



# De voorspellende waarde van schemamodi op het behandel succes van CGT bij angst en dwang

*Manon Peeters, klinisch psycholoog  
Vgct najaarscongres  
2 november 2023*

*Pro Persona*  
geestelijke gezondheidszorg

# Pro Persona Overwaal onderzoeksteam



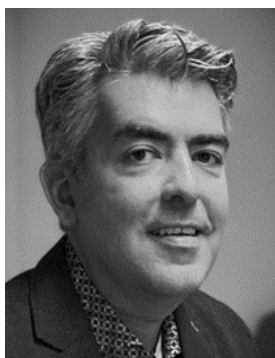
Manon Peeters

Klinisch psycholoog /  
Psychotherapeut  
Cognitief gedragstherapeut i.o.



Nancy Peeters

PhD student



Boris van Passel

Psychiater  
Inhoudelijk coördinator  
Cognitief gedragstherapeut  
PhD student

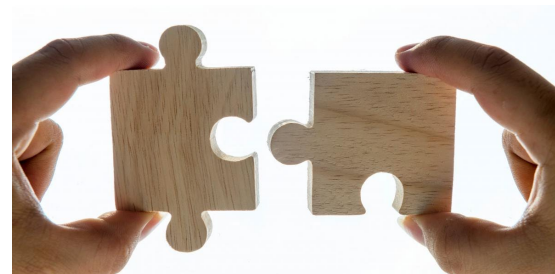


Julie Krans

Sr. Onderzoeker  
Adjunct directeur BSI  
Universitair docent RU

# Voor welke patiënten met angst en dwang is CGT onvoldoende effectief?

- Bij 30-40% van de patiënten met angst en dwang is CGT onvoldoende effectief (o.a. Durham et al., 2003)
- Vergroten van kennis over kenmerken van 'poor responders'
- Verbeteren van match tussen patiënt en behandeling



# Schemamodi als voorspeller van behandeluitkomst?

- Assumptie persoonlijkheidsstoornis beïnvloedt CGT uitkomst
  - Onderzoek niet eenduidig (Dreessen & Arntz., 1999; Keeley et al., 2008)
  - Schematherapie mogelijk effectief voor chronische angst- of dwangstoornissen (Peeters et al., 2021; Thiel et al., 2016)
- Interesse in de invloed van 'state' tijdens CGT
- Schemamodi beïnvloedt CGT negatief of positief?
- Beperkt onderzoek naar de invloed van schemamodi (OCS; Thiel et al., 2014)

# Hypotheses

- Hogere mate van pre-treatment maladaptieve schemamodi (d.w.z. maladaptieve kind-ouder-copingmodi) voorspellen een meer negatieve CGT uitkomst
- Hogere mate van pre-treatment adaptieve schemamodi (d.w.z. gezonde volwassene, blij kind modus) voorspellen een meer positieve CGT resultaat
- Invloed op variatie en mate van risico bij exposure (“verwachtingsleren”), vermijdingsgedrag, therapeutische relatie?

# Onderzoek

## Inclusie

- Patiënten met paniekstoornis, SAS, GAS, OCS starten met CGT
- Geen behandeling voor persoonlijkheidsproblematiek, psychotische episode, verslaving, LVB, voldoende beheersing van NL taal

## Voor meting

- Patientkenmerken: demografische gegevens, Ernst van stoornisspecifieke klachten
- Predictor: OQ-45 algemeen psychisch functioneren
- **Predictor: Schema Modi Inventory (SMI)**

## CGT

- Poliklinisch
  - Standaard (1 of 2x pw; 12 sessies)
  - Intensief ( 6 – 7 weken)

