

'Wat kijk je nou?!'

Online training voor de Interpretatie- en Aandachtsbias bij Borderline persoonlijkheidsstoornis

Katinka van Vulpen, Msc, GGz Centraal
Barbara Montagne, PhD, GGz Centraal / Universiteit Utrecht
David Terburg, PhD, Universiteit Utrecht



Universiteit Utrecht

ggz
CENTRAAL

ACHTERGROND

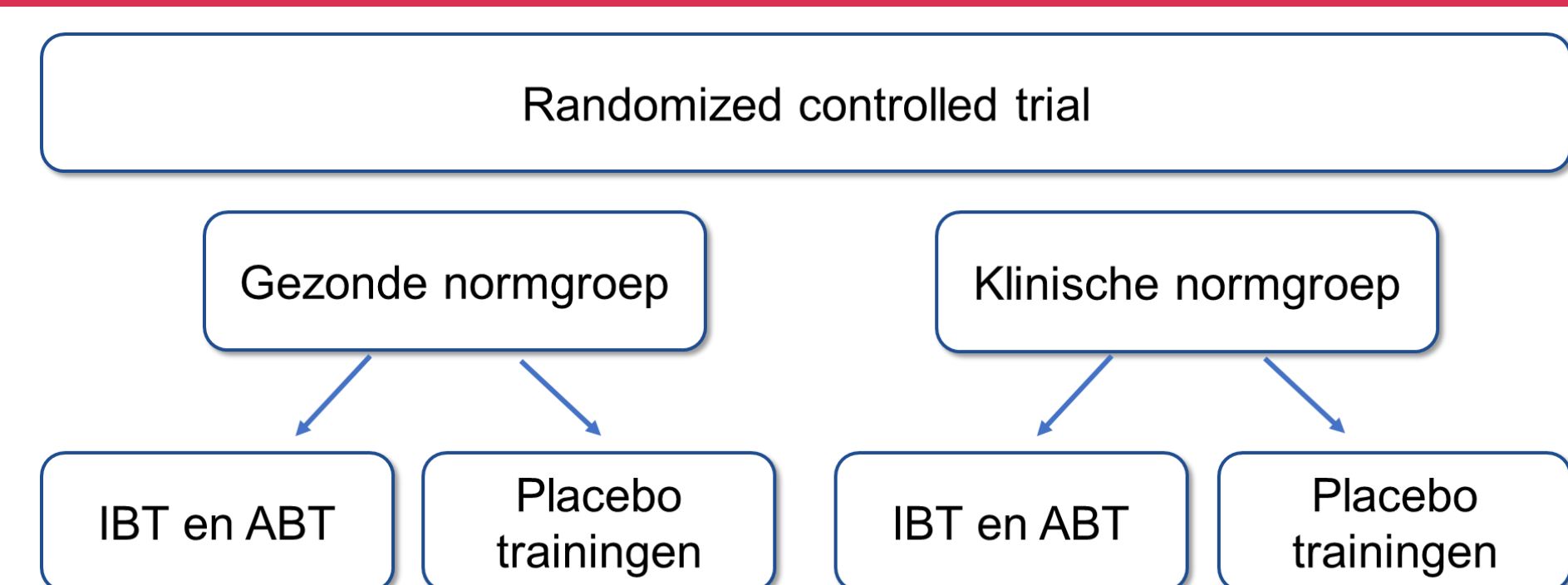
Cliënten met een **borderline persoonlijkheidsstoornis** hebben problemen met hun **zelfbeeld**, **emotieregulatie** en **interactie met anderen**.¹ Uit onderzoek blijkt dat de **interpretatiebias** (de neiging gezichtsuitdrukkingen sneller negatief te interpreteren) en **aandachtsbias** (de aandacht langer gericht houden op negatieve gezichtsuitdrukkingen) hier aan ten grondslag liggen.^{2,3} We onderzoeken een **online training** om de interpretatiebias en aandachtsbias te verschuiven met het doel de kwaliteit van leven en de sociale steun te verbeteren.

