

KU LEUVEN



Emotieregulatie en zelfverwonding

Prof. dr. Laurence Claes
 KU Leuven, Fac. Psychologie & Pedagogische Wetenschappen
 U Antwerpen, Fac. Geneeskunde & Gezondheidswetenschappen

Dank voor de uitnodiging!

ELDE VLAAMS CONGRES KINDER- EN JEUGDPSYCHIATRIE EN -PSYCHOTHERAPIE

EMOTIES

in de zorg voor kinderen en jongeren



KU LEUVEN

Inhoud

- Definitie ZVG
- Prevalentie
- Aanvangsleeftijd
 - Geslacht
 - Populatie
- Model
- ZVG als emotie-regulatie strategie
 - Welke emoties?
 - Pijn & emoties
 - Impulsiviteit & emoties
- Diagnostiek
- Interventies

KU LEUVEN

Zelfverwonding (ZVG)

Definitie (Claes et al., 2007)

- ZVG verwijst naar sociaal niet aanvaardbaar gedrag waarbij een persoon zichzelf opzettelijk schade toebrengt aan het eigen lichaam zonder de intentie zichzelf het leven te benemen
- Bv. zichzelf snijden, branden, steken, slaan, excessief wrijven




KU LEUVEN

Zelfbeschadigingssyndroom

(DSM-5, Sectie III)

- In het afgelopen jaar heeft de betrokkene op viif of meer dagen opzettelijk letsel toegebracht aan het eigen lichaamsoppervlak
- De betrokkene verricht de zelfbeschadigende handelingen met één of meer van de volgende verwachtingen:
 - Het verlichten van negatieve gevoelens of cognities
 - Het oplossen van interpersoonlijk conflict
 - Het opwekking van positieve gevoelens
- De opzettelijke zelfbeschadiging gaat samen met minstens één van de volgende kenmerken:
 - interpersoonlijk conflict of negatieve gevoelens of gedachten
 - voorafgaand aan de handeling is er een periode van preoccupatie met het beoogde gedrag, die moeilijk is te beheersen
 - De betrokkene denkt frequent aan zelfbeschadiging, ook wanneer hij of zij er niet naar handelt




KU LEUVEN

Zelfbeschadigingssyndroom

(DSM-5, Sectie III)

- Het gedrag is niet sociaal aanvaard (zoals piercings, tatoeages, en een religieus of cultureel ritueel) en blijft niet beperkt tot het plukken aan een korsje of nagelbijten
- Het gedrag of de gevolgen ervan veroorzaken klinisch significante lijdensdruk of beperkingen in het interpersoonlijke of schoolse functioneren of in het functioneren op andere belangrijke terreinen
- Het gedrag kan niet beter worden verklaard door een andere psychische stoornis of somatische aandoening.
 - Het gedrag treedt niet uitsluitend op in het beloop van psychotisch episoden, intoxicatie door een middel of onttrekking van een middel.
 - Bij mensen met een neurobiologische ontwikkelingsstoornis is het gedrag geen onderdeel van een patroon van repetitief stereotiep gedrag.



KU LEUVEN

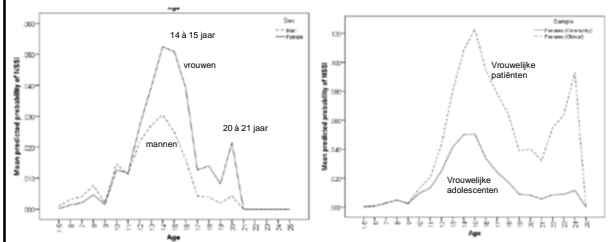
Prevalentie ZVG

- Niet-klinische populaties
 - Middelbare scholieren
 - ± 17.1-38.6% (Brunner et al., 2013)
 - ± 18% (Muehlenkamp et al., 2012)
 - ± 6.7% (DSM-5; Zetterqvist et al., in press)
 - Jong volwassenen
 - ± 17% (Whitlock et al., 2006)
 - Volwassenen
 - ± 4% (Klonsky et al., 2003)
- Klinische populaties
 - Adolescenten
 - ± 40%-61% (Darche, 1990; DiClemente et al., 1991)
 - Eetstoornissen (Claes & Muehlenkamp, 2014; Svirko & Hawton, 2007)
 - AN-R: 13.6%-42.1%
 - AN-BP: 27.8%-68.1%
 - BN: 26%-55.2%
 - Volwassenen
 - ± 4%-21% (Briere & Gil, 1998)
 - BPS (Ludäscher et al., 2009)
 - 69%-75%



