



# Vies is niet gevaarlijk

Een computertraining voor kinderen en jongeren met OCS

Dr. L. H. Wolters<sup>1,4</sup>, Dr. E. Salemink<sup>3</sup>, Prof. Dr. E. De Haan<sup>1</sup>, MSc. V. Op de Beek<sup>4</sup>, MSc. A. Hagen<sup>1,2,3</sup>, MSc. P. C. Dol<sup>1,2</sup>  
Contact: MSc. A. Hagen, a.hagen@debascule.com



## Introductie

De evidence-based behandeling voor kinderen en jongeren met een obsessieve compulsieve stoornis (OCS) is cognitieve gedragstherapie (CGT). Een groot aantal kinderen heeft echter onvoldoende baat bij deze behandeling. Een nieuwe interventie is een computertraining gericht op het veranderen van disfunctionele cognities, Cognitieve Bias Modificatie (CBM). CBM-trainingen kunnen thuis worden uitgevoerd, zonder hulp van een therapeut.

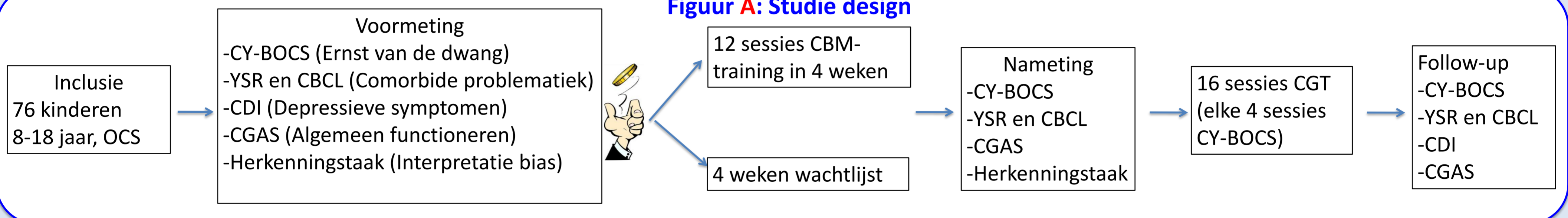
Recent is er door onze onderzoeksgroep een CBM-training ontwikkeld voor kinderen en jongeren met OCS. Het doel van deze training is het veranderen van disfunctionele cognities die dwangproblemen in stand houden, in cognities die helpen deze problemen op te lossen. Uit onze pilot studie bleken positieve effecten (Salemink, Wolters, & de Haan, 2015). Momenteel onderzoeken we het effect van de training in een grote multicentre randomized controlled trial; zie figuur A voor het studie design en figuur B voor een voorbeeld item.

### Onderzoeksvragen:

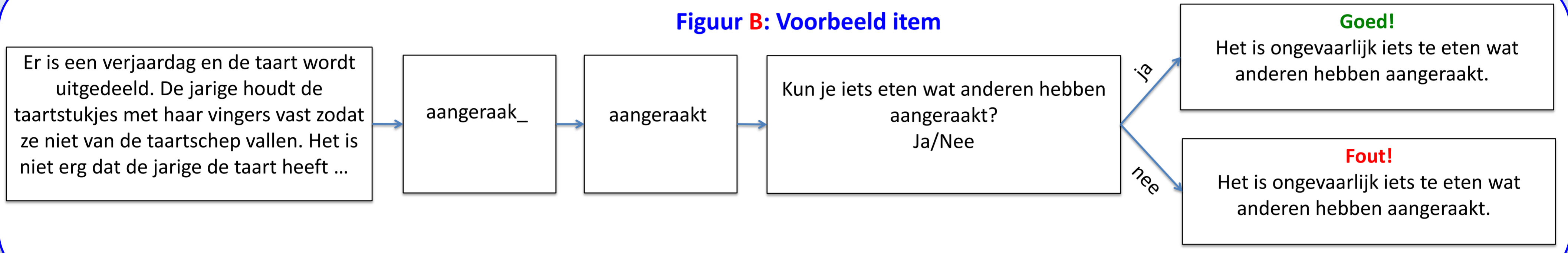
“Leidt de training tot een afname van de dwang?”

“Kan de training het effect van de cognitieve gedragstherapie die na de training volgt vergroten of versnellen?”

