

# Behandeling van posttraumatische woede: een onderzoek naar de haalbaarheid en aanvaardbaarheid van een onderzoeksprotocol naar een op EMDR gebaseerde interventie gericht op het verminderen van traumagerelateerde woede-symptomen bij forensische poliklinische patiënten '

Gepubliceerd: 14-06-2021 Laatst bijgewerkt: 04-07-2024

Het Woede Wrok en Wraak protocol (WWWP) is een op EMDR gebaseerde behandeling voor woede-symptomen en wraakdrang. Hoewel er uit het veld veel positieve verhalen zijn over de ervaringen met dit protocol, is er geen kwantitatief onderzoek gedaan om...

|                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <b>Ethische beoordeling</b> | Goedgekeurd WMO                |
| <b>Status</b>               | Werving gestart                |
| <b>Type aandoening</b>      | Angststoornissen en -symptomen |
| <b>Onderzoekstype</b>       | Interventie onderzoek          |

## Samenvatting

### ID

NL-OMON50908

### Bron

ToetsingOnline

### Verkorte titel

WWWP Haalbaarheidsstudie

### Aandoening

- Angststoornissen en -symptomen

### Synoniemen aandoening

**Betreft onderzoek met  
Mensen**

## Ondersteuning

**Primaire sponsor:** de forensische zorgspecialisten

**Overige ondersteuning:** Er wordt subsidie aangevraagd bij de EMDR vereniging Nederland

## Onderzoeksproduct en/of interventie

**Trefwoord:** EMDR, Forensisch, Trauma, Woede

## Uitkomstmaten

### Primaire uitkomstmaten

De belangrijkste onderzoeksparameter is de beoordeling van haalbaarheid en aanvaardbaarheid van het onderzoeksontwerp waarmee het DAP-protocol kan worden onderzocht als een interventie om woede-gerelateerde PTSD-symptomen te verminderen.

### Secundaire uitkomstmaten

De secundaire onderzoeksparameters zijn de vermindering van zowel de woede als de ernst van de PTSS-symptomen zoals gemeten vóór en na de behandeling met de DIRAQ, STAXI-II (beide woede-symptomen) en PCL-5 (PTSS-symptomen). Hiernaast wordt een verband verwacht tussen de schalen van de STAXI-2 (boosheidsexpressie) en drie persoonlijkheidsdimensies neuroticisme, consciëntieusheid en altruïsme. Om dit te onderzoeken wordt de NEO-FFI-3 afgenomen

## Toelichting onderzoek

### Achtergrond van het onderzoek

Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) en Cognitieve Gedragstherapie (CGT) worden aanbevolen in richtlijnen voor de behandeling van symptomen van posttraumatische stressstoornis (PTSD), aangezien ze het meest effectief zijn in het verminderen van angstklachten. Een subgroep van PTSS-patiënten profiteert echter niet van standaard EMDR en CGT. Uit onderzoeksliteratuur komt naar voren dat deze subgroep mogelijk lijdt aan PTSS-gerelateerde boosheidssymptomen in plaats van PTSS-gerelateerde angstsymptomen. Vooralsnog is er geen bekende behandeling beschikbaar die zich richt op PTSD-gerelateerde woede-symptomen. Onderzoek wijst uit dat boosheidssymptomen een negatief effect hebben op het resultaat van de behandeling van PTSD; Een behandeling die gericht is op deze symptomen van boosheid lijkt daarom zeer welkom.

## **Doel van het onderzoek**

Het Woede Wrok en Wraak protocol (WWWP) is een op EMDR gebaseerde behandeling voor woede-symptomen en wraakdrang. Hoewel er uit het veld veel positieve verhalen zijn over de ervaringen met dit protocol, is er geen kwantitatief onderzoek gedaan om dit te ondersteunen. Het doel van deze studie is om te onderzoeken of het WWWP PTSS-gerelateerde boosheidssymptomen (en daarmee PTSS symptomen) bij volwassen forensische patiënten effectief vermindert.

## **Onderzoeksopzet**

Het WWW protocol zal worden onderzocht middels een effectiviteitsonderzoek bij forensische polikliniek De Waag. Per vestiging zal het onderzoek worden uitgevoerd door twee WWWP getrainde therapeuten. De onderzoeksgroep bestaat uit volwassen poliklinische patiënten met de diagnose PTSS die daarnaast last hebben van PTSS-gerelateerde boosheidssymptomen, vastgesteld met verschillende vragenlijsten. Uitsluitings-criteria zijn een IQ onder het gemiddelde en / of een psychotische stoornis of autismespectrumstoornis. Na schriftelijke informed consent wijst de hoofdonderzoeker op basis van beschikbaarheid de patient aan een van de door WWWP getrainde therapeuten toe (op de locatie waar de client naar verwezen is). Deelnemende patiënten worden dan onderworpen aan maximaal vijf WWWP-sessies, afhankelijk van het aantal geïdentificeerde doelen voor het protocol- en de ernst van de boosheidsklachten. Na de WWWP-behandeling zullen deelnemende patiënten de reguliere behandeling starten. Veranderingen in het niveau van boosheidssymptomen worden gemeten met de STAXI-II (voor- en nameting) en de DIRAQ (elke sessie, tijdens de behandelfase). Tijdens de WWWP-behandeling wordt de ernst van de algehele PTSS-symptomen gemeten met de PCL-5 (elke sessie). Als de beoordelingen op DIRAQ of PCL-5 toenemen, zal een consult met de patiënt en de reguliere therapeut gepland worden voorafgaand aan de volgende WWWP sessie, om voortzetting van deelname aan het onderzoek te heroverwegen.

