



Beantwoord door: **Ad de Jongh** Illustratie: **Charlotte Tasma**

# Vrouw met een vogelfobie

## DEEL 1

Ik heb een vrouw met een vogelfobie in behandeling. Haar doel is om weer op terrasjes te kunnen zitten met mooi weer, wat ze nu al een jaar of zes zoveel mogelijk heeft vermeden.

Ik ben vorig jaar met haar begonnen en heb het EMDR-protocol gevolgd. Ze had hier goede verhalen over gehoord en wilde daarom graag EMDR. Na een uitgebreide inventarisatie ben ik gestart met haar eerste herinnering van angst voor vogels. Dat was toen zij als jong kind met haar oma door een kippenhok liep, waar de kippen opvloegen. Daarna was er nog een belangrijke latere ervaring (als 12-jarige werd ze door haar vader over een plein met duiven getrokken, terwijl ze daar niet langs wilde) en een laatste ervaring (op een terras waar een duif onder haar stoel kwam scharrelen). De herinneringen aan deze situaties gingen tijdens die sessie naar SUD=0. Ook heb ik haar rampscenario gedesensitiseerd. Na het installeren van haar *future template*, zijn we vervolgens gaan oefenen op plaatsen met duiven in de buurt. Ook zijn we naar een vogelhouder geweest, waar ze in stapjes dichterbij de duiven kwam, deze aanraakte en zelfs een kleine duif (dat wil zeggen: zonder vleugels) vasthield. Het ging wel iets beter: de afschuw en paniek gingen ervan af, maar de angst verdween nog niet volledig. Het was ook nog niet 'klaar', want ze durfde niet het hok met opvliegende vogels in, of bijvoorbeeld een grote vogel aan te raken. Omdat ze ging reizen, is de behandeling toen gestopt.

Onlangs is ze opnieuw bij me gekomen. Ze geeft aan dat deze angst, die al haar leven lang bestaat, erger is

geworden nadat dat ze zo'n zes jaar geleden ervoor koos om niet meer op terrassen te komen. Ze herkent dat de vermijding de angst heeft versterkt. Ik heb met haar opnieuw gekeken naar wat precies de angst is: het opvliegen, de pootjes, of dat andere mensen haar zien schrikken? En ik heb ook gekeken of ze beelden had van wat voor gevaarlijke dingen een vogel kan doen. Ze is gemotiveerd, denkt mee, maar zegt geen concreet beeld te hebben, anders dan dat het gewoon 'afschuwelijk' is en dat ze het 'niet aan kan'. Omdat ze een paar situaties had meegemaakt waarin ze zelf was blijven zitten ondanks dat er vogels in de buurt waren, hebben we ervoor gekozen oplossingsgericht hiermee verder te gaan: ze zou deze week gaan oefenen op terrasjes. Afgebakende periodes dus. Bijvoorbeeld tien minuten en dan niet weg gaan als ze angst heeft, maar gewoon een vooraf afgesproken tijd blijven zitten. We hebben afgesproken dat we besluiten dat het gedragsexperiment is mislukt, als ze het inderdaad niet aan zou kunnen, kortom, dood zou gaan of flauw zou vallen.

Ze mailde me net dat ze overstuur was geraakt en een soort paniekaanval had gekregen. Ze werd misselijk op een terras en gaf aan de moed wat kwijt te raken dat ze hier ooit overheen zou komen. Ook ik merk moeite te krijgen om moed te houden. Ik heb al veel gedaan, maar ik kan er nog steeds niet helemaal de vinger achter krijgen waar nu die enorme angst nog in zit. Ik zag bij de *exposure* wel hoe het haar ook lichamelijk enorm beangstigde. Ze is verder een vlot meisje dat goed functioneert.

Mijn vraag is of ik belangrijke aspecten in de EMDR-procedure over het hoofd heb gezien, de procedure niet goed heb uitgevoerd, of anderszins iets gemist heb wat nodig is voor een succesvolle behandeling van deze angst? Ik heb volgende week weer een afspraak met haar.

