

De invloed van oogbewegingen op imagery bij psychose

Gepubliceerd: 24-12-2013 Laatste bijgewerkt: 24-04-2024

In deze studie wordt gekeken in hoeverre EMDR de mate van emotionaliteit en levendigheid vermindert van mentale beelden (imagery) boven* recall only*. Dit is een eerste studie, die mits het positieve resultaten oplevert, de voorloper is op een...

Ethische beoordeling	Afgewezen
Status	Zal niet starten
Type aandoening	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON38619

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

EMIPS

Aandoening

- Schizofrenie en andere psychotische stoornissen

Synoniemen aandoening

1. Psychotische stoornis/ 2. Schizofrenie

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Altrecht GGZ (Den Dolder)

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: - EMDR, - Imagery, - Oogbewegingen, - Psychose

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Emotionaliteit en levendigheid van the imagery wordt gemeten met een VAS (de mate van spanning) score van *0* (helemaal niet) tot de *10* (extreem hoog).

Secundaire uitkomstmaten

Evaluatie vd cliënten:

Verwachte effect: Voor elke conditie, kunnen cliënten een VAS score geven tussen de *0* (zal helemaal niet helpen) en de *100* (zal werkelijk helemaal helpen) in hoeverre ze denken dat de behandeling hun zal helpen.

Voorkeur: Cliënten zullen aangeven welke van de twee interventies ze de voorkeur geven om mee behandeld te worden.

Verbale toelichting voor hun voorkeur: Cliënten worden uitgenodigd hun voorkeur toe te lichten.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Van oudsher richten psychologen zich op de verbale representaties (gedachten) van patiënten, en dit is nuttig gebleken in de cognitief-gedragstherapeutische behandeling van psychose. Er zijn echter ook studies die suggereren dat visuele representaties (imagery) een belangrijke rol spelen in het veroorzaken en in standhouden van psychotische pathologie zoals hallucinaties en wanen. Meer emotionaliteit en levendigheid van de imagery hangen mogelijk samen met een grotere ernst van psychotische belevingen. Dit impliceert dat het verminderen van de levendigheid en emotionaliteit van die imagery een potentieel effect heeft op de preoccupatie, lijdensdruk en beperkingen rondom psychotische ervaringen. In dit onderzoek wordt EMDR gericht op de psychosegerelateerde imagery onderzocht als een nieuwe psychologische behandelmethode voor psychose.

Doel van het onderzoek

In deze studie wordt gekeken in hoeverre EMDR de mate van emotionaliteit en levendigheid verminderd van mentale beelden (imagery) boven* recall only*. Dit is een eerste studie, die mits het positieve resultaten oplevert, de voorloper is op een grotere studie, waarbij het effect gemeten wordt van de EMDR behandeling van de imagery op de psychotische belevingen.

