

VAN SITUATIE NAAR HERSTEL

CBASP VOOR PERSISTERENDE DEPRESSIE

JENNEKE WIERSMA

GZ psycholoog, supervisor VGCT/CBASP
Instituut voor Directieve Interventies
www.jennekewiersma.com



CONFLICT OF INTEREST?



HANDBOEK

VOOR DE CLASSIFICATIE VAN
PSYCHISCHE STOORNISSEN

DSM-5[®]

TR

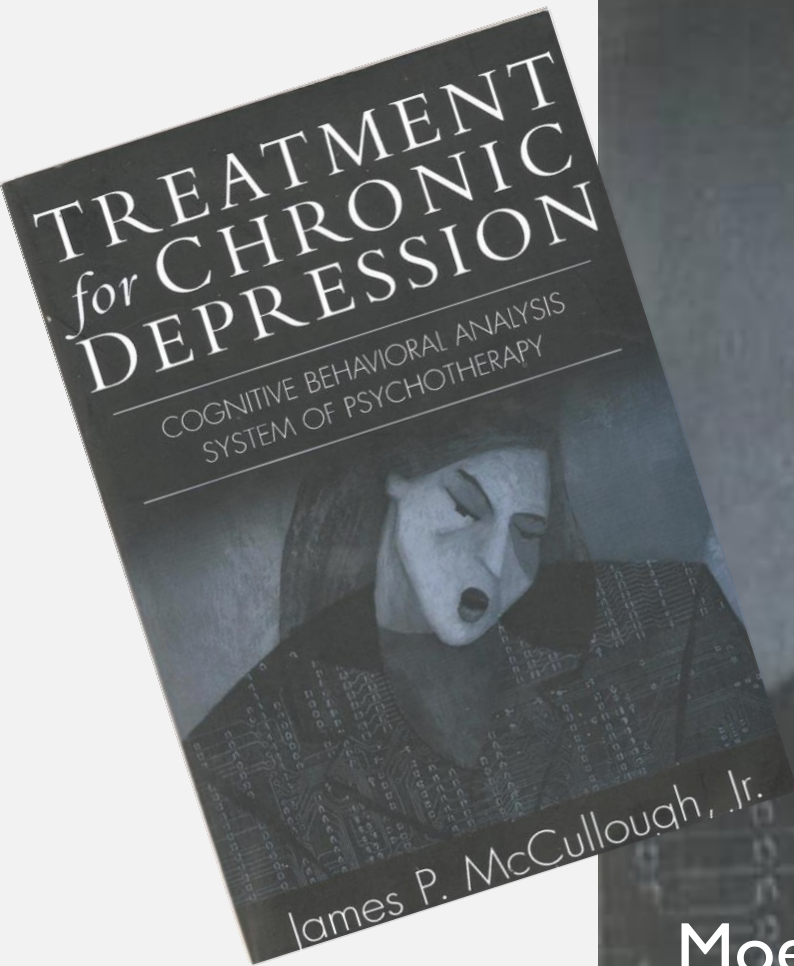
Nederlandse vertaling van
Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
Fifth Edition — Text Revision

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

PERSISTERENDE DEPRESSIEVE STOORNIS

- DUUR > 2 JAAR
- Meer lichamelijke en psychische klachten
- Meer psychosociale problematiek
- Meer suïcidepogingen
- Langdurig in zorg
- Vaak (jeugd)trauma in voorgeschiedenis

Angst e.a., 2009; Kessler e.a., 2005; de Graaf e.a., 2012;
Torpey e.a., 2008; Schramm e.a., 2020; Klein e.a., 2006; Lasserre e.a., 2016;
Köhler e.a., 2019



