



# Genezen door EMDR

In een paar sessies van je trauma af: het kan met EMDR. Deskundigen breken zich het hoofd over een mogelijke verklaring. Het succes van een opmerkelijke behandel-methode. TEKST: ANNE PEK ■ BEELD: CLARISSA LEAHY

**E**en paar maanden geleden is Meriam van haar fiets gereden door een automobilist die vond dat ze niet snel genoeg opzij ging. Ze had een hersenschudding en een gebroken pols. Dat is allemaal goed genezen, maar sindsdien slaapt ze slecht. Ze heeft concentratieproblemen, schrikt telkens als ze een motor hoort optrekken, en ze durft niet meer in de stad te fietsen.

Een typisch voorbeeld van posttraumatische stressstoornis (PTSS). Tot voor kort zou Meriam daarmee waarschijnlijk zijn doorverwezen naar een cognitieve gedragstherapie, want die geldt al jaren als goede behandeling in het geval van angststoornissen. De therapeut zou haar enkele sessies lang hebben gevraagd zich alle details van het ongeluk weer voor de geest te halen – wat ze hoorde, voelde, rook – en daarna opdracht hebben gegeven op de fiets de stad in te gaan. *Exposure* heet dat: bewuste blootstelling

– in gedachten of in werkelijkheid – aan datgene wat je hele lichaam in opperste staat van paraatheid brengt. Daardoor leert het cognitieve deel van je brein stapje voor stapje de angstoprispingen uit het emotionele deel van je brein te onderdrukken.

De kans is groot dat Meriam met deze aanpak na een paar weken geen hartkloppingen meer had gekregen van het geluid van een auto achter haar. En dat ze weer kon slapen zonder te dromen van gierende banden.

Het kan echter sneller, weten we sinds een paar jaar. En wel met EMDR, voluit *Eye Movement Desensitization and Reprocessing*.

## Handbewegingen en tikjes

EMDR is een behandeling die – zo is de afgelopen tijd in een reeks onderzoeken vastgesteld – net zo goed lijkt te werken als *exposure* bij angststoornis-

sen die teruggaan op een ontregelende gebeurtenis. Maar het tempo ligt beduidend hoger. Voor klachten die zo overzichtelijk zijn als die van Meriam zou één EMDR-sessie misschien al genoeg zijn.

Bovendien geldt deze aanpak als minder belastend dan de cognitieve. Bij EMDR krijgen mensen namelijk geen opdrachten mee naar huis, en het *exposure*-element is er relatief klein. Dat laatste is een argument waar vooral heftig getraumatiseerde cliënten én hun behandelaars gevoelig voor zijn, want het kan een gruwel zijn om een ernstig ongeluk of verkrachting in gedachten te moeten (zien) herbeleven. Vandaar dat het Trimbos-instituut in 2003 EMDR toevoegde aan de lijst met voorkeursbehandelingen voor PTSS.

Een mooie prestatie voor een behandelmethodede die haar twintigste verjaardag nog moet vieren. En die bovendien behoorlijk afwijkt van alles wat tot nu toe in stelling werd gebracht tegen PTSS en andere angststoornissen, zoals fobieën. Vooral doordat er nauwelijks bij wordt gepraat. Een EMDR-sessie bestaat grotendeels uit het zwijgend naar de handbewegingen van de behandelaar kijken, waardoor je ogen snel heen en weer schieten (een veelgebruikt alternatief is zwijgend naar alternerende tikjes in een koptelefoon luisteren).

## Zó verloopt een behandeling

Bij EMDR wordt eigenlijk alleen gepraat aan het begin van een sessie, als therapeut en cliënt samen op zoek gaan naar het *target*, het geheugenbeeld dat symbool staat voor de nare gebeurtenis en voor de klachten die dat in het heden oplevert. Heeft de cliënt dat beeld eenmaal levendig voor ogen, dan zegt de therapeut alleen nog keer op keer: 'Houd dat vast.'

De cliënt op zijn beurt maakt na iedere serie handbewegingen (of koptelefoontikjes) van ongeveer een halve minuut slechts kort melding van wat er tijdens die serie in zijn hoofd is opgekomen. Vaak is dat weinig meer dan een opmerking in de trant van 'Ik zie ineens mijn moeders boze blik' of 'Mijn vingers tintelen'. Het volgen van de hand of het luisteren naar de tikjes leidt namelijk zó af, dat je nauwelijks aan denken toekomt; je schiet alleen nog van associatie naar associatie.

