



[www.DirectieveTherapie.nl](http://www.DirectieveTherapie.nl)

## Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij  
**de Stichting Cognitie en Psychose.**

Voor alle vragen:  
[info@gedachtenuitpluizen.nl](mailto:info@gedachtenuitpluizen.nl)

# EMDR en mesmerisme: een vergelijkend historisch onderzoek <sup>1</sup>

Richard J. McNally\*

---

## Samenvatting

*Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) is een van de snelst groeiende interventies uit de annalen van de psychotherapie. Hoewel veel psychologen EMDR bekritiseerden vanwege de ongewone oorsprong en verspreiding, laat de geschiedenis vele overeenkomsten zien met het mesmerisme, een therapie die zich gedurende de 18<sup>e</sup> eeuw snel verspreidde in Europa en Amerika. Dit artikel beschrijft de opvallende gelijkenissen tussen de geschiedenis van het mesmerisme en de geschiedenis van EMDR.*

## Inleiding

Weinig recente psychotherapieën zijn zo vaak op positieve én negatieve manier besproken als de Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR). Aanvankelijk beschouwd als een variant van Wolpe's (1958) systematische desensitisatie, wordt EMDR momenteel beschreven als een complexe, veelzijdige interventie en aangekondigd als een grote doorbraak op het gebied van de geestelijke gezondheid (Shapiro & Forrest, 1997). Veel mensen prijzen het vermogen om traumatische herinneringen te verwerken, terwijl anderen het beschouwen als niet meer dan een handig verpakt placebo, een variant van de traditionele exposuretherapie, of beide (Lilienfeld, 1996). Tegelijkertijd zullen maar weinigen het oneens zijn met de constatering dat de EMDR-beweging sneller is gegroeid dan de psychoanalytische of de gedragstherapeutische bewegingen.

EMDR is controversieel. De doeltreffendheid is het voornaamste twistpunt; de effectonderzoeken laten zowel positieve als negatieve resultaten zien. Ten minste één recensent is erg onder de indruk van deze resultaten (Shapiro, 1996a), terwijl dat bij anderen minder het geval is (bijv. Acierno, Hersen, Van Hasselt, Tremont, & Mueser, 1994; DeBell & Jones, 1997; Foa & Meadows, 1997; Foa & Rothbaum, 1998; Keane, 1998; Lilienfeld, 1996; Lohr, Kleinknecht, Tolin, & Barrett, 1995; Lohr, Tolin, & Lilienfeld, 1998; Rosen, Lohr, McNally, & Herbert, 1998; Rosen et al., 1998).

De controverses hebben ook betrekking op de promotie en verspreiding (bijv. Acierno et al., 1994; DeBell & Jones, 1997; Herbert & Mueser, 1995). Deze besprekingen bevatten de impliciete aanname dat EMDR wat dat betreft uniek zou zijn.

Zoals de geschiedenis aantoont, is de ontwikkeling van EMDR opvallend gelijk aan die van het mesmerisme, een andere boeiende beweging in de annalen van de psychotherapie (McNally, 1996). In de 18<sup>e</sup> eeuw ontwikkeld door een van de grote voorouders van de klinische psychologie, Franz Anton Mesmer, is het mesmerisme aangekondigd als een baanbrekende therapie voor de genezing van een wijdverspreid

---

\* R.J. MCNALLY is verbonden aan Harvard University, Cambridge, Massachusetts, USA.

gebied van kwalen ( Darnton, 1968). Mesmer beweerde dat een verfijnde, onzichtbare vloeistof de natuur doordrong en duidelijk werd weergegeven in verschillende verschijnselen (zoals magnetisme, elektriciteit; Gould, 1991). In levend organisme werd de vloeistof betiteld als 'dierlijk magnetisme'. Ziekten werden vermoedelijk veroorzaakt wanneer de vloeistof in een persoon geblokkeerd raakte. Mesmerische therapeuten, waarvan verondersteld werd dat zij een hoge graad van persoonlijk magnetisme bezaten, konden die gebieden van het lichaam van de patiënt identificeren, masseren en bekloppen die de kern van de geblokkeerde energie schenen te zijn. Volgend op zulke handelingen zou de patiënt een dramatische catharsis ervaren wanneer de 'energiebalans' was hersteld en de patiënt daarmee verlicht was van zijn symptomen. Als vroege voorbode van EMDR lieten de mesmeristen de patiënt de vinger van de therapeut volgen wanneer deze zijn vinger heen-en-weer bewoog voor de ogen van de patiënt ( Darnton, 1968, p. 53).

Dit artikel beoogt een vergelijkende historische analyse tussen het mesmerisme en EMDR. Een historisch onderzoek zou algemene gelijkenissen tussen psychotherapeutische bewegingen kunnen aantonen en daarmee licht kunnen werpen op de sociale invloeden die hen vormgeven. Voordat ik met deze analyse van wal steek, moet ik eerst een aantal potentiële misvattingen uit de wereld helpen. Allereerst, het mesmerisme of de therapie van het dierlijk magnetisme, kan niet worden beschouwd als louter 'hypnose'. Hoewel de invloed van Mesmer op de ontwikkeling van de hypnotische technieken is bewezen, was zijn therapie complex en veelzijdig. Ten tweede is EMDR niet een vorm van hypnose ( Shapiro, 1995, p. 315). Ten derde, door het beschrijven van de historische overeenkomsten wil ik niet beweren dat EMDR een verpakt mesmerisme is. De gelijkenissen in hun respectievelijke ontwikkeling doen zich voor op het sociologische en niet op het psychologische vlak. Ten vierde wil ik niet impliceren dat de aanhangers van EMDR opzettelijk de methoden van het mesmerisme hebben overgenomen. Integendeel, het is aannemelijk dat de overeenkomsten de gemeenschappelijke sociale krachten weerspiegelen die vormgeven aan het fenotype van welke baanbrekende psychotherapeutische beweging dan ook.

