

EMDR

– et genmæle

Skepsis kan drives for vidt. To psykologer tager til genmæle over for EMDR-angrebet i sidste nummer af Psykolog Nyt.

Det er et uhyre vigtig område, Søren Friis Smith tager op i sin artikel "EMDR – en kontroversiel behandling", PN 14/00. Videnskabelig redelighed og lødighed er helt afgørende for professionens troværdighed. Det kan næsten ikke overbetones, hvor vigtigt det er ikke at blande kommercielle interesser med videnskabelig sandhed.

Både psykologer og offentlighed må være krævende og kritiske i forbindelse med professionelle ydelser med en videnskabelig baggrund. Som professionelle har vi et særligt ansvar over for offentligheden. Den har kun os i vores kritiske evaluering af hinanden som garanti for troværdighed og effekt. Uden vores faglige indbyrdes kritik vil vi ikke kunne bede brugere eller offentlighed om at tro på os. Og det er netop tilliden, der er vigtig, for vi kan ikke bede lægmand om at vurdere os. Det må vi selv gøre.

I udviklingen og afprøvningen af nye teorier og metoder har vi kun hinanden. Det internationale videnskabelige samfunds dialog er et udtryk for, hvordan vi bruger og forholder os til hinanden. Uden denne dialog ville videnskabelige landvindinger være en umulighed. I denne videnskabelige kommunikation er det vigtigt, at nye udviklinger formuleres, testes og evalueres. Og så betyder det i første omgang mindre, om noget bliver afvist eller bekræftet. Det er langt bedre, at en ny teori eller metode bliver afvist, end at den aldrig bliver fremsat. Det modsatte ville hurtigt føre til stagnation for både profession og videnskab.

Lige så vigtig artiklens emne er, lige så problematisk bliver indholdet. Søren Friis Smiths artikel fremtræder semi-videnskabelig, ironiserende og usammenhængende. Indlægget er uredeligt, fordi det taler mod bedre vidende, og fordi referencerne er mangelfulde. Konklusionen bliver derefter, og det er trist, fordi Søren Friis Smith faktisk selv leverer det materiale, der udelukker ham fra at opnå, det han vil. Han kommer med denne form til at modvirke den gode sag, som han tilsyneladende og forhåbentlig selv ønsker at fremme.

Lige så vigtig artiklens emne er, lige så problematisk bliver indholdet. Søren Friis Smiths artikel fremtræder semi-videnskabelig, ironiserende og usammenhængende. Indlægget er uredeligt, fordi det taler mod bedre vidende, og fordi referencerne er mangelfulde. Konklusionen bliver derefter, og det er trist, fordi Søren Friis Smith faktisk selv leverer det materiale, der udelukker ham fra at opnå, det han vil. Han kommer med denne form til at modvirke den gode sag, som han tilsyneladende og forhåbentlig selv ønsker at fremme.