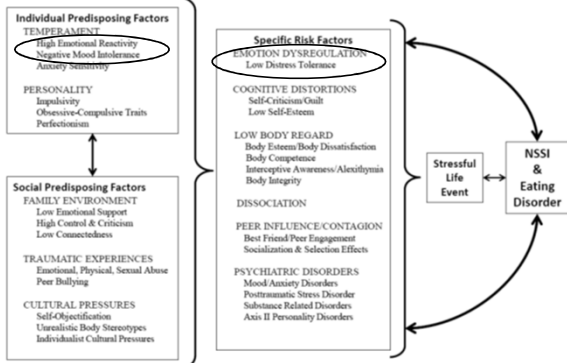
Aanvangsleeftijd ZVG

(Claes, Luyckx, Maitra, & Claes, in revision)



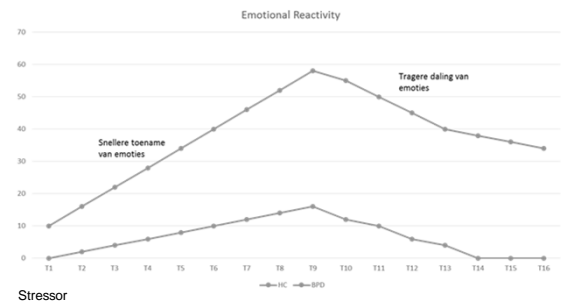
Model ZVG (Claes & Muehlenkamp, 2014)

DISTAL FACTORS ↔ PROXIMAL FACTORS ↔ BEHAVIOR



Model ZVG

Emotional Reactivity + Mood Intolerance

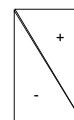


Emotieregulatie & ZVG



Functies van ZVG

- ZVG als een uiting van psychische problematiek (communicatieve functie) of
- ZVG als een manier om hiermee om te gaan (probleemoplossende functie)
- Functionele schaal (Vanderlinden & Vandereycken, 1997)
 - Emotieregulatie
 - Aandacht
 - Stimulatie
 - Straf
 - Zelfdestructiviteit



Available online at www.sciencedirect.com
ScienceDirect
 Comprehensive Psychiatry 51 (2010) 386–392
www.elsevier.com/locate/comppsy

ELSEVIER **Comprehensive PSYCHIATRY**

The affect-regulation function of nonsuicidal self-injury in eating-disordered patients: which affect states are regulated?

Laurence Claes^{a,*}, E. David Klonsky^b, Jennifer Muehlenkamp^c

Table 1
 Means (M), SD, and percentages (%) of reasons for NSSI endorsed by ED inpatients (N=177)

