



EMDR bij het Leger des Heils

Tekst: **Marjolein Geldermans** Foto: **Nienke Hofstede**

Marleen Helders werkt als psycholoog en cognitief gedragstherapeut i.o. op de polikliniek GGZ Gelderland van het Leger des Heils, locatie Apeldoorn in een multidisciplinair team van psychologen, systeemtherapeuten en een psychiater. Er zijn nauwe banden met de huisarts en het maatschappelijk werk. Het Leger des Heils werkt vanuit een christelijke identiteit en wil ‘een helper zijn voor hen die geen helper hebben’.

De doelgroep die bij het Leger des Heils wordt behandeld is een bont gezelschap van voornamelijk prostituees, verslaafden en daklozen. Het zijn volwassenen van 18 tot 88 jaar, veelal zorgmijders met vaak ernstige psychische problemen. Ook hun problematiek is heel divers. “We zien vrij veel traumagerelateerde problemen”, vertelt Marleen Helders. “Bijvoorbeeld bij vrouwen die te maken hebben met prostitutie of loverboys, en mannen en vrouwen met een geschiedenis van huiselijk of seksueel geweld. Hierbij ontstaat ook vaak verslavingsproblematiek, wellicht om de ontstane pijn te kunnen hanteren. Vaak is er sprake van huisvestingsproblematiek (dakloos), een zeer beperkt sociaal netwerk en grote financiële problemen; veelal is er geen dagbesteding en geen inkomen. Een groot deel van hen heeft daarnaast een beneden gemiddelde intelligentie, maar er komen ook boekhouders, werkeloze moeders en aan lager wal geraakte academici met minder ernstige psychische klachten, die niet of nauwelijks psychosociale problematiek ervaren. De meesten worden verwezen door de huisarts, ook omdat we geen wachtlijst hebben.”

Op een bankje in het park

Het Apeldoornse Leger des Heils-team bevindt zich ‘in de wijk’, waardoor cliënten lopend of op de fiets naar de afspraak kunnen komen. Er is immers niet altijd geld voor het openbaar vervoer. “Door de geringe draagkracht van de meesten, worden dingen als afstand en moeite anders beleefd. De drempel om hier te komen moet dus laag zijn. We werken met verschillende ‘out-reachende’ teams, die de buurt in gaan om contact te maken met deze mensen. Als iemand door de huisarts is verwezen en geen woonruimte of vervoer heeft, of zich te ongemakkelijk in een kantoor voelt, spreken we af op een bankje in het park. Dan proberen we als het ware een brug te slaan tussen twee werelden; mensen ervaren dan, dat er ook -of zelfs- met een psycholoog best te praten valt. Ik merk dat voor een aantal van hen een gesprek met ‘de psycholoog’ een spannende stap is, waarvoor ze bij wijze van spreken hun zondagse pak aan willen trekken. Door er gewoon op af te gaan, laten we zien dat dit echt niet hoeft.” ▶

Op mijn vraag of ze ook EMDR doet op een parkbankje, antwoordt Marleen ontkennend. "Maar het is wel belangrijk om contact te houden, en dat kun je doen door mensen op te zoeken. Als iemand zijn huis niet uit durft en daardoor geen behandeling in de reguliere GGZ kan volgen, dan komen we de eerste paar keer gewoon aan huis. Je komt dan niet altijd meteen aan behandelen toe, omdat de situatie thuis veelal chaotisch is. Als ik na binnenkomst mezelf langs de hond, een aantal kinderen, dozen en een box heb gemaanoeuvreed, moet ik soms zoeken naar een zitplaats, omdat er geen lege stoel te vinden is: alles ligt vol met spullen. Een behandeling in de behandelkamer is efficiënter, maar wanneer dit (nog) niet lukt, starten we gewoon thuis. Zo ga ik op bezoek bij een vrouw met een paniekstoornis. Ik behandel haar protocollair door middel van Cognitieve gedragstherapie (CGt) en we rennen in haar eigen huis de trap op en af. Dat gaat prima. Als het vertrouwen er is, spreken we een volgende keer wel op kantoor af."