## Vergelijkingen tussen het mesmerisme en EMDR

Om een historische analyse te vergemakkelijken worden de vergelijkingen puntsgewijs opgesomd:

### ***1. Mesmer en Shapiro hadden hun therapeutische invallen terwijl ze buiten aan het wandelen waren.***

Mesmer stootte toevallig op het geheim van het dierlijk magnetisme tijdens een drie maanden durende afzondering in de wildernis ( Darnton, 1968, p. 115). Na zijn terugkomst in de stad richtte hij zijn eerste 'magnetische kliniek' op.

Shapiro deed haar ontdekking van oogbewegingen in gelijksoortige omstandigheden. Terwijl ze op een dag door een park slenterde, merkte Shapiro (1989a) op dat haar spontaan bewegende ogen haar angstige gedachten leken te doen verdwijnen. Verdere testen overtuigden Shapiro van de tot dusver niet toegepaste therapeutische krachten van 'saccadische' oogbewegingen ( Shapiro, 1996b, p. 201; Welch, 1996). Rosen (1995,

1997) daarentegen, heeft overtuigend betoogd dat het onwaarschijnlijk is dat Shapiro's oogbewegingen saccadisch waren, omdat zij niet waren op te merken door de persoon die ze ervoer. Hoe het ook zij, in tegenstelling tot Shapiro's (1989b) oorspronkelijke hypothese, worden oogbewegingen niet langer als onontbeerlijk geacht voor Eye Movement Desensitization and Reprocessing.

Momenteel verklaart zij dat klopjes met de hand, geluidssignalen of andere bilaterale, ritmische prikkeling gelijkwaardige therapeutische resultaten hebben (Shapiro, 1994). Maar het bewijs voor de doeltreffendheid van deze andere vormen van stimulatie is beperkt tot de klinische anekdote.

## ***2. Zowel Mesmer als Shapiro hadden onconventionele achtergronden en betraden de hoofdstroming van het gebied vanuit de periferie.***

Mesmer ontving zijn medische graad in 1766 van de Universiteit van Wenen, waar hij een stelling verdedigde over de klinische gevolgen van astrologie (Darnton, 1968, p. 47). Zich realiserende dat Oostenrijk zich niet in het middelpunt van de professionele geografie van de wetenschappelijke geneeskunde bevond, verhuisde hij zijn kliniek van dierlijk magnetisme naar Parijs, waar hij hoopte dat zijn baanbrekende behandeling de aandacht zou krijgen die het volgens hem verdiende.

Shapiro ontving haar doctoraat in 1988 aan de Beroepsopleiding voor Psychologische Studies in Californië (Rosen & Lohr, 1997), waar zij de stelling verdedigde omtrent de doeltreffendheid van oogbewegingen bij het verminderen van de symptomen van posttraumatische stress (Shapiro, 1989b). Hieraan voorafgaand werkte zij aan een dissertatie in de Engelse literatuur aan de Universiteit van New York, waar zij zich toelegde op de gedichten van Thomas Hardy. Haar studie werd belemmerd doordat zij kanker kreeg. Na haar herstel gaf zij de literatuur op om zich te concentreren op de behandeling van stress (Shapiro, 1995, pp. V-VI).

## ***3. Mesmer en Shapiro richtten succesvolle commerciële trainingsinstituten op en inspireerden de oprichting van professionele organisaties die hun therapieën bevorderden.***

Mesmer richtte zijn dierlijk-magnetismekliniek opnieuw op in Parijs en samen met zijn medewerkers vormde hij het Genootschap voor Universele Harmonie om de nieuwe behandeling te bevorderen. Filialen werden opgericht door heel Frankrijk en Amerika (Darnton, 1968, pp. 52, 89).

Shapiro richtte in Californië het EMDR Instituut N.V. op, als basis voor het trainen van professionals binnen de geestelijke gezondheidszorg in EMDR. Zij en haar collega's hebben over de gehele wereld meer dan 22.000 clinici getraind in workshops, die momenteel 385 dollar kosten (Advertisement for Level I EMDR training, EMDR Institute, Inc., 1997). Voorstanders van EMDR hebben internationale conferenties gesponsord die waren toegewijd aan de behandeling; ze hebben tevens een discussiegroep op internet opgericht die alleen toegankelijk is voor diegenen die een geautoriseerde training hebben gevolgd. Ten slotte hebben ze de Internationale

EMDR-Vereniging opgericht. Een missie van deze vereniging is het ontwikkelen van 'ethische normen voor toepassing en training' (Shapiro & Forrest, 1997, p. 245).

#### ***4. Trainingsessies voor de dierlijk-magnetismetherapie en EMDR kunnen emotioneel aangrijpend zijn.***

Volgens de meeste verslagen waren de mesmerische zittingen dramatische taferelen (Darnton, 1968, pp. 6-8; Gould, 1991). Wanneer de behandeling zijn uitwerking begon te hebben, zakten patiënten in elkaar op de grond, al kronkelend, rillend en af en toe schreeuwend.

In zijn levendige beschrijving van een trainingsworkshop van EMDR op niveau II nam Rosen (1996) een omvangrijke kamer waar, die vol zat met therapeuten die met hun vingers wuifden, hun handen klopten en waar 'verscheidene deelnemers huilden en met hun ogen rolden terwijl zij verschillende traumatische herinneringen doorleefden' (p. 77).

