



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

Ten geleide

Voor u ligt het tweede nummer van *Dth* in 2013. Dit keer een themanummer geheel gewijd aan cognitieve bias modificatie (CBM). Misschien zegt u dat zo helemaal niets, maar aan het einde van dit nummer bent u op de hoogte van de stand van zaken omtrent het waarom, hoe en nut van een aantal nieuwe technieken die in staat kunnen zijn om automatische cognitieve processen te beïnvloeden.

De redactie dankt de speciale redacteuren voor dit nummer: Eni Becker, Alfred Lange en Kees Hoogduin. Eni Becker voorziet het nummer van het voorwoord. Ik wens u bij het lezen van dit nummer nieuwe inzichten en veel leesplezier.

Marc Verbraak
Hoofdredacteur

VOORWOORD

In 2011 kopte de krant *The Economist* ‘Therapist-free therapy’ en beschreef een nieuwe therapeutische techniek, ‘cognitive bias modification’ (CBM). Was deze titel bedoeld als belofte of dreiging? Kunnen we ons een therapie voorstellen zonder therapeut? Worden therapeuten nu betekenisloos? Zullen mensen in de toekomst inloggen op een computer, om zo af te komen van hun angsten, depressies of verslavingen?

CBM is een overkoepelend begrip voor een aantal technieken waarmee je cognitieve vertekeningen ‘recht kan buigen’ met behulp van een computerprogramma. Het basisidee is dat automatische cognitieve processen die zich onttrekken aan opzettelijke controle (‘cognitieve vertekeningen’) een belangrijke rol spelen bij het ontwikkelen van verscheidene stoornissen.

CBM-technieken oefenen invloed uit op dat soort automatische processen. Zo wijden patiënten met een angststoornis bijzonder veel aandacht aan gevaarlijke prikkels. Dit automatisme wordt met behulp van CBM veranderd: patiënten leren hun aandacht te richten op neutrale of zelfs positieve stimuli.

Maar in hoeverre hebben patiënten baat bij de training?

Dit themanummer start met een bijdrage van Elske Saleminck, Guy Bosmans, Else de Haan en Reinout Wiers over de toepassing van CBM bij angststoornissen, met uitzondering van posttraumatische stressstoornis (PTSS), want daarover volgt verderop een aparte bijdrage. Reinout Wiers, Denise van Deursen, Andrea Wolf, Thomas

Gladwin en Elske Salemink gaan in het daaropvolgende artikel in op CBM en verslavingsgedrag. In het derde artikel geven Ernst Koster, Jonas Everaert, Lynn Bruyneel en Thomas Onraedt aan wat CBM vermag in het geval van de depressieve stoornis. Dat CBM niet alleen maar toegepast wordt in het kader van psychopathologie van volwassen patiënten laten Eva de Hullu, Leentje Vervoort en Esther Sportel zien. Zij beschrijven de stand van zaken rondom de toepassingen van CBM bij angstige kinderen. Het laatste artikel is van de hand van Marcella Woud en Julie Krans en gaat, zoals al aangekondigd, specifiek over PTSS en CBM. Tussen de verschillende artikelen zijn drie korte vignetten geplaatst. Deze vignetten zijn casusbeschrijvingen waarin geïllustreerd wordt hoe CBM in reguliere behandelingen in te passen is.

Uit de verschillende artikelen in dit themanummer zal blijken dat in sommige wetenschappelijke onderzoeken verbazingwekkende resultaten worden behaald. Patiënten lijken even goed vooruit te gaan met de training als met de conventionele gedragstherapie. Maar evengoed zijn er studies die kleine of zelfs geheel geen effecten aantonen. Het onderzoek is nog nieuw en er zijn nog vele vragen. Zo weten wij nog niet wat nu precies getraind wordt. Ook is er de vraag welke patiënten baat hebben bij CBM. Is enkel CBM al genoeg behandeling, of is het zinvoller om CBM te combineren met cognitieve gedragstherapie? Hoeveel trainingssessies zijn nodig om stabiele resultaten te verkrijgen?

CBM biedt zeker grote kansen. Zo kan het makkelijk worden aangeboden via het internet, en patiënten kunnen het boven op een klassieke therapie thuis uitvoeren. De training belooft dus heel kosteneffectief te zijn. Bovendien wordt ze in het algemeen goed geaccepteerd door de patiënten zelf. Aan de andere kant is het een terechte vraag of CBM het therapeutisch contact daadwerkelijk zou kunnen vervangen. Daarnaast weten we simpelweg nog niet genoeg over het combineren van CBM met cognitieve gedragstherapie.

Over het algemeen lijkt CBM echter een veelbelovende nieuwe techniek te zijn. Wij willen daarom in deze uitgave een overzicht bieden van verschillende CBM-technieken en hun toepassingsgebieden. Daarna is het aan de lezer om te kiezen: ziet hij nieuwe kansen, of toch meer een bedreiging voor therapeuten en patiënten?

Eni Becker
Gastredacteur