Wat de cliënt ook zegt, de therapeut antwoordt slechts 'Houd dat vast' en begint een volgende serie handbewegingen of tikjes. Tot de cliënt geen nieuwe associaties meer voelt opborrelen. Dan is het: 'Terug

naar *target*', en moet de cliënt kort verwoorden in hoeverre dat beeld hem of haar nog raakt. Komen er nog onaangename gevoelens boven, dan worden die in een volgende associatiereeks langsgelopen. Net zolang tot het hele 'geheugennetwerk' rond de nare ervaring geactiveerd is geweest en neutraal aanvoelt. Of, in EMDR-terminen, *gedesensitiseerd* is.

En dat lijkt bij de meeste mensen verrassend snel te gebeuren. Het beeld is niet weg, maar de emotionele lading die het had is eraf, de fysieke respons die het oproep, blijft uit. De keten van associaties lijkt verbroken; het geluid van piepende autobanden roept niet meer de smaak van bloed op, hondengeblaf niet meer de neiging weg te rennen. Vaak is het alsof het gevoel eindelijk ook zegt wat het verstand al langer wist; dat het niet jouw schuld was dat je zoon van de trap viel en zijn rug brak, dat het niets over jou zegt dat je vader je sloeg.

## Droomslaap-effect

Mensen die tot dan toe bij het minste of geringste via een achtbaan van associaties richting angst, schuldgevoel of schaamte roetsjten, ervaren het vaak als een klein wonder dat dat niet meer gebeurt. Maar wonderen bestaan niet. Dus: wat verklaart de werking van EMDR? Helaas is op die vraag de afgelopen negentien jaar nog geen eensluitend antwoord gevonden. Er circuleren diverse theorieën, sommige erg vaag, maar een paar klinken aardig aannemelijk.

Zo zouden de bewuste oogbewegingen in ons brein het effect oproepen van de droomslaap, waarin onze ogen ook snel heen en weer schieten. Van de droomslaap wordt vermoed dat hij een grote rol speelt bij het verwerken en opslaan van herinneringen. Wellicht zet EMDR dus een verwerkingsproces in gang waar de cliënt in zijn echte slaap om onduidelijke redenen niet aan toekwam. Daarna wordt de herinnering opgeslagen op een plek in het brein die bij reactivering niet meteen een hele reeks bijverschijnselen oproept.

Een andere hypothese luidt dat de oogbewegingen of tikjes een ontspannende werking hebben op ons lichaam. De cliënt concentreert zich weliswaar op het *target* en alle gedachten en gevoelens die zich daaraan hebben vastgezet. Maar door de afleiding van die zwaaiende hand of tikkende koptelefoon blijft de verhoogde *arousal* – een snellere hartslag en ademhaling, een hogere bloeddruk – uit. En uiteindelijk treedt er zelfs ontspanning bij op. Zo zou de cliënt als het ware 'contra-geconditioneerd' worden; aan de beladen herinnering wordt geen stressreactie meer gekoppeld.

### PSYCHOLOGIEMAGAZINE.NL

Heeft u ook nog veel last van een nare ervaring en wilt u weten of EMDR daarbij kan helpen? Plusabonnees kunnen deze maand mailen met Ad de Jongh, hoogleraar angst- en gedragsstoornissen.

# ‘Van psychotherapieën weten we ook niet hoe ze werken. Maar bij EMDR is dat ineens een nadeel’

Maar zoals gezegd, geen enkele verklaring is tot nu toe bewezen op basis van wetenschappelijk onderzoek. Dat maakt dat veel mensen EMDR nog afdoen als een twijfelachtige therapie.

## Al 900 behandelaars

Kortzichtig, vindt de Franse psychiater David Servan-Schreiber. In zijn bestseller *Uw brein als medicijn* vergelijkt hij de afwijzende houding van zijn vakgenoten met de scepsis waarmee de medische stand reageerde toen dokter Semmelweiss in 1847 suggereerde dat artsen hun handen moesten ontsmetten voordat ze bij een bevalling hielpen. Semmelweiss had proefondervindelijk vastgesteld dat dat de sterfte door kraamvrouwenkoorts enorm terugbracht. Alleen: waardoor precies, dát kon hij niet zeggen. Het bestaan van ziektekiemen was halverwege de negentiende eeuw immers nog onbekend. Voor veel vakbroeders vormde dat reden om die extra handeling te weigeren.

