

CGT voor psychotische klachten bij niet-psychotische stoornissen

Dr. Hanneke Schuurmans
Klinisch psycholoog GGZ Oost Brabant

Drs. Maartje van de Ven
Klinisch psycholoog Altrecht

Wat gaan we vandaag doen?

- Wat is psychose
- Psychotische klachten als comorbiditeit
- Behandeling comorbide psychotische klachten

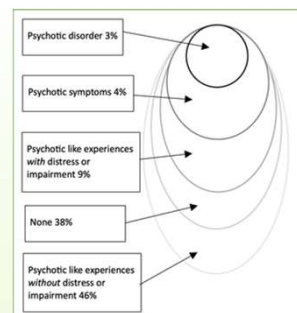
Wat is een psychose?

- Hallucinaties
 - zintuiglijke waarneming zonder de corresponderende externe bron
 - kan op alle zintuigen
 - auditief komt het meeste voor
- Wanen
 - overtuigingen die niet passen binnen wat de meeste mensen in de (sub)cultuur als kloppend zien, waar met overmatige stelligheid aan wordt vastgehouden, ondanks informatie die op het tegendeel wijst.
- Desorganisatie
 - in gedachten, spraak en gedrag

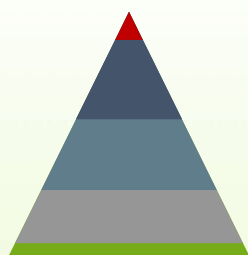
Psychose continuüm

Psychose is 'common'
not 'rare'

Onder hulpzoekende GGZ 96% PLE's
En onder first-time moeders 93,5% PLE's
17,5% van de bevolking heeft minimaal
1 psychotisch symptoom (NEMESIS,
2000)



Van angst tot paranoia



Erge dreiging 4% bv. Mensen die je proberen kwaad te doen, samenzweringen, groep mensen.
Gemiddelde dreiging 30% bv. Mensen die uitvallen tegen je om je te pakken te nemen.
Milde dreiging 70% bv. Mensen die je bewust proberen te irriteren.
Betrekkingsideeën 93% bv. Mensen die over je praten, bekeken worden.
Sociaal evaluatieve bezorgdheden 100% bv. Angst voor afwijzing, gevoelens van kwetsbaarheid, gedachten dat de wereld gevaarlijk is.

Gezond vs. Ziek

10,1 % van de Nederlanders hoort wel eens stemmen...

Gezonde stemmenhoorders vs. stemmenhoorders met psychose

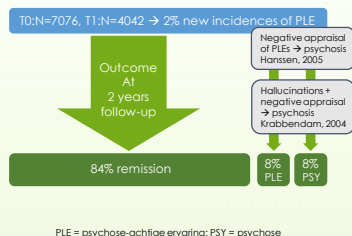
Geen verschil in:

- Locatie stemmen (binnen vs. buiten hoofd)
- Aantal stemmen
- Luidheid
- Personificatie

Wel verschil in:

- Negatieve emotionele inhoud
- Negatieve attributie
- Frequentie
- Mate van controle die men ervaart over de stemmen
- Leeftijd van start stemmen

NEMESIS



7

Gedachten Uitpluizen

Zorgstandaard stemmen horen

Ziektebeeld	Prevalentie	Bron
Schizofrenie	40-80% auditieve hallucinaties	Lars et al., 2012
Dissociatieve stoornis	88% auditief verbale hallucinaties	Ross et al., 1990
Bipolaire stoornis	11%-63% auditief verbale hallucinaties	Toh et al., 2015
Delirium	28% auditieve hallucinaties	Perälä et al., 2010
Borderline persoonlijkheidsstoornis	27% auditieve hallucinaties	Zonneberg et al., 2016
Angststoornis	27% psychotische symptomen	Wigman et al., 2012
Post-traumatische stressstoornis	50% auditieve hallucinaties	Arntjens et al., 2010
Unipolaire depressie	5%-51% auditief verbale hallucinaties	Toh et al., 2015
Autisme	26% hallucinaties	Kyriakopoulos et al., 2014
Gehoorgeverlies	8% stemmen	Linszen et al., niet gepubliceerd
Epilepsie	25% psychotische symptomen	Matsuura et al., 2003
Ziekte van Parkinson	Tot 22% auditieve hallucinaties	Ferreira & Alves, 2010
Ziekte van Alzheimer	Tot 29% auditieve hallucinaties	Burgmans et al., 2012
Dementie met Lewy Bodies	8% auditieve hallucinaties	Nagahama et al., 2007
Narcolepsie	40% hallucinaties	Leu-Semenescu et al., 2011

Gedachten Uitpluizen

Stemmen horen bij borderline PS

- Bij 21 tot 54% van de mensen met BPS (Slotema et al., 2017)
- Fenomenologisch identiek aan stemmen bij schizofrenie (Zonneberg et al., 2016)
- Gemiddeld 17 jaar lang, hoge lijdensdruk, matige verstoring van het leven (Zonneberg et al., 2016)
- Worden gezien als kwaadwillend en almachtig (Slotema et al., 2017)
- Hogere lijdensdruk en vaker klinische opname (Slotema et al., 2017)
- Meer suïcidale gedachten en suïcidepogingen (Slotema et al., 2018)
- Relatie met emotionele mishandeling en PTSS (Slotema et al., 2018)
- 31% wordt gemist door hulpverleners (Niemantsverdriet et al., 2025)

