

EMDR bij adolescenten met borderline problematiek

Van complexiteit naar concrete interventies



Laurian Hofkemeijer
Klinisch Psycholoog/ PhD
Psychotherapeut

Annelieke van Dam
Klinisch Psycholoog/
Psychotherapeut i.o.

1

Thera



2

Welke behandeling zou jij inzetten?

3

Behandelimplicaties

- Prevalentie: 40-60% van de adolescenten in GGZ, 6-10% van algemene bevolking
- Ernstige (psychosociale) problematiek
- Behandeling vaak langdurig en uitdagend
- Hoge uitval (tot ±60%)

Vroegtijdige herkenning en effectieve behandeling zijn essentieel!

4

Richtlijn PS

- ▶ Evidence based hoogspecialistische behandelingen > bij jongeren beperkte evidentie
- ▶ Lange wachttijden door beperkt aanbod



5

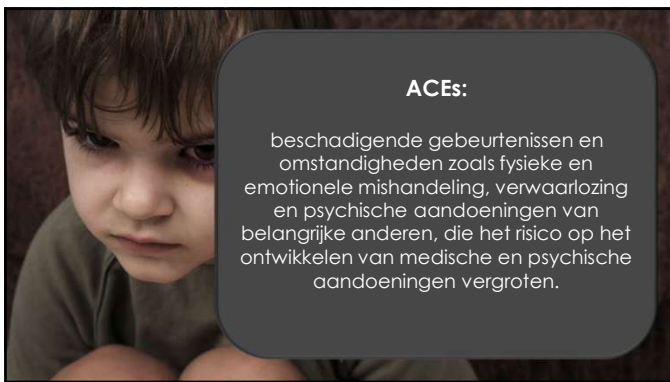
Ontstaan (B)PS

- ▶ Interactie genetische aanleg, omgevings- en ontwikkelingsfactoren
- ▶ Hoge prevalentie ACEs
- ▶ Grote invloed op ontwikkeling