### Antwoord

Blijkbaar heb je nog niet alle targets gehad, dat zou mijn redenering zijn. Als je een paar targetherinneringen succesvol hebt behandeld en er is nog steeds een angstreactie bij een confrontatie met de angstwekkende stimulus, dan moet er dus nog een andere herinnering of andere mentale representatie zijn die de angst in stand houdt. In dit geval zou ik nogmaals de focus leggen op haar *flashforward* en die behandelen met EMDR. Dat is haar ultieme schrikbeeld. Wat ziet ze als *worstcase scenario* als ze op het terras gaat zitten? Wordt ze aangevallen, worden haar ogen dan uitgepikt, wordt ze opgegeten of ervaart ze dan 'slechts' volledig controleverlies? Zo'n mentale representatie MOET ze hebben (anders zou ze immers niet bang zijn). Wil je daar nog eens even goed naar zoeken? Als je een target hebt, dan dit met EMDR tot SUD=0 desensitiseren (en VOC=7). De NC is standaard 'Ik ben machteloos'. Zet 'm op!

### Reactie

Heel veel dank voor je reactie. Ik zag haar vanmiddag, dus ik kon het meteen met haar oppakken. We hebben samen gekeken naar haar rampscenario en dit concreet kunnen krijgen. Ze gaf aan dat dit een plaatje is waarop ze op een terras zit, dat iemand een onverwachte beweging maakt waardoor een duif schrikt, de duif niet weg kan omdat het een afgesloten terras is, dan uit schrik opvliegt en tegen haar gezicht aanvliegt. Het plaatje van de flashforward was het beeld dat de vogel vlak voor haar gezicht is. De SUD van dit beeld gaf ze een 9 (De NC: 'Ik ben machteloos'), en ze voelde direct fysiek spanning op haar borst. Dit lijkt dus raak. In de desensitiseringsfase ging de SUD van deze sessie naar 3. Daarna moesten we stoppen vanwege de tijd. Bij het positief afsluiten gaf ze aan te hebben gemerkt dat de angst zakte, en dat gaf haar een beter gevoel het aan te kunnen. Ik zal deze flashforward volgende keer (over twee weken) met haar afmaken.

Overigens was het opvallend dat ze bijna haar ogen dichtknijpt bij de oogbewegingen (per beweging knijpt

ze haar ogen even). Ik doe de oogbewegingen met een stokje en een wit bolletje van piepschuim erop, en op een gegeven moment noemde ze bij "Wat komt er op?" dat ze in het stokje bijna een duif ziet. Ik had mij eerder al afgevraagd of er zo'n link zou zijn, waardoor het stokje (en vorig jaar nog gewoon mijn vingers) mogelijk als aversief zou worden ervaren. Heb jij zoiets wel eens vaker gezien? Door het bijna dichtknijpen van haar ogen en regelmatig met haar ogen blijven hangen in het midden, neigde ik bijna over te stappen op klikjes, maar het proces loopt. Daarom ga ik vooralsnog zo door. Heel fijn dat je zo hebt meegedacht! Het proces loopt weer. Ik hou je op de hoogte van het vervolg.

### Antwoord

Fijn dat het stagnerend proces weer enigszins lijkt te zijn losgetrokken. Toch denk ik dat je nog een stukje verder kunt gaan. Het mentale beeld dat je nu hebt genomen is namelijk nog geen echte (irrationele) rampfantasie. Dit zou bijvoorbeeld een plaatje kunnen zijn van een situatie die zich voor zou *kunnen* doen, die voor *iedereen* vervelend is. Je zult haar dus moeten vragen wat er gebeurt in *het ergste geval* dat de vogel haar raakt of haar iets anders aandoet (of dat ze bijvoorbeeld zelf een hartverlamming krijgt...). Snap je wat ik bedoel? Een echte ramp, achter de ramp. Ze moet haar fantasie dus nog meer de vrije loop laten, dit toelaten, en er in haar hoofd een echte nachtmerrie van maken. Kijk eens of je daar nog bij kunt. Daag haar (nog verder) uit. En dan zou ik dit beeld voor de volgende keer nemen.

Het fenomeen dat iemand iets ziet in, of doorfantaseert over, de afleidende stimulus zie je wel vaker. Is helemaal niet erg. Zie het als een associatie en laat de patiënt dat spoor volgen. In het algemeen geldt dat als je vindt dat de EMDR niet zo goed loopt, je eens iets anders moet proberen. Snellere of langzame oogbewegingen, of een andere modaliteit: (de ingewikkelde) tikjes in plaats van oogbewegingen of handtaps, en kijk eens of het proces dan anders (= beter) verloopt. Soms zie je dan een onvoorspelbare persoonlijke voorkeur of gevoeligheid voor een bepaalde invulling van een afleidende taak.

