



EMDR BIJ EETSTOORNISSEN

CONGRES EMDR BIJ K&J
Toepassing bij diverse doelgroepen

18-9-2026
Renée Beer

1. 1. Ervaring met deze doelgroep
2. Uitdagingen

STRUCTUUR

1. Intro
2. Urgentie
3. Feiten, cijfers en onderzoek
4. Transdiagnostisch Perspectief
 - a. ES
 - b. EMDR
5. EMDR-ES protocol
6. Oefening



BOUWEN OP STERKE SCHOULDERS

Ankie Roedelof



Marilyn Lubber



Ad de Jongh



Hellen Hornsveld



Erik ten Broeke



Christopher Fairburn



Francine Shapiro



Marcel van den Hout





TAKE HOME MESSAGE

Meer dan het topje van de ijsberg moet aangepakt worden

Met een transdiagnostisch perspectief kunnen we dat

EMDR therapie mogelijk een effectieve ijsbreker

Eetstoornissen

Symptomen
Onderhoudende factoren



6 Modules

EMDR

Intrusieve beelden
+/-



6 Zoekstrategieën voor
targetselectie

EMDR bij
eetstoornissen

Module 1

Stress(symptomen)
tgv belastende
herinneringen

Targets:

intrusieve,
ontregelende
herinneringen

Route :

IR
Ergste beeld

Module 2a

Angst-gedreven ES
symptomen
Significante
leerervaringen
identificeerbaar

Targets:

Voor leergeschiedenis
relevante herinneringen

Route:

TR
Wanneer begonnen en
wanneer verergerd

Module 2b

Angst-gedreven ES
symptomen
Significante
leerervaringen niet (meer)
identificeerbaar

Targets:

negatieve toekomst(ramp)
fantasieën

Route:

FF
Meest intrusieve
ergste beeld

Module 3

Drang-gedreven
ES symptomen

Targets:

1. disfunctionele positieve
herinneringen
2. disfunctionele positieve
toekomstfantasieën
3. trigger situaties

Route:

PT
Sterkste drang

Module 4

Laag (beschadigd) zelf-
beeld

Targets:

herinneringen die
gevoelsmatig 'bewijs'
leveren voor de validiteit
van een negatieve KO

Route:

OR
Sterkste bewijs

Module 5

Klinisch perfectionisme

Targets:

1. herinneringen die
gevoelsmatig 'bewijs' leveren
voor de validiteit van een
disfunctionele KO
2. negatieve
toekomstfantasieën
3. disfunctionele positieve
toekomstfantasieën

Route :

OR, FF, PT
Sterkste bewijs,
Ergste beeld
Sterkste drang

Module 6

Negatieve
lichaamsbeleving

Targets:

1. herinneringen die
gevoelsmatig 'bewijs'
leveren voor de validiteit
van een disfunctionele KO
2. herinneringen die de
problematische emotie
opwekken

Route :

OR, ER
Sterkste bewijs,
Roept problematische
emotie het sterkst op

2. URGENTIE

<https://documentaryheaven.com/dana-the-8-year-old-anorexic/>



DSM 5

- Anorexia Nervosa
- Bulimia Nervosa
- Binge Eating Disorder
- ARFID



3. FEITEN EN CIJFERS

Prevalentie

- Ratio, leeftijd, verborgen

Richtlijnen

AN, BN, BED, ARFID

Risicofactoren en -groepen



ONDERZOEK

- - Moroshko, Raspovic, Liu, Brennan, 2024
- - Broersma et al., 2025
- Roedelof et al., 2025
- Hudson et al., 1998.
*Eye movement desensitization and reprocessing in eating disorders:
Caution against premature reassurance*