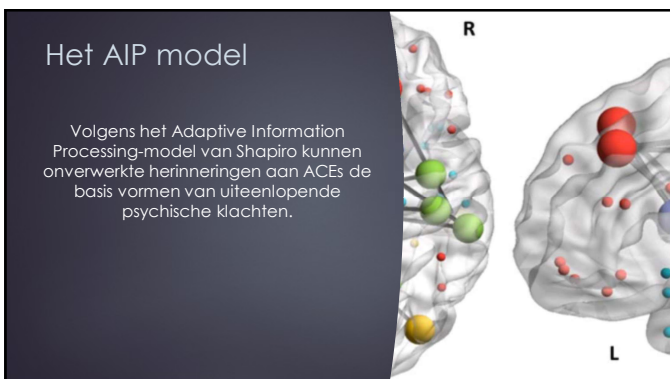
6



7



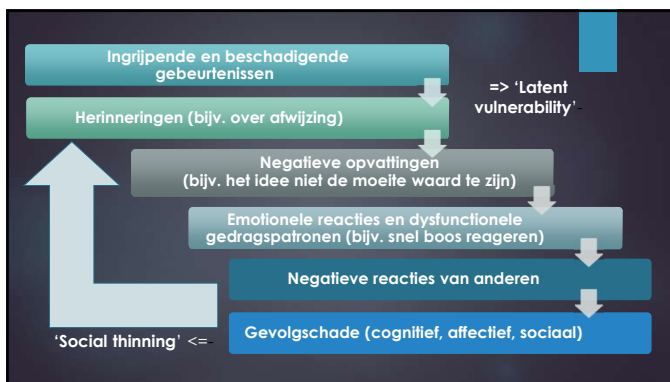
8



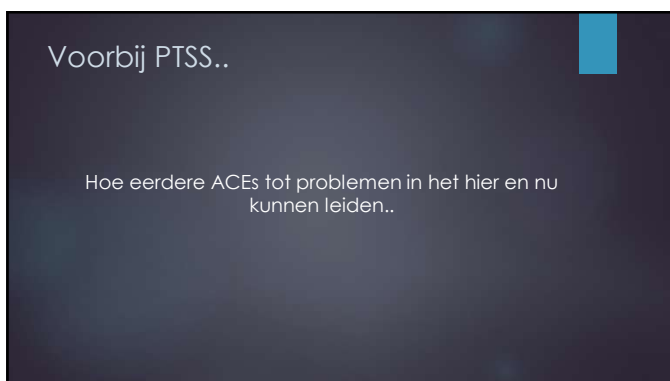
9



10



11



12



13



14



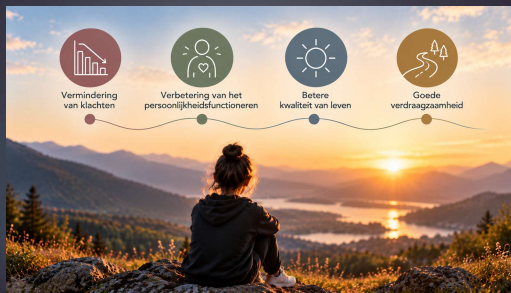
15

Indicatie EMDR-therapie bij PS

- ▶ Welke huidige klachten of patronen staan op de voorgrond?
→ bijvoorbeeld emotieregulatie, zelfbeeld, relaties, vermijding.
- ▶ Zijn er herinneringen aan eerdere ervaringen die deze klachten of patronen nú nog aan lijken te sturen?
- ▶ Is er in het hier en nu veel emotionele lading of zijn er sterke coping mechanismes die deze lading afdekken?
- ▶ Comorbide PTSS

16

Onderzoek volwassenen



17

Lopend onderzoek jeugd

PRELIMINARY	
Bevinding	Voorlopig resultaat
Behandeling afgerond	8/8 (100%)
Ervaren intensiteit	Vooraf emotioneel intensief; in mindere mate tijdsbelastend
Ervaren waarde	"Er werd echt iets gedaan" en "naar de echte pijn gegaan"
Zou behandeling aanraden	8/8 (100%)
Beschadigend gedrag tussen sessies	Geen toename gerapporteerd
STIP-5.1 follow-up	6/8 laten aframen zien van 12 naar 1
Statistische analyse	Nog niet uitgevoerd

18

Belang van de casusconceptualisatie

- ▶ Een persoonlijke casusconceptualisatie op maat
- ▶ Naast A-criterium dus ook ACEs!
- ▶ Zoeken naar concrete herinneringen via belangrijkste klachten
- ▶ Psycho-educatie

19

Casusconceptualisatie

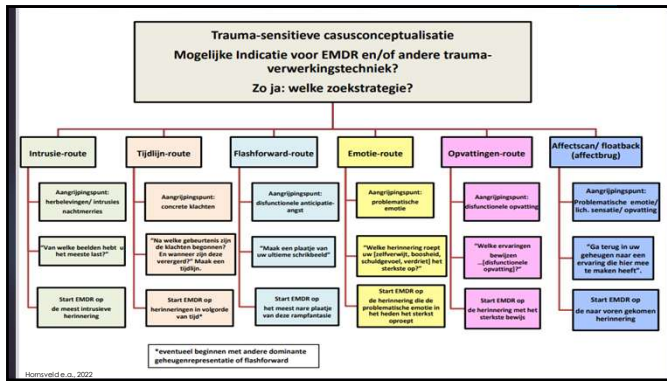
- ❖ Start bij intrusies.
- ❖ Inventariseer de belangrijkste klachten.
- ❖ Zoek concrete herinneringen per klacht die daarmee samenhangen.
- ❖ Stel een behandelvolgorde op.

20

Gebieden van disfunctioneren (B)PS

- **Opvattingen:** bijvoorbeeld 'Ik ben waardeloos'.
- **Negatieve gevoelens en anticipatie-angst:** gevoel van leegte, eenzaamheid, sterk wisselende stemmingen, angst voor afwijzing, verlatingsangst
- **Functioneren in het contact met anderen:** anderen niet vertrouwen, interpersoonlijke problemen, instabiele en intense relaties
- **Beheersen van impulsen en emoties:** impulsiviteit, roekeloosheid, en moeite met het beheersen van woede

21



22



23

Casusconceptualisatie

- ▶ Welke herinneringen zou je als eerste behandelen?
- ▶ Wat is Thera's belangrijkste klacht?
- ▶ Welke concrete herinneringen zouden met deze klachten kunnen samenhangen?
- ▶ Welke vragen zijn behulpzaam om dit te inventariseren?

