



Een meisje dat weinig contact met zichzelf kan maken

Ik zie een meisje van zestien jaar vanwege forse (faal)angstklachten en moeite met het weggaan van huis en het maken van vrienden. Zij heeft zich aangemeld op aanraden van haar moeder, na het slagen voor het examen VMBO-K. Ze gaat starten in de verpleging. Zij had als kind veel allergie- en astmaklachten waardoor de sociale ontwikkeling, vanwege veel absentie, moeizaam is verlopen. In gezinsverband zijn er geen bijzonderheden die van grote invloed zijn. We hebben ('linksom') gezocht, maar het zoekwerk verliep moeizaam. Zij vindt het lastig goed aan te geven wanneer deze angstklachten zijn begonnen, dan wel versterkt. Als ik 'rechtsom' een en ander probeer te ordenen, lopen we vast op haar eenvoudige denktrant. Met *Resource Development and Installation* (RDI) heb ik geprobeerd om haar eigen kracht te vinden, maar dat vraagt voorstellingsvermogen en daar heeft ze problemen mee. Ze doet keurig wat ik vraag, maar gevoelsmatig komt er weinig reactie. Of ik nu links- of rechtsom ga, of haar probeer te vangen met RDI, ik krijg het niet te pakken. Ik vang dit meisje niet. Wat kun je met EMDR bereiken met deze kinderen en jongeren, die zo weinig contact met zichzelf en hun gevoel kunnen maken?

Antwoord

Dit zijn lastige cases. Kun je aangeven wat de primaire klacht is waarop je het EMDR-proces hebt willen inzetten? Je noemt drie soorten angst: faalangst, sociale angst en separatieangst. Voor het zoeken met behulp van 'linksom' heb je allereerst een concrete klacht of symptoomcluster nodig. Die laatste

angst, separatieangst, zou kunnen zijn ontstaan als gevolg van de nare medische ervaringen in het verleden, waarbij ze zich alleen heeft gevoeld, bijvoorbeeld tijdens het benauwd zijn. Kun je hier iets meer over zeggen?

Reactie

De medische ervaringen spelen zeker mee, zo weet ik van haar ouders, maar dit meisje gaf stellig aan dat ze het niet over de medische ervaringen wilde hebben. Nu wil ze door naar de nieuwe opleiding, maar ziet daar tegenop omdat ze bang is niet aardig gevonden te worden. Tevens heeft ze al een poos een iets jonger vriendje, en ze is bang hem kwijt te raken.

De eerste insteek is geweest om te zoeken naar ervaringen die het sociaal angstige zou hebben veroorzaakt, dan wel hebben versterkt, want ze wil met de nieuwe opleiding in dat opzicht goed kunnen starten. Ze blijft dan vooral zoeken in hier-en-nu situaties met anderen meiden en jongens. Eerdere ervaringen stranden op: "Weet ik niet".

Antwoord

Bij deze kinderen, bij wie het niet goed lukt om zich op zichzelf en hun belevingswereld te richten, die zich (nog) niet bewust zijn van zichzelf, of nog onvoldoende autonoom zijn, is representeren een lastige taak. Ze kunnen zich misschien wel een concrete herinnering voor de geest halen, maar hebben geen idee of met die gebeurtenis de angst begon of erger werd. En, als ze verschillende gebeurtenissen met elkaar vergelijken, weten ze ook niet welke 'film' de naarste is. Daarbij komt dat het

bekend is dat bij kinderen die veel ziek zijn geweest het separatie-individueelproces anders verloopt. Ouders kunnen je hier hun visie geven ten aanzien van de samenhang van de klachten. Hun inbreng is nodig bij het identificeren van nare ervaringen, als dat de jongere niet lukt. Je hebt kans dat het hier mede gaat om preverbaal ervaringen.

Ik heb nog twee adviezen:

1. Ten aanzien van je casusconceptualisatie: Bij deze kinderen is EMDR een procedure die slechts een onderdeel is van de totale behandeling. Je krijgt in de diagnostische fase meestal al duidelijk hoe het kind contact kan maken met zichzelf en zich een voorstelling kan maken van zijn of haar ervaringen. Niet zelden voelt een kind zich gewoon nog niet opgewassen tegen de ervaringen die het in de ontwikkelingsfase wel zou moeten kunnen verdragen. In dergelijke situaties kun je andere interventies overwegen, die hem of haar helpen om beter gericht te raken op zichzelf en die ik-versterkend werken, voordat je met EMDR begint. Niet zelden is hier ook een taak weggelegd voor de ouderbegeleider die de ouders kan helpen met beter communiceren, 'actief luisteren' en mentaliseren, zodat het kind of de jongere taal krijgt voor zijn probleem en voor zijn gevoel.

2. Ten aanzien van je EMDR-procedure is het belangrijk dat je helder hebt welke klacht expliciet behandeld moet worden. Ik lees dat ze je vraagt om haar te helpen met haar sociale angstklachten. Als je het niet zeker weet, zou je met haar een hiërarchie kunnen maken om te

weten welke angst het eerst moet worden behandeld. En als je niets vindt in het verleden, houd dan in ieder geval een *flashforward* achter de hand. Die kun je altijd gebruiken, en ze zijn zo enorm krachtig.

Je kunt ook overwegen om te starten met een paar RDI's waarbij julie je richten op probleemsituaties in het dagelijks leven, waarmee ze beter wil leren omgaan. Daarbij maak je dan gebruik van tekeningen als visualisatieversterkende techniek, maar ook van het voordoen of nadoen, het uitbeelden met het lichaam en het gezicht. Ik maak ook wel eens gebruik van een spiegel, zodat een kind zichzelf goed kan zien (trots staan, kijken, uitstralen). Dat verbetert haar representerend vermogen.

Reactie

Ik heb een RDI gedaan en ik heb met de ouders een ondersteunend contact gehad, ook met het oog op uitleg van de achterliggende problematiek. Vanwege de reisafstand die de nieuwe opleiding vroeg, was het niet reëel om de therapie voort te zetten in het nieuwe opleidingsjaar. Ik heb het meisje en haar ouders wel aangeraden om EMDR-behandeling te zoeken in de nieuwe fase. Ik hoop dat ze ondertussen middels een *flashforward* weer goed op de been is.