

INTERNE COGNITIEVE CONTROLE BIJ ADOLESCENTEN MET DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

LAURA WANTE, CAROLINE BRAET

INEKE DEMEYER, RUDI DE RAEDT, SVEN MUELLER

Department of Developmental, Personality and Social Psychology, Ghent University

Department of Experimental Clinical and Health Psychology, Ghent University



WAAROM TESTEN IN ZEEPVENTORIUM?

➤ **Multimorbiditeit**

- Combinatie lichamelijke aandoeningen en psychische problemen
- Algemene populatiestudies: +- 11% van de jongeren (e.g. Britt et al. 2008, Harrison et al., 2014)
- Kinderen (4-16 jaar) (e.g. Cadman et al., 1987)
 - Met chronische ziekte + functionele beperking: 33%
 - Met chronische ziekte: 23%

➤ **Chronisch ziekte**

- Uitdagingen voor psychisch welbevinden (Moreiro et al., 2015)
- Lagere levenskwaliteit
- Negatieve bias in denkpatroon (Beck et al., 1985)
 - Uitvergroten risico/ gevaar + schade
 - Onderschatten eigen capaciteit in bedreigende situaties

WAAROM TESTEN IN ZEEPVENTORIUM?

➤ **Specifieke link depressie**

- Onderzoek bij kinderen & jongeren met diabetes, astma, epilepsie, ... → meer depressieve symptomen en meer psychische stress (Austin et al., 2011; Ferro et al., 2015; Grey et al., 1995; Helgeson et al., 2007; Jaser et al., 2012)
- Adolescentieperiode = verhoogd risico op depressie
 - Relatie is nog sterker bij jongeren met chronische ziekte (Ferro et al., 2012)

➤ **Onderzoek bij kinderen en jongeren met chronische aandoening: zeer beperkt!**

WAAROM IN OBESE JONGEREN?

Depressie ↔ Obesitas

- Gaan vaak gepaard (Braet, Mervielde, & Vandereycken, 1997; Van Vlierberghe & Braet, 2007)
 - 2 x meer bij personen die behandeling zoeken voor obesitas <-> controlegroep (e.g., Mc Elroy et al., 2004)
 - Klinisch obese kinderen (5-17j): 32% klinische score op CDI (Wallace et al., 1993)
 - Klinisch obese jongeren (13-21j): 40% voldoet aan criteria stemmingsstoornis (Britz et al., 2000)
- **Voorkomen van depressie stijgt met ernst van obesitas (Pagoto, 2011)**

DEPRESSIE BIJ ADOLESCENTEN

3 KERNSYMPTOMEN

- ▶ Depressieve/ prikkelbare stemming
- ▶ Minder plezier bij alledaagse activiteiten
- ▶ Minder interesse/ motivatie



Negatieve impact op schools en psychosociaal functioneren (AACAP, 2007)

DEPRESSIE BIJ ADOLESCENTEN

► Prevalentie

- 2% in kindertijd en > 10% in adolescentie (Birmaher et al., 1996; Kessler & Walters, 1998)
- 29,2 % van Europese jeugd rapporteert subklinische symptomen (Balazs, 2013)

► Herval:

- 20 to 60%: 1 - 2 years na remissie
- 70%: na 5 jaar! (Birhamer, Arbelaez, & Brent, 2002; Costello, 2002)

ONDERZOEK NAAR ONTWIKKELING EN BEHOUD VAN
DEPRESSIE BIJ JONGEREN = BELANGRIJK!

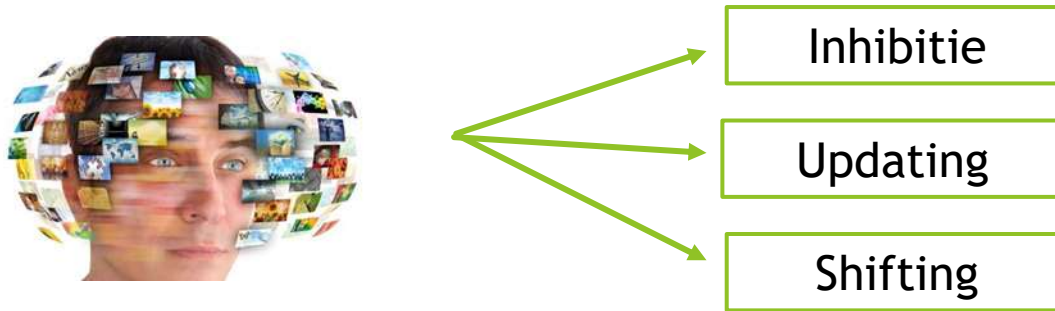
COGNITIEVE THEORIE VAN DEPRESSIE

- ▶ Cognitieve theorieën benadrukken het belang van negatieve schema's in de ontwikkeling van depressie (e.g., Beck, 1979; Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979)
- ▶ Onderzoek naar informatieverwerking of cognitieve processen (e.g., Clark et al., 1999; Mathews & MacLeod)
 - ▶ Evidentie voor negatieve bias in verschillende aspecten van informatieverwerking van depressieve en dysfore jongeren (e.g., Timbremont, Braet, Bosmans, & Van Vlierberghe, 2008; Hankin, Gibb, Abela, & Flory, 2010)



COGNITIEVE CONTROLE

- ▶ Cognitieve controle: een fundamenteel onderliggend mechanisme?



