



EMDR

Veel meer dan
een behandel-
protocol voor
PTSS

Ludwig Cornil, MA

Klinisch Psycholoog
Psychotraumatoloog
EMDR-Trainer

Fragment uit “Inside Out”

© Ludwig Cornil 2015

Een gelukkig gezin



© Ludwig Cornil 2015

Fantastische Vrienden



© Ludwig Cornil 2015

Onbezorgd spelen



© Ludwig Cornil 2015

Intense momenten van blijheid



© Ludwig Cornil 2015

Wat als dit de werkelijkheid is?

De ACE studie van Vincent Felitti 1998-2015

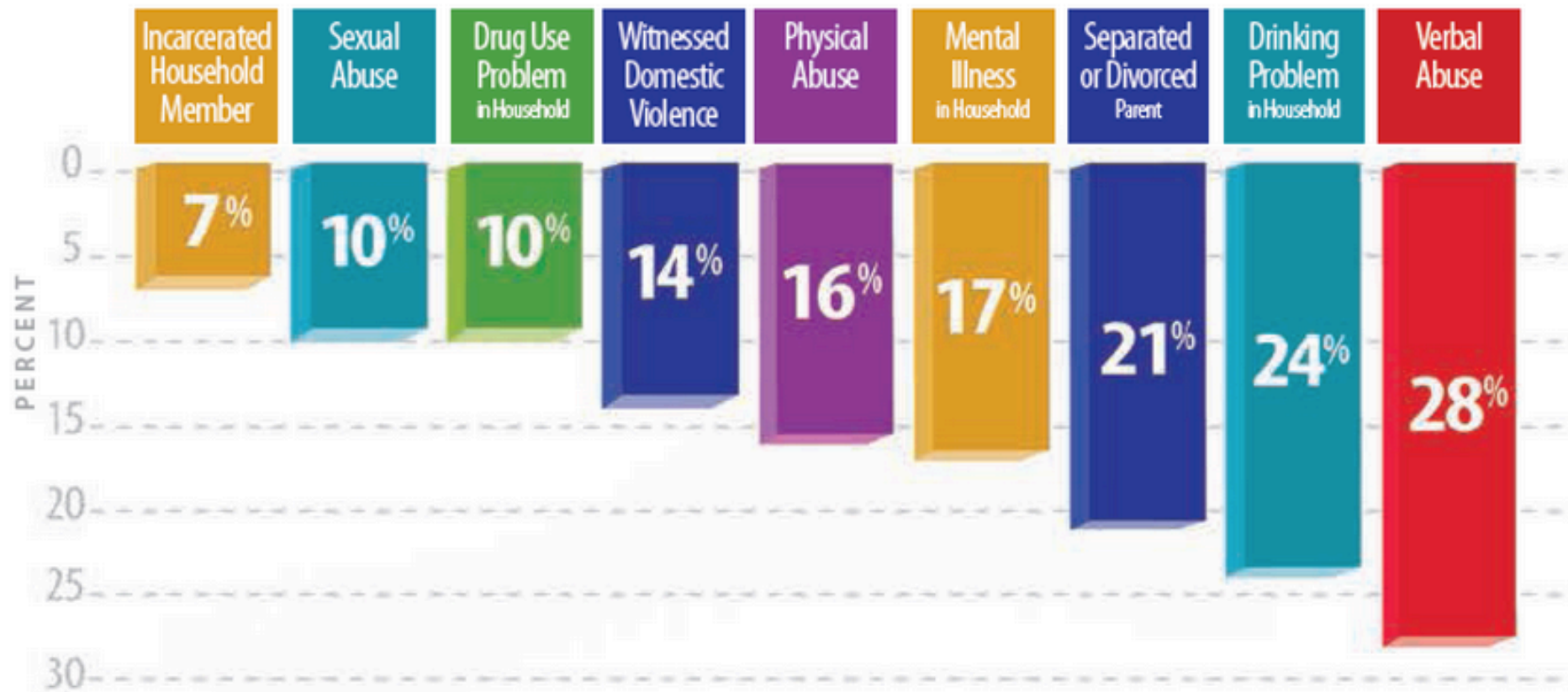
Adverse Childhood Experiences

- **Disfunctionerend gezin**
 - Alcohol en/of drugsmisbruik
 - Gevangenisstraf van één van de gezinsleden
 - Gebruik van geweld tegen de moeder
 - Gezinslid met chronisch psychiatrische ziekte
 - Gescheiden of apart levende ouders
- **Mishandeling**
 - Lichamelijk
 - Psychologisch (bedreigingen, vernederingen)
 - Seksueel Misbruik (met lichamelijk contact)
- **Verwaarlozing**
 - Emotioneel
 - Lichamelijk