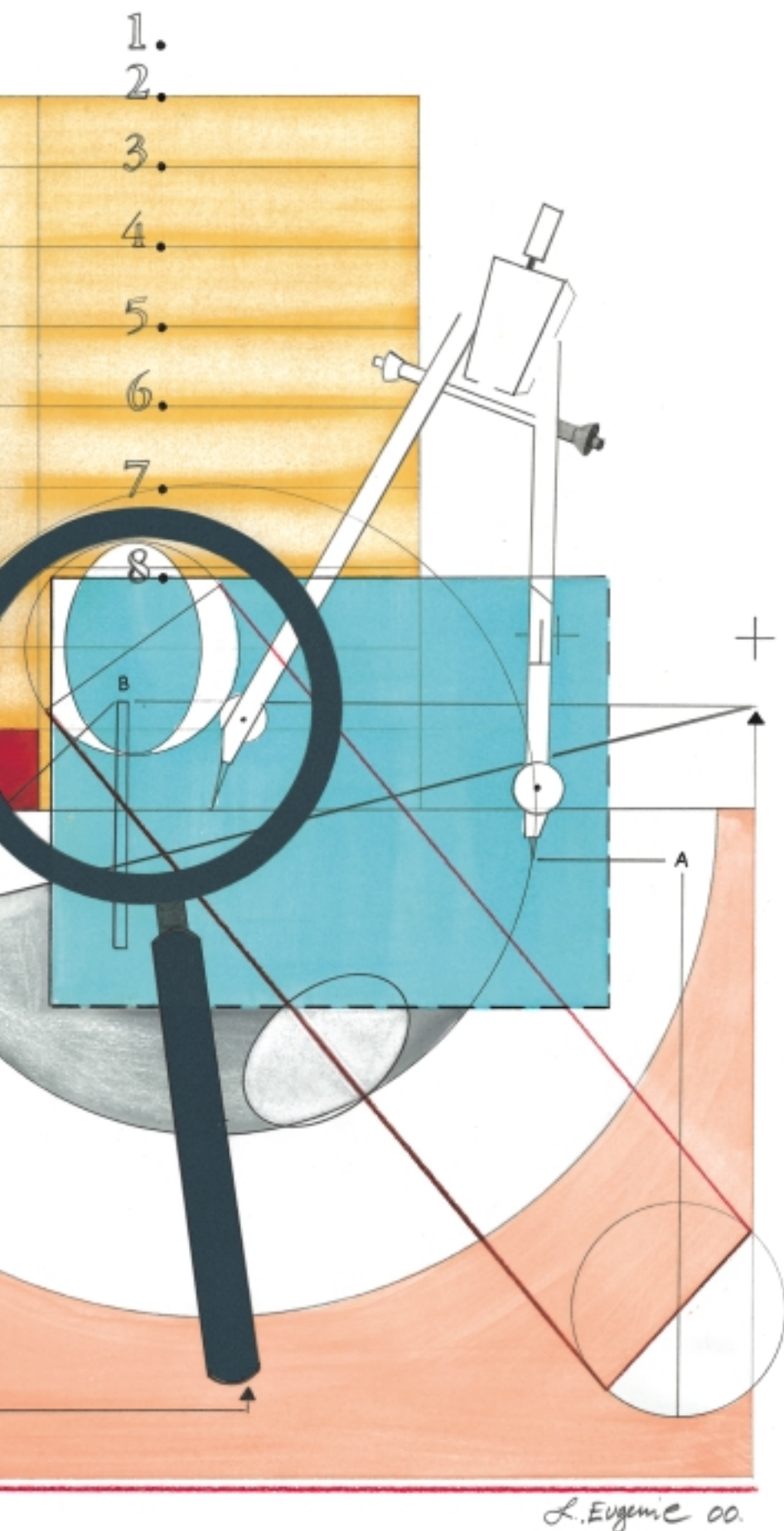
Første kommentar

Nu allerførst en kommentar til Søren Friis Smiths afsluttende afsnit, hvori der henvises til McNally, R.J. (1999) (1). McNally sammenligner EMDR og Mesmer i en artikel, han har fået optrykt i Journal of Anxiety Disorders (1999).

Når nu Søren Friis Smith er bekendt med dette tidsskrift, forekom-

Illustrationer: Lisbeth E. Christensen





mer det ikke helt forståeligt, at han ikke også refererer den svarartikel, der bliver optrykt i samme tidsskrift, oven i købet samme år, skrevet af Ricky Greenwald. (1999) (2). Følgende citat fra Greenwalds artikel tjener til beskrivelse af både McNallys og Søren Friis Smiths form:

„McNallys anti-EMDR conclusions are contested as premature and based on red herrings, selective neglect of literature, and erroneous application of scientific principles/.../Instead of fully realizing the promise of illuminating underlying social principles to explain these apparently similar phenomena, a secondary agenda took precedence: presiding over EMDR's „death by innuendo.“ (vores fremhævnings) (2).

‘Innuendo’ – ‘ironisk hentydning’ eller ‘insinuation’: Ved disse ord karakteriserer Greenwald McNallys artikel. På lidt samme måde kan Søren Friis Smiths artikel beskrives. Havde han sat sig ind i samtlige artikler i dette nummer af Journal of Anxiety Disorders, og havde han fulgt den følgende diskussion, ville meget have set anderledes ud.

Kort om EMDR

For at præcisere vores kritik skal vi i det følgende (20) give en kort redegørelse for EMDR, sådan som denne metode også fremtræder på EMDR-instituttets hjemmeside (3).