- ▶ **Algemene cognitieve beperkingen bij depressieve adolescenten: gemengde resultaten**
(for a review, see Vilgis, Silk, & Vance, 2015)
- ▶ **Specifieke cognitieve beperkingen bij het verwerken van emotioneel materiaal**
 - ▶ **Schaarse evidentie** - een paar studies suggereren duidelijke verschillen tussen depressieve/dysfore en doorsnee adolescenten
(e.g., Ladouceur, 2005; Wante, Mueller, Demeyer, De Raedt, & Braet, 2015)

INTERNAL SHIFTING TASK

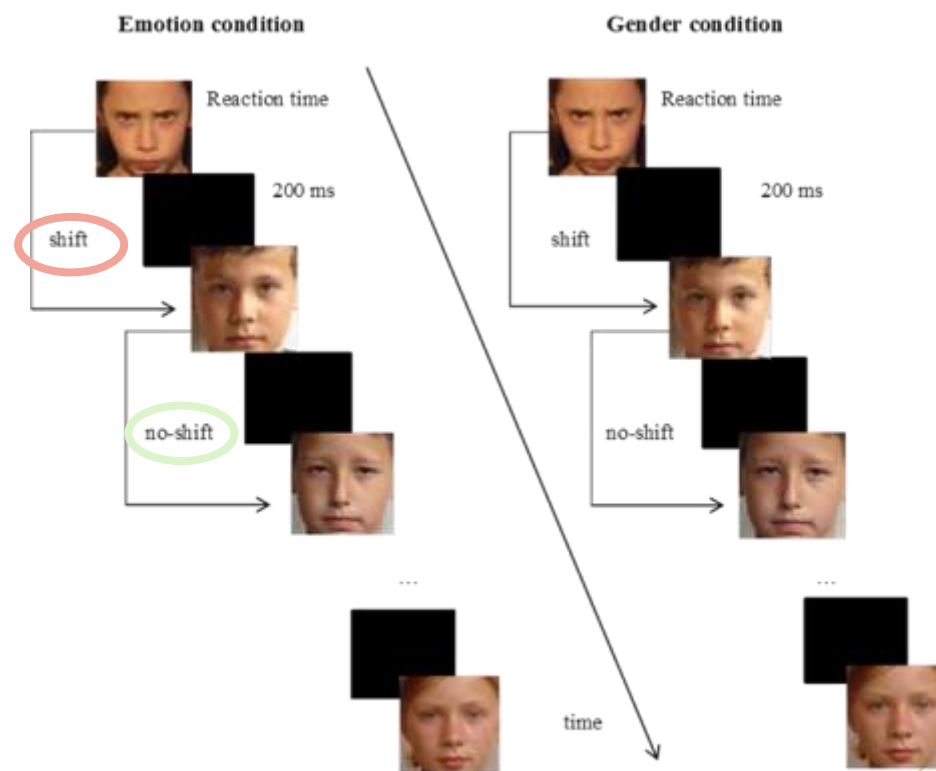
- ▶ Interne mentale representaties in WG (De Lissnyder et al., 2012)

- ▶ Emotionele gelaatsuitdrukkingen (boze/neutrale)

- ▶ **Emotionele conditie** (focus op emotie) vs. **non-emotionele conditie** (focus op geslacht)

- ▶ **Shift - kost:** doeltreffendheid van shifting

$$(RT_{\text{shift}} - RT_{\text{nonshift}})$$





ONDERZOEKSVRAGEN?

- ▶ **Algemene** interne cognitieve controle beperkingen bij adolescenten met depressieve symptomen?
- ▶ Specifieke interne cognitieve controle beperkingen bij het verwerken van **emotioneel materiaal** bij adolescenten met depressieve symptomen?
- ▶ Verband tussen **rumineren** en (algemene/specifieke) interne cognitieve controle beperkingen?

METHODE

▶ **Participanten:**

- ▶ 54 adolescenten (31 meisjes/ 23 jongens)
- ▶ M_{leeftijd} : 12,30
- ▶ Doorsnee (54%) + at risk en jongeren aangemeld in een klinische centrum(46%)

▶ **Instrumenten**

- ▶ *Zelf-rapportage vragenlijsten*
 - ▶ Children's Depression Inventory - Depressive symptoms (CDI; Kovacs, 1992; Dutch version by Timbremont & Braet, 2002)
 - ▶ Feel-Kj - Emotion Regulation / Rumination (Cracco, Van Durme, & Braet, 2015)
- ▶ *Internal Shifting Task*

RESULTATEN

	Dysphoric	Non-dysphoric
<i>N</i>	20	34
Sex (female/male)	14/6	17/17
Age**	13.10 (1.92)	11.82 (1.55)
Depression***	15.80 (4.50)	6.82 (2.81)
Rumination	18.92 (4.71)	16.78 (4.83)

