

Depressief realisme, angsthaas of zwartkijker?

- Realist?
- Zwartkijker?
- Angsthaas?
- Is daar wat aan te doen?



Prof. dr. Claudi Bockting, Rijksuniversiteit Groningen

Depressief realisme, angsthaas of zwartkijker?

- Depressief realisme:

Depressieve mensen \Rightarrow correcte kijk

Gezonde mensen \Rightarrow te positieve kijk

- Onderzoek:

- Informatieverwerkingsverschil
- Depressieve klachten...realistischer
- Echte depressieve stoornis: een zwartkijker, te negatieve kijk
(Carson, Hollon, Shelton, 2010)



rijksuniversiteit
 groningen

**Depressief realisme,
 angsthaas of zwartkijker?**

Aan de aard van het beestje is wat te doen!

10 maart 2011
Posthoornkerk in Amsterdam

doorbreekdepressie@gmail.com

WWW.ZORGVOORPSYCHE.NL

RuG Symposium - Windows Internet Explorer

Convert Select

WiFi Find Wi-Fi Login TV RapC... YouTube bf

http://www.zorgvoorpsyche.nl/index.php?p=201011225128 jan spijker psychiater cv

RuG Symposium



**Aan de aard
van het beestje
is wat te doen**

Home Depressie Angst Medicatietrouw Eetstoornis Soma&Psyche Experts Contact

Landelijk initiatief voor langdurige en terugkerende psychische klachten

Deze website is gericht op de grilligheid van de meest voorkomende psychische klachten, zoals depressie, angststoornissen en eetstoornissen en behandelmethoden.

Onderzoek naar terugval bij depressie

Internet 100%

start RuG Symposium - Win... 5 Windows Verkenner lezing symp boeking ... NL 17:50

Programma



rijksuniversiteit
groningen

**Depressief realisme,
angsthaas of zwartkijker?**

Aan de aard van het beestje is wat te doen!

- Bioloog, psychiaters, psychologen
- Grilligheid van de aard van het beestje
 - Dieren?
 - Beloop van depressie en de bipolaire stoornis
 - Beloop angst en depressie in ND
- Is er wat te doen aan de aard van ons beestje?
 - Angst
 - Depressie
 - Korte demonstraties

10 maart 2011

Posthoornkerk in Amsterdam

doorbreekdepressie@gmail.com

Midas Dekkers

Bioloog, schrijver

De angsthaas en de depressieve cavia



rijksuniversiteit
groningen

Depressief realisme,
angsthaas of zwartkijker?

Aan de aard van het beestje is wat te doen!

10 maart 2011

Posthoornkerk in Amsterdam

doorbreekdepressie@gmail.com

Terugval bij depressie: Er is wat aan te doen!



Prof. Claudi Bockting
Adj. hoogleraar/Klinisch psycholoog (BIG),
Klinische Psychologie
Rijksuniversiteit Groningen



rijksuniversiteit
groningen

Chronische recidiverende aandoening

- DGP, 1993; Judd, 1997
 - 1 episode → 50%
 - 2 episodes → 70%
 - 3 episodes → 90%

Risico factoren?

- Aantal voorgaande episodes
- Rest symptomen

Hoe komt het dat het risico toeneemt?

- *Premorbide karakteristieken*: bijv. zwartkijker, informatieverwerking
- *Litteken hypothese*: schade als gevolg van voorgaande episode, bijv. stress gevoeligheid, stress generatie, cognitieve reactiviteit door leereffect

Is er wat aan te doen?

- Behandelingen aanbieden die op lange termijn bescherming bieden, zoals cognitieve gedragstherapie (Hollon et al., 2005, Jarrett et al., 2001, Vittengl et al., 2007)
- Antidepressiva levenslang doorslikken (Geddes et al., 2003, Kaymaz et al., 2009)

Maar

- Terugval is nog hoog na CGT en bij gebruik AD (Vittengl et al., 2007)
- Mensen slikken medicatie onregelmatig of stoppen (Ten Doesschate et al., 2010, Bockting et al., 2008).
- Aanwijzingen dat het doorslikken van AD niet voor iedereen goed is (Guidi et al., 2011, Bockting et al., 2008)

Continuatie PT werkt

- Continuatie met CT/IPT herstel op CT geeft bescherming*
- Mogelijk ook Interpersoonlijke therapie**

MAAR

- De meeste mensen krijgen geen PT, maar AD
- De beschikbaarheid van PT is beperkt
 - Start PT na herstel?

*Vittengl et al., 2007, Jarrett, 2001, Belsha,, Dobson, Bockting, in prep.

Start PT na herstel

CT/IPT + na herstel op AD vermindert terugval:
DELTA study*

CT, zelfs een beschermend effect over 5.5 jaar
(Bockting et al., 2009)

*Vittengl et al., 2007, Jarrett, 2001, Fava et al., 1996, 1998, 2004;
Teasdale et al., 2000, Ma & Teasdale 2004, Guidi et al., 2011,
Bockting et al., 2005, 2009, Belsha, Dobson, Bockting, in prep.

Interventies PCT (8 sessies)

- I. Interventies gericht op onderliggende overtuigingen/schema's
- II. Interventies gericht op het beter opslaan en terughalen van positieve ervaringen
- III. Interventies gericht op het maken van een inkomend preventie plan



Stoppen met de pillen dan?

- Minder terugval in de groep mensen die de preventieve Ct ontvingen terwijl de AD gestopt was, dan de groep die doorslikte *
- Meta analyse Guidi et al., 2011
 - Switch van behandelstrategie na herstel op AD is effectief!
 - Kuyken (2009), vergelijkbaar terugvalpercentage bij mensen die AD stopten en MBCT kregen t.o.v. AD alleen.

Maar, gerandomiseerde grootschalige studies zijn nodig!

Prangende vragen:

- Kan ik stoppen met de AD? Is het beter het te combineren? Is het voldoende AD te slikken?
- Wat werkt voor wie het beste?
- Kan het ook vanuit thuis (Mobiele CT)?
- Essentiële ingrediënten? Werkingsmechanism



2. No negative feelings/thoughts



Is er aan de aard van het beestje wat te doen?

JA

- Psychologische interventiemethoden beschermen tegen terugval
- Kan starten na herstel (circa 8 sessies, CT/MBCT, mogelijk IPT)
- CT zou een alternatief voor het doorslikken van AD kunnen zijn
- Lopend onderzoek moet dat uitwijzen: we hebben u hulp nodig!

