

University of Groningen

Psychomotor therapy and aggression regulation in eating disorders

Boerhout, Cornelis

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2017

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Boerhout, C. (2017). *Psychomotor therapy and aggression regulation in eating disorders: Evidence-based treatment and performance-based measurement*. Rijksuniversiteit Groningen.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Samenvatting

Psychomotorische therapie (PMT) is een eclecticische lichaams- en bewegingsgerichte therapie waarnaar veel verwezen wordt voor het behandelen van agressieproblematiek bij verschillende doelgroepen in de gezondheidszorg. Onderzoek is nodig om het niveau van 'evidence-based' behandelen te bereiken. Dit proefschrift presenteert gerandomiseerd onderzoek naar de effectiviteit van een nieuwe PMT module gericht op agressieregulatie bij patiënten met een eetstoornis. Daarnaast introduceert het proefschrift een eerste exploratieve studie naar de betrouwbaarheid en validiteit van een zelf ontworpen psychomotorisch meetinstrument voor agressieregulatie en voor het gecontroleerd oefenen van non-verbale expressie.

Hoofdstuk 1 laat zien dat eetgestoord gedrag kan worden opgevat als zelf-destructief gedrag dat voor een groot deel gerelateerd is aan geïnternaliseerde woede. Er wordt omschreven wat PMT is en hoe dit aansluit op de behoefte aan een interventie gericht op het reguleren van deze woede en agressie bij eetstoornissen.

Hoofdstuk 2 beschrijft een nieuw in de praktijk ontwikkelde PMT module die patiënten met een eetstoornis helpt omgaan met woede en agressie. De deelnemers leren agressie herwaarderen als een positief, relationeel en lichamelijk fenomeen. Ze oefenen gecontroleerde expressie van kracht en woede met gepaste timing en intensiteit. De klinische praktijk laat zien dat de PMT module het behandelproces kan versnellen door het uitlokken van gevoelens en gedachten en door het ontwikkelen van expressievaardigheden. De module lijkt een moeilijk te behandelen emotie te tackelen die een rol kan hebben in het blokkeren van het hele behandelproces.

Hoofdstuk 3 evalueert de effectiviteit van de PMT module voor mensen met een eetstoornis die verwezen zijn voor het starten van een poliklinische behandeling. In een eerste gerandomiseerde gecontroleerde studie (RCT) binnen deze poliklinische setting kregen veertig deelnemers door loting de agressieregulatie module plus ondersteunend contact toegewezen, of werden ingedeeld bij een controlegroep met alleen ondersteunend contact. Een psychomotorisch therapeut bood de module aan. De deelnemers vulden vragenlijsten in over het omgaan met woede en over eetstoornispathologie. Onafhankelijke t-toetsen zijn uitgevoerd op de verschillen tussen de scores voor en na de module. Negenentwintig deelnemers vulden de lijsten op beide meetmomenten in. Deelname aan de module leidde tot een grotere verbetering in omgang met woede en een grotere verbetering in eetstoornispathologie. De resultaten duiden erop dat lichaams- en bewegingsgerichte agressieregulatie een waardevolle aanvulling kan zijn voor de behandeling van eetstoornissen.

Hoofdstuk 4 laat de resultaten zien van een RCT uitgevoerd op twee centra voor deeltijdbehandeling van mensen met een eetstoornis. Zeventig deelnemers wer-

den ingedeeld bij de gebruikelijke behandeling plus de module agressieregulatie of bij alleen de gebruikelijke behandeling. Deze behandeling bestond uit een multidisciplinair programma (3–5 dagen per week, 3–9 maanden lang). De deelnemers vulden vragenlijsten in over het omgaan met woede en eetstoornispathologie. Het verschil in scores voor en na de module is getest met behulp van ANOVA voor herhaalde metingen. De resultaten laten een grotere afname zien van internalisatie van woede in de interventie groep vergeleken met de controle groep. Beide groepen laten een afname zien in eetstoornispathologie, maar zonder significant verschil tussen de groepen. Opnieuw blijkt agressieregulatie door PMT een waardevolle bijdrage te leveren aan het omgaan met woede door patiënten met een eetstoornis.

Hoofdstuk 5 introduceert een nieuwe psychomotorische meetmethode voor gecontroleerde expressie van woede, genaamd de Methode voor Stamp Stoot Stem (MSSS). De MSSS is ontwikkeld vanuit de PMT en beoogt te voorzien in de behoefte aan een gedragsmaat voor woede en agressie. De methode is gebaseerd op het leveren van kracht met armen en benen en met de stem. Gemeten wordt de impact van het stampen op een krachtplaat, het stoten tegen een bokszak en het roepen in een microfoon met op- en aflopende krachtniveaus. De veronderstelling is dat deze lichaamsexpressie staat voor de 'drang om te bewegen en te schreeuwen' die bij agressie-gerelateerde emoties hoort. De MSSS verschaft een fysieke maat als aanvulling op vragenlijsten die vaak onderhevig zijn aan bias. Daarnaast kan de MSSS toegepast worden als interventiemethode in de klinische praktijk voor het gecontroleerd leren op- en afbouwen van expressie. Twee hoofdstukken beschrijven het resultaat van een exploratieve studie naar de MSSS onder 104 studenten. Hoofdstuk 5 gaat over de interne structuur en de betrouwbaarheid van de MSSS. De testresultaten laten correlatiepatronen zien tussen oplopende en aflopende krachtniveaus (25-50-75-100-75-50-25% kracht) binnen elke subtest en tussen de drie subtesten (Stamp, Stoot en Stem). De interne consistentie van de drie subtesten was uitstekend en de test-hertest betrouwbaarheid hoog.

Hoofdstuk 6 behandelt een exploratieve studie naar de validiteit van de MSSS. De studie richtte zich op de relatie tussen de krachtparameters (de verschillende krachtniveaus) en het omgaan met woede (internaliseren, externaliseren, controle over internaliseren en controle over externaliseren van woede). Het testdesign ging uit van de mogelijke appèlwaarde van de MSSS, dus zonder vooraf woede op te roepen bij de deelnemers. Visuele inspectie van de resultaten laat zien dat op- en aflopende niveaus van krachttuioefening correleren met woede coping. Stem-expressie bleek de meest sensitieve indicator, waarbij negatieve middelmatige associaties zichtbaar waren met internaliseren van woede voor zowel vrouwen als mannen. Vrouwen lieten het meest complete patroon zien: een hogere amplitude was geassocieerd met een hogere externalisatie van woede, een lagere amplitude met hogere controle over woede. De Stoot subtest liet de zwakste correlaties zien. Een meer robuuste vergelijking is gemaakt tussen twee groepen deelnemers die

een internaliserende versus externaliserende coping stijl hadden. De resultaten laten een trend zien dat internaliserende vrouwen en mannen minder kracht ontwikkelen dan externaliserende deelnemers, met name bij de Stem subtest.

Hoofdstuk 7 is een algemene discussie gebaseerd op de belangrijkste bevindingen van dit proefschrift, met suggesties voor toekomstig PMT onderzoek. De gerandomiseerde studies naar de effectiviteit van de module agressieregulatie moeten herhaald worden in verschillende behandelsettings. Meer diverse uitkomstmaten zijn nodig evenals onderzoek naar de langere-termijn effecten en werkingsmechanismen. Vervolgonderzoek is nodig naar de toepasbaarheid van de MSSS als een psychomotorische gedragsmaat voor agressieregulatie voor klinische en experimentele doeleinden.