

Evidence-based (trauma)behandeling van LVB jeugdigen bij Koraal Jeugd



Even voorstellen



Roel Kooijmans

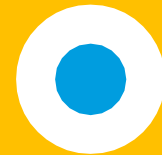
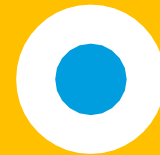
- Psycholoog Kind en Jeugd en regiebehandelaar poli De Hondenberg
- Onderzoeker en adviseur Koraal Strategie en Kennisontwikkeling



Veroniek van Hedel

- Gezondheidszorgpsycholoog Kind en Jeugd bij De Hondenberg
- EMDR therapeut Kind en Jeugd

Evidence-based behandeling van LVB jeugdigen



Probleem 1:

Dé LVB jongere bestaat niet

1.1 miljoen mensen met LVB

Die zijn allemaal hetzelfde toch?

“Mensen met LVB gedragen zich onvolwassen in sociale interacties.”

“Er is sprake van beperkingen in de impulscontrole”

“Ontkent dat hij/zij moeilijk leert en overschat zichzelf.”

“Jongeren met een LVB zijn altijd in voor leuke dingen. Ze kunnen goed omgaan met dieren.”

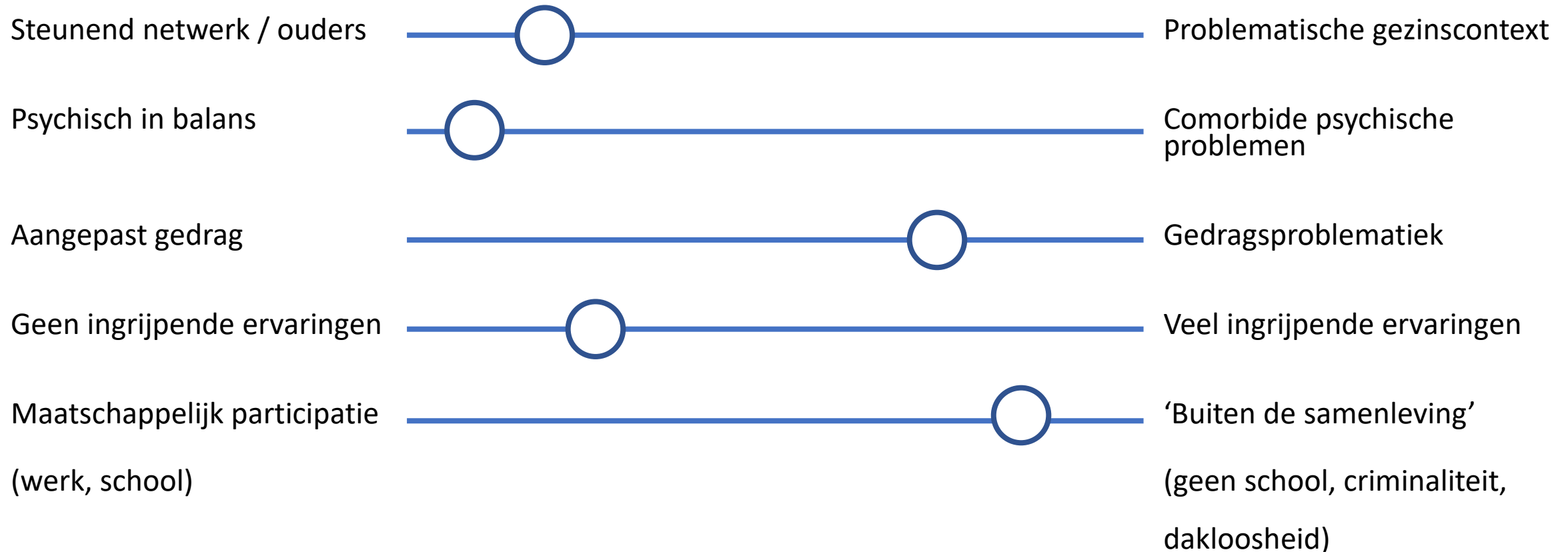
“Wie mensen reduceert tot hun diagnose, ziet alleen de beperking en niet wie de ander is, of kan worden.”

