

De angst wegglijken

Van je angsten afkomen door snel met je ogen heen en weer te bewegen. Zeker is dat het werkt. Maar

waarom werkt het? En kan het ook op een andere manier? **Niki Korteweg**

ALS EEN BANG VOGELTJE zit een jongen van tien in elkaar gedoken tegenover zijn psychotherapeut. In tranen vertelt hij op een video over het auto-ongeluk dat hem is overkomen. Als hij vertelt over hoe de auto op hem af kwam, vertrekt zijn gezicht en stikt hij bijna in zijn woorden. "Hou dat vast", zegt zijn behandelaar, Ad de Jongh, "en volg mijn vingers." Hij beweegt een halve minuut met zijn hand voor de ogen van de jongen van links naar rechts, twee keer per seconde. Een kwartier en ettelijke vingerzwaaisessies later zit de jongen er een stuk opgeruimder bij. "Ik zeg stop tegen de auto, en hij rijdt naar achteren." Die fijne afloop vervangt nu de aangrijpende herinnering die hem maandenlang kwelde. En hij kan zelfs weer lachen. "Krijgt u geen lamme arm?" vraagt hij guldig aan zijn therapeut.

De curieuze techniek die De Jongh toepaste heet *eye movement desensitisation and reprocessing*, ofwel EMDR. 'Door oogbewegingen minder gevoelig maken en opnieuw verwerken', letterlijk gezegd. Iemand roept alle gevoelens en beelden van een kwellende herinnering op, en dan leidt de behandelaar de aandacht af met twee zwaaiende vingers, of een andere prikkel. Nieuwe aspecten van de herinnering die dan opkomen, krijgen dezelfde behandeling. De emotionele lading smelt na een paar behandelingen als sneeuw voor de zon, en mensen krijgen weer toegang tot positieve gedachten over zichzelf of de gebeurtenis.

EMDR is sinds 2003 één van de twee aanbevolen psychologische behandelingen in de officiële richtlijnen bij posttraumatische stressstoornis (PTSS). Het leven van een patiënt raakt bij die stoornis ontwricht door een steeds opduikende herinnering aan een afschuwelijke gebeurtenis. En omdat nare herinneringen ook de onderliggende oorzaak kunnen zijn van andere klachten, experimenteren EMDR-behandelars met de techniek bij zaken als eetstoornissen, chronische pijn, persoonlijkheidsstoornissen, of een laag zelfbeeld.

CLOWNESK Hoe zoiets clownesks als snelle oogbewegingen voor veranderingen in het geheugen zouden kunnen zorgen, is nog onduidelijk. Voorstanders zien EMDR als een revolutionaire behandeling die ellenlange praatsessies overbodig maakt. Maar volgens critici blazen EMDR-aanhangers te hoog van de toren. Voor hen is de techniek niet meer dan een vorm van de tweede aanbevolen therapie tegen PTSS: ingebeeld blootstelling aan het trauma, ofwel *imaginary exposure*.

Bij toeval ontdekte de Amerikaanse psycholoog Francine Shapiro in 1987 tijdens een wandeling dat haar akelige jeugdherinnering plotseling draaglijk werd toen zij snelle oogbewegingen van links naar rechts maakte. Vietnamveteranen die te pas en te onpas aangrijpende oorlogssituaties herbeleeften, raakten daarvan verlost nadat Shapiro hun ogen tijdens de herbeleving heen en weer had laten gaan met een zwaaiende vinger. Een *breakthrough therapy* was geboren. De psychologie werkte de methode uit, zette een EMDR-instituut met een uitgebreid opleidingstraject op en veel behandelaars gingen met de nieuwe techniek aan de slag.

De Jongh, tandarts, psycholoog, en bijzonder hoogleraar angst- en gedragsstoornissen aan het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam, was in 1992 een van de eerste Europeanen die de opleiding gingen volgen bij Shapiro. Hij zocht een goede behandelmethode voor mensen met panische angst voor de tandarts. Wildenthousiast over de snelle en goede resultaten, introduceerde hij de nieuwe behandelmethode in Nederland. Inmiddels heeft hij meer dan tweeduizend mensen opgeleid tot geregistreerd EMDR-behandelaar.

