



De Mentaal Consulent
Praktijk voor mentale ondersteuning

Telefoon: 06 206 180 40
E-mail: info@mentaalconsulent.nl

EMDR Linksom protocol

Werkwijze voor het werken met EMDR vanuit klachten.

© A. de Jongh, E. ten Broeke, C. de Roos & H. Hornsveld, 2015

1. Inventariseer de klachten/symptomen

Verzamel informatie over de symptomen, waarvan de cliënt last heeft (angstklachten, depressieve stemming, seksuele problemen, slaapproblemen etc).

2. Selecteer welk symptoom(cluster) het eerst behandeld moet worden

Maak een keuze t.a.v. het eerst te behandelen symptoom(cluster) en doe dit op basis van de mate waarin de klachten op een negatieve manier de kwaliteit van leven van de cliënt beïnvloeden.

"Dit alles overziende, welke van dit rijtje klachten zou naar jouw idee het eerst uit je leven moeten verdwijnen, zodat het beter met je gaat?"

3. Formuleer het therapeutisch doel van de procedure voor je cliënt

Voor zover je dit nog niet hebt gedaan, is dit een goed moment om jouw visie op de klachten en de bijbehorende behandeling met je cliënt te delen.

"Wat we dus nu moeten uitzoeken is welke herinneringen cruciaal zijn om jouw klachten te begrijpen, in termen van hoe ze zijn ontstaan en hoe ze zijn verergerd. In de eerste plaats veronderstellen we dat jouw klachten door bepaalde gebeurtenissen tot stand gekomen zijn. Door die ervaringen heb je geleerd om...(bijvoorbeeld: bang te zijn voor auto rijden).

Die ervaringen zijn als herinneringen nog steeds actief. Je zou kunnen zeggen dat elke keer als zich een moeilijke situatie voordoet [bijvoorbeeld een autorit maken als je bang bent om in een auto te rijden], herinneringen aan een vroegere 'beschadigende' gebeurtenis [bijvoorbeeld: een auto-ongeluk] – bewust of onbewust – opnieuw worden geactiveerd.

Met EMDR maken we deze herinneringen 'onschadelijk' door de emotionele lading ervan te weg te nemen. Deze herinneringen worden daardoor min of meer neutraal en staan daarmee vervolgens niet meer in de weg om de situaties die vermeden worden of lastig zijn (in dit geval 'autorijden') aan te gaan en daardoor nieuw zelfvertrouwen op te bouwen.

Om de juiste herinneringen te vinden moeten we nu eerst zoeken, in de tijd, wanneer jouw klachten precies zijn ontstaan."

4. Identificeer de conditionerende en latere betekenisvolle gebeurtenissen en zet deze op een tijdlijn

Teken een tijdlijn

Therapeut trekt een lijn. Dit wordt straks de x-as van een grafiek om het beloop van de klachten uit te zetten in de tijd.

“We gaan een tijdlijn maken waarop we het beloop van de klachten in de tijd aangeven. Hoe oud ben je nu?”

Geef de huidige leeftijd van de cliënt rechts op de lijn aan en zet een 0 (van 0 jaar) helemaal links op de lijn.

Identificeer

Identificeer de gebeurtenis(sen) waardoor, of waarna, de klachten (angst, somberheid, bepaald gedrag etc.) zijn ontstaan of zijn verergerd en plaats ze op de tijdlijn.

“Eerst wil ik je vragen om de gebeurtenissen, waarna je klachten zijn begonnen en verergerd op deze tijdlijn aan te geven. Met deze klachten ben je niet geboren, hè.

In jouw herinnering, wanneer zijn deze klachten (dan wél) begonnen?”

Zet de door de cliënt genoemde gebeurtenissen op de tijdlijn.

Check

Stel controlevragen om een zo compleet mogelijk beeld te creëren.

“Weet je zeker dat je daarvoor ook al niet deze klachten had? Zo ja, geef ook deze gebeurtenis een plaats op de tijdlijn.”

Zet de door de cliënt genoemde gebeurtenissen op de tijdlijn.

*“Na welke gebeurtenis/sen is/zijn de klachten verergerd?
Welke situaties hebben er verder toe geleid dat je nu ...(klacht)... bent? Geef deze ook een plaats op de tijdlijn.”*

Geef deze gebeurtenissen een kruisje.

In het geval van angsten of fobieën

Voeg in het geval van angsten of fobieën eventueel aanwezige andere, potentieel relevante herinneringen aan de tijdlijn toe.

“Het kan zijn dat we hiermee de ontwikkeling van je angstklachten nog niet helemaal in kaart hebben gebracht. Ik stel je nog een paar vragen om vast te stellen of er nog andere herinneringen zijn aan gebeurtenissen die cruciaal zijn om je klachten afdoende te kunnen begrijpen en te behandelen.”

Identificeer de meest angstwekkende aspecten van de stimulus:

“Welk aspect van dit object of situatie roept de angst het sterkst op?”

Identificeer de ramp die de cliënt vreest:

“Wat denk je dat er gebeurt – in het meest ernstige geval - als je met ...(stimulus)... wordt geconfronteerd?”

Wanneer (door welke gebeurtenis) is deze angst om ...(ramp)... begonnen?

En wanneer is deze verergerd?”