#### ***5. Zowel Mesmer als Shapiro zijn bekritiseerd omdat zij niet toestonden dat hun trainees hun technieken onderwezen aan anderen.***

Personen konden het dierlijk magnetisme alleen leren door commerciële trainingsworkshops die of door Mesmer werden geleid of door geautoriseerde medewerkers. Trainees werden verhinderd om de methode aan anderen te leren. Elke trainee 'ontving van Mesmer een met zorg uitgewerkt diploma welke hem tot geheimhouding dwong en hem zijn plaats verzekerde in de hiërarchie van discipelen' (Darnton, 1968, p. 75). Zoals Darnton (1968, p. 68) opmerkt, publiceerden critici artikelen '(...) waarin Mesmer beschuldigd werd van het uitbuiten van zijn uitvinding ten behoeve van financieel gewin en van het niet nakomen van zijn plicht om zijn geheimen bekend te maken ter bevoordeling van de mensheid.'

Net zoals de dierlijk-magnetismetherapie werd EMDR alleen onderwezen in geautoriseerde commerciële workshops, die werden geleid door Shapiro en haar medewerkers. Tot de publicatie van haar eerste boek in 1995 eiste Shapiro, net als Mesmer, van al haar trainees dat zij een document ondertekenden waarin zij verklaarden dat zij andere therapeuten in de geestelijke gezondheidszorg geen EMDR zouden leren. Net zoals Mesmer kende Shapiro een diploma toe wanneer de training was afgerond en waarvoor zij tien dollar extra rekende (Rosen, 1996).

Net zoals Mesmer is Shapiro bekritiseerd vanwege haar trainingsrichtlijnen (Acierno et al., 1994; DeBell & Jones, 1997; Rosen, 1992). Zij heeft deze verdedigd op grond van de kwaliteitscontrole en bezorgdheid omtrent de veiligheid van de patiënt (Shapiro, 1991). Inderdaad is aan zulke uitingen van bezorgdheid duidelijk aandacht gegeven in de reclamebrochures voor commerciële trainingsworkshops die weldra zouden starten. Tot voor kort bevatten deze brochures het volgende citaat: 'Cliënten lopen een risico wanneer ongetrainde klinici een poging doen om EMDR te gebruiken' (Advertisements for Level I EMDR training, EMDR Institute, Inc. 1993, 1996). Deze verklaring was toe te schrijven aan de *The Behavior Therapist*, 1991, een publicatie van de Association for Advancement of Behavior Therapy (AABT). Het is aannemelijk dat de onschuldige lezer

uit deze advertenties opmaakte dat Shapiro's trainingsrichtlijnen werden onderschreven door de nieuwsbrief zelf, door de redactie of zelfs door de AABT (Zeiss, 1998). Maar diegene die deze woorden opschreef voor *The Behavior Therapist* was niemand minder dan Shapiro zelf, die zichzelf niet identificeerde als de auteur. Zij had deze bewering gedaan in een brief aan de redacteur van *The Behavior Therapist*, waarin zij de rationale van haar trainingsrichtlijnen beschreef (Shapiro, 1991).

Uiting gevende aan zijn bezorgdheid omtrent de 'potentieel misleidende' advertentie (Zeiss, 1998, p. 28), stond de voorzitter van de AABT erop dat Shapiro uitleg gaf. Reagerend op het verzoek van voorzitter Zeiss gaf Shapiro (1998) toe dat het citaat 'op onduidelijke wijze foutief was aangehaald' (p. 28) en dat zij het ermee eens was dat het 'door de lezer abusievelijk kon worden toegeschreven aan de nieuwsbrief zelf' (p. 28).

### ***6. Mesmer en Shapiro lijken charismatische leiders te zijn.***

Volgens Weber (1946) verwerven charismatische leiders van religieuze, politieke en andere sociale bewegingen autoriteit en vergaren zij loyaliteit door hun opmerkelijke overredingskrachten. Dit soort leiders duikt vaak op in tijden van crisis; ze zijn in staat om veel mensen te bewegen deel te nemen aan hun missie. Er zijn maar weinig leiders in de geschiedenis van de psychotherapie die zoveel volgelingen hebben verworven of die dat zo snel voor elkaar hebben gekregen als Mesmer en Shapiro. Anekdotische verslagen van hun trainingsworkshops getuigen van hun aanzienlijke charisma (Gould, 1991; Rosen, 1996).

### ***7. Zowel dierlijk-magnetismetherapeuten als de EMDR-therapeuten hebben gratis behandeld.***

Als reactie op de critici die hem beschuldigden van het zich begeven in 'winsthandel' (Gould, 1991, p. 187), zorgde Mesmer ervoor dat minderbedeelden de voordelen van het dierlijk magnetisme gratis konden ontvangen. Volgens één methode 'magnetiseerden' therapeuten een boom waaraan vervolgens de behoeftige patiënten werden vastgebonden, zonder ervoor te hoeven betalen (Darnton, 1968, p. 58). Verondersteld werd dat de 'magnetische vloeistof' verhuisde van de boom naar de patiënten en hiermee hun kwalen genas.

Voorstanders van EMDR hebben niet-commerciële EMDR-Humanitaire Hulpprogramma's (EMDR-HAP, Inc.) opgezet, die moeten voorzien in de gratis behandeling van traumaslachtoffers over de hele wereld (Shapiro & Forrest, 1997, pp. 243-244). Getrainde EMDR-therapeuten hebben hun diensten gratis ter beschikking gesteld in de Balkan, Rwanda, Colombia, Noord-Ierland en een Indiaans reservaat, en van de slachtoffers van de terroristische bomaanslag in Oklahoma City.

