

Overprikkelingsklachten en Sensorische Integratie bij volwassenen, ASITT

Wat zijn de uitgangspunten en ideeën achter de ASITT- behandeling? Wat houdt de behandeling in en waarom werkt het? Op deze pagina's lees je de achtergronden, uitleg en informatie.

Er is veel informatie te vinden over sensorische integratie bij kinderen, maar veel minder over verstoorde sensorische integratie bij volwassenen. Dat is opvallend, want er zijn best wat volwassenen die een verstoorde prikkelverwerking hebben.

Wat is sensorische integratie?

Sensorische integratie is de soepele samenwerking (integratie) in je lichaam tussen waarnemen (sensoriek) en bewegen (motoriek). Sensorische integratie is het hele proces van informatie opnemen uit de buitenwereld, selecteren, verschillende stukjes informatie aan elkaar koppelen en daarna op de juiste manier reageren.

Dr. Jean Ayres beschrijft het zo: "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."

Via al onze zintuigen ontvangen we constant heel veel prikkels uit onze omgeving en uit ons eigen lichaam en op basis hiervan reageren we met bewegingen en handelingen. Die prikkels worden waargenomen door onze zintuigen en doorgestuurd naar de hersenen.

Denk hierbij aan de signalen die komen vanuit:

- De houding en beweging (sensoren via de spieren, pezen en gewrichten, het proprioceptieve systeem)
- De stand van hoofd en evenwicht (via de evenwichtsorganen, het vestibulaire systeem)
- Het zien (met de ogen, het visuele systeem)
- Het horen (met de oren, het auditieve systeem)
- Het voelen en tasten (vooral via de huid, het tactiele systeem)
- De smaak (met de tong, het gustatieve systeem)
- De geur (met de neus, het olfactieve systeem)

De hersenen geven vervolgens signalen af aan je lichaam, zodat je in beweging kan komen via het gebruiken van je spieren, gewrichten en skelet.

De zintuigen werken 24 uur per dag. Bij een goede samenwerking handel 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.

Wat is het gevolg van een goede sensorische integratie?

Bij een goed werkende sensorische integratie ontwikkel je vanuit de integratie van alle zintuiglijke informatie o.a. adequate spierspanning, goed lichaamsbesef, leer je jezelf nieuwe handelingen in nieuwe situaties aan, kun je je concentreren en ben je in staat tot het doen van dubbeltaken. 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?

Op het moment dat de samenwerking tussen waarnemen en bewegen verstoord raakt krijgen de hersenen het moeilijk en zie je snel de gevolgen in het dagelijks leven. We spreken dan van een sensorisch conflict of verstoorde prikkelverwerking.

Het brein doet aan de lopende band voorspellingen over wat er gebeurt en wat er verwacht wordt, als die voorspelling niet klopt met de ervaren werkelijkheid is er een conflict.

Deze samenwerking kan verstoord raken door een incident, een trauma of op een meer geleidelijke manier. Denk aan een val, iets op je hoofd krijgen, een aanrijding. Denk aan een langdurige periode van lichamelijke en/of mentale overbelasting. Denk aan een diagnose als whiplash (WAD) of niet aangeboren hersenletsel (NAH). Ook aandoeningen als hypermobiliteit, Multiple Sclerose of polyneuropathie (na een chemokuur of bij diabetes) kunnen 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. De ene mens is van nature meer prikkel zoekend dan de andere, het ene kind vindt het geweldig om vies te worden en het andere niet. Als je meer dan gemiddeld sensitief bent ingesteld ben je gevoeliger voor prikkelverwerking.

Wat merk je dan?

Dat voorbijrijdende auto's voorbijrazen. Dat de kletsende buurvrouw in de achtertuin rechtstreeks in je oren roept. Dat jengelende kinderen krijsen. Dat je leeslampje een verblindend zoeklicht is. Dat je regendouche voelt als een spijkerbed. Dat de stofzuiger klinkt als een kettingzaag. Dat de labeltjes in je kleding pijn doen. Dat je de mosterd van het blokje kaas de volgende ochtend nog voelt branden in je mond. Dat je feilloos over iedere drempel en tapijtrand struikelt. Dat je de AXE van je puberende zoon 's avonds nog in de badkamer ruikt. Dat je misselijk wordt van snel bewegende Tv-beelden terwijl je gewoon op de bank zit.

Dat je wakker wordt en door die overvloed aan prikkels (de wekker, het licht, de fluitende merel, opstaan uit bed, badden en aankleden) eigenlijk al een beetje vermoeid aan het ontbijt begint, waarna de klachten al snel verergeren: een gevoel van duizeligheid, hoofdpijn, nekpijn, last van geluid en licht, een kort lontje hebben, al snel geen energie meer hebben en het overzicht kwijtraken om de gewone dagelijkse activiteiten te organiseren.

Herken je dit? Ervaar je dit over een langere periode en wordt het niet minder? Dan kan het zijn dat er sprake is van sensorische integratie stoornis.

Veelgenoemde klachten zijn:

- Duizeligheid
- Last van licht
- Aanraking voelt als vervelend of pijn
- Slechte concentratie of niet meer kunnen multitasken
- Niet meer tegen stress, drukte en deadlines kunnen
- Een gevoel van onbalans hebben, een mistig gevoel in je hoofd hebben.

Allemaal omschrijvingen die duidelijk maken dat de sensorische integratie hapert. Je raakt sneller vermoeid, hebt minder concentratie en meer moeite met focussen. Bovendien heb je veel meer hersteltijd nodig, uitputting ligt op de loer, met alle vervelende gevolgen daarvan.



