

Cognitieve gedragstherapie met virtual reality bij psychose



ARTIKEL



LITERATUUR

- Pot-Kolder RMCA, Geraets CNW, Veling W, van Beilen M, Staring ABP, Gijssman HJ, Delespaul PAEG, van der Gaag M. Virtual-reality-based cognitive behavioural therapy versus waiting list control for paranoid ideation and social avoidance in patients with psychotic disorders: a single-blind randomised controlled trial. *Lancet Psychiatry* 2018; 5: 217-26.

AUTEUR

ROOS POT-KOLDER

E-mail: roos.potkolder@gmail.com

Waarom dit onderzoek?

In de praktijk zien we veel sociale isolatie bij mensen met psychosegevoeligheid. Ook als medicatie is ingesteld, blijft achterdocht vaak bestaan. Vermijding en ander veiligheidsgedrag zorgen ervoor dat patiënten hun angstige verwachtingen niet kunnen toetsen, waardoor paranoia verwachtingen over andere mensen in stand blijven. Echter, meteen echte sociale situaties opzoeken als je bang bent vermoord te worden is vaak te zwaar. Cognitieve gedragstherapie met *virtual reality* (VR-CGT) zou hierin uitkomst kunnen bieden.

Onderzoeksvraag

Wat is het effect van VR-CGT op paranoia gedachten en sociale participatie bij mensen met een psychotische stoornis?

Hoe werd dit onderzocht?

In een onderzoek bij 7 Nederlandse ggz-instellingen werden 116 patiënten met een DSM-IV-classificatie van een psychotische stoornis en achterdocht gerandomiseerd toegewezen (1:1) aan VR-CGT of wachtlijst. VR-CGT bestond uit 16 individuele sessies met gebruik van virtuele sociale omgevingen (bus, supermarkt, café en winkelstraat). Metingen vonden plaats bij aanvang, na de behandeling (bij 3 maanden) en bij een follow-up (bij 6 maanden). De primaire uitkomstmaat was sociale participatie, geoperationaliseerd als: de hoeveelheid tijd doorgebracht met andere mensen en achterdocht, ervaren dreiging en angst (alle tijdens sociale situaties). De primaire metingen werden gedaan in het dagelijks leven van de deelnemers.

Belangrijkste resultaten

Vergeleken met de wachtlijstconditie leidde VR-CGT niet tot een significante toename in de hoeveelheid tijd die met andere mensen werd doorgebracht direct na de behandeling. Achterdocht tijdens sociale situaties nam significant af na de behandeling ($b = -0,331$; 95%-BI: $-0,432 - -0,230$; $p < 0,0001$; effectgrootte: $-1,49$), evenals angst tijdens sociale situaties ($b = -0,288$; 95%-BI: $-0,438 - -0,1394$; $p = 0,0002$; effectgrootte: $-0,75$). Deze effecten bleven bestaan bij follow-up. Veiligheidsgedrag en problemen met sociale cognitie waren mediërende factoren in het veranderen van de paranoia gedachten. Er werden geen ongewenste bijwerkingen waargenomen bij de therapie of de onderzoeksmetingen. (Een patiënt vertelt over ervaringen met VR-CGT in een korte film: <https://www.youtube.com/watch?v=FfPA3r9LYWI>.)

Consequenties voor de praktijk

De resultaten laten zien dat toevoegen van VR-CGT aan standaardbehandeling kan helpen bij het verminderen van paranoia gedachten en angst in sociale situaties voor mensen met de classificatie psychotische stoornis en achterdocht.