

Gedeelde machteloosheid

Tekst: Marijke Feijtel Foto: Dafna Zwarts

In de meeste gevallen kan een EMDR-behandeling succesvol worden afgerond, mits het protocol wordt gevolgd. Maar soms lukt het niet om de gewenste verandering te bereiken, of zelfs maar in gang te zetten. Deze rubriek biedt de gelegenheid om 'mislukte' behandelervaringen met lezers te delen.

Een tijdje geleden behandelde ik een AMA (Alleenstaande Minderjarige Asielzoekster) van 17 jaar uit Sierra Leone. Zoals vele AMA's die bij ons onder behandeling zijn, had zij last van heftige angsten die gepaard gingen met vermijdingsklachten, paranoïde denkbeelden, herbelevingen, nachtmerries, concentratieproblemen, depressieve klachten en ontheemding... kortom PTSS, depressie en identiteitsproblematiek.

In de behandeling waren we inmiddels zo ver dat we aan traumaverwerking konden beginnen. Er was ook een zekere haast bij, want ze zou binnenkort 18 jaar worden en daarna zou ze vermoedelijk niet meer in onze regio mogen verblijven. Deze kinderen moeten dan namelijk de 'kleine wooneenheden' (KWE) waarin ze met begeleiders verblijven, weer verlaten. Als hun asielaanvraag nog niet in orde is – wat vaak voor komt - gaan ze terug naar een asielzoekerscentrum ergens in het land.

Als 3-jarige heeft ze op een slagveld beide ouders verloren; ze beschrijft de dode mensen om haar heen. De krijgsheer van de tegenpartij heeft haar daarna geadopteerd, maar vervolgens zijn haar adoptieouders ook omgekomen in de oorlog. Als 12-jarig meisje was zij belast met de verantwoordelijkheid over belangrijke papieren, en daarmee vluchtte ze.

Zij had veel last van nachtmerries, voortdurende alertheid en wantrouwen naar mannen. Deze klachten waren met name gerelateerd aan de groepsverkrachting die ze tijdens haar vlucht had moeten ondergaan. De veilige plek was haar kamer in de KWE.

We besloten om 'de nachtmerrie-voedende verkrachtingservaring' aan te pakken. Ik had haar verteld dat we met haar beelden zouden werken, dat ze nu hier veilig was, en niet alles per se hoefde te vertellen; ze vond het spannend, maar we begonnen.

Tijdens de desensitatiefase gebeurde er iets, waar ik niet op had gerekend. Midden in het associatieproces



vertelde ze hoe ze vastgepakt werd, en terwijl ze dat deed, ging haar rechterhand naar haar linkerarm en daarop pakte ze haar arm vast, precies zoals ze toen werd vastgegrepen. De sensatie van de aanraking op haar arm (ook al deed ze het zelf) bracht een enorme herbeleving teweeg. Ze raakte in paniek, schoot vol woede en rende de kamer uit. Ik ging achter haar aan en riep haar, maar ze sloot zich op het toilet op. Dit betekende voor mij dat ze weer in het hier en nu was en zich kon oriënteren. Al pratende liet ze zich vervolgens overreden om uit de wc te komen, terug naar mijn kamer, waar ze angstig om zich heen keek.

Ze was zo enorm geschrokken (en ik zelf ook wel, maar ik snapte wat er gebeurd was) dat ze niet meer verder wilde met EMDR. Ik legde haar uit dat wat er zojuist was gebeurd heel naar voor haar was en dat het een herbeleving was die getriggerd werd door de aanraking, maar het was duidelijk dat deze ervaring voor haar slechts een herhaling was van het controleverlies van toen.

Daarna heb ik haar nog een aantal keren gezien waarbij we, op haar uitdrukkelijk verzoek, geen traumaverwerking meer deden, maar ons alleen hebben gericht op het vergroten van de veiligheid in het hier en nu.

Vervolgens werd ze overgeplaatst naar een asielzoekerscentrum in Friesland. Ze wilde zelf nog in behandeling blijven, maar het was onverantwoord om haar hiervoor, zonder begeleiding tweehonderd kilometer heen en ook weer terug te laten reizen. Het was ook niet haalbaar.

Het enige wat ik achteraf kan bedenken is dat haar gehele situatie (ze had ook nog geen verblijfsvergunning) toch al zo beangstigend en bedreigend voor haar was, en dat zij er geen invloed op had. Ik blijf het eeuwig jammer vinden dat het zo is gegaan. Misschien herkent een collega EMDR-therapeut dit verhaal?

Ik hoop dat hij of zij dit meisje dan alsnog heeft kunnen helpen!