24



25

Wat heeft Thera nodig om EMDR-therapie mogelijk te maken?

- ▶ Voorbereiden en betrekken systeem
- ▶ Afstemmen op regulatiestijl (over- en ondercontrole)
- ▶ Motivatie
- ▶ Crisisplan (a bumpy road!)

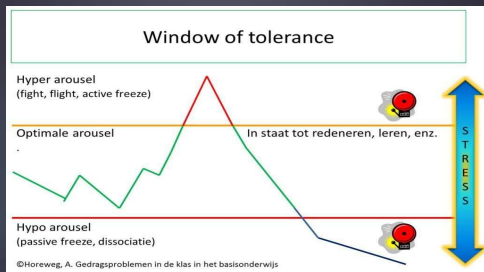
26

Systemische inbedding

- ▶ Psycho-educatie
- ▶ Informatieverstrekking
- ▶ Voor holding en motivatie
- ▶ Loyaliteit respecteren

27

Regulatiestijl: Over- vs ondercontrole



28

Overcontrole

- ▶ Op details doorvragen
- ▶ Zintuigen meer inzetten
- ▶ Op lijf laten focussen
- ▶ Ogen dicht
- ▶ Traumawoorden spellen (triggers!)



29

SUD 9. Thera huult hard, raakt de draad kwijt, kijkt steeds weg en zegt: "Ik kan dit niet aan, ik trek dit niet!"

"Je krijgt één volgende set. Wat doe je?"

- A. Glas water of tissues halen.
- B. Meer doorvragen op gevoel 'Wat gebeurt er nu bij je?'
- C. Werkgeheugenbelasting verhogen.
- D. Stoppen met EMDR en focus op stabilisatie.

30

Ondercontrole

- ▶ Hogere werkgeheugenbelasting
- ▶ Meerdere modaliteiten inzetten
- ▶ Actieve beweging in de kamer
- ▶ Interweaves 'Ben je nu veilig?'



31

Belang van Cognitive Interweaves



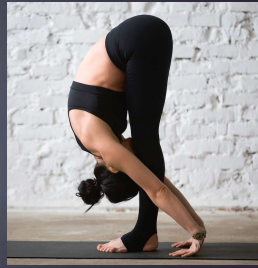
32



33

Professionele houding

- ▶ Blijf nieuwsgierig
- ▶ Houd koers
- ▶ Stem af op wat er op dat moment nodig is
- ▶ Wees flexibel en creatief
- ▶ Denk in mogelijkheden!



34

Hoe is het nu met Thera?

Dagelijks leven

School en hobby's hervat · slaapt beter
· eet beter

Sociaal

Contact met vriendinnen hersteld · minder
conflicten thuis

Emotieregulatie

Minder snel emotioneel · blowt nog incidenteel

Zelfbeeld & toekomst

Denkt weer na over de toekomst · besteedt
weer aandacht aan zichzelf

Zelfbeeld blijft aandachtspunt

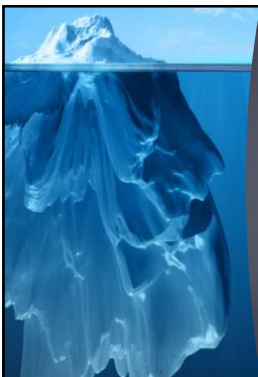


35

Take home message

Kijk door de traumasensitieve bril

Onverwerkte herinneringen kunnen een
belangrijke ingang zijn naar verandering
bij jongeren met een persoonlijkheidsstoornis.



36

Dank je wel!

‘Wat is jouw
beste ontdekking?’
vroeg de niet.



‘Dat wat ik ben, genoeg is,’
zei de jezer.

Laurian Hafkemeijer
l.hafkemeijer@ggz-delfland.nl

Annelieke van Dam
Annelieke.vandam@ihub.nl

37