Onderzoeksopzet

Opzet: Een within one session design.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Procedure: Tijdens de voorbereidingsfase van EMDR, worden verschillende targets in de behandeling worden vastgesteld, waarbij cruciale en schokkende herinneringen/ beelden met betrekking tot de psychose (zie bijgevoegd protocol voor specifieke uitleg en behandelprocedure) wordt geïmpliceerd. Het onderzoek vindt plaats tijdens één behandelingsessie en de meest verontrustende geheugenrepresentatie wordt geselecteerd als doel voor de sessie. Oogbewegingen (EMs) worden aangeboden tegelijkertijd met het ophalen van de mentale beelden. Er zijn twee condities: Recall only (enkel het mentale beeld ophalen) en Recall + EM (ophalen van het mentaal beeld in tegelijkertijd aanbieden van de Eye Movement). Elk van de twee condities (Recall only -A- of Recall + EM -B-) duurt 5 tot 10 minuten. De behandeling wordt drie keer (in dezelfde volgorde) zodanig herhaald dat elke patiënt zes recall episodes heeft: drie recall only en drie recall + EM. De helft van de patiënten krijgt een omgekeerde volgorde van conditie (ofwel AB-AB-AB of BA-BA-BA). Sessies zullen een uur tot anderhalf uur duren, aangepast op de mogelijkheden van de cliënten. De volgorde van de condities wordt vooraf afgewogen en twee patiënten worden toegewezen aan elk van de twee condities. De snelheid van de EMs is 1 Hz en middels handbeweging gepresenteerd zoals beschreven in het oorspronkelijke protocol. Voor de eerste en na elke set oogbewegingen zal de patiënt worden gevraagd om de target te herinneren, en om de emotionele intensiteit en levendigheid ervan te beoordelen. Tijdens elk van de recall episodes, behalve bij de eerste, zal de therapeut de patiënt na opeenvolgende periodes van 40 seconden vragen: "wat komt omhoog?", of "Wat gaat er door je heen?" of "Wat valt je op?" Het aanbieden van EMs wordt gestaakt tijdens het stellen van deze vragen. De antwoorden zullen niet worden bediscussieerd, maar worden gevolgd met de suggestie: "concentreer je daar op, ga daar verder mee", en de EM's zal worden voortgezet. Na de laatste recall episode, geven patiënten een evaluatie van de twee behandelingen. De behandeling is gebaseerd op dezelfde richtlijnen die opgesteld zijn bij een EMDR behandeling bij post traumatische stressstoornissen. De behandelingen worden uitgevoerd door drie ervaren en gekwalificeerde EMDR therapeuten. De behandelingen worden gesuperviseerd. De onderzoeker is ook therapeut in deze studie.

Inschatting van belasting en risico

De cliënten ondergaan allen een psychologische behandeling. Dit resulteert in de meeste gevallen tot een tijdelijke toename van de psychische klachten. De

lading die hieruit ontstaat wordt middels oogbewegingen omlaag gehaald. Hierna treedt er een proces van herverwerking op, waaruit spanning kan ontstaan. Dit kan verstaan worden als bijwerking van een psychologische behandeling. Bij een behandeling met EMDR kunnen de proefpersonen twee tot drie dagen na een behandelsessie bijwerkingen ondervinden. Deze bijwerkingen zijn veelal psychische spanningen. Ze kunnen ervaren worden als fysieke klachten zoals hoofdpijn, lichamelijke spanningen of andere spanningsklachten. Tevens kunnen emotionele spanningen zoals verdriet, angst of boosheid ontstaan. Dit kan tolebehoren aan het proces van rouwverwerking. Het is van belang dat als de emotionele lijdensdruk te groot wordt het risico op een dreigende psychotische decompensatie verkleind wordt. Daarvoor kan naast psychologische interventies ook ingezet worden met de andere interventies. Deze interventies kunnen zijn: Tijdelijke verhoging van medicatie, crisisinterventies door collega's uit het multidisciplinaire team, of opnamemogelijkheden aanbieden. De kans dat opnames of decompensaties zouden kunnen voorkomen binnen dit onderzoek wordt klein geschat.

Contactpersonen

Publiek

Altrecht GGZ (Den Dolder)

Lange Nieuwstraat 119
Utrecht 3512 PG
NL

Wetenschappelijk

Altrecht GGZ (Den Dolder)

Lange Nieuwstraat 119
Utrecht 3512 PG
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Ambulante patiënten met een diagnose binnen het spectrum van de psychotische stoornissen (schizofrenie, of aanverwante stoornis) nemen deel aan de studie. Leeftijd tussen de 18 en de 60 jaar, hebben een IQ boven de 80 en hebben geen probleem met de Nederlandse taal.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Mensen die in een acute fase van de psychose zitten of ernstige dissociatieve klachten hebben, kunnen niet deelnemen aan de studie. Antipsychotische medicatie dient te worden ingenomen, en er kunnen gedurende de behandeling geen verandering aangebracht worden in het medicatiebeleid. IQ scores onder de 80 worden geëxcludeerd uit de studie.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Niet-gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Zal niet starten

Aantal proefpersonen: 20
Type: Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Afgewezen
Datum: 24-12-2013
Soort: Eerste indiening
Toetsingscommissie: METC Universitair Medisch Centrum Utrecht (Utrecht)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL43371.041.13