DOELLEN

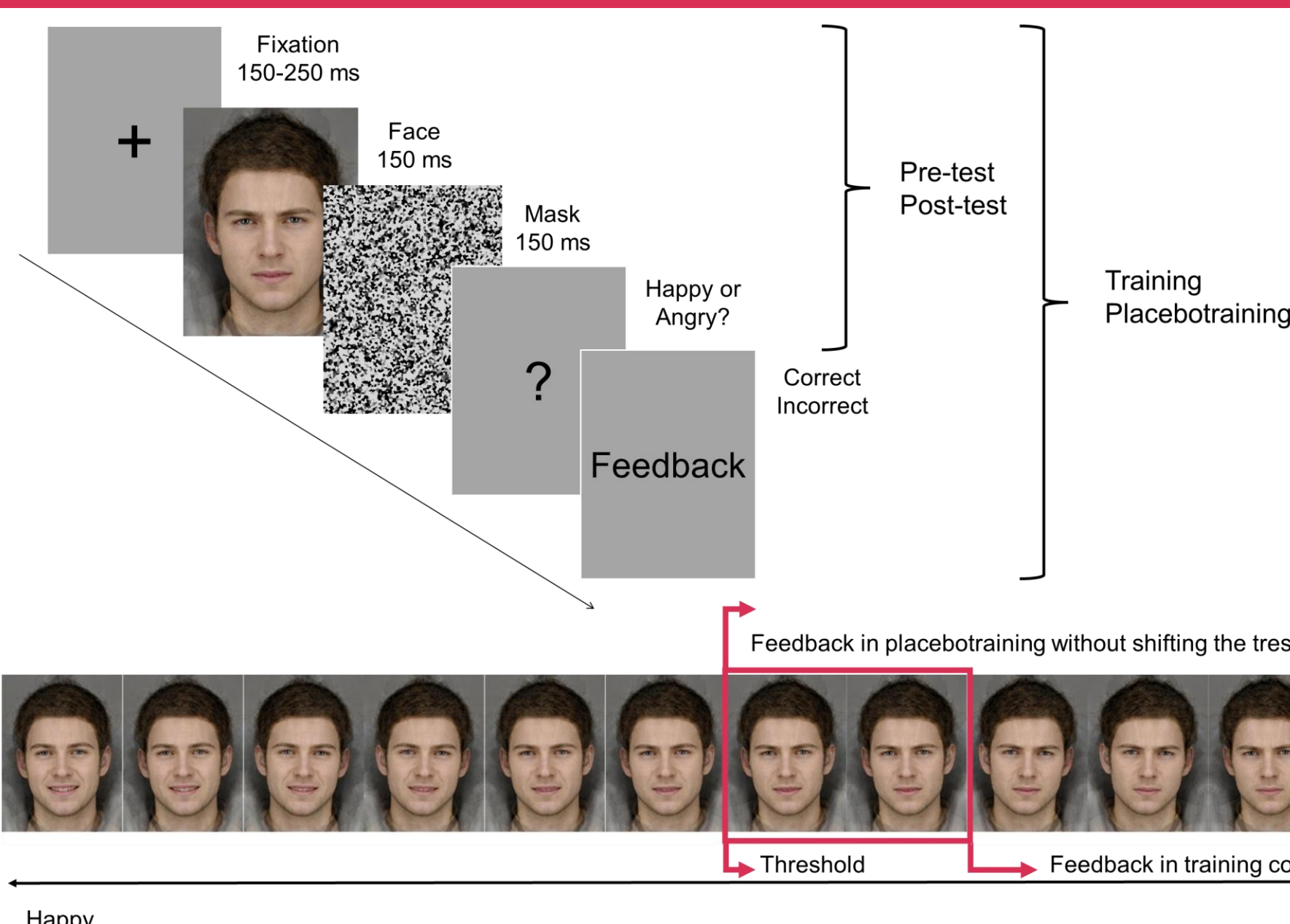
De doelstellingen van dit onderzoek zijn:

- 1 Het testen van de effectiviteit van de interpretatie-bias-training (IBT) en aandachts-bias-training (ABT) in een gezonde normgroep
- 2 Het testen van de effectiviteit van de interpretatie-bias-training (IBT) en aandachts-bias-training (ABT) in een klinische normgroep
- 3 Het effect meten van de IBT en ABT op de sociale steun en de kwaliteit van leven in de klinische normgroep