| Reasons for NSSI | Scratching (n = 32) | | | Biting (n = 16) | | | Cutting (n = 26) | | | Burning (n = 5) | | |
|--|---------------------|------|-------------------|-----------------|------|-------------------|------------------|------|-------------------|-----------------|------|-------------------|
| | M | SD | % ^{a, b} | M | SD | % ^a | M | SD | % ^{a, b} | M | SD | % ^{a, b} |
| To feel some pleasure | 1.45 | 0.76 | 3.2 | 1.69 | 1.25 | 12.5 | 1.65 | 1.23 | 11.5 | 1.80 | 1.78 | 20.0 |
| To avoid or suppress painful feelings | 3.72 | 1.27 | 68.8 | 3.81 | 1.27 | 75.0 | 4.06 | 1.35 | 76.9 | 4.80 | 0.44 | 100.0 |
| To avoid or suppress painful images | 2.87 | 1.60 | 46.9 | 2.44 | 1.83 | 25.0 | 3.00 | 1.76 | 50.0 | 4.40 | 0.89 | 80.0 |
| To get into a twilight or numb state | 2.53 | 1.48 | 31.2 | 2.31 | 1.49 | 31.2 | 2.69 | 1.59 | 38.5 | 3.40 | 1.51 | 40.0 |
| To get attention from others | 1.34 | 0.70 | 3.1 | 1.75 | 1.39 | 12.5 | 1.54 | 0.90 | 7.7 | 1.60 | 0.89 | 0.0 |
| To escape from a numb state | 1.91 | 1.25 | 15.6 | 2.00 | 1.21 | 12.5 | 2.00 | 1.47 | 19.2 | 3.00 | 2.00 | 40.0 |
| To punish myself | 3.59 | 1.47 | 56.2 ^a | 4.44 | 0.81 | 93.8 ^a | 3.85 | 1.40 | 69.2 | 3.80 | 1.78 | 60.0 |
| To make myself unattractive | 2.23 | 1.62 | 29.0 | 2.12 | 1.45 | 18.8 | 2.04 | 1.56 | 23.1 | 3.00 | 2.00 | 40.0 |
| To avoid or suppress suicidal thoughts | 2.38 | 1.64 | 31.2 | 2.00 | 1.26 | 18.8 ^a | 2.77 | 1.65 | 46.2 | 4.00 | 1.73 | 80.0 ^a |
| To show myself how strong I am | 1.62 | 1.12 | 12.5 | 2.31 | 1.44 | 25.0 | 1.73 | 1.21 | 11.5 | 2.40 | 1.94 | 40.0 |
| To show others how strong I am | 1.06 | 0.24 | 0 | 1.74 | 1.29 | 12.5 | 1.19 | 0.56 | 0.0 | 1.75 | 1.50 | 25.0 |

KU LEUVEN

Welk affect wordt gereguleerd?

KU LEUVEN

Welk affect wordt gereguleerd?

Behav Res Ther, 2009 January, 47(1): 83–87. doi:10.1016/j.brat.2008.10.011.

Emotional States Preceding and Following Acts of Non-Suicidal Self-Injury in Bulimia Nervosa Patients

Jennifer J. Muehlenkamp¹, Scott G. Engel^{2,3}, Andrea Wadsworth², Ross D. Crosby^{2,3}, Stephen A. Wonderlich^{2,3}, Heather Simonich², and James E. Mitchell^{2,3}

KU LEUVEN

Welk affect wordt gereguleerd?

BRIEF REPORT
 The Emotion Regulation Function of Nonsuicidal Self-Injury: A Momentary Assessment Study in Inpatients With Borderline Personality Disorder Features

Marlies Houben
 Kristof Vansteelandt
 Laurence Claes
 Ann Berens and Ellen Sleuwaegen
 Peter Kuppens

Bij chronische BPD patiënten zien we voor en na ZVG een stijging van negatief affect → VICIEUZE CIRKEL VAN ZVG

KU LEUVEN

Wat gebeurt er met variabiliteit van affect?

Behaviour Research and Therapy 92 (2017) 41–50

Contents lists available at ScienceDirect
Behaviour Research and Therapy
 Journal homepage: www.elsevier.com/locate/brat

The affect stabilization function of nonsuicidal self injury in Borderline Personality Disorder: An Ecological Momentary Assessment study

Kristof Vansteelandt^{a, *}, Marlies Houben^b, Laurence Claes^{b, c}, Ann Berens^c, Ellen Sleuwaegen^c, Pascal Sienaert^d, Peter Kuppens^b

KU LEUVEN

Emoties & Pijn & ZVG

Available online at www.sciencedirect.com
SCIENCE @ DIRECT
 Eating Behavior 7 (2008) 204–213

