

Overprikkelingsklachten en Sensorische Integratie bij volwassenen

ErgoINZicht biedt het ASITT-programma aan voor volwassenen met overprikkelingsklachten. Hier leest u wat dit programma inhoudt, wat het werkingsmechanisme is en voor wie het kan helpen.

Sensorische integratie? Wat is dat?

Sensorische integratie is het vermogen van mensen om prikkels vanuit de wereld om ons heen en vanuit ons eigen lichaam op te nemen, te verwerken en de informatie met elkaar te verbinden. Dit is nodig om in bepaalde situaties op een juiste manier te kunnen reageren. Het beslaat het hele proces van informatie opnemen, selecteren, verschillende stukjes informatie aan elkaar koppelen en daarna op de juiste manier reageren.

Deze prikkels worden opgenomen en doorgestuurd door onze zintuigen:

- De ogen (het visuele systeem)
- De oren (het auditieve systeem)
- De huid (het tactiele systeem)
- De tong (het gustatieve systeem)
- De neus (het olfactieve systeem)
- Sensoren in spieren, pezen en gewrichten (het proprioceptieve systeem)
- Het evenwichtsorgaan (het vestibulaire systeem)

De zintuigen werken 24 uur per dag. Bij een goede samenwerking van alle zintuigen handelt je automatisch. Om dit te kunnen, heb je een leerproces ondergaan. Dit start al in de baarmoeder en gaat door tot je overlijdt. Bijvoorbeeld het leren lopen, fietsen, autorijden. Je leert alle stapjes in de goede volgorde totdat het automatisch gaat. Als kind is dit proces nog volop in ontwikkeling, als volwassene heb je hier al jarenlang ervaring mee en blijf je door ontwikkelen. Zo ben je in staat om zonder nadenken en bijna zonder inspanning dagelijkse activiteiten uit te voeren als aankleden, fietsen, werken, vergaderen, de was strijken, sporten, koken en sociale contacten onderhouden.

Wat als het niet goed gaat?

Het brein doet continu voorspellingen over wat er gebeurt en wat er verwacht wordt. Als die voorspelling niet klopt met de ervaren werkelijkheid, dan krijgen de hersenen het moeilijk en is er vaak sprake van een sensorisch conflict of een verstoorde prikkelverwerking.

Deze samenwerking kan verstoord raken door een trauma, zoals een val, iets op je hoofd krijgen of een aanrijding. De verstoring kan ook geleidelijker ontstaan, zoals na een langdurige periode van lichamelijke en/of mentale overbelasting, een diagnose als whiplash (WAD) of niet aangeboren hersenletsel (NAH). Ook aandoeningen als long covid, hypermobiliteit, Multiple Sclerose of polyneuropathie kunnen een verstoorde prikkelverwerking veroorzaken.

Het kan ook zo zijn dat je er, wellicht onbewust, al sinds je jeugd mee te maken hebt, zonder bekende oorzaak of directe aanleiding.

Wat kan je merken?

Als er een verstoring is in de sensorische informatieverwerking, dan kan dit zich op verschillende manieren en gebieden uiten. Veel gehoorde klachten zijn:

- Een gevoel van onbalans
- Duizeligheid
- Misselijkheid
- Overgevoelig voor licht en geluid
- Aanraking voelt als vervelend of pijn
- Moeite met drukke ruimtes
- Problemen met informatieverwerking

- Problemen met gesprekken met meerdere mensen of in drukte
- Naar worden van beeldschermen (mobiel/laptop/tv)
- Moeite met het leren van nieuwe handelingen
- Niet kunnen multitasken
- Problemen hebben met overzicht en/of plannen en organiseren
- Verminderde concentratie en focus
- Niet meer tegen stress, drukte en deadlines kunnen
- Een mistig gevoel in je hoofd hebben.

Je kunt je voorstellen dat deze klachten er voor zorgen dat je sneller vermoeid raakt, met alle gevolgen van dien.

Hoe komt dat?

Bij problemen met de sensorische informatieverwerking is het signaal van het houdings- en bewegingsgevoel vaak zwakker en van het evenwichtsgevoel juist te sterk en de informatie vanuit tast, het gehoor en het zien te veel.

Door een verhoogde spierspanning komen de signalen over houding en beweging verminderd door. Normaal gesproken hebben die een remmende werking op de andere zintuigsystemen, maar nu niet. Daarom neem je de signalen van al die andere zintuigen veel sterker waar. Bovendien is het filter voor de verschillende prikkels anders gaan functioneren.

Als het signaal te zwak is, geven we deze zintuigprikkel te weinig aandacht, terwijl dat wel zou moeten. Als het signaal te sterk is, reageren we alsof we in gevaar verkeren, terwijl dat niet zo is. We raken dan in een zogenaamde vecht-, vlucht- of bevriesreactie waardoor we alleen nog maar kunnen reageren met grove bewegingen en niet meer goed kunnen nadenken. (Denk aan een situatie als je moet vluchten uit een brandend huis)

Het tast- en spiergevoel waarschuwt te snel voor gevaar en daardoor kan je gevoelig zijn voor aanraken.

Het evenwichtsgevoel waarschuwt te snel voor gevaar bij verandering van houding of beweging. Daardoor wordt je houdingszekerheid veel minder, waardoor je gevoel van veiligheid snel afneemt bij verandering van positie en beweging in de ruimte. Je wordt minder beweeglijk en 'verstart' sneller. Een nieuwe serie handelingen aanleren en automatiseren (motorplannen) kost heel veel meer moeite.