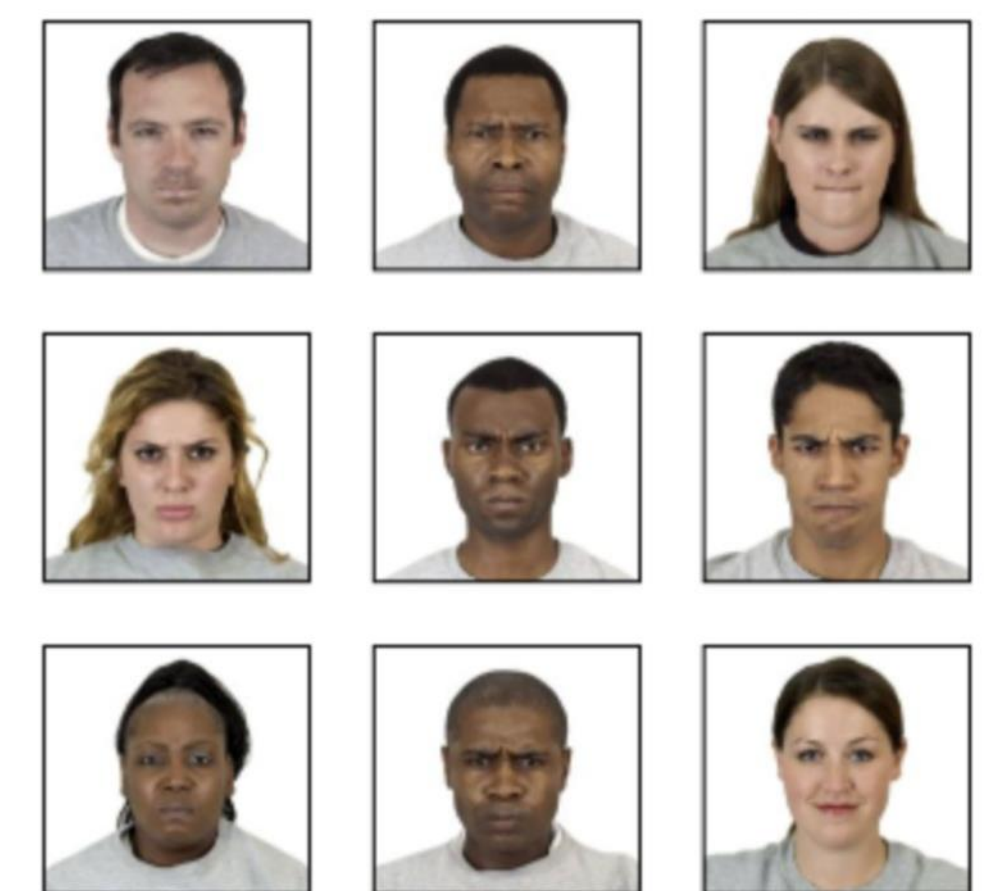
DESIGN



TRAININGEN



Bij de **IBT** zien deelnemers voor 150 ms een gezicht, waarbij ze moeten aangeven of het gezicht blij of boos kijkt. Uit de pre-test komt een omslagpunt naar voren vanaf waar deelnemers een gezicht als boos interpreteren. Tijdens de training krijgt deelnemers feedback op hun antwoord, waarbij het omslagpunt twee gezichten verschuift (zie figuur 1). Het omslagpunt uit de pre-test wordt vergeleken met het omslagpunt in de posttest. De placebo training geeft feedback zonder het omslagpunt te verschuiven.



Bij de **ABT** zien deelnemers negen gezichten. Bij de pre- en posttest klikken ze op een boos of blij gezicht tussen acht neutrale gezichten. Bij de training klikken ze op één blij gezicht tussen acht boze gezichten. Bij de placebo training klikt de deelnemer op het neutrale gezicht tussen de boze gezichten. De reactietijd van de pre-test en de post-test worden met elkaar vergeleken.

Figuur 2 ABT trial van de experimentele conditie; met een happy-face-target.

PARTICIPANTEN & METINGEN

De gezonde normgroep bestaat uit 55 mensen die geworven zijn binnen de Universiteit van Utrecht en in ons eigen netwerk.

