



Beantwoord door: **Iva Bicanic, Richard Korver** en **Lotte Hendriks** Illustratie: **Chiara Arkesteijn**

# Wat is de beste timing voor de start van EMDR als er een rechtszaak loopt?

Deze supervisievrage gaat over het starten van een traumabehandeling bij een minderjarige tijdens een lopende rechtszaak tegen de verdachte. De vragensteller is orthopedagoog en wenst anoniem te blijven in verband met herleidbaarheid naar haar werkplaats en de betrokkenen. Dit artikel is met toestemming overgenomen van het *NtVP-katern* van COGISCOPE (0416), omdat de informatie relevant is voor VEN leden.

“Bij een kind was sprake van misbruik. Dat is nu gestopt. Er loopt een rechtszaak tegen de verdachte (al een jaar). Wat is een juiste timing voor de start van behandeling van de klachten van het kind? Naar mijn idee zou traumabehandeling snel gestart moeten worden. Is het gebruikelijk dat een traumabehandeling pas start als de zaak afgerond is?”

## Iva Bicanic

“Het is niet wenselijk om pas met traumabehandeling te beginnen als een zaak helemaal is afgelopen, omdat het strafproces rondom een zedendelict al gauw twee jaar kan duren. Om in deze periode traumagerelateerde klachten niet te behandelen is, zeker bij kinderen, ethisch niet verantwoord, omdat deze klachten de ontwikkeling negatief beïnvloeden en het kind kwetsbaar maken voor herhaling van seksueel misbruik, met name bij PTSS.”

“Overigens kan het gebeuren dat iemand tijdens de rechtszaak opnieuw als getuige wordt gehoord door de advocaat van de tegenpartij of door de rechter-commissaris, waarbij kritische vragen kunnen worden gesteld over eventuele beïnvloeding van herinneringen door een traumagerichte be-

handeling. De mogelijkheid van beïnvloeding is altijd aanwezig: niet alleen door therapie, maar ook door nieuwe informatie op school, berichten op (sociale) media of in films of boeken en verhalen van andere slachtoffers. In die zin is het een illusie te denken dat herinneringen onveranderd blijven. Als iemand nog aangifte moet doen, heeft het de voorkeur om pas na het verhoor te starten met traumabehandeling. Op die manier kan de politie onder de beste omstandigheden, dus zonder eventuele beïnvloeding of contaminatie, een kind verhoren.”

## Richard Korver

“Een rechtszaak kan inderdaad erg lang duren. Je zou wel kunnen betogen dat er bij bepaalde zaken, bijvoorbeeld ernstig trauma van kinderen, een ‘speedy trial’ beschikbaar zou moeten zijn. Verder

**“Klachten maken kwetsbaar voor herhaling van misbruik.”**  
(Iva Bicanic)

is de verslaglegging die advocaten nodig hebben van behandelaars belangrijk. In hun verslaglegging dienen therapeuten voorzichtig te zijn. Huisartsen gebruiken hiervoor de SOEP-methode: Subjectief Objectief Evaluatie Plan. Eerst schrijf je: 'Subjectief vertelt de cliënt mij dit en dat', daarna komt wat je feitelijk hebt vastgesteld en vervolgens de evaluatie: 'Wat vind ik hiervan?' Je kunt zeggen: 'Cliënt vertelt ons dat zij is misbruikt. Het klachtenpatroon van cliënt past bij seksueel misbruik, maar is daarvoor niet bewijzend.' Dan ben je objectief bezig en win je aan waarde. Dan denkt de rechter: 'Dit is een gebalanceerde verklaring.' Er staat niet dat de persoon is misbruikt, maar wel dat dit mogelijk passend is bij het klachtenbeeld."

