

# EMDR

EYE MOVEMENT DESENSITIZATION AND REPROCESSING

REINA MARCHAND, ORTHOPEDAGOOG-GENERALIST

DE TWENTSE ZORGCENTRA



leren van  
casussen

beschrijf je eigen casus

# EMDR

## WAT IS EMDR?

EMDR staat voor Eye Movement Desensitization and Reprocessing, en is een evidence based interventie van eerste keuze voor PTSS (A. De Jongh & E. Ten Broeke (2012)).

EMDR is in 1989 door Francine Shapiro ontwikkeld om traumatische gebeurtenissen te verwerken. Inmiddels is er steeds meer wetenschappelijke ondersteuning dat EMDR ook goed ingezet kan worden bij andere problemen en klachten, zoals bijvoorbeeld angststoornissen, de gevolgen van meervoudige traumatisering en chronische pijn. Ook wanneer iemand last heeft van een negatief zelfbeeld kan EMDR als onderdeel van een behandeling worden toegepast ([www.emdr.nl](http://www.emdr.nl)).

EMDR is een geprotocolleerde behandeling die bestaat uit een aantal stappen. Deze procedurele elementen hebben allereerst tot doel de traumatische herinnering 'op scherp' te zetten, waarna een afleidende stimulus wordt geïntroduceerd. Via een proces waarbij spontane associaties optreden en de patiënt uiteindelijk steeds meer ontspanning ervaart, wordt de traumatische herinnering langzamerhand verzwakt. Dit betekent dat de herinnering steeds minder 'naar' aanvoelt. Bovendien ontstaat er, meestal min of meer spontaan, een nieuw en positief perspectief ten aanzien van de gebeurtenis (bijvoorbeeld 'ik ben nu veilig') of zichzelf als persoon ('ik kan het aan') (A. De Jongh & E. Ten Broeke (2012)).

Onderzoek laat zien dat het ophalen van herinneringen ('recall') in combinatie met het volgen van de vingers van de therapeut of ander werkgeheugenbelastende taken in feite leidt tot ten minste drie typen van effecten:

1. een toename van het vermogen zich gebeurtenissen te herinneren
2. een vermindering van de emotionaliteit van herinneringsbeelden
3. verlaging van het arousalniveau

(A. De Jongh & E. Ten Broeke, (2011))

## THEORETISCH KADER

Er zijn verschillende theoretische verklaringen voor de werking van EMDR. De theorie met de meest stevige wetenschappelijke ondersteuning over hoe EMDR ervoor zorgt dat herinneringsbeelden minder scherp en minder akelig gaan aanvoelen, is de zogenoemde werkgeheugentheorie. Deze theorie gaat er vanuit dat als iemand een nare herinnering ophaalt deze in zijn 'werkgeheugen' terecht komt, maar dat de opslagcapaciteit ervan beperkt is. Omdat een traumatische herinnering wanneer deze in gedachten wordt genomen zowel levendig als intens is, kost dit betrekkelijk veel werkgeheugencapaciteit. Maar het zo snel mogelijk volgen van de vingers van de therapeut, zoals dat bij EMDR gebeurt, kost ook werkgeheugencapaciteit. Door deze concurrentie van taken binnen het werkgeheugen is er weinig plaats voor de levendigheid en de naarheid van de herinnering. Er gaat levendigheid en naarheid van de herinnering verloren bij het hernieuwd opslaan van de herinnering. Als de herinnering opnieuw wordt opgehaald is deze vager en voelt minder naar aan. Dit biedt de patiënt de mogelijkheid om een andere betekenis aan de gebeurtenis te geven (A. De Jongh & E. Ten Broeke (2012)).

Volgens de werkgeheugentheorie is het menselijk korte termijn- of werkgeheugen in staat verschillende taken tegelijkertijd kan uitvoeren. Het werkgeheugen heeft echter een beperkte aandachtscapaciteit. Het gevolg daarvan is dat door het uitvoeren van de ene taak de prestaties op een andere taak onder druk komen te staan. Tijdens de EMDRbehandeling betekent dit dat door het aanbieden van afleidende stimuli, zoals oogbewegingen of hand-taps, er een soort afstand wordt gecreëerd tot het herinneringsbeeld. Hierdoor verliest de herinnering steeds meer de emotionele lading als deze naar het lange termijn geheugen wordt weggeschreven.

## PTSS BIJ MENSEN MET EEN VERSTANDELIJKE BEPERKING

Volgens Mevissen & De Jongh (2009) is er in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking te weinig oog voor de aanwezigheid van PTSS en de ontwrichtende effecten ervan op het dagelijks leven van mensen met een verstandelijke beperking. Professionals realiseren zich vaak niet dat bv.

voortdurende faalervaringen of negatieve life-events de kwetsbaarheid van mensen met een verstandelijke beperking voor het ontwikkelen van PTSS vergroten. Uit onderzoek is gebleken dat mensen met een verstandelijke beperking zelfs een verhoogd risico hebben op traumatische ervaringen, in het bijzonder seksueel misbruik en fysieke mishandeling (Mevissen et. al (2011)). Problematisch in de diagnostiek van PTSS bij mensen met een verstandelijke beperking is dat symptomen anders tot uiting komen. Onderzoek naar de effectiviteit van EMDR als behandelmethodede bij mensen met een verstandelijke beperking met PTSS staat in de kinderschoenen, maar de eerste resultaten zijn veelbelovend. Zo hebben Mevissen et. al. (2011) gevonden dat in vier casestudies de PTSS-symptomen afnamen en dat deze effecten aanhielden ook bij een follow-up van 3 maanden en 2 ½ jaar. Daarnaast verdwenen depressieve en fysieke klachten en namen sociale en adaptieve vaardigheden toe.

#### BRONNEN:

A. De Jongh & E. Ten Broeke (2011). Handboek EMDR, een geprotocolleerde behandelmethodede voor de gevolgen van psychotrauma. Pearson Assessment and Information B.V., Amsterdam.

L. Mevissen & A. De Jongh (2009). 'PTSD and its treatment in people with intellectual disabilities; a review of the literature'. In: *Clinical psychology review*, Elsevier Ltd. Vol. 30, 2010.

L. Mevissen, R. Lievegoed, A. Seubert & A. De Jongh (2011). 'Treatment of PTSD in people with severe intellectual disabilities: a case series'. In: *Developmental Neurorehabilitation*, 15.

A. De Jongh & E. Ten Broeke (2012). 'Inleiding'. In: E. Ten Broeke, A. De Jongh & H.J. Oppenheim (red.). *Praktijkboek EMDR, casusconceptualisatie en specifieke doelgroepen*. Pearson Assessment and Information B.V., Amsterdam. p23-39.

A. De Jongh & E. Ten Broeke (2012). 'Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)'. In: E. Vermetten, R.J. Kleber & O. Van der Hart (red.). *Handboek Posttraumatische Stressstoornissen*, De Tijdstroom, Utrecht. p533-543

- [www.emdr.nl](http://www.emdr.nl)

Bezoek de website van leren van casussen: <http://lerenvancasussen.cce.nl>

Bezoek de website van het CCE: <http://www.cce.nl>

Bezoek de website van de Twentse Zorgcentra: <http://www.detwentsezorgcentra.nl>

*Dit project is mogelijk gemaakt door Fonds NutsOhra.  
NutsOhra geeft financiële ondersteuning aan projecten op  
het gebied van de gezondheidszorg en  
heeft daarbij voorkeur voor projecten die leiden tot  
verbetering van kwaliteit van leven van mensen met een  
ziekte, beperking of risico.*