(Monique Kremer, hoogleraar Actief Burgerschap aan de Universiteit van Amsterdam)

'Soorten' jeugdigen met een LVB

Allemaal hetzelfde maar dan anders!

Vervoort et al., 2018 & 2021 (Prisma)



Kijken onder de ijsberg: de verklarende analyse

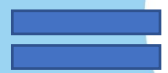
Wat heb je meegemaakt?



Hoe gaat het met je? Wat zijn je kwetsbaarheden en je krachten?



Waar wil je naartoe?



Wat heb je nodig?

Supported decision making



(bron: vragende diagnostiek Jim van Os)



**Waarneembaar gedrag/
symptoomgedrag**



**Ontstaan/
oorzaken**

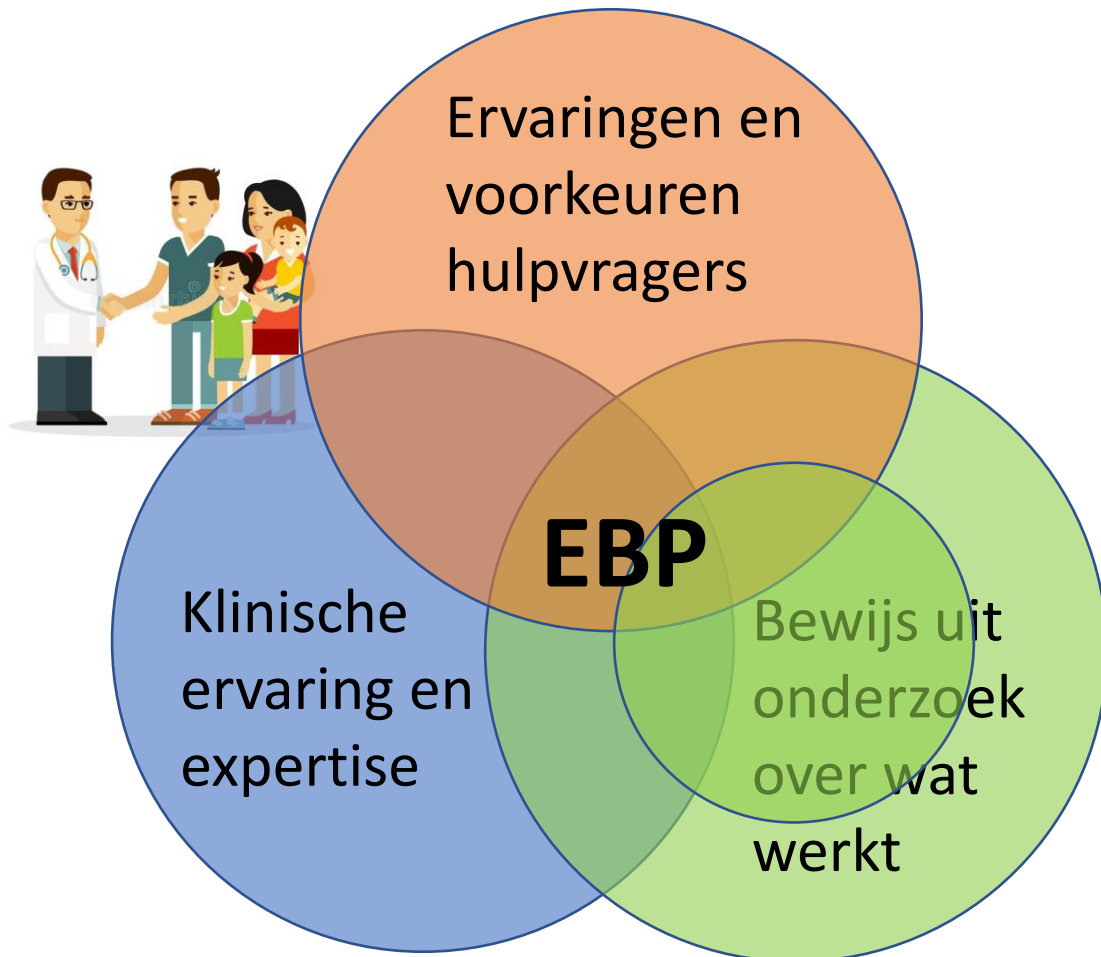


Probleem 2:

