

## Nieuwsbrief

2009

Nummer 02

### Inhoud

Verloop van het onderzoek

Deelonderzoeken

Contact met dwang

OCS in het nieuws

Interessante informatie

Heeft u vragen of opmerkingen naar aanleiding van de nieuwsbrief? Mail of bel ons dan.

Email:  
[nocda@ggzingeest.nl](mailto:nocda@ggzingeest.nl)

Telefoonnummer:  
020-7885679



Geachte lezer,

Hierbij bieden wij u met veel plezier de tweede nieuwsbrief van NOCDA aan. U bent allen geïnterviewd en een aantal van u zelfs al twee keer. Wij willen u hartelijk bedanken voor uw medewerking! In deze nieuwsbrief vertellen we u hoe het onderzoek verloopt. U leest o.a. over het aantal respondenten dat geïnterviewd is, de verschillende deelonderzoeken die onlangs gestart zijn en over het onderzoek naar dwangklachten in de toekomst.

**Wij wensen u namens het hele onderzoeksteam fijne feestdagen en een gezond 2010 toe!**



---

# VERLOOP VAN HET ONDERZOEK

---

## Achtergrond

De obsessieve compulsieve stoornis of dwangstoornis (OCS/ OCD) is een veel voorkomende angststoornis. Tussen de 300.000 en 400.000 mensen in Nederland krijgen ooit in hun leven last van een dwangstoornis. OCS staat tiende op de ranglijst van de World Health Organisation van meest invaliderende medische stoornissen. De klachten leiden vaak tot ernstige beperkingen bij het aangaan en onderhouden van relaties met anderen en in het functioneren op de arbeidsmarkt. Bij ongeveer de helft van de patiënten heeft de stoornis een chronisch beloop, ondanks de ontwikkeling en

implementatie van effectief bevonden behandelingen. Dit betekent dat meer dan 150.000 Nederlanders langdurig ernstige hinder ondervinden van hun dwangklachten. Tot nu toe is onbekend wat de oorzaken zijn van het uitblijven van herstel bij zo'n groot aantal mensen. Daarnaast is er nog weinig bekend over het lange termijn beloop van dwangproblemen. Wat betekent een dwangstoornis op de lange duur voor mensen? Welke behandeling werkt het beste? En waarom werken sommige behandelingen bij de één wel en bij de ander niet?

---

## Het onderzoek

De NOCDA (Netherlands Obsessive Compulsive Disorder Association) studie is wereldwijd een van de eerste initiatieven waarin 419 patiënten met OCS (obsessieve compulsieve stoornis) gedurende een aantal jaar gevolgd wordt in een prospectieve multi-center studie, om zo de biologische, psychologische en sociale kenmerken van een chronisch beloop vast te kunnen stellen. Het overgrote merendeel van de deelnemers zal conform de landelijke multidisciplinaire richtlijnen behandeld worden bij één van de deelnemende GGZ-instellingen. Gegevens over de ontvangen behandeling(en) en ander gebruik van gezondheidsvoorzieningen zullen tijdens het project zorgvuldig worden bijgehouden. De kennis die door dit onderzoek gegenereerd wordt zal bijdragen aan verbeteringen van de geestelijke gezondheidszorg voor mensen met OCS en de ontwikkeling van preventieve maatregelen voor een chronisch beloop.

---

## Beloop van NOCDA

De NOCDA studie is gestart in 2004 bij GGZinGeest (voormalig GGZ Buitenamstel) in Amsterdam. Aan alle mensen met OCS werd gevraagd om deel te nemen aan dit onderzoek. In 2006 werd besloten om het NOCDA onderzoek landelijk uit te breiden en zijn er diverse locaties toegevoegd (GGZ Meerkanten in Ermelo/ Hardewijk, Dimence in Almelo,

GGZ Nijmegen, Angstkliniek Overwaal in Lent, Mondiaal Zorggroep in Maastricht, LUMC in Leiden en GGZ Noord- en Midden Limburg in Venray). Inmiddels zijn er 419 respondenten geïnterviewd en hiermee is deze studie de grootste beloopstudie ter wereld naar dwangstoornissen.