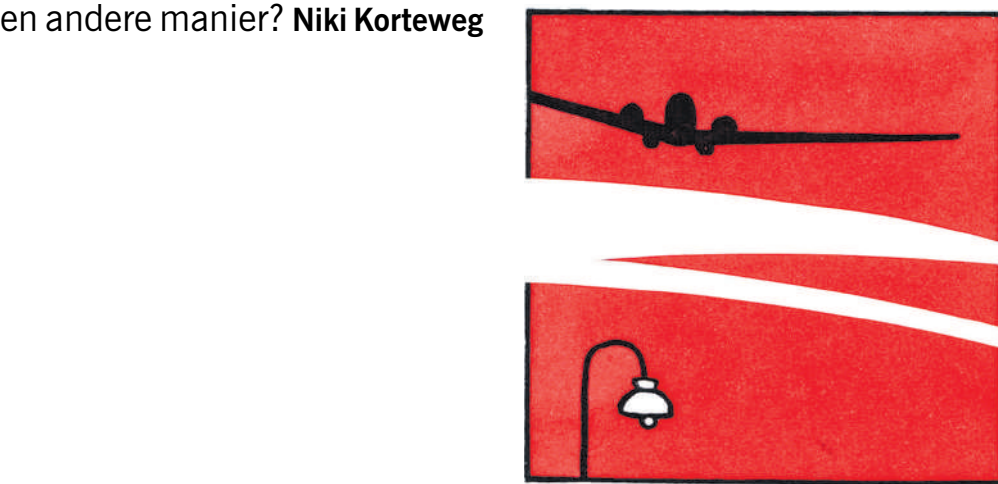
Dat EMDR werkt bij PTSS, lijkt geen twijfel. Grote overzichtsstudies laten zien dat het bij die

stoornis ongeveer even goed werkt als imaginair exposure, en dat het aantoonbaar meer doet dan bijvoorbeeld ontspanningsoefeningen, hypnotherapie, of jarenlang praten met een psycholoog. Na zes tot negen EMDR-zittingen voldoen vijf tot acht van de tien patiënten niet meer aan de criteria voor PTSS. Therapeuten zetten EMDR vaak met succes in tegen trauma's en bepaalde fobieën bij volwassenen en kinderen, en passen de behandeling nu ook toe bij andere aandoeningen waarbij trauma's de klacht soms in stand houden, zoals fantoompijn, hoofdpijn, eetstoornissen en epilepsie.

Psychotherapeute Carlijn de Roos werkt bij het Psychotraumacentrum GGZ Kinderen en Jeugd Rivierduinen in Leiden. Als experiment behandelde zij samen met een collega tien mensen die door een ongeluk of een operatie een been hadden verloren, en in het afgezette been toch nog pijn voelden, zogeheten fantoompijn. Ze richtte zich daarbij op nare herinneringen aan het ongeluk of de operatie die de amputatie had veroorzaakt, en op de pijn zelf. "Van de tien mensen kwamen er vier van de pijn af, bij vier verminderde de pijn, en bij twee waren de klachten niet verbeterd", vertelt ze. "Na drie jaar is slechts bij een van de acht succesvol behandelde mensen de pijn weer iets toegenomen."

Collega's proberen EMDR nu uit bij andere soorten pijn waaraan trauma's ten grondslag liggen. "Maar EMDR is altijd onderdeel van een bredere behandeling", benadrukt De Roos. Ze is blij dat universiteiten en klinieken de laatste jaren meer samenwerken. "Als we er door wetenschappelijk onderzoek achter komen wat de behandeling effectief maakt, dan kunnen we cliënten nog sneller helpen."

Het prille contact tussen de EMDR-praktijk en de universiteiten is hard nodig. Want wat er precies werkt, en hoe dan, dat is nog onduidelijk.



Maar andere studies wijzen uit dat EMDR ook werkt met verticale oogbewegingen, of een tikgeluid dat beurtelings links of rechts in een koptelefoon klinkt. Of alternerende tikjes op de linker- en rechterhand. En er zijn zelfs studies die laten zien dat de emotionele lading ook vermindert wanneer bij de hele EMDR-procedure de afleiding achterweg wordt gelaten. Wat is nu de meest gangbare verklaring voor de werking? "Vroeger dachten we dat door die bilaterale stimulatie informatie-uitwisseling plaatsvindt tussen gevoel en verstand", vertelt De Jongh in zijn lichte praktijkruimte aan huis. "Maar dat is neurobabbel", vindt hij nu. "Tegenwoordig is duidelijk dat EMDR de emotionele opwindingsverlaagt, de zogeheten *arousal*", zegt hij. "Allelei onderzoek laat zien dat de hartslag daalt als je die oogbewegingen maakt. Het parasympatisch zenuwstelsel wordt geactiveerd, dat te maken heeft met slaap en rust."

