

EMDR bij vastgelopen rouw: enkele interweaves



Graag wil ik je de volgende casus voorleggen: het gaat om een vrouw van Indonesische afkomst die een jaar of acht geleden plotseling haar man door een hartstilstand is verloren. Zij maakte mee dat hij zich 's avonds beroerd voelde, wat zij bagatelliseerde als een griepje. Later kon ze niet snel een arts te pakken krijgen en uiteindelijk is hij in het ziekenhuis overleden. Toen hij overleed is zij in paniek weggevlucht en ze heeft ook geen afscheid kunnen nemen. Er is veel angst en schuldgevoel. Zij is iemand die sterk somatiseert en grote moeite heeft haar gevoelens onder woorden te brengen. Ze is behoorlijk stressgevoelig en vlucht steeds weg in lichamelijke klachten. Haar leven staat al acht jaar stil. Er hebben zich inmiddels al meerdere psychiaters op haar stuk gebeten, onder andere met medicatie. De laatste psychiater heeft haar naar mij verwezen voor een EMDR-behandeling.

Het was een zeer moeizaam verlopende EMDR-therapie omdat zij in het begin alle mogelijke manoeuvres maakte om uit het proces te blijven. Uiteindelijk met veel geduld, en haar de regie gevend, zijn we nu aanbeland bij het beeld van haar man op het bed in het ziekenhuis, waarbij zij wegloupt. Met verschillende *cognitive interweaves* weten we uiteindelijk de lading van 10 naar 4 terug te brengen. Ze voelt zich inmiddels niet meer schuldig, kan zien dat ze zelf in paniek was en daarom was weggevlucht, en dat haar man, als hij had geweten dat zij in paniek was, haar dat absoluut niet kwalijk zou hebben genomen. Het machteloze gevoel dat zij had bij het zien van het akelige beeld van haar man, en het idee daarbij dat

hij op dat moment zo verschrikkelijk leed, zijn beide ook veranderd. Dit omdat ze nu ziet dat hij waarschijnlijk op dat moment al dood was en hij dat niet meer voelde.

Waar ze nu nog last van heeft (een plaatje met een SUD van 4) is de radeloze, machteloze vrouw die zij ziet. De lading bij dit beeld zakt niet. Heb jij een idee welke *cognitive interweave* ik nu zou kunnen gebruiken om ook deze lading weer verder te laten zakken? Zij zegt dat ze na de vorige zitting heel boos was, maar dat zou nu weer onder controle zijn. Ze kan absoluut niet aangeven wat haar boos maakt, of boos heeft gemaakt. Of moet ik het meer zoeken in een *interweave* gericht op het feit dat het nu achter de rug is?

Antwoord

Wat een mooie casus voor EMDR. Heb je gedacht aan een paar targets die ik zie? Dat wil zeggen:

1. Het moment dat ze de klachten van haar man bagatelliseerde (mogelijk toch: zelfverwijt, bijvoorbeeld: 'Ik ben schuldig')
2. Niet de arts te pakken kunnen krijgen (vermoedelijke NC: machteloosheid)
3. Het wegllopen in paniek (vermoedelijk zelfbeeld NC, bijvoorbeeld: 'Ik ben een lafaard')
4. Geen afscheid nemen (NC, 'Ik ben machteloos' of 'Ik ben een slecht mens')

Wat je *interweaves* betreft, zou ik denken aan de typische *interweaves* die je gebruikt in het geval van machteloosheid (machteloze woede):

'Wat zou je nu doen als je dit opnieuw zou overkomen?'

Als je het over zou kunnen doen, hoe zou je het nu aanpakken?.....'doe maar net alsof' [set]

Andere *interweaves* die kunnen helpen zijn:

Hoe zou je die vrouw kunnen troosten?

Wat zou je tegen haar zeggen om haar gerust te stellen (of te ontschuldigen)?

'Wat (welke geruststellende woorden) zou hij tegen je zeggen als hij jou nu zou kunnen zien, en ziet dat jij hier nog zo veel last van hebt?'

Ik denk dat je met dit type van *interweaves* in combinatie met stug doorgaan een eind kan komen.

Gebruik in ieder geval ook de *interweave*:

'Als hij het nog zou kunnen horen (daar boven), wat zou je nog tegen hem willen zeggen?' 'Zeg dat maar tegen hem'..[set]

Reactie

Vandaag heb ik mijn patiënt weer gezien. Het is met haar echt een kwestie van lange adem. Ze zegt vaak afspraken af vanwege ziekte en vertoont veel vermijdingsgedrag, dus het zal nog even duren voordat dit stuk is afgerond. Ik mag ook geen oogbewegingen doen, want daar krijgt ze hoofdpijn van en dat wil ze absoluut niet (al na 2 sets!).

Vandaag ben ik weer gestart met het beeld dat zij in paniek is bij het bed waarop hij (dood) ligt. Het is naar om haar machteloosheid te zien en de schuld te voelen over het feit dat ze niets heeft gedaan. De SUD blijft enige tijd hangen op 4.

Hierbij een overzicht van het beloop met mijn *interweaves*:

Ik: "Wat komt er op?"

Patiënt: "Zelfde beeld."

Ik: "Als je het over zou kunnen doen.....etc.?"

Patiënt: "Dan had ik hem getroost en gerustgesteld."

Ik: "Wat zou je zeggen?"

Patiënt: "Dat hij niet bang hoeft te zijn."

Ik: "Doe dat maar nu, wat je toen eigenlijk had willen doen, maar niet kon."

Patiënt: "Dat voelt wel veel beter ja, maar dat heb ik niet gedaan. Had ik dat maar gedaan, dan had ik me veel beter gevoeld."

Het lijkt allemaal niet het gewenste effect te hebben.

Vervolgens heb ik haar gevraagd of haar man, als hij nu zou zien dat zij er nog steeds veel last van heeft dat zij dat niet heeft gedaan, haar dat kwalijk zou nemen. Daarop antwoordt zij met een volmondig nee. Op mijn vraag: "Wat zou hij zeggen tegen je als hij je zo zou zien?", geeft zij als antwoord: "Dat het zo goed is." Deze interventie heb ik meerdere keren herhaald. Ze geeft vervolgens aan dat ze inderdaad het maar meer zo moet zien. Dat al haar lichamelijke klachten te maken hebben met haar zelfverwijt: "Ik moet er maar eens anders over gaan denken." Het voelt nog dubbel voor haar. Uiteindelijk is de SUD nog steeds 4, maar er lijkt toch weer een kleine doorbraak te zijn. Ook na de vorige keren hielp het als ze over deze interventies thuis ging nadenken. Ze voelt absoluut wel dat er sinds het begin al veel lading af is. Zoals ik al zei: het zal wel een zaak van lange adem worden, maar ik houd je op de hoogte!

Antwoord

Nee, ik heb weinig toe te voegen. Dit is het beste dat je (voor haar) kunt doen. Dit soort processen gaan nu eenmaal zo snel als ze kunnen. Dit komt beslist goed.