

Update over de allernieuwste ontwikkelingen om EMDR nog effectiever te maken

Workshop EMDR 2.0

Tekst: Deana de Zwart Foto's: Kliekes

De workshop EMDR 2.0 geeft een overzicht van de nieuwste ontwikkelingen en toepassingen omtrent EMDR-therapie, achtergrondkennis over de werkgeheugentheorie en het belang van voldoende arousal. Er wordt informatie gegeven over het activeren van de traumatische herinnering of het traumanetwerk, het verhogen van de werkgeheugenbelasting en het werken met modaliteit-specifieke werkgeheugenbelasting. Ook wordt de Flash en de EMD-knaller besproken en geoefend. De workshop wordt gegeven door Ad de Jongh en Suzy Matthijssen.

Aan de hand van een metafoor van een burcht legt Ad de Jongh uit hoe een trauma opgesloten kan zitten - niet alleen in PTSS, maar ook in andere trauma-gereleerde fenomenen als emotie-regulatieproblemen, zelfverwondend gedrag, middelenmisbruik, doodsgedachten, eetproblemen, etc. Als er sprake is van traumatische herinneringen is het van belang dit eerst te

behandelen en daarbij alert te zijn op vermijdingsgedrag door de patiënt, legt hij uit. Vermijdings- en vertragingstactieken maken deel uit van trauma-gerelateerd gedrag. Door vermijding kan het zijn dat de patiënt het trauma onvoldoende activeert om EMDR succesvol te laten zijn. Zowel activatie (zorgen dat het trauma in het werkgeheugen zit) als desensitisatie (zorgen voor vol-

doende afleiding) is essentieel voor het succesvol zijn van de EMDR-procedure. Die twee elementen lopen als een rode draad door deze workshop.

Activering van het trauma-netwerk

In de ochtend passeren veel voorbeelden de revue over activering van het trauma-netwerk. Niet alleen het traumaverhaal, de targetselectie en het kiezen van een SUD-verhogende NC blijken belangrijk, maar ook het gebruik van angstwekkende *triggers*. De variëteit aan *triggers* die de verschillende zintuigen prikkelen is enorm en alle deelnemers aan de workshop schrijven druk mee om hun *toolkit* aan te vullen met de aangedragen voorbeelden van plaatjes, geluiden, geuren, websites, houdingen, etc. Overigens moet duidelijk zijn dat het gaat om activering van het trauma, waarbij her-traumatisering voorkomen wordt en desensitisatie direct op de activering volgt. Als er al veel *arousal* is, is activering niet nodig, voegt Suzy Matthijssen toe.

Tussendoor wordt ook de methode '*blind to therapist*' (B2T) uitgelegd, zoals deze gebruikt kan worden bij gevoelens van schuld en schaamte, bijvoorbeeld na seksueel misbruik. En hoe een *flashforward* ingezet wordt als een patiënt teveel angst heeft voor het therapieproces zelf, alvorens tot EMDR over te gaan.

Werkgeheugenbelasting

Vervolgens wordt de werking van EMDR in het kader van de werkgeheugentheorie toegelicht aan de hand van wetenschappelijke onderzoeken. Het is belangrijk om de belasting van het werkgeheugen bij de patiënt zo nauwkeurig mogelijk af te stemmen op basis van je waarnemingen als therapeut. Hoe bewegen de ogen mee en zie je emoties door de werkgeheugenbelasting heen komen? Pas daar de belasting op aan. Een en ander leidt tot een aangepaste instructie, waarbij een competitie ontstaat tussen de patiënt die zijn trauma maximaal activeert en de therapeut die maximale afleiding biedt. Het advies is om zoveel mogelijk modaliteit-specifieke werkgeheugenbelasting toe te passen. Er worden verschillende werkgeheugentaken besproken die de belasting voor de patiënt vergroten, zowel door de intensiteit te verhogen als door combinaties toe te passen. Zo kun je bij gebruikmaking van de lichtbalk de lampjes op wisselende kleuren zetten en de kleuren vervolgens ook laten benoemen. Maar ook blijkt welke nadelen er aan het gebruik van de lichtbalk kleven bij het optimaal aanbieden van werkgeheugenbelasting, zoals een te grote afstand tot de cliënt of een minder nauwkeurige afstemming van de snelheid van de oogbewegingen. Dus als de SUD niet daalt, stop dan direct met het gebruik van de balk en stap over op andere technieken of voer de snelheid op en voeg taken toe. ▶



“Komende week zet ik bij die muzikale patiënt We will rock you aan”

Overige technieken

In de workshop EMDR 2.0 komen ook de *Flash, disruption by surprise* en de EMD-knaller aan bod. Het zijn technieken die de nare herinneringen van de patiënt destabiliseren of die de patiënt een gevoel van controle geven. Ook is er aandacht voor de *mental video check* als een *future template* 2.0. De technieken worden live gedemonstreerd en vervolgens is er gelegenheid om met elkaar te oefenen. En inmiddels is EMDR 3.0 al in ontwikkeling, waarbij activeren en desensitiseren tegelijkertijd plaatsvindt. We kunnen dus uitkijken naar een vervolg op deze *workshop*...

