

EMDR versus TF-CBT na stabilisatie als behandelingen voor posttraumatische stress stoornis na type-II-trauma

Gepubliceerd: 17-09-2010 Laatste bijgewerkt: 02-05-2024

(1) Het wordt onderzocht of the effectiviteit van stabilisatie + TF-CBT voor de behandeling van PTSS symptomen in slachtoffers van chronische interpersoonlijke trauma's in de jeugd in een gewone klinische setting in Nederland gerepliceerd kan...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Angststoornissen en -symptomen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON34998

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

EMDR versus TF-CBT

Aandoening

- Angststoornissen en -symptomen

Synoniemen aandoening

posttraumatische stressstoornis; psychologische gevolgen van traumatische gebeurtenissen in de jeugd

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit van Amsterdam

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W, KNAW professorship to Paul MG Emmelkamp

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: CGT, EMDR, PTSS, trauma

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De belangrijkste afhankelijke variabelen zijn:

- (1) het percentage van deelnemers die aan de DSM-IV criteria voor PTSS voldoen, gemeten met de Structured Clinical Interview for the DSM-IV (SCID-I; First, Spitzer, Gibbon, & Williams, 1996)
- (2) de ernst van PTSS klachten, gemeten met de Clinian-administered PTSD Scale (CAPS; Blake et al., 1995) en de Posttraumatic Diagnostic Scale (PDS; Foa, Cashman, Jaycox, & Perry, 1997).

Secundaire uitkomstmaten

Additionele afhankelijke variabelen:

- (1) Ernst van klachten die met PTSS na chronische interpersoonlijke trauma's in de jeugd geassocieerd zijn:
 - (a) ernst van depressieve klachten, gemeten met de Beck Depression Inventory (BDI; Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979)
 - (b) boosheid, gemeten met de State Trait Anger Inventory (STAXI; Spielberger, 1991)
 - (c) emotieregulatie-problemen, gemeten met de Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS; Gratz & Roemer, 2004)
 - (d) interpersoonlijke problemen, gemeten met de Inventory of Interpersonal Problems (IIP; Horowitz, Rosenberg, Baer, Ureno, & Villasenor, 1988)
 - (e) dissociatie, gemeten met de Dissociative Experiences Scale (DES; Bernstein

& Putnam, 1986)

(f) kwaliteit van leven, gemeten met de WHO Quality of Life Questionnaire

(WHO-QoL; Trompenaars, Masthoff, Van Heck, Hodiament, & De Vries, 2005)

(2) Variabelen die gerelateerd zijn aan het instandhouden van PTSS en waarvan verwacht wordt dat zij door een succesvolle behandeling verminderd worden:

(a) negatieve overtuigingen m.b.t. het trauma, gemeten met de Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI; van Emmerik, Schoorl, Emmelkamp, & Kamphuis, 2006)

(b) disfunctionele copingstrategieën (b.v. vermijding, veiligheidsgedrag, piekeren, gedachtenonderdrukking), gemeten met de Responses to Intrusions Questionnaire (RIQ; Ehling, Ehlers, & Glucksman, 2006) en de Avoidance and Safety Behaviours Questionnaire (ASBQ; Ehling et al., 2006)

(c) kenmerken van het trauma-geheugen, gemeten met de Trauma Memory Questionnaire (TMQ; Halligan, Michael, Clark, & Ehlers, 2003) en de narrative task

(d) sociale steun, gemeten met de Crisis Support Scale (CSS; Joseph, 1999)

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Eerder onderzoek heeft laten zien dat eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) en trauma-focused cognitive-behavioural therapy (TF-CBT) effectieve behandelingen zijn voor posttraumatische stressstoornis (PTSS) die na eenmalige trauma's ontwikkeld. De twee behandelingen zijn voor deze groep van cliënten bovendien effectiever gebleken dan 'angstmanagement' of pure 'stabilisatie'-behandelingen. Er is echter veel minder bekend over de effectiviteit van behandelingen voor PTSS in slachtoffers van langdurige of chronische interpersoonlijke trauma's in de jeugd (b.v. seksueel of fysiek misbruik). Uit recent onderzoek blijkt dat een combinatie van stabilisatie en TF-CBT in deze populatie effectief is. EMDR wordt in de klinische praktijk ook

vaak voor slachtoffers van chronische interpersoonlijke trauma's aangeboden, maar er is tot nu toe nauwelijks evidentie voor de effectiviteit van deze behandeling. In deze studie wordt daarom de effectiviteit van twee behandelingen voor PTSS na chronische interpersoonlijke trauma's in de jeugd onderzocht, namelijk (1) stabilisatie + TF-CBT en (2) stabilisatie + EMDR. Voor dit doel wordt een 'randomized controlled trial' (RCT) in een klinische setting uitgevoerd.