## **8. Zowel dierlijk-magnetismetherapieals EMDR hebben lof ontvangen van vooraanstaande personen.**

Mesmer ontving lof en steun van vele voorstanders van de Verlichting, zoals Wolfgang A. Mozart (Darnton, 1968, p. 40) en Markies de Lafayette. In zijn spaarzame vrije tijd tussen zijn deelname aan de Amerikaanse en de Franse Revolutie in, lukte het Lafayette om trainingen te geven door de gehele Verenigde Staten, ondanks het felle verzet van critici zoals Thomas Jefferson (Darnton, 1968, p. 89). Persoonlijk opgeleid door Mesmer bood Lafayette aan om George Washington te leren hoe hij dierlijk-magnetismetherapie moest geven (Darnton, 1968, p. 88-89). Washington weigerde het aanbod.

Net zoals Mesmer heeft Shapiro lof ontvangen van beroemde personen, van nieuwslezers Barbara Walters en Hugh Downs tot eminente clinici, zoals drs. Arnold A. Lazarus, Bessel van der Kolk en Laura S. Brown (Shapiro & Forrest, 1997). Enige verwarring is ontstaan over wat een belangrijke ondersteuning van EMDR lijkt te zijn en dat beschreven is in het boek van Shapiro en Forrest (1997). Onder het kopje 'Ondersteund door academici', verscheen een citaat, toegeschreven aan de 'Amerikaanse Vereniging voor de Ontwikkeling van de Wetenschap' (AAAS), dat luidde: "EMDR" wordt volwassen. (...) Recente onafhankelijke studies verklaren het tot op negentig procent succesvol.' Dit citaat was een pijnlijke verrassing voor de hooggeplaatsten binnen de Amerikaanse Vereniging voor de Ontwikkeling van de Wetenschap, omdat de AAAS een beleid hanteerde van het niet-geven van ondersteuning. Hun onderzoek maakt de bron van het mysterieuze citaat bekend (M.S. Strauss, persoonlijke mededeling, 30 april 1997, 13 mei 1997). Shapiro was geïnterviewd door een verslaggever van *Science Update*, een radioprogramma dat financieel ondersteund werd door de AAAS. De verslaggever had samengevat wat hij over EMDR had vernomen en zijn woorden waren vervolgens verschenen in het boek van Shapiro, toegeschreven aan de AAAS onder het kopje 'Ondersteund door academici'. Het citaat was tevens verschenen op de website van het EMDR-Instituut, maar was meteen verwijderd op het verzoek van de AAAS (M.S. Straus, persoonlijke mededeling, 30 april 1997). Volgens Shapiro (persoonlijke mededeling, 9 juni 1998) beweerde haar uitgever dat het noteren van de opmerkingen, zoals de ondersteuning van EMDR door de AAAS door de radioverslaggever, in overstemming was met de standaard in de uitgeverspraktijk. De AAAS was een andere mening toegedaan. Zij klaagde dat het toeschrijven van opmerkingen van een radioverslaggever aan een organisatie zelf ten onrechte impliceerde dat EMDR daadwerkelijk de officiële goedkeuring had ontvangen van de AAAS. Te midden van de besprekingen tussen haar uitgever en de AAAS verzocht Shapiro haar uitgever het citaat uit haar boek te verwijderen, althans volgens Shapiro (persoonlijke mededeling, 9 juni 1998). Sindsdien is het verdwenen uit verdere drukken van het boek, inclusief de paperbackuitgave.

## **9. Het mesmerisme en EMDR hebben aanspraak gedaan op een rol van wereldwijde historische betekenis.**

Kenmerkend voor zijn voorstanders riep de Graaf van Montlosier uit dat mesmerisme 'het aangezicht van de wereld' zou veranderen (geciteerd in Darnton, 1968, p. 59) en dat niets hem voorzien had van zo een 'helder inzicht als het mesmerisme' (geciteerd in Darnton, 1968, p. 59).

Net zoals het mesmerisme heeft EMDR juichende kritieken mogen ontvangen. Met een ademloze buitensporigheid liepen de aanhangers over van de superlatieven. 'Verbazingwekkend', 'buitengewoon', 'diepgaand' en 'wonderbaarlijk' waren enkele beschrijvingen die de omslag sierden van het nieuwe boek van Shapiro, dat ook EMDR verheerlijkte als de 'wezenlijke verandering van psychiatrische ideeën over hoe de geest werkt en hoe de ziel geneest' (Shapiro & Forrest, 1997).

Ook Shapiro was optimistisch over EMDR. Terwijl zij de betekenis van haar baanbrekende ontdekking overpeinsde, vergeleek ze de vooruitgang in de psychologie met de vooruitgang in de luchtvaart. Shapiro verkondigde dat 'we zijn gegaan van Kitty Hawk tot een man op de maan in iets meer dan vijftig jaar, maar tot nog toe hebben we geen grote paradigmatische verschuiving gekend sinds Freud, bijna een eeuw geleden' (Shapiro, 1995, p. XII). Haar vooruitziende blik is zichtbaar in de titel van het laatste hoofdstuk van haar nieuwe boek *Visioenen van de Toekomst: Het Wereldwijde Bereik van EMDR* (Shapiro & Forrest, 1997, p. 222).