Adverse Childhood Experiences

PREVALENCE OF INDIVIDUAL ACES

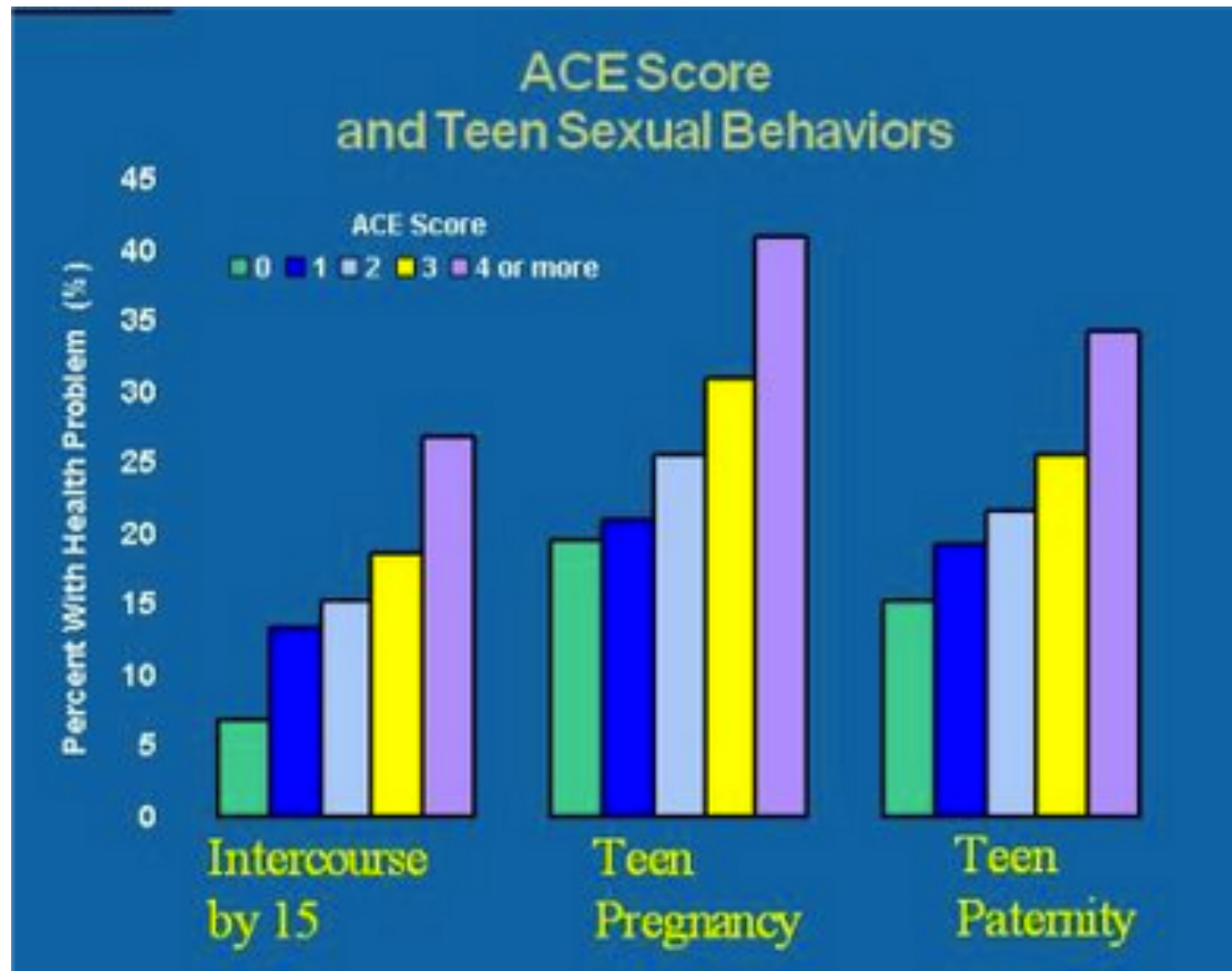
MINNESOTA 2011



Adverse Childhood Experiences

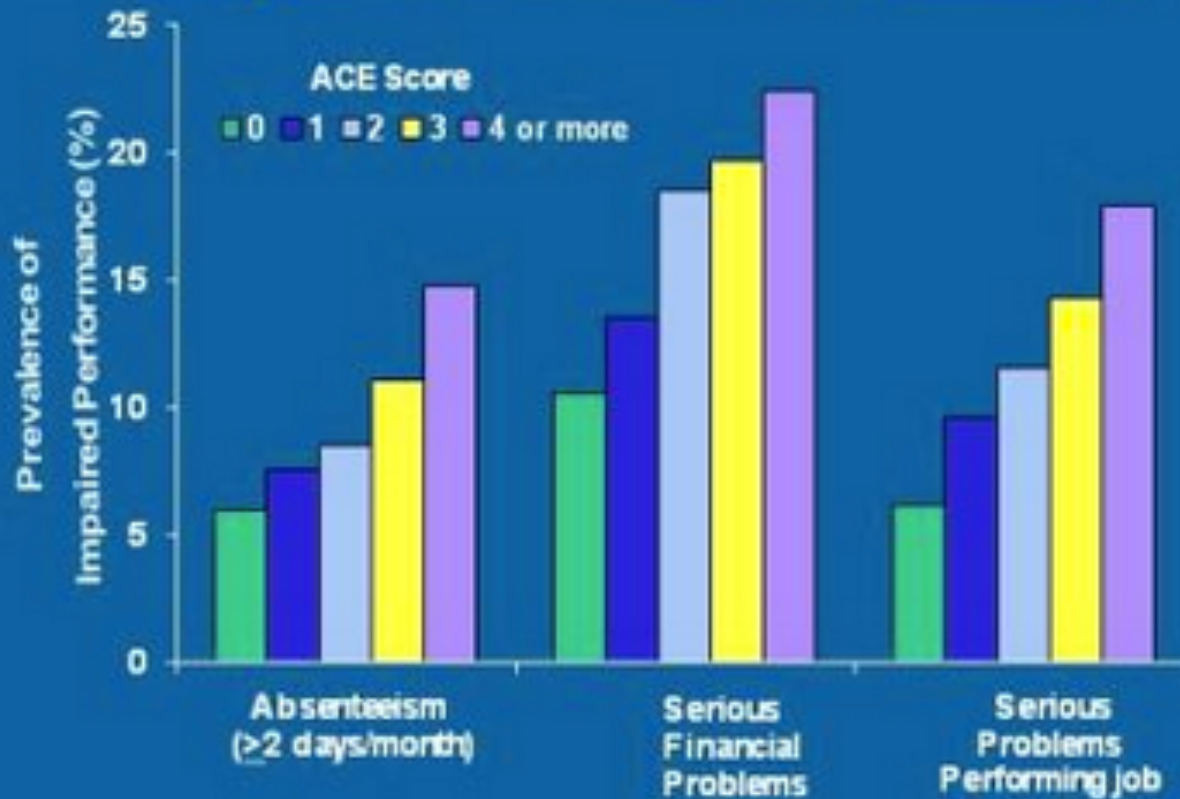


Adverse Childhood Experiences



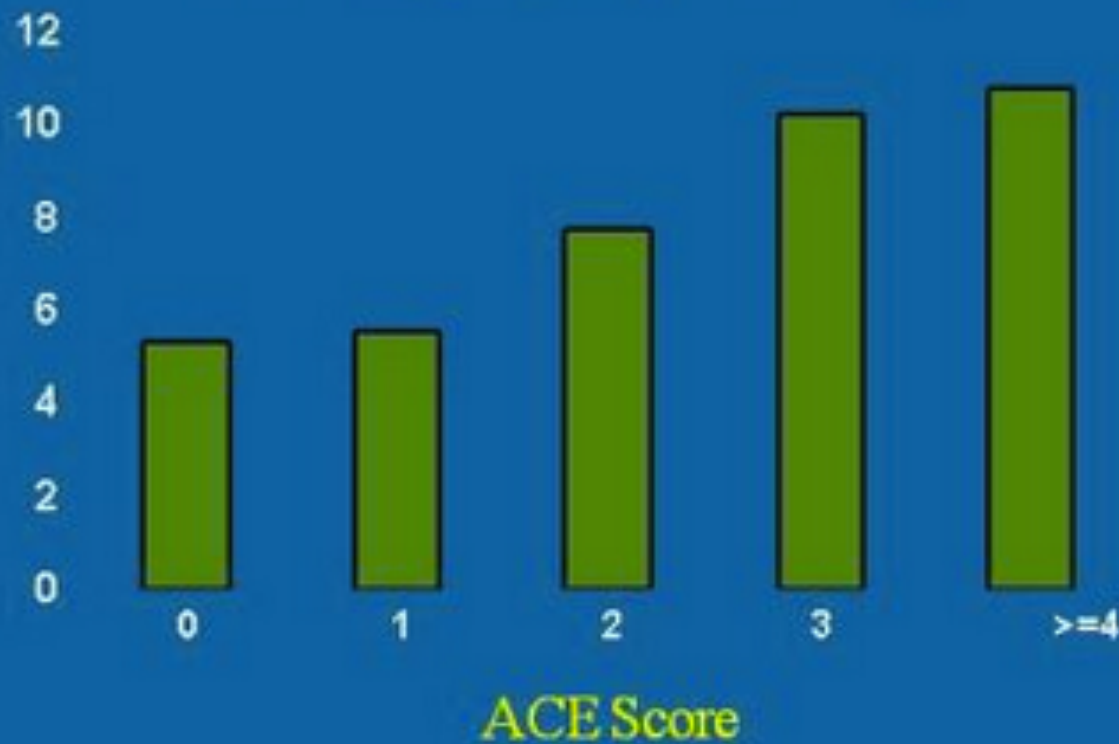
Adverse Childhood Experiences

ACE Score and Indicators of Impaired Worker Performance



Adverse Childhood Experiences

The ACE Score and the Prevalence of Liver Disease (Hepatitis/Jaundice)