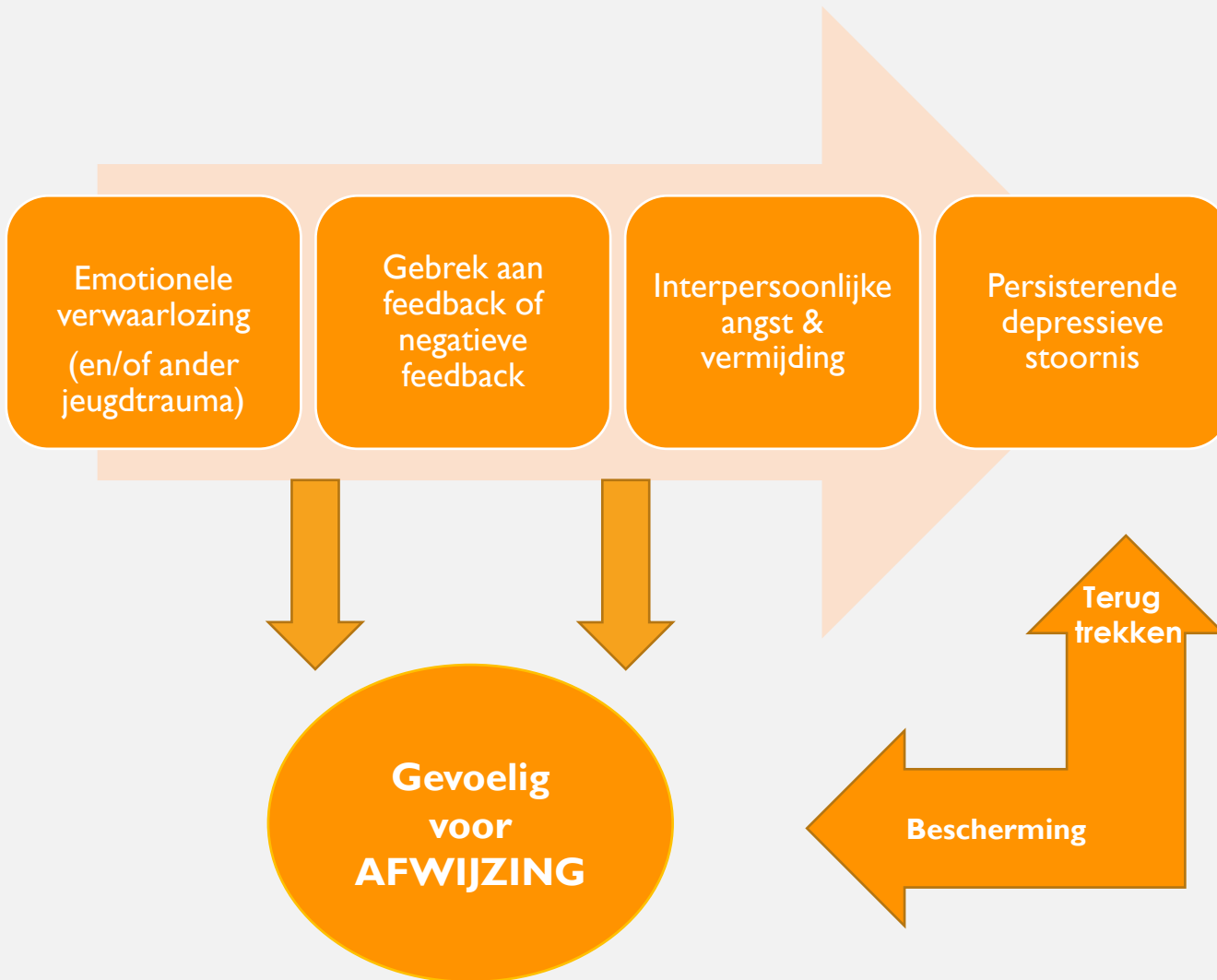
McCullough (2000)

- Denken en praten in globaal licht
- Zijn sterk op zichzelf gericht
- Moeite om anderen in te leven
- Moeite om mensen te verwoorden
- Hebben het gevoel dat alles hen overkomt

HOPELESS & HELPLESS

CBASP

HOE KOMEN ZE ZO?



<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.804602/full>

DOEL VAN CBASP

CBASP leert de patiënt van een 'preoperationeel' niveau naar een 'operationeel' niveau te gaan functioneren: de patiënt wordt zich bewust van het eigen aandeel in een interactie en de mogelijkheid hierin verandering te brengen.