Pain experience related to self-injury in eating disorder patients

Laurence Claes^{a, *}

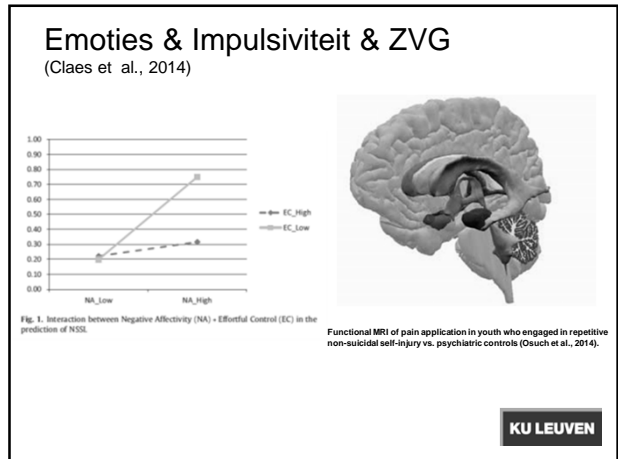
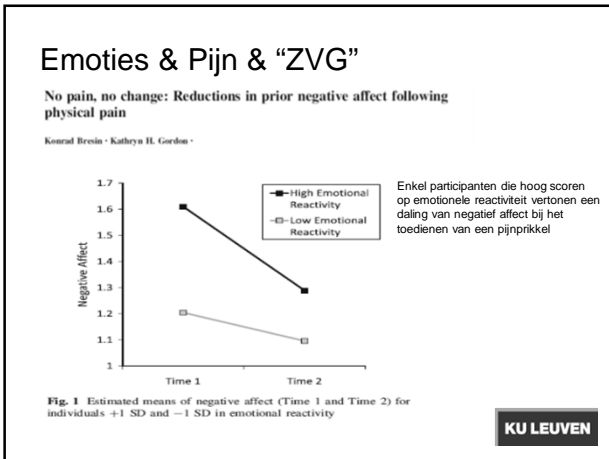
Department of Psychology, Catholic University Leuven, Herestraat 49, 3000 Leuven, Belgium
 Received 22 June 2005; received in revised form 19 September 2005; accepted 22 September 2005

Abstract

A reduced pain sensitivity has been found in eating disorder (ED) patients. These patients often show various types of self-injurious behaviors (SIB) which some experience as painful, while others report analgesia during episodes of SIB. How can we explain these differences? We studied female ED patients (N=183) of whom 84 had admitted some form of SIB in their recent history. The presence/absence of pain report during SIB was not significantly related to the type of ED. The longer the history of SIB, the less pain was reported. Ratings of abuse cases and traumatic experiences were higher in patients who did not experience pain while engaging themselves. We discuss several neuropsychological explanations for these findings with suggestions for future research.

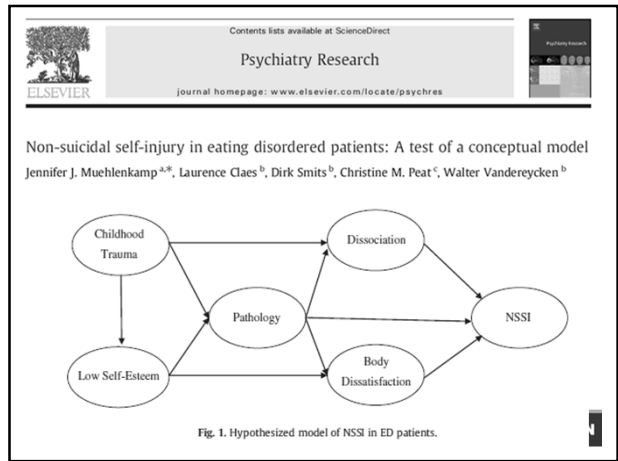
LANGERE HISTORIEK VAN ZVG MINDER PIJN → ERNSTIGER ZVG
 OPGELET MET MEDICATIE DIE PIJN GEVOELIGHEID BEÏNVLOEDT

