



Behandeling van een driejarige peuter met forse slaap- en gedragsproblemen. Of is het ADHD?

Het effect van EMDR met de verhalenmethode

Tekst: **Marijke Kok**

Tijmen is een recent drie jaar geworden jongetje met slaapproblemen. Door de aanhoudende gebroken nachten zijn de inmiddels overbelaste ouders tot wanhoop gedreven. Ook overdag is Tijmen enorm druk. Maaltijden verlopen stressvol, omdat hij geen moment rustig kan blijven zitten en boodschappen doen met hem is onmogelijk omdat hij onbedaarlijk kan gaan liggen gillen op de grond van de supermarkt. Tijmen verdraagt niet dat de ouder even uit beeld is en ook bij de gastouder heeft hij veel moeite met afscheid nemen. Op de peuterspeelzaal signaleren ze steeds dat hij zo onrustig is en veel storend gedrag laat zien. De spraakontwikkeling is wat vertraagd. Iedereen in zijn omgeving lijkt aan ADHD te denken en de diagnose is hen al wel duidelijk. Maar is dat zo, of speelt er iets anders?

Omdat de ouders van Tijmen aan het eind van hun Latijn zijn, zie ik hen al enkele dagen na de aanmelding voor een intake. Ze hebben vier jonge kinderen, waarvan Tijmen en zijn tweelingzusje de jongsten zijn. De slaapproblemen van Tijmen zijn drie maanden geleden begonnen, in de tijd dat oma (moeders moeder) na een ziekbed van enkele maanden is overleden en Tijmens moeder daardoor veel afwezig is geweest. Mijn hypothese is, dat dit de bron is van sterke separatie-angst die tot uiting komt in slaapproblemen en voortdurend bij zijn ouders willen zijn. Het drukke gedrag is al eerder geleidelijk begonnen nadat hij een keer is weggelopen op de peuterspeelzaal. Waarschijnlijk was er ook toen al sprake van aanzienlijke separatie-angst, en is deze angst versterkt door de frequente afwezigheid van moeder tijdens het ziekbed van oma.

De verhalenmethode

We besluiten om na een eerste spelobservatie met Tijmen te starten met EMDR volgens de EMDR-verhalenmethode (Lovett, 1999; de Roos en Beer, 2017). Het verhaal gaat over de ziekte en het overlijden van oma, het vele afwezig zijn van mama en zijn angst dat ze niet meer terug zal komen. We beginnen met dit verhaal omdat in deze periode de separatie-angst zeer sterk is toegenomen. Het verhaal wordt tweemaal voorgelezen door moeder, terwijl Tijmen bij vader op schoot zit. Hierbij wordt gebruik gemaakt van zowel *tapping* als van de buzzers, omdat hij soms weerstand heeft tegen het intensieve aanraken. Na de eerste keer voorlezen van het verhaal is er een pauze van tien minuten waarin hij intensief met de aanwezige auto's speelt en ook op het eind van de sessie mag Tijmen nog even spelen.

Tijmen luistert heel geconcentreerd naar het verhaal. De eerste keer dat het verhaal wordt verteld geeft hij nog weinig reactie, de tweede keer maakt hij opmerkingen

"Het verhaal roept herinneringen en gevoelens op, en tappen vermindert vervolgens de emotionele lading"

naar aanleiding van het verhaal en stelt hij zelfs vragen. Op dat soort momenten krijgen de betreffende delen van het verhaal extra aandacht door er langer bij stil te staan en emoties extra te benoemen. Het is duidelijk dat het passief taalgebruik goed is. Hij begrijpt het verhaal heel goed, zo blijkt uit zijn reacties. Het verhaal wordt steeds beëindigd met de tekst dat papa en mama als ze weg gaan altijd weer terugkomen en altijd voor hem zullen blijven zorgen. Tot slot wordt nog genoemd dat hij nu een grote dappere Tijmen is die rustig kan gaan slapen in zijn eigen bed en niet meer bang hoeft te zijn. Na deze eerste EMDR-sessie heeft hij de eerste nacht nog onrustig geslapen. Daarna heeft hij alle nachten rustig in zijn bed geslapen en zelfs als hij bijvoorbeeld moest plassen sliep hij zonder enig probleem weer in.