ONDERZOEKSPROJECTEN

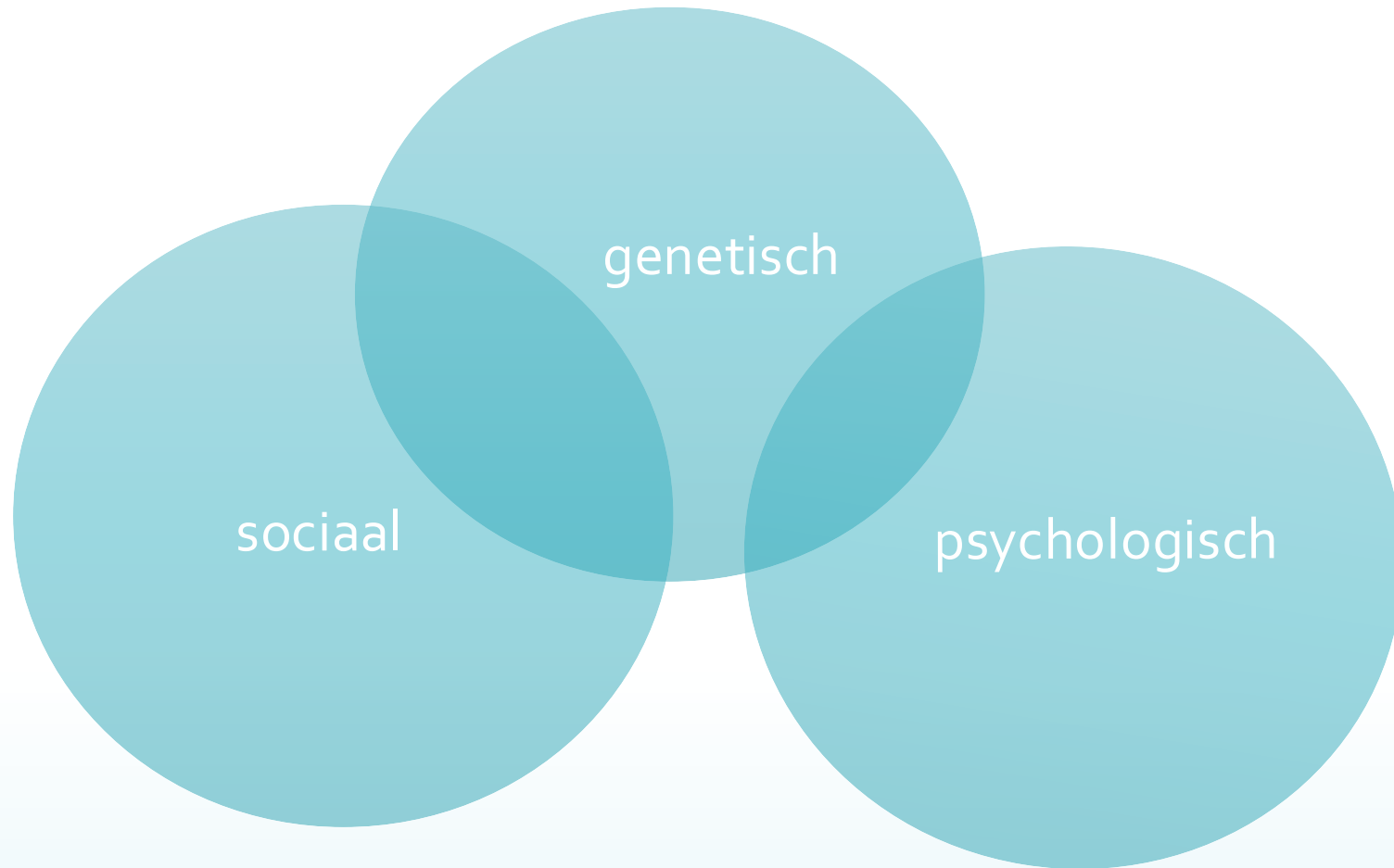
EMDR-ES PROTOCOL

- **Nederland:**
- Haalbaarheid als 'add on' in een academische algemene GGZ-instelling
 - (Jansma et al., 2026)
- Effectiviteit als 'add on' na MGDB - effecten op zelfbeeld en lichaamsbeeld
 - (de Kraker et al., in prep.)
- Integratie in intensief behandelprogramma (4 weken)
 - (Sol et al., 'future template')
- **Australie**
- **Portugal**