Uit tussentijdse metingen naar de haalbaarheid en aanvaardbaarheid van het

\*Woede Wraak Wrok-protocol\* (WWWP) blijkt dat voor een deel van de doelgroep

deze behandelinterventie mogelijk minder geschikt is. Patienten die hun boosheid onderdrukken, geen volledige toegang kunnen verkrijgen tot hun emoties en/of die meer wantrouwend zijn tegenover de therapeut, lijken minder goed profiteren van de behandeling. Op basis hiervan bestaat de indruk dat persoonlijkheidskenmerken hierbij mogelijk een rol zouden kunnen spelen. Om dit verder te onderzoeken is het van belang om meer informatie te vergaren over de proefpersonen. Het is daarom wenselijk om een vragenlijst aan de onderhavige studie toe te voegen welke iets kan zeggen over persoonlijkheidsdimensies. Op deze manier kunnen de verschillen mogelijk beter worden begrepen en verklaard.

## **Onderzoeksproduct en/of interventie**

Het WWWP is een op EMDR gebaseerde behandeling gericht op boosheidssymptomen (boosheids-ruminatie, wraakfantasieën, opwinding en ervaren nadeel) tegen personen die verantwoordelijk zijn voor het schaden van de patiënt in het verleden. Patiënten wordt gevraagd om een denkbeeldig filmscenario te maken waarin de boosdoener wordt geconfronteerd en de fantasieën van de patiënt worden uitgeleefd, terwijl tegelijkertijd het werkgeheugen wordt belast door middel van bilaterale stimulatie (dwz oogbewegingen, het horen van klikken via een koptelefoon of andere geheugentaken) zoals bij reguliere EMDR-behandeling. Elke boosdoener wordt als apart doelwit behandeld in één of (incidenteel) meerdere WWWP-sessies.

## **Inschatting van belasting en risico**

Patiënten zullen naar verwachting verhoogde niveaus van opwinding ervaren tijdens de WWWP-sessies, aangezien deze opwinding een noodzakelijk onderdeel van de behandeling is. Om de veiligheid van de polikliniek te garanderen, oefenen poliklinische patiënten die deel uitmaken van de DAP-behandeling een techniek genaamd 'De Rem' om de opwindingsniveaus te verlagen'. Tijdens de voorbereiding op het \AIV\ A/P zal de therapeut de daadwerkelijke wens beoordelen om op de wraakbehoeften te reageren. Als dit het geval is, wordt het W\A ruP niet afgenomen.

## **Contactpersonen**

### **Publiek**

de forensische zorgspecialisten

stationsplein 20  
Amersfoort 3818LE  
NL

## Wetenschappelijk

de forensische zorgspecialisten

stationsplein 20  
Amersfoort 3818LE  
NL

## Locaties

### Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

## Deelname eisen

### Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)

### Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

- Mannelijke proefpersonen, ouder dan 18 jaar
- Doorverwezen in verband met gewelddadig gedrag
- Aanwezigheid van PTSD-symptomen zoals klinisch beoordeeld door de therapeut en ondersteund door een somscore  $\geq 31$  op de PTSD Checklist for DSM 5 (PCL-5) in de diagnostische fase
- Patiënten lijden aan boosheidsklachten (d.w.z. woede-herkauwen, wraakdrang en fantasieën), ondersteund door een somscore  $\geq 60$  op de Directed Anger Questionnaire (DIRAQ) in de diagnostische fase

### Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- IQ-score onder het gemiddelde of lager, klinisch beoordeeld door therapeut in de diagnostische fase. Therapeuten gebruiken bij twijfel de Screener voor intelligentie en licht verstandelijke beperking (SCIL). Als de resultaten niet doorslaggevend zijn, kunnen therapeuten de Wechsler Adult Intelligence Scale IV (WAIS-IV) toedienen (het bepalen van de IQ-beoordelingen van patiënten met de SCIL en WAIS V is standaard bij behandelingen binnen GGZ-organisaties).

- Een psychotische stoornis of autismespectrumstoornis, of een vermoeden van een van beide stoornissen, klinisch beoordeeld door de therapeut in de diagnostische fase

## Onderzoeksopzet

### Opzet

**Type:** Interventie onderzoek

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Behandeling / therapie

### Deelname

Nederland

Status: Werving gestart

(Verwachte) startdatum: 01-09-2021

Aantal proefpersonen: 50

Type: Werkelijke startdatum

## Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 14-06-2021

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Amsterdam UMC

Goedgekeurd WMO

Datum: 19-04-2024

Soort: Amendement

Toetsingscommissie: MEC Academisch Medisch Centrum (Amsterdam)

Kamer G4-214

Postbus 22660

1100 DD Amsterdam

020 566 7389

mecamc@amsterdamumc.nl

## 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     | NL77151.018.21 |