"Als je gebeten wordt door een enge hond, dan heb je een hoge hartslag, en veel van het stress-

hormoon adrenaline", legt De Jongh uit. "In het angstcentrum in de hersenen, de amygdala, zit een receptor die de mate van arousal op dat moment meet. Is er veel, dan slaat de amygdala die emotionele herinnering op. Dat is een overlevingsmechanisme. De volgende keer dat er zoiets gebeurt, ben je direct op je hoede, doordat je hartslag al automatisch omhoog gaat."

AKELIGE HERINNERING "Als jij die herinnering uit de kast haalt en er is geen arousal, zoals tijdens een EMDR-sessie, dan krijgt het emotionele brein het signaal: niets aan de hand", aldus De Jongh. Ontdaan van de emotionele lading wordt de akelige herinnering dan opgeslagen. Die gedachtegang past verleidelijk goed bij de jongste ontdekkingen over de werking van het emotionele geheugen. Niet alleen op het moment dat akelige herinneringen worden gevormd, zijn de geheugencircuits in het angstcentrum, de amygdala, te beïnvloeden met chemicaliën. Ook wanneer ratten een angstige herinnering ophalen uit hun geheugen, zijn die hersencircuits weer te manipuleren. Dat liet de Canadese psycholoog Karim Nader in 2000 in *Nature* zien. De emotionele component van de herinnering kan op dat moment selectief worden gewist. De rest van de herinnering wordt dan weer opgeslagen in een stabiele vorm.

Bij mensen werkt dat ook zo. Vorig jaar liet een groep onderzoekers, onder wie Nader, PTSS-patiënten zich de kwellende herinnering aan hun misbruik, verkeersongeluk of gewelddadijge overval voor de geest halen, en gaf hun op dat moment propanolol. Die zogeheten bètablokker is een gangbaar middel om de bloeddruk en de hartslag te verlagen, en grijpt ook aan op de amygdala. Het middel dempte prompt de emotionele lading van de traumatische herinnering. En de Amsterdamse hoogleraar experimentele klinische psychologie Merel Kindt wiste onlangs de aangeleerde spinnenangst bij gezonde proefpersonen voorgoed door bij het ophalen van die herinnering propanolol te geven.

EMDR richt zich ook op het moment dat een nare herinnering in volle glorie is opgehaald. "In feite gaat het bij propanolol en EMDR om hetzelfde", denkt De Jongh. "Je doet niets anders dan die arousal naar beneden halen." Maar de propanolol-onderzoekers houden zich verre van een vergelijking met EMDR. Het geheugen-wissende effect van propanolol zit hem waarschijnlijk niet zozeer in het verlagen van de hartslag, maar eerder in het verstoren van de productie van eiwitten die nodig zijn voor het opnieuw opslaan van de herinnering, is het idee. "Niemand weet hoe EMDR werkt, als het al werkt", schrijft Nader in een e-mail. "Als EMDR effectief is, zou dat kunnen zijn doordat het de heropslag van traumatische herinneringen blokkeert, maar er is op dit moment geen enkel bewijs voor een dergelijk verband." Bovendien, een onderzoek naar EMDR van vorig jaar zag horizontale oogbewegingen juist samenhangen met een verhoogde hartslag. Uit datzelfde onderzoek bleek ook dat niet de horizontale oogbewegingen, niet de afleiding van twee



ILLUSTRATIES MARIET NUMAN

zou het zelfs willen aanmerken als wetenschappelijk bewezen techniek, omdat er allerlei elementen uit de cognitieve gedragstherapie in zitten. Negatieve, disfunctionele gedachten oproepen en uitdagen. En dan positieve gedachten oefenen. Ik heb alleen bezwaar tegen de suggestie dat de oogbewegingen essentieel zijn. Dat is echt onzin, in diverse studies blijkt dat het ook op heel andere manieren kan. Ik vind dat je dat dan niet hoort te suggereren."

HYPERVENTILATIE Lange trekt een vergelijking met een therapie die collega's en hijzelf in eerdere jaren uitvoerden. "We dachten toen dat paniekaanvallen veroorzaakt werden door hyperventilatie. Dus we lokten een hyperventilatieaanval uit en leerden patiënten die te controleren door in een plastic zak te ademen. Zo kregen ze een instrument in handen om tijdens een paniekaanval lichamelijke controle te krijgen. Het was een reuze succesvolle behandeling, er zijn diverse publicaties aan gewijd."

"Maar wetenschappers toonden aan dat mensen tijdens paniekaanvallen helemaal niet hyperventileren. De grond viel weg onder onze voeten. Blijf je patiënten dan dat verhaal vertellen? Dat is verleidelijk want het verhaal werkt wel, en ik kan ook uitleggen waarom. Het is zeer suggestief, het geeft mensen een verklaring voor hun lijden en de oplossing. Dat is een prachtige manier van motiveren. Maar die verklaring met hyperventilatie was onjuist, en niet nodig om mensen te genezen. Dus we doen dat niet meer", zegt Lange. "Laat staan dat wij een Vereniging van Hyperventilatietherapeuten hebben opgericht, waar je pas lid van mag worden als je dure cursussen hebt gevolgd."

