

De rol van Eye Movement treatment op Imagery bij PSychosen

Gepubliceerd: 02-07-2014 Laatste bijgewerkt: 20-04-2024

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	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON40995

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 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

Oudere en meer recente studies hebben gesuggereerd dat visuele representaties (imagery) een belangrijke rol spelen in het veroorzaken en in standhouden van psychopathologie, en zelfs psychotische symptomen zoals hallucinaties en wanen. Hoe groter de mate van emotionaliteit en levendigheid van de visuele representaties zijn, hoe groter de ernst van de psychotische belevingen zouden kunnen zijn. Het zou kunnen betekenen dat het vervagen van de levendigheid en emotionaliteit van de imagery die de psychotische belevingen in stand houden, effect zou kunnen hebben op de mate en de duur van de preoccupatie met psychotische symptomen, de mate en duur van de vrees en de ernst van de beperkingen. Het zou van klinisch belang zijn om methoden te ontwikkelen en te onderzoeken die de levendigheid en emotionaliteit van de imagery bij psychosen zouden kunnen vervagen. In deze studie wordt oogbeweging (als onderdeel van een EMDR behandeling) onderzocht als interventie op de imagery bij psychotische

stoornissen.

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

Dit is een gerandomiseerde cross over studie met een 'within one session' design

Onderzoeksproduct en/of interventie

Procedure: Tijdens de voorbereidingsfase van EMDR, zullen verschillende doelen voor de behandeling worden vastgesteld, waarbij cruciale en schokkende herinneringen / beelden met betrekking tot de psychose (zie bijgevoegd protocol voor specifieke uitleg en behandelprocedure) worden geïmpliceerd. De behandelingen worden uitgevoerd door vier therapeuten. Het onderzoek vindt plaats tijdens de eerste EMDR behandelsessie waarin de meest verontrustende geheugenrepresentatie (target) wordt geselecteerd als doel voor de sessie. Sessies duren tot anderhalf uur, aangepast op de mogelijkheden van de cliënten. De snelheid van de EMs is 1 Hz en middels handbeweging gepresenteerd zoals beschreven in het oorspronkelijke protocol. Er worden twee interventies aangeboden: Recall only - a - (enkel het mentale beeld ophalen) en Recall + EM - b - (ophalen van het mentaal beeld in tegelijkertijd aanbieden van de Eye Movement). Vooraf aan de behandeling zijn de patiënten ingedeeld in twee condities. Conditie A betekent dat met Recall + EM wordt gestart en conditie B met Recall only. Elke interventie duurt 5 tot 10 minuten. Hierna wordt de andere interventie aangeboden. Ze worden drie keer 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 de conditie (ofwel ab-ab-ab of ba-ba-ba). Metingen worden verricht voor en na elke uitgevoerde interventie. Dus elk eindpunt is meteen het beginpunt van de volgende aangeboden interventie. Voor de eerste en na elke recall episode zal de patiënt gevraagd worden om de target in gedachten op te halen, 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?", "Wat gaat er door je heen?" Of "Wat valt je op?" Het aanbieden van EMs of recall only 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 of recall only zal worden voortgezet. Na de laatste recall episode, geven patiënten een evaluatie van de twee behandelingen.

Inschatting van belasting en risico

Men ondergaat een psychologische behandeling. De behandeling wordt aangeboden als er geen wijzigingen in het medicatiebeleid worden gevoerd. Patiënten zijn dan in een stabiele stadium, en kampen met chronisch psychotische klachten. Behandeling in dit stadium resulteert in de meeste gevallen tot een tijdelijke toename van de psychische klachten. Bij een behandeling met EMDR kunnen de proefpersonen twee tot drie dagen na een behandelsessie bijwerkingen krijgen. Deze bijwerkingen kunnen psychische spanningen zijn die zich uiten in fysieke klachten zoals hoofdpijn, lichamelijke spanningen of spanningsklachten of een tijdelijke toename van psychotische symptomen. Uit eerder onderzoek is gebleken dat er weinig risico's voor cliënten verbonden zijn aan deelname van het onderzoek. Studies waarbij EMDR bij psychotische stoornissen zijn onderzocht, geven aan dat proefpersonen de behandeling aankunnen (Van den Berg ea, 2012, De Bont ea, 2013). EMDR werd in meerdere studies onderzocht bij mensen met een psychotische stoornis, waarbij post traumatische angstbeelden werden behandeld. Er zijn geen psychotische decompensaties gerapporteerd in deze studies, opnames of ondraaglijke lasten voortkomend uit het psychische lijden. In geval dat een patiënt langer dan de verwachte tijd van drie dagen nog steeds last heeft een te hoge lijdendruk (bijvoorbeeld een verhoging van de psychotische symptomen), dan zal de therapeut in overleg met de verantwoordelijke psychiater overleggen wat nodig is om de last te verminderen. Hierbij kan gedacht worden aan een pas op de plaats maken met de behandeling (geen EMs meer aanbieden in de opvolgende sessie), een tijdelijke verhoging van medicatie, een kortdurende opname of ondersteunende gesprekken door een casemanager.

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)

Cliënten met de diagnose psychotische stoornis (schizofrenie, of aanverwante stoornis) nemen deel aan de studie. Leeftijd tussen de 18 en de 60 jaar, hebben een IQ boven de 75 en hebben geen probleem met de Nederlandse taal.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Mensen in een acute fase van de psychose (PANNS score > 6) of die ernstige dissociatieve klachten hebben, kunnen niet deelnemen aan de studie. Patiënten met dissociatieve stoornissen worden tijdens de intake doorverwezen naar een afdeling voor dissociatieve stoornissen. Dissociatie in termen van PTSS wordt door de therapeut tijdens de behandelintake gediagnosticeerd. Alle therapeuten zijn bekwaam in het diagnosticeren van PTSS. Indien een PTSS diagnose gesteld wordt zal een traumabehandeling geïndiceerd zijn en komt de patiënt niet in aanmerking voor deze studie. Een IQ beneden de 80 is tevens een exclusie criterium. Dit is een globale schatting van de therapeut bij indicatie voor behandeling. In twijfelgevallen zal de therapeut de cliënt niet includeren in het onderzoek. Antipsychotische medicatie dient te worden ingenomen, en er kunnen gedurende de behandeling geen verandering aangebracht worden in het medicatiebeleid.

Onderzoekopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Cross-over
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blindering:	Enkelblind
Controle:	Actieve controle groep
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	16-07-2014
Aantal proefpersonen:	20
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	02-07-2014
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC NedMec

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

CCMO

ID

NL48131.041.14

Resultaten

Einddatum onderzoek: 06-06-2016

Totaal aantal deelnemers: 18