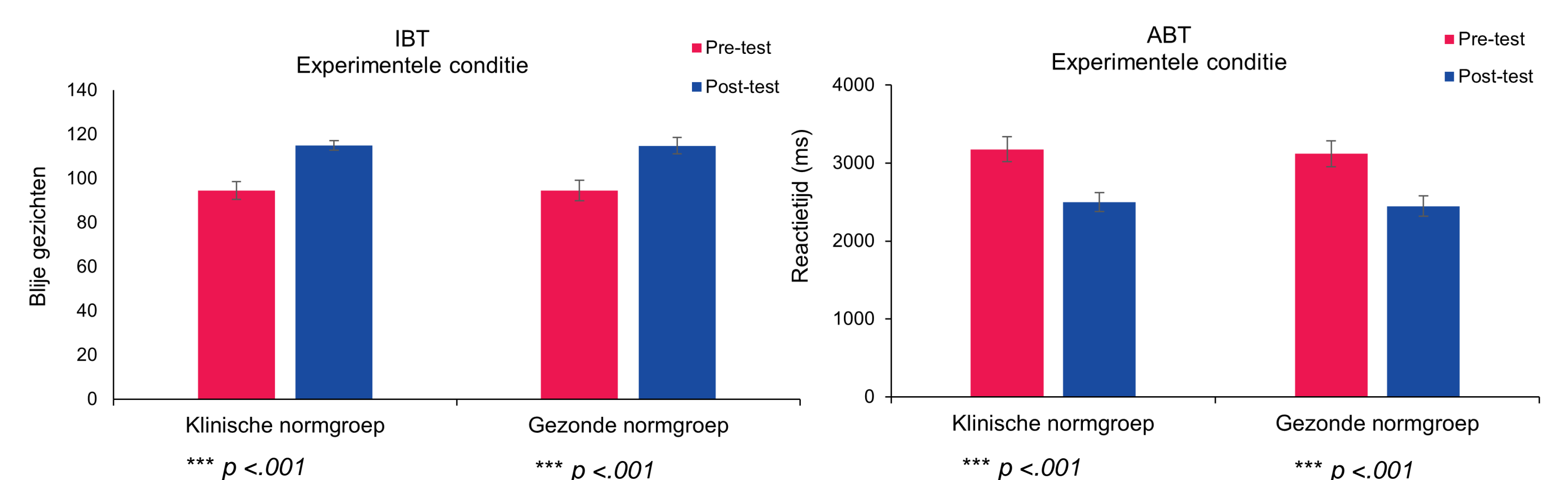
De klinische normgroep bestaat momenteel uit 28 cliënten die in behandeling zijn bij GGz Centraal en voldoen aan tenminste drie kenmerken van BPS. De inclusie loopt nog.

| | Dag 1 | Dag 2-6 | Dag 7 | Maand 1 | Maand 3 |
|------------------|--|----------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------|
| IBT | Pre-test | Training | Post-test | | |
| ABT | Pre-test | Training | Post-test | | |
| Meetinstrumenten | Informed consent Demografische lijst MHQoL SSL-12 BSL-23 | | Evaluatielijst MHQoL SSL-12 | Evaluatielijst MHQoL SSL-12 | MHQoL SSL-12 |

BSL-23: Borderline Symptom List (Short); MHQoL: Mental Health Quality of Life; SSL-1-12 Sociale Steun Lijst – Interacties

RESULTATEN

- 1 De gezonde normgroep scoort significant beter op de post-tests van zowel de IBT ($MD = 20.280, SE = 3.224, p < .001$) als de ABT ($z = 9.376, p < .001$).
- 2 De klinische normgroep scoort significant beter op de post-tests van zowel de IBT ($MD = 20.437, SE = 5.157, p < .001$) als de ABT ($z = 7.263, p < .001$).
- 3 De N is momenteel nog te klein om betrouwbare uitspraken over te doen.