Het vervolg

Een tweede EMDR-sessie met hetzelfde verhaal volgde een week later. Hierbij was minder emotie zichtbaar en het leek erop dat de herinnering voldoende verwerkt was. Hierna bleef de bereikte verbetering van het slapen gehandhaafd. Ook viel het zowel de gastouder als de leidsters op de peuterspeelzaal op dat het afscheid nemen minder problemen gaf en soepel verliep.

Omdat er in zijn eerste levensjaren nog een aantal andere (mogelijk negatieve) ervaringen waren geweest werd in overleg met ouders besloten deze eveneens via de ►

De EMDR-verhalenmethode

Om EMDR toepasbaar te maken voor jonge kinderen (< 4 jaar) is naar aanpassingen in het standaardprotocol gezocht. In dat kader ontwikkelde Joan Lovett (1999) de EMDR-verhalenmethode, waarbij activering van de herinnering onder andere via een verhaal van de ouder plaats vindt. Ouders schrijven een verhaal over de aan de klacht gerelateerde traumatische gebeurtenissen, waarbij ze zoveel mogelijk vanuit het perspectief van het kind beschrijven wat er gebeurd is. In het verhaal zijn zintuigelijke ervaringen en emoties en gedrag van het kind met betrekking tot de traumatische gebeurtenis(sen) uitgewerkt. Na het schrijven van het verhaal vertellen ouders het verhaal aan het kind, terwijl het kind tegelijkertijd wordt afgeleid (EMDR). Tijdens de sessie handelt de therapeut vanuit de kennis van het reguliere EMDR-protocol; dat is de leidraad. Aan de reacties en associaties van het kind tijdens de EMDR, zoals Tijmen die naar zijn oortje grijpt, en de gedragsveranderingen erna valt af te leiden dat belangrijke herinneringen worden geactiveerd en verwerking hiervan op gang is gebracht.

verhalenmethode te verwerken. Tijmen is immers nog steeds opmerkelijk druk en mogelijk is ook deze problematiek reactief van aard. Tijmen heeft de eerste maanden van zijn leventje heel veel gehuild en was alleen te troosten door hem te dragen en met hem rond te lopen. Als peutertje heeft hij veel oorontstekingen gehad. Het is bekend dat dit door de heftige pijn heel traumatisch voor kleintjes kan zijn en kan leiden tot verhoogde onrust en prikkelbaarheid (van de Linde, 2016). Ook zijn in die tijd tweemaal buisjes in zijn oren geplaatst waarbij dwang gebruikt werd voor het onder narcose brengen. Bovendien is hij als tweeënehalf jarige peuter in paniek ongemerkt van de peuterspeelzaal weggelopen; zijn tweelingzusje was wegens ziekte thuis en hij wilde er niet alleen blijven. Hij heeft (vermoedelijk) hard huilend het hek open gemaakt, is de straat over gestoken en is alleen naar huis gerend. Toen daar niet open werd gedaan heeft hij krijsend en overstuurd op de deur staan slaan tot de buurvrouw het hoorde en hem heeft opgevangen.

“We hebben ons kind terug!”

De moeder vertelt: *“Sinds het weglopen van de peuterspeelzaal en het ziek worden en overlijden van mijn moeder veranderde ons kind van een rustig, zelfverzekerd en goed spelend mannetje in een drukke, ongecontroleerde stuiterbal die zijn stempel op het volledige gezin drukte. Eten aan tafel werd onmogelijk, inslapen een regelrechte ramp en elke nacht was hij volledig in paniek. Een stijf lijfje en grote verdrietige ogen.*

Mensen om ons heen gingen hem al bestempelen als een druk mannetje met grote kans op ADHD. En toch voelde ik dat er iets was... Hij was zo anders...”