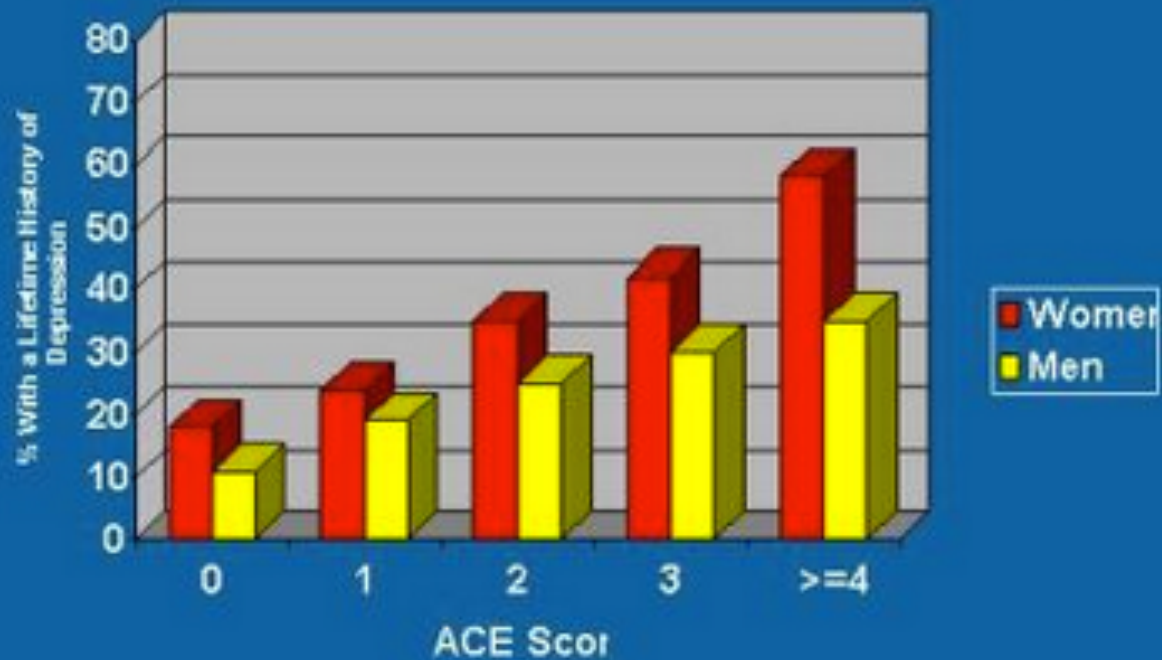


Adverse Childhood Experiences

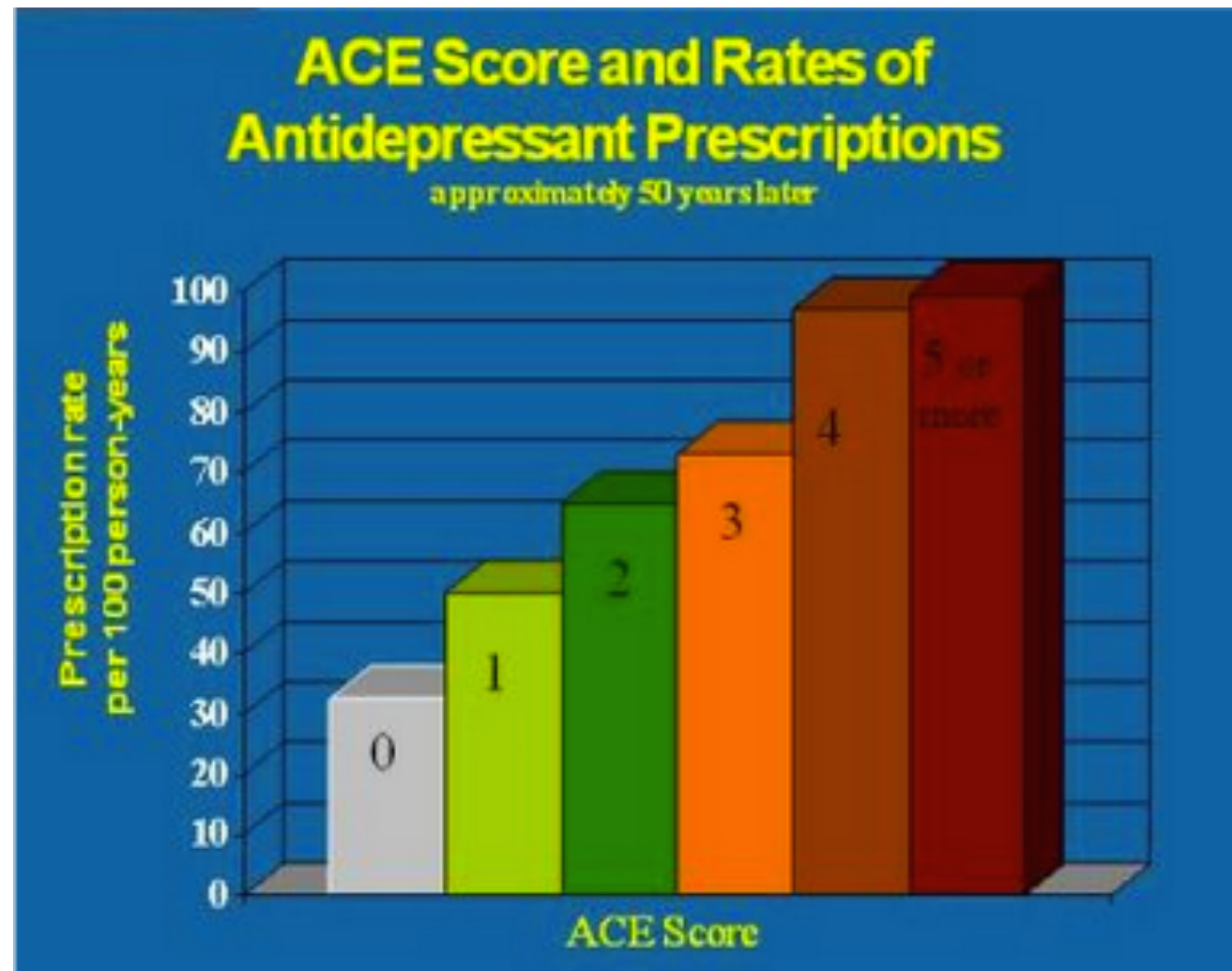


Adverse Childhood Experiences

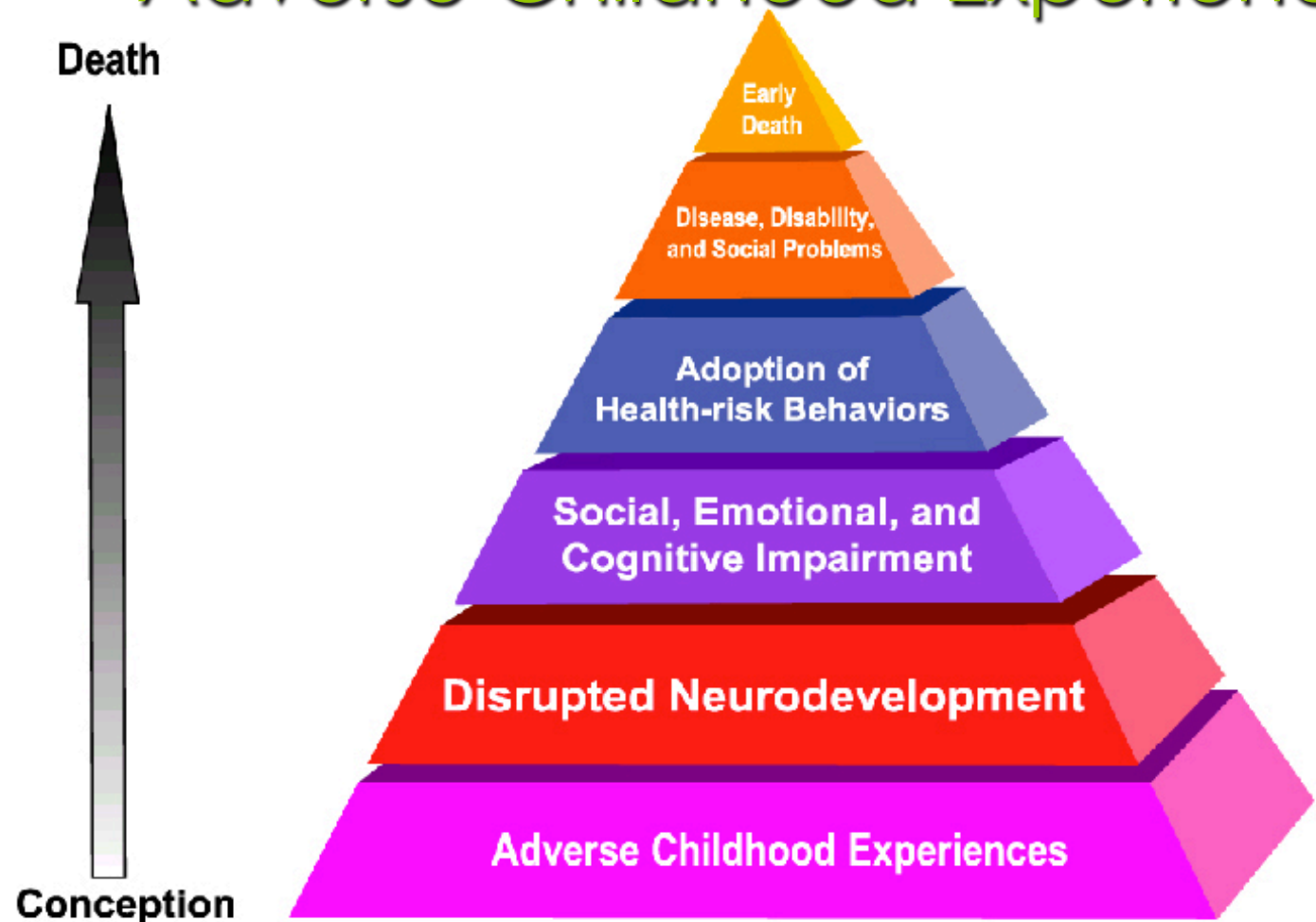
Childhood Experiences Underlie Chronic Depression



Adverse Childhood Experiences



Adverse Childhood Experiences



Mechanisms by Which Adverse Childhood Experiences Influence Health and Well-being Throughout the Lifespan

Walt Disney's sleutelherinneringen

- Kernervaringen
- Elke kernervaring voedt een eiland of stuk van Riley's persoonlijkheid
- De verschillende “eilanden” van de persoonlijkheid maken Riley tot wie ze is
- “Let's get those memories down to Long-term”

Maar wat als in de werkelijkheid

....

- Kernervaringen niet noodzakelijk positief zijn?
- Ook deze negatieve kernervaringen de persoonlijkheid vormen?
- En de persoon maken tot wie hij is in zijn denken, voelen en handelen ?
- En de kernervaringen niet geïntegreerd raken in het geheugensysteem?

Wat als ...

- De karakteristieke gedragspatronen van de persoon ... *aangemeld als symptoom*
- De basisovertuigingen van de persoon ... *aangemeld als symptoom*
- De dominante emotionele toestanden van de persoon ... *aangemeld als symptoom*

Gebaseerd zijn op negatieve ervaringen die onverwerkt zijn gebleven?

