

EMDR bij kinderen en jongeren



Drs. Carlijn de Roos is psycholoog/psychotherapeut en coördinator van het Psychotraumacentrum, GGZ Kinderen en Jeugd, Rivierduinen te Leiden.

Drs. Renée Beer is psycholoog/psychotherapeut en programma-manager psychotrauma, Traumacentrum van de Bascule te Amsterdam. Zie voor meer informatie www.emdrkinderenjeugd.nl

In de afgelopen jaren is de kennis op traumagebied bij kinderen en jongeren sterk toegenomen en zijn er veelbelovende traumabehandelingen geïntroduceerd, zoals Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR). Deze behandeling is inmiddels effectief bewezen en wordt door internationale commissies en richtlijnen aanbevolen als een eerstekeusbehandeling bij Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS). EMDR groeit sterk in populariteit en wordt breder toegepast dan alleen bij PTSS-klachten, namelijk bij uiteenlopende klachten die lijken samen te hangen met herinneringen aan een of meer nare gebeurtenissen.

Kinderen en trauma

Kinderen kunnen geconfronteerd worden met ingrijpende gebeurtenissen, zoals een ongeluk, operatie, brand, pesterijen, seksueel misbruik of mishandeling. Als gevolg hiervan kunnen allerlei emotionele, lichamelijke en/of gedragsproblemen ontstaan. Posttraumatische klachten manifesteren zich immers op uiteenlopende manieren in verschillende ontwikkelingsfasen en kinderen reageren met een breed spectrum aan reacties, meer dan alleen met angst. Lange tijd werd verondersteld dat posttrau-

matische stressreacties bij kinderen niet voorkwamen, omdat het geheugen nog niet rijp genoeg zou zijn om schokkende gebeurtenissen op te slaan. Intussen weten we beter. Kinderen zijn kwetsbaar voor het opdoen van ervaringen die als traumatisch beleefd kunnen worden en daardoor psychologische schade veroorzaken. Wanneer een kind na ingrijpende ervaringen te veel in beslag genomen wordt door negatieve psychologische gevolgen daarvan, blijft er onvoldoende energie over om zich te richten op ontwikkelingstaken. Aanhoudende klachten

kunnen leiden tot ontwikkelingsachterstand op diverse fronten: lichamelijk, emotioneel, sociaal, cognitief, biologisch en neurobiologisch.

Kinderen vertonen in verschillende ontwikkelingsfasen uiteenlopende reacties op schokkende gebeurtenissen, die niet altijd meteen te herkennen zijn als posttraumatische stressreacties.

Kenmerkende reacties zijn: er steeds aan denken, nachtmerries, situaties of plekken uit de weg gaan die doen denken aan de gebeurtenis, snel kwaad zijn, moeite met concentreren en slaapproblemen. Ook kunnen kinderen extra afhankelijk zijn of lichamelijke klachten vertonen zoals hoofd- of buikpijn. Bij jongere kinderen onder de 8 jaar kan er sprake zijn van regressief, agressief of destructief gedrag en moeite met separatie van de ouder (vastklampen).

Herkenning van deze reacties is van belang om – zo nodig – adequate behandeling te kunnen bieden.

Behandeling met EMDR

EMDR is een behandelingsmethode om herinneringen aan ingrijpende ervaringen te verwerken. Het doel is om deze herinneringen te ontdoen van hun negatieve emotionele lading. Daardoor verdwijnen ook de klachten die samenhangen met deze herinneringen. Deze behandelingsmethode wordt in Nederland bij volwassenen toegepast sinds 1994 en bij kinderen en jongeren sinds 2000. Wat betreft de verklaring voor de werkzaamheid van deze behandeling heeft de zogenaamde werkgeheugentheorie op dit moment de meeste empirische steun. Het vermoeden bestaat dat het natuurlijke verwerkingsproces wordt gestimuleerd door de combinatie van twee dingen: concentratie op de herinnering en een afleidende taak (oogbewegingen, geluid of aanraking), waarna de herinnering minder emotioneel en levendig

wordt. Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat EMDR succesvol is bij volwassenen en ook bij kinderen. Een kind dat één keer iets naars heeft meegemaakt, heeft doorgaans korter behandeling nodig dan een kind dat langere tijd is bedreigd of lastiggevallen. In dat laatste geval is EMDR meestal een onderdeel van een uitgebreidere behandeling.

Hoe gaat zo'n behandeling?

