

EMDR bij gokverslaving. Een gerepliceerde single case studie, waarbij de waarde van EMDR op de behandeling bij een gokverslaving wordt onderzocht.

Gepubliceerd: 17-10-2016 Laatste bijgewerkt: 16-04-2024

Om meer zicht te krijgen op de werking van EMDR bij de behandeling van een gokverslaafde, is het belangrijk om onderzoek te doen waarop EMDR invloed heeft. Welke factoren worden met behulp van EMDR beïnvloed. Zodat op basis hiervan gekeken kan...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON43146

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

EMDR bij gokverslaving

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

gokverslaving

Aandoening

pathologisch gokken

Betreft onderzoek met
Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Verslavingszorg Noord-Nederland (Eelde)

Overige ondersteuning: het onderzoek wordt gefinancierd door de instelling (Verslavingszorg Noord Nederland). Er wordt subsidie gevraagd bij de vakvereniging voor EMDR (Vereniging EMDR Nederland) Zonder subsidie financieert VNN het onderzoek.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: EMDR, Gokverlangen, Gokverslaving, Zelfcontrole

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Gokverlangen

Met behulp van de Visual analogue scale (Vas) craving meten we het gokverlangen, deze wordt in een dagboekje bijgehouden. De VAS craving is een schaal die een enkele factor meet, die de subjectieve mate van het verlangen naar een middel, of het gokken meet. Een Vas-schaal is makkelijk en snel in te vullen en is een gebruikelijk instrument bij onderzoek naar

craving (Mezinskis, J.P. en Honos-Webb, L. 2001). Op een schaal van 0-100 (0 helemaal geen drang, 100 ontzettend sterke drang) meten we de vraag : Hoeveel verlangen had u vandaag om te gokken?

Gevoel van zelfcontrole:

Voor het meten van het gevoel van zelfcontrole wordt gebruik gemaakt van een Vas-schaal. Op een schaal van 0-100 (0 helemaal geen gevoel van controle, 100 ontzettend sterke gevoel van controle) geven cliënten antwoord op de vraag:

Hoeveel controle heeft u vandaag ervaren over het gokken?

Secundaire uitkomstmaten

Gokverlangen

Er is voor gekozen om ook een voor- en nameting te doen. Aangezien voor de ROM meting in de verslavingszorg gebruik gemaakt wordt van de Mate wordt de test die het verlangen meet bij de Mate gebruikt voor de voor- en nameting. Dit is de OCDS-Middelen. De OCDS-Middelen is een verkorte vragenlijst met 5 vragen gebaseerd op de Obsessive Compulsive Drinking Scale (De Wildt, et. al. 2005).

Gevoel van zelfcontrole

Er zijn een voor- en nameting meegenomen in het onderzoek. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de GASS, Gambling Abstinence Self-efficacy Scale, deze lijst meet specifiek de zelfcontrole bij gokverslaving. (Hodgins et. al 2004).

De lijst bevat 21 redenen waarom gokkers zouden kunnen gaan gokken. Op een 6 puntsschaal geeft de cliënt aan hoeveel vertrouwen hij/ zij heeft om niet in een dergelijke situatie te gaan gokken.

Daarnaast wordt er exploratief bijgehouden of iemand heeft gegokt en of dit meer was dan ze van plan waren.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Voor de behandeling van een gokverslaving is cognitieve gedragstherapie de meest frequent aangeboden therapie (IVO, 2014). Aangezien de gedragsverslavingen een beperkt deel van de totale cliënten populatie van de verslavingszorg betreft, zijn er maar weinig onderzoeken gedaan naar

effectiviteit van andere behandelingen voor deze cliënten populatie (IVO, 2014). Hoewel de literatuur aangeeft dat een gokverslaving net als andere verslavingen kan worden behandeld (Schippers e.a. 2014), wijst de praktijk vaak anders uit. EMDR zou een behandeling kunnen zijn die bij verslaving werkt (Leeds 2009). Er is nog maar weinig onderzoek gedaan naar de effectiviteit van EMDR bij verslavingen en specifiek niet bij een gokverslaving.

Eye Movement Desensitization and Reprocessing, afgekort tot EMDR, is een therapie die in eerste instantie is ontwikkeld voor mensen die last blijven houden van de gevolgen van een schokkende ervaring, zoals een ongeval, seksueel geweld of een geweldsincident. Het is een therapeutische benadering dat een beroep doet op het intrinsieke informatie proces systeem en hoe herinneringen worden opgeslagen. Huidige symptomen worden aangestuurd door nare gebeurtenissen uit het verleden (geheugenrepresentaties), die niet goed verwerkt zijn en op een dysfunctionele manier zijn opgeslagen (Solomon & Shapiro 2008). Onderzoek heeft uitgewezen dat EMDR effect heeft op de vermindering van symptomen van posttraumatische stress (o.a. Bisson et al., 2007).

De ontwikkelingen op het gebied van EMDR (Shapiro, 1989) en de toepassing van EMDR bij andere stoornissen dan PTSS (Leeds, 2009), geven aanwijzingen dat EMDR ook voor de behandeling van verslavingen zou kunnen werken. Er zijn casestudies en reports (Barbiery 2008; Hase, 2009; Miller, 2010; Omaha, 1998), die er op wijzen dat EMDR een effectieve bijdrage kan leveren aan de behandeling van een verslaving.