Praten helpt niet

"Ik vind het belangrijk om mijn cliënten voor een EMDR-behandeling wekelijks te zien. Dit lukt niet altijd. Het is vooral lastig als zij nog alcohol of drugs gebruiken. Ik probeer dan wel af te spreken dat ze niet voor de behandelsessie gebruiken. In de wetenschap dat ze vaak een keer niet komen, plan ik soms twee afspraken per week in. Dan zie ik ze toch wekelijks. Ik heb gemerkt dat het belangrijk is om naast de EMDR-behandeling contact te houden, door bijvoorbeeld een keer te bellen of via de mail contact te maken."

Ik vraag aan Marleen hoe het voor deze mensen is om regelmatig op afspraken te komen, terwijl ze in moeilijke levensomstandigheden verkeren en van dag tot dag het hoofd boven water moeten zien te houden. "Binnen deze doelgroep maakt een relatief groot aantal mensen de behandeling niet af", vertelt ze. "Ik probeer daarom bij de start van de behandeling in kaart te brengen wat de kansen en risicofactoren zijn, door bijvoorbeeld aan de betreffende persoon te vragen: 'Wanneer haak je af? Hoe en waar kan ik je dan bereiken? En wat kun jij zelf doen om ervoor te zorgen dat de behandeling slaagt?' Ik vind het opvallend dat veel mensen die bij ons worden aangemeld in eerdere behandelingen vooral veel

gepraat hebben over hun problemen en om allerlei redenen, nog voordat de traumabehandeling was begonnen, zijn gestopt."

Marleen probeert zoveel mogelijk het praten over 'een rot leven' te voorkomen. "Dat hebben ze dus al vaak gedaan en het heeft hen niet verder geholpen. Ik begin liever direct met de traumabehandeling." Ze vraagt zich weleens bezorgd af of het verantwoord is een EMDR-behandeling op te starten, als de therapietrouw zo gering is. "De traumagerelateerde klachten, bijvoorbeeld herbelevingen, zijn er echter al en deze worden volgens mij niet aangewakkerd door de start van de behandeling." Marleen noemt een voorbeeld van een jongen die uit beeld is geraakt na de start van de EMDR-behandeling. Toen hij weer contact opnam, bleken de PTSS-klachten niet verminderd, maar ook niet verergerd. Dat stelde haar gerust.

De praktijk

"Hoewel mijn ervaringen met EMDR nog relatief pril zijn", vervolgt Marleen, "heb ik de afgelopen jaren in de praktijk gezien en geleerd dat het heel zinvol is om juist in een vroeg stadium van de behandeling EMDR of *exposure* aan te bieden. Het heeft weinig zin om, bijvoorbeeld in het kader van stabilisatie, eerst alle praktische problemen aan te pakken. In de praktijk blijkt, dat als iemand geen huisvesting heeft, het nog steeds goed mogelijk is om al wel met traumabehandeling te starten. Ik merk dat mensen daarna veelal meer ruimte en veerkracht hebben om weer zelf de regie over hun leven te nemen en iets aan de praktische problemen te gaan doen. Het lijkt wel of andere hulp, zoals maatschappelijk werk, na de traumabehandeling meer kans van slagen heeft. Traumagerelateerde klachten kunnen immers heel invaliderend zijn. EMDR heeft dus juist een stabiliserend effect en het is prettig dat het zo concreet is."