### ***10. Dierlijk-magnetismetherapeuten en EMDR-therapeuten hebben gebruikgemaakt van technische foefjes.***

Technische hulpmiddelen maakten een essentieel deel uit van de dierlijk-magnetismetherapie (Gould, 1991). Mesmer zou grote vaten vullen met 'gemagnetiseerd' water en daar soms ijzeren vullingen aan toevoegen. Ongeveer twintig ijzeren staven staken uit deze vaten en patiënten werden geïnstrueerd een staaf vast te grijpen en er lichaamsdelen mee aan te raken die ogenschijnlijk geteisterd werden door geblokkeerde vloeistof. Andere levenloze voorwerpen werden soms gemagnetiseerd en er werden klanken voortgebracht op een glazen harmonica om het therapeutische resultaat te versterken.

Beschikbaar voor verkoop tijdens de EMDR-trainingworkshops zijn apparaten die ontwikkeld om oogbewegingen tijdens de therapie te vergemakkelijken (Rosen, 1996). Voor het bedrag van 39,95 dollar kunnen trainees in het bezit komen van een 'Lite-Stic', een roede met op zijn uiteinde een lichtje. De 'EyeScan 2000' is een ietwat ingewikkelder apparaat, maar nog steeds een koopje voor 299 dollar. Een 'Sound Option' toevoeging kan worden aangeschaft voor 69 dollar, en de EyeScan 2000-koffer kost 46 dollar.

### ***11. Dierlijk magnetisme en EMDR zijn toegepast in een verbazingwekkend wijd scala aan ziekten.***

Dierlijk-magnetismetherapie werd geacht werkzaam te zijn voor een aantal ziekten. Zijn aanhangers deden verslag van zijn doeltreffendheid in de behandeling van jicht, blindheid, doofheid, scheurbuik en verlamming (Darnton, 1968, p. 6). Twee therapeuten beweerden zelfs een dode hond tot leven te hebben gemesmeriseerd (Darnton, 1968, p. 58). EMDR is ook gebruikt voor een verbazingwekkend aantal soorten ziekten. In haar boek getiteld *'Crazy' Therapies* schrijft de klinisch-academicus van de Universiteit van Californië, Margaret Singer:



Volgens het boek van Shapiro [1995] en aanverwante literatuur kon EMDR gebruikt worden voor pijnbeheersing, verdriet, waanideeën, ritueel misbruik, fobieën, gegeneraliseerde angststoornis, paranoïde schizofrenie, leermoeilijkheden, eetstoornissen, verslaving aan verdovende middelen, pathologische jaloezie, woede, schuldgevoelens, meervoudig persoonlijkheidssyndroom, kanker, aids, somatische stoornissen, relatietherapie en voor kinderen die pas twee jaar oud zijn (Singer & Lalich, 1996, p. 87).

Sinds de publicatie van *'Crazy' Therapies* beschreef één psycholoog zijn gebruik van EMDR bij de behandeling van traumatische symptomen die voortkwamen uit de verdrongen herinneringen van een ontvoering door ruimtewezens (S.J. Shotz, publieke mededeling op internet, 20 januari 1997). Shapiro heeft echter benadrukt dat EMDR niet kan worden beschouwd als de enige interventie voor veel van de aangehaalde ziekten (zoals aids, kanker enz.). Ondanks deze bewering is er weinig wetenschappelijk bewijs voorhanden dat de toevoeging van EMDR de werkzaamheid vergroot van de gebruikelijke behandelingen van kanker, aids enzovoort.

### ***12. Zowel mesmerisme als EMDR zijn onderwerp van satire geweest.***

In 1784 verscheen een succesvolle muzikale komedie op het Parijse podium, die wijd en zijd werd beschouwd als een satire op het mesmerisme (Darnton, 1968, p. 65). Dierlijk-magnetismetherapeuten waren hevig beledigd en beweerden dat het stuk lasterlijk was.

Voor zover bekend heeft EMDR nog geen rol gespeeld in een muzikale komedie. Een journalist van een krant uit Morristown, New Jersey, beweerde onlangs dat een satire over EMDR op het worldwide web is verschenen (Osby, 1997). Volgens deze verslaggever is de website van ene 'Dr. Shekel' een tentoonspreiding van een nieuwe 'revolutionaire baanbrekende' behandeling die 'Sudotherapy' of SOT wordt genoemd. Blijkbaar omdat de getekende website bewegende ogen afbeeldt, gelooft deze journalist dat SOT mogelijk een parodie is op EMDR. EMDR-therapeuten waren zeer beledigd en beweerden dat de website lasterlijk was. Maar satire is een beschermde uitingsvorm onder de First Amendment van de Constitutie van 1689 (Wagman, 1991, p. 157).

### ***13. Mesmer en Shapiro hebben beiden getracht de aandacht te krijgen van wetenschappers.***

Mesmer tartte traditionele medische onderzoekers om hun behandelingen te vergelijken met die van hem en daagde hen uit om zijn genezingen te verifiëren (Darnton, 1968, p. 48). Shapiro (1995) heeft herhaaldelijk gevraagd aan onderzoekers de werkzaamheid van EMDR op de proef te stellen (p. 340).

#### **14. Mesmer en Shapiro hebben beweerd dat 'traditionele' clinici bevooroordeeld waren ten opzichte van hun therapieën.**

Mesmer beweerde dat wetenschappers die verbonden waren aan het prestigieuze Wetenschapsinstituut en het Koninklijk Genootschap der Geneeskunde academisch despotisme vertoonden, alsmede wetenschappelijke intolerantie en bekrompenheid door hem zo hooghartig af te wijzen ( Darnton, 1968, p. 48).