Mijn eigen werkwijze na de gevolgde workshop

Sinds de workshop gebruik ik mijn lichtbalk veel selectiever. Ik merk dat ik veel EMDR-therapieën staand uitvoer om de V-step toe te kunnen voegen, zo nodig meer middelen inzet om het trauma te activeren en alerter ben dat de herinnering ook echt in het werkgeheugen zit. De afstemming van de werkgeheugenbelasting is nauwkeuriger. En met een sneller resultaat. Ook de dynamiek van de nieuwe werkwijze bevalt me goed. Het oefenen tijdens de workshop heeft de drempel voor toepassing in de therapiekamer verlaagd.

Conclusie

EMDR 2.0 is een aanvulling op de EMDR-procedure zoals we deze kennen, die ingezet kan worden als de SUD niet of onvoldoende daalt. Waar bij EMDR 1.0 associaties gevolgd worden en de patiënt net voldoende afleiding krijgt om te kunnen volgen, krijgt de patiënt bij 2.0 zoveel afleiding dat hij het net niet kan volgen en wordt steeds teruggegaan naar het targetbeeld en bepalen van de SUD, in plaats van het volgen van de associaties. Het blijkt een zeer dynamische en creatieve werkwijze, waarbij de soms hilarische opdrachten zorgen voor wat licht en lucht in de sessie. De humor tijdens de sessie heeft overigens ook een positief effect op de SUD, door de counterconditionering waarbij de patiënt moet lachen terwijl ook gevraagd is aan iets naars te denken. In de workshop worden veel fragmenten getoond met verbluffende resultaten en er wordt uitgebreid geoefend op elkaar. ■

Wil je deze workshop ook volgen? Opgeven kan via:

<https://psycho-trauma.nl/workshops/eendaagse-cursus-emdr-2-0>

Wat neem je mee van de workshop EMDR 2.0? Reacties van deelnemers

Simone “Zo voorzichtig hoef je niet te zijn. Je kunt mensen best behoorlijk belasten om zo snel mogelijk resultaat te krijgen. En humor gebruiken, dat ook.”

Carien “Het is een inspirerende dag, met veel leuke contacten met collega’s. Wat ik ook belangrijk vind is hoe je een aantal dingen toepast, bijvoorbeeld met betrekking tot *back to target*. Daar is er een belangrijk verschil met EMDR 1.0, waarbij je veel meer meegaat met de associatie-keten, terwijl je bij 2.0 veel meer focust op het naarste deel van het plaatje. Ik ben benieuwd of het in de praktijk ook effectiever blijkt dan 1.0.”

Bas “In stagnerende behandeling moet ik het werkgeheugen meer belasten.”

Judith “Ik neem veel creativiteit mee en dat ik, mocht ik vastlopen, vooral na moet denken over werkgeheugenbelasting. En of de SUD door de patiënt wel ervaren wordt als een SUD in het hier en nu, in plaats van toen. We hebben ook heel veel lol vandaag en het is heel actief. Dat maakt het heel leuk om 2.0 toe te passen.”

Ferry “Heel veel van het protocol hoef ik niet uit te voeren.”

Nanda “Dat je je echt bewust moet zijn dat je de herinnering oplaadt door gebruik te maken van allerlei *triggers* en modaliteiten. En dat je ervoor moet zorgen dat de werkgeheugenbelasting genoeg moet zijn en liever teveel dan te weinig. Wanneer de SUD blijft hangen denk ik dat deze *toolbox* handig is. Ik vraag me wel af of het gedeelte van de *reprocessing* voldoende aan bod komt als je zoveel afleiding biedt. Mogelijk werkt 2.0 vooral goed als de *reprocessing* al met exposure aan bod is gekomen, zoals bij PSYTREC. Dus ik blijf bij 1.0, tenzij het proces blijft ‘hangen’, dan ga ik 2.0 toepassen!”

Anneke “Doorpakken en de patiënt voldoende belasten.”

Roos “Ik durf creatiever te zijn en snap beter wat ik doe en waarom. We hebben veel oefeningen gedaan met allerlei gekkigheid, en ik denk dat ik komende week met een muzikale patiënt *We will rock you* aanzet.”

Ad de Jongh is gz-psycholoog en als bijzonder hoogleraar angst- en gedragsstoornissen verbonden aan de Universiteit van Amsterdam. Daarnaast is hij *honorary professor* aan de Salford University in Manchester, de University of Worcester, en Queen’s University in Belfast. Ook is hij hoofd van de afdeling wetenschappelijk onderzoek van de PTSS-kliniek PSYTREC in Bilthoven.