Er zijn maar enkele casestudies gedaan naar EMDR en gokverslaving. Deze geven aanwijzingen dat EMDR de symptomen van een gokverslaving kan beïnvloeden (Bae et al. 2013; Miller 2010). Bae, Han en Kim (2013) vonden aanwijzingen dat het impulsieve gedrag met behulp van EMDR al vroeg in de behandeling verbeterde doordat zij de focus op trigger situaties legden. Bae et al. beschrijft dat de ego-sterkte van de cliënt werd vergroot, doordat ze bij EMDR gebruik maakten van krachtgevende technieken, waardoor gokverslaafden meer controle kregen over het gokken. Uit dit onderzoek komen aanwijzingen naar voren dat EMDR de zelfcontrole en het gokverlangen beïnvloedt. Het is echter belangrijk dat er meer onderzoek wordt gedaan naar de rol van EMDR in een gokverslavingsbehandeling.

Doel van het onderzoek

Om meer zicht te krijgen op de werking van EMDR bij de behandeling van een gokverslaafde, is het belangrijk om onderzoek te doen waarop EMDR invloed heeft. Welke factoren worden met behulp van EMDR beïnvloed. Zodat op basis hiervan gekeken kan worden of een grootschalig onderzoek naar de effectiviteit van EMDR op gokverslaving is geïndiceerd. Bij dit onderzoek kijken we naar het gokverlangen en het gevoel van zelfcontrole.

Onderzoeksopzet

In dit onderzoek maken we gebruik van een gerepliceerd single case design, met behulp van een multiple baseline A-B design. Er wordt onderscheid gemaakt tussen periode A (baseline zonder interventie) en periode B (interventie) in de behandeling van een gokverslaving. De primaire maat is de tijdreeksanalyse van het gokverlangen en het gevoel van zelfcontrole. Deze houdt de cliënt per dag bij. Er is voor dit design gekozen om te bekijken wat er gebeurt tijdens de fases. Wordt de variabele geleidelijk beïnvloed, of zijn er pieken of dalen door een sessie van de interventie te zien. Een andere reden om voor een single case design te kiezen is dat het aantal aangemelde gokverslaafden bij VNN niet erg groot is. Daarnaast worden er voor de voor- en na-meting gestandaardiseerde vragenlijsten afgenomen. Deze lijsten zijn geen primaire maat. Deze lijsten worden meegenomen om te kijken of ze in een groter vervolg onderzoek bruikbaar zijn.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Er wordt EMDR volgens het protocol van Hornsveld en Markus (2015) aangeboden bij cliënten die in de wachtperiode zitten voor de >treatment as usual>. Over het algemeen is de >treatment as usual> een groepsbehandeling die zowel psycho-educatie als cognitieve gedrags therapie elementen bevat. EMDR verslavingsprotocol Hornsveld en Marcus (2015) hebben een protocol ontwikkeld voor het behandelen van verslaving met behulp van EMDR, waarbij de onderdelen verlangen (trek), controleverlies, realiteitstoetsing en triggersituaties belangrijk zijn. Ze omschrijven dit protocol als een toolbox met modules die toegepast kunnen worden voor de behandeling van verslaving. De toolbox is gebaseerd op het standaard protocol EMDR en de ontwikkeling van protocollen op het gebied van verslaving. Er worden 6 sessies EMDR gedaan van 90 minuten, die gericht zijn op: het desensitiseren van herinneringen aan controleverlies, desensitiseren van positieve herinneringen, desensitiseren van koppelherinneringen, desensitiseren van trigger situaties en desensitiseren van positieve flash forward. Deze worden volgens het protocol van Hornsveld en Markus (2015) gedaan. De behandelingen worden gegeven door, bij voorkeur, EMDR therapeuten, die de vervolgopleiding EMDR hebben gedaan en bij voorkeur de masterclass Verslaving en EMDR gegeven door Hornsveld en Marcus.

Inschatting van belasting en risico

Voor de cliënt betreft het een nieuwe vorm van therapie, die een vergelijkbare belasting en risico met zich meebrengt voor de cliënt als de *treatment as usual (CGT in groep of individueel)l.* De cliënt kan profiteren van een nieuwe behandeling, maar blijft de treatment as usual behouden. De belasting voor cliënt is het dagelijks invullen van een lijst, wat ongeveer 5 minuten in beslag neemt en doet dit gedurende minimaal 9 weken. Daarbij zal twee keer een extra belasting van 15 minuten zijn voor het invullen van de GASS en de OCDS-Middelen.

Contactpersonen

Publiek

Verslavingszorg Noord-Nederland (Eelde)

Canadalaan 1
Groningen 9728 EA
NL

Wetenschappelijk

Verslavingszorg Noord-Nederland (Eelde)

Canadalaan 1
Groningen 9728 EA
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 volwassen cliënten, waarbij na indicatie pathologisch gokken is vastgesteld en waarbij deze diagnose op de voorgrond staat. Dit zijn cliënten die zich bij Verslavingszorg Noord Nederland hebben aangemeld voor gokproblematiek en de gokverslaving bij de intake is vastgesteld als primaire diagnose.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Cliënten waarbij uit de intake blijkt dat alcohol en drugs gerelateerde stoornissen op de voorgrond staan en nog regelmatig gebruiken. Cliënten met PTSS en ernstige overige psychiatrische As I problematiek zijn uitgesloten voor het onderzoek.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland

Status: Werving gestopt

(Verwachte) startdatum: 01-12-2016

Aantal proefpersonen: 15

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 17-10-2016

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen)

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	NL57168.042.16