Eén jaar na de basismeting ontvangt u een vragenlijst thuis. Deze lijst is al door 209 van u ingevuld en teruggestuurd. We hopen dat als u de lijst nog niet heeft terug gestuurd dit alsnog wil doen.

Twee jaar na de basismeting wordt u opnieuw benaderd voor deelname aan een interview. In

Amsterdam, Nijmegen, Lent en Hardewijk/ Ermelo is een aantal van u al geïnterviewd. We zijn verheugd om te merken dat de meeste respondenten weer bereid zijn om mee te werken aan deze studie. Binnenkort zullen ook de andere locaties met de tweede meting van start gaan.

---

### **Derde meting**

In maart 2010 zal er een start gemaakt worden met de derde meting. Dit zal opnieuw een interview zijn waarbij diverse vragen gesteld worden over de dwangklachten. De voorbereidingen voor dit interview zijn in volle gang. We hopen dat alle respondenten ook aan deze meting opnieuw willen meewerken.

---

## **De dwangsymptomen**

### **De meest voorkomende symptomen bij obsessieve- compulsieve stoornis**

#### **Obsessies**

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| - angst om iemand iets aan te doen   | - seksuele en/ of religieuze obsessies |
| - angst zichzelf iets aan te doen    | - angst voor onaangepast gedrag        |
| - behoefte aan symmetrie of precisie | - angst voor het maken van fouten      |

#### **Compulsies**

##### **Gedragingen**

- schoonmaken
- handen wassen
- controleren
- ordenen en arrangeren
- verzamelen
- bevestiging vragen

##### **Mentale handelingen**

- tellen
- herhalen van woorden
- herhaaldelijk overdenken
- 'neutraliserende' gedachten

### **Reden voor patiënten met een obsessieve- compulsieve stoornis (OCS) om een huisarts of somatisch georiënteerde specialist te bezoeken**

#### **Type arts**

Huisarts  
Dermatoloog  
Plastisch chirurg  
Oncoloog  
Infectioloog  
Neuroloog  
Gynaecoloog

#### **Reden van komst**

Depressie, angst, hypochondere klachten  
Kloven in handen, eczeem, haaruitval  
Zorgen over uiterlijk  
Angst voor kanker  
Angst voor HIV/ aids  
OCS die samen gaat met TICS  
OCS gedurende zwangerschap of rondom bevalling smetvrees, vaginale klachten

Bron: Ned Tijdschr Geneesk. 2008;152:2325-9

---

## DEELONDERZOEKEN

---

Binnen het NOCDA onderzoek vinden diverse deelstudies plaats, zoals de ‘Familiestudie’, ‘Beeldvormend onderzoek van de hersenen’ en de behandelstudie ‘Inference Based Approach’. Tijdens het interview wordt gevraagd of u benaderd mag worden voor deze deelonderzoeken.

---

### Familiestudie

In mei 2009 is de familiestudie van start gegaan. Deze studie onderzoekt erfelijke factoren van dwangklachten in de familie. De kans op het krijgen van dwangklachten is hoger wanneer iemand in de familie ook dwangklachten heeft. Echter, hoe de aandoening overerft van de ene op de andere generatie is niet precies bekend. Ook is er nog onvoldoende bekend over de invloed van levensgebeurtenissen en gezinsfactoren die wellicht een rol spelen bij het ontstaan van dwangklachten. Waarom krijgt de ene persoon binnen een gezin dwangklachten en de andere persoon niet?

Het doel van deze studie is om meer inzicht te krijgen in achterliggende factoren die mogelijk bijdragen aan het ontstaan en in stand houden van dwangklachten, zoals de (gezins)-omgeving, het neuropsychologisch functioneren en de werking van de hersenen.

