

*Vreemd vertrouwd*



HILDE DESCAMPS

# Vreemd vertrouwd

*Het spanningsveld tussen  
psychoanalyse en EMDR*



SJIBBOLET ▸ AMSTERDAM ▸ MMXXV

© 2025 Uitgeverij Sijbolet, Amsterdam

Niets in deze uitgave mag worden gebruikt, verveelvoudigd  
en/of openbaar gemaakt worden zonder de voorafgaande  
schriftelijke toestemming van de uitgever.

*No part of this book may be reproduced without the written  
permission of the Publisher*

*Boekverzorging* Garage BNO

ISBN 9789491110559

NUR 770

# Inhoud

*Inleiding* 7

- 1 Psychoanalyse en EMDR: raakpunten 11
  - De ontdekking van de vrije associatie 11
  - Trauma 15
  - Hypnose en suggestie 18
  - Conclusie 23
- 2 EMDR en de cathartische methode 25
  - Anamnese 26
  - Vorbereiding 27
  - Assessment 28
  - Desensitisatie 29
  - Installatie, lichaamsscan en afsluiten 30
  - Conclusie 31
- 3 EMDR: theoretische achtergrond 33
- 4 De psychoanalyse, na de cathartische methode 37
- 5 Klinisch vignet 41
  - Gevalstudie: Samuel (Ricci, 2006) 41
  - Theoretische beschouwingen 44
- 6 Tot slot: EMDR en psychoanalyse.  
Klinische implicaties en vragen 51

*Dankwoord* 57

*Bibliografie* 58



## Inleiding

De geschiedenis van de psychoanalyse kan niet gedacht worden zonder de samenhang met de kliniek van de hysterie en de ontstaansgeschiedenis van de notie van ‘psychisch trauma’. ‘Hysterie’ was al eeuwen gekend als een mysterieuze, verondersteld vrouwelijke ziekte met vele verschillende symptomen. Vanaf 1859 vermeldden Franse artsen dat er in veel gevallen van hysterie sprake was van moeilijke ervaringen in de voorgeschiedenis van de patiënt. Dit sloot aan bij het groeiende besef dat gebeurtenissen langdurige effecten kunnen veroorzaken in de psychische beleving. Britse artsen merkten dat slachtoffers van spoorongevallen symptomen vertoonden die niet konden worden verklaard door anatomische letsels. Men dacht aan schrik als een belangrijke factor ter verklaring van deze symptomen. In 1884 benoemde de Duitse arts Oppenheim deze aandoeningen als ‘traumatische neurose’ met evenzeer vooral de ‘Schreck’ als oorzakelijke factor. Niet iedereen maakte onderscheid tussen de hysterie en dit nieuwe klinische beeld. Voor de Franse neuroloog Charcot waren de symptomen van de ‘railway spine’ gewoon hysterische manifestaties. Hij toonde aan hoe ze onder hypnose verschenen bij een hysterische patiënt (Sanfelippo, 2024, p. 25 e.v.; Crocq 2020, p. 105, 114; Charcot, 1888, p. 99). Ook Freud merkte in zijn beginjaren de analogie op tussen de hysterie en de traumatische neurose (Freud, 1893/1895, p. 443). Hij bleef echter de twee termen gebruiken.

In het begin van zijn loopbaan als arts bekwaamde Freud zich in de toenmalige therapeutische methodes voor (onder meer) histerie, zoals massage, hydrotherapie, rustkuren en hypnotische suggestie. Voor hem begon de psychoanalyse toen hij de hypnose inruilde voor de vrije associatie. Deze methode liet hem toe belangrijke psychoanalytische concepten te ontwikkelen, zoals de verdringing, de overdracht en de infantiele seksualiteit. In die jaren beschreef Freud de psychoanalyse als een methode die inzicht gaf in de ontstaansgeschiedenis van bepaalde vormen van nervositeit, een behandelmethode die ook kon genezen (Freud, 1893/1895, p. 418; 1913, p.256; 1914, p. 366-367).