Het EMDR-Model: AIP

Adaptive Information Processing System

- Klachten die geen gevolg zijn van organische deficieten, zijn manifestaties van onverwerkte ervaringen
- Onverwerkte ervaringen liggen disfunctioneel opgeslagen in het brein en vormen de basis van de pathologie
- Verwerkte ervaringen vormen daarentegen de basis van mentale gezondheid

Het EMDR-Model: AIP

Adaptive Information Processing System

- Disfunctionele/pathologische gedragingen, overtuigingen, gevoelens en lichaamssensaties zijn het gevolg van de aanwezigheid en de activatie van onverwerkte herinneringen.
- In EMDR worden de geheugennetwerken waarin deze ervaringen liggen opgeslagen, geactiveerd en alsnog verwerkt

Negatieve Cognitieve schemata

- Definiëren de manier waarop je naar jezelf en anderen kijkt
- Worden gevormd op basis van ervaringen
- Worden bevestigd in het verdere leven door:
 - selectieve aandacht
 - selectieve interpretatie
 - selectief herinneren
 - self-fulfilling prophecies
- Organiseren perceptie en ervaring op onbewust niveau
- Negatieve Cognitieve schema's bevestigen zichzelf en kunnen dus uiterst dysfunctioneel zijn

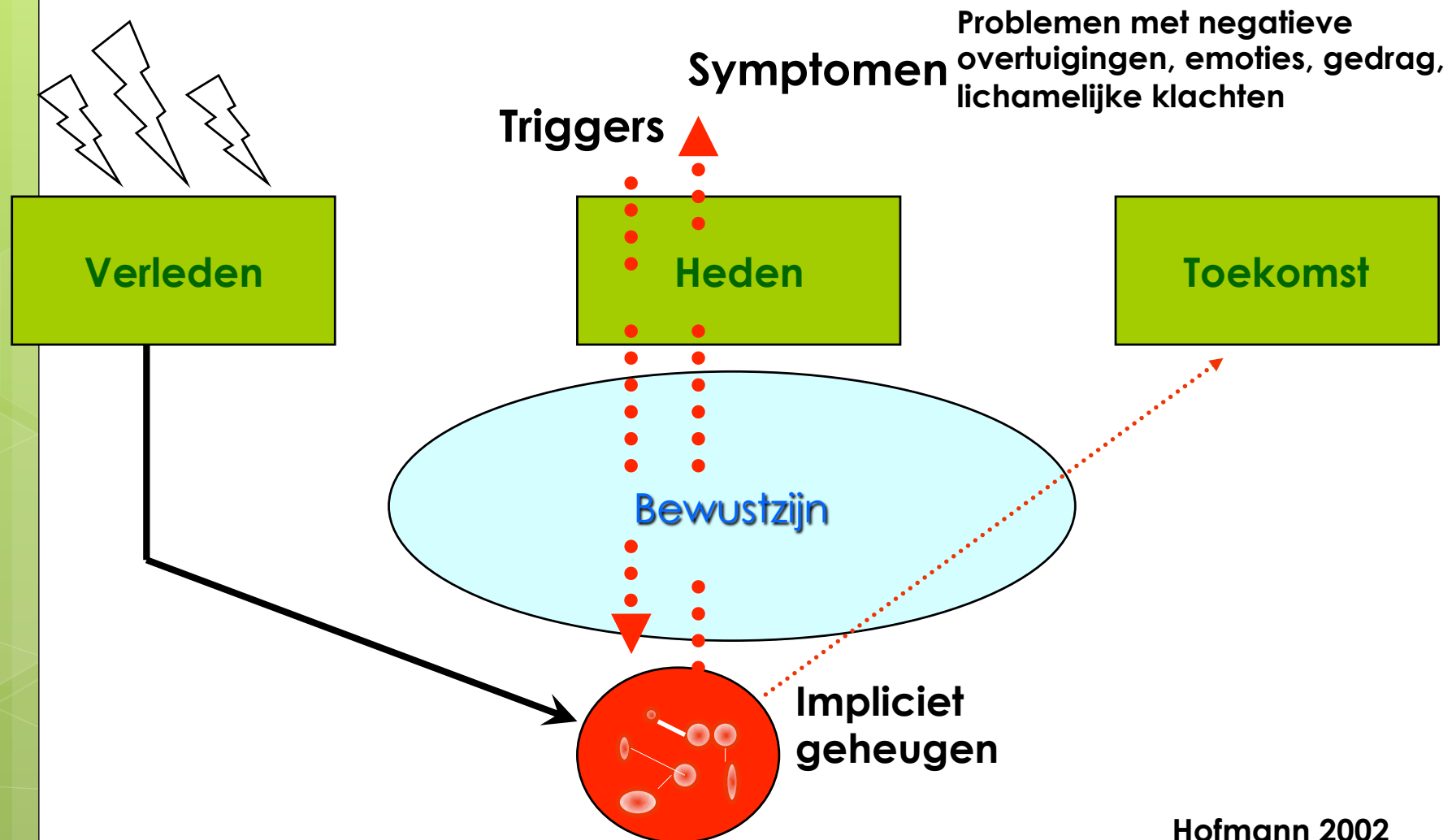
Domeinen van Negatieve Cognities

- Veiligheid / kwetsbaarheid: Ik ben in gevaar
- Controle/ keuze: Ik heb geen controle over de situatie
- Verantwoordelijkheid: Het is mijn schuld
- Zelfwaarde: Ik ben iets verkeerd

EMDR en negatieve cognities

- EMDR overbruggt de kloof tussen:
 - Denken en voelen
 - Het hoofd en het hart
 - De logica en de intuïtie
- EMDR werkt op het cognitieve niveau.....
en op het subcorticale niveau:
 - Sensorisch niveau
 - Emotioneel niveau
 - Fysisch / lichaamsniveau
- Meer integratie op een dieper niveau

Het EMDR-model: psychopathologie gebaseerd op onverwerkte ervaringen

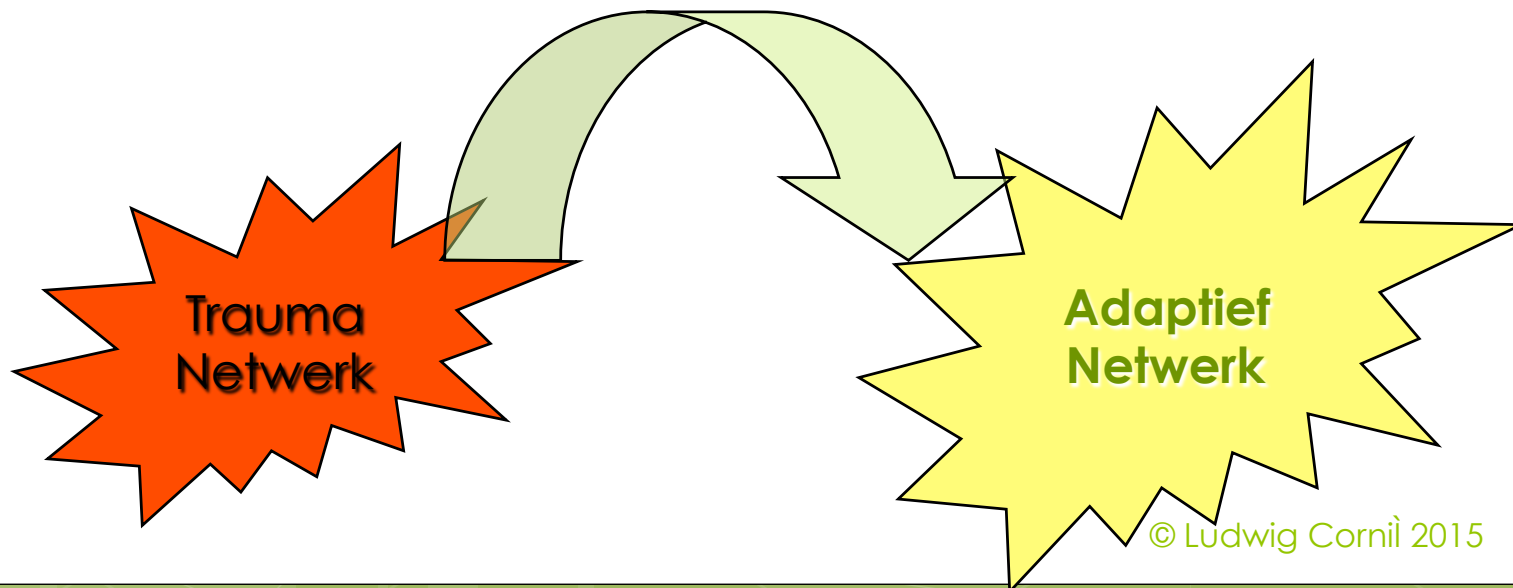


Adaptive Information Processing System (AIPS)

- Zelfgenezend mechanisme in het brein
- Traumatische gebeurtenissen zijn **dysfunctioneel opgeslagen** in het brein en onvoldoende geïntegreerd
- Bilaterale stimulatie lijkt het adaptief informatieverwerkingssysteem te **stimuleren**
- Eénmaal geactiveerd brengt dit aangeboren systeem de cognities, de gedragingen, de affecten en de sensaties tot een **adaptief eindpunt**.
- Veranderingen in het affect en cognities kunnen **sneller** optreden dan in meer traditionele vormen van psychotherapie.

Adaptive Information Processing System (AIPS)

- Traumatische informatie zit **geïsoleerd** in een trauma-netwerk, los van het adaptieve netwerk.
- EMDR zorgt voor een **integratie** tussen het trauma-netwerk en het adaptieve netwerk.