Psycholoog Ad de Jongh, bijzonder hoogleraar angst- en gedragsstoornissen aan het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam, sluit zich bij Servan-Schreiber aan. Natuurlijk zou het fijn zijn als er een sluitende verklaring was voor wat hij bij zijn cliënten ziet gebeuren. Maar moet hij hun tot die tijd de genezende werking van EMDR onthouden? ‘Ik heb ooit een vrouw behandeld die al twee jaar had zitten praten over de gevolgen van een moord-aanslag. Ze had nog steeds alle kenmerken van PTSS. Met EMDR was ze daar binnen een uur blijvend van verlost.’

Kom dus bij De Jongh niet aan met het bezwaar dat we nog niet precies weten wat EMDR doet in ons brein. ‘Dat weten we van vrijwel geen enkele psychotherapie,’ zegt hij. ‘En dat geldt ook voor veelgebruikte psychofarmaca als SSRI’s – antidepressiva – en lithium. We weten alleen dát ze werken. Kennelijk is dat bij al die andere therapieën geen probleem, terwijl het bij EMDR ineens als enorm nadeel geldt.’

Maar liever dan die discussie te voeren, richt hij zich op het verder verspreiden van de kennis over EMDR. Daarin is hij succesvol. Sinds hij in 1992 als eerste Nederlander naar Amerika ging om de EMDR-techniek te leren, heeft hij in ons land al heel wat therapeuten opgeleid tot geregistreerd EMDR-behandelaar. Negenhonderd zijn het er inmiddels. Ook ge-

renommeerde organisaties in de psychische zorg als HSK zijn inmiddels ‘om’ en laten hun therapeuten bij hem op cursus gaan.

## Wie geneest, heeft gelijk

Zelfs de wetenschappelijke wereld lijkt inmiddels bij te draaien. ‘EMDR doet ontegenzeggelijk iets met onze herinneringen,’ zegt bijvoorbeeld Marcel van den Hout, hoogleraar klinische psychologie in Utrecht. Een adept kan hij nog altijd niet worden genoemd, maar sinds hij zijn eigen ongelof op de proef stelde in een aantal experimenten met EMDR, wil hij dát wel toegeven.

‘EMDR bleek vervelende geheugenbeelden inderdaad minder levendig én minder vervelend te maken,’ zegt hij. ‘Maar: als we het toepasten op positieve ervaringen, bleken die ook minder levendig en minder positief te worden! Oftewel, het lijkt erop dat EMDR opgehaalde herinneringen zodanig bewerkt dat ze als het ware met een ander label worden teruggeplaatst in ons geheugen.’

Maar een verklaring voor dat effect ziet hij zo een-twee-drie niet en inderdaad, dat stoort hem als onderzoeker. De verklaringen die in EMDR-kringen circuleren, bezigen naar zijn smaak te vaak onwetenschappelijke termen.

Luidt zijn eindoordeel dan toch afwijzend? Nee, zegt de hoogleraar, want uit allerlei grote onderzoeken is gebleken dat EMDR een efficiënt alternatief is voor cognitieve gedragstherapie: net zo werkzaam, en een stuk sneller. Van den Hout: ‘En dan kan ik wel gaan zeuren dat de verklaringen voor het effect van EMDR nergens op slaan. Maar als een patiënt denkt: “Wie geneest, heeft gelijk”, dan begrijp ik dat wel.’ ■

### MEER WETEN

- Ad de Jongh en Erik ten Broeke, *Praktijkboek EMDR*, Harcourt, € 45,- (net verschenen); en *Handboek EMDR. Een geprotocolleerde behandelmethode voor de gevolgen van psychotrauma*, Harcourt, € 31,20.
- David Servan-Schreiber, *Uw brein als medicijn*, Kosmos Uitgevers, € 22,50; hierin zijn twee hoofdstukken gewijd aan EMDR.
- Op [psychologiemagazine.nl](http://psychologiemagazine.nl): een filmpje waarin een vrouw met tandartsangst wordt behandeld met EMDR. Plus: links naar websites waar EMDR-therapeuten zijn te vinden, een overzicht van klachten waarbij EMDR kan helpen, en verwijzingen naar wetenschappelijk onderzoek.