Er zijn niet zoveel evidence-based behandelingen van jeugdigen (en hun gezinnen!) met een LVB en complexe problematiek

Evidence based practice

Internationale definitie (APA, 2005):



Werkzame factoren i.r.t. kenmerken hulpvragers!

Waar hebben jeugdigen met LVB
relatief vaker last van:

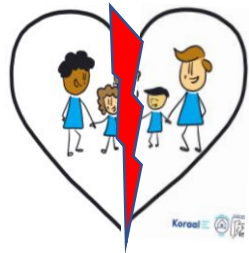
(bewezen) werkzame factoren die wij
toepassen:



Ingrijpende jeugdervaringen (kind
EN ouders)



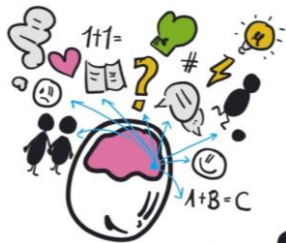
TIC
Traumabehandeling



- Meervoudige en complexe gezinsproblematiek.
- Minder steunende netwerken en opvoedcontext (gezin en daarbuiten).



- individueel
+ systemische behandeling

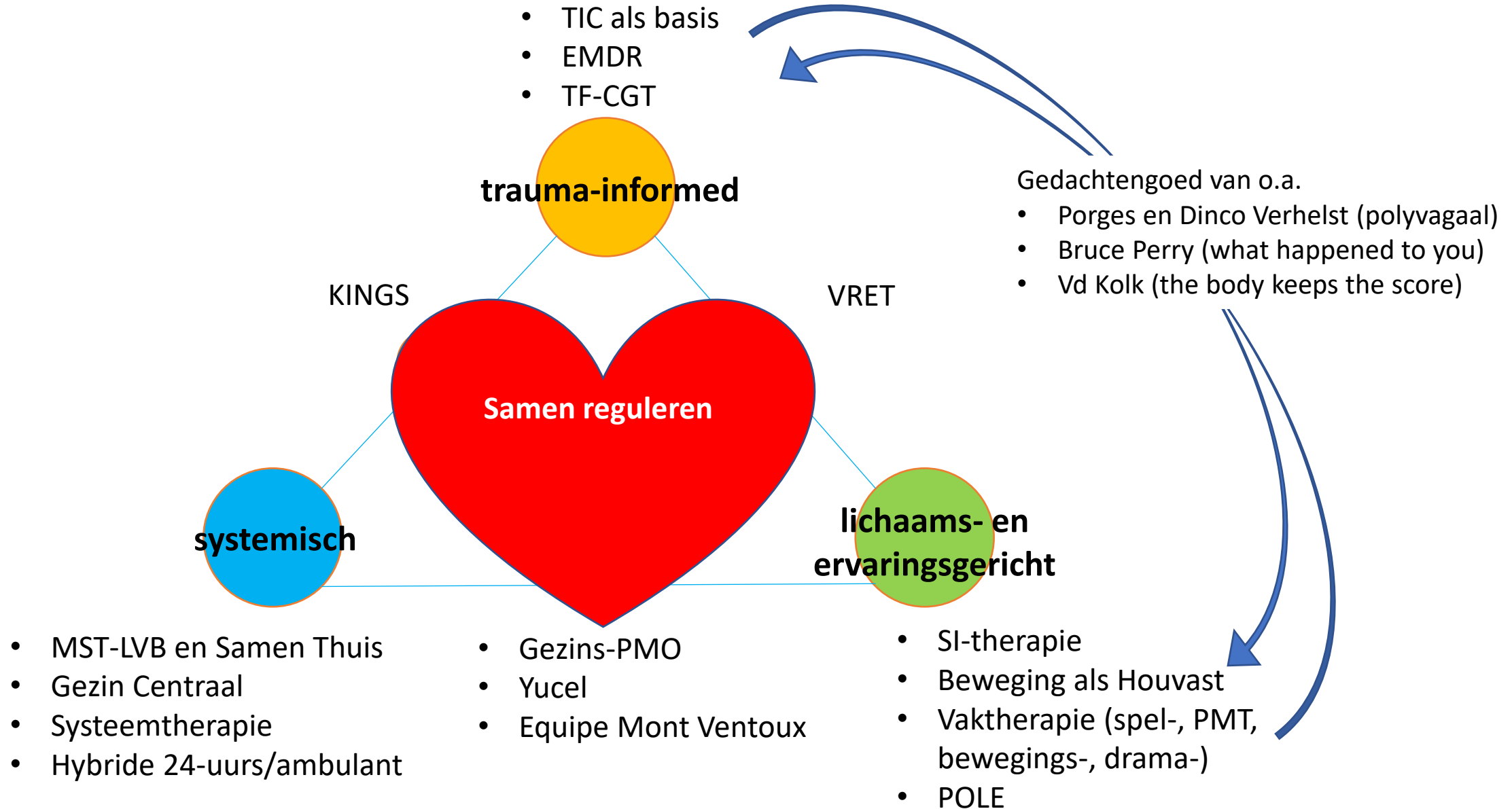


Cognitieve beperkingen



- cognitief
+ lichaams- en ervaringsgericht werken

Behandelvormen (evidence based...?)



Traumabehandeling bij kinderen/jeugdigen met een licht verstandelijke beperking

Hoe doe je dat?



Traumabehandeling