Het effect van EMDR

- **Verdwijnen** van affectieve, cognitieve en gedragsmatige symptomen
- **Verdwijnen** van dysfunctionele reacties op triggersituaties
- Het **verschijnen** van adaptieve affectieve, cognitieve en gedragsmatige reacties op nieuwe situaties
- Het gaat om het veranderingen in voelen, denken en handelen als **bijwerkingen** van het herstructureren van informatienetwerken.

EMDR, een geprotocolleerde benadering in 8 fasen

1. Anamnese

Opstellen Target Plan voor het behandelen van:

- A. gebeurtenissen uit het verleden
- B. Actuele triggersituaties
- C. Toekomstig gewenst gedrag

2. Voorbereiding

Aanleren van affectcontrole-technieken

EMDR, een geprotocolleerde benadering in 8 fasen

3. **Assessment**

Componenten van het target:

- ① Beeld
- ② Negatieve Cognitie
- ③ Positieve Cognitie
- ④ VoC-schaal
- ⑤ Emotie
- ⑥ SUD-schaal
- ⑦ Lichaam

EMDR, een geprotocolleerde benadering in 8 fasen

4. Desensitisatie

Verwerken van het target

- ✓ Associatieketens
- ✓ Emoties
- ✓ Lichamelijke reacties
- ✓ Spontane verbeelding
- ✓ Nieuwe inzichten

5. Installatie

Versterken van de positieve cognitie

EMDR, een geprotocolleerde benadering in 8 fasen

6. Lichaamsscan

Controleren van de lichamelijke reacties en en verwerken van residuele spanning

7. Afsluiten

Verzekeren van de stabiliteit aan het einde van de sessie en tussen de sessies door

8. Herevaluatie

Controleren of het target volledig is verwerkt en evalueren van de effecten

EMDR

Een Integratieve benadering

- ◉ 1989: EMD
- ◉ **Desensitisatie model: dearousal effect van oogbewegingen** “angst en snelle oogbewegingen: reciproke inhibitie
- ◉ EMD was oorspronkelijk nogal gedragsmatig gericht, maar **evolueerde snel naar een integratieve benadering**

Client-centered therapie

Authenticiteit – empathie –
warmte selfhealing



ROGERS

Cognitieve therapie

Cognities



BECK

Gestalttherapie

Hier-en-nu – Emotie – lichaam



PERLS

EMDR



Shapiro

Psychoanalyse

Vrije Associatie – Hechting



FREUD



BOWLBY

Gedragstherapie

Schalen – exposure



WOLPE

Hypnotherapie

State dependent memory –
hulpbronnen



ROSSI



ERICKSON

EMDR

Een Integratieve benadering



EMDR AS AN INTEGRATIVE PSYCHOTHERAPY APPROACH

*Experts of Diverse Orientations
Explore the Paradigm Prism*

Edited by
Francine Shapiro, PhD

Neurobiologie - Bessel van der Kolk

Daniel Siegel

Psychoanalyse - Paul Wachtel

CBT - Nancy Smyth & Desmond Poole

Schema Focused – Jeffrey Young

Multimodale – Arnold A. Lazarus

Hypnotherapie – Stephen Gilligan

Experiëntiële Therapie – Leslie Greenberg

Feministische therapie – Laura Brown

Gezinstherapie – Florence Kaslow

Transpersoonlijke – John Prendergast

Integrative Psychotherapy – John Norcross

Het enigma van de oogbewegingen

Het enigma van de oogbewegingen

- Psychologists also should remember that it's good to keep your mind open to new ideas like EMDR, "**just not so open that your brains fall out.**" (J. Oberg as cited by Sagan, 1995, p. 187).
- What is effective in EMDR (imaginal exposure) is not new, and what is new (eye movements) is not effective (Rosen et al 1998)
- "Desperate people believe in desperate things," (Lohr 1998)

Het enigma van de oogbewegingen

- Eye movements zijn het meest in het oog springend, maar slechts één element van een complexe therapie
- Begin EMD: Spontane oogbewegingen bij wandeling in het park(1987)
- Daarop volgende 8 jaar: Ontwikkeling en verfijning van het EMDR-protocol met 8 fasen en 3 tijden enerzijds en ontwikkeling van het theoretisch model anderzijds

Het enigma van de oogbewegingen

- Een consistent en significant effect van Oogbewegingen (in isolatie) in **26 studies**:
 - ❖ *Vermindering van de levendigheid en het affect van autobiografische herinneringen*
 - ❖ *Verhoogde toegang tot het episodisch geheugen*
 - ❖ *Verhoogde herkenning van correcte informatie*
- *En dit alles in vergelijking met vertikale oogbewegingen of geen oogbewegingen*

Het enigma van de oogbewegingen

- **Lee, C.W. & Cuijpers, P. (2013).** A meta-analysis of the contribution of eye movements in processing emotional memories. *Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry*, 44, 231-239.
- “The effect size for the **additive effect of eye movements** in EMDR treatment studies was moderate and **significant** (Cohen’s $d = 0.41$). For the second group of laboratory studies the effect size was large and **significant** ($d = 0.74$).
- “the processes involved in EMDR are different from other exposure based therapies”

Mogelijke Werkinsmechanismen

- Verstoring van het werkgeheugen
- Toename van de interhemisferische communicatie
- Psychofysiologisch
 - Orientatiereflex
 - REM-slaap
 - Reciproke inhibitie
- Psychologische distanciëring / Detached processing

Toepassingsgebieden van EMDR

- Meer dan 24 RCT's hebben de **effectiviteit van EMDR bij Trauma aangetoond**.
- **84-100%** patiënten met enkelvoudig trauma hebben geen PTSS meer na een equivalent van 3 sessies van 90 minuten
- Sinds jaren opname van EMDR in internationale richtlijnen voor de behandeling van PTSS
- Erkenning van EMDR door de WHO in 2013

CORE FIELDS OF APPLICATION FOR PSYCHOTHERAPY

Schulte, Dietmar (2007)

1. Stemmingsstoornissen
2. Angststoornissen
3. Reacties op extreme stress en aanpassingsstoornissen
4. Somatoforme stoornissen, dissociatieve stoornissen
5. Eetstoornissen
6. Seksuele dysfunctie, slaapstoornissen
7. Psychologische/gedragsmatige factoren tgv ziektes
8. Persoonlijkheidsstoornissen en gedragsstoornissen
9. Verslavingen
10. Schizofrenie en waanstoornissen
11. Mentale Retardatie
12. Neuropsychologische stoornissen

CORE FIELDS OF APPLICATION FOR PSYCHOTHERAPY

Schulte, Dietmar (2007)

- “At least **three independent, methodologically sound studies** demonstrating the efficacy of a psychotherapy method are necessary for the method to be accepted as scientifically recognized for a given field of application.”
- “A psychotherapy method (or school) will be accepted as a **main area of training** when its efficacy is established in about 50 % out of the fields of application mentioned above.”

