

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

# Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, [www.reprorecht.nl](http://www.reprorecht.nl)) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.cedar.nl/pro](http://www.cedar.nl/pro)).

*No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.*

[info@boomamsterdam.nl](mailto:info@boomamsterdam.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

# *Opbouwen van veerkracht tegen depressie*

## Efficiënte aandachtscontrolestrategieën leiden tot betere emotieregulatie bij ouderen

---

INEKE DEMEYER & RUDI DE RAEDT

### *Samenvatting*

---

Depressie op latere leeftijd is een veelvoorkomend probleem, dat een zware last met zich meebrengt. Het effect van bestaande behandelingen is echter beperkt. In dit overzicht bespreken we emotieregulatieprocessen bij mentaal gezonde ouderen. Van daaruit verkennen we nieuwe, leeftijdsaangepaste behandelingsmogelijkheden. Ouderen vertonen in het algemeen een beter emotioneel welzijn in vergelijking met jongere leeftijdsgroepen. Er wordt aangenomen dat dit het resultaat is van betere emotieregulatiestrategieën bij ouderen. Onderzoek naar hoe ouderen vertekeningen in aandacht als emotieregulatiestrategie hanteren, toont aan dat zij in vergelijking met jongere leeftijdsgroepen hun aandacht meer richten naar positieve informatie en minder aandacht besteden aan negatieve informatie. Dit staat bekend als het positiviteitseffect bij ouderen, maar de oorspronkelijke bevindingen over dit effect waren inconsistent. Daarom is het belangrijk om te achterhalen welke factoren de aanwezigheid van dit positiviteitseffect beïnvloeden. In recent onderzoek gaat men ervan uit dat processen als cognitieve controle het positiviteitseffect mogelijk beïnvloeden. Ook de aanwezigheid van een negatieve gemoedstoestand zou een belangrijke conditie zijn voor het voorkomen van deze emotieregulatiestrategie, omdat de behoefte aan emotieregulatie toeneemt bij een negatieve gemoedstoestand. Ten slotte zijn er studies die aantonen dat het positiviteitseffect ook daadwerkelijk helpt bij het verbeteren van de emotionele gemoedstoestand en het algemene welbevinden. Het versterken van deze emotieregulatiestrategie lijkt dan ook een veelbelovende aanpak om de levenskwaliteit van ouderen met emotionele problemen te verhogen.

*Trefwoorden: ouderen, emotieregulatie, positiviteitseffect, veerkracht, depressie.*

## INLEIDING

.....

Recent Europees onderzoek toont aan dat ongeveer 12.6% van de ouderen boven de 65 jaar behandeld zou moeten worden voor depressie (Braam et al., 2014). Daarnaast zou 15.2% van hen ook subklinische symptomen van depressie vertonen. Het aantal ouderen met depressie stijgt verder tot 25% wanneer uitsluitend gekeken wordt naar ouderen die verblijven in een residentiële setting (Stewart et al., 2014). Depressie bij ouderen is dus duidelijk een veelvoorkomend probleem en heeft bovendien grote negatieve gevolgen voor de patiënt, zijn omgeving en op economisch vlak (Vasiliadis et al., 2013). Efficiënte behandelingen voor depressie zijn dus van groot belang. Hoewel gecontroleerd onderzoek uitwijst dat huidige psychologische behandelingen in vergelijking met een wachtlijstconditie tot grotere verbetering van depressieve symptomen leiden, zijn hun effecten beperkt en is het onderscheid tussen verschillende behandelingen klein (Samad, Brealey, & Gilbody, 2011; Wilson, Mottram, & Vasilas, 2008). Het is daarom van belang op zoek te gaan naar alternatieve, aanvullende behandelingen, die aangepast zijn aan ouderen. In dit artikel nemen we de aanwezige sterktes van ouderen als vertrekpunt voor het verder exploreren van nieuwe mogelijkheden voor behandeling. Om het emotioneel welzijn van ouderen te verbeteren, richten we ons niet op het laten afnemen van negatieve emoties, maar geven we meer aandacht aan het opbouwen van veerkracht tegen depressie.

De laatste decennia zien we een toename in onderzoek naar emotioneel welzijn bij ouderen. Hierbij zijn verrassende resultaten gevonden. Het is bekend dat ouderen vaker geconfronteerd worden met verlieservaringen, zoals het overlijden van familie en vrienden, maar ook met het wegvallen van de eigen fysieke vaardigheden. Dit kan leiden tot een toenemende afhankelijkheid. In ander onderzoek wordt gesuggereerd dat ouder worden gepaard gaat met een algemene achteruitgang in cognitief functioneren, en wel met betrekking tot het geheugen, probleemoplossingsvaardigheden en verwerkingssnelheid (Deary et al., 2009). Op basis van deze verlieservaringen ging men er veelal van uit dat men bij ouderen een daling in emotioneel welzijn zou aantreffen. Tegen de verwachting in toonden verschillende studies aan dat ouderen in vergelijking met verschillende jongere leeftijdsgroepen, zowel studenten als volwassenen van middelbare leeftijd, minder negatief affect en soms zelfs meer positief affect ervaren (zie bijvoorbeeld Carstensen et al., 2011; Charles, Reynolds, & Gatz, 2001). Het is dus interessant om te zien dat ouderen erin slagen een hoog niveau van emotioneel welzijn te behouden, ondanks de vele verlieservaringen waarmee ze worden geconfronteerd. Als verklaring voor dit paradoxaal effect is geopperd dat emotieregulatievaardigheden verbeteren naarmate mensen ouder worden (Blanchard-Fields, 2007; Urry & Gross, 2010). Ouder worden lijkt een complexer ontwikkelingsproces dan aanvankelijk werd gedacht: bepaalde cognitieve functies die zijn gere-

lateerd aan het omgaan met emoties lijken niet te verslechteren, maar zelfs te verbeteren. In dit literatuuroverzicht bespreken we theoretische verklaringen voor verschillende emotieregulatiestrategieën in relatie tot leeftijd, alsmede actueel onderzoek dat deze leeftijdsverschillen kan bevestigen, en de hiaten in dit onderzoek. Ten slotte staan we stil bij ouderen die deze verbetering in emotieregulatie niet vertonen, en worden de mogelijke klinische implicaties met betrekking tot het emotioneel welzijn van ouderen belicht.