5. Breng de ernst van de klachten in kaart

Zet de ernst van de klachten op een y-as en geef het beloop van de klachten weer in de tijd.

“We hebben nu alle gebeurtenissen die te maken hebben met je klacht op een tijdlijn gezet. Wat we nu gaan doen is kijken hoe jouw ...(klacht)... door deze gebeurtenissen, in verloop van de tijd, beïnvloed is.

Ik wil je vragen aan te geven hoe de ernst van deze ...(klacht)... in de loop van de tijd veranderd is. Er verschijnt als het ware een knik in de grafiek als een gebeurtenis de klacht in ernst heeft doen toenemen. Snap je wat ik bedoel?”

Zet op de y-as de cijfers 0 t/m 10, waarbij 0 betekent ‘geen klachten’ en 10 ‘de meest ernstige klachten die je kan hebben’ en laat de cliënt de grafiek tekenen. Ondersteun hem/haar daarbij indien nodig:

“Hoe ernstig waren je klachten in deze periode?”

En in deze periode?”

6. Stel vast welke herinneringen, in welke volgorde, moeten worden gedesensitiseerd

Desensitiseer alle relevante herinneringen op de tijdlijn. Dit gebeurt in principe in chronologische volgorde, waarbij begonnen wordt met de herinnering aan de gebeurtenis, waarna de klachten zijn begonnen (de conditionerende ervaring).

Er kunnen redenen zijn om van deze vuistregel af te wijken. Bijvoorbeeld als er redenen zijn om aan te nemen dat een bepaalde herinnering de klachten opvallend sterk aanstuurt (een opvallende knik in de grafiek die een sterke toename van de klachten aangeeft). Bij twijfel kunnen nog de volgende vragen worden gesteld om relevante herinneringen te identificeren (hoewel het vooral de expertise is van de therapeut dat hier leidend zal moeten zijn).

“Dit alles overziende, welke van deze herinneringen zou naar jouw idee het eerst uit je leven moeten verdwijnen zodat het beter met je gaat?”

Welke herinnering beïnvloedt je klachten nu nog het meest?”

Stel op grond van de antwoorden samen met de cliënt vast welke herinnering de klachten het sterkst aanstuurt.

7. Pas het standaard protocol toe op de geïdentificeerde herinnering

Herhaal deze stap voor alle relevante herinneringen op de tijdlijn die gerelateerd zijn aan dit symptoom(cluster).

----- In het geval van angstklachten extra: -----

8. Stel vast of het EMDR standaardprotocol gericht op een ‘flashforward’ ‘schrikbeeld’) nodig is

Ga na of de cliënt een expliciete ramp fantasie heeft over de toekomst, iets wat hij denkt dat hem gaat overkomen (‘een schrikbeeld’) als hij met zijn potentieel gevreesde object of situatie wordt geconfronteerd.

“Wat wij moeten uitzoeken is of je nog een vrees hebt over dat er zal gebeuren (of eigenlijk dat mis zal gaan) wanneer je geconfronteerd wordt met ...(stimulus)..?”

*We zoeken naar je ‘ultieme schrikbeeld’. Wat is dat?
Hoe zit dat rampscenario of schrikbeeld in je hoofd?*

*Zet het stil op dat plaatje dat je het meeste raakt.
Hoe naar is het, of hoeveel spanning geeft dat als je er nu naar kijkt?”*

Indien het schrikbeeld emotioneel beladen is:

“Waar we nu naar toe werken is dat je dit beeld aan kunt, dat wil zeggen dat je er rustig naar kunt kijken omdat je beseft, en dat je lichaam dit ook zo ervaart, dat het niet echt is; het is slechts een rampscenario of schrikbeeld in jouw hoofd”

Desensitiseer het schrikbeeld met het standaardprotocol als ware het een herinnering (SUD = 0, VoC = 7). De NC is hier standaard: ‘Ik ben machteloos’ (ten opzichte van het overweldigende schrikbeeld; de PC is standaard ‘Ik kan het aan’ (om naar het beeld te kijken).

9. Video check

Laat de cliënt in verbeelding, en met gesloten ogen, door een typische (doorgaans) angstwekkende en toekomstige situatie gaan (vanaf het begin tot en met het einde) om na te gaan of er niet aspecten/'cues' zijn die zodanig veel spanning oproepen dat ze de cliënt zouden kunnen verhinderen om de toekomstige situatie aan te gaan.

Vraag de cliënt de ogen te openen op het moment dat spanning wordt waargenomen. 'Installeer' de (standaard) PC "Ik kan het aan" en ga door met deze procedure tot alle plaatjes van de film gemakkelijk (met een VOC van 7) kan worden bekeken.

10. Huiswerkopdrachten

Bereid samen met de cliënt gedragsexperimenten/exposure-opdrachten voor in de vorm van huiswerkopdrachten om ervoor te zorgen dat de cliënt het vertrouwen in de (voorheen) angstwekkende situatie verder, op eigen kracht, kan herstellen.

Laat de cliënt (eventueel tussen twee zittingen) de proef op de som nemen.

Evalueer het resultaat van het experiment en plan, indien nodig, opnieuw een exposure in vivo/gedragsexperiment.

Leer de cliënt, indien je dit nodig acht, afleidings-, relaxatie- of zelfcontroletechnieken toe te passen om de huiswerkopdrachten te kunnen uitvoeren.