Om dit inzicht te verkrijgen is het van groot belang dat iemand met een dwangstoornis deel neemt samen met een broer of zus zonder dwangklachten. Op deze manier kunnen wij de verschillen en overeenkomsten bekijken die van belang zijn voor OCS. Ook andere familieleden zoals de ouders en partner van degene met dwangklachten zijn gevraagd om deel te nemen aan deze studie.

Bij de patiënt met dwangklachten en zijn/ haar familie zijn een aantal vragenlijsten afgenomen. Een aantal lijsten zijn door de patiënt thuis ingevuld en op onze onderzoeksafdeling is een interview afgenomen. Ook heeft de patiënt een paar computertaken uitgevoerd en is er bloed afgenomen. Bij de familieleden (broer, zus, ouders en/ of partner) zijn vragenlijsten afgenomen over onder andere het gezin en de gevolgen van de dwangstoornis in het dagelijkse leven. Broers en zussen hebben ook computertaken uitgevoerd en ook bij hen is er bloed afgenomen.

Inmiddels zijn er voldoende families (20) geïnterviewd voor de NOCDA familiestudie.

We zijn nog wel op zoek naar families die deel willen nemen aan het beeldvormend onderzoek van de hersenen. Hierbij wordt een scan gemaakt van de hersenen. Meer informatie kunt u lezen bij de deelstudie ‘Beeldvormend onderzoek van de hersenen’.

Voor meer informatie of aanmelding voor deelname van de familie aan het ‘Beeldvormend onderzoek in de hersenen’, kunt u contact opnemen met Mw. D. Bos, [da.bos@ggzingeest.nl](mailto:da.bos@ggzingeest.nl), telefoon: 020-7884666.



---

## Beeldvormend onderzoek van de hersenen

In april 2009 is een innovatieve hersen-scanstudie van start gegaan die tot 2011 zal lopen. Dit onderzoek is getiteld: “Emotieregulatie bij de obsessieve compulsieve stoornis, een hersenscanstudie voor en na magnetische stimulatie”. Er wordt gekeken of het mogelijk is bij patiënten met OCS de cognitieve controle over emoties te versterken met behulp van transcraniële magnetische stimulatie (TMS). Het onderzoek is onderdeel van het NOCDA onderzoek en vindt plaats op het VU Medisch Centrum in Amsterdam. Patiënten uit het hele land kunnen deelnemen.

Het bijsturen van onze emoties door onze gedachten noemen we emotieregulatie en met behulp van TMS proberen we dit te beïnvloeden. TMS is een manier waarop de hersenen van buitenaf gestimuleerd kunnen worden en voelt als kleine vingertikjes op de huid. Na een uitgebreide screening, wordt de deelnemer gevraagd om een emotieregulatie-taak uit te voeren terwijl hij/zij in een MRI scanner ligt. De eerste scandag wordt deze taak uitgevoerd zonder TMS. De tweede dag wordt de taak na een TMS sessie van 20 minuten uitgevoerd. De effecten op de hersenen van deze eenmalige TMS sessie houden ongeveer een uur aan, net lang genoeg om het met MRI scans te bestuderen.



In het onderzoek zullen in totaal 40 medicatievrije OCS patiënten en 40 mensen zonder dwangklachten gescand worden. Op dit moment is de studie flink op stoom en zijn reeds 20 van de uiteindelijke 80 deelnemers gescand. Uit reacties van deelnemers blijkt dat zij het, ondanks de tijdsinvestering, erg leuk en interessant vinden om mee te doen. We merken dat veel patiënten meedoen om te ervaren wat voor uitwerking TMS op hen heeft.



Op langere termijn kan dit onderzoek bijdragen aan de ontwikkeling van nieuwe behandeltechnieken. Zo kan gedacht worden aan behandeling met TMS, al of niet in combinatie met cognitieve gedragstherapie. Zo ver is het echter nog niet. De TMS behandeling die gebruikt wordt tijdens het onderzoek wordt alleen voor een wetenschappelijk doel gebruikt.