Als voorbeeld noemt Marleen een jongeman van begin twintig met een lage intelligentie, zonder woning, werk en vrienden, maar met grote financiële problemen. Hij is betrokken geraakt bij drugshandel en is ernstig bedreigd. Sindsdien heeft hij nachtmerries, durft niet te gaan slapen, vermijdt bepaalde plaatsen en denkt de daders te zien lopen. Hij voelt zich voortdurend angstig. Na een korte kennismaking en uitleg starten ze met EMDR. "Al aan het einde van de eerste sessie, als

de SUD is gedaald van 8 naar 0, verandert het perspectief: hij wordt zich ervan bewust dat er mensen zijn, zoals zijn moeder, die hem willen helpen. Het gevoel van bedreiging neemt sterk af. Hij durft weer met het openbaar vervoer te reizen en hij slaapt nachten door. Dit maakt dat hij weer bij zijn oude werkgever aan de slag kan. Dat geeft hem de mogelijkheid om ook zijn financiën op orde te brengen. Omdat ikzelf zo verrast was over het effect, heb ik hem gevraagd om later nog een keer terug te komen. Ik was bang dat ik misschien iets over het hoofd had gezien. Dit gesprek bleek in de ogen van de jongen volstrekt overbodig. 'We waren toch klaar? En het ging toch goed? Waarom dan nog moeilijk doen?'"

"Dweilen met de kraan open is nog altijd beter dan de boel laten onderlopen."

Marleen benadrukt dat zij samenwerkt met collega's die meer ervaring hebben met EMDR en dat de meningen verdeeld zijn over de volgorde van traumagerichte behandeling en al dan niet stabiliseren.

Niet redderen

In dit interview kan ik het niet laten om ook even mijn eigen stokpaardje aan te raken, omdat het mij bij deze doelgroep zo toepasselijk lijkt: denken en werken vanuit de positieve psychologie. Marleen is het daarmee eens. "Ik vind het bij deze doelgroep belangrijk om uit te gaan van de eigen kracht van de cliënt, zodat deze zelf weer de regie kan nemen over zijn of haar leven. Dat is voor velen erg moeilijk: de opge-

lopen beschadigingen zijn vaak intens en de kwetsbaarheid groot, evenals het stigma waar deze groep mee te maken heeft. Het is verleidelijk om je als redder op te stellen, en er valt ook veel te redden. Maar ze blijven dan slachtoffer. Het is mijn overtuiging dat deze groep niet gebaat is met 'redderen'. Als iemand stinkt, dan zeg ik daar iets van. Daarmee geef ik mijn eigen grenzen aan. Ik verwacht ook iets van die ander binnen diens mogelijkheden en wil niet alleen een steunpilaar zijn."

Dweilen met de kraan open

Ik vraag me af of, en in hoeverre het met deze doelgroep lukt om als behandelaar de moed erin te houden, wanneer het trauma of de problemen voortduren. Bijvoorbeeld bij vrouwen die mishandeld of (seksueel) uitgebuit worden door hun partner, maar de relatie niet willen verbreken. Marleen vertelt daarop dat zij in de basiscursus door haar docent werd aangemoedigd om aan de slag te gaan, óók als de problematiek nog voortduurt, onder het motto: 'dweilen met de kraan open is nog altijd beter dan de boel laten onderlopen'. "Inmiddels ben ik heel enthousiast over de uitwerking hiervan in de praktijk. De behandeling van hun trauma's geeft mensen de ruimte om in een later stadium ook andere, vaak meer helpende keuzes te gaan maken. Het is enorm motiverend om te merken dat je iets kunt betekenen voor diegenen die ver van behandeling af lijken te staan. Om, ondanks schrijnende omstandigheden, perspectief te kunnen bieden aan mensen die aan de rand van de samenleving staan, vaak geïsoleerd zijn geraakt en na vele vruchteloze pogingen tot verandering nog steeds weinig perspectief of vooruitgang zien. Dat geeft mij zoveel energie! Ik bewonder de moed van deze mensen en ben dankbaar dat ik vanuit een professioneel kader perspectief mag bieden op een hoopvolle toekomst. Daarnaast is het ook gewoon heel leuk om met deze doelgroep te werken. Veel van deze mensen zijn de fase van beleefdheid en 'doen zoals het hoort' al lang gepasseerd. Dat maakt dat je snel tot werkelijk contact komt: *'what you see, is what you get'*. En dat is vaak heel erg boeiend en leuk!" ■