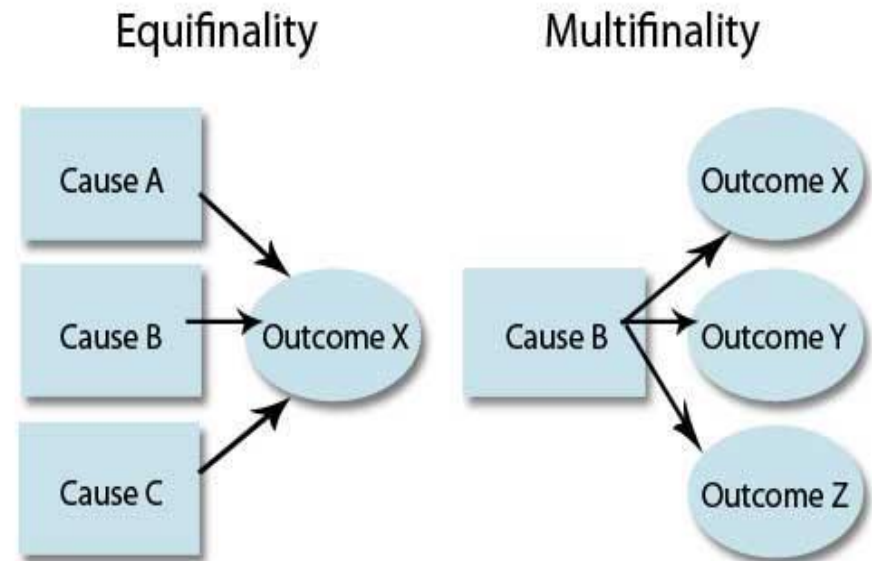
4a. TRANSDIAGNOSTISCH PERSPECTIEF EETSTOORNISSEN

VERKLARINGSMODELLEN

1. *Causale* factoren: biopsychosociaal model

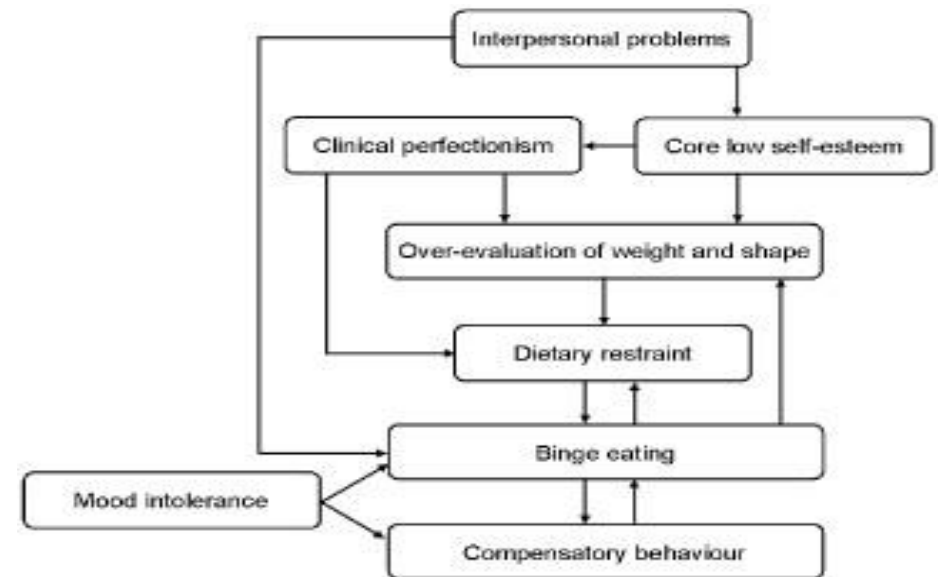
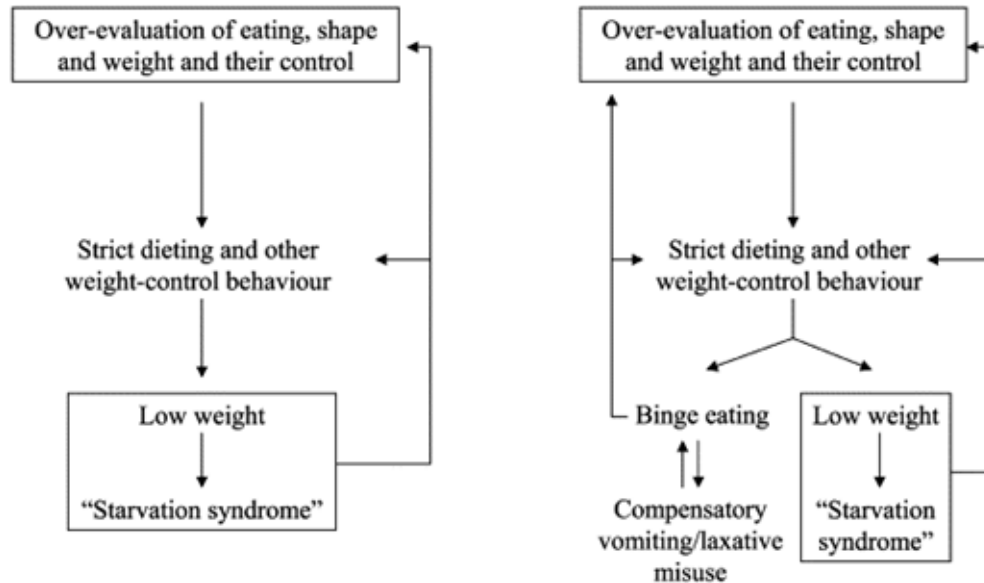