'...Uiteindelijk zit het 'm in werkelijk contact maken en oprecht luisteren op heel veel dieptelagen. Het gaat erom dat die psychische wond er in alle opzichten mag zijn, zodat iemand die durft te doorvoelen. Kan je het verdragen dat iemand zich godsgruwelijk beroerd of verdrietig voelt? Kun je daar bij zijn en bij blijven, niet alleen door je mond te houden, maar in alle hartelijkheid?....

Joany Spierings, psychotherapeut

Onderwerpen

- Wat is EMDR?
- Protocol: technische aanpassingen
- De 'taal' van het trauma
- Het belang van de juiste holding space
- Casus Mike

Wat is EMDR?

Eén van de meest toegepaste, evidence-based behandelingen voor o.a. traumagerelateerde klachten, ook bij LVB.

Eye Movement Desensitization and Reprocessing

EMDR in beeld

<https://www.youtube.com/watch?v=FubVAveULcU>

Principe EMDR



Protocol: technische aanpassingen

- insteken bij ontwikkelingsleeftijd ipv kalenderleeftijd (tekenen!)
- tempo van de therapeut aanpassen
- helpen verwoorden van emoties
- meerdere zintuigen betrekken

Extra aanpassingen:

- werkgeheugen zit sneller vol, niet teveel afleiding!
- trage verwerking: langere sets aanbieden (45 seconden)
- kortere associatieketens

