

Nieuwsbrief Gedachten Uitpluizen

Nummer 50

15 oktober 2007

Interessante informatie:

- De Nederlandse vertaling van de Meta-Cognitieve Training is gemaakt
- De training is gratis te verkrijgen
- De training wordt aanbevolen in combinatie met individuele cognitieve gedragstherapie

In dit nummer:

- John Nash en de geheime boodschappen 2
- Vervolg MCT 2
- Antisaccadische oogbewegingen en risico 2
- Vervolg MCT 3
- CGT in de kliniek en in onderzoek vergeleken 3
- Vervolg Denkstoornis 3
- Klaas de Boer Meta goed 4

De onderliggende psychologische processen bij denkstoornis

Het model van Morrison en anderen (1995, 1998, 2001) over hallucinaties lijkt eigenlijk meer op te gaan voor denkstoornissen. Linney en Peters hebben een uitgebreide experimenteel psychopathologische studie gedaan, waarbij zij verschillende groepen contrasteren: hallucinaties versus geen hallucinaties en denkstoornissen versus geen denkstoornissen. Hun bevindingen zijn dat mensen met denkstoornissen vaker intrusieve gedachten hebben, meer disfunctionele metacognitieve opvattingen koesteren en een tendens hebben om oorzaken buiten zichzelf te leggen in een bronmonitoring taak. De verschillen worden niet gevonden als de patiënten onderverdeeld worden in hallucinaties versus geen hallucinaties.

Het model van Morrison wordt op een aantal punten bevestigd, zij het voor denkstoornissen.

De bevinding dat gedachte-inbrenging, gedachte-onttrekking, gedachte-uitzending, en controle wanen geassocieerd zijn aan meer zelfgerapporteerde intrusieve ervaringen is de eerste ondersteuning. De gedachte dat de intrusies conflicteren met de opvattingen van de persoon over zijn eigen mentale processen wordt bevestigd door de bevinding dat denkstoornissen geassocieerd zijn met meer negatieve beoordelingen van de intrusies. Verder is een subjectief ervaren gebrek aan controle over de eigen gedachten kenmerkend voor deze groep patiënten. Op een computertaak waarbij het lijkt dat de computer gedachten kan lezen, kiezen de mensen met een denkstoornis vaker voor een verklaring die geba-

seerd is op de binnendringbaarheid van de eigen geest.

Al deze verschillen gaan teloor bij het vergelijken van mensen met of zonder hallucinaties. Hoe zit dat? De oorspronkelijke studies van Morrison vonden de verschillen wel, maar hadden niet gecontroleerd voor denkstoornissen. Het is de confounder denkstoornissen geweest die de resultaten dus achteraf kan verklaren. In deze studie van Linney en Peters zijn deze twee onderschei-

(Vervolg op pagina 3)



De toolkit Gedachten Uitpluizen is te verkrijgen op www.gedachtenuitpluizen.nl

Metacognitieve Training: een educatieve aanvulling op CGT

Metacognitieve Training (MCT)

Door Klaas de Boer

Steffen Moritz en Todd Woodward doen al jaren onderzoek naar cognitieve bias bij schizofrenie en stelden zich als doel om de voortschrijdend wetenschappelijke kennis over cogni-

tieve processen bij schizofrenie toegankelijk te maken voor de klinische behandelpraktijk. De MCT is hiervan het resultaat.

De auteurs noemen als opvallende cognitieve processen bij psychotische wanen en prepsychotische patiënten: a. overhaast trekken van conclusies; b. disfuncties in metageheugen; teveel zelfvertrouwen bij foutieve reproductie en onzeker-

heid bij juiste reproductie; c. bias in attributies van gebeurtenissen; d. opwaarderen van eigenwaarde en betekenis door waanvorming; e. moeite om een beeld te vormen van wat anderen kunnen weten, denken en voelen; f. tendens vast te houden aan verklaringen en ingenomen standpunten, en strijdige informatie over het

(Vervolg op pagina 2)



Wat gebeurt er hier nou weer?



Het landelijke schizofreniecongres is op 22 november in Zwolle
Meld je aan op
www.kenniscentrum-schizofrenie.nl

John Nash en de geheime boodschappen in teksten

John Nash in de film 'A beautiful mind' is in de aanloop naar zijn psychose bezig om geheime boodschappen te decoderen. Gaandeweg dit proces neemt de suspense toe en uiteindelijk is het gevaarsniveau zo groot dat van een psychose sprake is.

De mensen kregen gedurende een jaar antipsychotische medicatie en die reduceerde het risico op een transitie naar psychose.