GEEN SPECIFIEKE CAUSALE FACTOREN



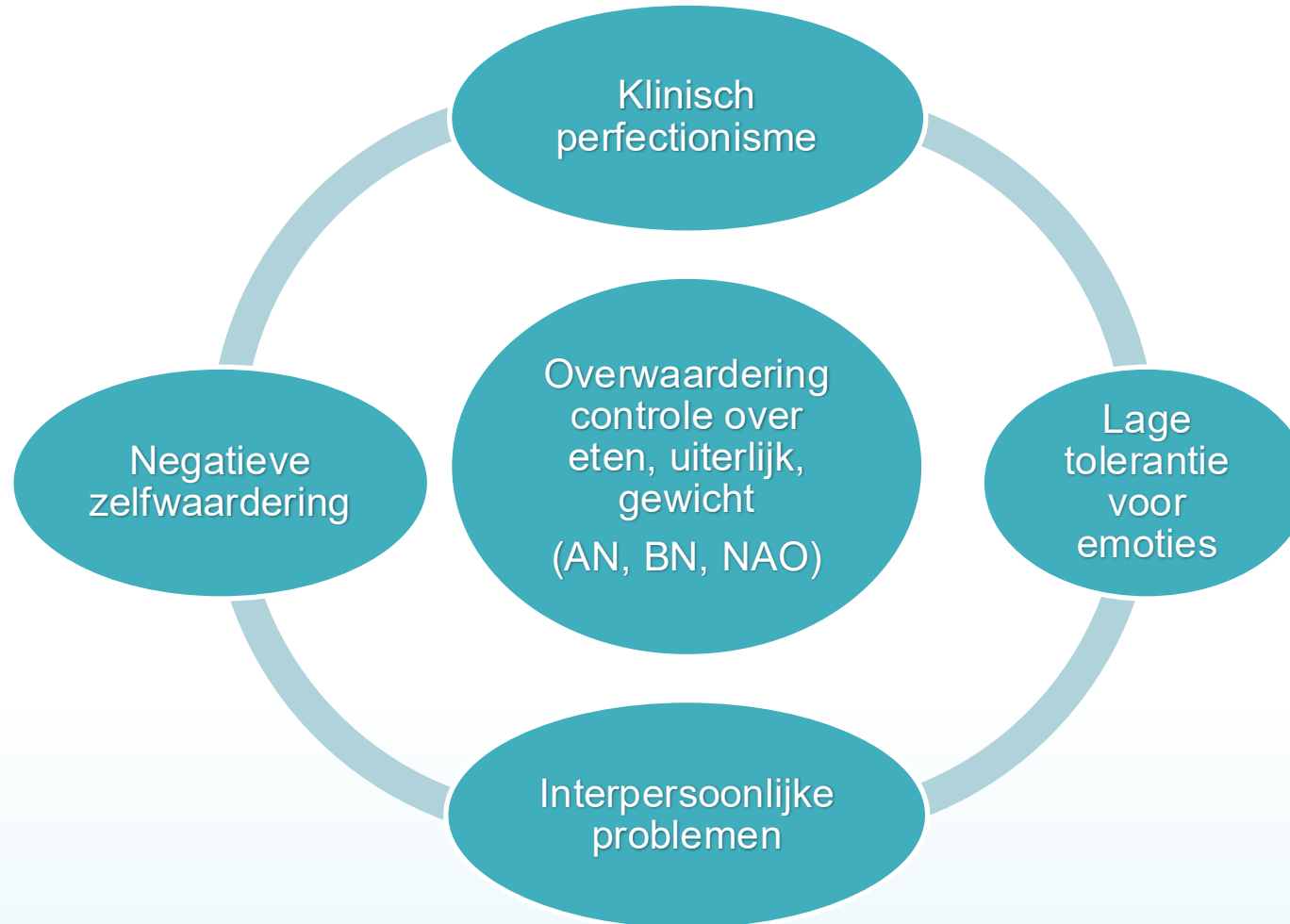
VERKLARINGSMODELLEN

2. *Onderhoudende* factoren: CGT model Fairburn



I. TRANSDIAGNOSTISCH PERSPECTIEF OP EETSTOORNISSEN

Fairburn, 2003



TRANSDIAGNOSTISCH PERSPECTIEF

Geen specifieke causale factoren
Overlappende symptomen
Overlappende onderhoudende factoren
Switchen tussen ES



Gemeenschappelijke processen en mechanismen



CBT-E

ONDERZOEK RELATIE ES-TRAUMA

Sexueel misbruik in
jeugd non-specifieke
factor

Verschillende typen
trauma's

Trauma vaker bij BN
dan bij AN

Vaak herhaalde
episodes van
traumatisering

Ernst traumatisering
niet gecorreleerd met
ernst ES, maar met
mate van
comorbiditeit

Als (partiële) PTSS,
dan behandeling
vereist voor volledig
herstel van ES

4b. TRANSDIAGNOSTISCH PERSPECTIEF EMDR

ILLUSTRATIE AIP MODEL

(niet adaptatief opgeslagen herinneringen)



TRANSDIAGNOSTISCH PERSPECTIEF VAN EMDR: AIP MODEL

Inadequately or unprocessed experiences are the basis of pathology across the clinical spectrum, and processed experiences are the basis of mental health”

*“ While a wide variety of conditions is amenable to change, the specific diagnosis is less important than **the appropriate targeting of the earlier experiences that are generating the client’s symptoms**”*

Wanneer is het ‘appropriate’?

TRANSDIAGNOSTISCH PERSPECTIEF OP ES VERTAALD IN MODULES VOOR EMDR

1. Stressklachten tgv ontregelende herinneringen
2. Angsten gerelateerd aan eten, uiterlijk, gewicht
3. Drang-gedreven es-symptomen
4. Zelfwaardering
5. Klinisch perfectionisme
6. Lichaamsbeleving

EMDR-ES PROTOCOL 1: 6 modules

Module 1

Stress(symptomen)
tgv belastende
herinneringen

Module 2a

Angst-gedreven ES
symptomen
Significante
leerervaringen
identificeerbaar

Module 2b

Angst-gedreven ES
symptomen
Significante
leerervaringen niet
(meer) identificeerbaar