KU LEUVEN



Diagnostiek

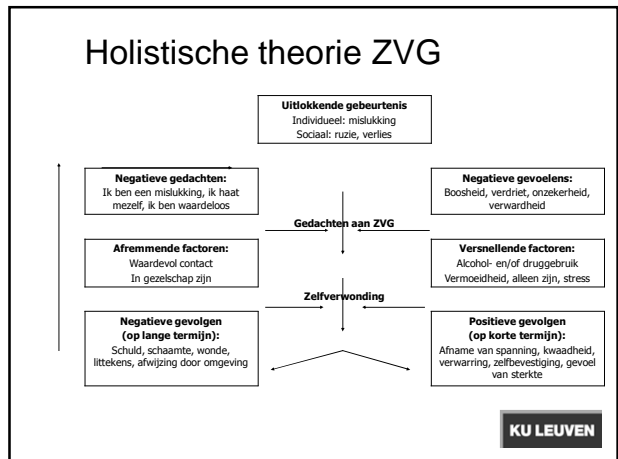
KU LEUVEN



Functieanalyse

| Situatie | Persoon | Gedrag | Gevolgen |
|---|---|---|---|
| Tijdstip? 20u. Waar? Badkamer Met wie? Alleen Activiteit voordien? Ruzie gemaakt | Gevoelens? <ul style="list-style-type: none"> • Kwaad op mezelf • Verdrietig Gedachten? <ul style="list-style-type: none"> • Ik moet mezelf straffen | Wat? Ik sneed mezelf in L-arm met scheermesje Waarom? Ik wilde pijn voelen en bloed zien | Gevoelens? <ul style="list-style-type: none"> • Opgelucht • Kwaad Gedachten? <ul style="list-style-type: none"> • Nog dieper moeten snijden Gedrag? <ul style="list-style-type: none"> • Naar dokter |

KU LEUVEN





Interventies

KU LEUVEN


Interventies gelinkt aan emoties

1. Vertrouwensrelatie & motivatie
2. Emotie-regulatie
3. Cognitieve herstructurering
4. Gedragsverandering
5. Hervalpreventie
6. Zelfzorg

KU LEUVEN

Interventies

1. Vertrouwensrelatie & motivatie



Niet ik, Niet jij,
MAAR wij ☺

2. Emotie-regulatie

- Psycho-educatie
 - Emoties zijn uw vrienden
 - Angst = Bescherming
 - Kwaadheid = Actie
- Emotionele Exposure
 - Voelen ≠ Handelen

KU LEUVEN

What Predicts Ongoing Nonsuicidal Self-Injury?

A Comparison Between Persistent and Ceased Self-Injury in Emerging Adults
 Glenn Kiekens, MSc,*† Penelope Hasking, PhD,† Ronny Bruñaerts, PhD,* Laurence Claes, PhD,‡§



- Personen die NIET stopten met ZVG waren diegene die
 - meer frequent ZVG stellen
 - een groter aantal vormen van ZVG hanteren
 - meer functies van ZVG rapporteren
 - meer academische en emotionele stress rapporteren
 - minder vertrouwen in de eigen emotie-regulatie vaardigheden

KU LEUVEN

Interventies

3. Cognitieve herstructurering

- leidende principes in de selectie van alternatieven
- makkelijk ter beschikking staan
- schadeloos zijn (voor de patiënt en andere mensen) – WITHOUT PAIN, ALSO GAIN
- snel leiden tot emotionele ontlading (zonder een trance of controleverlies te verwekken)

4. Gedragsalternatieven

KU LEUVEN

Interventies

5. Hervalpreventie

- Herval maakt deel uit van herstel ...



6. Zelfzorg

ZELFZORG

- Doorheen de ganse behandeling van ZVG zijn
 - "Respect voor zichzelf"
 - "Zelfzorg"
 belangrijke thema's
- Hulpverlener mag ook grenzen stellen
- Zelfzorg is de boodschap voor de patiënt en de hulpverlener

Be gentle with yourself.
You're doing the best you can.



KU LEUVEN

Dank aan PhD team!



- Els Boekaerts
- Sylvia Gijbels
- Ellen Sleuwaegen
- Els Santens
- Tinne Buelens
- Nina Palmeroni



KU LEUVEN

Dank voor uw aandacht!

Vragen?



KU LEUVEN