### Reactie

Dank voor deze aanvulling. Omdat zij zo gauw zegt: "Ik weet het niet, ik vind dat al gewoon heel afschuwelijk", heb ik daar misschien wel te snel genoeg mee genomen. Misschien ook omdat ik vreesde een ramp te 'creë-

ren' die er niet is, en het haar min of meer aan te praten. Maar je hebt natuurlijk gelijk dat er een representatie moet zijn, die de angst bepaalt. Het beeld is nu nog niet perse irreëel en zelf zou ik zo'n vogel dichtbij hooguit vervelend, maar geen ramp, vinden. Ik ga de volgende keer nog meer doorvragen en kijken wat de nachtmerrie is, of kan zijn. Ook zal ik haar voorleggen de onregelmatige klikjes te gebruiken en te kijken of dat verschil maakt. Dank voor je feedback, ik ga ermee verder en hou je op de hoogte!

### Antwoord

Prima. Voor het creëren van een rampfantasie hoef je niet zo bang te zijn. Soms is het wel lastig om de patiënt ietsje verder te laten gaan en over de rand te laten kijken, maar ga er maar even vanuit dat een rampfantasie bij deze patiënt al aanwezig is.

### Reactie

Ik heb mijn patiënt met vogelangst weer gezien vandaag; het blijft toch niet gemakkelijk. De afgelopen twee weken had ze zichzelf er minder toe gedwongen ermee bezig te zijn. Er was niet echt iets veranderd sinds de vorige keer. Ze vroeg nog hoe ze luchtig kon vertellen tegen mensen dat ze nog (..) niet op terrasjes wilde, of kon zitten...

Vandaag heb ik, zoals je voorstelde, verder gezocht en haar laten fantaseren over de rampfantasie. Dat vond ze lastig, want 'die is er niet echt', maar uiteindelijk kwam ze tot het scenario dat de duif haar wang kapot pikt, dat het bloedt, hij rond haar hoofd blijft cirkelen en met nageltjes in haar armen krast, en (na veel motiveren en stimuleren door te fantaseren over de horrorafloop) uiteindelijk leidt het ertoe dat een van hen dood gaat, en - vooruit - in de ergste nachtmerrie is zij dat dan zelf. Ze schrikt zodanig dat ze niet meer kan ademen en dood gaat met alle andere mensen erom heen. De SUD was 8. Ik ben deze keer op de onregelmatige tikjes overgegaan. De SUD daalde wel in de loop van het uur. Maar ik twijfelde wat er gebeurde aan verwerking, want ze noemde soms bij *back to target* dat het beeld weg was, of meer uitgegumd (prima, dat kan), maar vervolgens dat de SUD nog wel 7 was. De aspecten die eerst de meeste spanning gaven, waren onder andere "de vleugels", en "dat ze niet weg kan vanwege de andere mensen erom heen." Ze zei ergens ook dat het beeld van die duif bij haar gezicht "gewoon op zich al een naar beeld is, dat

veel onrust oproept." Toen de spanning hoog bleef, terwijl ze moest zoeken naar het beeld dat leek te vervagen, vroeg ik hoe dat zat: ze gaf aan dat het beeld 'nú' helemaal niet zoveel spanning meer opriep, maar ze was er zeker van dat als ze op een terras zou zitten, dit wel het geval zou zijn. Ik ben toen verder gegaan met het beeld zoals het in haar hoofd was opgeslagen.

In de associaties kwamen veel piekergedachten op: "Hoe moet dat nu dit weekend als iemand voorstelt op een terras te gaan zitten?", "hoe kan ik weggelopen op een terras?", "misschien zou ik ergens moeten gaan zitten met zoveel duiven dat ik niet op allen tegelijk kan letten, om van de angst af te komen?", "ik denk eraan dat ik eerder op een terras zat, en dat er geen duiven kwamen", "het zou echt mijn grootste overwinning ooit zijn als ik hiervan af zou komen." Het leek wel alsof het niet zozeer verwerken was maar 'gewoon nadenken of piekeren'; het kwam vrij rationeel over. De SUD was 3 aan het eind van het uur. Bij positief afsluiten zei ze dat ze met haar hoofd wel wist dat ze heus een keer van de angst af zou komen, maar dat ze het nog niet voelde in haar lijf. Ze zei dat de beelden (van de rampfantasie) naar waren, maar niet naar voelden, "omdat het niet echt was." Ze eindigde positief met dat ze er wel mee aan de slag is, en dat het daarom goed zal komen. Gelukkig heeft ze dat vertrouwen nog, al lijkt het misschien meer omdat ze in therapie is, dan om wat de therapie haar brengt.