Module 3

Drang-gedreven
ES symptomen

Module 4

Laag (beschadigd) zelf-
beeld

Module 5

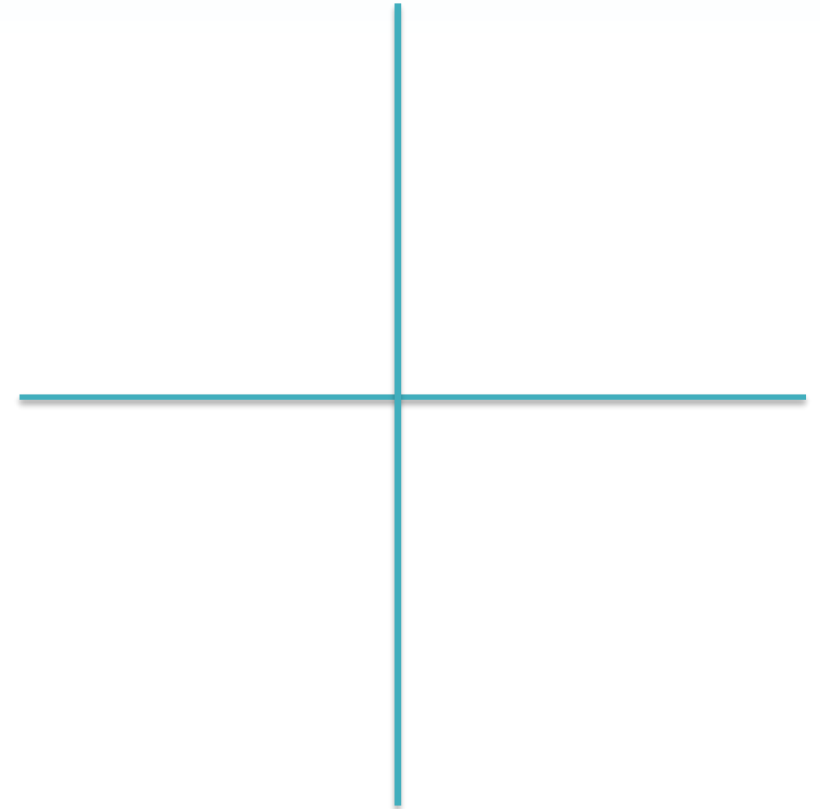
Klinisch perfectionisme

Module 6

Negatieve
lichaamsbeleving

II. TRANSDIAGNOSTISCH PERSPECTIEF EMDR

- AIP model
- Intrusieve en ontregelende beelden
(Van den Hout, 2013; Van Veen et al, 2016)
- Verleden – toekomst
(Engelhardt, 2011; Logie & De Jongh, 2013)
- Negatief-positief
(Engelhardt et al., 2010; Markus & Hornsveld, 2015; Hase, 2009; Popky, 2009)



EMDR-ES PROTOCOL 2: modules + target-herinneringen

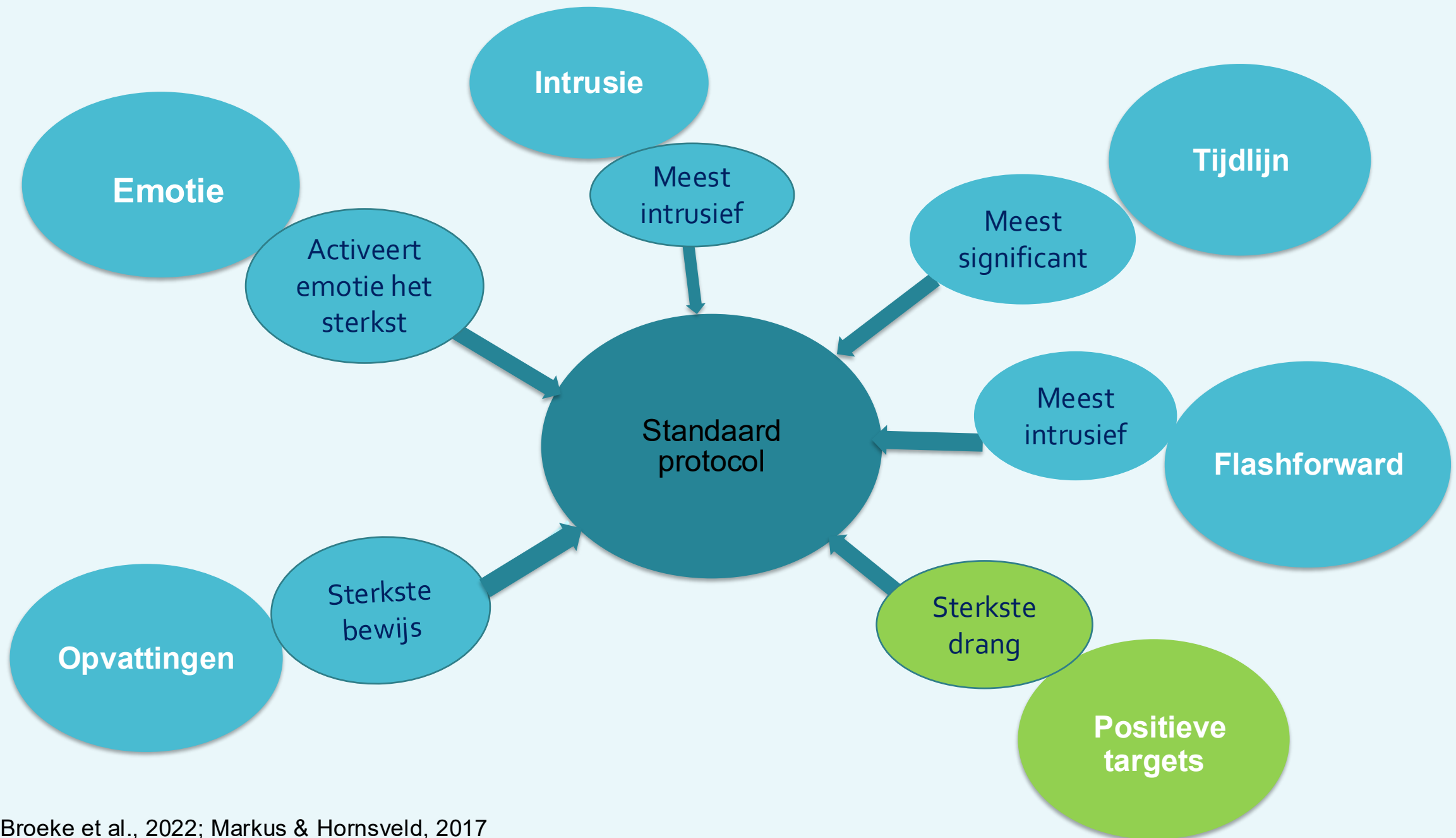
Module 1 Stress(symptomen) tgv belastende herinneringen	Module 2a Angst-gedreven ES symptomen Significante leerervaringen identificeerbaar	Module 2b Angst-gedreven ES symptomen Significante leerervaringen niet (meer) identificeerbaar	Module 3 Drang-gedreven ES symptomen	Module 4 Laag (beschadigd) zelf- beeld	Module 5 Klinisch perfectionisme	Module 6 Negatieve lichaamsbeleving
Targets: intrusieve, ontregelende herinneringen	Targets: Voor leergeschiedenis relevante herinneringen	Targets: negatieve toekomst(ramp) fantasieën	Targets: 1. disfunctionele positieve herinneringen 2. disfunctionele positieve toekomstfantasieën 3. trigger situaties	Targets: herinneringen die gevoelsmatig 'bewijs' leveren voor de validiteit van een negatieve KO	Targets: 1.herinneringen die gevoelsmatig 'bewijs' leveren voor de validiteit van een disfunctionele KO 2. negatieve toekomstfantasieën 3.disfunctionele positieve toekomstfantasieën	Targets: 1. herinneringen die gevoelsmatig 'bewijs' leveren voor de validiteit van een disfunctionele KO 2. herinneringen die de problematische emotie opwekken

