

Flashforwards en mental video checks bij de behandeling van PTSS en sociale angst

Beantwoord door: **Ad de Jongh** Illustratie: **Chiara Arkesteijn**

Ik heb een vraag over een 49-jarige vrouw die als tiener werd ingesloten en lichamelijk mishandeld door een groep jongens. Er is sprake van PTSS. De herinneringen aan deze gebeurtenis worden regelmatig getriggerd, bijvoorbeeld als ze filmfragmenten van mishandelingen ziet of als ze in het midden van een groep mannen staat. Wanneer zij op haar werk voor een groep mensen iets moet presenteren ervaart zij bovenmatige spanning en vreest dan dat ze een *black-out* zal krijgen.

Het naaste plaatje van de herinnering aan de mishandeling is dat ze zichzelf in de groep ziet staan en niet weg kan, omdat ze wordt omsingeld. Ik dacht dat bij plaatje de NC 'Ik ben machteloos' hoorde, maar daarbij werd de SUD niet hoger dan 2. Ze noemde ook angst en onveiligheid en zo kwam ik op de NC 'Ik ben in gevaar'. Toen ze die combinatie van beeld en cognitie in gedachten nam, werd de SUD 8. Al in de eerste sessie kwam ik met haar tot SUD 0. Eerst koos ik als PC 'Ik kan het aan', maar de VoC was al direct 7. Daarom vroeg ik me af of het zinvol zou zijn om haar nog na te vragen of de uitspraak 'Ik ben nu veilig' ook 7 is? Ik twijfel over deze PC, omdat ze zich in groepen onveilig voelt, maar niet bij mij in de kamer. Maar tijdens het kijken naar het plaatje voelde ze zich mogelijk nog wel onveilig.

Ik heb ook een vraag over de videocheck. Daar bleef nog spanning opkomen, alleen bleek dat ze hierbij niet van een afstandje naar zichzelf keek, maar door haar eigen ogen. Kan ik dit ondervangen door haar hardop te laten vertellen en daarbij op te letten of ze in de verleden tijd en over zichzelf spreekt?

Antwoord

Even voor de helderheid: ze was *toen* in gevaar, maar je behandelt een intrusief beeld. Dan ben je per definitie *nu* machteloos ten opzichte van dat intrusieve beeld. Maar inderdaad, als je een NC hebt, zoals 'Ik ben *nu* in gevaar', die nog spanningsverhogender werkt, dan 'Ik ben machteloos', dan zou ik die nemen. Een domein is vooral een hulpmiddel, bedoeld om makkelijker een specifieke cognitie te vinden die *lading* geeft aan de herinnering. Dan kun je achteraf, nadat eenmaal SUD=0 is bereikt, chec-

ken of de persoon zich ook inderdaad niet meer in gevaar voelt terwijl ze naar het plaatje kijkt, en vervolgens de PC 'Ik ben *nu* veilig' installeren. De PC moet de beschadiging als het ware opheffen. Kortom, als ze zich voor de therapie *in gevaar* voelt als ze naar het plaatje kijkt, dan moet ze zich aan het einde van de therapie ook daadwerkelijk *veilig* kunnen voelen en niet alleen in gedachten het plaatje aankunnen. Als ze nog wel angst voelt, dan doe je eerst een *flashforward* en (pas) daarna een *mental video check*. Bij een *mental video check* ga je in gedachten dwars door een toekomstige situatie heen op zoek naar triggers. Dat doe je dus niet van een afstandje. Heb je hier wat aan?

Reactie

Dank je wel, hier heb ik zeker wat aan. Zojuist heb ik de patiënt weer gezien en ze bleek toch nog spanning bij het plaatje te voelen. Die is nu naar SUD 0 gegaan met een VoC van 7. Er bleek ook nog een ander plaatje te bestaan. Daar zijn we nu mee bezig (de SUD is gezakt tot 1). Daarna ga ik nog de *flashforward* en *mental video check* doen. Ik dacht alleen dat je ook een *mental video check* kunt doen, waarbij je de herinnering nog eens doorloopt om te checken of er nog ergens spanning opkomt tijdens het afspelen van de film. En dat je dat op een vergelijkbare manier kunt doen als met de *mental video check*, alleen dan over de herinnering en niet over een toekomstige situatie.

