

## WERKWIJZE VOOR FLASHFORWARD EN MENTAL VIDEO CHECK

### 1. Pas het EMDR standaardprotocol toe op de 'flashforward' ('het schrikbeeld')

- Ga na of de patiënt een *rampfantasie* heeft over de toekomst, iets wat hem of haar zal overkomen ('het ultieme schrikbeeld') bij een confrontatie met de gevreesde situatie.

*“Wat wij moeten uitzoeken is wat er in jouw hoofd speelt. Wat vrees je dat er gebeurt (of eigenlijk dat er misgaat) als je met de situatie die je nu vermijdt, wordt geconfronteerd? .....We zoeken dus naar ‘het ultieme schrikbeeld’ dat je nu verhindert om te doen wat je wilt. ....Wat denk je dat er mis gaat? ..... Welke ramp zal zich voor gaan doen? ..... Hoe zit dat doemscenario precies in je hoofd?”*

*“Maak hiervan een stilstaand plaatje”.*

Check of er niet nog een 'ramp achter de ramp' zit en stel eventueel aanvullende vragen als:

*“Wat stel je je precies voor dat er mis kan gaan als je ... “*

*“Als je hierover een nachtmerrie zou hebben .....waar zou die dan over gaan?”*

*“Maak hiervan een stilstaand plaatje”.*

- Benoem het doel van de interventie.

*“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 de ramp die je nu nog in je hoofd hebt niet echt gaat gebeuren: het is namelijk slechts een rampscenario of schrikbeeld in jouw hoofd”*

- Volg nu het EMDR-standaardprotocol vanaf stap 2.5 (vragen naar emoties). Desensitiseer de *flashforward* met het EMDR-standaardprotocol als ware het een herinnering, d.w.z. tot

SUD = 0 en VoC is 7 en gebruik daarvoor de NC/PC combinatie (“Ik ben machteloos”/”Ik kan het aan”) dan wel een andere SUD-verhogende uitspraak<sup>1</sup>:

## 2. Mental video check (kan de *future template* vervangen)

- Om na te gaan of er aspecten/’cues’ zijn die zodanig veel spanning oproepen dat ze de patiënt zouden kunnen verhinderen om de toekomstige situatie aan te gaan laat je de patiënt in verbeelding, en met gesloten ogen, door een wenselijke toekomstige situatie gaan (vanaf het begin tot en met het einde, waarbij moet worden opgelet dat de patiënt niet vermijdt). De patiënt vertelt daarbij hardop wat hij/zij ziet.
- Vraag de patiënt de ogen te openen op het moment dat spanning wordt waargenomen en zich daarbij te focussen op dat aspect dat de meeste spanning veroorzaakt. Voer direct een set uit en ga daarna door met deze procedure tot de hele film zonder spanning kan worden bekeken.

*“Ik zou je willen vragen om straks je ogen dicht te doen en een typische situatie in gedachten te nemen die je tot nu toe moeilijk of spannend vindt om mee te maken. Welke situatie is dat?.....Je stap dan als het ware in die situatie en je vertelt wat je ziet. Je bent dan dus als het ware al in de toekomst. Begin straks bij het begin en loop deze toekomstige – en dus denkbeeldige – situatie als in een soort film in je gedachten af. Je vertelt dan wat je ziet. Je draait de denkbeeldige film helemaal af tot aan het eind terwijl je nagaat of er ergens spanning optreedt, terwijl je de film afdraait. Op het moment dat je spanning ervaart, concentreer je dan op het meest spannende aspect van die situatie en open dan je ogen. Dat is voor mij het teken dat je een moeilijk of spannend moment in je hoofd hebt en dan doe ik een set oogbewegingen. Is dat oké?”.....*

---

<sup>1</sup> NC en PC liggen per definitie in het domein controle: de patiënt voelt zich machteloos ten opzichte van het schrikbeeld/ zijn voorstellingsvermogen en het doel is dat de patiënt het beeld aankan. Het gebruik van de NC (“Ik ben machteloos”) voegt meestal weinig lading of betekenis toe. Eventueel kan er een SUD-verhogende uitspraak worden geformuleerd met de vraag: “Welke uitspraak doet de angst of de naarheid nog verder toenemen?”. Voorbeelden zijn “Ik ga dood”, “Hij eet mij op”, “Ik ben een monster”, etc.

*Begin maar en vertel wat je ervaart. Nog even voor de zekerheid: zodra je spanning opmerkt concentreer je dan op wat de film spannend maakt en open dan je ogen, en dan doe ik een set.....”*

*<<<< Set met afleidende stimulus >>>> (circa een halve minuut)*

*“Loop de film nu verder door en als je weer spanning ervaart, concentreer je dan weer op dat wat het spannend maakt en open dan je ogen .....*”

Aan het einde van de *mental video* wordt de procedure net zo vaak herhaald totdat de situatie door de patiënt zonder enige spanning wordt doorlopen.