TRANSDIAGNOSTISCH PERSPECTIEF EMDR: 6 ROUTES VOOR TARGETSELECTIE

- I. INTRUSIE
- II. TIJDLIJN
- III. FLASHFORWARD
- IV. POSITIEVE TARGETS
- V. OPVATTINGEN
- VI. PROBLEMATISCHE EMOTIE



ZOEKSTRATEGIEËN



EMDR-ES PROTOCOL 3 (compleet): modules, targets en routes

Module 1

Stress(symptomen)
tgv belastende
herinneringen

Targets:

intrusieve,
ontregelende
herinneringen

Route :

IR
Ergste beeld

Module 2a

Angst-gedreven ES
symptomen
Significante
leerervaringen
identificeerbaar

Targets:

Voor leergeschiedenis
relevante herinneringen

Route:

TR
Wanneer begonnen en
wanneer verergerd

Module 2b

Angst-gedreven ES
symptomen
Significante
leerervaringen niet (meer)
identificeerbaar

Targets:

negatieve toekomst(ramp)
fantasieën

Route:

FF
Meest intrusieve
ergste beeld

Module 3

Drang-gedreven
ES symptomen

Targets:

1. disfunctionele positieve
herinneringen
2. disfunctionele positieve
toekomstfantasieën
3. trigger situaties

Route:

PT
Sterkste drang

Module 4

Laag (beschadigd) zelf-
beeld

Targets:

herinneringen die
gevoelsmatig 'bewijs'
leveren voor de validiteit
van een negatieve KO

Route:

OR
Sterkste bewijs

Module 5

Klinisch perfectionisme

Targets:

1. herinneringen die
gevoelsmatig 'bewijs' leveren
voor de validiteit van een
disfunctionele KO
2. negatieve
toekomstfantasieën
3. disfunctionele positieve
toekomstfantasieën

Route :

OR, FF, PT
Sterkste bewijs,
Ergste beeld
Sterkste drang

Module 6

Negatieve
lichaamsbeleving

Targets:

1. herinneringen die
gevoelsmatig 'bewijs'
leveren voor de validiteit
van een disfunctionele KO
2. herinneringen die de
problematische emotie
opwekken

Route :

OR, ER
Sterkste bewijs,
Roept problematische
emotie het sterkst op

5. EMDR-ES PROTOCOL



EMDR-ES protocol



STANDAARD PROTOCOL EMDR-ES PROTOCOL

I. Anamnese, diagnostiek,
casusconceptualisatie,
behandelplanning



II. Preparatie voor
EMDR



III. Selectie module,
identificatie relevante
targets



IV. Standaard Protocol op
(elk) gekozen target:
vanaf scherpstellen



V. Check:
Relevante targets behandeld?
Doel module bereikt?
Zo ja, verder met volgende module
(III)

CASUSCONCEPTUALISATIE

1. Ordening:

ES symptomen, comorbide symptomen,
onderhoudende factoren, hulpbronnen

2. Hypotheses:

aanleidingen en motieven voor symptomen,
potentiële samenhang onderling en met ervaringen
(herinneringen)

3. Behandelplan:

expliciteert voor welke symptomen EMDR-
therapie zal worden ingezet met welk doel en
welke modules relevant lijken



FUNCTIES

Rijpingsangst

Zichzelf straffen

Verdoving gevoelens

Vermijding negatieve herinneringen

Gevoel van controle

Geeft identiteit

Communicatiestijl in gezin

ILLUSTRATIE FUNCTIE

METINGEN



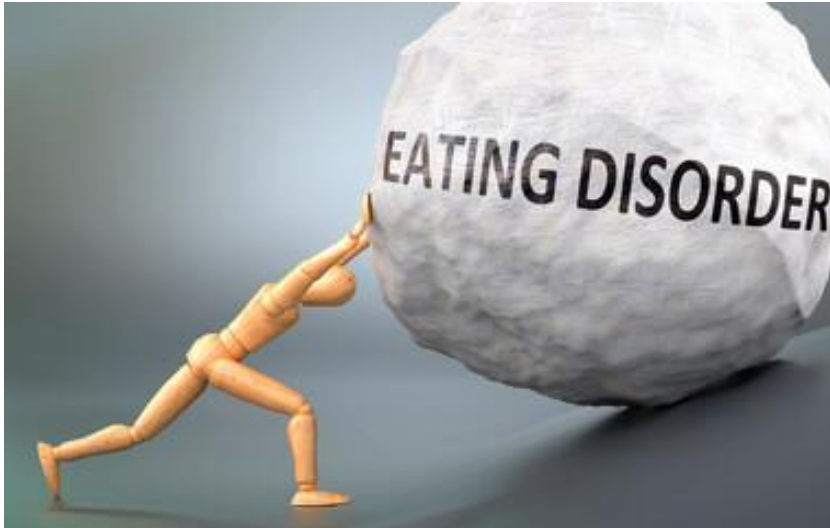
- **PTSS (module 1):**
PCL-5 (Weathers) and **CATS-2** (Sachser)
- **ES symptomen (module 2, 3, and 5):**
EDI-3 (Garner) and **EDE-Q** (Fairburn et al)
- **Zelfbeeld (module 4):**
RSES (Rosenberg)
- **Lichaamsbeeld (module 6)**
BAT (Probst et al)

ILLUSTRATIE REPROCESSING

CASUS

- Bespreek met je buurman/vrouw hoe je het EMDR-ES zou protocol kunnen inzetten:
 - Welke klachten zou je kunnen behandelen
 - Welke ervaringen (herinneringen) zouden kunnen samenhangen met welke klachten
 - Welke modules/zoekstrategieën komen in aanmerking

CONCLUSIES



- ❖ Verwoestende stoornissen
- ❖ Effectieve behandeling urgent
- ❖ Transdiagnostische benadering effectief
- ❖ Relevante targets essentieel
- ❖ Empirische evidentie urgent

INTERESSE?

2 daagse workshop + 4 sessies groepssupervisie:

EMDR bij eetstoornissen

Docenten: Ankie Roedelof en Danielle Jacobs.

Zie voor data:

<http://curecare.nl/emdr-en-eetstoornissen/>

<https://youtube.com/shorts/w4KYjzWQKw4?si=cxxzW73frRwscQV>

