



[www.DirectieveTherapie.nl](http://www.DirectieveTherapie.nl)

## Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij  
**de Stichting Cognitie en Psychose.**

Voor alle vragen:  
[info@gedachtenuitpluizen.nl](mailto:info@gedachtenuitpluizen.nl)

## Samenvattingen

### Online behandeling van seksueel misbruikte adolescenten

Ethische dilemma's en resultaten van een geprotocolleerde trial

ALFRED LANGE, JEROEN RUWAARD, BART SCHRIEKEN,  
STANS DE HAAS, JANNEKE BROEKSTEEG, AITZIBER RENTERIA AGIRRE  
✉ ANNELIES KUYPER

Een eerder uitgevoerde ongecontroleerde studie liet een groot positief effect (gemiddelde  $d > 1.0$ ) zien van een online behandeling van getraumatiseerde, seksueel misbruikte adolescenten. Echter, in het betreffende onderzoek had het overgrote deel van de potentiële deelnemers (90%) zich teruggetrokken voordat de behandeling was begonnen (De Haas et al., 2009). De verklaring hiervoor werd gezocht in het feit dat de aanmelders persoonsgegevens moesten prijsgeven en dat zij toestemming van hun ouders moesten verkrijgen. In het onderzoek dat onderwerp is van dit artikel, is de behandeling opnieuw onderzocht, maar nu op gecontroleerde wijze, met behulp van een *within-controlled design*. Alle deelnemers ondergingen een acht weken durende *attention-placebo* controleperiode die werd gevolgd door een acht weken durende behandelperiode. Er werden diverse maatregelen genomen om de *pre-treatment withdrawal* te verminderen. Dat lukte ten dele. De voortijdige terugtrekking bleef nog steeds hoog (77%). Maar de drop-out tijdens de behandeling was laag (4 van de 24 deelnemers), en de verbeteringen tijdens de behandelingen waren significant groter dan tijdens de *attention-placebo baseline*-controleperiode. De gemiddelde netto effectgrootte (verschil behandeling met controleperiode) was groot ( $d > 1.5$ ). De vooruitgang bleek grotendeels gehandhaafd gedurende de follow-upperiode van een jaar.

Conclusie: bij het behandelen van kwetsbare groepen jongeren moeten zorgverleners rekening houden met relatief veel afvallers voordat de behandeling start, maar er zijn maatregelen mogelijk om het aantal afvallers in positieve zin te beïnvloeden. In de discussie worden deze besproken, en de dilemma's die zij met zich meebrengen. Het verschaffen van volledige anonimiteit is niet de oplossing, daar dit niet strookt met de verantwoordelijkheden die de zorgverlener heeft ten aanzien van cliënt en maatschappij en daar het zinvol onderzoek bemoeilijkt.

### **Alcoholafhankelijkheid: een inadequate copingstrategie?**

*Nieuwe inzichten in de werkingsmechanismen van CGT uit neurobiologisch onderzoek*

JESSIE DE WITT HUBERTS, RUTH VAN HOLST & MAARTEN MERKX

Hoewel cognitieve gedragstherapie (CGT) een effectieve behandelmethodiek voor verandering van problematisch alcoholgebruik is, is het nog onduidelijk hoe CGT haar effectiviteit bereikt. Gebaseerd op nieuwe bevindingen uit neurobiologisch onderzoek is men de laatste jaren verslaving steeds meer gaan zien als hersenziekte. Een vergelijking tussen het cognitief-gedragstherapeutische behandelmodel en het neurobiologische verslavingsmodel levert nieuwe inzichten op in de werkingsmechanismen van CGT voor alcoholafhankelijkheid. De effectiviteit van CGT is naar alle waarschijnlijkheid toe te schrijven aan de invloed die ze heeft op het controlestelsel in de hersenen door het verbeteren van de besluitvormings- en zelfcontrolevaardigheden. CGT zou haar effectiviteit kunnen vergroten door zich ook te richten op alle vier onderliggende neurobiologische systemen van verslaving: beloning, motivatie, leren/geheugen en controle. Hiervoor zou gebruikgemaakt kunnen worden van al bestaande interventies.

### **Slapen en nachtmerries**

*Groepsbehandeling van nachtmerries en slaapproblemen bij traumacliënten*

MAAIKE HEIJNIS & MARIAN NOORDMAN

Nachtmerries en slaapproblemen komen veel voor bij cliënten met traumagerelateerde problematiek zoals de posttraumatische stressstoornis (PTSS). De klachten worden vaak gezien als secundair aan de PTSS, en traumabehandeling is meestal niet specifiek hierop gericht, terwijl deze klachten ook na succesvolle behandeling van PTSS vaak als 'restklacht' overblijven. Steeds meer onderzoekers onderschrijven het belang van het apart en specifiek behandelen van nachtmerries en andere slaapproblemen bij deze populatie. In dit artikel wordt de dagelijkse praktijk beschreven van een groepsaanbod voor traumacliënten gericht op deze klachten. Daarbij worden de eerste bevindingen van de groepsbehandeling tot nu beschreven. De behandeling lijkt een positief effect op de klachten te hebben en de resultaten nodigen uit tot verder onderzoek naar de methode.