

## ONDERZOEK NAAR EMDR BIJ KINDEREN MET EEN LICHT VERSTANDELIJKE BEPERKING

*Interview met Liesbeth Mevissen  
door Heleen Deelstra*

*Liesbeth Mevissen is klinisch psycholoog en ze is mijn directe collega bij de polikliniek voor kinderen en jeugdpsychiatrie van Accare te Deventer. Accare is een zelfstandige, gespecialiseerde instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie. De doelgroep bestaat uit normaal begaafde en licht verstandelijk gehandicapte kinderen en jongeren met psychiatrische problemen. Zelf werk ik daar maar een dag in de week, dus ik zie haar weinig. Maar ik weet wel dat Liesbeth heel veel ervaring met de doelgroep VG en LVG heeft en dat ze bezig is met een promotieonderzoek wat gaat over EMDR bij kinderen en jongeren met een (licht) verstandelijke beperking. Interessant dus om haar enkele vragen te stellen:*

*Liesbeth, je werkt sinds mei 2009 bij de poli van Accare te Deventer. Waar heb je daarvoor gewerkt? Ik heb ruim 30 jaar in de VG sector gewerkt in verschillende functies en instellingen en in de loop der jaren is mijn werk steeds meer toegespitst op diagnostiek en behandeling van psychische- en gedragsproblemen.*

*Hoe ben je in het werkveld VG-LVG terechtgekomen. Heeft dit altijd al je interesse en/of voorkeur gehad?*

Toen ik een jaar of zeven was werd bij onze burens een kindje met Down syndroom geboren. De "grote mensen" deden het voorkomen alsof dit gezin iets ergs was overkomen. Ik kon daar niets van begrijpen. Ik genoot ervan om met hun kindje te spelen en het wat te leren. Daar is het eigenlijk mee begonnen.

*Binnen Accare doe je van alles: intakegesprekken, adviesgesprekken, diagnostiek en behandeling. Wat vind je hiervan het leukst en wat doe je het liefst?*

Ik vind het belangrijk om samen met ouders of begeleiders op zoek te gaan naar hoe de problemen zijn ontstaan, hoe ze in stand worden gehouden en wat er gedaan kan worden om bij alle betrokkenen positieve gevoelens weer de overhand te laten krijgen. Het geeft voldoening als dat lukt. Mijn bijzondere interesse gaat uit naar toepassing van de behandelmethode EMDR (Eye Movement Desensitisation and Reprocessing). Met deze vorm van psychotherapie kunnen de beschadigende invloeden van negatieve ervaringen (trauma's, life events of veelvuldige faalervaringen) ongedaan gemaakt worden waardoor er gevoelens van eigenwaarde, zelfvertrouwen en controle ontstaan en weer een positieve persoonlijke ontwikkeling op gang komt.

Het mooie is dat je met EMDR niet alleen het kind of de jongere kunt helpen maar dat je ook ouders kunt versterken in hun rol als opvoeder door hun trauma's te behandelen. Als ouders niet meer zo gemakkelijk in hun negatieve emoties schieten, kunnen ze veel beter profiteren van allerlei vormen van professionele opvoedingsondersteuning, is mijn ervaring. En, zoals een ouder het formuleerde: "het leven wordt er zoveel leuker door". Doordat het een sterk non-verbale therapie is, die door cliënten als weinig belastend wordt ervaren en relatief snel tot merkbare verbeteringen leidt, is EMDR zo bijzonder geschikt voor mensen met verstandelijke beperkingen.

*Ik kende jouw naam al vanuit de SIG groep EMDR VG (Redactie: SIG=Special Interest Group EMDR Verstandelijk Gehandicapten) en ik heb gelezen dat je bij Philadelphia een soort polikliniek voor*

*traumabehandeling hebt opgezet. Hoe heb je dat voor elkaar gekregen, hoe lang heeft dat bestaan en hoe zijn je ervaringen daarmee?*

Mijn interesse voor EMDR is gewekt door het hoofdstuk dat Gert Tharner erover schreef in het boek "In perspectief" [1]. Het achterliggend theoretisch kader sprak me meteen aan. Dit sloot prima aan bij mijn eigen visie op gedragsproblemen zoals ik die beschreven heb in het boek "Kwetsbaar en afhankelijk" [2] dat toen pas verschenen was. Hierin staan handelingsstrategieën voor ouders, begeleiders en leerkrachten centraal. Concrete handvatten waarmee ze voor de persoon met verstandelijke beperkingen positieve ervaringen kunnen bevorderen. Ik wilde zelf ervaren of je met behulp van EMDR inderdaad zo snel langdurende positieve veranderingen tot stand kunt brengen als Gert Tharner beweerde. Mijn ervaring tot dan toe was dat individuele behandelingen wel helpen maar vaak lang duren en lang niet altijd generaliseren naar situaties buiten de therapiekamer.

Door opleiding en praktijkervaringen ben ik vervolgens steeds enthousiaster geworden over EMDR. Daarbij heb ik ook veel gehad aan de expertise van Reinout Lievegoed, kinder- en jeugdpsychiater bij de Zonnehuizen in Zeist, die EMDR al langer toepaste, óók bij cliënten met lagere ontwikkelingsniveaus. Eén van de behandelingen die ik in deze periode heb uitgevoerd staat beschreven in het vorig jaar verschenen "casusboek EMDR" [3].

