

# Ook ernstig gehandicapte kan depressief zijn

**Slaapt jouw ernstig meervoudig gehandicapte cliënt de laatste tijd abnormaal veel, is hij prikkelbaar, agressief, of verwondt hij zichzelf veel erger dan je van hem gewend bent?**

**Het zou kunnen wijzen op een depressie of bipolaire stoornis.**

Over stemmingsstoornissen bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking is weinig bekend. Het Centrum voor consultatie en expertise bracht daarom een Kennismodule uit over het onderwerp, bedoeld voor artsen en gedragsdeskundigen om er kennis mee over te dragen aan begeleiders. In de module staat dat er geen reden is om aan te nemen dat stemmingsstoornissen minder voorkomen bij ernstig verstandelijk gehandicapten dan bij anderen. Sommige onderzoekers denken zelfs dat ze vaker voorkomen, maar dat ze waarschijnlijk nogal eens over het hoofd worden gezien. Ernstig verstandelijk gehandicapten kunnen niet vertellen dat ze zich somber voelen.

## Langdurige ontregeling

Een stemmingsstoornis is een langer durende ontregeling van de gemoedstoestand. Het kan om neerslachtigheid gaan, of om een afwisseling tussen neerslachtigheid en een overmatige opgewektheid. De afwisselende perioden zijn intenser en duren langer dan de humeschommelingen die ieder mens wel kent. Stemmingsstoornissen gaan gepaard met verstoringen in de werking van de neurotransmitters in de hersenen.

In Nederland is de kans dat je eens in je leven een *depressie* krijgt 15,4 procent. Over de oorzaak van depressies is nog veel onbekend. Wel is duidelijk dat verschillende factoren er invloed op hebben, zoals biologische (hormonen, neurotransmitters, ziektes, genetische aanleg, uitputting door stress) en sociale factoren

(je vermogen om met problemen om te gaan, neiging tot perfectionisme). De kans dat je eens in je leven een *bipolaire stoornis* krijgt is 1,9 procent. Bij een bipolaire stoornis wisselen manische en depressieve ziekteperiodes elkaar af. Deze stoornis is in hoge mate erfelijk, andere factoren kunnen een risico vormen (traumati-



Warme betrokkenheid moet samen gaan met een therapeutische doelstelling

FOTO CCE

sche ervaringen, blowen) of juist bescherming bieden (een stabiele relatie). Hoe vaak stemmingsstoornissen bij ernstig verstandelijk gehandicapten voorkomen, is niet bekend. Uit onderzoek blijkt wel dat verstandelijk gehandicapten (dus niet alleen ernstig) net zo vaak aan een stemmingsstoornis lijden als de rest van de bevolking.

## Emotionele ontwikkeling

De symptomen bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking zijn niet wezenlijk anders dan bij normaal begaafde mensen, maar ze zijn wel moeilijker te zien. De patiënten kunnen niet vertellen hoe ze zich voelen. Door hun verstandelijke en emotionele ontwikkelingsachterstand zullen ze eerder dan een jong kind reageren op pijn, onlust en ongemak.

In de map worden gedragskenmerken genoemd die horen bij stemmingsstoornissen. Zoals: sombere stemming, verlies van interesse, gewichtsverlies of -toename, slaapproblemen, onrust, verlies van energie en concentratie, verhoogde stemming ('gek' doen), excessief veel praten, gedachtenvlucht, snel afleidbaar, meer riskant of pleziergericht gedrag (dwangmatige masturbatie, seks). Symptomen die vaak samenhangen met stemmingsstoornissen, en die bij ernstig verstandelijk gehandicap-

ten een signaal kunnen zijn: prikkelbare stemming, agressie, stereotiep gedrag, automutilatie, woedeaanvalen, gillen, zich terugtrekken, angst. Deskundigen zijn het er overigens nog niet over eens of deze signalen op een stemmingsstoornis kunnen wijzen. Het gevaar is dat iemand ten onrechte wordt gediagnosticeerd als depressief, waarbij een ander probleem (pijn, frustratie, overvraging, onderprikkeling) wordt veronachtzaamd.

De schrijvers wijzen nog op het risico dat de symptomen van een depressie bij mensen met het syndroom van Down worden gemist omdat ze vriendelijk reageren als ze worden aangesproken, terwijl op video-opnames uit het dagelijks leven wel somberheid en matheid zijn te zien.

Wat valt er te doen aan een stemmingsstoornis?

- In de eerste plaats de oorzaken van mogelijke stress opzoeken, en weg nemen. We hebben het over overvraging, overprikkeling en verveling.
- De patiënt *meer invloed* laten ervaren. Bij normaal begaafde mensen gaat dat met cognitieve gedragstherapie, dat is bij ernstig meervoudig gehandicapten niet mogelijk. Bij hen werkt het als je in hun omgeving kansen biedt op meer invloed. Dat doe je door de dag begrijpelijk in te

richten, activiteiten uit te zoeken die de cliënt aankan (wat iets anders is dan wat hij graag doet). Iemand ervaart invloed als hij dingen doet waar hij goed in is. Met de depressie hangt samen dat hij maar in weinig dingen zin heeft. Dat kan je opvangen door de activiteit wel te doen, maar dan korter. Begin klein, en bouw het op. Het kunnen maken van eigen keuzes helpt ook om een gevoel van invloed te krijgen. Hoe klein de keuzes ook zijn (boterham met jam of kaas), als de voorkeur maar gehonoreerd wordt. Zo ervaart de cliënt dat het er wel degelijk toe doet wat hij ergens van vindt.

- Slaapritme en voedingspatroon *normaliseren*, en fysieke inspanning leveren: meer bewegen.
- De *relatie* tussen cliënt en begeleider *aanpassen*. Wie depressief is heeft meer behoefte aan de vertrouwde nabijheid van begeleiders of familie, die hen kunnen geruststellen of afleiden. De begeleider speelt een belangrijke rol in het beschermen tegen te veel stress, in het structureren van de dag, en in het 'normaliseren' van de vitale functies. Dit is moeilijk, omdat het vaak tegenstrijdige taken zijn. Als een cliënt in bed wil blijven liggen, bevordert dat de depressie. Hier moet de begeleider schipperen tussen eigen keuzes bieden, steunen bij moeilijke gevoelens, en motiveren.

## Misverstand

Een misverstand is te denken dat een depressie overgaat door liefdevolle zorg. Dat is niet zo. Warme

## Oorzaken

De oorzaken van een stemmingsstoornis bij ernstig verstandelijk beperkte mensen:

### Biologisch

- Verstoorde serotoninehuishouding
- Schildklierproblemen
- Slaapstoornissen
- Epilepsie
- Slechter zien of horen
- Hersenverlamming
- Andere hersenafwijkingen.

### Erfelijk

- Bij bepaalde syndromen komen stemmingsstoornissen vaak voor.

### Psychosociale factoren

- Nare levenservaringen (seksueel misbruik, uithuisplaatsing)
- Slecht passende omgeving (stress, overvraging, over- of onderprikkeling)
- Weinig vermogen om met problemen om te gaan
- Hechtingsproblemen.

betrokkenheid is nodig, maar die moet vergezeld gaan van een therapeutische doelstelling (werken aan verbetering) en zo nodig medicijnen. Wie alleen liefdevol werkt, loopt kans teleurgesteld te raken omdat de toestand van de cliënt niet verbetert.

De map bevat tenslotte een deel met praktijkgerichte lessen voor begeleiders, waarin aandacht wordt besteed aan het signaleren van stemmingsstoornissen. • Ronny Vink

Zoek oorzaken van stress op