

affect dysregulatie en dissociatie bij verslaafde patienten met co morbide borderline persoonlijkheidsstoornis of post traumatische stress stoornis.

Gepubliceerd: 12-03-2014 Laatste bijgewerkt: 23-04-2024

Onderzoeken of er bij patiënten met BPS en verslaving meer sprake is van overregulatie van emoties dan bij BPS patiënten zonder verslaving of verslaafde patiënten zonder BPS. Verder willen we onderzoeken of overregulatie wordt gemodereerd door...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Persoonlijkheids- en gedragsstoornissen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON38696

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Affect dysregulatie en dissociatie in SUD BPS of SUD PTSS

Aandoening

- Persoonlijkheids- en gedragsstoornissen

Synoniemen aandoening

BPS, Emotie regulatie problemen, PTSS, Trauma, Verslaving

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: GGZ Bouman

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: affect dysregulatie, BPS, dissociatie, PTSS

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Een significant verschil in overregulatie wordt verwacht tussen BPS patiënten met verslaving en BPS patiënten zonder verslaving en een significant verschil in dissociatie tussen PTSS patiënten met verslaving en PTSS patiënten zonder verslaving.

De diagnose BPS zal worden gesteld met de BPD-SI.

PTSS diagnose zal worden gesteld met de ZIL en VBE.

Alcohol of drugs verslaving zal worden vastgesteld door middel van een klinisch interview en de ernst van de verslaving met de Europ-ASI sectie III.

Dissociatie zal worden gemeten met de DES en SDQ.

Secundaire uitkomstmaten

Dissociatie zal worden gemeten met de DES en SDQ.

Affect dysregulatie zal worden gemeten met de EMOV-56 en de SIDES rev-sr.

De NLV zal worden afgenomen om proefpersonen met een laag intelligentieniveau te kunnen uitsluiten van de studie.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Affect dysregulatie is een kern kenmerk van een borderline persoonlijkheidsstoornis en posttraumatische stressstoornis. Affect dysregulatie bestaat uit twee vormen: onderregulatie en overregulatie. Onder regulatie is het onvermogen om affect te moduleren. Overregulatie is het

onderdrukken van affectief bewustzijn of expressie. Gebreken in emotie regulatie zijn ook gevonden bij verslaafde patiënten.

Hoewel overregulatie in verslaving en BPS is onderzocht, is onderzoek naar overregulatie bij patiënten met beide aandoeningen nauwelijks verricht. In de huidige studie verwachten we meer symptomen van overregulatie te vinden bij patiënten met beide stoornissen, dan bij patiënten met een stoornis (BPS of verslaving).

Hoewel symptomen van PTSS bij veel mensen met verslavingsproblematiek die bekend zijn met een ernstig jeugdtrauma aanwezig zijn, is de rol van PTSS in verslaving en verslavingsbehandeling nauwelijks onderzocht. Meer kennis over de rol van dissociatie bij PTSS kan bijdragen aan de ontwikkeling van een effectieve behandeling. We verwachten meer symptomen van dissociatie bij patiënten met beide stoornissen (PTSS en verslaving) dan bij patiënten met een van de beide stoornissen.

Instrumenten om dissociatie te meten worden toegevoegd om te meten of de relatie tussen verslaving en overregulatie bij BPS patiënten wordt gemodereerd door dissociatie. Hoewel eerder onderzoek heeft uitgewezen dat dissociatie inderdaad een modererende rol speelt bij emotie regulatie problemen (inclusief overregulatie) blijft de specifieke rol bij BPS patiënten met co-morbide verslavingsproblematiek onduidelijk. We verwachten dat bij deze patiëntenpopulatie sprake is van een modererende rol van dissociatie. Instrumenten om affect dysregulatie te meten worden gebruikt om te onderzoeken of de relatie tussen verslaving en dissociatie bij PTSS patiënten wordt gemodereerd door affect dysregulatie. We verwachten dat bij deze patiëntenpopulatie sprake is van een modererende rol van affect dysregulatie.

Doel van het onderzoek

Onderzoeken of er bij patiënten met BPS en verslaving meer sprake is van overregulatie van emoties dan bij BPS patiënten zonder verslaving of verslaafde patiënten zonder BPS. Verder willen we onderzoeken of overregulatie wordt gemodereerd door dissociatie.

Ook willen we onderzoeken of PTSS patiënten met verslaving meer dissociatie vertonen dan PTSS patiënten zonder verslaving of verslaafde patiënten zonder PTSS. Verder willen we onderzoeken of dissociatieve symptomen bij PTSS patiënten met verslaving worden gemodereerd door affect dysregulatie.

Onderzoeksopzet

cross sectional design.

Inschatting van belasting en risico

Patiënten zullen individueel worden getest in een sessie van ongeveer 2X45 minuten, met een korte pauze van 15 minuten ertussen. Vanwege het niet invasieve karakter van de interviews en vragenlijsten en aangezien het testen

deel uitmaakt van de reguliere zorg, wordt de belasting en het risico van deelname laag ingeschat.

Contactpersonen

Publiek

GGZ Bouman

Prins Constantijnweg 131
Rotterdam 3066TA
NL

Wetenschappelijk

GGZ Bouman

Prins Constantijnweg 131
Rotterdam 3066TA
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)

BPS-SUD patienten:

- patienten tussen 18 en 60 jaar, verwezen naar Bouman GGZ
- diagose van BPS, bevestigd door de BPD-SI

- diagnose van middelenafhankelijkheid, bevestigd door middel van een klinisch interview
- bereid om mee te werken aan het onderzoek
- tenminste een week abstinente van middelen
- begrip van de Nederlandse taal;PTSS patiënten: dezelfde criteria als BPS patiënten. In plaats van diagnose BPS moet er sprake zijn van een diagnose PTSS, vastgesteld door middel van ZIL en VBE vragenlijsten;SUD patiënten: dezelfde criteria als BPS en PTSS patiënten, met uitzondering van de diagnose BPS of PTSS

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- cognitieve of mentale gebreken waardoor men niet in staat is om vragenlijsten in te vullen
- instabiele somatische aandoening waardoor men niet in staat is om vragenlijsten in te vullen
- laag intelligentieniveau
- suïcidaliteit: ernstige suïcide ideatie of suïcide plannen.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Niet-gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Actieve controle groep
Doel:	Diagnostiek

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	26-03-2014
Aantal proefpersonen:	150
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 12-03-2014

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: TWOR: Toetsingscommissie Wetenschappelijk Onderzoek Rotterdam e.o. (Rotterdam)

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	NL46569.101.13

Resultaten

Einddatum onderzoek: 13-11-2015

Totaal aantal deelnemers: 144