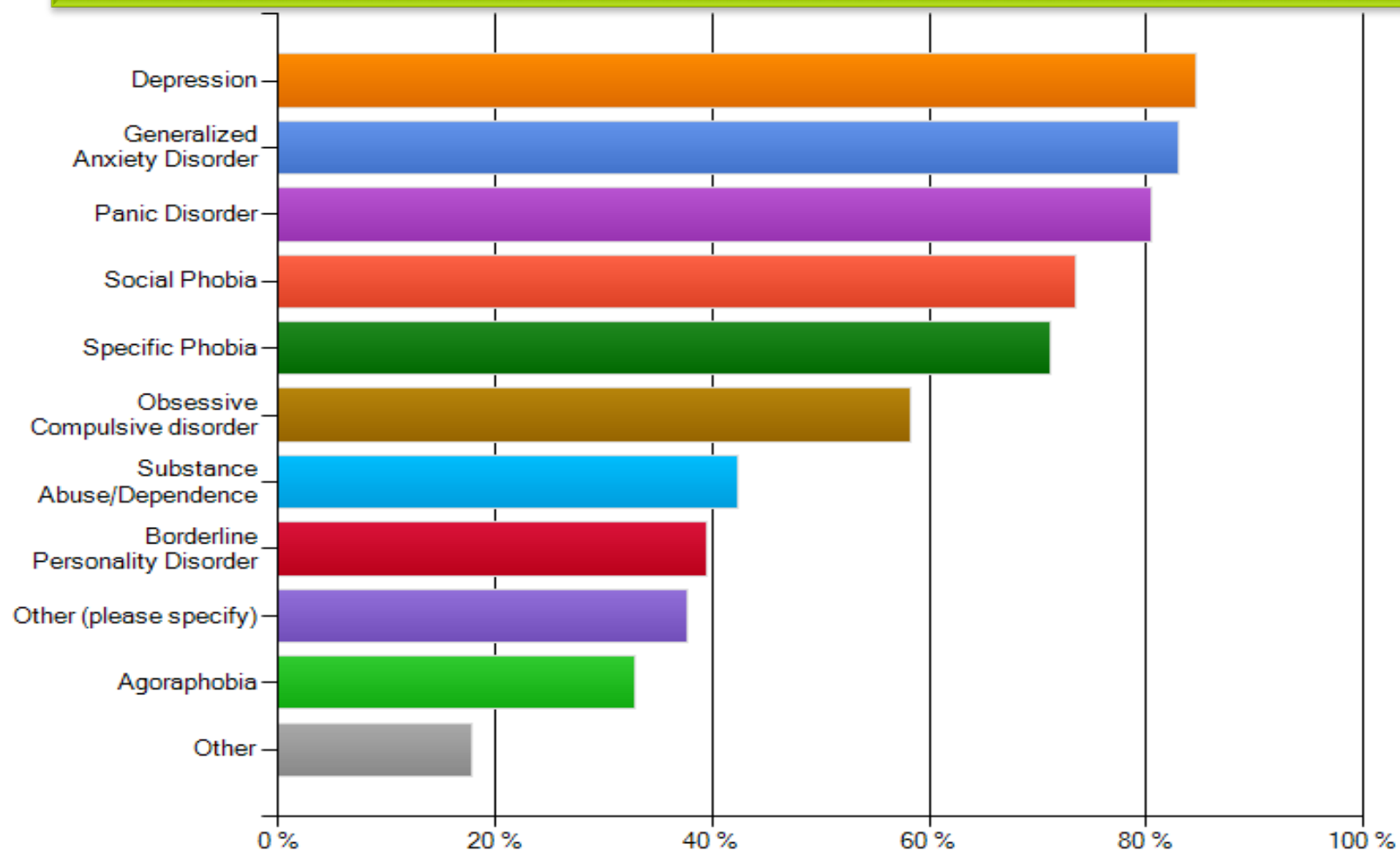
EMDR Therapist Survey

Deacon, Hipol, Lickel, & Carruthers (in preparation)

- N = 196 EMDR therapeuten
- Gem. leeftijd = 57.1 jaar, 75.5% vrouwen
- 25% maatschappelijk werkers, 33% psychologen, 25% andere therapeuten op master-niveau
- Gem. aantal jaar aan het werk met EMDR = 11.4,
- 76% officieel gecertificeerde EMDR-practitioners

Toepassingsgebied van EMDR

Other than PTSD, for which disorders have you used EMDR? (select all that apply)



Van Trauma naar Negatieve Levenservaringen

Mol (2005)

- Criterium A – Traumatische gebeurtenissen
 - ◆ Ongevallen
 - ◆ Plots overlijden van een geliefde (geen moord)
 - ◆ Getuige zijn van geweld
 - ◆ Meemaken van een ramp
 - ◆ Moord of zelfmoord van een geliefde
 - ◆ Oorlog
 - ◆ Overval
 - ◆ Lichamelijk geweld (als volwassenen)
 - ◆ Sexueel misbruik (als volwassene)
 - ◆ Lichamelijk of seksueel misbruik (als kind)

Van Trauma naar Negatieve Levenservaringen

- Negatieve Levenservaringen
 - ◆ Inbraak zonder confrontatie met de inbreker
 - ◆ Dood van een geliefde (niet plots)
 - ◆ (Chronische) ziekte van een geliefde
 - ◆ Ernstige ziekte (zelf)
 - ◆ Problemen op studievlak/werk
 - ◆ Relationele problemen
 - ◆ Gemengd, niet traumatisch

Van Trauma naar Negatieve Levenservaringen

- Resultaat van de studie

“Life events can generate at least as many PTSD symptoms as traumatic events.”

“For events from the past 30 years the PTSD scores were higher after life events than after traumatic event.”

Uiteraard EMDR bij Traumatische ervaringen

- **Posttraumatische reacties**

- Treinbestuurders
- Natuurrampen (individueel en in groep)
- Crimineel geweld
- Intrafamiliaal geweld/misbruik
- Na Hartinfarct
- Traumatisch overlijden
- ...

- **Klacht als direct gevolg van traumatische
ervaring → EMDR OP DE ERVARING**

EMDR en Negatieve Levenservaringen

- Maar toepassingsgebied van EMDR is veel ruimer:
- **Vertrekken van het symptoom en zoeken naar negatieve levenservaringen** (waaronder traumatische ervaringen) **die niet zijn verwerkt en bijdragen tot het huidige symptoom, omdat ze worden getriggerd door actuele situaties.**

Target Plan

o Vrouw in burnout

 Nieuwe bazige collega
Dominante, kritische moeder

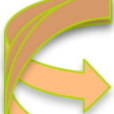


Klacht

Trigger

Onverwerkte ervaring

o Angstige Hulpverlener

 Overlijden kind (als HV)
 Eerder overlijden kind (als HV)
 Overlijden Broer (26)
 Overlijden Papa (12)



Klacht

Trigger

Onverwerkte Ervaring

Onverwerkte Ervaring

Onverwerkte Ervaring

Thema: onmacht van het kind dat geen keuze heeft

Target Plan

- o Laag zelfwaardegevoel
- 27 en nog geen vriend
- Uitgestoten door vriendinnen
- Braaf kind
- Overbeschermende moeder



Klacht

Trigger

Onverwerkte ervaring

Onverwerkte ervaring

Onverwerkte ervaring

- o Agressie naar echtgenoot
- Buitenland – alleen met kinderen
- Vader workaholic
- Vechtende ouders
- Instaan voor broer en zus



Klacht

Trigger

Onverwerkte Ervaring

Onverwerkte Ervaring

Onverwerkte Ervaring

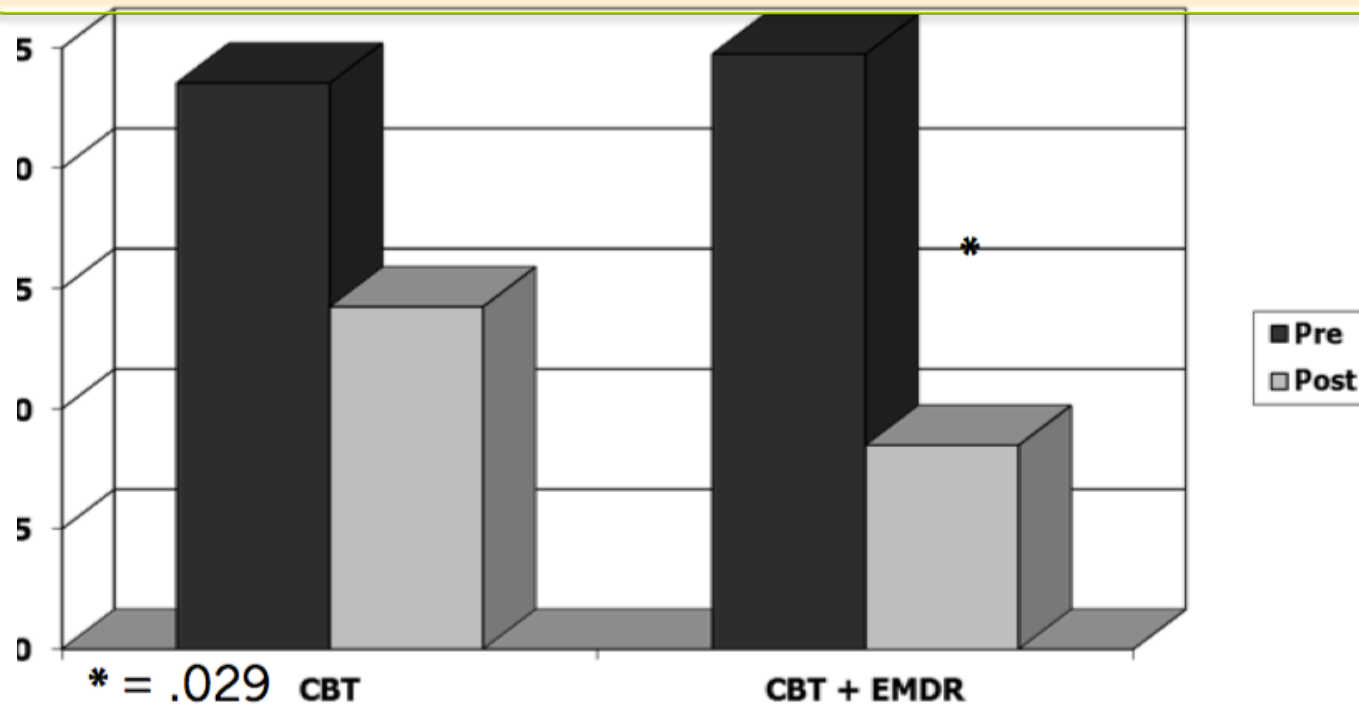
Thema: onmacht van het kind dat zich alleen voelt

Depressie

- Hofmann et al (20014)