In de eenentwintigste eeuw staat psychisch trauma opnieuw volop in de belangstelling. De wereldgezondheidsorganisatie schoof in 2023 EMDR – voluit *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* - naar voren als een van de aanbevolen behandelingen voor een posttraumatische stress-stoornis (PTSS)<sup>1</sup>. EMDR werd door de Amerikaanse psychologe Francine Shapiro ontwikkeld als een protocollaire behandelvorm. Ondertussen wordt EMDR ingezet voor allerlei andere klachten, zoals angst, somatische klachten en verslavingen. Shapiro paste soms haar protocol aan naargelang de problematiek waarmee de patiënt op consultatie kwam (Shapiro, 2018, p. 11-12, 213 e.v.). Haar collega's werkten variaties uit om bijvoorbeeld te komen tot EMDR voor psychotische manifestaties van dissociatieve stoornissen (Miller, 2016) of EMDR voor kinderen en hun families (Morris-Smith & Silvest-

1 <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/mhgap/stress/>

str1\_str2\_evidence\_profile\_v3\_o(20122023)\_eb.pdf?sfrsn=60c6dae9\_7



re, 2022). Daarnaast hoor ik van vele therapeuten dat zij in hun praktijk slechts enkele elementen overnemen van het protocol. EMDR is dus niet overal dezelfde EMDR, net zoals er in het psychoanalytisch werk ook vele strekkingen en variaties bestaan.

Een van de meest opvallende facetten van EMDR is de fase van de desensitisatie. De patiënt wordt gevraagd te focussen op een target terwijl oogbewegingen of ritmische stimuli worden geïntroduceerd. Daarbij wordt hij uitgenodigd om zijn vrije associaties de loop te laten en te laten gebeuren wat gebeurt (Shapiro, 2002, p. 38). Sommige auteurs vergelijken deze methodiek met hypnose (zie bijv. Fernyhough, 2012, p. 226; Crocq, 2012, p. 242). Janet, de Franse arts en filosoof, beschreef inderdaad hoe hij een patiënte hypnotiseerde door haar een vinger voor de ogen te houden (Janet, 1901, p. 29).

Shapiro (2018, p. 24) beschrijft EMDR als een integratieve psychotherapie die elementen samenbrengt uit verschillende therapeutische stromingen, waaronder de psychodynamische psychotherapie. Sommige psychotherapeuten beschrijven hun ervaringen met EMDR in een psychoanalytische therapie (Wachtel, 2005, p. 123 e.v.; Brenner, 2004, p. 245 e.v.). Zijn EMDR en een psychoanalytisch georiënteerde behandeling met elkaar te verzoenen? Kan men in die poging tot integratie tussen EMDR en een psychoanalytische psychotherapie enkele knelpunten ontwijken waarmee Freud werd geconfronteerd, waardoor hij afstapte van de hypnose? Mijn uiteenzetting is een zoektocht om een antwoord te formuleren op deze vraag. Daartoe zal ik dieper ingaan op enkele belangrijke aspecten van de behandeling, bij het klassieke EMDR-protocol en de freudiaanse psychoanalyse.

Met die afbakening doe ik psychoanalytici en EMDR-practitioners in zekere zin onrecht aan. Binnen de psychoanalyse en in het werken met EMDR zijn ondertussen veel ontwikkelingen en variaties ontstaan die inspelen op de vragen die ik hier zal formuleren. Freud en Shapiro blijven echter elk in hun domein een basisreferentie. Zowel psychoanalytici als EMDR-practitioners moeten hun weg zoeken in hun verhouding tot die oorspronkelijke auteurs. De confrontatie tussen de freudiaanse psychoanalyse en EMDR blijft in die zin relevant, niet in het minst omwille van de parallellen tussen de vroege werkwijze van Freud en die van EMDR.