“Ik ben niet van de Amerikaanse woorden, maar... it's amazing! Al na de eerste EMDR-behandeling zagen we grote verbeteringen. Hij werd rustiger, kon weer beter spelen en ook het slapen verbeterde. Na de tweede sessie begon het familie, de gastouder en de leidsters van de peuterspeelzaal ook op te vallen. Na de derde sessie hadden we ons kind weer terug en waren ECHT alle problemen verholpen. De EMDR raakte hem tot in zijn ziel! Ik heb tijdens de sessies werkelijk alle emoties op zijn gezicht gezien die er zijn en de laatste sessie begon hij zelfs zelf te vertellen. Prachtig en ontroerend was het. Ik wil er niet aan denken wat er met hem en het gezin gebeurd zou zijn als we dit traject niet ingegaan waren.... Een potentieel ADHD-medicatie kind?”

Omdat dit mogelijk de bron van zijn sterke innerlijke onrust zou kunnen zijn, of in aanleg aanwezige overbeweeglijkheid zou kunnen versterken, wordt deze hypothese getoetst door ook hierop de verhalenmethode toe te passen. Hieraan besteden we nog twee sessies waarbij hij zelf mag kiezen voor buzzers of *tapping*. Tijmen luistert heel aandachtig naar het verhaal en laat veel reacties zien. Hij uit emoties zichtbaar en grijpt bijvoorbeeld naar zijn oortjes bij het deel over de oorpijn. Ook wordt de *tapping* indien mogelijk op de ‘pijnplekken’ gedaan zoals bij de oortjes. Bij het deel over het weglopen van de peuterspeelzaal krijgt hij tranen in zijn ogen en kijkt hij heel sip. Hij vertelt dat hij zelf het hek heeft open gedaan, dat thuis de achterdeur dicht was en dat hij er heel hard op heeft geslagen. Het is duidelijk dat door de tekst van het verhaal herinneringen en bijbehorende gevoelens worden geactiveerd en dat door middel van het *tappen* de emotionele lading vermindert.

Het resultaat

Na afloop van deze vier EMDR-sessies vertellen ouders hoezeer ze onder de indruk zijn van de resultaten. Ze hebben hun oude Tijmen weer terug, hij kan rustig spelen, de maaltijden verlopen nu zonder problemen, en hij maakt een sprong in zijn taalontwikkeling. Na de laatste EMDR-sessie wordt de behandeling afgesloten.

Conclusie

Indien ouders niet al op zo'n jonge leeftijd hulp hadden gezocht voor Tijmen had dit waarschijnlijk later geleid tot een diagnose ADHD. Deze ervaring maakt duidelijk hoe belangrijk het is aandacht te hebben voor impliciete (preverbaal) en bewuste (verbale) herinneringen aan trauma's door tijdens de intake nadrukkelijk navraag te doen. Behandeling van (mogelijk negatieve) betekenisvolle ervaringen is geïndiceerd, alvorens verantwoord een diagnose ADHD of ASS te kunnen stellen. ■

Referenties

- Lovett, J (1999). Small wonders. Healing childhood trauma with EMDR. Uitgeverij Simon en Schuster.
- De Roos en Beer (2017). EMDR-verhalenmethode: traumaverwerking bij preverbaal trauma, In: Handboek EMDR bij kinderen en jongeren, blz 125-140 EAN: 9781416584636
- Van de Linde, Femke (2016). Therapie voor preverbaal trauma: Ouder Kind Trauma Therapie. Interview met Marianne Went. VKJP tijdschrift nr 1. Pag 46 – 50.

Marijke Kok – van Eekelen is GZ-psycholoog en praktijkhouder van de Praktijk voor Kinder- en Jeugdpsychologie en de Psychologenpraktijk Groene Hart in Woerden en Linschoten.