#### EMOTIEREGULATIESTRATEGIEËN BIJ OUDEREN

.....

Emotieregulatie verwijst naar de vaardigheid om emotionele belevingen en uitingen te beïnvloeden, en wordt gezien als een essentiële determinant van emotioneel welzijn (Gross, 1998). De socio-emotionele selectiviteitstheorie (Carstensen, Isaacowitz, & Charles, 1999) biedt een kader van waaruit leeftijdsgebonden veranderingen in emotieregulatie en emotioneel welzijn begrepen kunnen worden. Kortweg stelt deze theorie dat toekomstperspectief een essentiële en motiverende factor is, die bepaalt welk doel prioriteit krijgt. Op deze manier heeft toekomstperspectief een invloed op emotieregulatiestrategieën en emotioneel welzijn. Aangezien doelen geordend worden binnen een temporele context, zouden veranderingen in toekomstperspectief kunnen leiden tot een reorganisatie van doelvoorkeuren. Ouderen die geconfronteerd worden met het steeds naderbij komen van het levens-einde, maar ook jongere personen met een beperkt toekomstperspectief, zouden meer gemotiveerd zijn om prioriteit te geven aan welzijn in het hier en nu. Als gevolg van het belang dat men in het huidig emotioneel welzijn stelt, zal men investeren in emotieregulatiestrategieën die bijdragen tot het huidig welzijn.

Volgens Urry en Gross (2010) proberen ouderen hun emoties te beïnvloeden door bepaalde emotieregulatiestrategieën te selecteren en te optimaliseren. Er zijn verschillende emotieregulatiestrategieën die een persoon kan hanteren tijdens de verschillende fasen van het proces waarbinnen zijn emoties zich ontplooiën (Gross, 1998). Het model van Gross onderscheidt vijf strategieën:

- 1 Met *situatieselectie* kiest een persoon een omgeving op basis van de emoties die deze omgeving bij hem kan uitlokken.
- 2 Met *situatiemodificatie* past een persoon de situatie waarin hij zich bevindt aan, teneinde de emoties die deze bij hem uitlokt te veranderen.
- 3 Met *aandachtsimplementatie* schenkt een persoon aandacht aan bepaalde elementen van zijn situatie.
- 4 Met *cognitieve herwaardering* ('reappraisal') herinterpreteert een persoon zijn situatie, teneinde zijn emotionele reactie erop te veranderen.

- 5 Met *reactiemodificatie* verandert een persoon de gevoelens en gedragingen die onderdeel zijn van zijn emotionele reactie.

Men veronderstelt dat de efficiëntie van elk van deze strategieën verandert met de leeftijd (Urry & Gross, 2010) en dat ouderen het verlies aan cognitieve bronnen die noodzakelijk zijn voor sommige emotieregulatiestrategieën (zoals cognitieve herwaardering) compenseren door voorkeur te geven aan andere strategieën (zoals aandachtssupplementatie) en deze te optimaliseren.

Deze uitgangspunten zijn reeds meermaals onderzocht. Op het vlak van algemene emotieregulatie werd op basis van zelfrapportage aangetoond, dat de relatie tussen leeftijd en verbeterd emotioneel welzijn bepaald wordt door de vaardigheid om met emoties om te gaan (Kessler & Staudinger, 2009). Niet alle specifieke emotieregulatiestrategieën werden even grondig onderzocht en er blijven nog vele vragen over. Er zijn indicaties dat sommige strategieën geoptimaliseerd worden met de leeftijd. Zo is bekend dat de sociale netwerken van ouderen beperkter worden, maar dat de vriendschappen waaruit deze bestaan doorgaans hechter zijn. Dit wordt beschouwd als een optimalisatie binnen de strategie *situatieselectie* (Carstensen, Fung, & Charles, 2003).

Daarentegen zijn er ook aanwijzingen dat niet alle strategieën verbeteren met de leeftijd: ouderen zouden minder adequaat gebruikmaken van *cognitieve herwaardering* (Opitz, Rauch, Terry, & Urry, 2012). Deze bevinding wordt op haar beurt genuanceerd door studies die een onderscheid maken tussen twee vormen van cognitieve herwaardering: het zich *losmaken* van de situatie en het zich *richten op de positieve aspecten* van een negatieve situatie. In vergelijking met jongeren zouden ouderen minder succesvol zijn in de eerste vorm van herwaardering (Shiota & Levenson, 2009), en juist beter in de tweede vorm van herwaardering (Lohani & Isaacowitz, 2014).

De meest onderzochte emotieregulatiestrategie bij ouderen is aandachtssupplementatie. Volgens de socio-emotionele selectiviteitstheorie (Carstensen et al., 1999) zouden mensen met een beperkter toekomstperspectief (zoals ouderen) geneigd zijn hun aandacht meer te richten op positieve informatie dan op negatieve, om daarmee hun huidig welzijn te verhogen. Deze vertekening in informatieverwerking wordt ook wel het *positiviteitseffect* genoemd (Carstensen & Mikels, 2005). Mensen met een ruimer toekomstperspectief zouden deze vertekening in informatieverwerking niet vertonen, omdat zowel positieve als negatieve stimuli belangrijke informatie voor de toekomst kunnen bevatten. Om deze hypothesen te onderzoeken, bestudeerde men aanvankelijk hoe jongeren en ouderen op een verschillende manier aandacht hebben voor emotionele informatie.

## LEEFTIJDGEBONDEN VERSCHIL IN AANDACHTSVERTEKENINGEN

34

.....

In tegenstelling tot wat men zou verwachten, tonen studies naar leeftijdsgebonden verschillen tussen ouderen en jongeren in aandachtsvertekeningen voor positieve en negatieve stimuli inconsistente resultaten. In bepaalde studies wordt duidelijk aangetoond dat ouderen een positiviteitseffect in aandacht vertonen, terwijl dit niet het geval is bij jongeren (bijvoorbeeld Mather & Carstensen, 2003). Er zijn echter verschillen in het mechanisme dat men verantwoordelijk acht voor dit effect. Sommige studies wijzen uit dat het positiviteitseffect bij ouderen enkel bestaat uit het richten van de aandacht naar positieve informatie (bijvoorbeeld Isaacowitz, Wadlinger, Goren, & Wilson, 2006), terwijl andere studies concluderen dat het positiviteitseffect bij ouderen enkel bestaat uit een aandachtsvertekening die negatieve informatie uit de weg gaat (bijvoorbeeld Mather & Carstensen, 2003). Daarenboven zijn er ook studies waarin geen bewijzen voor leeftijdsverschillen in aandachtsvertekeningen voor emotionele informatie worden gevonden (Samanez-Larkin, Robertson, Mikels, Carstensen, & Gotlib, 2009; Steinmetz, Muscatell, & Kensinger, 2010). Dit ontbreken van leeftijdsgerelateerde verschillen wordt extra bevestigd door een grote meta-analyse (Murphy & Isaacowitz, 2008) met 1085 ouderen en 3150 jongeren, die concludeert dat aandachtsvertekeningen onveranderlijk zijn gedurende de levensloop.