OCS is in zekere mate erfelijk. Dat betekent dat vaak meerdere personen binnen een familie dwangklachten ontwikkelen. We weten weinig van de factoren die bepalen of een familielid klachten ontwikkelt of niet. Aan alle deelnemers wordt daarom gevraagd of er een broer of zus ook bereid is deel te nemen aan een gedeelte van het scanonderzoek. Het verheugt ons dat recentelijk ook het eerste familielid is gescand.

Voor meer informatie of aanmelding voor deelname, kan contact worden opgenomen met Mw. S. de Wit, [st.dewit@vumc.nl](mailto:st.dewit@vumc.nl), telefoon 020-4449635.

---

## IBA studie

De IBA studie is een behandelstudie naar de effectiviteit van een nieuwe psychologische therapie voor dwang: “de Inference Based Approach”, (oftewel IBA).

IBA is in Canada ontwikkeld en blijkt daar effectief te zijn. Er is ook in Nederland behoefte aan een nieuwe therapie voor dwangklachten omdat slechts de helft van de patiënten volledig hersteld van de bestaande behandelingen (medicijnen en cognitieve gedragstherapie).

Het doel van dit onderzoek is om vast te stellen of IBA een effectievere behandeling voor dwangklachten is dan cognitieve gedragstherapie. Als IBA effectief blijkt te zijn voor Nederlandse patiënten met dwang, kunnen we deze alternatieve behandeling gaan aanbieden. We hopen dat daardoor meer mensen met OCS in Nederland zullen herstellen van hun aandoening.

De IBA-behandeling is een gesprekstherapie. De patiënt leert herkennen dat hij/zij de werkelijkheid en verbeelding verwacht als hij/zij dwangt. De patient ontdekt in de therapie dat hij/zij twijfelt omdat de zintuigen niet worden gebruikt zoals hij/zij dat in alle andere (belangrijke) situaties wel doet.

De patient ontdekt hoe die verwarring tot stand komt en opgelost kan worden. Door oefeningen en opdrachten leert de therapie hem/haar om werkelijkheid en verbeelding weer goed te onderscheiden. Eenmaal los van de verbeelding merkt de patiënt dat de dwanghandelingen overbodig zijn en voelt hij/zij geen aandrang meer om ze uit te voeren. Dwanghandelingen mogen dan ook uitgevoerd worden zolang de patiënt denkt dat ze nodig zijn.

We voeren dit onderzoek als volgt uit: IBA wordt aan 40 patiënten met OCS gegeven. Tegelijkertijd krijgen 40 andere OCS-patiënten cognitieve gedragstherapie (CGT). De resultaten van deze twee behandelgroepen worden met elkaar vergeleken. Om de vergelijking betrouwbaar te maken bepaalt een loting wie welke behandeling krijgt. Deelnemers aan dit onderzoek hebben zodoende 50% kans dat ze in de IBA-groep worden ingeloot en 50% kans dat ze in de CGT-groep worden ingeloot. De instroom van het onderzoek verloopt via de wachtlijst bij de GGZ instelling. Dit onderzoek loopt vanaf begin 2009 in Amsterdam en Ermelo. We hopen de resultaten eind 2011 bekend te kunnen maken.

---

## CONTACT MET DWANG

---

De **Angst Dwang en Fobie stichting** is een patiëntenvereniging van en voor mensen met angst- en dwangklachten. Zij verstrekken informatie en advies aan patiënten met angststoornissen, familieleden of betrokkenen. Tevens organiseren zij patiëntenbijeenkomsten en wordt wetenschappelijk onderzoek gesteund. Er wordt samen gewerkt met gespecialiseerde, geregistreerde en ervaren gedrags- en psychotherapeuten alsmede alle angstpoliklinieken, over heel Nederland verspreid.