Suzu Matthijssen is klinisch psycholoog-psychotherapeut, onderzoeker, cognitief gedragstherapeut, psychotraumatherapeut NtVP, NRGD-geregistreerd Pro Justitia rapporteur, EFT-therapeut en EMDR-supervisor in opleiding, schrijft Pro Justitia rapportages en is docente bij de RINO groep Utrecht. Ze is als onderzoeker aan Altrecht en de Universiteit Utrecht verbonden.



Speedy Gonzales

Tekst: Jacqueline de Groot

“Het gaat op seksueel gebied al lang slecht tussen ons”, zei ze, terwijl haar man nadrukkelijk de andere kant op keek. “Voor mij is er niks aan, omdat hij al vijftwintig jaar te snel klaar komt.” “Wat is te snel?” vroeg ik aan hem, in een poging hem bij het gesprek te betrekken. “Eén minuut ongeveer”, zei hij. Ze lachte, “Dat lijkt me een wat optimistische schatting! Je haalt de dertig seconden nog niet eens. Vroeger was het al gebeurd voordat je je broek überhaupt uit had. Speedy Gonzales is er niets bij.”

Ze keek mij indringend aan en zei: “Ik ben nog nooit gepenetreerd. Ik heb alles eraan gedaan om het beter te krijgen. Ik heb mijn schaamlippen zelfs laten verkleinen om te zorgen dat hij de ingang makkelijker kan vinden. We zijn bij andere seksuologen geweest die zeiden dat ik teveel druk uitoefende, alsof het aan mij ligt! Hij kreeg oefeningen mee voor zijn bekkenbodempom en hij moest aan zijn scrotum trekken. Ik heb je die oefeningen nooit zien doen”, sprak ze verwijtend tegen haar man. “Hoe weet jij dat nou?”, zei hij. “Jij kunt toch niet weten wat ik doe als je zelf naar hangmat yoga bent? Misschien trek ik mijn bekkenbodempom wel op tot aan mijn huig. En nee, ik ga niet aan mijn ballen trekken of Paroxetine slikken. Er zijn grenzen!”

Ik nam aan dat ze bij een van mijn oudere collega’s moesten zijn geweest, want aan het scrotum trekken is nogal achterhaald. Ik vroeg me af hoe je er nou toch vijftwintig jaar lang zo’n ellendig seksleven op na kon houden. “Is er iets wat wel fijn is?”, vroeg ik. “Relationeel gaat het best”, antwoordde zij. Hij knikte aarzelend. Ik legde uit hoe ze elkaars gedragingen in negatieve zin versterkten. “We hoeven geen uitleg meer”, onderbrak ze me. “Dat komt onze neus uit. Hij wil EMDR, dat heeft uw collega geadviseerd.”

Ik legde uit dat ik wel EMDR wilde doen, maar dat ik twijfelde aan de effectiviteit van de behandeling als er verder niets zou veranderen tussen hen. Uiteindelijk stelde ik voor bij beiden EMDR te doen. Ze was ver-

ontwaardigd. “Ik kom toch niet te snel klaar? Sterker nog, ik kom al vijftwintig jaar niet klaar.” Uiteindelijk vond ze het een goed idee om met EMDR zijn eeuwige gekluns tijdens de seks van haar netvlies te krijgen. Hij antwoordde dat hij haar gejack als hij weer te snel was, liever niet steeds wilde herbeleven. Een belediging meer of minder in elkaars bijzijn leek hen niet te deren. We startten de EMDR-behandeling met hem. We hoefden niet lang te zoeken naar het target. Hij zag hoe zij hem uitschold en hoe ze bitter huilde als hij weer eens snel klaar kwam. Tijdens de zitting riep hij: “Ik wil dit nooit, maar dan ook nooit meer, ze castreert me!”

Een week na de EMDR-sessie kreeg ik de volgende mail. “Geachte mevrouw de Groot, sinds mijn man bij u is geweest voor EMDR, wil hij niets meer van me weten. Het ligt ineens allemaal aan mij. U had het over plaatjes die spanning of lading gaven. Had u wel het goede plaatje te pakken? Ik heb daar zelf nogal veel twijfels over. Weet u wel hoe hij de zaak kan besodemieteren? U leek mij aanvankelijk zo kundig. Hij wil nu een proef-scheiding en woont zelfs al in een ander huis. Het heeft ons niets verder gebracht en we willen de behandeling stoppen. Met vriendelijke groet.”

Een half jaar later ontving ik een mail van hem. “Beste Jacqueline. Dank voor alles. We zijn uit elkaar. Het is een opluchting. Ik heb een andere vriendin. Ik ben nog altijd een snelle jongen maar het kan mijn vriendin niets schelen. Ik ben van de hel in de hemel gekomen. Eigenlijk was het al lang klaar tussen ons. Met dank.”

Het was een droevige casus. Het is fijner als je beide partijen tevreden kunt stellen, maar de uitkomst van deze behandeling was misschien zo slecht nog niet. En zo was ik ook eens lekker snel klaar.

Jacqueline de Groot is psycholoog en seksuoloog NVVS.

Haar specialisatie is EMDR bij seksuele problemen.