Gedachten Uitpluizen

Comorbide psychotische klachten

- 38% van de mensen met BPS heeft een volledige comorbide psychotische stoornis, dit voorspelt slechtere prognose en ernst van BPS (Slotema et al., 2018)
- 26% van de mensen met BPS heeft wanen, met matig sterke overtuiging (Niemantsverdriet et al., 2022)
- Cliënten hebben een hulpvraag m.b.t. comorbide psychotische klachten (Butter et al., 2023)

Gedachten Uitpluizen

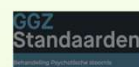
Behandelen dus!

- Maar hoe?
- Als eerste: vraag ernaar, alsof het iets gewoons is (en dat is het ook 😊)
 - Veel mensen horen wel eens een stem zonder dat ze iemand zien
 - Veel mensen zien wel eens iets dat anderen niet lijken te zien
 - Veel mensen voelen zich wel eens bedreigd / in de gaten gehouden
 - Heb jij dat ook wel eens?

Gedachten Uitpluizen

Behandelindicatie

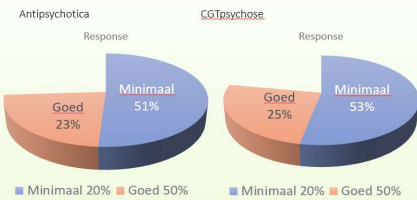
- Subklinisch/UHR: CGT
 - Behandel gewoon de aanmeldklacht
 - Bespreek de samenhang tussen de psychotische klachten en de aanmeldklacht
 - Stemmen horen verandert niet mee met behandeling van de aanmeldklacht
 - Achterdocht kan (deels) afnemen bij behandeling van slaap, piekeren, trauma, zelfbeeld
- Psychose: AP en CGT



Gedachten Uitpluizen

Effect CGTp op individueel niveau

Percentage cliënten met reductie van positieve symptomen



Leucht et al, 2017 k=167; n=28102
Bayesian Network Meta-analysis

Bighelli et al, 2018 k=33; n=1142
Network meta-analysis

Gu Gedachten Uitpluizen

Intrusieve beleving + attributie

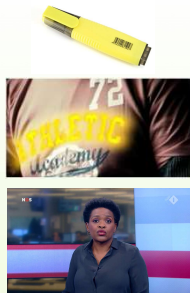
=
fuik naar psychose



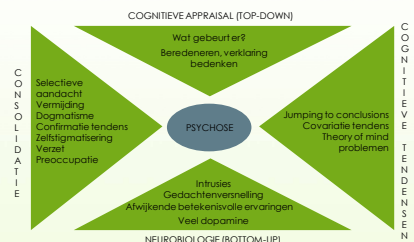
Gu Gedachten Uitpluizen

Dopamine disregulatie = markeerstift

- Het dopamineniveau kan op willekeurige momenten toenemen.
- Zo kan een toevallige en triviale stimulus in het midden van de aandacht komen te staan.
- Deze stimulus kan beladen worden met het gevoel dat deze van grote persoonlijke betekenis is.
- >> bv. persoonlijke boodschappen televisie



Gu Gedachten Uitpluizen



Gu Gedachten Uitpluizen

Een overzicht van denk- en doe-valsken staat in het werkboek Jeugd Bijzondere Ervaren

Denk en doe valsken	Tips
Waar je aandacht aan geeft Gevaar zien, terwijl dat er niet is	Let je mischien te veel alleen op gevaar? Let ook eens op signalen van veiligheid en vriendelijkheid.
Hoe je herinnert Eigen gedachten worden opgeslagen alsof ze van buitenaf komen	Je geheugen maakt foutjes, niet te veel aandacht aan besteden
Negatieve dingen verwachten	Bedenk dat er soms ook andere (positieve) mogelijkheden zijn. Wat kun je herinneren waarbij het goed ging of zelfs beter uitpakte dan verwacht?

Hoe je tot een conclusie komt

Springen naar conclusies

Het is waar, omdat ik weet/ voel dat het waar is

Ik ben bang, dus er is iets mis.

Zoveel toeval bestaat niet

Zie-je-wel denken

1. Maak onderscheid tussen feiten en betekenissen
2. Bedenk altijd meerdere verklaringen bij een gebeurtenis
3. Niet meteen reageren na je eerste gedachte, maar eerst bespreken met een ander
4. Bedenk je dat een gevoel geen feit is. Probeer open te staan voor mensen die een andere mening hebben.
5. Als je je bang voelt, ga dan na welke gedachten je heft, in plaats van te zoeken naar iets in de omgeving dat je bang maakt.
6. Als dingen op dezelfde tijd gebeuren, of op elkaar lijken, kan er een verband zijn. Maar het is meestal toeval.
7. Laat altijd ruimte voor informatie die je slecht tegenspreekt. Zeker als je een sterke mening hebt waar je je niet fijn bij voelt. Ga van zie-je-wel naar klopt-wat-ik-denk.