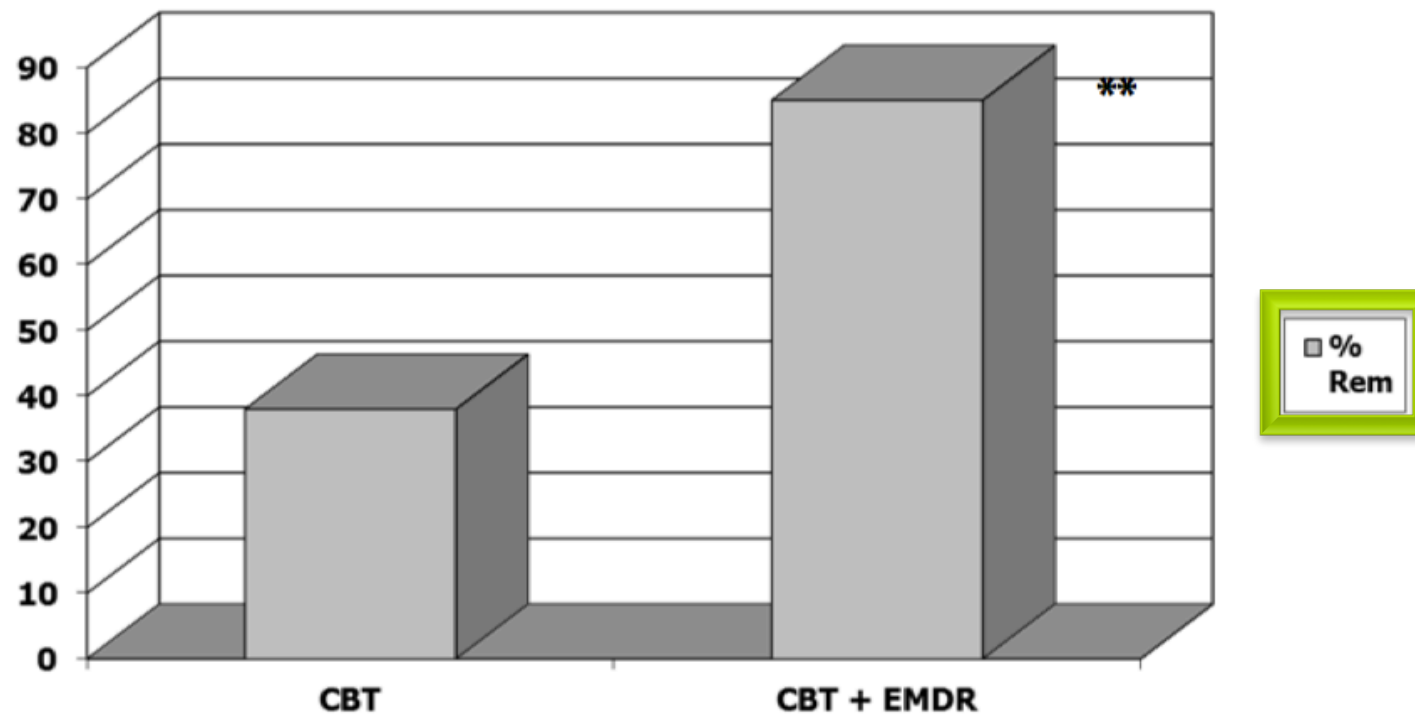
44.5 sessions (CBT including 6.9 EMDR) v 47.1 sessions CBT only

“EMDR targets were selected following the AIP model that looks for stressful events linked with the depression.” (e.g., losses, separations, humiliations)



Depressie

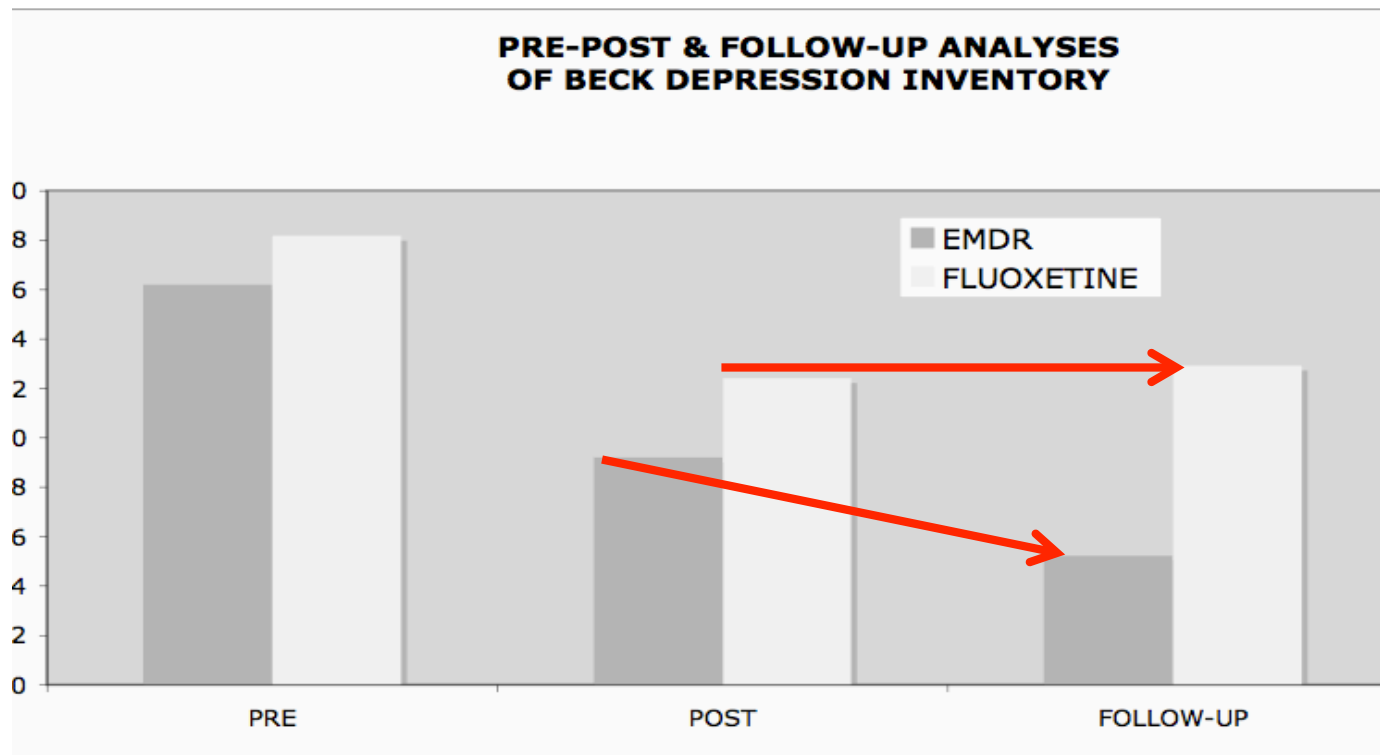
- Hofmann et al (20014)



** = .001

Depressie

- Van der Kolk et al 2006



Paniekstoornis/Agorafobie

- Faretta (2013)

- ◆ Targets volgens ALP:

- ◆ Ervaringen in de kindertijd mbt
 - ✓ Alleen gelaten/verlaten worden
 - ✓ Momenten van vernedering
 - ✓ Herinneringen aan angst
 - ✓ Ouder-kind rolverwisseling
- ◆ Stressoren rond de eerste angstaanval
- ◆ Eerste angstaanval
- ◆ Ergste angstaanval
- ◆ Meeste recente angstaanval
- ◆ Interne en externe triggers
- ◆ Anticipatie van toekomstige triggers

Paniekstoornis/Agorafobie

- Faretta (2013)