Deze inconsistente onderzoeksresultaten leidden tot een debat over de vraag of het positiviteitseffect in aandacht bij ouderen wel bestaat. Tijdens dit debat opperden Scheibe en Carstensen (2010) dat het positiviteitseffect slechts optreedt onder bepaalde condities. Een mogelijke factor die hierin bepalend zou kunnen zijn, is cognitieve controle. Zo toonde een studie waarin gebruik werd gemaakt van *eye tracking* (om aandacht te meten aan de hand van pupilfixatie op emotionele stimuli; Knight et al., 2007), dat ouderen die de mogelijkheid kregen om hun volledige aandacht op de taak te richten, minder aandacht besteedden aan negatieve informatie in vergelijking met neutrale informatie. Om na te gaan of dit positiviteitseffect ook optreedt wanneer ouderen minder een beroep kunnen doen op cognitieve controle, werd dezelfde taak herhaald met toevoeging van geluiden, als extra belasting om cognitieve controle te verstoren. Het verschil in aandacht voor negatieve en neutrale informatie verdween wanneer deze ouderen afgeleid werden door geluiden. Niet enkel deze studie, maar ook een recente meta-analyse (Reed, Chan, & Mikels, 2014) benadrukt dat het positiviteitseffect betrouwbaarder aangetroffen wordt in studies waarbij de bronnen voor cognitieve controle niet worden beperkt.

Omdat cognitieve controle vereist is bij het nastreven van doelen die gerelateerd zijn aan emotioneel welzijn (Mather & Knight, 2005), wordt er bovendien verondersteld dat het positiviteitseffect sterker is wanneer de ou-

dere tijdens een taak een beroep moet doen op gecontroleerde verwerking, in tegenstelling tot automatische verwerking. Dit zou betekenen dat het positiviteitseffect vooral in latere fases van informatieverwerking optreedt, en niet al in de eerste snelle, meer automatische fases. Dit wordt bevestigd door studies (bijvoorbeeld Isaacowitz, Allard, Murphy, & Schlangel, 2009) die keken naar verschillende fases in het informatieverwerkingsproces. Hieruit bleek dat het positiviteitseffect enkel optreedt vanaf 500 milliseconden na stimuluspresentatie, en daarna blijft toenemen. Ook Mather en Knight (2006) benadrukten dat er geen leeftijdsverschillen zijn in de vroege detectie van negatieve stimuli. Het positiviteitseffect lijkt dus een strategisch proces, dat enkel teruggevonden wordt in latere fases van informatieverwerking, wanneer de stimuli reeds gedetecteerd zijn en er voldoende cognitieve bronnen beschikbaar zijn om eventuele reacties op deze stimuli te reguleren.

Een tweede conditie die bepalend kan zijn voor het optreden van het positiviteitseffect bij ouderen (naast factoren die cognitieve controle beïnvloeden) is de aard van de emotionele stimuli waarmee ouderen geconfronteerd worden. Uit studies blijkt dat ouderen ten aanzien van bedreigende informatie hetzelfde aandachtspatroon vertonen als jongeren (Mather & Knight, 2006). Het positiviteitseffect bij ouderen wordt dus enkel teruggevonden wanneer zij worden geconfronteerd met droevige informatie (bijvoorbeeld Mather & Carstensen, 2003). Aangenomen wordt dat het vermijden van dreigende stimuli niet adaptief is, omdat het zich richten op deze stimuli kan leiden tot het afwenden van de dreiging. Om die reden is het strategisch vermijden van dit soort negatieve stimuli minder functioneel (Hahn, Carlson, Singer, & Gronlund, 2006).

In de literatuur wordt benadrukt dat het belangrijk is om onderliggende werkingsmechanismen van het positiviteitseffect bij ouderen in kaart te brengen (Isaacowitz, 2012). Isaacowitz en Blanchard-Fields (2012) merken op dat, hoewel men veronderstelt dat het positiviteitseffect dient als emotieregulatiestrategie, de relatie tussen dit effect en de emotionele toestand waarin mensen zich bevinden in de literatuur verwaarloosd werd en men voornamelijk keek naar leeftijdsverschillen in aandachtsvertekeningen. In theorie zou een bepaalde strategie moeten ontstaan als reactie op de beleving van een emotie, en wel om deze emotie te beïnvloeden. Bij ouderen kan er een grote verscheidenheid aan emoties optreden, en vele ouderen vertonen symptomen van angst en depressie (Bryant, Jackson, & Ames, 2008; Fiske, Wetherell, & Gatz, 2009). Deze interindividuele verschillen in negatief affect kunnen een rol hebben gespeeld, waardoor studies die geen rekening hielden met de affectieve toestand inconsistente resultaten over het bestaan van het positiviteitseffect opleverden. Er bestaat reeds een uitgebreide literatuur over de impact bij jongeren van emotie en psychopathologie op vertekeningen in informatieverwerking. Zowel depressieve symptomen als angstsymptomen werden al in verband gebracht met stemmingscongruente aandachtsvertekeningen. In studies bij jongeren werd aangetoond dat de-

pressie gekenmerkt wordt door aandachtsvertekeningen naar negatieve informatie (voor een overzicht, zie Bistricky, Ingram, & Atchley, 2011; De Raedt & Koster, 2010) en dat angst gerelateerd is aan aandachtsvertekeningen ten aanzien van dreigende informatie (voor een overzicht, zie Cisler & Koster, 2010). Analoog aan deze literatuur kan men aannemen dat interindividuele verschillen in affect en aanwezigheid van (niet-klinische) symptomen van stemmingsstoornissen nog steeds invloed uitoefenen op aandachtsvertekeningen op oudere leeftijd.