Principe EMDR



De 'taal' van het trauma

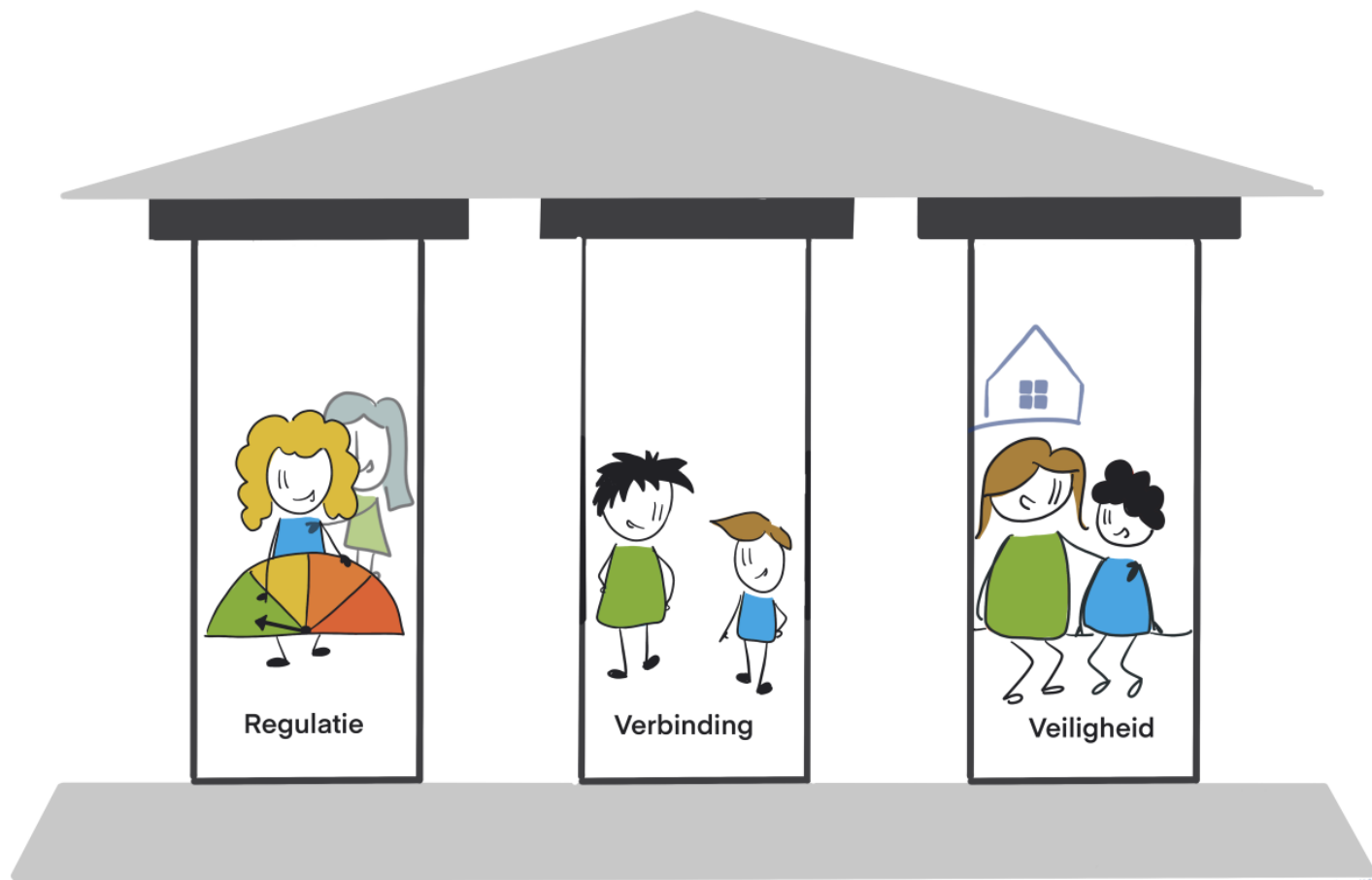
De rol van preverbaal trauma bij LVB

Inzet verhalenmethode EMDR (Lovett-methode)

Combineren van vaktherapie (speltherapie, PMT, SI) en EMDR

Het belang van de juiste holding space

- Traumabehandeling kan alleen slagen onder de juiste voorwaarden.



Casus Mike

Mike is een 7-jarig jongetje, dat opgenomen wordt op de Hondenberg vanwege trauma-/hechtingsgerelateerde problematiek in de voorgeschiedenis (TIQ 75-87 met VBI 69-85).