Note. Standard deviations are shown in parentheses. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

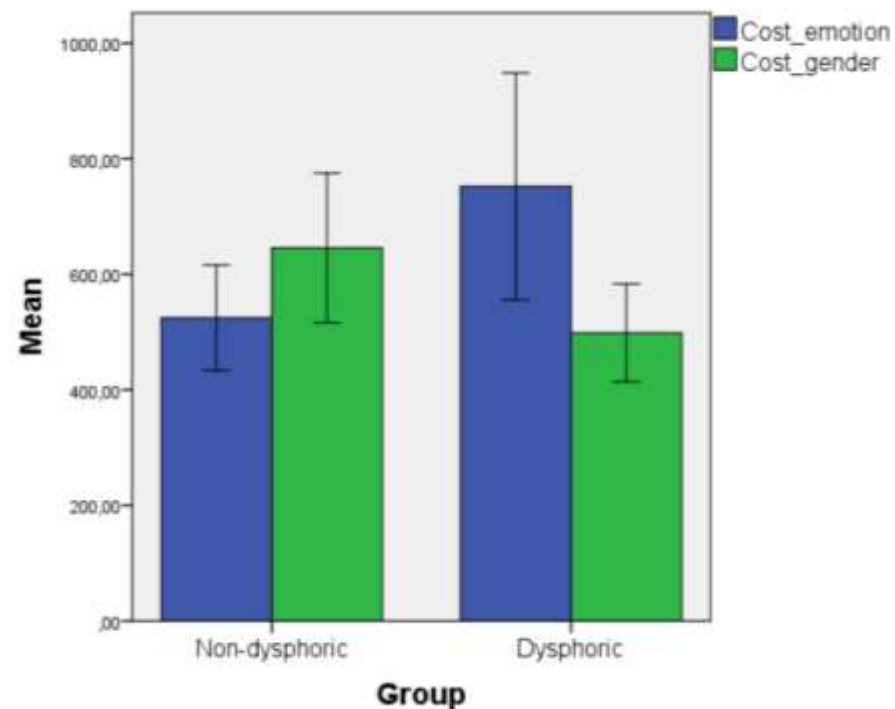
RESULTATEN

Binnen groepen

- ▶ **Dysfore groep**
 - ▶ Shift kost_{emotie} > Shift kost_{geslacht}
 - ▶ $t(19) = 2.55, p = .02$
- ▶ **Non-dysfore group**
 - ▶ Shift kost_{geslacht} > Shift kost_{emotie}
 - ▶ $t(33) = -2.13, p = .04$

Tussen groepen


- ▶ **Shift kost_{emotie}**
 - ▶ **Beduidend hoger in dysfore groep,**
 $F(1, 52) = 6.05, p = .017, \eta_p^2 = .10$
- ▶ **Shift kost_{geslacht}**
 - ▶ Geen verschillen tussen groepen, $F(1, 52) = 2.75, p = .103, \eta_p^2 = .05$



RESULTATEN

- ▶ Duidelijk verband tussen depressieve symptomen en rumineren, $r(52) = .32$, $p = .02$
- ▶ **Mixed ANOVA**
 - ▶ **GEEN SIGNIFICANTE CONDITIE X SHIFT TYPE X RUMINATIE INTERACTION**
 - ▶ $F(1, 57) = .434$, $p = .513$, $\eta_p^2 = .009$

DISCUSSIE

- ▶ Verband tussen depressieve symptomen & interne shifting beperkingen
 - ▶ (!) Enkel wanneer emotionele informatie verwerkt wordt + wanneer ze moeten shiften van boze naar neutrale gezichten en niet omgekeerd! 
 - ▶ ~ Verstoorde verwerking van emotionale informatie in dysfore/ depressieve jongeren (e.g., Ladouceur, 2005; Wante, Mueller, Demeyer, De Raedt, & Braet, 2015)
 - ▶ ~ Vooral problemen met disengagement of loskomen van negatieve informatie (Koster et al., 2011)

DISCUSSIE



- ▶ (!) **Geen** verband met rumineren
 - ▶ ≠ voorgaand onderzoek suggereert een belangrijke onderliggende rol van rumineren (e.g., Demeyer et al., 2012, Koster et al., 2013)
 - ▶ Rumineren: verbaal proces <-> IST: visueel materiaal/ foto's
 - ▶ Bijdrag
 - ▶ Aparte bijdrage van rumineren/ beperkte shifting op depressie?

DISCUSSIE

- ▶ Focus op adolescenten
- ▶ **Algemene en emotie-specifieke beperkingen**
- ▶ Focus op interne cognitieve controle

- ▶ **Kleine sample**
- ▶ **Enkel boze gezichten als negatieve stimuli**

- ▶ **Toekomstig onderzoek?**
 - ▶ Replicatie bij jongeren met een depressieve stoornis
 - ▶ Relaties longitudinaal onderzoeken



BEDANKT VOOR JULLIE AANDACHT! VRAGEN OF BEMERKINGEN?