De gevoelens herhalend die eerder geuit waren door Mesmer, klaagde Shapiro dat:

'(...) eerst de vroegere psychodynamische therapeuten waren uitgeschilderd en belasterd; en eenmaal genesteld deden zij op hun beurt hetzelfde met de behavioristen, die weer hetzelfde deden met de cognitivisten en momenteel wordt EMDR op dezelfde manier behandeld.'

(openbare mededeling op internet, 2 mei 1997)

#### **15. Critici van het mesmerisme en van EMDR beweerden dat de behandeling werkt vanwege de kracht van suggestie.**

De furore die werd veroorzaakt door de enorme verspreiding van het mesmerisme, moedigde in 1784 de organisatie van een Koninklijke Commissie aan tot het onderzoeken van zijn werkingsmechanismen ( Gould, 1991). De Commissie werd voorgezeten door Benjamin Franklin, 's werelds belangrijkste autoriteit op het gebied van de elektriciteitsleer, die toevallig in Parijs op diplomatieke missie was. De Commissie bestond uit meerdere voornamelijk wetenschappers, zoals de scheikundige Antoine Lavoisier en de beroemde geneesheer Joseph Guillotin, die het dodelijke apparaat perfectioneerde dat zijn naam draagt en dat later het hoofd van zijn collega Lavoisier opeiste.

Franklin en Lavoisier waren degenen die de voornaamste verantwoordelijkheid droegen voor het opzetten en uitvoeren van een reeks van sierlijke experimenten over het mechanisme van het mesmerisme. Aan het begin werden deze twee genieën geconfronteerd met een ernstige empirische hindernis: de mesmeristen beweerden dat hun ijle vloeistof geen tastbare of meetbare natuurkundige eigenschappen bezat. Hoe kon dan worden vastgesteld of het werkelijk bestond? Franklin en Lavoisier beredeneerden dat men zijn uitwerkingen op de proef zou moeten kunnen stellen, ook al kon men het niet rechtstreeks meten. Omdat volledige genezingen te veel tijd in beslag zouden nemen om te kunnen testen, kozen ze ervoor te onderzoeken of de therapeutische 'cathartische' reacties slechts plaatsvonden wanneer patiënten 'daadwerkelijk' een dosis dierlijk magnetisme ontvingen, of wanneer zij dit alleen maar geloofden. In een blind, gecontroleerd, placebo-experiment vergeleek Lavoisier de uitwerkingen van 'gemagnetiseerd' water versus 'niet-gemagnetiseerd' water. Volgens Mesmer zou alleen de eerstgenoemde de reacties opleveren die onontbeerlijk werden geacht voor herstel. Maar in overeenstemming met de alternatieve hypothese vonden de voorspelde reacties alleen plaats wanneer patiënte geloofde dat ze gemagnetiseerd water had gedronken. Zij vonden niet plaats wanneer zij geloofde dat ze gewoon water

had gedronken, zelfs wanneer het gemagnetiseerd was door een mesmerist. Na het uitvoeren van een lange, systematische reeks van zulke experimenten concludeerden Franklin en collega's dat de effecten van mesmerismetherapie waren toe te schrijven aan de kracht van suggestie en niet aan de kracht van dierlijk magnetisme. Zoals Gould (1991) het formuleerde in hun gepubliceerde verslag:

'(...) een sleuteldocument in de geschiedenis van de menselijke rede. Het zou gered moeten worden uit zijn huidige duisternis, vertaald moeten worden in alle talen en door organisaties herdrukt die toegewijd zijn aan het ontmaskeren van kwakzalverij en de verdediging van het rationeel denken (p. 189).

Zoals duidelijk wordt uit het meesterlijke essay van Gould, stelden de briljante methodologische vernieuwingen, die waren verkend door Franklin, Lavoisier en hun collega's, hoge normen vast voor diegenen die de mechanismen van psychotherapie probeerden te onderzoeken.

Helaas is het aannemelijk dat het onderzoeken van de mechanismen van EMDR een grotere uitdaging is dan het onderzoeken van de mechanismen van het mesmerisme. Hoewel Shapiro (1989b) aanvankelijk de nadruk legde op de nieuwe insluiting van geïnduceerde oogbewegingen als het ogenschijnlijk 'belangrijkste bestanddeel' (p. 220) van haar baanbrekende therapie, is zij momenteel van mening dat oogbewegingen geen essentieel deel uitmaken van Eye Movement Desensitization and Reprocessing (Shapiro & Forrest, 1997). Aangezien een schijnbaar oneindige lijst van handelingen de oogbewegingen kan vervangen, inclusief de 'gedwongen fixatie' [klaarblijkelijk van de ogen] en het 'ritmisch kloppen' (Shapiro, 1995, p. 25), is het een uitdaging om te onderzoeken of er specifieke bestanddelen van EMDR zijn die zijn uitwerkingen verklaren. In een bespreking van het voortdurend veranderende karakter van EMDR, in co-auteurschap geschreven door een academische psycholoog en een vertegenwoordiger van haar universiteit, vroegen DeBell en Jones (1997), zich af:

'Wat is precies voor deze techniek vereist en hoe bepalen we de waarde van de onderzoeksresultaten? Met zoveel bekrachtigende afwijkingen begint men zich af te vragen of EMDR wel te normaliseren valt. Shapiro (1995) heeft beweerd dat dit mogelijk is; toekomstige onderzoekers zullen worden uitgedaagd om alternatieven te vinden voor vergelijkbaar onderzoek dat Shapiro en haar volgelingen niet zullen beoordelen als een vorm van bonafide EMDR' (p. 161).

Inderdaad, de transformatie in een methode waarvan wordt beweerd dat het elementen bevat van psychodynamische, behavioristische en cognitieve benaderingen, maakt het steeds moeilijker te onderscheiden van traditionele, eclecticische psychotherapie.