Hoewel ik nu een specifiek rampscenario heb, en de SUD terugliep, betwijfel ik of dit een constructief proces was. Ik weet niet goed waar het vast blijft haken. Misschien toch in vermijding? Of is het iets heel anders wat ik niet zie of niet goed doe? Ik hoop dat je een ingang ziet!

### Antwoord

Ik begrijp je twijfels, maar ik vind dit geen slecht resultaat. Nu gewoon afwachten en je niet van de wijs laten brengen door de patiënt die tijdens de EMDR soms ook bedenkingen inbrengt. De associaties lopen en gewone piekergedachten en rationalisaties die elkaar afwisselen, is ook in dit geval een gangbaar proces. Ik zou hier gewoon op doorgaan.

Dit is Deel 1 van de avonturen met de Vogelfobie. In het volgende EMDR Magazine leest u hoe het afloopt.

Beantwoord door: **Ad de Jongh** Illustratie: **Charlotte Tasma**

# Vrouw met een vogelfobie

## DEEL 2

**In de vorige aflevering van EMDR las u over een vrouw met een vogelfobie. Ze durfde niet op terrasjes te zitten met mooi weer. De therapeut was met haar begonnen, maar liep steeds vast. Inmiddels is er al wel wat veranderd. Het inzetten van een *flashforward* lijkt te gaan helpen.**

### Reactie

Je had gelijk! De patiënt kwam terug en gaf aan dat er al wel wat was veranderd sinds de vorige keer dat we met EMDR hadden gewerkt aan een (meer uitgediepte) *flashforward*. Ze vertelde dat ze als ze nu duiven zag, nog wel schrok maar daarna kon denken: "Wat kan er nu uiteindelijk gebeuren?" En daarmee vermeed ze al wat minder. Zo noemde ze ook dat ze met een paar vrienden die niet meedingen in de vermijding (die zijn er namelijk ook veel) op terrasjes had gezeten en dat ze trots was geweest. Al blijft bij mij het gevoel dat het eigenlijk sneller moet kunnen. De afgelopen sessie zijn we verder gegaan met de *flashforward*. Ze vertelde dat de spanning op het rampscenario nu vooral nog zat in de afwijzende reacties van omstanders en haar gesprekspartner. Het beeld van de *flashforward* was daarom wel iets anders dan de vorige keer. Mag dat? In het beeld verminderde het aspect van de omstanders snel in intensiteit. In de associaties kwamen veel zelfbeeldgedachten op zoals: "ik ben geen goede vriendin", "ik heb geen aandacht voor de ander, dus ben ik niet leuk." Met behulp van een aantal *cognitive interweaves* ontstond hier wel een constructief proces, volgens mij. Al raakt dat conceptueel misschien dan een ander domein. Is dat erg? Of zou dat beter apart moeten worden aangepakt? De ramp is nu 'afwijzing door de ander', aangezien de lading op het beeld van de ramp van het doodgaan kwijt lijkt te zijn. Misschien is het daardoor ook niet gek dat het taaier is

dan ik in eerste instantie had verwacht bij een dergelijke specifieke fobie. De SUD daalde weer een stuk. Ik startte weer op 8, waar het vorige keer, maar met een iets ander beeld op 3 was geëindigd, en ging uiteindelijk ook naar 3. Ze sloot positief af met: "Ik heb een keus", en ze gaf aan zich veel sterker te voelen. We hebben afgesproken om verder te gaan met *exposure* door op terrassen te gaan zitten, en dan met een soort taakconcentratie-oefening steeds te 'kiezen' waar ze haar aandacht aan gaat besteden: telkens de duiven in de gaten houden (ze concludeerde zelf dat dit haar niet hielp en ook niet nodig was), of oefenen met aandacht te richten op haar boek, of op een gesprek met de ander? Volgens mij gebeurt er nu dus wel echt wat, al blijft het best hard werken en puzzelen! Veel dank voor je meedenken, ik hou je op de hoogte.