FORMELERE BENAMING VAN DEZE VALSKEN: AANDACHTSBIAS, BRONMONITORING BIAS, PESSIMISME/NEGATIEVE VERWACHTINGEN, JUMPING TO CONCLUSIONS, EMOTIONEEL REDENEREN, COVARIATIEBIAS, EN ZOEKEN NAAR BEVESTIGING/CONFIRMATION BIAS

Gu Gedachten Uitpluizen

Behandeling

- Probleemsamenhang
- CGT
 - Psycho-educatie
 - Gedachten onderzoeken
 - Veiligheids-/vermijdingsgedrag
- Consolidatie en terugvalpreventie

Gu Gedachten Uitpluizen

Ultra Hoog Risico (UHR)

- Bij ultrahoog risico: binnen 3 jaar 25% een psychose
- Preventieve CGT kan ongeveer de helft van deze psychoses voorkomen
- Screening 14-35 jaar aanmelding SGGZ
- PQ-16, klinische blik is onvoldoende
- Samenwerking EDI-team voor nader onderzoek na positieve PQ-16 en zo nodig behandeling
- Bij comorbide psychotische klachten verwijzen altijd zinvol

Preventieve behandeling bij UHR

- Psycho-educatie
 - Leefstijl
 - Sociaal-maatschappelijk functioneren
 - Dopamine, cognitieve tendensen
- CGT
 - Gedachten onderzoeken / metacognitieve training
 - Veiligheids-/vermijdingsgedrag
- Herkennen gevarenczone
- Consolidatie en terugvalpreventie

Voorbeeld: BA en FA bij stemmen horen

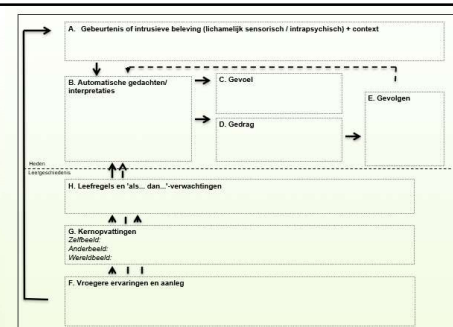


De 5 G's bij stemmen

- Gebeurtenis:** Ik hoor stemmen die opdrachten geven
- Gedachten:** Ik moet gehoorzamen, want ze zijn machtig en willen mij kwaad doen
- Gevoel:** Angst
- Gedrag:** Gehoorzamen, thuisblijven, niet gaan werken
- Gevolg:** Stemmen worden sterker. Ruzie met baas, niet ontdekken of de stemmen echt macht hebben

De 5 G's bij achterdocht

- Gebeurtenis:** Ik kan me op school moeilijk concentreren. Mijn gedachten verlopen langzaam en ik ben erg snel afgeleid.
- Gedachten:** De leraren voeren een experiment met mij uit, waardoor ik niet kan denken
- Gevoel:** Bang en geïrriteerd op school
- Gedrag:** Ik maak mijn huiswerk niet meer, ontwijk de leraren
- Gevolg:** Ik dreig van school gestuurd te worden, krijg geen nieuwe informatie over de leraren

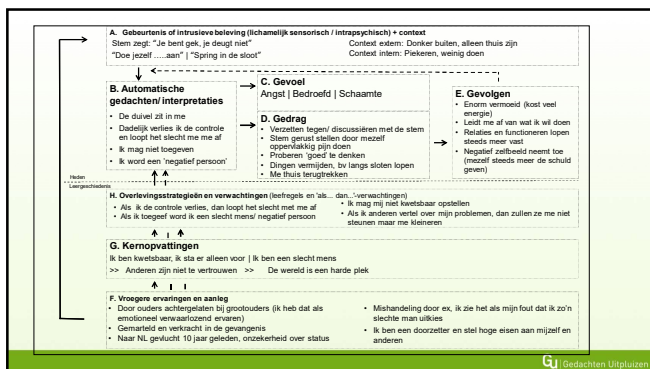


Therapeutische houding

- Hangt af van hulpvraag en mate van overtuiging
- Expert rol
- Leek rol
 - Niet: waarheidsvinding
 - Wel: afname lijdensdruk en verbetering functioneren
 - Geen subtiele ontkenning ('wanneer heb je dat ontdekt' i.p.v. 'wanneer ben je dat gaan geloven')
 - Nieuwsgierig, niet-wetend
 - Validerend: 'als je dat hebt meegemaakt begrijp ik dat....'

Oefenen

Maak een probleemformulering van casus Nadin



Plenaire gesprek

Welke CGT interventies zou je in kunnen zetten Bij Nadin?

Oefenen

- Oefen met een cognitieve techniek naar keuze
- Bijvoorbeeld:
 - Taartpunttechniek
 - Gedragsexperiment
 - Meerdimensionaal evalueren

Verder leren?

- <https://www.fortaopleidingen.nl/opleidingen/cgt-bij-psychose-symptomen-bij-niet-psychootische-stoornissen>
- www.gedachtenuitpluizen.nl