Bron: [www.adfstichting.nl](http://www.adfstichting.nl)

De **OCD-vriendenkring** is bestemd voor mensen die lijden aan OCD/OCS, ook wel bekend als dwangneurose of dwangstoornis. OCS is een stoornis waarbij de kwaliteit van het leven in aanzienlijke mate wordt aangetast door angst, dwanggedachten en dwanghandelingen. Mensen die hieraan lijden of er meer over willen weten zijn hier op de goede plaats voor informatie en contact met lotgenoten.

Bron: [www.ocdvriendenkring.org](http://www.ocdvriendenkring.org)

---

## Museum HET DOLHUYS

Het Dolhuys is het museum van de psychiatrie in Nederland. U kunt hier de grenzen tussen gek en gezond, normaal en abnormaal op een interactieve en daardoor indrukwekkende manier ervaren. In Het Dolhuys zijn het vooral de patiënten die vertellen wat gekte betekent. Hun verhalen zijn de leidraad geweest in de vormgeving van het museum.

In een vaste presentatie ziet u hoe door de jaren heen de psychiatrie en de positie van de patiënt veranderden. Met wisselende presentaties en manifestaties wordt ingezoomd op actuele maatschappelijke kwesties in de psychiatrie.

De doelstelling van het museum is de gekte in de breedste zin van het woord beter bespreekbaar te maken en vooroordelen rondom de psychiatrie en psychiatrische patiënten te verminderen. Abnormaliteit is vaak normaler dan de meeste mensen denken. Eén op de vier Nederlanders is klant van de Geestelijke Gezondheids Zorg (GGZ).

Het Dolhuys is een initiatief van zeven psychiatrische instellingen. Zij besloten tot bundeling van hun museale activiteiten door hun historisch bezit in Het Dolhuys bijeen te brengen. In het pand aan de Schotersingel te Haarlem is tevens het Kreatief Atelier – een open atelier waar cliënten uit de GGZ creatief

aan de slag kunnen – en de kunstuitlen Kunst in Huis, met werken van (ex) cliënten gevestigd.

In januari 2005 opende Het Dolhuys haar deuren voor het publiek. In datzelfde jaar al ontving het de Nederlandse Designprijs. Dit jaar heeft het museum een nominatie in de wacht gesleept voor de BankGiro Loterij Museum jaarprijs. De jury oordeelde: “Dit museum is erin geslaagd de geschiedenis van de psychiatrie en de geestelijke gezondheidszorg op een verrassende, verrijkende en voorbeeldstellende wijze te vertellen aan een breed publiek. Op een boeiende manier wordt het verhaal verteld vanuit verschillende invalshoeken: persoonlijke verhalen worden geplaatst in de bredere context van de geschiedenis van de psychiatrie. Op een natuurlijke manier maakt het historische gebouw deel uit van het verhaal en sluiten winkel en café aan bij de sfeer en inhoud van dit museum. Het publiek steekt iets van een bezoek aan dit museum op, beleeft er plezier aan en verlaat het museum met een ervaring rijker. Voorbeeldstellend is de combinatie van vorm, inhoud, esthetiek en gebruikte overdrachtsmiddelen.”

Bron: Het Dolhuys



### Voor meer informatie:

[www.hetdolhuys.nl](http://www.hetdolhuys.nl)

### Bezoekersadres:

Schotersingel 2, 2021 GE Haarlem

### Openingstijden:

Dinsdag tot en met vrijdag: 10.00 tot 17.00 uur.

Zater, zon- en feestdagen: 12.00 tot 17.00 uur.

Het Dolhuys is gesloten op 30 april, 25 december en 1 januari.

### Hersenstimulatie werkt bij dwangstoornissen

Datum: 23-01-2009

Van patiënten met een ernstige dwangstoornis wordt meer dan de helft grotendeels klachtenvrij als hun hersenen gestimuleerd worden door in het brein geïmplanteerde elektroden. Hun dwanghandelingen en angst nemen af met bijna zeventig procent en hun stemming verbetert. De bijwerkingen van de ingreep zijn gering. Dat blijkt uit onderzoek onder zestien patiënten uitgevoerd door Prof.dr. Damiaan Denys, hoogleraar Psychiatrie in het AMC en neurochirurg dr. Rick Schuurman.