EMDR baseres som de fleste anerkendte teorier på, at de fleste psykiske klager og symptomer hænger sammen med påvirkninger fra oplevelser tidligere i livet. EMDR kombinerer mange elementer fra kendte former og knytter disse til øjenbevægelser eller anden rytmisk bevægelse, der antages at styrke hjernens informationsbearbejdende kapacitet. Dette system er iboende i den menneskelige psyke og er i sin grundlæggende form adaptivt. Helt i overensstemmelse med



L. Eugenie 00.

► ► ► kendte teorier og praksisser antages dette system at blive sat ud af funktion eller blive minimeret ved en for overvældende påvirkning. Ved EMDR er hovedinteressen lagt på at styrke selve det informationsbearbejdende system og i mindre grad at fokusere på selve det psykiske traume, hvad enten dette er direkte tilgængeligt eller befinder sig ubevidst.

Beskrivelsen af en sammenhængende forståelse af, hvad der faktisk sker, når dette informationsbearbejdende system styrkes gennem øjenbevægelserne (EM), er ikke særlig veludbygget. Mange har søgt og søger neurofysiologiske forklaringer, andre dynamiske, kognitive eller adfærdsmæssige. Nogle har søgt at sammenligne EMDR med, hvad der antages at ske under REM-søvnen. At uafsluttede situationer så at sige færdiggøres og integreres som nøgterne erfaringer i livet.

I denne sammenhæng adskiller EMDR sig fra REM-søvnen ved for det første at være planlagt, kontrolleret og 'guided' af en professionel og for det andet ved at kunne føre processen helt til ende og ikke som ved REM-søvnen at lade denne blive afbrudt.

De fleste interesserer sig imidlertid blot for, at EMDR virker, og at bearbejdningen tilsyneladende foregår med en langt større hastighed, end vi normalt er vant til at forvente.

Metoden

Metoden er oprindeligt skabt af Francine Shapiro, der ved en tilfældighed observerede, hvorledes beretningen om overvældende oplevelser ofte blev ledsaget af involuntære øjenbevægelser, ofte fra side til side. Denne iagttagelse satte Shapiro i system og benævnte den 'Eye Movement Desensitization' (EMD), fordi hun samtidigt kunne observere et drastisk affektivt fald parallelt med øjenbevægelserne. 1987 er blevet udnævnt til året hvori Shapiro gjorde denne opdagelse, og hun har gennem de følgende år sammen med mange inter-

nationale forskere og praktikere udviklet metoden til, hvad der nu benævnes EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), fordi man kunne konstatere, ikke blot en desensibilisering, men samtidig også genbearbejdning – denne gang med fuldt valør.

Centralt for metoden er det at afgøre, hvilke tidligere livserfaringer der bidrager til et givet symptomkompleks. Dernæst udpeges, hvilke nutidige anledninger der frembringer den givne forstyrrelse. Så vurderes, hvilke egenskaber eller kvalifikationer der er nødvendige for klienten for at kunne håndtere sit problem. De oplevelser, klienten refererer til, opfattes som dysfunktionelt lagrede og knyttes gennem den indledende fase til den sproglige formulering, klienten føler er bedst passende. Og det bliver så gennem den bilaterale stimulation, at klienten når frem til en adækvat bearbejdning. Denne genbearbejdning, der rettelig er den egentlige bearbejd-

ning, bringer klienten indsigt og bevidsthed, og vedkommende kan nu indoptage adaptive, kognitive og affektive reaktionsformer.

Formen, metoden eller protokollen består af otte elementer, som er indbyrdes afhængige. Man kan altså ikke arbitrært udskifte eller udelade noget element og ej heller tillægge noget element. Protokollens to indledende trin kendes fra andre aktuelle metoder: man optager klientens historie, foretager en klinisk vurdering og instruerer i metoden. Klienter, der ikke er egnede, afvises eller behandles på anden måde. I den tredje fase knyttes affektive, kognitive og kropsmæssige reaktioner med billeder eller andet, der for klienten knyttes til den traumatiske hændelse. Fjerde fase desensibiliserer gennem bilateral påvirkning. Det er nok på dette punkt, de fleste har hørt om EMDR. De bilaterale påvirkning foregår oftest ved klientens øjenbevægelser, der følger behandlerens fingre (og al-





tilstande, sådan som denne skelnen også gøres inden for kendte metoder.