#### INVLOED VAN HUIDIG EMOTIONEEL WELZIJN OP AANDACHTSVERTEKENINGEN

.....

Recent onderzoek gaat meer uit van de mogelijkheid dat huidig emotioneel welzijn een onderliggende conditie is, die bepaalt wanneer het positiviteits-effect bij ouderen optreedt. Aangezien het effect zou moeten samengaan met de behoefte aan emotieregulatie tijdens een negatieve emotionele toestand, ging men in cross-sectionele studies op zoek naar de relatie tussen emotionele toestand en aandachtsvertekeningen. Noh, Larcom, Liu, en Isaacowitz (2012) gingen bij ouderen en jongeren na of de huidige affectieve toestand gerelateerd was aan aandachtsvertekeningen. Ze toonden aan dat leeftijd de relatie tussen zowel positief als negatief affect en aandacht modereert. Met andere woorden, affect had invloed op aandachtsvertekeningen, maar deze invloed varieerde per leeftijdsgroep. Bij ouderen was meer positief affect en minder negatief affect gerelateerd aan verbeterde aandachtsoriëntatie. Deze studie hanteerde echter de Attention Network Task, waarmee het niet mogelijk is om aandachtsvertekeningen naar verschillende soorten emotionele informatie te onderzoeken. Om de relatie tussen interindividuele verschillen in affect en aandachtsvertekeningen naar zowel positieve als negatieve informatie te meten, werd in een studie van Demeyer en De Raedt (2013) gebruikgemaakt van een Exogene Cueing Taak (Posner & Cohen, 1984) met blij, droevige en neutrale gezichten. In deze taak wordt aan de deelnemers gevraagd om zo snel mogelijk te reageren op een stimulus die volgt op een emotioneel gezicht en die aan dezelfde of de andere kant van het scherm kan verschijnen. Op deze manier kan de taak differentiëren tussen verschillende componenten van aandacht, zoals volgehouden aandacht en aandachtsvermijding. Demeyer en De Raedt vonden hier opnieuw een significant verschil tussen ouderen en volwassenen van middelbare leeftijd. Bij volwassenen van middelbare leeftijd werden geen aandachtsvertekeningen gevonden, terwijl bij ouderen bleek dat angst gerelateerd was aan meer aandachtsvermijding van negatieve stimuli. Deze bevinding lijkt aan te tonen dat gezonde ouderen een emotieregulerende aandachtsstrategie inzetten op het moment waarop dit noodzakelijk is, namelijk wanneer een negatieve gemoedstoestand aanwezig is.



Bovenstaande resultaten benadrukken de rol van affect bij aandachtsvertekeningen bij ouderen, maar vanwege de correlatieve opzet van deze studies kunnen alternatieve interpretaties over de richting van dit verband niet uitgesloten worden. Demeyer, Urbain, en De Raedt (2015) onderzochten de directe invloed van affect op aandachtsvertekeningen bij ouderen aan de hand van een experimentele studie met manipulatie van de affectieve context. Ouderen werden *at random* toegewezen tot een relaxatieconditie (om negatief affect te elimineren) of tot een controleconditie. Deze manipulatie was effectief in het creëren van een groepsverschil voor de mate van relaxatie, maar niet voor positief of negatief affect. Hoewel de resultaten van de bovengenoemde Exogene Cueing Taak niet wezen op groepsverschillen in aandacht voor emotionele informatie, toonden de ouderen die meer positief affect rapporteerden ook meer aandachtsvermijding voor positieve informatie. Dit wijst opnieuw naar aandachtsvermijding voor stemmingscongruente informatie bij ouderen. Ook Isaacowitz, Toner, Goren, en Wilson (2008) manipuleerden de stemming van ouderen. Met behulp van inbeeldingsoefeningen en muziek induceerden zij drie verschillende stemmingen: blij, neutraal en droevig. Na deze stemmingsinductie werd op basis van de oogbewegingen van de ouderen nagegaan aan welke soort emotionele stimuli zij aandacht gaven. Ouderen in een droevige stemming keerden hun aandacht meer weg van negatieve stimuli, en vertoonden meer fixatie op positieve stimuli.

Er lijkt dus duidelijke evidentie te zijn, dat huidig emotioneel welzijn een invloed heeft op het optreden van het positiviteitseffect bij ouderen. Deze voorkeur weg van negatieve informatie en soms ook naar positieve informatie toe blijkt voornamelijk op te treden bij negatief affect en verhoogde symptomen van stemmingsstoornissen, zoals angst.

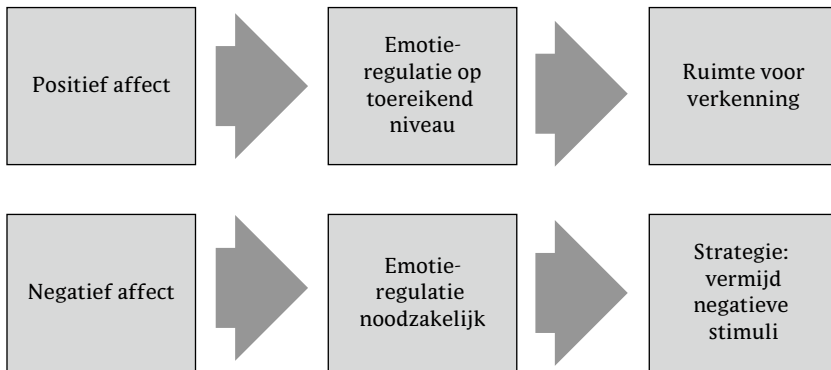
#### STEMMINGSCONGRUENTE VERMIJDING BIJ OUDEREN: EEN ADAPTIEVE STRATEGIE

.....

In tegenstelling tot jongere volwassenen, die meestal verhoogde aandacht vertonen voor stemmingscongruente informatie (zie bijvoorbeeld Gotlib, Krasnoperova, Yue, & Joormann, 2004), vertoonden ouderen in bovenstaande studies *aandachtsvermijding* voor stemmingscongruente informatie. Deze resultaten impliceren dat emotioneel welzijn voor elke leeftijdsgroep wellicht een andere rol speelt. Het feit dat ouderen geen stemmingscongruente aandachtsvertekeningen vertonen, lijkt erop te wijzen dat ouderen aandacht gebruiken als een manier om hun stemming te beïnvloeden (bijvoorbeeld Demeyer et al., 2015). Het is mogelijk dat negatief affect dient als een signaal, dat aangeeft dat inspanningen nodig zijn om een meer optimaal niveau van emotioneel welzijn te bereiken. Hierdoor zou men gemotiveerd worden tot het inzetten van emotieregulatiestrategieën, zoals het vermijden van negatieve stimuli (Kappes, Oettingen, Mayer, & Maglio, 2011).

