

Bruce Perry over het Neurosequential Model of Therapeutics en EMDR

'Het mooie van EMDR is dat het een *whole brain approach* is'

Tekst: **Leony Coppens** Foto: **Zout Fotografie**

"Elke effectieve behandeling maakt gebruik van ritmische activiteiten. Dat is voor een deel ook de kracht van EMDR. Maar om alle problemen aan te pakken die ontstaan als gevolg van vroegkinderlijke traumatisering en verwaarlozing is EMDR alleen niet voldoende." Dat zegt Bruce Perry, Adjunct Professor Psychiatrie en gedragswetenschappen verbonden aan de Feinberg School of Medicine van de Northwestern University in Chicago en senior stafid bij de ChildTrauma Academy in Houston. Perry is neurowetenschapper, kinderpsychiater en auteur van onder andere *The Boy Who Was Raised As A Dog*. Op het EMDR Europe Congres in Den Haag gaf hij een inspirerende *keynote*. In EMDR Magazine vertelt hij over het *Neurosequential Model of Therapeutics* (NMT) en EMDR.

Je reist de hele wereld rond om lezingen te geven over trauma bij kinderen. Hoe is dat zo gekomen?

"Kort nadat ik arts was geworden, ging ik werken in een instelling voor jongens met psychiatrische problemen. Ze hadden uiteenlopende psychiatrische diagnoses. Het werk in deze instelling combineerde ik met experimenteel onderzoek naar de effecten van stress bij muizen en ratten. Toen ik me na een tijdje realiseerde dat nagenoeg alle jongens in de instelling een verhoogd stressniveau hadden, begon ik me af te vragen of hun problemen te maken konden hebben met traumatische ervaringen. Toen ik hier voor het eerst met collega's over sprak, reageerden zij sceptisch. Toch liet het me niet meer los en ik denk dat daar de basis is ontstaan voor veel van mijn verdere werk als neurowetenschapper en kinderpsychiater."

Je bent klinisch werk altijd blijven combineren met wetenschappelijk onderzoek. Uit die combinatie is ook het NMT ontstaan. Hoe is dat gegaan en wat houdt het NMT in?

"Het NMT is ontstaan op basis van mijn werk met getraumatiseerde kinderen en hun gezinnen. Om het gedrag van een kind te verklaren tekende ik altijd een simpel model van de hersenen: een driehoek op zijn kop. Ik legde daarbij uit hoe de hersenen zich van onderen naar boven ontwikkelen, hoe neurale netwerken ontstaan en hoe dat tot uiting komt in het gedrag. Mijn team en ik merkten dat deze uitleg houvast gaf. Als je laat zien dat bepaalde bouwstenen in de onderste delen van de hersenen niet goed tot ontwikkeling zijn gekomen, is het veel beter te begrijpen dat een kind bijvoorbeeld niet in staat is om zijn of haar gedrag te reguleren. In de loop van de tijd ontwikkelden we het model verder voor diagnostiek en behandeling. We noemden dit

model het *Neurosequential Model of Therapeutics*, omdat we vooral de fasering van interventies heel belangrijk vinden."

"Het NMT is geen specifieke techniek zoals EMDR. Het is eerder een richtinggevend kader dat de belangrijkste inmiddels aanwezige kennis over de hersenontwikkeling en over trauma integreert. Het helpt professionals om de sterke en zwakke kanten van een kind systematisch in kaart te brengen en op basis daarvan adviezen te formuleren voor therapeutische activiteiten en interventies. Deze kunnen zeer uiteenlopend zijn. Professionals kunnen de repeterende ervaringen bieden die nodig zijn om ongezonde neurale netwerken te veranderen. Een belangrijk uitgangspunt daarbij is dat elk kind uniek is. Het is niet *'one size fits all'*, maar *'one size fits nobody'*. Per kind moet gekeken worden wat hij of zij op alle verschillende domeinen van functioneren nodig heeft, in welke volgorde en in welke dosering."

Dat klinkt heel breed. Klopt dat?

"Ja, als een kind vroeg in zijn leven veel traumatische ervaringen heeft opgedaan, zeker wanneer deze plaatsvonden in de relatie met de primaire verzorgers, ontstaan er problemen op alle ontwikkelingsgebieden omdat deze in de hersenen met elkaar verbonden zijn. Kinderen zullen dus problemen ontwikkelen op het gebied van motoriek, coördinatie, leren, reguleren van het cardiovasculaire systeem, reguleren van hun gedrag, enzovoort. Een behandeling die zich alleen richt op traumaverwerking is dus nooit afdoende. Een kind moet daarnaast altijd herstellende ervaringen opdoen in de relatie met anderen, thuis en op school. Daarom is het ook zo belangrijk om opvoeders, leerkrachten en andere betrokken volwassenen goed te informeren en bij de behandeling te betrekken. Om nieuwe verbindingen aan te leggen is bovendien veel meer herhaling nodig van die nieuwe ervaringen dan geboden kan worden in één uur per week."