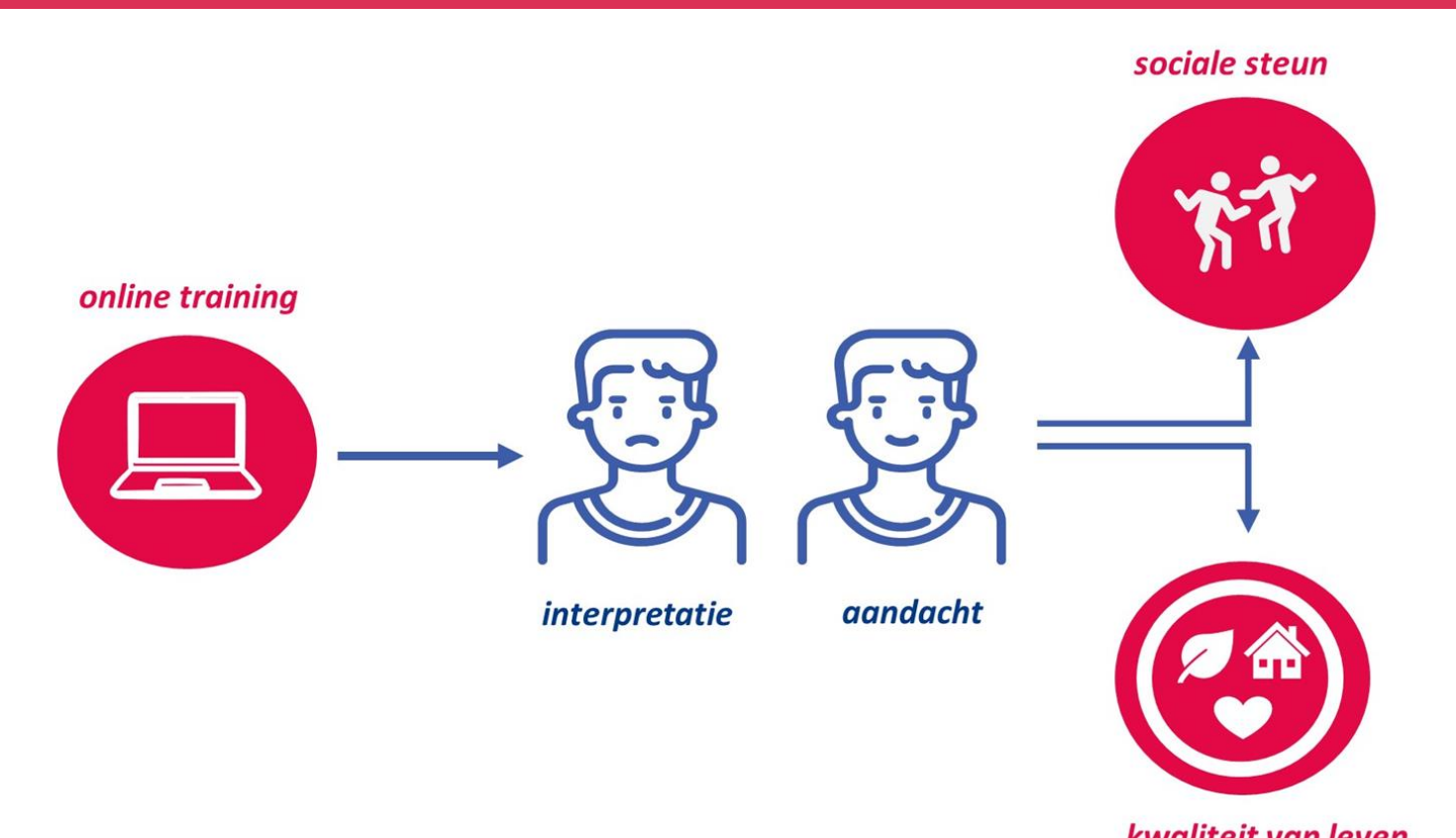


CONCLUSIE

De online **trainingen zijn effectief** in het verminderen van de aandachts- en interpretatiebias bij mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis. Deelnemers richten hun aandacht significant sneller op blij gezichten en interpreteren emoties op gezichten significant sneller als positief. Of de trainingen effect hebben op de kwaliteit van leven en sociale steun onderzoeken wij het komende jaar.

Het voordeel van de online trainingen is dat cliënten deze thuis kunnen uitvoeren. De trainingen zijn effectief op zeer korte termijn. Het nadeel is dat cliënten met een borderline persoonlijkheidsstoornis moeite hebben de trainingen consequent uit te voeren.

De online trainingen kunnen een goede aanvulling zijn op de reeds bestaande evidence based behandeling voor mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis.



¹ Bohus M, Stoffers-Winterling J, Sharp C, Krause-Utz A, Schmahl C & Lieb K (2021). Borderline personality disorder. *Lancet*, 398(10310), 1528-1540. <https://dx.doi.org/10.1016/j.lancet.2021.03.002>
² Baer, R. A., Peters, J. R., Eisenlohr-Moul, T. A., Geiger, P. J., & Sauer, S. E. (2012). Emotion-related cognitive processes in borderline personality disorder: A review of the empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 32(5), 359-369. Doi: 10.1016/j.cpr.2012.03.002
³ Mathews, A., & MacLeod, C. (2005). Cognitive Vulnerability to Emotional Disorders. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1(1), 167-195. Doi: 10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143916