Wanneer ouderen zich goed voelen, ervaren ze dat hun huidige emotieregulatie voldoet en dat er geen extra inspanningen nodig zijn. Dan is het positiviteitseffect niet noodzakelijk en is er ruimte om andere doelen na te streven dan verbetering van emotioneel welzijn (Aspinwall, 1998). In de studie van Demeyer et al. (2015) werd gevonden dat in dergelijke omstandigheden het positiviteitseffect niet alleen verdwijnt, maar ook dat ouderen die meer positief affect ervaren positieve informatie zelfs vermijden. Dit kan verklaard worden aan de hand van de *Broaden and Build*-theorie. Volgens deze theorie leiden positieve emoties tot een verbreding van cognities en moedigen ze exploratie aan (Fredrickson, 2001). Het detecteren van stemmingscongruente positieve informatie zal sneller tot exploratie leiden dan het detecteren van stemmingsincongruente negatieve informatie. Mogelijk verklaart dit waarom er vermijding van positieve stimuli werd gevonden.

De manier waarop affect bijdraagt tot de activering van aandachtssimplementatie als strategie om emoties te reguleren wordt samengevat in figuur 1:



FIGUUR 1 Schematisch overzicht van de relatie tussen huidig affect, behoefte aan emotieregulatie en gebruikte emotieregulatiestrategie

Een volgende prangende vraag is of deze emotieregulatiestrategie uiteindelijk ook leidt tot meer emotioneel welzijn (Isaacowitz & Blanchard-Fields, 2012). Hoewel meer onderzoek nodig is, tonen enkele recente studies veelbelovende resultaten. Isaacowitz en Choi (2012) vergeleken aandachtssimplementaties bij jongeren en ouderen. Hun deelnemers kregen een video te zien die waarschuwde voor de gevolgen van kanker. Tijdens het bekijken analyseerden Isaacowitz en Choi de mate waarin de ogen van hun deelnemers bewogen in de richting van negatieve informatie. Op verschillende tijdstippen tijdens de video werd aan de deelnemers gevraagd om hun huidige stemming te rapporteren. Hieruit bleek dat ouderen minder aandacht besteden aan de negatieve inhoud van de video, sneller de negatieve stemming die de video veroorzaakt beginnen te reguleren en zich in vergelijking met jonge-

ren na afloop van de video beter voelen. Hierbij moet worden opgemerkt dat ouderen er wel in slaagden om relevante informatie over de preventie van kanker ter harte te nemen (bijvoorbeeld de tip om zonnecrème te gebruiken). Dit toont aan dat ouderen aandacht op een efficiënte manier gebruiken: ze kunnen zich focussen op relevante informatie en minder op negatieve inhoud die nadelig kan zijn voor hun stemming. Een recentere studie (Lohani & Isaacowitz, 2014) bestudeerde eveneens oogbewegingen tijdens het bekijken van negatieve video's, maar definieerde succesvolle emotieregulatie niet alleen in termen van een daling in zelfgerapporteerd negatief affect, maar ook in termen van de afwezigheid van toename in fysiologische activiteit (huidgeleiding en EMG). Opnieuw werd aangetoond dat ouderen succesvoller zijn in het gebruik van aandachtssupplementatie om hun emoties te reguleren.

Het positiviteitseffect in aandacht lijkt bij gezonde ouderen dus een strategie te zijn die optreedt in de context van negatief affect, en hoewel verder onderzoek nodig is, zijn er indicaties dat deze strategie efficiënt is in het reguleren van deze negatieve emoties.

#### TOEKOMSTIG ONDERZOEK EN KLINISCHE IMPLICATIES

.....

Naarmate onze samenleving vergrijs, groeit het belang van een goed begrip van emotionele veranderingen tijdens latere levensfasen. In het licht van de cognitieve achteruitgang die gepaard gaat met het ouder worden, kan het identificeren van cognitieve functies die wel bewaard blijven of zelfs verbeteren, helpen om manieren te vinden die het verlies van andere cognitieve functies compenseren en die uiteindelijk ook leiden tot een betere levenskwaliteit voor ouderen. In bovenstaand overzicht gaven we aan hoe de emotieregulatie van ouderen, meer specifiek door de strategie van de aandachtssupplementatie, over het algemeen verbetert. Bovenstaande studies tonen aan dat het mogelijk is om de met het ouder worden toenemende verliessituaties en de bijbehorende negatieve emoties het hoofd te bieden met effectieve emotieregulatiestrategieën.

Zoals eerder vermeld, blijkt uit de studies dat de meeste ouderen een toename in emotioneel welzijn vertonen, maar dit geldt niet voor alle ouderen. Depressie en angst blijven vaak voorkomen op latere leeftijd (Bryant et al., 2008; Fiske et al., 2009). Er wordt aangenomen dat sommige ouderen er niet in slagen om hun emotieregulatiestrategieën aan te passen (Urry & Gross, 2010) of dat een bepaalde strategie die sommigen helpt om hun emoties te reguleren niet werkzaam is bij anderen. Zo toonden Isaacowitz, Toner, en Neupert (2009) op basis van een meting van oogbewegingen tijdens het bekijken van negatieve beelden aan, dat niet alleen veel oudere deelnemers een positiviteitseffect vertoonden en zich ook beter voelden, maar dat bij een aantal ouderen dezelfde aandachtsstrategie geen effect leek te hebben

op hun emotionele toestand. Er lijken dus onderliggende factoren te zijn die bepalen wanneer aandacht succesvol ingezet kan worden als emotieregulatiestrategie (Urry & Gross, 2010).

