer hoe kwetsbaar deze mensen zijn," zegt Mevissen.

Ouders zijn niet alleen een steunfiguur, soms is het ook nodig dat een ouder zelf een EMDR-behandeling ondergaat. Zoals bij een jongetje met een verstandelijke beperking met de diagnose MCDD (een aan autisme verwante stoornis). Hij is vaak driftig en hoort stemmetjes. De ruzies van zijn ouders waren voor hem schokkende ervaringen, waar hij met EMDR-therapie rustiger over werd. Zodat zelfs de diagnose MCDD niet terecht bleek en de stemmetjes verdwenen.

Het ging goed met de jongen na de therapie, maar weer thuis zouden de ruzies blijven. Bij gesprekken met zijn moeder bleek ook daar een trauma te zitten met mishandeling in het verleden. Uiteindelijk werd zij en ook het broertje behandeld en de cyclus van herhaald slachtofferschap doorbroken, doordat de moeder de relatie met haar gewelddadige partner durfde te verbreken.

Liesbeth Mevissen pleit er voor dat je het hele gezin meeneemt in de behandeling. Zoals ook uit bovenstaande casus en het verhaal van Merel (zie kader links) blijkt, verbetert dat uiteindelijk de opvoedvaardigheden van ouders.

Doe maar niet?

Toch lukt het niet altijd om een cliënt te behandelen met EMDR-therapie. Professor Robert Didden: "We krijgen nog vaak te horen in een instelling dat zorgverleners zeggen: 'Doe maar niet, de cliënt zit nu net weer in rustiger vaarwater'. Hoewel er natuurlijk echt wel eens een traantje wordt weggepinkt als het interview wordt afgenomen, ontregelen mensen



- met een verstandelijke beperking niet als je expliciet naar hun traumatische ervaringen en *life events* vraagt. Voor het behandelen van posttraumatische stressklachten met EMDR geldt eveneens: het is mogelijk en het is veilig.”

Maar wat als mensen blijven hangen in hun emoties die bij de behandeling weer boven komen? Liesbeth Mevisen: “Tijdens de behandeling komen herinneringen boven die onvoldoende verwerkt zijn. EMDR werkt als katalysator van het verwerkingsproces, daar kan tijdelijk probleemgedrag bij horen. Uiteindelijk moet dit door de behandeling verdwijnen.”

Het probleem is nog wel dat er maar weinig goede en opgeleide the-

Hij stikt van angst en moet braken bij een tandartsbezoek

rapeuten zijn, en de kwaliteit van de behandeling dus niet altijd geborgd is. Positief is dat via de erkende opleidingen van Vereniging EMDR Nederland er meer goede therapeuten bij komen, maar de nood blijft hoog.

“Je kunt met goede behandeling zoveel frustratie voorkomen,” zegt Liesbeth. “Een paar dagen in de week geef ik nu intensieve traumabehandeling van ouder en kind bij Accare. Dit voorkomt bijvoorbeeld dat een geschiedenis van geweld en misbruik

zich herhaalt. Mensen blijven kwetsbaar, maar komen hierdoor veel meer in hun kracht.” |

Meer informatie, erkende EMDR-therapeuten en scholing op www.emdr.nl. Boeken over traumabehandeling:

- **Kinderen ondersteunen na trauma** van Eva Alisic
- **Slapende honden? Wakker maken!** van Arianne Struik
- **Zorgen voor getraumatiseerde kinderen** van Leony Coppens en Carina van Kregten
- **Echo's van trauma** Slachtoffers als daders, daders als slachtoffers. Door Marijke Baljon en Renate Geuzinge.

Delictdrang verminderen

In de forensische zorg is meer aandacht nodig voor het trauma van zedendelinquenten en geweldsplegers zelf, zonder hun gedrag daarbij te normaliseren. Psychotraumatheapeut Herman Veerbeek legde op het symposium over trauma uit hoe je met behandeling hun delictdrang vermindert.

Veerbeek begint de behandeling met het voorbeeld van de appel: “De maatschappij ziet jou als een rotte appel, die moet weg. Maar iedereen heeft mindere kanten, die we verstoppert voor de buitenwereld. Dan draaien we de appel met de mooie kant naar buiten toe. Bij jou moet dat gevoel weer terugkomen, dat je een mooie appel bent. En met de rotte plekjes

gaan we aan de slag.”

“Vaak zie je bij zedendelicten dat mensen zelf ook slachtoffer zijn geweest. Daarom walgen ze des te meer van zichzelf en ontkennen ook hun eigen trauma. Met depressie, isolatie, afhouden van behandeling en fantasieën als gevolg, waardoor de *recidivkans* groeit,” legt hij uit.

Behalve het verhaal van de appel legt hij ook de principes van wederkerigheid uit. Als iemand wat voor jou doet, doe jij wat voor de ander en andersom. Als iemand je dwars zit, wil je hem terugpakken. “Daardoor zijn mensen vaak extreem gespannen. Bij spanning valt weg wat er het laatst is bijgekomen in de evolutie: ons verstand. Want hoe kun je nadenken als de emmer

met angst en onmacht, woede of wraakgevoelens voortdurend overstroomt? Dat verklaart waarom mensen zich moeten afreageren en last hebben van onmachtsvlagen.”

Traumatherapie EMDR sluit goed aan omdat het geen beroep doet op iemands cognitie, is zijn ervaring. “Zoals een behandeling bij een jongen, die graag in het weekend met een knuppel met spijkers fans van een rivaliserende voetbalclub te lijf ging. Hij sliep slecht en was tijdens de behandeling één bonk spanning. Hij was vroeger zelf mishandeld en gekleineerd door zijn vader. Later is hij overvallen, waarbij hij een pistool tegen zijn slaap kreeg gedrukt,” vertelt Veerbeek.

“Tijdens de EMDR-therapie kwamen de wraakdrang en woede terug, maar die verdwenen na de verwerking. Het gaat bij de behandeling van deze cliënten allereerst om je eigen houding en antipathieën. Je komt pas verder met de cliënt als je je daaroverheen kunt zetten, en niet bang bent voor de woede die opnieuw bovenkomt bij de therapie.”

www.hermanveerbeek.com

