

Teri L, Logsdon RG, Uomoto J, McCurry SM.  
*Behavioral treatment of depression in dementia patients: a controlled clinical trial.* J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci 1997;52(4).

Omgaan met eigen beperkingen

### Handhaven van emotioneel evenwicht

Behoud van een positief zelfbeeld

Omgaan met een onzekere toekomst

Omgaan met de nieuwe omgeving

Ontwikkelen van adequate zorgrelaties

Ontwikkelen en behouden sociale relaties



## Plezierige gebeurtenissen en probleemoplossing

### Gedragstherapie

<b>Auteur</b>	L Teri*, RG Logsdon, J Uomoto, & SM McCurry	
<b>Jaar</b>	1997	
<b>Land</b>	Verenigde Staten	
<b>Email*</b>	lteri@u.washington.edu	
<b>Doel</b>	Systematische evaluatie van de effectiviteit van twee typen gedragsbehandelingen van depressie bij dementie. <b>Behandeling 1</b> : benadrukken van aangename gebeurtenissen vs. gebruikelijke zorg; <b>Behandeling 2</b> : richten op probleemoplossing door mantelzorg vs. wachtlijst.	
<b>Setting</b>	Thuiswonend	
<b>Deelnemers</b>	72 samenwonende koppels: persoon met dementie-mantelzorg	
	Gemiddelde leeftijd	personen met dementie: 76.4 (± 8.2) mantelzorgers: 66.9 (± 11.0)
	Geslacht	personen met dementie: 34 vrouw (74%) mantelzorgers: 50 vrouw (96%)
	MMSE	16.5 (± 7.4)
	Depressie depressieve	54 (75%) personen met dementie met een ernstige stoornis; 18 (25%) met een lichte depressieve stoornis
<b>Design</b>	Gecontroleerde klinische trial met vier condities	
	Steekproef	gedragstherapie- prettige gebeurtenissen (BT-PE): $n_{E1} = 23$ gedragstherapie-probleemoplossing (BT-PS): $n_{E2} = 19$ gebruikelijke zorg controle (TCC): $n_{C1} = 10$ wachtlijst controle (WLC): $n_{C2} = 20$
	Follow-up	6 maanden



**Interventie** **BT-PE:** mantelzorgers gedragsstrategieën aanleren om depressie bij personen met dementie te verbeteren door meer prettige gebeurtenissen te laten plaatsvinden en gedragsstrategieën te gebruiken om situaties te veranderen die depressie en samenhangende problemen oproepen. Zowel personen met dementie als mantelzorgers namen deel. Tijdens de behandeling beoordeelden de mantelzorgers dagelijks de stemming en depressieve symptomen van de persoon met dementie, en zij hielden de frequentie en duur van plezierige gebeurtenissen bij.

**BT-PS:** bijna gelijk aan BT-PE, maar de conditie was flexibeler omdat mantelzorgers konden bijdragen aan inhoud en richting van de behandeling. De behandeling richtte zich niet op herkennen en uitvoeren van prettige gebeurtenissen. Therapeuten gebruikten een systematische benadering van analyseren van en oplossingen bieden voor moeilijke situaties, en gaven informatie, advies en ondersteuning aan mantelzorgers.

**TCC:** Mensen met dementie en mantelzorgers maakten gebruik van gebruikelijk beschikbare zorg en ondersteuning.

**WLC:** Mensen met dementie en mantelzorgers hadden gedurende de interventieperiode geen contact met een therapeut.

Frequentie eenmaal per week  
 Duur 60 minuten  
 Professional gedragstherapeut

<b>Uitkomstmaten</b>	Persoon met dementie	<u>Depressie</u> – Hamilton Depression Rating Scale (HDRS; Hamilton, 1960; 1967) – Cornell Scale for Depression in Dementia (CSD; Alexopoulos et al., 1988) – Beck Depression Inventory (BDI; Beck et al., 1961) - modified version <u>Cognitief functioneren</u> – Mini-Mental State Examination (MMSE; Folstein et al., 1975) – Dementia Ration Scale (DRS; Coblenz et al., 1973; Mattis, 1989) – Record of Independent Living (RIL; Weintraub et al., 1982)
	Mantelzorger	<u>Depressie</u> – Schedule for Affective Disorders & Schizophrenia (SADS; Edicott & Spritzer, 1978) – Research Diagnostic Criteria (RDC; Spritzer et al., 1978) – Hamilton Depression Rating Scale (HDRS; Hamilton, 1960; 1967) <u>Belasting</u> – Burden Inventory (BI; Zarit et al., 1980) <u>Positieve ervaringen vanuit het zorgen</u> – 10 items m.b.t. voordelen van verzorgen

**Resultaten**

Persoon met dementie Depressie verbeterde significant voor BT-PE en BT-PS in vergelijking met de controlegroepen. Bij meer dan de helft van de personen met dementie was er in de interventie condities een verbetering op de symptomen eetlust, gewichtsafname, gedachten aan dood of zelfmoord en verlies van interesse.

Mantelzorger Depressie verbeterde significant voor zowel BT-PE als BT-PS in vergelijking met de controlegroepen. De effecten van de behandelingen voor zowel personen met dementie als mantelzorgers bleven gehandhaafd bij follow-up na 6 maanden.

**Implementatie-materiaal** Handboek voor therapeut en een reader voor mantelzorger zijn te verkrijgen bij Dr. Linda Teri

## Thuiswonend

E = experimentele groep; C = controlegroep  
\* corresponderend auteur