Det er en erfaring, at den indledende kliniske vurdering er af meget stor betydning, fordi processen kan føre klienten helt på afveje, hvis man bruger en forkert protokol. EM synes at være et meget indgribende instrument, og derfor er man meget påpasselig med at udpege faldgrupper. Det er vigtigt, at EMDR kun anvendes inden for veldefineret behandlingsplan, af en erfaren psykolog, som har kendskab til behandlingen inden for området. Der eksisterer så at sige ikke noget alternativ til at kende sin klient. Terapeutisk erfaring er helt nødvendig. Det er bl.a. af denne grund, at man utvetydigt har ønsket at understrege, at kun erfarne psykologer eller andre lignende skal kunne instrueres i metoden. I Danmark er det et ufravigeligt krav, at kun psykologer eller psykiatere kan optages på de kurser, der leder frem til positionen som autoriseret EMDR-behandler. Samtidig er det også et krav, at man modtager supervision på sine sager.

Forskning

Teorien bag EMDR er i dag lige så svag som den empiriske dokumentation er stærk. I det følgende redegøres for publicerede forskningsresultater.

Indtil i dag er der gennemført 14 kontrollerede studier, og EMDR udgør nu den metode, der er citeres mest intenst i forbindelse med traumer. To studier beretter om uklare resultater: (Boudewyns et al., 1993; Pitman et al., 1996) (4). En undersøgelse kunne ikke rapportere om nogen effekt. (Jensen, 1994) (5). Fem studier har demonstreret EMDR's overlegenhed over en eller flere andre metoder (Boudewyns & Hyr, 1996, Carlson et al., 1998, Schekel et al., 1998) (6). To studier har vist, at EMDR er mere effektiv end kontrolgrupper bestående af klienter på ventelister. Det seneste studie viser, at 84 - 100 % af klienter, der har været udsat for en enkelt traumatisk hændelse, efter tre sessioner ikke længere lever op til kriterier

for PTSD. Således publiceret af Bessel van der Kolk (7). Endvidere har 'The International Society for Traumatic Stress Studies' nu optaget EMDR på sin liste over virksomme behandlingsformer.

Endvidere opnås betydelig indsigt i den aktuelle videnskabelige debat om EMDR i en række internationale tidsskrifter. Fx i 'Journal of Anxiety Disorders, 1999, vol. 13, no. 1-2'. Denne udgave indeholder udelukkende artikler om EMDR i fire kategorier: reviews, protokolspecification, databased empirical research og commentaries. Den aktuelle konsensus om tolkningen af de fundne data afspejles klart i det forhold, at editors af denne nummer eksplicit afstår fra nogen form for kommentering - 'choosing instead to play devil's advocate with each manuscript'. Det fremstår også som en vanskelig opgave at forholde sig samlende til disse 236 sider. Fronterne er trukket klart op, men én ting synes de fleste dog helt enige om, nemlig at yderligere forskning er påkrævet.

Den helt aktuelle debat centrerer sig om nødvendigheden af at anvende den samlede protokol korrekt og forskriftsmæssigt i forhold til varierende grupper at problemstillinger. Således har Macklin et al. (8) rapporteret, at fremskridtene for vietnamveteraner efter EMDR-behandling forsvandt efter fem år. 13 udviser stadig PTSD efter disse fem år. Kritikken af denne undersøgelse baserer sig på, at man i dette kontrollerede behandlingsforløb blot havde bearbejdet én eller to erindringer ud af at hav af traumatiserende hænder for disse tidligere vietnamsoldater.

Carrighan & Lewis (9) skriver om behandlingen af 71 BA-studerende med angst for at tale i forsamlinger. Undersøgelsen kritiseres for 1) at have benyttet en behandler, der blot havde gennemført det indledende EMDR-kursus, 2) ikke at have benyttet den særlige protokol, der er udarbejdet for fobier, og 3) for blot et benytte EM og ikke EMDR.

drig blot en pegefingert). Den kan forekomme på en række andre måder. Når der ikke længere berettes om affektive reaktioner i forbindelse med netop det traume, klienten ønsker at arbejde med, foretages check i forhold til skalaer, fastlagt på forhånd. Næste fase består i at knytte de nyvundne affektive tilstande til en sproglig formulering, som også bearbejdes via den bilaterale stimulation. Herefter scannes kroppen for eventuelle fikseringer. Syvende fase består af en instruktion i eventuelle forventede efterreaktioner og ottende i en evaluering.