Doel van het onderzoek

(1) Het wordt onderzocht of the effectiviteit van stabilisatie + TF-CBT voor de behandeling van PTSS symptomen in slachtoffers van chronische interpersoonlijke trauma's in de jeugd in een gewone klinische setting in Nederland gerepliceerd kan worden.

(2) Het wordt onderzocht of de effectiviteit van stabilisatie + EMDR in deze groep verschilt van de effectiviteit van stabilization + TF-CBT.

Onderzoeksopzet

Het design van de studie is een 'randomized clinical trial'. Patienten worden at random een van twee behandelingen toegewezen: (1) stabilisatie + TF-CBT en (2) stabilisatie + EMDR.

Afhankelijke variabelen worden voor de behandeling, na de eerste fase van de behandeling, na de behandeling, 3 en 12 maanden na de behandeling gemeten.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Beide condities bestaan uit twee fases. In beide condities bestaat de eerste fase uit 8 sessies of stabilisatiebehandeling volgens het STAIR protocol (Cloitre, Cohen, & Koenen, 2006). In de tweede fase krijgen de proefpersonen afhankelijk van de behandelconditie (1) 16 sessions of TF-CBT, wat imaginaire exposure m.b.t. de traumatische gebeurtenissen inhoudt (volgens het MPE protocol van Cloitre et al., 2006) of (2) 16 sessie of EMDR (Shapiro, 1995).

Inschatting van belasting en risico

In beide condities krijgen deelnemers een bona fide-behandeling voor PTSS. De inhoud, intensiteit en duur van de behandeling is vergelijkbaar met de gewone klinische behandeling van deze groep binnen PsyQ Zaandam. Om de effecten van de behandelingen te onderzoeken, zullen deelnemers een aantal vragenlijsten invullen en deelnemen aan klinische interviews, voor de behandeling, na de eerste fase van de behandeling, na de behandeling, 3 en 12 maanden na afloop van de behandeling.

Het nut van deelname aan deze studie bestaat voor de patienten in het feit dat zij een bona-fide behandeling voor hun klachten krijgen en dat deze behandeling door ervaren therapeuten gegeven wordt die binnen de studie extra-supervisie ontvangen.

Op een algemeen niveau onderzoekt deze studie een klinisch heel relevante vraagstelling die tot nu toe nog niet voldoende is onderzocht. De studie heeft daarom potentiaal om een belangrijke bijdrage te leveren aan de kennis m.b.t. behandeling van PTSS na type-II trauma's.

Contactpersonen

Publiek

Universiteit van Amsterdam

Roetersstraat 15
1094 JP
NL

Wetenschappelijk

Universiteit van Amsterdam

Roetersstraat 15
1094 JP
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

1) Deelnemer voldoet aan DSM-IV criteria voor PTSS

- 2) Deelnemer heeft herhaaldelijk ook chronisch interpersoonlijke trauma's ervaren terwijl hij/zij nog niet 14 jaar oud was (b.v., seksueel of fysiek misbruik)
- 3) leeftijd: tenminste 18 jaar
- 4) Deelnemer spreekt en begrijpt Nederlands voldoende om aan de behandeling en het onderzoek deel te nemen.
- 5) Deelnemers die voorgeschreven antidepressiva gebruiken moeten voor tenminste 2 weken voor begin van de behandeling op een stabiele dosering zijn en tijdens de studie op deze dosering blijven.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- 1) Psychiatrische problemen die met deelname aan het onderzoek zouden kunnen interfereren of die een intensievere behandeling noodzakelijk maken, zoals dementie, psychotische klachten, depressie met suïcidale ideëvorming, full-blown borderline persoonlijkheidsstoornis, middelenafhankelijkheid
- 2) gebruik van tranquilizers

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Actieve controle groep
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-05-2010
Aantal proefpersonen:	90
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Soort:

Eerste indiening

Toetsingscommissie:

METC Amsterdam UMC

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL31098.018.10