In toekomstig onderzoek is het belangrijk om de factoren te identificeren die invloed hebben op de relatie tussen het positiviteitseffect en een verhoging van welzijn. Een mogelijke rol is hier weggelegd voor cognitieve controle, want een tekort aan cognitieve bronnen kan ervoor zorgen dat een positiviteitseffect in aandacht niet gebruikt wordt om emoties te reguleren (Isaacowitz et al., 2009). In het algemeen staat cognitieve controle bekend als een essentieel mechanisme voor emotieregulatie (Joormann, 2010). Aangezien cognitieve controle echter vermindert bij het ouder worden, is nog niet duidelijk welke rol zij speelt in de verbeterde emotieregulatie bij ouderen. Sommige studies concluderen dat een goede cognitieve controle een noodzakelijke voorwaarde is voor het positiviteitseffect, omdat dit effect voornamelijk gevonden wordt bij ouderen die hoog scoren op cognitieve controle (bijvoorbeeld Mather & Knight, 2005). Anderzijds zijn er ook studies waarbij het positiviteitseffect gevonden wordt tijdens het uitvoeren van een dubbele taak, wat suggereert dat niet alle cognitieve bronnen beschikbaar hoeven te zijn om het effect te doen optreden (Allard & Isaacowitz, 2008). Daarnaast zijn er aanwijzingen dat het meer adaptief zou zijn als ouderen, afhankelijk van de hun beschikbare cognitieve bronnen, de voorkeur geven aan andere emotieregulatiestrategieën (Isaacowitz & Blanchard-Fields, 2012). Zoals eerder vermeld, is het positiviteitseffect in aandacht slechts één van de mogelijke emotieregulatiestrategieën (Gross, 1998). Het is dus denkbaar dat het niet in elke situatie de meest adaptieve strategie is om emoties te reguleren, maar hiernaar heeft nog weinig onderzoek plaatsgevonden. Toekomstig onderzoek zal meer duidelijkheid moeten brengen over het verband tussen cognitieve controle, het positiviteitseffect, andere emotieregulatiestrategieën en verbeterd emotioneel welzijn.

Bovenstaande bevindingen kunnen ook belangrijke implicaties hebben voor de klinische praktijk. Er werd reeds aangetoond dat ouderen die (subklinische) angst ervaren beperkingen in emotieregulatievaardigheden vertonen (Orgeta, 2011). Het positiviteitseffect zou dus enkel voorkomen bij psychisch gezonde ouderen, maar onderzoek naar aandachtsvertekeningen bij ouderen die zijn gediagnosticeerd met een depressieve of angststoornis is momenteel nog onbestaand en noodzakelijk. Indien zulke ouderen er niet in slagen om adaptieve emotieregulatiestrategieën toe te passen, zouden er behandelingen ontwikkeld kunnen worden die zich richten op het aanleren van meer competentie in deze strategieën. Eén mogelijkheid hiertoe is de recent ontworpen *Cognitive Bias Modification* (CBM; voor een overzicht, zie MacLeod, 2012), een training die adaptieve cognitieve vertekeningen induceert, zoals het positiviteitseffect in aandacht. Op basis van de rol die cognitieve controle speelt bij emotieregulatie, kan ook voor een training geopteerd worden die deze onderliggende bron voor emotieregulatie viseert: Cognitieve Controle

Training (CCT; zie Siegle, Ghinassi, & Thase, 2007). Er zijn indicaties dat ouderen die kampen met negatieve emoties als angst, slechter presteren op cognitieve taken (Hogan, 2003). Het opbouwen van cognitieve controle kan voor een sterkere basis zorgen om emotieregulatiestrategieën succesvol toe te passen. Hoewel studies hiernaar bij ouderen nog ontbreken, wijzen studies bij jongeren (bachelorstudenten) op de therapeutische werkzaamheid van dit soort training voor depressieve symptomen en stressweerbaarheid (zie bijvoorbeeld Hoorelbeke, Koster, Vanderhasselt, & Demeyer, 2015).

#### BESLUIT

.....

Bovenstaand overzicht toont aan dat verbeterde emotieregulatiestrategieën een essentiële factor zijn om emotioneel welzijn bij ouderen te verhogen. In tegenstelling tot jongeren vertonen ouderen een positiviteitseffect in aandacht, dat optreedt onder bepaalde condities: wanneer voldoende cognitieve bronnen beschikbaar zijn en wanneer het huidig emotioneel welzijn bedreigd wordt. Hoewel er indicaties zijn dat dit positiviteitseffect in aandacht een onmiddellijke invloed heeft op het huidig welzijn, is er nog verder onderzoek nodig. Toekomstig onderzoek zal zich moeten richten op de onderliggende factoren die bepalen in welke omstandigheden het positiviteitseffect de meest succesvolle strategie is en in welke andere emotieregulatiestrategieën ingeschakeld moeten worden. Dit onderzoek zou kunnen resulteren in interventies die ouderen adaptieve emotieregulatiestrategieën aanleren om hun levenskwaliteit te verbeteren. Deze interventies zouden vervolgens aangewend kunnen worden ter aanvulling op de huidige psychotherapeutische interventies, zoals cognitieve gedragstherapie.

**INEKE DEMEYER** is verbonden aan de vakgroep Experimenteel-Klinische en Gezondheidspsychologie van de Universiteit Gent.

**RUDI DE RAEDT** is verbonden aan de vakgroep Experimenteel-Klinische en Gezondheidspsychologie van de Universiteit Gent.

*Correspondentieadres:* Ineke Demeyer, Vakgroep Experimenteel-Klinische en Gezondheidspsychologie, Universiteit Gent, Henri Dunantlaan 2, 9000 Gent. Telefoon (België): + 32 (0)9 264 94 11. Fax: + 32 (0)9 264 64 89. Ineke.Demeyer@UGent.be

**Summary** Late-life depression is a common disorder with a heavy burden. However, current treatments are insufficiently effective. Understanding emotion regulation processes in healthy older adults might inform age-appropriate interventions. In general, research points towards an age-related improvement in affective wellbeing, which would result from improved emotion regulation strategies in older adults. More specifically, healthy older adults show attentional preference for positive information and attentional avoidance of negative information, which

is known as the *positivity effect*. However, findings on the positivity effect are inconclusive and research has demonstrated that several factors can influence its occurrence. Research revealed that cognitive control and the presence of a negative emotional state, which signals the need for emotion regulation, influences the positivity effect. Importantly, studies have shown that the positivity effect can lead to improvements in emotional state. Thus, treatment targeting this emotion regulation strategy might be promising for improving wellbeing in older adults with emotional problems.