Figuur A: Studie design

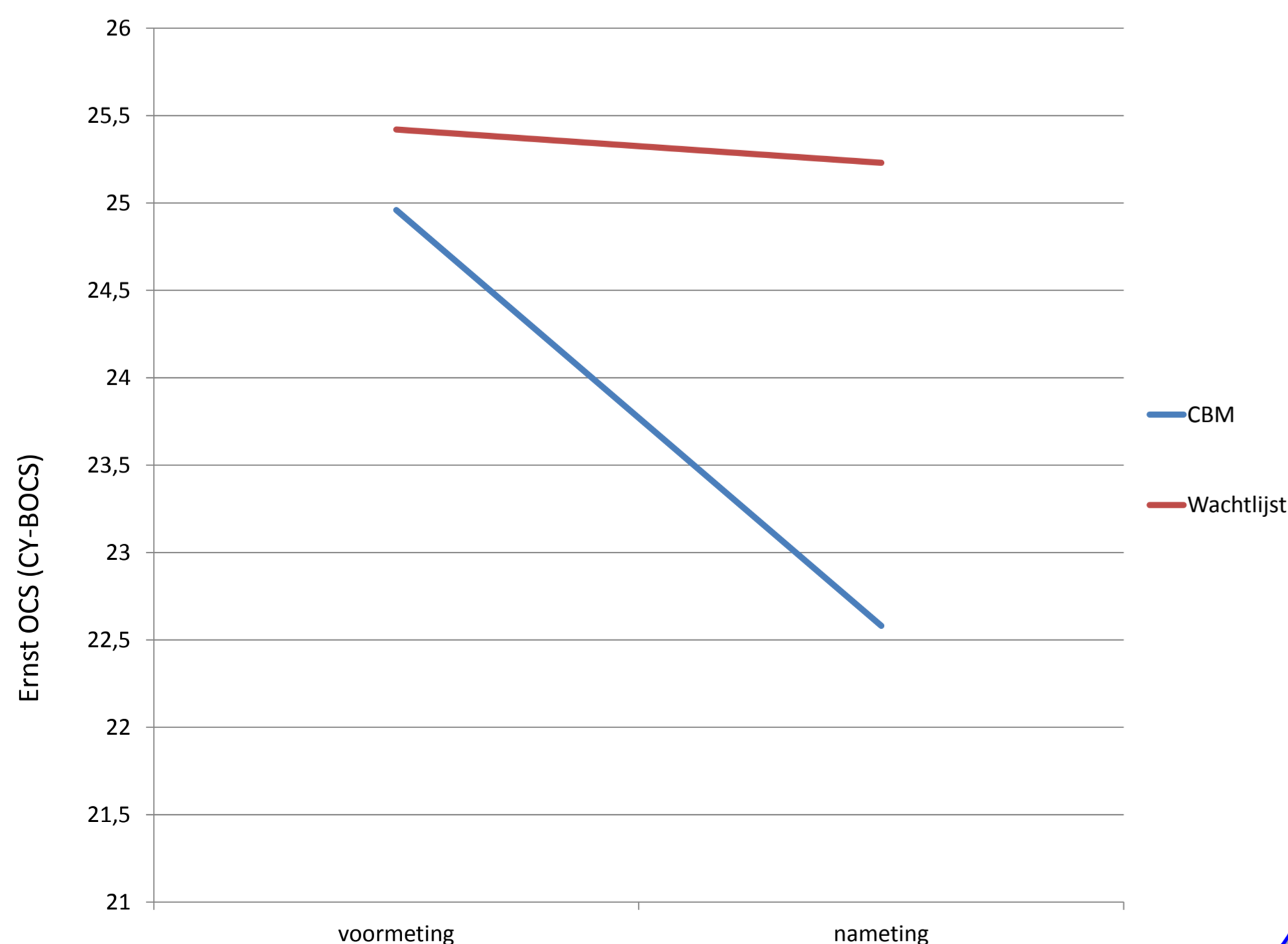


Figuur B: Voorbeeld item



## Tussentijdse resultaten

Analyses over de eerste 50 deelnemers laten een afname van OCS symptomen in de CBM conditie ten opzichte van de wachtlijst conditie zien. Dit interactie-effect is een trend,  $F(1,48) = 3.6, p = 0,06$ .



## Discussie

- Sample is nu nog niet compleet
- Wachten op verdere gegevens voor het beantwoorden van de tweede onderzoeksvraag: “Kan de training het effect van CGT vergroten of versnellen?”
- Vervolg onderzoek: Voor wie is CBM effectief en voor wie niet?
- Feedback van de deelnemende kinderen:

‘Ik heb geleerd dat als ik mijn compulsies negeer, het vervelende gevoel vanzelf minder wordt’

‘Ik snap OCS nu beter, en hoe ik het kan stoppen.’

‘Mijn problemen zijn niet opeens weg, maar ik ben anders na gaan denken over moeilijke situaties.’

‘Ik had er niet veel aan, mijn dwang is anders dan in de verhaaltjes.’

### Toekomstplannen:

- Volledig geïndividualiseerde training integreren in reguliere therapie
- De CBM-training aanbieden op een app om het trainen makkelijker en aantrekkelijker te maken en de ecologische validiteit te verhogen.

### Affiliaties

<sup>1</sup>Expertisecentrum Angst-, Dwang- en Ticstoornissen, Academisch Centrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie, de Bascule, Amsterdam; <sup>2</sup>Academisch Medisch Centrum, Afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie, Amsterdam; <sup>3</sup>Addiction, Development en Psychopathology Lab (Adapt Lab), Universiteit van Amsterdam, Afdeling Ontwikkelingspsychologie; <sup>4</sup>Technisch-Natuurwetenschappelijke Universiteit van Noorwegen, Trondheim.

### Literatuur

Salemink, E., Wolters, L., & de Haan, E. (2015). Augmentation of treatment as usual with online cognitive bias modification of interpretation training in adolescents with obsessive compulsive disorder: a pilot study. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 49, 112-119.