EMDR kan anvendes i forbindelse med den terapeutiske bearbejdning inden for en række af de områder, vi er vant til at opdele vores diagnoser i. For hvert af disse områder er der udarbejdet protokoller. Det er af helt afgørende vigtighed, at disse protokoller anvendes præcist. Der er jo fx stor forskel på at arbejde med enkelt fobier og så med eksempelvis dissociative



▶ ▶ ▶ Muris et al. (10) kritiseres for at have anvendt en ufuldstændig EMDR-protokol i forbindelse med undersøgelse og behandling af 26 børn med edderkoppefobi.

Videnskabelighed

Søren Friis Smith redegør i sit indledende afsnit: "Videnskabelighed" for *personlige oplevelser og overvejelser* i forbindelse med et kursus i EMDR. Han bliver meget skeptisk. Denne skepsis bliver styrket ved at læse en kritisk artikel om EMDR, Rosen, et al., 1999 (11). Søren Friis Smith anfører, at han nu vil referere artiklens indhold, men går tilsyneladende direkte over til at referere Shapiros artikel fra 1989 (12). Han burde holde, hvad han lovede, men så må han ikke referere en primærartikel, som om han har læst og bruger den. På den anden side kan han jo sagtens referere den primære artikel af Shapiro. Men i så fald bliver det forunderligt, at han ikke refererer til, hvad der senere er publiceret, når man ved, at han har adgang til relevante referencer. Som det ses af disse referencer, er der sket betydelige udviklinger siden 1989.



Tidsskriftet 'Skeptic' kan findes på internettet i et netværk, men er ikke optaget på det forskningsbibliotek, hvor vi kommer. Man kan for betaling blive knyttet til dette netværk. Vi har søgt at maile til 'Skeptic' for nærmere kontakt, men har ikke hørt fra dem. Tidsskriftet findes på www.skeptic.de og indgår ikke i Søren Friis Smiths referencer over relevante kritiske internetadresser. Det erklærede formålet med dette netværk er at udbrede en grundlæggende

de skeptisk holdning over for videnskabelige produktioner og andet.

I afsnittet "EMDR's spredning" kritiseres Shapiro for at have udviklet sin model fra 1989 og frem til nu. Hvis man forstår denne udvikling i det lys, Søren Friis Smith kaster over denne sag, kunne det jo se betænkeligt ud. Tager man imidlertid hans ord om 'videnskabelighed' for gode varer, ja så dukker det modsatte synspunkt op: Det, der karakteriserer en levende, videnskabelig teori og metode er netop, at den kan indoptage ny viden og forandre sig i overensstemmelse med fakta, uden at miste sin grundlæggende identitet. Og det er jo lige præcis det, der er sket for EMDR. Metoden skal kunne tåle at undergå modifikationer og forandringer, især inden for vores område, og især hvad angår applikation. I modsat fald vil den forstene. Fx ville det være vanskeligt at fastholde et gammelt driftpsykologisk synspunkt i dets oprindelige formuleringer, samtidig med at man ville fastholde den moderne selvpsykologi. Dette ændrer jo intet ved, at vi tænker på selvpsykologien som psykoanalytisk. Som omtalt i afsnittet om EMDR-metoden udgør øjenbevægelserne blot en af flere bilaterale stimulationsmåder. Det virker næsten bagstræberisk at indtage det synspunkt, at intet må forandre sig.

Afsnittet afsluttes med en omtale af en artikel: Rosen (13), hvori denne forfatter beskriver *stemningen* ved deltagelse i et EMDR-kursus, samt at EMDR-metoden kan knyttes til en lang række behandlingsopgaver. Som sagt er der med den viden, vi nu har, god grund til at tro, at for så vidt som en given klage hænger sammen med ubearbejdede og dermed uafsluttede situationer, så kan EMDR være virksom. Men man kan næppe blive uenig med Søren Friis Smith i, at det kan blive fatalt at lade sig forlede af stemninger.