Dat heeft ook mentale gevolgen. Je kan sneller van slag raken, overgevoelig voor opmerkingen en kritiek worden. Je zelfvertrouwen wordt minder, je kunt koppig, agressiever, ongeduldig of juist erg gelaten en afwachtend worden. Er lukt maar zo weinig, en je bent zo snel moe...

SI-therapie voor volwassenen

Er is een groot verschil in de behandeling van kinderen en volwassenen. Bij kinderen is er een zenuwstelsel in ontwikkeling en bij volwassenen is het volledig uitgerijpt waarbij het proces van sensorische informatieverwerking ingesleten paden kent (je actie/reactie op bepaalde zintuig- en omgevingsprikkel).

Bij kinderen kijken therapeuten in een spel of vrije situatie: wat zoekt het kind zelf op en wat vermijdt het? Dat geeft aan waar de sensomotorische problemen zitten. De therapie is vervolgens gebaseerd op het op speelse wijze uitlokken tot het doen van activiteiten waarbij het kind ook de prikkels te verwerken krijgen die het anders vermijdt of niet opzoekt. Daarmee wordt het proces van sensorische informatieverwerking gestimuleerd. Door activiteiten combinaties van meerdere zintuigen aan te bieden kan het kind vaak op termijn de prikkels wel (beter) verwerken. En dat helpt, zeker bij de lichamelijke ontwikkeling die nog volgt.

Bij volwassenen is het functioneren verstoord door overprikkeling, vaak in combinatie met of gebaseerd op een hogere spierspanning, om toch (soms letterlijk) overeind te blijven. Die hoge spierspanning verhindert dat het proprioceptieve systeem haar werk goed kan doen.

Om daar (beter) gebruik van te kunnen maken moet een volwassene het lichaam eerst leren

ontspannen om die spierspanning af te bouwen. Dat opnieuw ontspannen gaat vaak gepaard met natuurlijke, vegetatieve reacties als 'licht in het hoofd' worden, misselijkheid, koud of warm zweten, emotioneel worden.

Daarna kan met een specifieke therapie opbouw het effectief gebruik van de verschillende zintuiglijke systemen (proprioceptie, vestibulair, visueel, auditief, tactiel) ondersteund worden. Uiteindelijk wordt een nieuw evenwicht in de zintuiglijke samenwerking gevonden, met als resultaat gemakkelijker en beter functioneren in de dagelijkse praktijk.

Het ASITT-protocol

ErgoINZicht werkt bij de behandeling van volwassenen met het Adult Sensory Integration Timmerman Treatment (ASITT) protocol. Dit protocol is ontwikkeld door ergotherapeut Elisabeth Bakker-Timmerman en is geïnspireerd op de Sensorische Integratie Therapie van Dr. A. Jean Ayres. In 2005 werd het ASITT-protocol door de landelijke werkgroep ergotherapie voor sensorische integratie bij volwassenen, in Nederland aangenomen als de standaard voor behandeling van volwassenen met sensorische informatie verwerkingsproblemen. Sinds 2016 wordt er wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de onderbouwing van de effecten van ASITT.

Kernprincipe in het protocol is dat mensen niet leren prikkels verminderen of vermijden, maar prikkels leren managen.

Het ASITT-protocol geeft inzicht door uitleg en informatie, leert compensatiestrategieën en demptechnieken en geeft gewenningsoefeningen.

Compensatiestrategieën geven je inzicht in wat het effect van verschillende prikkels op je is met en hoe je je dagelijks leven kan aanpassen zodat die prikkels beter hanteerbaar zijn. Denk bijvoorbeeld aan een zonnebril op te zetten bij fel licht of oordoppen in te doen tijdens het stofzuigen.

Demptechnieken zijn technieken die helpen op momenten dat je overprikkeld bent. Bijvoorbeeld door te gaan lopen in plaats van te gaan liggen, door slokjes water te drinken of een bepaalde manier van je voeten veegen. Door op zo'n moment juist andere prikkels toe te voegen kan dit een dempende werking hebben op de overige systemen, waardoor je overprikkelingsklachten afnemen.

Gewenningsoefeningen helpen het zenuwstelsel juist de gewone zintuigprikkel weer te gebruiken als herkenbare prikkel en niet meer slechts vegetatieve reacties uit te lokken.

Als vergelijking: Alle prikkels vallen de hele dag in een emmer. De emmer loopt over met als gevolg dat je ontregeld wordt en de klachten toenemen op alle gebieden. Dat maakt het soms ongreepbaar waarom iets de ene keer wel lukt (emmer nog niet vol) en de andere keer niet (emmer loopt over).

Compensatiestrategieën zorgen ervoor dat er minder prikkels in de emmer terecht komen.

Demptechnieken zorgen ervoor dat je tussentijds prikkels uit de emmer gooit, zodat je voorkomt dat het overstroomt.

Door inzicht te geven in de invloed van de prikkelverwerking bij elke activiteit, leer je de activiteit zodanig uit te voeren dat er meer balans ontstaat in belasting (wat je doet) en belastbaarheid (wat je kan). Daardoor beleef je meer regie over de dag en weekindeling en daardoor ben je beter in staat om waardevolle activiteiten uit te voeren.

Absoluut criterium om de behandeling te starten is dat de patiënt ervaart dat de problemen in de prikkelverwerking de hoofdreden van de beperkingen in het dagelijks functioneren zijn.

Bovendien moet er sprake zijn van onderregistratie van het proprioceptieve systeem, naast direct in het oog springende klachten van overprikkeling door licht, geluid, tast en beweging.

Om dat te bepalen werkt ErgoINZicht met een intake die bepaalt of behandeling volgens het ASITT-protocol ingezet kan worden.

Voor meer informatie kunt u contact met ons opnemen: ergoinzicht.nl/contact

Bron: asitt.nl