

Verleiding en beheersing: De rol van gevoeligheid voor beloning en straf op verstoord eetgedrag

Gepubliceerd: 17-02-2015 Laatste bijgewerkt: 21-04-2024

Het primaire doel van het onderzoek is om de rol van belonings- en strafgevoeligheid in Anorexia Nervosa en obesitas (verder) te onderzoeken, door algemene en stoornis relevante belonings- en strafgevoeligheid in kaart te brengen. Het secundaire...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON41789

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Gevoeligheid voor beloning en straf bij Anorexia nervosa en obesitas

Aandoening

- Eetstoornissen en -afwijkingen

Synoniemen aandoening

Anorexia Nervosa, eetstoornis & Obesitas, ernstig overgewicht

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Rijksuniversiteit Groningen

Overige ondersteuning: Research Talent Fund NWO 406-14-091

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Anorexia, Beloningsgevoeligheid, Obesitas, Strafgevoeligheid

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire onderzoeksvariabelen/uitkomstmaten zijn algemene en stoornis relevante belonings- en straf gerelateerde verwerkingsbiases.

Secundaire uitkomstmaten

Secundaire onderzoeksvariabelen/uitkomstmaten zijn behandelsucces gemeten met een gecorrigeerd BMI en ernst van de eetstoornis symptomen. Verdere onderzoeksvariabelen/uitkomstmaten zijn executieve controle, zelf gerapporteerde belonings- en strafgevoeligheid, angst, depressie en positieve en negatieve gevoelens.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

De huidige studie zal de focus leggen op hoe het komt dat patiënten met Anorexia Nervosa zo goed hun voedsel inname kunnen beperken hoewel ze in uitgehongerde toestand verkeren, terwijl mensen met obesitas stelselmatig falen in het beperken van hun voedsel inname en te veel eten.

De belonende effecten van drugs en eten worden verondersteld deels door dezelfde biologische mechanismes van beloningsgevoeligheid te worden gereguleerd (Davis & Carter, 2009). In overeenstemming hiermee, en met de bevindingen van studies met mensen die drugs gebruiken, is gevonden dat mensen met obesitas een aandacht bias voor eten hebben (e.g., Yokum et al., 2011). Dit wijst erop dat de neiging om belonings-gerelateerde informatie voorrang te geven een risico factor is om obees te worden (Davis et al., 2007). Anderzijds kan een gevoeligheid voor straf (bijv. ongewilde gewichtstoename) mensen helpen om hun voedselinname te beperken. In overeenstemming met dit idee is gevonden dat patiënten met Anorexia Nervosa rapporteren gevoeliger te zijn voor straf dan gezonde controles (e.g., Glashouwer et al., 2014).

De algemene hypothesen die met dit onderzoek getoetst zullen worden zijn als

volgt; (1) Risico op obesitas is verhoogd met een hoge algemene beloningsgevoeligheid en een lage algemene gevoeligheid voor straf; (2) Risico op Anorexia Nervosa is verhoogd met een hoge algemene gevoeligheid voor straf en een lage algemene gevoeligheid voor beloning.

Doel van het onderzoek

Het primaire doel van het onderzoek is om de rol van belonings- en strafgevoeligheid in Anorexia Nervosa en obesitas (verder) te onderzoeken, door algemene en stoornis relevante belonings- en strafgevoeligheid in kaart te brengen. Het secundaire doel is om, exploratief, in de groep van Anorexia patiënten, te onderzoeken of er een relatie is tussen zowel algemene als stoornis relevante belonings- en strafgevoeligheid en behandelsucces na een jaar, en of specifiek de stoornis relevante aandacht biases veranderen door de behandeling. Het tertiaire doel is om een potentiële modererende rol van executieve controle in de relatie tussen belonings- en strafgevoeligheid en de ernst van de eetstoornis en BMI, in kaart te brengen.