Lange doet op de gelikte marketingmachine van de EMDR-organisatie, waarmee Shapiro, met name in de Verenigde Staten, haar gedachtegoed en inkomstenbron wil beschermen. Die is sommige critici een doorn in het oog. Onnodig en onjuist, vindt De Roos, die ook voorzitter is van de Vereniging EMDR Nederland. De website meldt dat wie door de vereniging erkend wil worden als EMDR-therapeut (EMDR Europe practitioner), geregistreerd moet staan als GZ-psycholoog of psychiater, en een basiscursus moet doen van negen dagdelen bij een geregistreerde trainer, plus een vervolgcursus van nog eens negen dagdelen. Daarnaast moet hij een tijdje onder supervisie werken om aan te tonen dat hij het geleerde goed in de praktijk brengt. De kosten zijn vergelijkbaar met andere cursussen voor de beroepsgroep.

Die opleidingscursussen zijn nodig, zegt De Roos. "Zo is duidelijk wie erkend is opgeleid." Volgens haar kunnen mensen met ingewikkelde problematiek depressief, suïcidaal of psychotisch worden wanneer de EMDR-behandeling niet goed wordt uitgevoerd. Klinkklare onzin, vindt Lange. "Een goede psychotherapeut kent de basisprincipes, en kan technieken met een goed protocol ook uit een handboek leren. Je mag best wel eens een workshop geven, maar cursussen verplicht stellen is niet nodig."

Of het op een revolutionair werkingsmechanisme berust, zal dus nog moeten blijken, maar EMDR heeft soms wel een revolutionair effect. Wat maakt de behandeling dan zo bijzonder? Toch die afleiding. "Misschien wel het belangrijkste is dat patiënten niet zo lang in het superangstige moment hoeven te blijven", vertelt De Roos. "Het is niet te verdragen als je steeds weer moet kijken naar je kind dat wordt overreden. Mensen houden dat zonder die afleidende oogbewegingen of tikjes minder lang vol."

Zo bezien is EMDR nog het beste te vergelijken met een rubber handschoen, zoals de Utrechtse psycholoog Marcel van den Hout in 2001 schreef. Een handschoen kan voor iemand met een spinnenfobie een fijne tussenstap zijn bij het wennen aan een grote harige tarantula op zijn blote hand. Beschermde blootstelling, zo gezegd. *Gloed imaginary exposure*.

kanten, maar afleiding *op zichzelf* het effect van EMDR bewerkstelligt. De Canadese psychologen Raymond Gunter en Glen Bodner lieten zeventig studenten ofwel hun ogen horizontaal of verticaal bewegen, of een ingewikkelde figuur natekenen, of luisteren naar een band waarop een stem iedere seconde *ta* zei. Dat alles terwijl ze een onplezierige persoonlijke herinnering ophaalden. Alle drie de afleidende taken verlaagden de levendigheid en emotionele lading van de herinnering. De tekening het meest.

WERKGEHEUGEN De auteurs zoeken een verklaring in de werkgeheugen-theorie. De afleidende stimulus neemt een deel van het begrensd werkgeheugen in het brein in. De opgehaalde nare herinnering krijgt daar een minder aandacht, en wordt minder beladen weer opgeslagen. Een aantal recente onderzoeken ondersteunt deze theorie. Als die klopt, zou visuele af-

leiding, zoals tekenen of een vinger volgen, effectiever zijn dan de in Nederland overwegend gebruikte bilaterale geluidstikken. Na twintig jaar is er dus nog geen goed gefundeerd idee over hoe EMDR werkt, en wisselen de ideeën over de vraag welke elementen van de behandeling cruciaal zijn. EMDR is dan ook, al sinds de introductie, omstreden, ondanks de bewezen effectiviteit bij PTSS en de vermelding in de officiële richtlijnen. In academische kringen vallen nog altijd woorden als onwetenschappelijk en sektarisch.

"De EMDR-aanhangers blazen veel te hoog van de toren", zegt hoogleraar klinische psychologie Alfred Lange in zijn werkkamer aan de Universiteit van Amsterdam. EMDR is volgens hem gewoon een vorm van die tweede aanbevolen therapie bij PTSS: het in de cognitieve gedragstherapie veel gebruikte imaginair exposure. Bij die techniek haalt een patiënt ook het meest