'Everything you do has effect'

CBASP STUDIES (N>100)

Auteur	N	Remissie
Keller e.a. 2000	N = 681	CBASP (33%) vs Medicatie (29%) vs Combinatie (48%) (16 wkn)
Koscis e.a. 2009	N = 491	Medicatie vs CBASP vs Steunend structurerend (15%) (12 wkn)
Schramm e.a. 2011	N = 30	IPT (20%) versus CBASP (57%) (16 wkn)
Wiersma e.a. 2014	N = 139	CAU (10%) vs CBASP (20%) (52 wkn)
Schramm, e.a. 2015	N = 60	CBASP (37%) vs Escitalopram (50%) (28 wkn)
Michalak e.a. 2015	N = 106	CAU (6%) vs MBCT (17%) vs CBASP (26%) (8 wkn)
Negt e.a. 2016	N= 1510	CBASP > CAU / CBASP=AD / CBASP+AD > AD
Schramm e.a. 2017	N = 268	CBASP (21%) vs. vs Steunend struct. (13%) (20 wkn) (geen AD)

CBASP STUDIES (N>100)

Ingrediënten:

- 6 studies
- CBASP
- CAU
- IPT
- AD
- Combi
- Groep
- N= 30 – 681
- N = 1510



Meta-analyse taart



Negt e.a. 2016



LANGE TERMIJN EFFECTEN

Auteur	N	Resultaat
Klein e.a. 2004	N = 82	Na 1 jaar maandelijks CBASP > assessment only
Schramm e.a. 2011	N = 30	Na 1 jaar CBASP=IPT
Bausch e.a. 2017	N = 43	Na 4.5 jaar Escitalopram = CBASP
Schramm e.a. 2019	N = 207	Na 2 jaar CBASP = Supportive Psychotherapy
Emmelkamp e.a. 2019	N = 39	Na 7 jaar CBASP = CAU

RECENTE STUDIES



CBASP bij kinderen; Personalised medicine/treatment: subgroep analyses en modular based treatment

RECENTE STUDIES

Auteur	N	Resultaat
Schefft e.a., 2023	N = 5827	3de generatie CGT werkt net zo goed als CGT
Serbanescu e.a., 2023	N = 53	Subgroep analyse: CBASP (12 sessies) vs Escitalopram (10-20 mg) (8 wkn). Baseline phenotypes
Netter e.a., 2022	N = 13	Haalbaarheid van CBASP app toevoegen aan de behandeling
Dippel e.a., 2022	N = ?	CBASP@young age (10-21 jaar oud), modulaire behandeling
Linstead e.a., 2022	N = 27	Haalbaarheid van CBASP in IAPT