Antwoord

Je kunt natuurlijk ook de herinnering als een extra check doorlopen. Meestal doen we dat in de volgende zitting om vast te stellen of niet alleen dat *ene* plaatje, maar ook meteen de *gehele* herinnering SUD 0 is. Met de *mental video check* doorloop je een kenmerkende situatie in de *toekomst* – op zoek naar triggers – die je eerder als angstig anticipeerde. Bijvoorbeeld het ondergaan van een volgende behandeling bij de tandarts bij iemand met een fobie voor de tandheelkundige behandeling, en in dit geval: na een mishandeling opnieuw in gedachten door een situatie lopen die lijkt op die van de mishandeling (maar



nu zonder de mishandeling). Maar *mental video checks* doe je pas nadat de *flashforwards* SUD 0 zijn. Hou je me op de hoogte?

Reactie

Vandaag hebben we weer een sessie gehad. Voorafgaand aan deze sessie vulde de patiënt de PTSS-klachtenschaal in. Deze was inmiddels van 24 naar 7 gezakt. De PTSS-symptomen zijn dus al behoorlijk verminderd. Ook het tweede plaatje dat we de vorige keer 'getarget' hebben, is nu neutraal. Ze bleek nog een beeld te hebben, een die betrekking had op de angst die ze vlak voor de mishandeling ervaarde, namelijk het beeld van

de jongens die ze op zich af ziet komen. Hierbij is de SUD nu ook 0. Daarmee is nu de gehele herinnering neutraal. Ik ben verder gegaan met de *flashforward*: middenin een kring staan en aangekeken worden. Nadat hierbij de SUD 0 was, hebben we de *mental video check* gedaan die betrekking had op de situatie waarbij ze op het werk in het middelpunt van de aandacht staat en door een dominante collega onder druk wordt gezet. Deze film kon ze uiteindelijk zonder spanning afspelen.

We kwamen vandaag niet meer toe aan haar schrikbeeld van een presentatie die zij geeft waarin ze een *freeze*-reactie vertoont als reactie op kritiek. Dit schrikbeeld lijkt samen te hangen met de behandelde herinnering, ►

waarbij ze in het middelpunt van de groep stond en verstijfde van angst, en zichzelf achteraf verweet dat ze niet anders reageerde. Ze zou in situaties waarin ze in de aandacht staat en zich onder druk gezet voelt rustig willen reageren, bijvoorbeeld door te zeggen dat ze het niet weet en er later op terugkomt. We gaan daar de volgende keer mee verder (*flashforward* en *mental video check*). Er lijken voor EMDR verder geen andere *targets* te liggen die samenhangen met deze sociale angst. Naast EMDR wil ik met haar aan de slag met cognitieve gedragstherapie (*exposure*/gedragsexperimenten).

Antwoord

Dat heb je goed aangepakt, maar er is een ding waar je echt op moet letten: het target dat jij nam voor de *flashforward* heeft betrekking op de door haar verwachte *angstreactie*, bijvoorbeeld dat ze bevriest (in leertheoretische termen is dit haar 'CR'). Bij een EMDR-behandeling gericht op de *flashforward* gaat het om de verwachte *ramp* (de 'UCS'). In dit geval waarschijnlijk de reacties van de anderen op het feit dat ze bevriest en dat ze haar een raar of waardeloos mens zullen vinden en haar in de steek laten. Zie je het verschil? Het laatste veroorzaakt waarschijnlijk ook meer *arousal* als ze dat schrikbeeld in gedachten oproept. En EMDR werkt beter naarmate er meer *arousal* (een hogere adrenalinerespons) is. Kun je hier verder mee? Als je deze *flashforward* neutraal hebt en je hebt de *mental video check* gedaan, dan zullen je *exposure*-opdrachten of gedragsexperimenten waarschijnlijk alleen aanvullend hoeven te zijn.