Bij 44 mensen die een 'at risk mental state' hebben is in het

tweede jaar, nu zonder medicatie, een 'babble task' afgenomen. Deze bestond uit een audiotape waarop 12 mensen gedurende tweeëneenhalve minuut door elkaar praten. De mensen moesten noteren wat zij hoorden. De lengte van de spraakillusie werd gemeten. De mensen die meer verborgen boodschappen noteerden hadden 78% meer kans om in het jaar erna psychotisch te worden dan de mensen die geen of weinig spraakillusies ondergingen. Het symptoomniveau van dat moment voorspelde geen enkele transitie

naar psychose.

Hoffman, R.E. et al (2007). Extracting spurious messages from noise and risk of schizophrenia-spectrum disorders in a prodromal population. *Brit J Psychiat*, 191, 355-356.

Metacognitieve training –vervolg-

(Vervolg van pagina 1)

hoofd te zien of te negeren.

De MCT heeft een sterk psycho-educatief karakter, maar de auteurs lijken geslaagd om het hoge drop-out percentage bij psycho-educatie terug te dringen. Daartoe is veel zorg is besteed om de training aantrekkelijk te maken. Op een speelse niet indringende wijze ervaren deelnemers aan de hand van oefeningen opvallende tendensen in cognitieve

processen. Tips worden aangereikt hoe hiermee rekening te houden en op welke manier kan worden gecompenseerd. De training bestaat uit twee maal acht modules. Aan het eind van elke module wordt de verbinding met psychose gemaakt en de betekenis voor het alledaagse leven besproken.

Hoewel de training apart kan worden aangeboden, is deze uitdrukkelijk niet bedoeld als vervanging van een individuele

cognitieve gedragstherapie bij psychotische symptomen. De training is niet gericht op persoonlijke waantheema's zoals bij een persoonlijke cognitieve gedragstherapie. Het bij MCT geleerde kan in een individuele cognitieve gedragstherapie wel worden benut en vertaald naar persoonlijke problemen.

Steffen Moritz en Todd Woodward verdienen lof voor hun poging om de rol van

(Vervolg op pagina 3)

Antisaccadische oogbewegingen in ultra high risk state



De Amsterdamse groep heeft mensen met een ultrahoog risico op een psychose vergeleken met patiënten en normale controles op antisaccadische oogbewegingen. Dit is een vrijwillige plange-stuurde oogbeweging die tegenreflexief (stimulusgestuurd) is. De proefpersonen moeten naar een fixatiestip op een monitor kijken. Als er links daar-

van een stimulus verschijnt moet de proefpersoon juist op ongeveer gelijke afstand van de fixatiestip rechts kijken.

De bevindingen zijn dat met met UHR het slechter doen dan normale controles en dat patiënten het op hun beurt slechter doen dan UHR en normale controles. Een mogelijke verklaring is dat dit type fouten een weerspiegeling van disfuncties in het werkgeheugen. Het is nog niet uitgezocht of

deze maat een voorspeller is van de transitie naar psychose.

Nieman, D. et al (2007). Antisaccade task performance in patients at ultra high risk for developing psychosis. *Schizophrenia Research*, 95, 54-60.

http://www.uke.uni-hamburg.de/kliniken/psychiatrie/index_17380.php

(Vervolg van pagina 2)

cognitieve processen op een speelse en toegankelijke manier inzichtelijk te maken, waarbij ontmoediging als bijeffect van psycho-educatieve trainingen zoveel mogelijk wordt voorkomen. We hopen dat veel cliënten en hulpverleners hun voordeel met de training doen en daarbij nut en plezier ervaren.

Een groep Nederlandse psychologen heeft de MCT vertaald. Het trainingsprogramma is gratis te downloaden vanaf de link zoals die hier staat afgebeeld:

http://www.uke.uni-hamburg.de/kliniken/psychiatrie/index_17380.php

Moritz, S & Woodward, T.S. (2007) Metacognitive training in schizofrenia: from basic research to knowledge translation and intervention Current opinion in psychiatry, 20, 619-625.



Klaverjassen of de TAROT kaarten lezen?

CGT in klinische settings vergeleken met research settings

Cognitieve gedragstherapie is getest in onderzoek settings en wordt nu geïmplementeerd in klinische settings. Onderzoek vereist het strikt volgen van protocollen en de klinische praktijk veel minder, maar maakt flexibeler werken wel mogelijk. Doen therapeuten het in een klinische setting even goed?