Onderzoeksopzet

Het deel van de studie dat uitgevoerd wordt bij Anorexia patiënten heeft een longitudinale observationele opzet. Het deel dat uitgevoerd wordt bij patiënten met overgewicht heeft een cross-sectionele observationele opzet. Beide groepen zullen dezelfde eerste meting uitvoeren, die bestaat uit het invullen van vragenlijsten en het doen van computertaken. De computertaken meten algemene en stoornis relevante belonings- en straf gerelateerde aandacht biases en executieve controle. De vragenlijsten meten zelf-gerapporteerde eetstoornis symptomatologie, honger en verstreken tijd sinds de laatste maaltijd, positieve en negatieve gevoelens, algemene belonings- en strafgevoeligheid en symptomen van angst en depressie. Anorexia patiënten zullen worden gevraagd om mee te doen aan een nameting die een jaar na intake plaats zal vinden. Tijdens deze nameting zullen ze nogmaals dezelfde computer taken doen en dezelfde vragenlijsten invullen. Een gezonde controle groep, geselecteerd op een gelijke leeftijd en opleidingsniveau, zal ook de voormeting doen.

Inschatting van belasting en risico

De enige belasting voor patiënten die aan deze studie deelnemen is de tijdsbelasting. Er zijn geen risico's gerelateerd aan deelname aan de studie. Patiënten met Anorexia zullen in totaal drie keer getest worden. De voor- en de nameting die bestaat uit de vragenlijsten en computertaken zal worden afgenomen in het centrum voor eetstoornissen, en zullen respectievelijk 115, en 130 minuten duren. De voormeting vindt plaats niet lang na de start van de behandeling bij het centrum van eetstoornissen, en de nameting een jaar later. De derde meting bestaat uit een interview van 60 minuten en zal ongeveer tegelijk met de tweede meting worden afgenomen. Het interview hoeft op de

voormeting niet apart voor het onderzoek gedaan te worden omdat hij deel is van de intake. Op de nameting wordt het interview apart van de andere meting ingepland om belasting van de patiënten zo laag mogelijk te houden. Ze kunnen zelf aangeven of ze willen dat het interview bij het centrum van eetstoornissen gebeurt, of dat de interviewer hen thuis op zoekt. Patiënten met obesitas zullen alleen de eerste meting van respectievelijk 115 minuten doen. Bevindingen van deze studie worden verwacht tot een beter begrip te leiden van de factoren die invloed hebben op de ontwikkeling en instandhouding van eetstoornissen. Aangezien Anorexia Nervosa zich meestal ontwikkeld tijdens de adolescentie, is het belangrijk de factoren ook in deze leeftijdsgroep te onderzoeken. Voor obesitas geldt hetzelfde, aangezien tijdens adolescentie steeds meer (voedsel-) keuzes zelfstandig worden gemaakt. De rol van belonings- en strafgevoeligheid kan dus ook voor deze groep het beste tijdens de adolescentie onderzocht worden.

Contactpersonen

Publiek

Rijksuniversiteit Groningen

Grote Kruisstraat 2/1
Groningen 9712 TS
NL

Wetenschappelijk

Rijksuniversiteit Groningen

Grote Kruisstraat 2/1
Groningen 9712 TS
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)

Adolescenten (16-17 jaar)

Volwassenen (18-64 jaar)

65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Anorexia:

Anorexia Nervosa (DSM-5)

Atypische Anorexia Nervosa (DSM-5)

Patiënten met een leeftijd tussen de 12-23

Obesitas:

Patiënten die naar het centrum voor eetstoornissen van Accare zijn doorverwezen.

Obesitas (Adjusted BMI van 140 en hoger)

Patiënten met een leeftijd tussen de 12-23

Gezonde controles

Scholieren/studenten gematched op de/het gemiddelde leeftijd, geslacht en opleidingsniveau van de patienten.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Anorexia:

Patiënten die geen Nederlands spreken.

Obesitas:

Patienten bij wie de obesitas het gevolg is van een medische aandoening, en die geen verstoorde energiebalans hebben.

Patienten die geen Nederlands spreken.

Gezonde controles.

Studenten/scholieren die geen Nederlands spreken.

Studenten/scholieren die voldoen aan de criteria van een eetstoornis (cut-off op de EDE-Q = 4; Mond, Hay, Rogers & Owen, 2006).

Studenten/scholieren die overgewicht hebben (Adjusted BMI van 140 of meer)

Studenten/scholieren die ondergewicht hebben (Adjusted BMI van 85 of minder)

Onderzoekopzet

Opzet

Type:	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Niet-gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Algemeen wetenschappelijk

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	20-07-2015
Aantal proefpersonen:	272
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	17-02-2015
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	22-04-2015
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	24-06-2015
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	30-11-2016
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen)

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	NL51694.042.14