Tijdens het traject op de Hondenberg wordt speltherapie en PMT ingezet, o.a. gericht op de innerlijke beleving, lichaamsbeleving en het reguleren van emoties. Ook gaat Mike naar school op het terrein.

De inzet van de speltherapie en schoolse ontwikkeling stagneren op enig moment. Mike blijkt in één van de weekenden thuis bij zijn moeder getuige te zijn geweest van een conflict tussen zijn moeder en een buurbewoner, waarbij er een pistool op het hoofd van moeder gezet wordt.

Er wordt besloten kortdurende traumabehandeling in te zetten middels EMDR.

Casus Mike: technische aanpassingen

Technische aanpassingen protocol:

Kalenderleeftijd 7 jaar

Geschatte cognitieve ontwikkelingsleeftijd 5 jaar

Geschatte sociaal-emotionele leeftijd 3 - 4 ½ jaar

Starten met eigen herinneringsrepresentaties middels tekenen.

Casus Mike: taal van het trauma & holding

Inzet verhalenmethode vanwege preverbaal trauma.

Door het vertellen van het verhaal en gelijktijdig tappen (lichamelijke activatie van trauma) lukt het Mike gaandeweg eigen details van zijn herinneringen te verwoorden en worden de geheugenbestanden van het trauma op alle niveaus geactiveerd.

Dit alles vindt plaats binnen de veilige holding space van de betrokken regiebehandelaar en persoonlijk begeleider van de groep, in nauwe samenwerking met de moeder van Mike.

Traumabehandeling

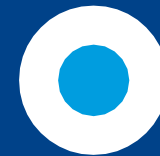
'...Uiteindelijk zit het 'm in werkelijk contact maken en oprecht luisteren op heel veel dieptelagen. Het gaat erom dat die psychische wond er in alle opzichten mag zijn, zodat iemand die durft te doorvoelen. Kan je het verdragen dat iemand zich godsgruwelijk beroerd of verdrietig voelt? Kun je daar bij zijn en bij blijven, niet alleen door je mond te houden, maar in alle hartelijkheid?....

Joany Spierings, psychotherapeut



'Je moet het zelf doen, maar je hoeft het niet alleen te doen...'

Bedankt voor uw aandacht



Bronnen

- Monique Kremer, hoogleraar Actief Burgerschap aan de Universiteit van Amsterdam: <https://www.movisie.nl/artikel/hebben-we-straks-2-miljoen-mensen-lvb>
- Opiniëartikel Peter Nouwens: <https://www.vgn.nl/achtergrond/er-weinig-benul>
- Nouwens, P. J., Lucas, R., Smulders, N., Embregts, P. J., & van Nieuwenhuizen, C. (2017). Identifying classes of persons with mild intellectual disability or borderline intellectual functioning: a latent class analysis. *BMC psychiatry*, 17(1), 1-9.
- Vervoort-Schel, J., Mercera, G., Wissink, I., Mink, E., Van der Helm, P., Lindauer, R., & Moonen, X. (2018). Adverse childhood experiences in children with intellectual disabilities: An exploratory case-file study in Dutch residential care. *International journal of environmental research and public health*, 15(10), 2136.
- Vervoort-Schel, J., Mercera, G., Wissink, I., Van der Helm, P., Lindauer, R., & Moonen, X. (2021). Prevalence of and relationship between adverse childhood experiences and family context risk factors among children with intellectual disabilities and borderline intellectual functioning. *Research in Developmental Disabilities*, 113, 103935.
- Van Os, J. (2018). *Persoonlijke diagnostiek in een nieuwe ggz*. Bohn Stafleu van Lochem.
- APA definitie Evidence Based Practice: <https://www.apa.org/practice/guidelines/evidence-based-statement>
- Porges, S.W. (2019). *De polyvagaaltheorie en de transformerende ervaring van veiligheid*. Uitgeverij Mens!
- Perry, B. & Winfrey, O. (2021). *Wat is je overkomen?* Uitgeverij Spectrum.
- Van de Kolk, B. (2016). *Traumasporen*. Uitgeverij Mens!