

Vijf vragen aan...

Tony Bloemendaal

TEKST: **Sanneke Koekkoek** en **Trudy de Vos** FOTO: **Nienke Hofstede**

Zijn alternatieve verklaring voor het werkingsmechanisme van EMDR-therapie klonk veel toehoorders tijdens het laatste EMDR-congres plausibel in de oren. Tijd om klinisch psycholoog Tony Bloemendaal te vragen er wat meer over te vertellen.

Hoe kijk jij naar het werkgeheugenmodel?

“De werkgeheugentheorie verklaart voor mij onvoldoende waarom EMDR-therapie zo effectief is. Ik krijg de rationale van het model ook niet goed uitgelegd aan mijn patiënten. Dat hoor ik van meer EMDR-therapeuten. Ik heb er een aantal problemen mee. Het werkgeheugen rijpt als laatste uit in ons brein (in de vroege volwassenheid), maar toch werkt EMDR-therapie prima bij kinderen en jongeren. Bij ouderen zie je dat het werkgeheugen afneemt, terwijl ook daar EMDR goed werkt. Het werkgeheugen is het meest stressgevoelige deel van het brein. Bij getraumatiseerde mensen werkt het al niet goed, en dan ga je het ook nog belasten. Dat klinkt niet logisch. Ook is er geen wetenschappelijk verband tussen werkgeheugen en stress-systeem: als er geen connectie is, hoe kan belasting van het werkgeheugen dan de stress doen dalen? Dat de cortisol daalt als je EMDR-therapie doet, laat zien dat EMDR-therapie goed stress reguleert; niet dat dat alleen via het werkgeheugen gaat.”

Wat voor alternatieve hypothese stel jij voor?

“Mijn hypothese is gebaseerd op wat we nu weten over hoe de hersenen functioneren en niet als zodanig wetenschappelijk onderzocht, laat ik dat voor-

opstellen. Ik denk dat EMDR-therapie een effectieve vorm van stressregulatie is. Bij EMDR-therapie laat je de patiënt een traumatische herinnering ophalen en dat geeft een stress-reactie. Om het trauma te behandelen, moet je het stress-systeem reguleren. Dat doe je door de patiënt ritmische oogbewegingen te laten maken. De hersenstam is daar gevoelig voor, die geeft het signaal dat de patiënt rustiger kan worden. Back to target: het stress-systeem gaat weer aan. Ritmische oogbewegingen: het gaat weer uit.

Tijdens een EMDR-sessie zie je na verloop van tijd vaak dat de patiënt zucht of gaapt. De stress is dan gezakt. Er komt meer ruimte voor emotie. Ook cognitieve verwerking kan dan plaats vinden. Dat is het moment waarop patiënten meer gaan reflecteren en interweaves kunnen worden toegevoegd.

De aan/uit-knop van ons stress-systeem zit in de hersenstam. Die is in utero aangelegd. De tijd dat wij in de baarmoeder zaten, was de beste tijd van ons leven. We hoefden niets, we zaten lekker krap opgesloten, we hoorden de hartslag van onze moeder en het ruisen van bloed door haar vaten. Ons associatieve brein heeft een verbinding gemaakt tussen gelukzaligheid en de specifieke stimuli (hartslag, ruisend bloed, krapte). Heb je een kind dat overstuur is, dan doen ouders



wereldwijd hetzelfde: je neemt het kind in je armen, wiegt het ritmisch heen en weer en zegt 'Sssh...'. Eigenlijk is dat een associatie naar je tijd in de baarmoeder, en je wordt er rustig van. Inbakeren of ritmisch dansen (zoals in Afrika gebeurt bij getraumatiseerde mensen) zijn ook manieren om het stress-systeem een signaal te geven dat er veiligheid is."

Pas je EMDR-therapie anders toe, met deze hypothese in je achterhoofd?

"Ik neem een iets langere aanloop voordat ik aan EMDR-therapie begin. Patiënten laat ik eerst oefenen met stressregulatie in hun dagelijkse omgeving. Daarna met emotieregulatie: wat gaan ze doen als ze boos, bang, bedroefd of blij zijn? Deze hiërarchie is belangrijk: eerst

'Het werkgeheugen is het meest stressgevoelige deel van het brein. Bij getraumatiseerde mensen werkt het al niet goed en dan ga je het ook nog belasten; dat klinkt niet logisch'

stressregulatie, dan emotieregulatie, dan cognitieve regulatie. Wat en wie hebben ze daarvoor nodig? We bespreken bijvoorbeeld wat voor ritmische dingen ze kunnen doen: schommelen, rustig wandelen, hardlopen in cadans, rustig fietsen, trampolinespringen, enzovoort. Sommigen hebben baat bij een squeeze-vest dat druk op de borst geeft. Anderen zetten muziek aan. Iedere patiënt kan onderzoeken wat zijn stresssysteem het signaal geeft dat hij veilig is en rustig kan worden. Daarmee rek je het window of tolerance op. Het is niet hetzelfde als stabilisatie, daar ben ik geen voorstander van. Zodra patiënten goed voorbereid zijn om de

traumabehandeling te volgen met alle emoties die daarbij horen, start ik. Vaak ben ik dan in twee tot vijf sessies klaar. Patiënten die te veel op de rem staan en controle willen houden, geef ik meer afleiding. Ze kunnen dan beter bij hun emoties komen."

Onze vorige estafette-deelnemer, Sandra Veenstra, volgde online jouw workshop op het EMDR-congres. Ze vroeg zich af wat voor reacties je kreeg.

"Veel deelnemers schreven dat deze hypothese aansluit bij wat ze zien gebeuren bij hun patiënten in de EMDR sessies. Ik was overigens verrast dat de EMDR-congrescommissie mij uitnodigde, omdat mijn gedachten indruisen tegen de werkgeheugenverklaring. 'Weten jullie zeker dat jullie mij willen hebben', heb ik nog gevraagd. Van de bedenkers en uitgesproken voorstanders van de werkgeheugenhypothese binnen de VEN bleef een reactie verder uit. Ik zou graag het gesprek willen aangaan. Leden die wetenschappelijk onderzoek doen naar het werkingsmechanisme van EMDR zou ik willen uitnodigen om te reageren. Wellicht komen er ideeën naar voren hoe deze hypothese kan worden onderzocht om zo, met de kennis van de werking van het brein, EMDR nog effectiever en efficiënter te kunnen inzetten."

Wie wil je in het volgende nummer aan het woord laten?

"Elizabeth Pander, GZ-psycholoog en EMDR-practitioner bij Jeugdhulp Friesland. Mijn vraag aan haar: hoe heeft je opleiding in het neurosequentiële model van Bruce Perry je toepassing van EMDR veranderd?"

Tony is klinisch psycholoog en P-opleider bij Fivoor, een organisatie die forensische en intensieve psychiatrische zorg biedt in het westen en zuiden van Nederland. Eén dagdeel per week geeft hij consulten bij Jeugdhulp Friesland, met name bij casuïstiek in adoptie- en pleeggezinnen. Tony heeft de basis- en vervolgcursus EMDR-therapie gevolgd.

Meer vragen aan Tony? Mail naar: afbloemendaal@gmail.com