**Keywords:** *older adults, emotion regulation, positivity effect, resilience, depression.*

### Literatuur

- Allard, E. S., & Isaacowitz, D. M. (2008). Are preferences in emotional processing affected by distraction? Examining the age-related positivity effect in visual fixation within a dual-task paradigm. *Aging Neuropsychology and Cognition*, *15*, 725-743. doi: 10.1080/13825580802348562
- Aspinwall, L. G. (1998). Rethinking the role of positive affect in self-regulation. *Motivation and Emotion*, *22*, 1-32. doi:10.1023/A:1023080224401
- Bistricky, S. L., Ingram, R. E., & Atchley, R. A. (2011). Facial affect processing and depression susceptibility: Cognitive biases and cognitive neuroscience. *Psychological Bulletin*, *137*, 998-1028. doi:10.1037/a0025348
- Blanchard-Fields, F. (2007). Everyday problem solving and emotion – an adult developmental perspective. *Current Directions in Psychological Science*, *16*, 26-31. doi:10.1111/j.1467-8721.2007.00469.x
- Braam, A. W., Copeland, J. R. M., Delespaul, P. A. E. G., Beekman, A. T. F., Como, A., Dewey, M., ... Skoog, I. (2014). Depression, subthreshold depression and comorbid anxiety symptoms in older Europeans: Results from the EURODEP concerted action. *Journal of Affective Disorders*, *155*, 266-272. doi: 10.1016/j.jad.2013.11.011
- Bryant, C., Jackson, H., & Ames, D. (2008). The prevalence of anxiety in older adults: Methodological issues and a review of the literature. *Journal of Affective Disorders*, *109*, 233-250. doi:10.1016/j.jad.2007.11.008
- Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking time seriously – A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*, *54*, 165-181. doi:10.1037//0003-066X.54.3.165
- Carstensen, L. L., Fung, H. H., & Charles, S. T. (2003). Socioemotional selectivity theory and the regulation of emotion in the second half of life. *Motivation and Emotion*, *27*, 103-123. doi:10.1023/A:1024569803230
- Carstensen, L. L., & Mikels, J. A. (2005). At the intersection of emotion and cognition – Aging and the positivity effect. *Current Directions in Psychological Science*, *14*, 117-121. doi:10.1111/j.0963-7214.2005.00348.x
- Carstensen, L. L., Turan, B., Scheibe, S., Ram, N., Ersner-Hershfield, H., Samanez-Larkin, G. R., ... Nesselroade, J. R. (2011). Emotional experience improves with age: Evidence based on over 10 years of experience sampling. *Psychology and Aging*, *26*, 21-33. doi:10.1037/a0021285
- Charles, S. T., Reynolds, C. A., & Gatz, M. (2001). Age-related differences and change in positive and negative affect over 23 years. *Journal of Personality and Social Psychology*, *80*, 136-151. doi:10.1037/0022-3514.80.1.136
- Cisler, J. M., & Koster, E. H. W. (2010). Mechanisms of attentional biases

- towards threat in anxiety disorders: An integrative review. *Clinical Psychology Review*, 30, 203-216. doi:10.1016/j.cpr.2009.11.003
- Deary, I. J., Corley, J., Gow, A. J., Harris, S. E., Houlihan, L. M., Marioni, R. E., ... Starr, J. M. (2009). Age-associated cognitive decline. *British Medical Bulletin*, 92, 135-152. doi:10.1093/bmb/ldp033
- Demeyer, I., & De Raedt, R. (2013). Attentional bias for emotional information in older adults: The role of emotion and future time perspective. *Plos One*, 8, e65429. doi: 10.1371/journal.pone.0065429
- Demeyer, I., Urbain, I., & De Raedt, R. (2015). Attentional bias for emotional information in older adults: An experimental approach to reduce mood state variability. Manuscript submitted for publication.
- De Raedt, R., & Koster, E. H. W. (2010). Understanding vulnerability for depression from a cognitive neuroscience perspective: A reappraisal of attentional factors and a new conceptual framework. *Cognitive Affective & Behavioral Neuroscience*, 10, 50-70. doi:10.3758/CABN.10.1.50
- Fiske, A., Wetherell, J. L., & Gatz, M. (2009). Depression in older adults. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 363-389. doi:10.1146/annurev.clinpsy.032408.153621
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology - The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218-226. doi:10.1037/0003-066X.56.3.218
- Gotlib, I. H., Krasnoperova, E., Yue, D. N., & Joormann, J. (2004). Attentional biases for negative interpersonal stimuli in clinical depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 113, 127-135. doi:10.1037/0021-843X.113.1.127
- Gross, J. J. (1998). Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology* 74, 224-237. doi:10.1037//0022-3514.74.1.224
- Hahn, S., Carlson, C., Singer, S., & Gronlund, S. D. (2006). Aging and visual search: Automatic and controlled attentional bias to threat faces. *Acta Psychologica*, 123, 312-336. doi:10.1016/j.actpsy.2006.01.008
- Hogan, M. J. (2003). Divided attention in older but not younger adults is impaired by anxiety. *Experimental Aging Research*, 29, 111-136. doi:10.1080/03610730390176059
- Hoorelbeke, K., Koster, E. H. W., Vanderhasselt, M. A., & Demeyer, I. (2015). The influence of cognitive control training on stress reactivity and rumination in response to a lab stressor and naturalistic stress. Manuscript submitted for publication.
- Isaacowitz, D. M., Wadlinger, H. A., Goren, D., & Wilson, H. R. (2006). Is there an age-related positivity effect in visual attention? A comparison of two methodologies. *Emotion*, 6, 511-516. doi:10.1037/1528-3542.6.3.511
- Isaacowitz, D. M., Toner, K., Goren, D., & Wilson, H. R. (2008). Looking while unhappy mood-congruent gaze in young adults, positive gaze in older adults. *Psychological Science*, 19, 848-853. doi: 10.1111/j.1467-9280.2008.02167.x
- Isaacowitz, D. M., Toner, K., & Neupert, S. D. (2009). Use of gaze for real-time mood regulation: Effects of age and attentional functioning. *Psychology and Aging*, 24, 989-994. doi:10.1037/a0017706
- Isaacowitz, D. M., Allard, E. S., Murphy, N. A., & Schlangel, M. (2009). The time course of age-related preferences toward positive and negative stimuli. *Journals of Gerontology Series B-Psychological Sciences and Social Sciences*, 64, 188-192. doi:10.1093/geronb/gbn036
- Isaacowitz, D. M. (2012). Mood regula-