### Lotte Hendriks

"Dit is een interessante vraag die vanuit verschillende invalshoeken bekeken kan worden. Enerzijds kan worden afgevraagd of het starten van een traumagerichte behandeling invloed heeft op het juridisch proces. Daarnaast kan worden afgevraagd of bij een lopend juridisch proces wel aan de randvoorwaarden wordt voldaan om aan een traumagerichte behandeling te beginnen. Tijdens een traumagerichte behandeling, of dit nu traumagerichte cognitieve gedragstherapie (CGT) of *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR) is, haalt het kind de traumatische herinneringen opnieuw op. Het geheugen is echter reconstructief: iedere keer dat een herinnering wordt opgehaald, wordt deze weer net wat anders opnieuw opgeslagen, bijvoorbeeld door de interpretatie die er op dat moment aan wordt gegeven (Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Ehlers & Clark, 2000). Door het ophalen van de herinneringen tijdens de traumagerichte behandeling, kunnen er dus extra 'fouten' in de herinnering komen. Dit hoeft voor (het resultaat van) de therapie geen probleem te zijn, de verwerking van de traumatische ervaring komt hierdoor niet in gevaar. Echter, het doel van justitie, de waarheid aan het licht brengen, wordt hierdoor mogelijk wel beïnvloed. Als therapeut is het belangrijk om transparant te zijn hierover tegen kind en ouders. Zij kunnen met elkaar de afweging maken of zij de risico's die dit mogelijk met zich meebrengt binnen het juridisch proces accepteren. De keuze hierin kan ook afhangen van hoe ver het juridisch proces gevorderd is (in hoeverre zijn de herinneringen van het kind al volledig opgetekend)."

"Maar hoe zit het andersom? Kan een juridisch proces een traumagerichte behandeling in de weg staan? Is het niet te zwaar voor het kind, wanneer hij of zij tijdens de behandeling ook nog geconfronteerd wordt met de (mo-

gelijke) dader. En heeft de behandeling dan wel een kans van slagen? Vanzelfsprekend is het belangrijk om in eerste instantie het kind in veiligheid te brengen en er voor te zorgen dat het misbruik niet voortduurt, zoals in bovenstaande casus reeds is gebeurd. Wanneer een kind vervolgens blijvende klachten ontwikkelt in de vorm van herbelevingen aan het misbruik, vermijding van situaties die hem of haar aan het misbruik doen denken (zoals bijvoorbeeld het zien van de dader) en *hyperarousal* symptomen als schrikachtigheid en waakzaamheid, passende bij een PTSS, is behandeling noodzakelijk. PTSS-klachten veroorzaken een enorme belasting in het dagelijks leven en hebben daarnaast een negatieve invloed op de verdere ontwikkeling van het kind (Risser, Hetzel-Riggin, Thomsen, & McCanne, 2006; Wilcox, Storr, & Breslau, 2009). Kinderen geven in de klinische praktijk aan dat zij bovengenoemde PTSS-klachten en de gevolgen hiervan zwaarder vinden dan een traumagerichte behandeling zelf. Het vóórkomen van situaties waarin het kind geconfronteerd wordt met trauma triggers, zoals tijdens een juridisch proces, maakt de belasting voor het kind alleen maar groter. Dit is dus juist een reden om snel met een traumagerichte behandeling te starten, met als doel de angst in dergelijke situaties te verminderen en het kind weerbaarder te maken op de momenten dat hij of zij met het misbruik wordt geconfronteerd, al dan niet in de rechtszaal.

**"Kinderen vinden PTSS-klachten zwaarder dan een traumagerichte behandeling."**

**(Lotte Hendriks)**

Een traumagerichte behandeling is dus mogelijk, maar is deze ook effectief? Binnen traumagericht CGT staat het kind in detail stil bij het misbruik (*exposure*) en leert dat angstige verwachtingen ('Ik word gek als ik bij het misbruik stilsta.', 'Ik kan het niet aan om er aan terug te denken.') niet uitkomen. Hierdoor zal het kind uiteindelijk minder angstig worden. Het ontkrachten van deze angstige verwachtingen, het veronderstelde werkingsmechanisme van *exposure* (Craske, Treanor, Conway, Zbozinek, & Vervliet, 2014), staat los van een mogelijke confrontatie in de rechtszaal. Ergo, de leerervaringen kunnen alsnog worden opgedaan.

Op dit moment wordt er vanuit gegaan dat het werkings-

mechanisme bij EMDR samenhangt met de beperkte capaciteit van ons werkgeheugen (Van den Hout & Engelhard, 2011). Wanneer je tijdens het ophalen van een herinnering het werkgeheugen voldoende belast (met een andere taak, zoals bijvoorbeeld het volgen van een vinger), gaan de twee taken de strijd aan, wat er voor kan zorgen dat de traumatische ervaring minder levendig en emotioneel wordt. Wederom is dit een proces waar een confrontatie in de rechtszaal geen invloed op heeft. Het werkingsmechanisme van zowel traumagerichte CGT als EMDR wordt niet verstoord en de behandelingen hebben dus zeker een kans van slagen, ook tijdens een lopend juridisch proces.