De therapeut laat het kind vertellen over de bewuste gebeurtenis en daarna focussen op het herinneringsbeeld dat hij nu nog het akeligst vindt. Terwijl het kind zich concentreert op dit beeld en wat hij er nu bij denkt en voelt, wordt er ook nog iets anders van hem gevraagd. Dat kan zijn:

- met de ogen de vingers van de therapeut volgen, die voor zijn gezicht heen en weer bewegen, of
- luisteren naar geluidjes via een koptelefoon, of
- met de handen trommelen op de handen van de therapeut (of hij op die van het kind).

Regelmatig vraagt de therapeut aan het kind: 'Wat merk je?' of 'Wat komt er in je op?' Dat kunnen beelden, gedachten of emoties zijn, maar ook lichamelijke sensaties zoals spanning of pijn. De behandeling gaat door totdat het kind niet meer van slag raakt wanneer hij aan het voorval denkt.

Wanneer een kind zelf de relevante herinneringen niet kan benoemen of beschrijven, zal activering van de herinneringen via het verhaal van de ouders plaatsvinden.

Effecten van EMDR

Ouders en behandelaars melden vaak meer effecten dan alleen vermindering van posttraumatische stressreacties. Door behandeling van traumagerelateerde problematiek worden eventueel ontstane stagnaties in de psychosociale ontwikkeling opgeheven en kunnen eventuele achterstanden, mits die het gevolg waren van traumagerelateerde klachten, worden ingelopen. Vaak rapporteren ouders na behandeling dat hun kinderen een inhaalslag maken en kan een groeispurt optreden. Indien goed toegepast, kent deze behandeling geen risico's. In het slechtste geval blijft verbetering uit, maar dat wordt snel genoeg duidelijk. Waarschijnlijk hangen in dat geval de klachten van het kind en de gebeurtenis tóch niet samen of zijn er in de huidige situatie te veel stressfactoren die de klachten in stand houden.

Een voorbeeld

De 12-jarige Marjan ligt thuis met griep op bed als haar hartsvriendinnetje Joke aangereden wordt door een vrachtauto en op slag overlijdt. Zij fietsten altijd samen naar school. Die dag toevallig niet. Marjan wordt in de middag gebeld en hoort van haar lerares wat er gebeurd is. Ze raakt totaal van slag en ontwikkelt in de daaropvolgende weken depressieve klachten, waarbij ze nergens meer zin in heeft en van niets meer geniet.



Ze mist haar vriendinnetje heel erg en voelt zich schuldig dat zij nog in leven is. Ze piekert de hele dag over de vraag wat er gebeurd zou zijn als ze die dag niet ziek was geweest. Zou het ongeluk dan niet gebeurd zijn? Had zij haar misschien kunnen redden, als ze erbij geweest was? Ze slaapt slecht, ziet de hele tijd beelden van het ongeluk voor zich en kan zich niet meer concentreren op school. 's Nachts wordt ze geplaagd door nachtmerries. Ze trekt zich steeds meer terug uit contacten. Daarbij durft ze ook niet meer te fietsen.

Haar ouders maken zich ernstige zorgen en roepen de hulp in van de huisarts. Deze verwijst naar een EMDR-behandelaar. Na een aantal sessies begint Marjan op te klaren. Ze stapt weer – voorzichtig – op de fiets en gaat beseffen dat zij het ongeluk niet had kunnen voorkomen en dat zij zichzelf niets hoeft te verwijten. Daardoor komt ruimte vrij voor rouw over het verlies. Haar klachten verdwijnen. Vreemd vindt ze dat, want ze dacht dat die altijd bij haar zouden blijven. Tijdens de EMDR komen op zeker moment leuke herinneringen op aan dingen die ze met Joke deed en meemaakte. Marjan kan hier weer om lachen. Ze giechelt zoals je kunt verwachten van een 12-jarige. Ze ziet weer een toekomst voor zich en zegt: 'Alles was een tijdje mistig in zwart en wit. Nu zie ik weer kleuren.'

Voordelen

Een voordeel van EMDR is dat het relatief snel resultaten laat zien. Een ander belangrijk kenmerk van EMDR is dat er minder bij wordt gesproken dan bij 'praattherapie'. Dit maakt EMDR ook geschikt voor jonge kinderen, die op grond van hun ontwikkelingsniveau beschikken over een beperkte woordenschat en cognitieve bagage. Daarbij vertellen kinderen dat ze EMDR minder vervelend vinden dan praattherapie. Dit komt doordat ze bij EMDR niet lang bij de traumatische herinnering hoeven stil te staan. Sommigen vinden het raar, grappig of zelfs leuk om te doen.