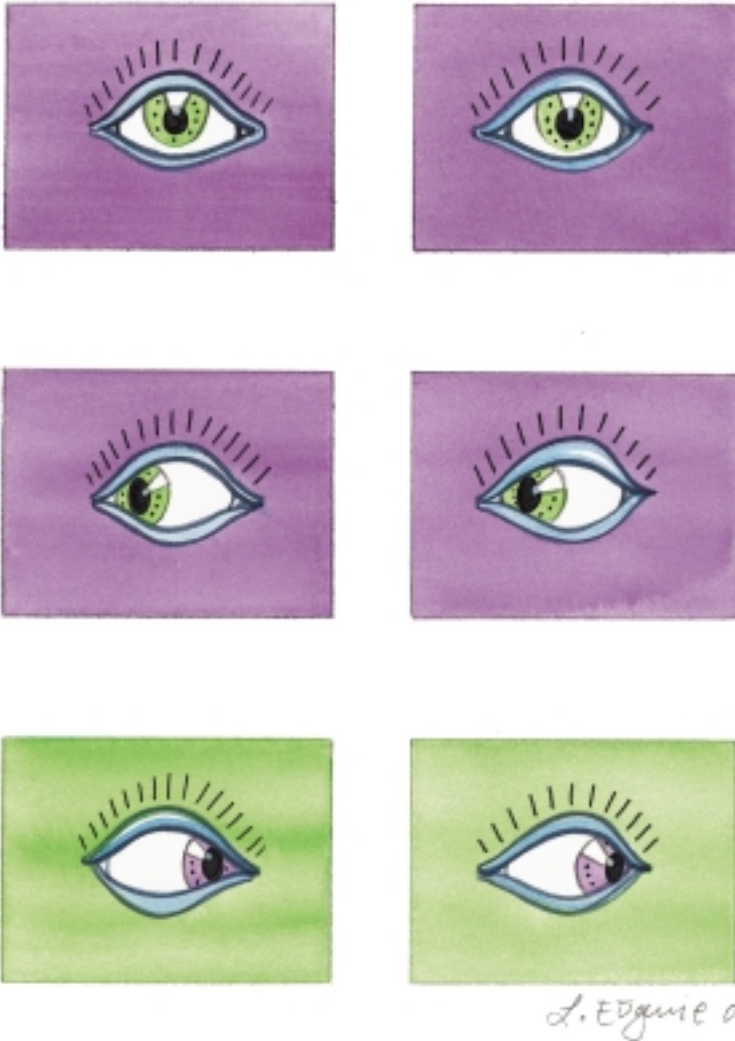
Videnskabelig fairplay

I næste afsnit "Videnskabelig fairplay" fremføres det, at: "I slutningen af årtiet blev et antal kontrollerede, empiriske undersøgelser (4, 5, 6, 7) imidlertid gennemført, og resultaterne af disse var enslydende. Man fandt ingen bekræftelse på, at EMDR – og særligt øjenbevægelserne, der indtil da var en central del af behandlingen – skulle have nogen som helst terapeutisk effekt."

Når nu Søren Friis Smith kender til de sider, hvor man kan hente relevant viden, virker det bemærkelsesværdigt, at han ikke gør det. På www.emdr.org ligger seks tætskrevne sider, udelukkende med kildereferencer til bl.a. kontrollerede studier under underskriften: 'controlled studies'. Og der ligger yderligere otte sider under 'efficacy of EMDR'.

EMDR fandt først anvendelse i forhold til PTSD. På det tidspunkt, hvor Shapiro offentliggør sine resultater, eksisterer blot et enkelt studie, (Peniston, 1986) (14). I 1989 blev fire studier offentliggjort, herunder Shapiros (15). I modsætning til de tre andre var der ved EMDR-behandlingen: 'reported very substantial treatment effects'. Det ville med så markante resultater have været en alvorlig forsømmelse, hvis ikke dette var offentliggjort. Efterfølgende dukker mange flere studier frem, Puk, 1991, Lipke & Botking, 1992 (16). I øvrigt henvises til de helt aktuelle resultater fra 2000.