Vanzelfsprekend is er wel een andere voorwaarde voor behandeling: heeft het kind zelf een hulpvraag met betrekking tot zijn of haar traumaklachten? Zo ja, dan is er in bovenstaande casus geen reden om een traumagerichte behandeling uit te stellen. Het antwoord ligt dus volledig in lijn met wat de vraagsteller zelf dacht. Waarbij het wel belangrijk is om kind en ouders te informeren over de mogelijke invloed van behandeling op het juridisch proces.” ■

#### Literatuur

Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, 107(2), 261-288.

Craske, M. G., Treanor, M., Conway, C. C., Zbozinek, T., & Vervliet, B. (2014). Maximizing exposure therapy: an inhibitory learning approach. *Behaviour research and therapy*, 58, 10-23.

Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319-345.

Van den Hout, M. A., & Engelhard, I. M. (2011). Hoe het komt dat EMDR werkt. *Directieve Therapie*, 31(1), 5-23.

Risser, H. J., Hetzel-Rigglin, M. D., Thomsen, C. J., & McCanne, T. R. (2006). PTSD as a mediator of sexual revictimization: The role of reexperiencing, avoidance, and arousal symptoms. *Journal of Traumatic Stress*, 19, 687-698.

Wilcox, H. C., Storr, C. L., & Breslau, N. (2009). Posttraumatic stress disorder and suicide attempts in a community sample of urban American young adults. *Archives of General Psychiatry*, 66, 305-311.

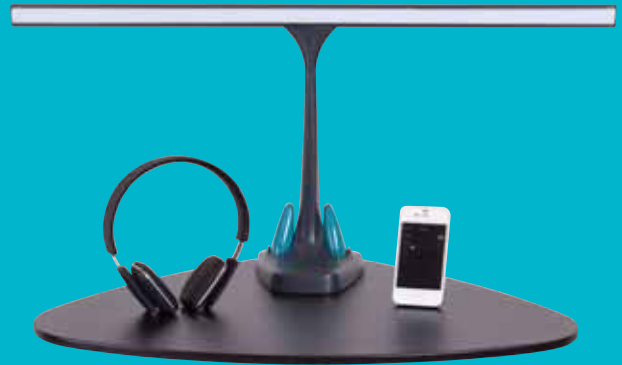
*Iva Bicanic is klinisch psycholoog en hoofd van het Landelijk Psychotraumacentrum UMC Utrecht en het Centrum Seksueel Geweld.*

*Richard Korver is advocaat en zet zich in voor de positie van slachtoffers. Hij is vooral bekend als de raadsman van de ouders van de Amsterdamse zedenzaakslachtoffers.*

*Lotte Hendriks, MSc, is psycholoog bij Overwaal Centrum voor Angststoornissen (onderdeel van Pro Persona) en onderzoeker aan de Radboud Universiteit.*

# De nieuwste versie van de EMDR Kit

Tekst: **Ytje van Pelt**



**Al enige jaren heb ik positieve ervaringen met de eerste EMDR Kit. Het voordeel van deze apparatuur is dat je niet te dicht bij de patiënt hoeft te zitten en tegelijkertijd je handen vrij hebt om notities te maken. Ondertussen hebben de makers van de EMDR Kit bij Psy-zo! niet stilgezeten en de EMDR Kit 2 ontwikkeld.**

De reacties van patiënten over de EMDR Kit zijn positief. Kinderen kunnen er een discolamp van maken en volwassenen vinden het fijn om te kunnen kiezen tussen de verschillende mogelijkheden die het apparaat biedt. De EMDR Kit 2 wordt met recht de moderne versie van de Kit genoemd: het apparaat werkt met een moderne app die zeer gemakkelijk te bedienen is. Hierdoor is de gehele Kit draadloos. Ook is de werkgeheugenbelasting zowel voor de visuele, de auditieve en de fysieke stimulatie, geoptimaliseerd. Daarnaast is het design gemoderniseerd.

De EMDR Kit 2 heeft ook grotere buzzers die beter in de hand liggen en een sterkere pulsering hebben. Het voordeel van een EMDR Kit is de mogelijkheid om te werken met visuele stimulatie in allerlei kleuren. Met name de wisselende kleuren bevatten de mogelijkheid om het werkgeheugen nog meer te belasten. De auditieve stimulatie heeft zowel de optie om de tikjes 'at random' (onregelmatig en om en om) af te spelen, wat meer werkgeheugenbelasting biedt dan wanneer de tikjes regelmatig en voorspelbaar worden aangeboden. Patiënten geven verder aan dat de nieuwe Kit er professioneel uitziet. Vooral de draadloosheid zien ze als grote verbetering.