### ***16. Shapiro en Mesmer hebben op vergelijkbare wijze gereageerd op ongunstige onderzoeksbevindingen.***

Toen de commissie-Franklin aantoonde dat de effecten van mesmerisme waren toe te schrijven aan de kracht van suggestie en niet aan de kracht van dierlijk magnetisme, beweerde Mesmer dat zijn protocollen niet waren uitgevoerd (Darnton, 1968, p. 62).

Op vergelijkbare wijze, toen EMDR er niet goed uitkwam in de gecontroleerde trials, stelde Shapiro (1996b) dat de onderzoekstherapeuten ofwel onvoldoende waren opgeleid, ofwel er niet in waren geslaagd haar protocollen uit te voeren.

### ***17. Mesmer en Shapiro hebben brieven geschreven aan diegenen waarvan zij veronderstellen dat zij hun technieken verkeerd gebruikten.***

Mesmer schreef een brief aan Franklin waarin hij puntsgewijs opsomde op welke wijze Franklin en collega's hadden gefaald om de juiste versie van dierlijk-magnetismetherapie uit te voeren (Darnton, 1968, p. 62). Zijn bezwaren negerend, trokken Franklin en collega's hun conclusies niet in.

Net als Mesmer heeft Shapiro brieven gestuurd aan onderzoekers waarvan zij gelooft dat zij er niet in waren geslaagd om EMDR op de juiste wijze uit te voeren. Nadat McGlynn en zijn collega's verslag deden van minimale positieve effecten van Eye Movement Desensitization bij angst voor spinnen (Bates, McGlynn, Montgomery, & Mattke, 1996), ontving McGlynn een aangetekende brief van Shapiro (12 december 1996), waarin zij schreef: 'Het is duidelijk dat u en de heer Bates een poging hebben gedaan tot een strikte evaluatie van de toepassing van EMDR bij fobieën. Echter, het spijt me u toe moeten mededelen dat het onderzoek totaal mislukt is, aangezien de methodes en protocollen van EMDR niet zijn gebruikt.' Tevens verklaarde zij: 'Samenvattend, verzoek ik, in overeenstemming met Stelregel 6.21 B van de APA-code van ethiek, dat u een rectificatie plaatst, waarin staat dat de methodes die gebruikt zijn in uw artikel niet representatief zijn voor EMDR of voor de manier waarop het klinisch wordt gepraktiseerd.' Haar verzoek negerend publiceerden McGlynn en collega's geen rectificatie (McGlynn, persoonlijke mededeling, 2 september 1997). In overeenstemming met academische gewoonten publiceerde een voorstander van EMDR een kritische bespreking van het onderzoek van Bates et al. (1996; Lipke, 1997), dat McGlynn (1997) gemakkelijk en doeltreffend weerlegde.

## **Conclusies**

Mesmerisme en EMDR zijn twee van de snelst groeiende methodes geweest in de geschiedenis van de psychotherapie en tevens twee van de meest controversiële. Geschiedkundige analyse laat zien dat zulke vermeend baanbrekende behandelingen hoogstwaarschijnlijk naar boven komen vanuit de periferie van het gebied. Ze gaan gepaard met briljante hulpverleningspogingen en forse claims van succesvolle behandeling van tot dusver tegenstribbelende syndromen; ze worden bekritiseerd door wetenschappers als weinig meer dan uitgebreide psychosociale placebo's.

Ondanks de vele gelijkenissen tussen de geschiedenis van het mesmerisme en de geschiedenis van EMDR is er ten minste één belangrijk verschil. Een prestigieus comité van wetenschappers concludeerde dat de effecten van de therapie van Mesmer waren toe te schrijven aan de kracht van suggestie en niet aan de kracht van 'dierlijk magnetisme', waarmee de mesmerische beweging in diskrediet werd gebracht. In contrast hiermee heeft de commissie voor empirisch gevalideerde behandelingen van de American Psychological Association (APA) onlangs vele psychologen onaangenaam verrast, door bekend te maken dat EMDR 'waarschijnlijk doeltreffend is tegen civiele

posttraumatische stress stoornissen' (D.L. Chambless, openbare mededeling op internet, 15 juni 1997). EMDR verdiende de goedkeuring van de commissie, omdat het in twee gecontroleerde trials statistisch superieur was in vergelijking met helemaal geen behandeling. Hadden Franklin en Lavoisier deze criteria toegepast, dan was het goed mogelijk geweest dat ze tot dezelfde conclusie van 'waarschijnlijk doeltreffend' waren gekomen over dierlijk-magnetismetherapie.

---

### Abstract

*Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) is among the fastest growing interventions in the annals of psychotherapy. Although many psychologists have commented on its presumably unusual origins and dissemination, history reveals its many parallels with Mesmerism, a previous therapy that spread rapidly throughout 18th century Europe and America. The purpose of this article is to document the many striking similarities between the history of Mesmerism and the history of EMDR. (1999 Elsevier Science Ltd. All rights reserved)*

### Noot

- 1 Dit artikel is al eerder verschenen als: McNally, R.J. (1999). EMDR and Mesmerism: A comparative historical analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 13, 225-236. Het werd voor deze uitgave vertaald door drs. Deirdre Rietdijk, verbonden aan het ambulatorium van de afdeling Psychologie van de Universiteit van Amsterdam.