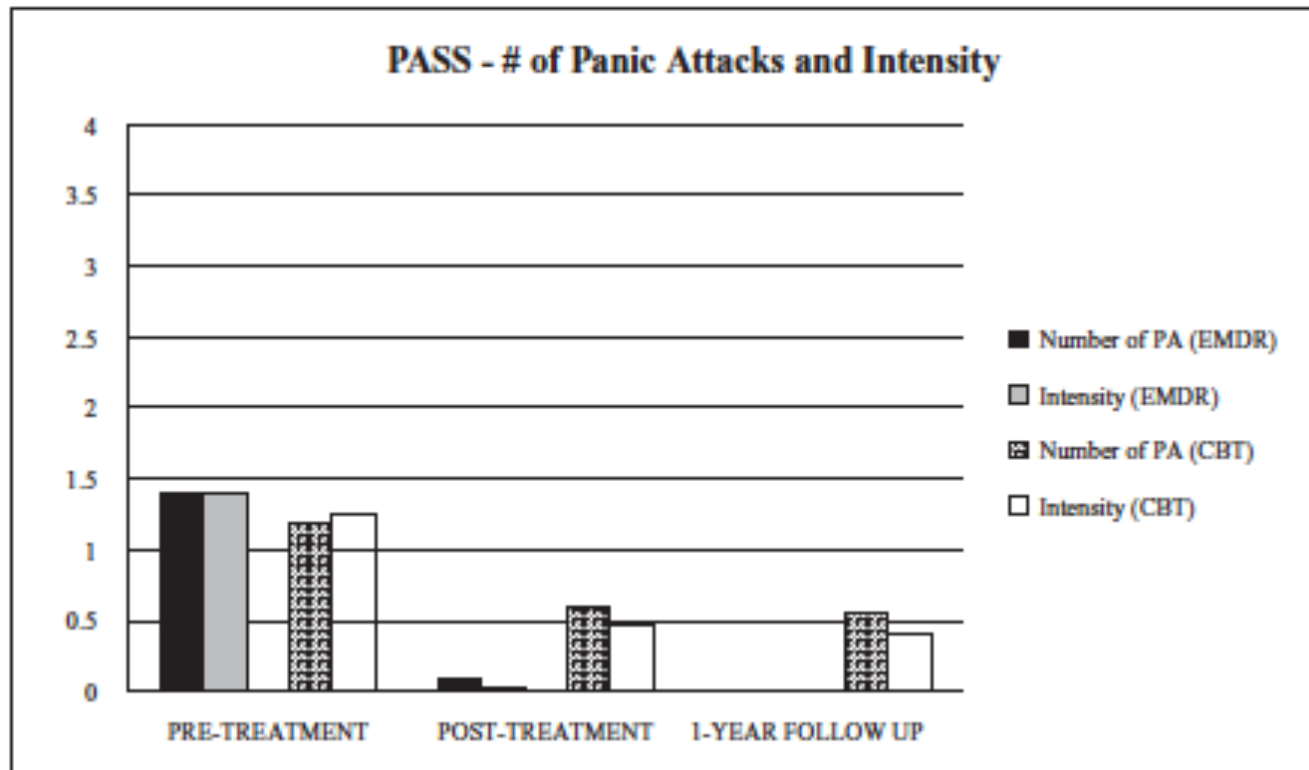


FIGURE 1. Mean scores of the EMDR and CBT groups on the PASS.

il 2015

Paniekstoornis/Agorafobie

- Faretta (2013)

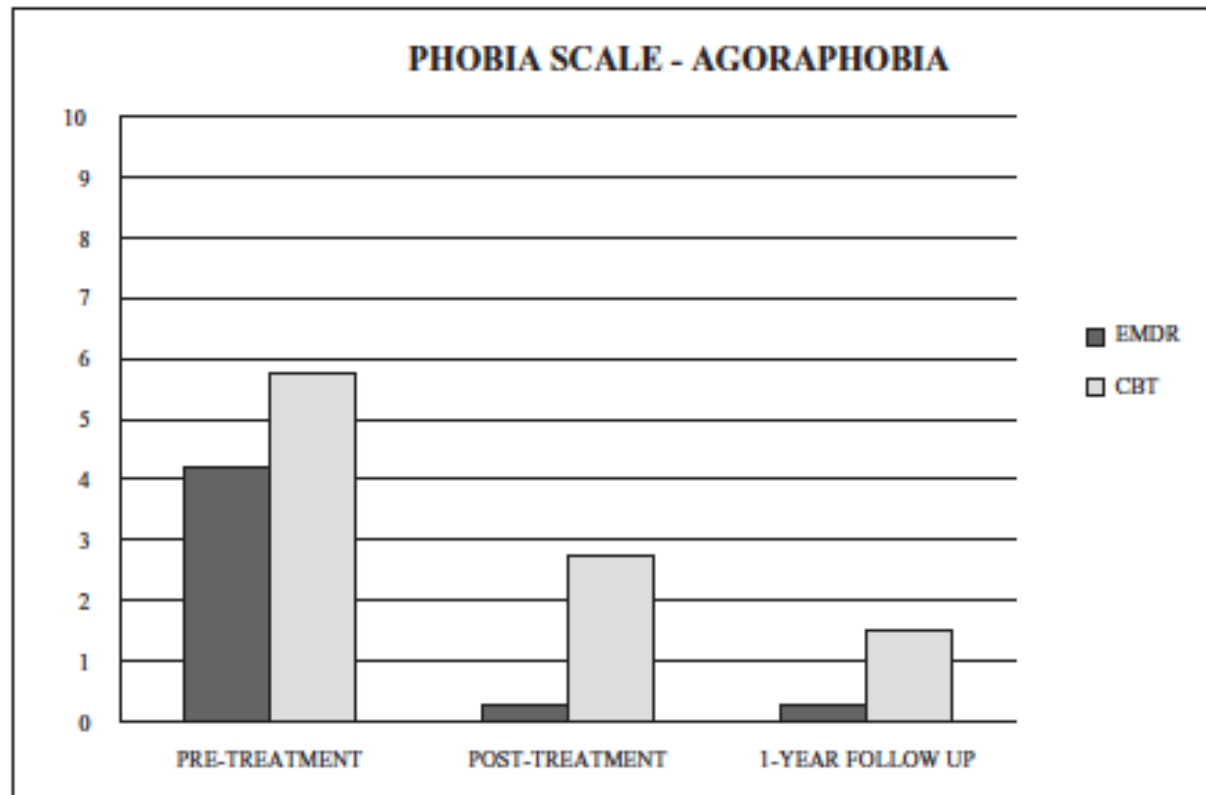


FIGURE 3. Mean levels of agoraphobia on the Phobia Scale in both groups across evaluations.

g Cornil 2015

Paniekstoornis/Agorafobie

- Faretta (2013)

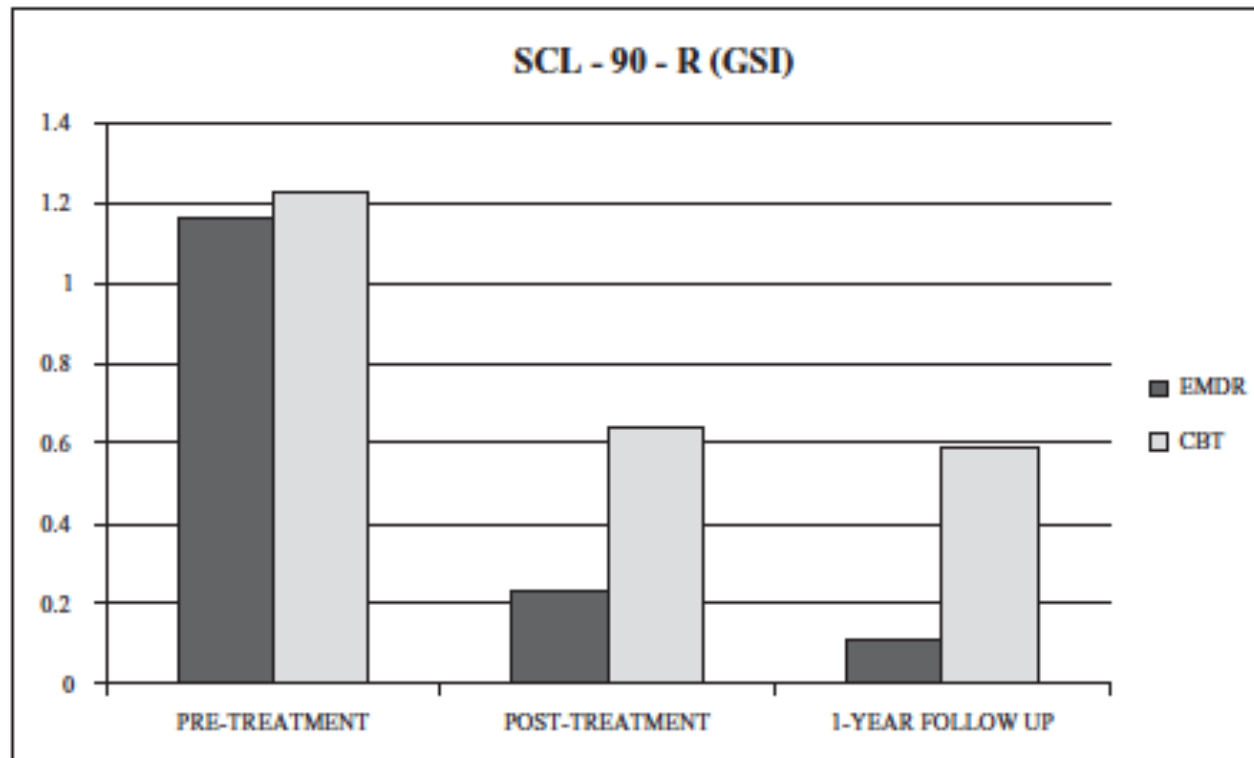


FIGURE 4. Mean of Global Symptoms Index (GSI) of SCL-90-R.

cornil 2015

Dank u voor uw aandacht!



Ludwig Cornil, MA
Klinisch Psycholoog
Psychotraumatoloog

Directeur Vormingscentrum Integrativa

www.integrativa.be

© Ludwig Cornil 2015