### Antwoord

Nou er zit in ieder geval beweging in! Wat jouw vragen betreft: ja, het beeld mag, nee moet, veranderen. Daarom zeg je ook steeds bij *back to target*: "Zoals dat beeld nu in je hoofd ligt opgeslagen." Een domein of NC geldt alleen voor het stilstaande plaatje aan het begin van je therapie (om het lading te geven). Daarna mag ook dat thema (voortdurend) veranderen in je associaties. Het thema van de ramp 'afgewezen te worden door een ander' komt in de *flashforwards* van patiënten veelvuldig voor. Vaak is dat 'de ramp achter de ramp', die het beeld nog meer lading geeft.

Misschien nog even wachten met de *exposure in vivo*. Dat is niet handig, want er bestaat een grote kans op mislukking en terugval, waardoor het vertrouwen (dat er ooit iets gaat helpen; dat is op zich ook weer 'een ramp') afneemt. Eerst de ramp helemaal uit het hoofd, zou mijn suggestie zijn. Dan de *future template* erin en dan pas ►

de *exposure in vivo*- opdracht of het gedragsexperiment. Houd je me weer op de hoogte?

## Reactie

Dank weer voor je nuttige feedback! Ik was denk ik inderdaad te snel met mijn *exposure*. Misschien deels ingegeven door mijn ongeduld en eerdere onzekerheid vanuit de moeizame vooruitgang met EMDR, maar het hielp niet en was misschien zelfs schadelijk, als ze daarmee vertrouwen zou hebben verloren. Ik heb haar vandaag weer gezien. Gelukkig (...) was het slecht weer geweest en had ze niet geoefend. Ik heb haar jouw overwegingen genoemd en ze herkende dat. Ze gaf aan dat ze inderdaad nog wel een grote drempel voelde om te oefenen en dat ze graag eerst de angst uit haar hoofd wilde krijgen. Ze vertelde wel uit zichzelf dat als ze een duif op straat zag, ze al vaker kon denken: "Wat kan er nou gebeuren?" Bovendien zei ze dat de gedachte dat er niets ergs zou gebeuren al in geloofwaardigheid was toegenomen. We zijn verder gegaan met de *flashforward* zoals die nu in haar hoofd zat. Het beeld was dat zij op een terras zit, een vogel die opvliegt (en haar aanvalt) bij haar gezicht, zij die alles omgooit, met daarbij afkeurende blikken van mensen om haar heen. De SUD ging van 8 naar 0. Eindelijk! Daarna heb ik de PC ('Ik kan het aan') kunnen installeren. De VOC was direct 7. In de associaties ging het deze keer vooral weer veel over de vogel (meer dan over de omstanders, zoals de vorige keer). Ze leek er ook meer in te zitten dan vorige keren. Er kwamen nu ook constructieve gedachten op in de trant van: "Het is geen aanval, vogels vallen niet aan, die willen alleen eten", "ik vind het wel een naar beeld, maar ik overleef het wel" en "dat ik het onprettig vind, betekent niet dat ik het niet aan kan." Vervolgens hebben we een *future template* gedaan. De situatie was dat ze op een terras zit met een vriendin en een duif van onder haar stoel plots voor haar loopt (de situatie die ze nog het meest spannend vond en waar ze mee om wilde kunnen gaan). De VOC begon op 4 en ging naar een overtuigende 7. Bij positief afsluiten noemde ze: "Ik kan het aan, en ik geloof in mezelf." Bij afronding zei ze uit zichzelf dat ze nu echt anders weg ging. Ze gaat nu met een vriendin op vakantie en ze ziet het zitten om rustig met haar te gaan oefenen. Ik ben heel benieuwd. Ik zie haar over drie weken weer.

## Antwoord

Wow! Dat is een mooi succes zeg! Zo zie je maar dat de aanhouder wint. En wat ook leerzaam is aan deze casus, is dat het dus toch ook wel uitmaakt wat je precies als target kiest voor een *flashforward*. Dus niet focussen op

alleen de angstwekkende stimulus, maar op 'de ramp', of 'de ramp achter de ramp', in dit geval een sociaal, schaamtevol aspect. En ook dat je er als therapeut soms nog wel echt moeite voor moet doen om dat aan de patiënt te ontlocken. Ja, houd me op de hoogte alsjeblieft. Ik vind het spannend hoe het nu gaat lopen.