## Nameting

- **CGT- uitkomst: OQ-45 algemeen psychisch functioneren**

# Patiëntkenmerken

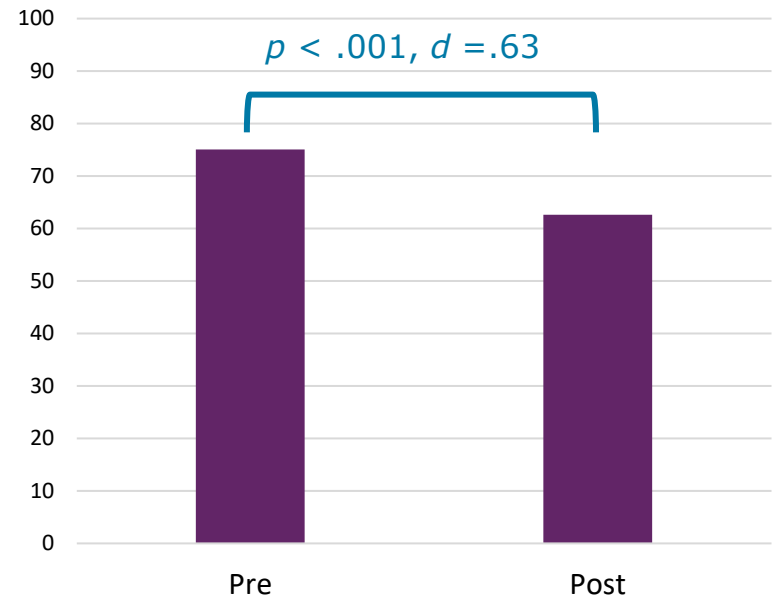
**PRELIMINARY**

100 patiënten:

- 60% vrouw, 40% man, Leeftijd: M= 32.49 jaar (*SD* = 11.28)
- 30% PS, 6% SAS, 8% GAS, 56% OCS

	<i>M</i>	<i>SD</i>
PDSS (n = 30)	14.53	5.21
LSAS(n = 6)	67.17	22.33
PSWQ (n = 8)	67.25	3.65
Y-BOCS (n = 53)	25.68	5.20
SMI disfunctionele modi	2.23	0.44
SMI kindmodi	2.10	0.48
SMI oudermodi	2.59	0.81
SMI copingmodi	2.20	0.45
SMI functionele modi	3.70	0.69

**OQ-45 mean scores**



## Resultaten: Schemamodi als voorspellers van OQ-45 scores na CGT

PRELIMINARY

- Schemamodi voegen 7% toe aan de unieke verklaarde variantie
- Hogere mate van maladaptieve schemamodi voorspellen minder afname van OQ-45 scores ( $\beta = 0.24, p = .02$ )
- Hogere mate van adaptieve schemamodi voorspellen meer afname van OQ-45 scores ( $\beta = -0.28, p = .01$ )
- Pre-treatment OQ-45 scores geen significante predictor ( $\beta = 0.24, p = .06$ ) in model met schemamodi



# Resultaten: Categorieën schemamodi als voorspellers van OQ-45 scores na CGT

PRELIMINARY

- Categorieën schemamodi voegen 9% toe aan de unieke verklaarde variantie
- Hogere mate van maladaptieve kindmodi voorspellen minder afname van OQ-45 scores ( $\beta = 0.31, p = .01$ )
- Hogere mate van adaptieve schemamodi voorspellen meer afname van OQ-45 scores ( $\beta = -0.26, p = .02$ )
  - *Geen significante predictor na excluderen van 1 outlier ( $\beta = -0.18, p = .10$ )*
- Pre-treatment OQ-45 scores geen significante predictor ( $\beta = 0.20, p = .14$ ) in model met categorieën schemamodi

## Conclusies (mal)adaptieve schemamodi

- Hogere mate van pre-treatment maladaptieve schemamodi voorspellen een slechtere CGT uitkomst
- Terwijl hogere mate van pre-treatment adaptieve schemamodi een positievere CGT uitkomst voorspellen
  - *Geen consistente bevinding, rol outlier*
- Specifiek maladaptieve kindmodi voorspellen een slechtere CGT uitkomst
- Eerste studie met bevinding schemamodi als voorspeller voor CGT behandeluitkomst (in tegenstelling tot Thiel et al., 2014)

# Beperkingen en vervolgonderzoek

- Geen causaliteit onderzocht
- Generaliseerbaarheid beperkt: 56% OCS
- Te kleine stoornisspecifieke groepen om diagnose specifieke vragen te onderzoeken
- SMI is zelfrapportage
- Vervolgonderzoek: repliceren, en longitudinaal onderzoek



## Klinische implicaties

- De voorspellende effecten waren bescheiden
  - Geen standaard screening van schemamodi bij angst- en dwangstoornissen voor start CGT
- Bij stagnatie van CGT:
  - Schemamodi meten om behandeling op de rit te krijgen
  - Behandeling bijsturen met bijvoorbeeld:
    - Imaginaire rescripting (bron van extreme emotionele reactie onschadelijk maken)
    - Limited reparenting (meer coaching en hulp)



**Bedankt voor de aandacht!**



Vragen, ideeën?

[m.peeters01@propersona.nl](mailto:m.peeters01@propersona.nl)