HET CBASP MODEL

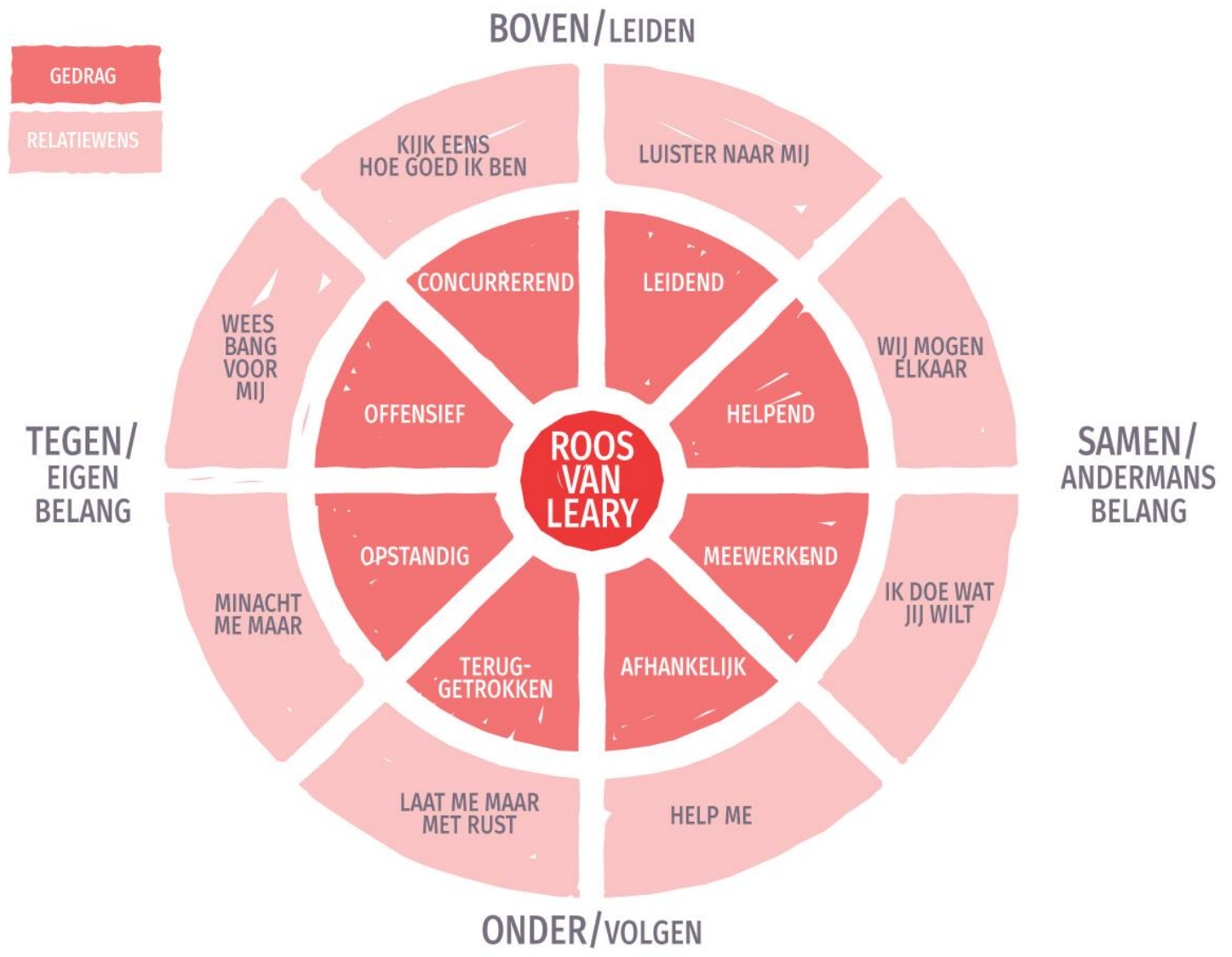


DIAGNOSTISCHE FASE

- Levensloop in kaart brengen
- Belangrijke personen (4-6)
- Overdrachtshypothese (OH)
- Impact Message Inventory / Roos van Leary

Domeinen:

- Intimiteit/nabijheid
- Emoties/ behoeften tonen
- Fouten maken
- Negatieve emoties tonen



INTERVENTIE FASE

- Situatie analyse
- Interpersoonlijk onderscheid maken
- Gedisciplineerde persoonlijke betrokkenheid tonen

SITUATIE ANALYSE

➤ Doel: Consequenties van interpersoonlijk gedrag herkennen

- Focus op een concrete problematische situatie op interactioneel gebied
- Wat gebeurt er, wat denk je, wat doe je en wat is het resultaat?
- Is het feitelijke resultaat het gewenste resultaat?
- Nee? Wat zou je beter kunnen denken en doen om het gewenste resultaat te bereiken?
- Oefenen in rollenspellen

INTERPERSOONLIJK ONDERSCHIED MAKEN (IOM)

- **Doel: Nieuwe interpersoonlijke ervaringen leren herkennen**
 - Therapeut identificeert een “hot-spot situatie”
 - Hoe gingen belangrijke personen hiermee om?
 - Hoe reageer ik?
 - Wat zijn de verschillen?
 - Wat zegt dat over het contact met mij en mogelijk ook met anderen?

GEDISCIPLINEERDE PERSOONLIJKE BETROKKENHEID TONEN

- Doel: Consequentie van gedrag van cliënt identificeren
- Interpersoonlijke impact van gedrag van cliënt op therapeut herkennen en bespreken met implicaties
- Aandacht richten op alternatief gedrag (gebruik Roos van Leary)

CASUS

- **Leergeschiedenis:** Viel op de basisschool wat buiten de boot. Werkte altijd hard werkte om te zorgen dat ze niet in negatieve zin zou opvallen. Het gezin was prestatiegericht en steunend als het om prestaties ging, maar er was minder aandacht voor negatieve gevoelens. Aanpakken en doorzetten was het devies.
- **OH:** Als ik een fout maak bij Jenneke dan zal zij mij dom vinden en afwijzen
- **Domein:** fouten maken
- **Roos van Leary:** onder samen/onder tegen

