

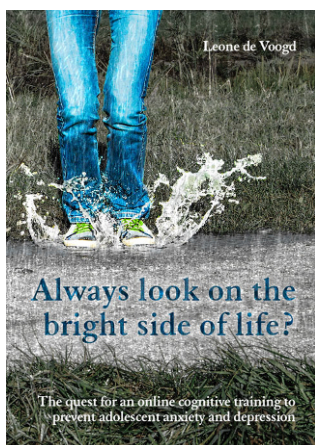
Tijdschr Jeugdgezondheidsz (2017) 49:144–145
<https://doi.org/10.1007/s12452-017-0123-9>



Jongeren leren de zonnige kant te zien: maakt online training hen weerbaar tegen angst & depressie?

E. L. de Voogd

Published online: 2 November 2017
 © Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Media B.V. 2017



Title: Always look on the bright side of life? The quest for an online cognitive training to prevent adolescent anxiety and depression

Thesis: Universiteit van Amsterdam, Amsterdam, Nederland

Promotiedatum: 7 december 2016

Promotoren: Prof. dr. R.W.H.J. Wiers en Prof. dr. P.J. de Jong

Co-promotoren: Dr. E. Salemink en Prof. dr. P.J.M. Prins
 ISBN: 9789402803976

Link: <http://hdl.handle.net/11245/1.545658>

Wat was het doel en de vraagstelling?

Angst- en depressieve stoornissen zijn zeer veel voorkomende psychische problemen. Jongeren zijn extra kwetsbaar voor het ontwikkelen van deze klachten,

maar tegelijkertijd ook nog flexibel en in staat veel nieuwe vaardigheden te leren. De adolescentie lijkt daarom een optimale periode voor preventie. Jongeren profiteren niet altijd voldoende van bestaande interventies en ervaren daarnaast drempels zoals angst voor stigmatisering en logistieke of financiële beperkingen. Een online training heeft het voordeel dat deze 24/7 vrijwel kosteloos en anoniem gevolgd kan worden.

In dit proefschrift wordt een grootschalig onderzoek beschreven naar de potentie van online cognitieve training ter preventie van angst en depressie bij jongeren. De belangrijkste vragen waren of een dergelijke online cognitieve training jongeren een positieve manier van informatieverwerking kan aanleren, hen emotioneel weerbaarder kan maken en angst- en depressieve klachten kan verminderen en voorkomen.

De onderzochte trainingen richtten zich op cognitieve processen die een belangrijke rol spelen bij angst en depressie. Het gaat daarbij onder andere om negatieve vertekeningen in de informatieverwerking, zogenaamde cognitieve *biases*. Angst- en depressieve klachten gaan bijvoorbeeld vaak samen met de neiging om de aandacht op negatieve informatie te richten (aandachtsbias) of om ambigue, onduidelijke informatie op een negatieve wijze te interpreteren (interpretatiebias). Jongeren met deze *biases* zien tijdens het geven van een presentatie bijvoorbeeld eerder de vervelde dan de geïnteresseerde bliken. Zij zullen wanneer er gelachen wordt eerder denken dat ze iets doms hebben gezegd dan dat hun presentatie leuk wordt gevonden. Zo'n negatieve blik kan klachten in stand houden en mogelijk ook veroorzaken. Daarnaast is er vaak ook sprake van beperkingen in de cognitieve controle over irrelevante gedachten en informatieverwerkingsprocessen.

Begin deze eeuw zijn diverse nieuwe trainingen ontwikkeld om dit soort cognitieve processen direct te

E. L. de Voogd (✉)
 Universiteit van Amsterdam, Afdeling Sociologie,
 Amsterdam Institute for Social Science Research, Leiden,
 Nederland
leonedv@gmail.com



beïnvloeden door middel van eenvoudige computertaken. Bij zogenaamde ‘Cognitieve Bias Modificatie’ (CBM) trainingen worden deelnemers bijvoorbeeld impliciet getraind om hun aandacht minder op negatieve informatie te richten of informatie positiever te interpreteren. Ook zijn werkgeheugentrainingen ontwikkeld met als doel de cognitieve controle te versterken. Eerdere onderzoeksresultaten hebben geregeld veelbelovende effecten laten zien op angst- en depressieve symptomen, met name bij volwassenen.

Hoe vond het onderzoek plaats?

