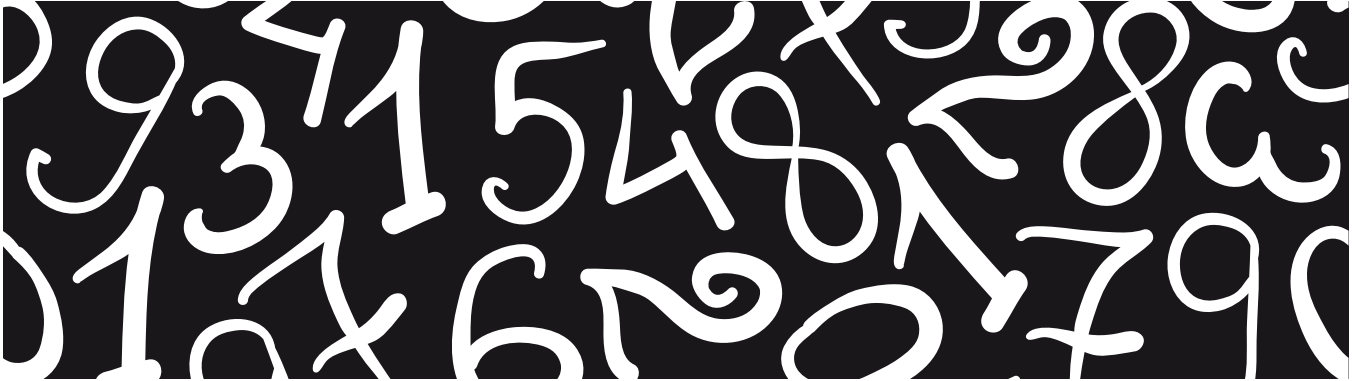


De SUD zakt niet



Ik heb een zwakbegaafde vrouw in behandeling met de diagnose schizotypische persoonlijkheidsstoornis. Het trauma waarvoor ik EMDR-behandeling aanbied, is een bedreiging met een mes door een vroegere huisgenoot. We hebben nu vier sessies gehad en er zijn alle tekenen dat het goed gaat. Ze wordt moe tijdens de EMDR, of krijgt een ontspannen gevoel. Het laatste stukje van het plaatje is gewisseld en inmiddels zegt ze het zat te zijn, 'omdat het saai wordt...'

Alleen de SUD daalt niet. Die schommelt de hele tijd tussen 10 en 9. Ze geeft ook vaak cijfers als $9\frac{1}{2}$ of $9\frac{3}{4}$. Ik heb het idee dat ze de SUD-waarden gewoon niet begrijpt. Ik heb het verschil tussen 'toen' en 'nu' al meerdere keren uitgelegd, maar ik denk dat dit haar cognitieve niveau gewoon te boven gaat. Ik heb nog niet met haar besproken of de SUD wel 0 MAG worden, omdat ik niet weet of ze dat wel zal snappen. Mijn vraag is nu: hoe lang moet ik nog doorgaan? De spanning lijkt absoluut te dalen of is misschien zelfs al helemaal weg, maar ik denk niet dat zij ooit SUD 0 gaat zeggen (terwijl hij dat wel is). Ik heb haar nu gevraagd bij te houden of ze nog nachtmerries van de gebeurtenis heeft. Wel rapporteert ze nog angst op momenten dat ze die huisgenoot weer tegen het lijf loopt, maar misschien kan ik dat laatste be-

ter behandelen met *exposure in vivo*? Samen een gesprek met die huisgenoot aangaan zodat ze merkt dat ze niet opnieuw aangevallen wordt...? Heb jij advies voor mij?

Antwoord

Inderdaad, waarschijnlijk is het onbegrip ten aanzien van wat ze toen naar vond, en dus ook als objectief naar beschouwt (in plaats van de spanning van het plaatje). In 'Vraagbaak EMDR' worden daarvoor verschillende strategieën besproken. Het allerbelangrijkste is natuurlijk dat ze snapt dat het gaat om een herinnering en niet om hoe naar het toen was, of hoe naar zoiets, objectief gezien, nu eenmaal is.

Ik zou inderdaad dat laatste doen. Maar eerst een *flashforward* en dan een *future template*. Daarna pas dat gesprek. Dat wordt dan een veel opener gesprek waarbij geen ellende meer wordt geactiveerd. Snap je wat ik bedoel? Ook hoe je zo'n *flashforward* doet in zo'n geval?

Reactie (6 maanden later)

Slecht nieuws: ik heb de EMDR-therapie met deze patiënt niet af kunnen maken. Nadat wij over deze casus hadden gemailld, had ik bedacht om minder op haar SUD-scores te gaan letten en meer op de klachten te gaan sturen. Dus: zijn de klachten (o.a. de nachtmerries) al voldoende

afgenomen? Ik had tot op dat moment nog geen PTSS-klachtenschaal bij haar afgenomen, omdat ik dacht dat dit heel belastend voor haar zou zijn, en er dan per sessie maar weinig energie en tijd over zou blijven voor de daadwerkelijke EMDR. Nou, dat was goed bedacht, want toen ik na onze mailwisseling besloot om dit toch eenmaal te doen, waren we daar inderdaad de hele sessie mee bezig. De daaropvolgende afspraak zei de patiënt af, omdat ze de vorige sessie ontzettend zwaar had gevonden en daarvan nog steeds van slag was. Ze wilde een therapiepauze van een aantal maanden. Ook vanwege een aantal andere stressfactoren die op dat moment speelden. Na 4-5 maanden besloot zij echter dat ze niet meer verder wilde met de EMDR-therapie en helemaal uitgeschreven wilde worden bij het FACT-team. Oftewel, ik heb niet meer verder met haar kunnen 'EMDR-en'. Erg jammer, want ik had graag gezien waar we nog hadden kunnen komen. Achteraf gezien had ik de PTSS-klachtenschaal niet af moeten nemen, maar gewoon door moeten gaan met haar nachtmerries laten turven en over moeten stappen op de *flashforward*-strategie. Maar ik vind het ook belangrijk dat ze zelf de regie heeft over haar eigen behandeling en dus heb ik haar keuze te accepteren.