Hoe past EMDR binnen het NMT?

“EMDR past heel goed in het model. In het NMT gaan we ervan uit dat trauma altijd effect heeft op cognities, emoties en het lichaam. Die drie componenten kunnen niet los van elkaar worden gezien omdat ze in de hersenen ook met elkaar verbonden zijn. Het mooie van EMDR is dat het, net zoals veel traditionele *healing models*, een *whole brain approach* is: het richt zich op al deze componenten.”

In 2002 was je ook *keynote speaker* op het EMDRIA congres in San Diego. Wat heb je daar toen verteld?

“Ik heb daar geprobeerd om, op basis van wat we op dat moment wisten over de ontwikkeling van de hersenen, een verklaring te geven over de werking van EMDR. De toen geldende ideeën hierover liepen erg uiteen en waren over het algemeen weinig logisch. Ik vertelde wat ik erover dacht: ‘Als je een traumatische gebeurtenis meemaakt, verspreidt zich een keten van herinneringen over meerdere delen van de hersenen. Er is altijd een cognitieve, affectieve en fysiologische component. Doordat de betreffende neurale netwerken met elkaar zijn verbonden, worden alle drie de netwerken geactiveerd wanneer je aan de traumatische ervaring terugdenkt: je denkt eraan, je voelt de heftige emoties weer en je lijf reageert ook weer met dezelfde fysiologische reacties. Aan de andere kant hebben de hersenen zich tijdens de zwangerschap negen maanden lang ontwikkeld op basis van ritmische ervaringen. Als je in die periode letterlijk de hele tijd hetzelfde ritme hoort, raakt dit ritme geassocieerd met signalen uit je hersenen die aangeven dat je veilig bent. Je hebt immers geen honger, dorst of kou. Er ontstaat zo een hele krachtige associatie tussen ritme, regulatie en een gevoel van veiligheid. Dus als je iets doet - en ik weet dat EMDR-puristen dit niet leuk vinden - dat patroonmatig, repeterend en ritmisch is, terwijl je terugdenkt aan een traumatische gebeurtenis, dan ontstaan er andere verbindingen. En wanneer je dit met voldoende herhaling doet, dan maak je een nieuwe verbinding met die cognitie. Een associatie met een traumatische herinnering voelt heel sterk omdat er zoveel affect aan kleeft. Maar het is eigenlijk een zwakke associatie, als je het vergelijkt met de associatie met de ritmische geluiden die gedurende de negen maanden in utero is ontstaan.’”

In Nederland gaan we uit van de werkgeheugentheorie. Ben je daarmee bekend?

“Ik ken de werkgeheugentheorie en kan me er goed in vinden. Maar ik denk ook dat EMDR niet werkt als je het belasten van het werkgeheugen niet combineert met een ritmische activiteit. * Een effectieve behandeling moet ritmische activiteiten omvatten. Je kunt een kind of een volwassene die ontregeld is door trauma wel behandelen zonder dat je daarbij gebruik maakt van een vorm van ritme, maar het gaat veel langzamer.”

Wat moeten alle EMDR-therapeuten die met getraumatiseerde kinderen en jeugdigen werken weten?

“Als je wilt dat je therapie slaagt, dan moet je goed afgestemd zijn op het kind en op basis daarvan goed doseren. Door de juiste timing en dosering is de behandeling niet alleen veel effectiever, maar ook minder belastend voor de patiënt. Effectief doseren betekent ook goed schakelen tussen reguleren en focussen op de traumatische herinnering. Een erg ontregelde patiënt kan niet de relatie aangaan die nodig is voor EMDR. Op zo'n moment moet je eerst iets doen om de patiënt te helpen om zichzelf te reguleren, zodat je daarna weer verder kunt met het activeren van het traumanetwerk. Dit is een voorwaarde om de bestaande associaties te veranderen. Zonder een neuraal netwerk te activeren, kun je dit immers ook niet veranderen; dat is een van de principes van neuroplasticiteit. Het mooie van EMDR is dat je een situatie creëert waarin de patiënt, gesteund door de therapeut, zelf de controle ervaart om de traumatische herinneringen op te halen, terwijl de ritmische activiteit helpt om nieuwe verbindingen te maken.” ■

* Let op: dit is nog niet onderzocht.