Hoe komt dat?

Bij problemen met de sensorische informatieverwerking is het signaal van het houding en beweging gevoel 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, er 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 ben je erg gevoelig voor aanraken omdat je zintuigprikkel erg snel reageren.

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 bewegelijk 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...

Wat is eraan te doen?

Eerlijk is eerlijk: Als de oorzaak door een trauma komt is er heel vaak helemaal niets aan te doen. Dat is zoals het is, die beschadiging is er nou eenmaal en daar doe je het de rest van je leven mee. Aanpassing en acceptatie is de enige oplossing.

Niet iedereen reageert op dezelfde manier op prikkels. Sommigen reageren stevig op visuele prikkels, maar merken geen veranderingen bij tactiele of auditieve prikkels. Het wisselt per persoon, daarom is een therapie nooit standaard en altijd maatwerk.

Aan de gevolgen op sensomotorisch vlak is wellicht wel wat te doen, en daar kan Ergotherapie Gouda je mee helpen, met een specifieke therapie voor volwassenen.

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 omgevingsprikkels).

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 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.

ASITT-protocol

Ergotherapie Gouda e.o. 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.

Bakker – Timmerman was als ergotherapeut werkzaam in het Sint Franciscus Gasthuis (SFG) in Rotterdam, waar ze voornamelijk werkte op de revalidatie afdeling met volwassenen.

In 1998 begint het besef bij haar door te dringen dat verstoorde sensorische informatieverwerking een rol zou kunnen spelen bij de fysieke beperkingen van met name whiplashpatiënten. Ze onderzoekt dan specifiek misselijkheid, duizeligheid, overgevoeligheid voor licht en geluid en ook concentratiestoornissen. Dat leidt in 1999 tot de eerste versie van het ASITT-protocol.

Deze ASITT-behandeling geeft goede resultaten bij verschillende groepen volwassenen, resultaten die niet bereikt worden met de reguliere revalidatie behandelingen van dat moment.

In 2005 wordt 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 vegen. 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 (bijvoorbeeld zonnebril) zorgt ervoor dat er minder prikkels in de emmer terecht komen. Dempstechnieken (bijvoorbeeld water drinken) zorgt 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 beleeft je meer regie over de dag en weekindeling en daardoor ben je beter in staat om waardevolle activiteiten uit te voeren.

Intake

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 *onder registratie* van het proprioceptieve systeem, naast direct in het oog springende klachten van *overprikkeling* door licht, geluid, tast en beweging.

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

De intake bestaat uit een aantal onderdelen.

- Allereerst inventariseren we door een open interview de beperkingen die als meest belemmerend worden ervaren. Deze worden gewogen en gewaardeerd binnen de COPM (Canadian Occupational Performance Measurement).

Tijdens het interview zoomen we in op dagelijkse problemen in de prikkelverwerking en worden testen afgenomen die specifiek gericht zijn op de prikkelverwerking per zintuigstelsel. Informatie over de auditieve, olfactieve en gustatieve systemen halen we uit de anamnese en de proprioceptieve, vestibulaire, tactiele en visuele systemen worden apart getest.

- Daarnaast vul je het AASP (Adolescent en Adult Sensory Profile) vragenformulier in: zestig vragen die betrekking hebben op het functioneren van de verschillende zintuigstelsels.
- Als je veel klachten noemt die te maken hebben met visuele waarneming nemen we ook de Fixatie Disparatie-vragenlijst af. Deze vragenlijst is opgesteld door gespecialiseerde optometristen.

Alle informatie samen bepaalt of we starten met het ASITT-protocol om je daarmee te begeleiden in het leren omgaan met de veranderde prikkelverwerking. We bespreken samen hoe je het beste begeleiding kunt krijgen, welke behandeling het beste aansluit bij je klachten en wensen en naar welk eindresultaat we gaan werken.

De therapie

De therapie vindt plaats op intervalbasis, meestal is er een periode van 1 tot 3 weken tussen de afspraken. Ter indicatie: een gemiddelde behandeling heeft een doorlooptijd van 3 tot 6 maanden. Een afspraak duurt maximaal een uur en vindt plaats in de praktijkruimte van Ergotherapie Gouda e.o. of bij je thuis.

Elke therapiesessie begint met de bespreking, wat goed en niet goed ging en wat de gevolgen zijn per activiteit. Daaruit volgen aandachtspunten en alternatieven om de invloed van de problemen in de prikkelverwerking te verminderen, het Zintuiglijk Activiteiten Programma. De ergotherapeut komt op basis van de intake met een programma van oefeningen (gewinnen, dempen en compenseren), uitleg en informatie en past dat aan op basis van je resultaten. Thuis doe je dagelijks meerdere keren oefeningen en schrijf je je ervaringen op.

De therapie geeft (h)erkenning voor de klachten die er soms al jaren zijn en structuur en strategieën om problemen in het dagelijks leven aan te pakken. Het doel is om je te helpen je balans in belasting en belastbaarheid te vergroten, waardoor je beter kunt deelnemen in het dagelijks leven.

Contact

Wil je meer informatie of een afspraak maken dan neem je contact op met **Marinka Janssen** van **Ergotherapie Gouda e.o.** . Naast ervaren ergotherapeut is zij hoofddocent bij de cursus Sensorische Integratie bij Volwassenen. Je bereikt haar via www.ergotherapiegouda.nl of info@ergotherapiegouda.nl

Er zijn gecertificeerde ASITT-therapeuten in heel Nederland. Een overzicht is te vinden op <http://ergotherapiegouda.nl/asitt/gecertificeerde-asitt-therapeuten/>