Reactie

Dank je wel. Ik kan het volgen. Ik begrijp dat de *flashforward* over het geven van een presentatie dus een plaatje zal moeten zijn van de verwachte ramp die ik nog verder uit zal moeten vragen. Ze zei hierover in ieder geval dat ze (inhoudelijk) waardevol wil zijn en bang is voor directe kritiek waar ze niet direct een weerwoord op heeft. Ze is bang voor een negatieve beoordeling door anderen. Ik vraag me af of de *flashforward* die we gedaan hebben over de situatie op haar werk voldoende is uitgevoerd. Daarbij bleef het bij 'aangekeken worden door collega's in het midden van een kring'. Ik kan de volgende keer vragen of er nog een ramp achter zit, dus of ze daarbij nog bang is dat er meer kan gebeuren dan alleen aangekeken worden, zoals uitgelachen worden.

Antwoord

Top! De EMDR moet op de ramp gericht zijn, haar *worst nightmare* die er zou kunnen plaatsvinden, het plaatje met daarop haar ultieme schrikbeeld. Het gaat niet per

se om de mentale representatie van een negatieve beoordeling, maar om wat daar het *gevolg* van is: in de steek gelaten worden bijvoorbeeld, of een plaatje waarop de in haar ogen meest ultieme sociale vernedering te zien is. Laat haar het maar lekker groot en overdreven maken in haar hoofd. Hoe irrationeler en rampzaliger, hoe meer adrenaline, hoe beter. Snap je? Dat geldt ook voor het andere target. Je moet even checken of daar ergens nog een rampzalige gedachtegang in de vorm van een plaatje is te vinden. Met deze link vind je het meest recente *flashforward* en *mental video check* protocol: <https://psycho-trauma.nl/wp-content/uploads/2015/08/Werkwijze-Flashforward-en-Mental-Video-Check.pdf>
Heel veel succes en houd me op de hoogte alsjeblieft.

Reactie

Ik heb de patiënt weer gezien en ze heeft weinig klachten meer! Vanochtend heeft ze zelfs samen met twee collega's een presentatie gegeven, waarbij een andere collega sprak en zij expres in het midden ging zitten en antwoorden op vragen gaf. Ze was wat verbaasd dat ze daarbij redelijk ontspannen was. We hebben een *flashforward* gedaan op het geven van een presentatie. Ik heb doorgevraagd naar haar ultieme rampfantasie en die is voor haar dat ze tijdens een presentatie lastige vragen krijgt, dichtklapt, anderen aan haar zien dat ze zenuwachtig wordt en een rood hoofd krijgt, anderen denken dat ze de kennis niet heeft en dus incompetent is, ze nog verder in een hoek geduwd wordt door nog meer moeilijke vragen, en dat er maar doorgedaan wordt met vragen stellen en ze er niet uitkomt. Ze ziet hierbij een plaatje voor zich waarop te zien is dat ze ongelukkig is, een rood hoofd heeft en dichtgeklapt staat voor 25 man die vragen blijven stellen. Dat werd het target voor EMDR. De SUD zakte van 9 naar 0 en we konden de PC ('Ik kan het aan') installeren (VoC 7). Daarna deed ik de *mental video check* waarin ze in gedachten een toekomstige presentatie geeft, daarna mensen uitnodigt tot het stellen van vragen, waarbij zij, als ze het antwoord op een vraag niet weet, aangeeft er later op terug te zullen komen, en vervolgens de presentatie weer oppakt en afmaakt. Ze voelde de eerste keer hartkloppingen bij het gedeelte waarin ze aangeeft het op dat moment niet te weten. Maar de tweede keer kon ze deze film helemaal zonder spanning doorlopen. Volgens mij hebben we de EMDR nu dus afgerond! Ze gaat nu oefenen met het geven van presentaties, maar daar heeft ze al meer vertrouwen in.

Antwoord

Supergoed gedaan! ■