Det er således ikke helt rigtigt, når det fremføres, at "I slutningen af årtiet blev et antal kontrollerede, empiriske undersøgelser (4, 5, 6, 7) imidlertid gennemført." Nej, det var årtiet før – i 1980'erne, at man startede med publikationerne. Og atter nej, man fandt i mange undersøgelser, at EMDR faktisk virkede. Og så en korrektion: nej, øjenbevægelserne var i 'slutningen af årtiet' ikke den centrale del. Som tidligere sagt udtrykkes EMDR-metoden i



en fuldt integreret protokol, hvoraf den bilaterale stimulation er en del. Med J. of Anxiety Disorders i hånden kunne Søren Friis Smith have refereret Ad De Jongh et al.'s (17) artikel, der er meget forsigtig både i design og i konklusioner, men som alligevel kan konkludere umiskendelige effekter.

I samme afsnit kritiserer Søren Friis Smith Shapiro for kun at ville leve op til APA's krav om kun to uafhængige evidensbaserede undersøgelser, der viser, at behandling er mere effektiv end ingen behandling. En kritik, der burde rettes mod APA. I øvrigt kan vi henvise til, at EMDR i nogle sammenhænge faktisk er sammenlignet ikke blot med kontrolgrupper på ventelister, men også direkte med andre former, og her har vist klare positive resultater. Begrebet og fænomenet 'placebo' er mest præcist anvendt inden for medicinsk forskning. Inden for

vores område eksisterer problemet på ingen måde suverænt for EMDR. Forventningsfaktorer spiller jo en afgørende faktor inden for alle former for psykoterapi. Vi henviser i øvrigt til Esben Hougaard (1996): 'Begrebet (placebo) har ikke nogen klar mening i forbindelse med psykoterapi' (p. 128) (18).

Stadig i samme afsnit refereres Shapiro for at mene, at man ikke kan have tillid til resultater, der er fremkommet ved en ufuldstændig anvendelse af protokollerne. Centrum for Søren Friis Smiths kritik er, at "nogle af verdens mest prominente folk har spildt tiden med at teste metoden mod sig selv", fordi det har vist sig, at generel bilateral stimulation i sig selv kan være virkningsfuld og ikke blot øjenbevægelser. At kritisere denne udvikling svarer jo til at kritisere psykoanalysen for nu at lægge afgørende vægt på modoverføringer i modsætning til

i den spæde start, hvor modoverføringer vel nærmest var, hvad man ikke snakkede med sin supervisor om.

Det forekommer endelig forunderligt at sammenstille artikler fra 1989 med artikler fra 1999. Søren Friis Smiths eneste reference til Shapiro (12) er hentet fra 1989, mens kritikken: Rosen, McNally, Lillienfeld (11) bliver hentet fra 1999. Som læser forundres man. Er man ikke vidende inden for området, så kunne man forledes til at tro, at intet nyt er publiceret. Og det er jo ikke tilfældet. Under Søren Friis Smiths 'internethenvisninger' forekommer der en henvisning til Shapiros bøger fra 1995 & 1997. Så han er faktisk vidende om senere publikationer uden at bruge dem. For en fredsommelig tolkning af dette må det stå hen i det uvisse, hvorfor denne viden ikke bliver brugt.

Om graden af skepsis

Artiklen afsluttes med citatet: "Man bør forholde sig åbent til nye ideer – men ikke så åbent, at hjernen falder ud." Forsynet med en henvisning til Sagan (19), som refererer J. Oberg for at skulle have sagt disse bevingede ord.

I Søren Friis Smiths artikel fremgår det ikke, hvor hos Sagan denne sætning står. Går man imidlertid referencerne efter, dukker en anden artikel frem, skrevet af Herbert et al. (21). I denne artikel afsluttes med det omtalte citat, og der henvises så her til Sagan, p. 187. Problemet er nu, at disse bevingede ord slet ikke findes under denne reference, hverken hos Søren Friis Smith eller hos Herbert et al. For fuldstændighedens og redelighedens skyld skal det nævnes, at omtalte Oberg med de bevingede ord er rumtekniker, og Sagan, som angiveligt refererer ham, er astrofysiker. Ingen af disse to har viden om og kendskab til psykologi eller til EMDR. Flot ser det ud, men gedulgt forbliver det.