Voor zijn onderzoek volgde Denys zestien patiënten met een zeer ernstige vorm van een obsessieve compulsieve stoornis ofwel dwanggedachten die ze proberen af te wenden door het herhaaldelijk uitvoeren van (dwang)handelingen - bijvoorbeeld stappen tellen - vaak gedurende vele uren per dag. Gedragstherapie en medicijnen hadden geen effect bij deze groep. Bij de patiënten werden twee elektroden geïmplanteerd in de nucleus accumbens, een hersengebiedje in de buurt van de amygdala. Gestuurd vanuit een pacemaker geven deze elektroden prikkels af waarmee ze de hersenactiviteit remmen. De techniek – in het Engels deep brain stimulation (DBS) - wordt al sinds eind jaren tachtig toegepast bij patiënten met de ziekte van Parkinson. In de groep van zestien patiënten verminderden de dwangklachten bij zes patiënten met gemiddeld 85 procent. Bij drie patiënten namen de klachten voor de helft af, bij drie patiënten twintig procent, en bij vier patiënten gemiddeld tien procent. Dit resultaat werd vrij snel na de inregeling van de apparatuur bereikt. De voornaamste bijwerking die de geopereerden rapporteerden was hypomanie: een euforisch gevoel en een verhoogde mate van

prikkelbaarheid. In een week tot tien dagen was de hypomanie verdwenen. Vijf patiënten gaven aan sinds de operatie wat moeilijker op sommige woorden te komen.

De onderzoekers testten ook of er sprake was van een placebo-effect. Hiervoor werd de pacemaker twee weken uitgezet, zonder dat de patiënten wisten wanneer de stimulatie ontbrak. Zowel de angst als de stemming van de patiënten keerden onmiddellijk terug naar het niveau van vóór de ingreep. Voor de dwangklachten gold dat ook, maar sommige patiënten worstelden met de onzekerheid en twijfel van de placebotest waardoor het effect op de angst en stemming meer uitgesproken was. Sinds de eerste patiënt uit de studie werd geopereerd zijn er vier jaar verstreken. 'Uit de gegevens komt al enigszins naar voren bij welk type patiënten DBS het beste werkt,' zegt Denys. 'Vooral bij patiënten die last hebben van stoornissen zoals smetvrees en angstgebonden dwangklachten werkt de hersenstimulatie goed. Minder effect heeft de behandeling bij perfectionistische patiënten met bijvoorbeeld een obsessie voor symmetrie.'

Wereldwijd zijn inmiddels ruim zestig patiënten met DBS behandeld voor hun dwangstoornis. De studie van het AMC is het grootste wetenschappelijke onderzoek op dit terrein dat tot nu toe is uitgevoerd. Gezien het effect op de stemming zal het AMC ook beginnen met een studie naar behandeling met DBS voor patiënten met een ernstige depressie die niet vatbaar zijn voor andere behandelingen.



Bron: [www.amc.nl](http://www.amc.nl)



---

## Film 'Angst over mensen met angststoornissen'

Datum: 14-04-2009

In de indringende film "Angst" volgt Michiel van Erp de levens van zes mensen, die allemaal lijden aan angststoornissen.

Hoe houdt hoofdpersoon Sylvia het vol om weken achtereen niet te slapen, waarom is het voor Nienke zo ingewikkeld om zich tussen de wachtende moeders op het schoolplein te begeven, en waarom denkt Dieuwke dat ze - ook al heeft ze uren onder de douche gestaan - vies is en daarom afgewezen wordt?

Van Erp heeft de hoofdpersonen uit "Angst" (in de leeftijd van 23 tot 62 jaar) bijna een jaar lang gevolgd. De angsten waar de hoofdpersonen aan lijden is extreem verlamrend voor hun functioneren. De confrontatie met het dagelijkse leven, met de harde grootstedelijke realiteit, gaan de hoofdpersonen zelden aan. Hun angsten hebben hun leven klein en beperkt gemaakt: ze zijn simpelweg bang om te sterven van angst. Waar sommigen in de film afhaken of struikelen tijdens hun therapie, komen anderen tot grote daden. De film toont hun strijd in het zoeken naar een oplossing.