### Referenties

- Acierno, R., Hersen, M., Van Hasselt, V.B., Tremont, G., & Mueser, K.T. (1994). Review of the validation and dissemination of eye-movement desensitization and reprocessing: A scientific and ethical dilemma. *Clinical psychology review*, 14, 287-299.
- Bates, L.W., McGlynn, F.D., Montgomery, R.W., & Mattke, T. (1996). Effects of eye-movement desensitization versus no treatment on repeated measures of fear of spiders. *Journal of anxiety disorders*, 10, 555-569.
- Darnton, R. (1968). *Mesmerism and the end of the Enlightenment in France*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- DeBell, C., & Jones, R.D. (1997). As good as it seems? A review of EMDR experimental research. *Professional psychology: research and practice*, 28, 153-163.
- Foa, E.B., & Meadows, E.A. (1997). Psychosocial treatments for posttraumatic stress disorder: A critical review. *Annual review of psychology*, 48, 449-480.
- Foa, E.B., & Rothbaum, B.O. (1998). *Treating the trauma of rape: A cognitive-behavioral treatment manual for PTSD*. New York: Guilford Press.
- Gould, S.J. (1991). The chain of reason versus the chain of thumbs. In *Bully for brontosaurus: Reflections in natural history* (pp. 182-197). New York: Norton.
- Herbert, J.D., & Mueser, K.T. (1995). What is EMDR? *Harvard mental health newsletter*, 11, 8.
- Keane, T.M. (1998). Psychological and behavioral treatments of post-traumatic stress disorder. In P. E. Nathan & J. M. Gorman (Eds.), *A guide to treatments that work* (pp. 398-407). Oxford: Oxford University Press.
- Lilienfeld, S.O. (1996). EMDR treatment: Less than meets the eye? *Skeptical inquirer*, 20, 25-31.
- Lipke, H. (1997). Commentary on the Bates et al. Report on eye-movement desensitization and re-processing (EMDR). *Journal of anxiety disorders*, 11, 599-602.
- Lohr, J.M., Kleinknecht, R.A., Tolin, D.F., & Barrett, R.H. (1995). The empirical status of the clinical application of eye movement desensitization and reprocessing. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 26, 285-302.

- Lohr, J.M., Tolin, D.F., & Lilienfeld, S.O. (1998). Efficacy of eye movement desensitization and reprocessing: Implications for behavior therapy. *Behavior therapy*, 29, 123-156.
- McGlynn, F.D. (1997). Response to Lipke's comment. *Journal of anxiety disorders*, 11, 599-602.
- McNally, R.J. (1996). Review of F. Shapiro's "Eye movement desensitization and reprocessing: Basic principles, protocols, and procedures." *Anxiety*, 2, 153-155.
- Osby, L. (1997). Treating mental trauma with unusual therapy. *Daily Record*, August 21, pp. A1, A14.
- Rosen, G.M. (1992). A note to EMDR critics: What you didn't see is only part of what you don't get. *The behavior therapist*, 15, 216.
- Rosen, G.M. (1995). On the origin of eye movement desensitization. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 26, 121-122.
- Rosen, G.M. (1996). Level II training for EMDR: One commentator's view. *The behavior therapist*, 19, 76-77.
- Rosen, G.M. (1997). Dr. Welch's comments on Shapiro's walk in the woods and the origin of eye movement desensitization and reprocessing. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 28, 247-249.
- Rosen, G.M., & Lohr, J. (1997). Can eye movements cure mental ailments? *Newsletter of the National Council Against Health Fraud*, 20, 1.
- Rosen, G.M., Lohr, J.M., McNally, R.J., & Herbert, J.D. (1998). Power therapies, miraculous claims, and the cures that fail. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 26, 97-99.
- Rosen, G.M., McNally, R.J., Lohr, J.M., Devilly, G.J., Herbert, J.D., & Lilienfeld, S.O. (1998). A realistic appraisal of EMDR. *California psychologist*, 31, 25-27.
- Shapiro, F. (1989a). Eye movement desensitization: A new treatment for post-traumatic stress disorder. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 20, 211-217.
- Shapiro, F. (1989b). Efficacy of the eye movement desensitization procedure in the treatment of traumatic memories. *Journal of traumatic stress*, 2, 199-223.
- Shapiro, F. (1991). Eye movement desensitization and reprocessing: A cautionary note. *The behavior therapist*, 14, 188.
- Shapiro, F. (1994). Alternative stimuli in the use of EMD(R). *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 25, 89.
- Shapiro, F. (1995). *Eye movement desensitization and reprocessing: Basic principles, protocols, and procedures*. New York: Guilford Press.
- Shapiro, F. (1996a). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): Evaluation of controlled PTSD research. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 27, 209-218.
- Shapiro, F. (1996b). Errors of context and review of eye movement desensitization and reprocessing research. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 27, 313-317.
- Shapiro, F., & Forrest, M.S. (1997). *EMDR: The breakthrough therapy for overcoming anxiety, stress, and trauma*. New York: BasicBooks.
- Shapiro, F. (1998). EMDR 1997 update. *The behavior therapist*, 21, 28.
- Singer, M.T., & Lalich, J. (1996). *"Crazy" therapies: What are they? Do they work?* San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Wagman, R.J. (1991). *The First Amendment book*. New York: Pharos Books.
- Weber, M. (1946). The sociology of charismatic authority. In H.H. Gerth & C.W. Mills (Eds. and Trans.), *From Max Weber: Essays in sociology* (pp. 245-252) (Original work published 1922). New York: Oxford University Press.
- Welch, R.B. (1996). On the origin of eye movement desensitization and reprocessing: A response to Rosen. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 27, 175-179.
- Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Zeiss, A. (1998). EMDR 1997 update. *The behavior therapist*, 21, 28.