## Reactie

Weer even een update over het meisje met de vogelangst. Ik zag haar afgelopen week en op haar verzoek wilde ze op een terras afspreken om te laten zien - een proef op de som te nemen - dat het goed ging. Het had mijn voorkeur om op kantoor af te spreken, juist om te snelle *exposure* te vermijden en te kijken of de EMDR echt klaar was, maar ik ben toch akkoord gegaan met haar voorstel. Ze mailde vooraf al dat ze in de weken daarvoor geen terrassen meer had vermeden en dat het goed was gegaan op de terrassen. Bij het begin van de afspraak vertelde ze ook veel minder bezig te zijn geweest met vogels, zich onverschilliger te voelen ten opzichte van vogels, en ik zag haar midden op straat ook rustig langs een duif lopen die op een meter afstand stil zat. Maar ze zei ook dat ze in de afgelopen weken niet op terrassen met duiven was geweest, dus ook niet helemaal wist hoe het zou zijn als die wel kwamen. Bij het begin vroeg ik nog naar het plaatje van de *future template* zoals het nu in haar hoofd zat. Daar voelde ze geen spanning meer bij, zei ze. Ze wist ook dat de ramp niet waar was. Ze gaf wel aan dat als ze zich nu voorstelde dat er een duif op haar af zou komen, zoals in haar ramp, dat ze dan waarschijnlijk wel weer gespannen zou worden. Eenmaal op een terras waar duiven waren, werd ze helaas toch weer angstig. Ze focuste haar aandacht volledig op de duif die in de buurt scharrelde, ging haar benen optrekken en hoorde nauwelijks meer wat ik zei. Het lukte wel om dat op te merken, en ook om haar aandacht weer te verleggen naar een gesprek. Ze vond het fijn dat te merken en gaf aan ook sneller weer rustig te worden. Maar vaak als er weer een aan kwam, dan zag ik de angst en de focus weer. We konden het positief afronden. Ze was erg trots dat ze toch was blijven zitten, haar voeten had durven neerzetten en het gesprek weer had kunnen oppakken. Dit was anders dan voorheen. Ze gaf ook aan zelf veel naar terrassen te willen gaan om meer van dit soort 'successen' op te doen. Die duif kwam verschillende keren langs - dus ze had verschillende 'successen' kunnen opmerken - maar ze was erg opgelucht dat we op een gegeven moment weer weg moesten. Gevoelsmatig zou ik denken dat ze eigenlijk een paar uur had moeten blijven zitten om echt te ervaren dat de angst afneemt. Ze heeft nu wel ervaren

eerder te herstellen van de schrik, maar nog niet echt dat de duif haar minder angstig maakt, vermoed ik. Maar goed, dat is weer de *exposure*-benadering.

Nu is het helaas voor deze casus zo dat ik over ruim twee weken met zwangerschapsverlof ga. De patiënt zegt zelf meer vertrouwen te hebben, en ze wil meer op terrassen gaan zitten om dit zo aan te pakken. Maar zelf ben ik niet overtuigd. Ik vind het lastig en ook wel frustrerend dat er na zoveel tijd en behandeling nog zoveel angst is. Misschien dat ik in de *video check* nog een element heb gemist dat haar angst toch nog voedt? Of spelen er nog andere dingen die ik heb gemist, maar die wel invloed hebben? Of is dit het restant van jarenlange gewoonte zo met duiven om te gaan, en is het begrijpelijk dat ze nog zo reageert? En ook weet ik niet of en wat EMDR nog had kunnen doen, of nog zou kunnen doen, mogelijk na mijn verlof of bij een andere therapeut.

Heb jij nog ideeën? Wat zou ik haar kunnen meegeven, mocht ze na mijn verlof terugkomen? Voor mij was het leerzaam om te zien dat sterker doorvragen op het schrikbeeld helpt om de angel van de angst boven tafel te krijgen en haar daarmee in het proces te krijgen. Ik heb ook geleerd dat ik niet te ongeduldig moet zijn en echt eerst alle angst moet weghalen voordat we de *exposure* doen. Wellicht dus dat deze laatste sessie ook te vroeg was, maar haar vertrouwenwekkende woorden over hoe het ging, en mijn aanstaand verlof, maakten dat ik akkoord ging. Hoewel zij zelf meer vertrouwen heeft, had ik gehoopt op een mooier einde: eentje waarbij ze ontspannen kon zitten, terwijl er een duif rond haar heen scharrelde...