▶ ▶ ▶ Carl Sagan (19) beskæftiger sig med fænomenet pseudoscience. Han er åbenbart en tænkssom mand. I et afsnit: 'The Marriage of Scepticism and Wonder' siger han:

"If you are only sceptical, then no ideas make it through to you. You never learn anything. You become crochety, misanthrope convinced that nonsense is ruling the world. Since major discoveries in the borderlines of science are rare, experience will tend to confirm your grumpiness. But every now and then a new idea turns out to be on the mark, valid and wonderful. If you are too resolutely and uncompromising sceptical, you're going to miss (or resent) the transforming discoveries in science, and either way you will be obstructing understanding and progress. Mere scepticism is not enough." (Sagan, 287-288).
- - -

Med den skeptiske kniv i hånden skal vi fortvarende og vedholdende og til enhver tid udfordre vores såkaldte videnskabelige sandheder. Det er kun gennem den kritiske dialog, vi kan blive klogere. Men sandheden er måske ikke blot videnskabelig. Måske er sandhed også kunstnerisk eller praktisk, ja måske intuitiv. Men vil man den videnskabelige sandhed, så gælder videnskabelige formkrav. Ellers svigter vi vores opgave: sammen i kritisk dialog at udvikle teorier og metoder til fælles gavn. Den rene skepticisme er ikke tilstrækkelig (19).

Birgit Schulz er psykolog og koordinator for EMDR-kurser i Danmark.

Roal Ulrichsen er psykolog og formand for EMDR-DK. Begge gennemfører EMDR-introduktionskurser i Danmark

Referenceliste:

1. McNally, R.: EMDR and Mesmerism: A Comparative Historical Analysis, in: *J. Anxiety Disorders*, 1999, Vol. 13, no. 1-2, pp. 225-236.
2. Greenwald, R: The Power of Suggestion: Comment on EMDR and Mesmerism: A Comparative Analysis, in *J. Anxiety Disorders*, 1999, vol. 13, no. 6, pp. 611-615.
3. www.emdr.org
4. optaget på www.emdr.org
5. samme.
6. samme.
7. samme.
8. Macklin et al. in: *Comprehensive Psychiatry*, jan.-febr. 2000, (41)(1), pp. 7-24.
9. Carrighan & Lewis: The contributions of Eye Movements to the Efficacy of Brief Exposure Treatment for Reducing Fear of Public Speaking – Basic Principles, Protocols and Procedures in: *J. of Anxiety Disorders*, 1999, vol. 13, Issues 1-2, pp. 101-118.
10. Murriss et al.: *Journal of Consult. Clinical Psychology*, febr. 1998, (66)(1), pp. 193-198.
11. Rosen, G.M., McNally, R., Lilienfeld, S.O.: Eye Movement Magic – Eye Movement Desensitization and Reprocessing, A Decade Later, in *Skeptic*, 7.4. pp. 66-69. ref. in: Smith, S.F., *Psykolog Nyt* 14, 2000.
12. Shapiro, F.: Efficacy of the Eye Movement Desensitization procedure in the Treatment of Traumatic Memories, *J. Traumatic Stress*, 1989, 2, 199 - 223
13. Rosen, G.M.: Level II Training for EMDR: One Commentators View, in: *Behaviour Therapist*, 1996, 19, 76-77. ref. in: Smith, S.F., *Psykolog Nyt* 14, 2000.
14. optaget på www.emdr.org
15. samme.
16. samme.
17. De Jongh, Ad, Ten Broeke, E., Renssen, M.R.: Treatment of Specific Phobias with Eye Movement Desensitization and Reprocessing, (EMDR), A 2-year study of dental practices, in *J. of Anxiety Disorders*, 1999, vol. 13, 1-2, pp. 69-87.
18. Hougaard, E.: *Psyko-terapi og forskning*, Dansk psykologisk Forlag, 1996.
19. Sagan, C.: *The Demon-Haunted World*, Headline, GB, 1996.
20. Ikke publiceret interview med Roger Solomon, psyk.Ph.D. EMDR-institute, underviser i Danmark. Informationerne i dette afsnit baserer sig på EMDR-hjemmesiden og på dette interview. 1999.
21. Herbert et al.: Science and Pseudoscience in the Development of Eye Movement Desensitization and Reprocessing: Implications for Clinical Psychology, in: www.pseudoscience.org