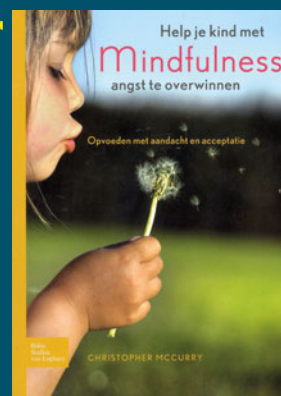
Rol ouders

Als kinderen getraumatiseerd raken, treft dat ook de ouders. Zij staan machteloos en voelen zich vaak schuldig, omdat ze het niet hebben weten te voorkomen. Ook ouders profiteren van bovengenoemde voordelen voor hun kinderen. Hoe ouders bij de behandeling betrokken worden, hangt af van de leeftijd en wensen van het kind. Hoe jonger het kind, hoe intensiever de behandelaar de ouders erbij betreft. Hierdoor kunnen bij hen gevoelens van controle en competentie worden versterkt en gevoelens van machteloosheid worden verminderd. Zo helpen ouders door informatie over hun kind te geven en te observeren hoe het kind zich thuis gedraagt tijdens de behandelperiode. Dit is nodig om de effecten van de behandeling te kunnen vaststellen. Zeker jongere kinderen hebben namelijk nog niet de woordenschat of kunnen nog onvoldoende afstand nemen om veranderingen in hun eigen gedrag en beleving te verwoorden. Ook zorgen ouders door hun aanwezigheid ervoor (met name bij peuters en kleuters) dat het kind zich veilig voelt in de therapiekamer.

Wanneer hulp?

Langdurige traumatiserende ervaringen kunnen de ontwikkeling van bepaalde hersendelen vertragen. Daardoor kan een kind op verschillende gebieden achterblijven en kan de persoonlijkheidsontwikkeling beïnvloed worden. Bij een eenmalige nare gebeurtenis is het effect minder ingrijpend, maar als de klachten erna lang aanhouden, kan ook hier een ontwikkelingsachterstand ontstaan. Wanneer er direct na een ingrijpende gebeurtenis ernstige klachten zijn of als klachten na een maand nog aanhouden, is het van belang hulp te zoeken.

Boektip



Help je kind met mindfulness angst te overwinnen

Christopher MacCurry

Gebaseerd op *acceptance and commitment therapy* (ACT) worden in dit praktische en toegankelijke boek diverse technieken aan ouders en (professionele) opvoeders geleerd. Deze technieken worden gebruikt door kinderpsychologen om kinderen vanaf vier jaar te helpen om angstige gevoelens los te laten en zich in plaats daarvan te richten op vriendschappen, nieuwe leerervaringen op school en plezier maken.

Boektip

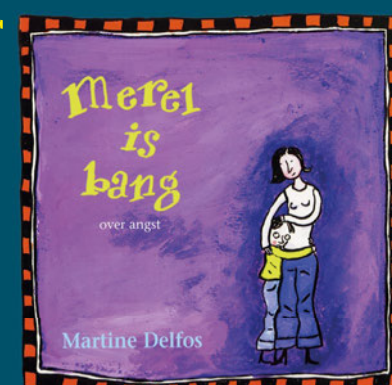


Helende verhalen – Metaforen voor kinderen met allergische reacties, overgevoeligheden of angsten

Paul Lickens & Ann Delnoy

Allerlei symptomen komen in dit boekje aan bod, zoals allergieën voor gluten, koemelk, pollen, tomaten en stof, astma, nachtmerries, fobieën, chronische wormpjes, faalangst en nog veel meer. Je krijgt eenvoudige regels en voorbeelden aangereikt om zelf als ouder een metafoer of verhaaltje te maken voor je eigen kinderen. Het kost je niets en het kan je kind en jezelf een hoop levenslange ellende besparen.

Boektip



Merel is bang

Martine F. Delfos

Merel is bang is een therapeutisch verhaal voor kinderen van 6 tot 10 jaar. Het is bedoeld voor kinderen die erg angstig zijn. Het kan ook als voorlichtingsboek gebruikt worden om kinderen duidelijk te maken hoe angst werkt en wat je eraan kunt doen. Het kan gebruikt worden, bijvoorbeeld in een basisschoolklas, om over angst te praten of voordat de kinderen op kamp gaan. Naast de tekst voor kinderen is er een blokje informatie voor volwassenen ingevoegd.