Het onderzoek bestond uit drie gerandomiseerde gecontroleerde trials. In de eerste studie werden de effecten onderzocht van vier verschillende trainingen bij 681 jongeren (11 tot 18 jaar) met en zonder angst- of depressieve klachten. Hele klassen van middelbare scholen van VMBO tot VWO werden uitgenodigd en jongeren met schriftelijke toestemming van hun ouders werden via loting ingedeeld in een van de acht trainingsgroepen: een van twee trainingen gericht op aandachtsbias, een interpretatiebiastraining, een werkgeheugentraining of een van de vier corresponderende placebo-controletrainingen. De placebo-trainingen leken op de trainingstaken, maar waren neutraal van aard en niet bedoeld om de cognitieve processen te veranderen. De trainingen bestonden uit acht sessies van 15 minuten en jongeren volgden deze gedurende 4 weken thuis via internet. Voor en na de trainingsperiode en na 3, 6 en 12 maanden follow-up vulden zij vragenlijsten in over hun emotionele functioneren. Ook werden de getrainde cognitieve processen gemeten door middel van computertaken.

Bij de tweede en derde studie werden 1988 jongeren eerst gescreend op angst- en depressieve klachten met behulp van vragenlijsten. De 50% hoogst scorende jongeren werden uitgenodigd voor de trainingen, waarna een deel hiervan zich met toestemming van de ouders registreerde. De eerste lichter van 108 jongeren volgde een aandachtstraining, een placebostraining of geen training. De tweede lichter van 119 jongeren volgde een interpretatietraining, een interpretatietraining met extra nadruk op mentale verbeelding of een placebostraining. Ook in deze studies bestond de training uit acht sessies en werden cognitieve processen en emotioneel functioneren gemeten voor en na de 4-weekse trainingsperiode. De follow-up periode besloeg 6 maanden en jongeren vulden een uitgebreide evaluatievragenlijst in.

Wat zijn de uitkomsten?

De eerste studie liet geen toegevoegde waarde zien van de verschillende cognitieve trainingen voor het versterken van de emotionele weerbaarheid of het verminderen van angst- of depressieve klachten bij onge-

selecteerde jongeren. Hoewel een verbetering in het emotionele functioneren te zien was, was deze vergelijkbaar in de placebogroepen. Twee van de trainingen leidden wel tot een positieve verandering in cognitieve processen: een van de aandachtstrainingen en de interpretatietraining.

Deze trainingen werden daarom verder onderzocht in de tweede en derde studie. Bij de op angst- en depressieve klachten geselecteerde jongeren leidden de trainingen wederom tot meer aandacht voor positieve informatie en positievere interpretaties. De verbetering van het emotionele functioneren was echter weer vergelijkbaar met de placebostrainingen en zelfs met de groep die in het geheel geen training ontving. Het lijkt er dan ook op dat het hier om een natuurlijk beloop van klachten gaat. Uit de evaluatievragenlijsten bleek dat jongeren de training niet snel zouden herhalen of aanraden. Zij begrepen vaak niet hoe de training hen zou kunnen helpen en gaven op verzoek aan te denken dat ze een placebostraining hadden ontvangen.

Wat is de meerwaarde/nieuws waarde voor de JGZ-praktijk?

Mede in het kader van recente decentralisaties en bezuinigingen in de jeugdgezondheidszorg (JGZ) is er een toenemende behoefte aan laagdrempelige, kosteneffectieve en preventieve interventiemethoden. Daarbij wordt de hoop ook steeds vaker gevestigd op E-health. Dit onderzoek laat zien dat cognitieve trainingen zoals CBM in hun huidige vorm ongeschikt zijn voor implementatie ter preventie of vermindering van angst- en depressieve klachten bij adolescenten. Verbetering van de trainingstaken, bijvoorbeeld door middel van personalisering, meer variatie of het toevoegen van motiverende elementen kan mogelijk leiden tot sterkere effecten op cognitieve processen en vertaling hiervan in een verbeterd emotioneel functioneren. Echter, als verder onderzoek hiernaar onvoldoende oplevert, moet geconcludeerd worden dat dit niet de juiste richting is.

Dit onderzoek laat ook meer algemene beperkingen zien van E-health toepassingen, met name wanneer deze zonder therapeutische begeleiding worden ingezet. Het blijkt jongeren veel moeite te kosten motivatie op te brengen voor consequente deelname, onder andere door onvoldoende duidelijkheid over en vertrouwen in de trainingen en door technische problemen. Bij toekomstig onderzoek en eventuele implementatie zal dan ook meer aandacht besteed moeten worden aan geloofwaardigheid en aantrekkelijkheid voor de doelgroep.

E. L. de Voogd, postdoctoraal onderzoeker