- tion in real time: Age differences in the role of looking. *Current Directions in Psychological Science*, 21, 237-242. doi:10.1177/0963721412448651
- Isaacowitz, D. M., & Blanchard-Fields, F. (2012). Linking process and outcome in the study of emotion and aging. *Perspectives on Psychological Science*, 7, 3-17. doi:10.1177/1745691611424750
- Isaacowitz, D. M., & Choi, Y. (2012). Looking, feeling, and doing: are there age differences in attention, mood, and behavioral responses to skin cancer information? *Health Psychology*, 31, 650-659. doi: 10.1037/a0026666
- Joormann, J. (2010). Cognitive inhibition and emotion regulation in depression. *Current Directions Psychological Science*, 19, 161-166. doi: 10.1177/0963721410370293
- Kappes, H. B., Oettingen, G., Mayer, D., & Maglio, S. (2011). Sad mood promotes self-initiated mental contrasting of future and reality. *Emotion*, 11, 1206-1222. doi:10.1037/a0023983
- Kessler, E. M., & Staudinger, U. M. (2009). Affective experience in adulthood and old age: The role of affective arousal and perceived affect regulation. *Psychology and Aging*, 24, 349-362. doi:10.1037/a0015352
- Knight, M., Seymour, T. L., Gaunt, J. T., Baker, C., Nesmith, K., & Mather, M. (2007). Aging and goal-directed emotional attention: Distraction reverses emotional biases. *Emotion*, 7, 705-714. doi: 10.1037/1528-3542.7.4.705
- Lohani, M., & Isaacowitz, D. M. (2014). Age differences in managing response to sadness elicitors using attentional deployment, positive reappraisal and suppression. *Cognition & Emotion*, 28, 678-697. doi:10.1080/02699931.2013.853648
- MacLeod, C. (2012). Cognitive bias modification procedures in the management of mental disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 25, 114-120. doi:10.1097/YCO.0b013e32834fda4a
- Mather, M., & Carstensen, L. L. (2003). Aging and attentional biases for emotional faces. *Psychological Science*, 14, 409-415. doi:10.1111/1467-9280.01455
- Mather, M., & Knight, M. (2005). Goal-directed memory: The role of cognitive control in older adults' emotional memory. *Psychology and Aging*, 20, 554-570. doi:10.1037/0882-7974.20.4.554
- Mather, M., & Knight, M. R. (2006). Angry faces get noticed quickly: Threat detection is not impaired among older adults. *Journals of Gerontology Series B-Psychological Sciences and Social Sciences*, 61, 54-57.
- Murphy, N. A., & Isaacowitz, D. M. (2008). Preferences for emotional information in older and younger adults: A meta-analysis of memory and attention tasks. *Psychology and Aging*, 23, 263-286. doi:10.1037/0882-7974.23.2.263
- Noh, S. R., Larcom, M. J., Liu, X., & Isaacowitz, D. M. (2012). The role of affect in attentional functioning for younger and older adults. *Frontiers in Psychology*, 3, 311. doi: 10.3389/fpsyg.2012.00311
- Opitz, P. C., Rauch, L. C., Terry, D. P., & Urry, H. L. (2012). Prefrontal mediation of age differences in cognitive reappraisal. *Neurobiology of Aging*, 33, 645-655. doi:10.1016/j.neurobiolaging.2010.06.004
- Orgeta, V. (2011). Emotion dysregulation and anxiety in late adulthood. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, 1019-1023. doi:10.1016/j.janxdis.2011.06.010
- Posner, M. I., & Cohen, Y. (1984). Components of visual orienting. In H. Bouma & D. Bouwhuis (Eds.). *Attention and Performance* (Vol. X, pp. 531-556). Hove, England: Erlbaum.
- Reed, A. E., Chan, L., & Mikels, J. A. (2014). Meta-analysis of the age-related positivity effect: age differences in preferences for positive over negative information. *Psychology and Aging*, 29, 1-15. doi: 10.1037/a0035194
- Samad, Z., Brealey, S., & Gilbody, S.



- (2011). The effectiveness of behavioural therapy for the treatment of depression in older adults: A meta-analysis. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *26*, 1211-1220. doi: 10.1002/gps.2680
- Samanez-Larkin, G. R., Robertson, E. R., Mikels, J. A., Carstensen, L. L., & Gotlib, I. H. (2009). Selective attention to emotion in the aging brain. *Psychology and Aging*, *24*, 519-529. doi:10.1037/a0016952
- Scheibe, S., & Carstensen, L. L. (2010). Emotional aging: Recent findings and future trends. *Journals of Gerontology Series B-Psychological Sciences and Social Sciences*, *65*, 135-144. doi:10.1093/geronb/gbp132
- Shiota, M. N., & Levenson, R. W. (2009). Effects of aging on experimentally instructed detached reappraisal, positive reappraisal, and emotional behavior suppression. *Psychology and Aging*, *24*, 890-900. doi:10.1037/a0017896
- Steinmetz, K. R. M., Muscatell, K. A., & Kensinger, E. A. (2010). The effect of valence on young and older adults' attention in a rapid serial visual presentation task. *Psychology and Aging*, *25*, 239-245. doi:10.1037/a0018297
- Stewart, R., Hotopf, M., Dewey, M., Ballard, C., Bisla, J., Calem, M., ... Begum, A. (2014). Current prevalence of dementia, depression and behavioural problems in the older adult care home sector: The South East London Care Home Survey. *Age and Ageing*, *43*, 562-567. doi: 10.1093/ageing/afu062
- Urry, H. L., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation in older age. *Current Directions in Psychological Science*, *19*, 352-357. doi:10.1177/0963721410388395
- Vasiliadis, H.-M., Dionne, P.-A., Preville, M., Gentil, L., Berbiche, D., & Latimer, E. (2013). The excess healthcare costs associated with depression and anxiety in elderly living in the community. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, *21*, 536-548. doi: 10.1016/j.jagp.2012.12.016
- Wilson, K. C. M., Mottram, P. G., & Vasilas, C. A. (2008). Psychotherapeutic treatments for older depressed people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *1*, CD004853. doi: 10.1002/14651858.CD004853.pub2