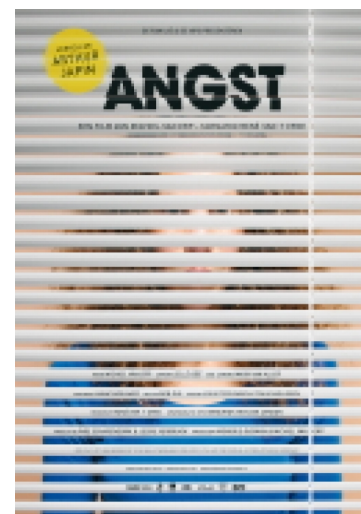
Eén op de vijf Nederlanders ontwikkelt gedurende zijn leven een angststoornis: hun leven wordt lamgelegd door terugkerende, hevige angstgevoelens. Deze angsten staan vaak niet in verhouding tot de prikkel, en soms is er ook geen aanwijsbare oorzaak te vinden. "Angst" is een aangrijpend, verwonderend, emotioneel en ontroerend portret van mensen met angststoornissen.

Van Erp: "Ik vind het belangrijk om vooral invoelbaar te maken dat voor de personages, los van het overwinnen van angst, er ook een nieuw leven gloort en er weer nieuwe doelen bereikt kunnen worden".

De film is een co-productie van De Familie en de NPS met steun van het Nederlandse Fonds voor de Film, het CoBO-fonds en het Fonds Psychische Gezondheid.

De film is op DVD verkrijgbaar en te bestellen via [www.cinemadelicatessen.nl](http://www.cinemadelicatessen.nl)

bron: [www.nedkad.nl](http://www.nedkad.nl) (Cinema Delicatessen)



De poster van de film Angst is bekroond met de Cinema.nl Afficheprijs 2009.

---

## INTERESSANTE INFORMATIE

---

**Nieuws over depressie en angst** en Nederlands Kenniscentrum Angst en Depressie zijn websites voor iedereen die geïnteresseerd is in nieuws over deze stoornissen. Op deze sites staan publicaties, boeken, tijdschriften en nieuwsberichten vermeld.

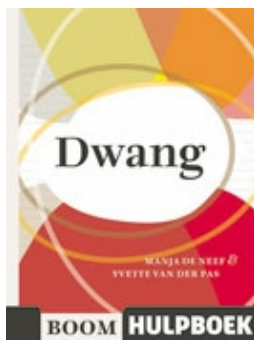
[www.nodea.nl](http://www.nodea.nl) en [www.nedkad.nl](http://www.nedkad.nl)

**Silhouet** is een tijdschrift met interessante artikelen over angst, dwang en depressie. U kunt zich op dit tijdschrift abonneren. Silhouet komt vier keer per jaar uit.

[www.silhouet-online.nl](http://www.silhouet-online.nl)

---

Dwang zelfhulpboek. Neef, M. de & Pas, Y. van der (2008).

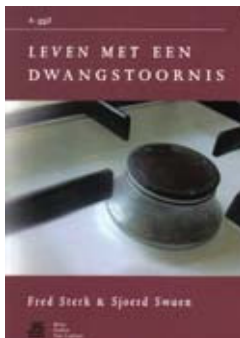


Behandeling van de dwangstoornis bij kinderen en adolescent. Haan, E. de & Wolters, L. (2009).



---

Leven met een dwangstoornis. Sterk, F. (2001).



Het duiveltje van de geest. Baer, L. (2001).



---

Voor meer informatie over het NOCDA onderzoek kunt u kijken op:

<http://nocda.amstad.nl>

### Colofon

Eindredactie: R. Halkema en P. van Oppen

Vormgeving: B. van Milligen

Drukwerk: Service Point

Uitgave: December 2009