## Antwoord

Je bent heel erg ver gekomen. Goed gedaan en goed dat je hebt volgehouden. Een ding is in ieder geval belangrijk om je te blijven realiseren. Dat is dat als er sprake is van angst, het niet anders kan dan dat de patiënt ook een rampzalige mentale representatie heeft. Een schrikbeeld, iets negatiefs waarvan ze denkt dat het haar zal overkomen. Mijn hypothese is toch dat je die, op een of andere manier, niet hebt kunnen opruimen met je EMDR-interventie. De SUD van dat voor ons nog geheime schrikbeeld is nog steeds geen 0 (anders zou ze niet bang zijn, zo is de redenering). Als ze haar benen optrekt bij het zien van een duif, dan heeft ze een angstige verwachting van wat haar zal overkomen als ze dat niet zou doen. Wat zou dat kunnen zijn? Je zult hier bij haar dus nog steeds op door moeten vragen. Zodra je dat weet, kun je het werk afmaken en zal *exposure* geen probleem meer zijn. Kun je dat nog doen voor je zwangerschapverlof? Waarschijnlijk niet meer, hè?

## Reactie

Ik wil je nog even bedanken voor het meedenken bij deze patiënt de afgelopen tijd! Hoewel het jammer is dat de vogelangst niet helemaal weg is, heb ik er zelf wel van geleerd. Ik heb haar nog aangeboden het op te pakken na mijn verlof, of in de tussentijd een andere therapeut te zoeken. Wie weet klopt ze nog bij jou aan in de komende periode. Ik heb haar wel verteld dat je (anoniem) hebt meegedacht met haar casus. Ze heeft echter niet meer gereageerd, dus ik denk eigenlijk dat ze het in ieder geval voor nu hierbij zal houden. Ik vond het heel fijn dat je de tijd en moeite hebt genomen om mij van deze input te voorzien! Mocht ze nog eens terugkomen, dan zal ik je nog een *update* geven.

## Nawoord (Adj)

Uiteindelijk werd de patiënt in overleg met de therapeut inderdaad naar mij verwezen. In onze zoektocht naar wat mogelijk was gemist - en waar de patiënt nog steeds bang voor was dat er zou kunnen gebeuren (haar UCS-representatie) - vertelde de patiënt dat ze nog vooral bang was dat ze intens zou schrikken als er bijvoorbeeld plotseling een duif onder haar stoel vandaan zou komen. Ze gaf aan dat ze nog altijd zeer alert was, als ze buiten op een terras zat en dat dit inderdaad iets was dat haar ook bezig hield: een vreselijke schrikreactie. Ik vroeg haar of ze op de een of andere manier een representatie van deze schrikreactie in haar hoofd had zitten. Dat bleek inderdaad het geval te zijn, en dit had een lading (SUD) van 8. Ik vroeg haar of ze deze schrikreactie zelf - en hoe ze die zich voorstelde - in haar hoofd wilde 'prop-pen'. Deze mentale representatie konden we in tien minuten tot SUD=0, VOC=7 bewerken. Daarna hebben we een *future template* (rustig op een terrasje zitten en niet schrikken) geïnstalleerd en Positief Afgesloten ('Ik ben een doorzetter'). Het was toen inmiddels najaar en geen terrasjesweer meer. In het begin van de zomer, dus een half jaar later, heb ik haar gemaïld met de vraag hoe het nu met haar was. Ze mailde de volgende tekst terug:

*"Bedankt voor je mail. Ik moet eerlijk zeggen dat ik dit 'seizoen' nog weinig op echte terrassen heb gezeten, vanwege drukte etc. Ik heb niet echt een idee hoe ik om zou gaan met een vogel in de buurt, als ik zou moeten blijven zitten, maar het idee geeft me niet echt een goed gevoel.. Het is niet zo dat ik terrassen vermijd, maar ik kan me leukere dingen voorstellen om te doen :). Als ik in de aankomende tijd een drankje drink ergens en ik merk dat het niet goed gaat, mag ik je dan weer mailen?"*

Ze heeft niet meer gemaïld. ■