De inhoud van 40 sessies cgt bij psychose is onderzocht. 20 uit een onderzoek en 20 uit

de klinische praktijk. De bevindingen zijn dat in een klinische setting de CGT gekarakteriseerd wordt door meer symptoom assessment. De CGT in een onderzoek richt meer aandacht op het verminderen van angst, het ontwikkelen van een formulering van de psychose, het beïnvloeden van onderliggende schema's en het formuleren van een persoonlijk relaps profiel. De studie was niet in staat om de effecten van de verschillende behandelprofielen te meten,

maar de auteurs uiten enige bezorgdheid over het ontbreken van cruciale componenten in de klinische variant. Een mogelijke verklaring is de grotere inzet van verpleegkundigen in de kliniek en psychologen in de onderzoek settings.

Rolisson et al. (2007). The application of cognitive behavioral therapy for psychosis in clinical and research settings. Psychiatric Services, 58, 10, 1297-1302.

**CGT en MCT
verhouden zich
tot elkaar als
een voordeur
aanpak tot een
achterdeur
aanpak**

Denkstoornis –vervolg-

(Vervolg van pagina 1)

den goed uit elkaar gehaald en is er statistisch voor gecontroleerd. In de studie van Linney en Peters had 71 procent van de hallucinerende patiënten ook een denkstoornis, terwijl slechts 37 procent van de niet-hallucinerende patiënten een denkstoornis vertoonden. Het model van Morrison wordt dus bevestigd, maar dan voor denkstoornissen. De conclusies zijn dus dat mensen met een denkstoornis meer intrusieve gedachten hebben, meer

negatieve beoordelingen van de cognitieve intrusies hebben, een lagere cognitieve controle over gedachten ervaren en meer geneigd zijn interpretaties betreffende de doordringbaarheid van de psyche aan te hangen en vaker paranoïde gedachten te hebben over toevallige vreemde ervaringen in vergelijking met mensen zonder denkstoornissen.

Linney Y.M., Peters, E.R. (2007). The psychological processes underlying symptoms of thought interference in psychosis. Behaviour Research and Therapy, 45, 2726-2741.



Is deze vrouw

- Vergiftigd?
- Verveeld?
- Maitresse?
- Slapend?

Voorbeeld uit de module interpreteren van plaatsjes

De Stichting Cognitie en Psychose stelt zich tot doel om kennis over cognitieve aspecten van de psychose en kennis en vaardigheden van cognitieve gedragstherapie bij psychose en bij mensen met een 'at risk mental state' te verspreiden onder hulpverleners, mensen die een verhoogd risico op psychose lopen, patiënten en andere betrokkenen. Daartoe geeft zij boeken uit over cognitieve gedragstherapie en verzorgt zij cursussen en workshops. Een aantal daarvan in samenwerking met de schizofreniestichting. Op de website worden updates en formulieren aangeboden en meetinstrumenten om het proces van cgt te ondersteunen. Een tweewekelijkse e-nieuwsbrief over recente wetenschappelijke publicaties en een congresagenda worden gratis verspreid onder belangstellenden.

Klaas de Boer Meta goed!

Afgelopen juni maakte Klaas de Boer kennis met Steffen Moritz en Todd Woodward op een 'invitational conference' over CGT bij psychose. Het betreft een klein tweedaags congres met een 40tal onderzoekers vanuit de gehele wereld. Omdat Aaron Tim Beck er leiding aan geeft wordt dit ook wel de Beckfest genoemd. Moritz en Woodward presenteerden hun metacognitieve training en Klaas bood onmiddellijk aan om aan de Nederlandse vertaling te beginnen. Vertalen en bewerken is een gigantisch karwei. Steeds als je denkt dat het af is, moet er nog een redactieslag gebeuren en voor je het weet ben je weer een paar dagen bezig. Dus heeft Klaas voortvarend een aantal collega's aan het werk gezet. Dit zijn de psychologen Janneke Ferwerda, Berber van der



Drs. Klaas de Boer
Psychotherapeut van GGz
Noord Hallond Noord

Vleugel in Heiloo, Marleen
Monsma en Swanny Wierenga
uit Leiden en Maarten Peters

en Ilse Jansen uit Maastricht. Het resultaat mag er zijn. De pdf's van de training zijn te downloaden vanaf het internet. Om het te begrijpen moet je de handleiding aanvragen bij de oorspronkelijke auteurs. Daar zijn ook de powerpoint slides te verkrijgen.

Dat is wel lastig maar de oorspronkelijk auteurs willen voorkomen dat er teveel versies in omloop komen en bij verandering en verbeteringen in de toekomst weten wie zij met updates moeten benaderen.

De training is een vorm van psycho-educatie nieuwe stijl. Het gaat hier maar om voorlichting over psychologische processen die ten grondslag liggen aan allerhande menselijke fouten, vergissingen en psychotische gedachtegangen.