Binnen de VG-sector blijken de mogelijkheden om cliënten een EMDR behandeling te bieden echter teleurstellend beperkt. Er is nog te weinig over bekend en de financieringskaders werken belemmerend. Na een zoektocht langs verschillende instellingen ben ik uiteindelijk bij Philadelphia terecht gekomen. Daar was bij het management voldoende draagvlak aanwezig om een poli op te zetten in combinatie met onderzoek naar de mogelijkheden van EMDR bij deze doelgroep. Dit liep prima en ik heb een groot aantal cliënten met uiteenlopende problemen kunnen behandelen. Verrassend was dat EMDR ook bij cliënten met autismespectrumstoornissen kan werken [4].

Gezien de grote aandacht in de media zal het niemand zijn ontgaan dat er binnen Philadelphia geheel onverwacht in 2009 een bestuurlijke crisis ontstond. Vanwege de grote financiële problemen werd een ingrijpende reorganisatie doorgevoerd. De mensen die mijn project steunden waren er daardoor ineens niet meer en prioriteiten kwamen elders te liggen. Ik ben niet blijven wachten op betere tijden. Binnen de VG sector heb ik geen passend alternatief kunnen vinden en uiteindelijk ben ik na meer dan 30jr VG in de GGZ terecht gekomen. En daar heb ik geen spijt van. Integendeel, de poli van Accare in Deventer biedt volop gelegenheid voor specialistische diagnostiek en behandeling en dan ook nog in een multidisciplinair team. Gezien de tendens om zoveel mogelijk evidence based te werken, wordt onderzoek naar effectieve behandelmethoden, óók voor mensen met verstandelijke beperkingen, gestimuleerd.

Dit voorjaar is mijn eerste publicatie verschenen. Die gaat over de behandeling van PTSS bij mensen met een verstandelijke beperking [5]. Prof. Ad de Jong is mijn promotor. Hij is hoogleraar angststoornissen en introduceerde EMDR in Nederland, inmiddels zo'n 20 jaar geleden. Uit de literatuurstudie blijkt dat PTSS een sterk onderbelichte psychiatrische stoornis is bij onze, juist extra kwetsbare, doelgroep. In de normale bevolking komt PTSS bij 5 tot 10% van de mensen voor. Voor mensen met verstandelijke beperkingen zijn echter geen prevalentiecijfers bekend. Gevalideerde en betrouwbare diagnostische instrumenten ontbreken en tot op heden zijn er wereldwijd niet meer dan 11 casusbeschrijvingen gepubliceerd over PTSS behandelingen waarbij gebruik gemaakt wordt van EMDR of Cognitieve Gedragtherapie. Deze behandelmethoden zijn in de normale populatie evidence based, zowel voor volwassenen als voor kinderen. De gevonden casusbeschrijvingen betreffen bovendien alleen LVG-clieñten.. De meest logische vervolgstap van mijn onderzoek is dan ook een gesystematiseerde beschrijving van de toepassing van EMDR bij cliënten van verschillende leeftijden en niveaus met symptomen van PTSS.

Ik merk in de praktijk dat de belangstelling voor EMDR groeit. Regelmatig heb ik gehoord dat collega's die de basisopleiding voor EMDR hebben gevolgd uiteindelijk de stap naar daadwerkelijke toepassing bij (L)VG cliënten niet durfden te maken. Vorig jaar is voor het eerst bij GITP/PAO de cursus "EMDR bij mensen met een verstandelijke beperking" van start gegaan en dit heeft nieuwe, enthousiaste therapeuten opgeleverd. Dit najaar wordt de cursus opnieuw gegeven (zie: [www.pao.nl](http://www.pao.nl)).

Al met al, als alles goed gaat, kan ik voorlopig nog vooruit!

## Referenties

- [1] Tharner, G. (2006). Over de toepassing van EMDR bij de behandeling van mensen met een lichte verstandelijke beperking. In Didden, Robert (Red.), *In perspectief. Gedragsproblemen, psychiatrische stoornissen en lichte verstandelijke beperking* (blz. 145-168). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- [2] Mevissen, L. (2005). "Kwetsbaar en afhankelijk". *Gedragsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking. Van beeldvorming naar behandeling*. Amsterdam: SWP.
- [3] Mevissen, L. (2009). Groetjes van de tandarts. EMDR bij een 10-jarig meisje met een ernstige verstandelijke beperking en een traumatiserende medische voorgeschiedenis.. In Hornsveld, H. en Berendsen, J. (Red.), *Casusboek EMDR, 25 voorbeelden uit de praktijk* (blz. 229-241). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- [4] Mevissen, L. (2008). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) behandeling bij mensen met een autismespectrumstoornis en stressklachten gerelateerd aan ingrijpende gebeurtenissen. *Wetenschappelijk Tijdschrift Autisme/theorie en praktijk*, 3, 123-135.
- [5] Mevissen, L. & De Jongh, A. (2010). PTSD and its treatment in people with intellectual disabilities. *Clinical Psychology Review*, 30, 308-316.