

Identificeren van moderators van behandeleffectiviteit in CGT en EFT.

Gepubliceerd: 29-05-2017 Laatste bijgewerkt: 11-04-2024

Doelstellingen: Het huidige onderzoek zal de interactie tussen deze twee kenmerken van cliënten, behandelrespons en behandeluitkomsten verkennen bij zowel CGT als EFT om vast te stellen of affectregulatie en een onveilige hechting samenhangen met...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON45403

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Behandeleffectiviteitsonderzoek

Aandoening

- Overige aandoening
- Angststoornissen en -symptomen

Synoniemen aandoening

angst, stemmingsstoornis

Aandoening

depressieve stemmingsstoornissen en afwijkingen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Ontario Institute for Studies in Education

Overige ondersteuning: Beide behandelingen worden regulier gefinancierd door de zorgverzekering.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: (EFT) emotion focused therapie, cognitieve gedragstherapie (CGT), depressie, gegeneraliseerde angststoornis

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Beck Depression Inventory-II (BDI-II; Beck et al., 1996; Brouwer et al., 2013; Cole et al., 2003; Kjærgaard et al., 2014; Wang & Gorenstein, 2013; Nederlandse versie: Van der Does, A. J. W., 2002). Dit is een vragenlijst die symptomen van depressie inventariseert.

State-Trait Anxiety Inventory * Trait (STAI-T; Zelfbeoordelingsvragenlijst; ZBV; Spielberger, 1983; Spielberger et al., 1989; Barnes et al., 2002; Nederlandse versie: Van der Ploeg, H. M., 1980). Dit is een vragenlijst die aangeeft hoe de respondent zich in het algemeen voelt

Emotieregulateschaal (Difficulties in Emotion Regulation Scale, DERS). De schaal toont een beeld van de mate van emotiedisregulatie (Gratz & Roemer, 2004; Nederlandse versie: Neumann, A., van Lier, Pol A. C., Gratz, K. L., & Koot, H. M., 2010).

Hechtingsstijlvragenlijst (HSL; Attachment Style Questionnaire; ASQ). De ASQ is

een vragenlijst bestaande uit 40 items die vijf stijlen van volwassen hechting nagaan: een zekere hechtingsstijl met vertrouwen in zelf en anderen, en vier onzekere hechtingsstijlen: ongemak met nabijheid; nodig hebben van goedkeuring; preoccupatie met relaties; en relaties als secundair aan presteren (Feeney, Noller, & Hanrahan, 1994; Nederlandse versie: van Oudenhoven, J. P., Hofstra, J., & Bakker, W., 2003).

Secundaire uitkomstmaten

Algemene uitkomstmaten

Outcome Questionnaire-45.2 (OQ-45.2; Lambert et al, 2013; Nederlandse versie: Amble, I., Gude, T., Stubdal, S., Oktedalen, T., Skjorten, A. M., Andersen, B. J., . . . Wampold, B. E., 2014). Deze vragenlijst geeft een index van het functioneren en de geestelijke gezondheid. De subschalen en de totaalscores zijn gevoelig voor de effecten van interventies, terwijl het tegelijkertijd stabiliteit vertoont bij volwassenen die niet in behandeling zijn.

Rosenberg Zelfwaardeschaal (Rosenberg Self-Esteem Inventory; RSE). De RSE is een vragenlijst bestaande uit 10 items (van 1 tot 5) die gebruikt wordt om de zelfwaarde in kaart te brengen (Rosenberg, 1965; Nederlandse versie: Franck, E., de Raedt, R., Barbez, C., & Rosseel, Y., 2008).

Secundaire uitkomstmaten voor MDD

Dysfunctionale Attitudes Schaal (DAS). De DAS is een vragenlijst bestaande uit

40 items (van 1 tot 7) ontwikkeld om pervasieve negatieve attitude over het zelfbeeld, de buitenwereld en de toekomst die gerelateerd zijn aan depressie (Weissman & Beck, 1978; Nederlandse versie: Raes, F., Hermans, D., Van den Broeck, K., & Eelen, P., 2005).

Secundaire uitkomstmaten voor GAD

Penn State Worry Questionnaire (PSWQ; Meyer et al., 1990; Nederlandse versie: van der Heiden, C., Muris, P., Bos, A. E., & van der Molen, H. T., 2010). Dit is een vragenlijst ontworpen om de maatstaf aan te geven in hoeverre men zich zorgen maakt.

Beck Anxiety Inventory. (BAI; Beck, Epstein, Brown, & Steer, 1988; Nederlandse versie: Muntingh, A.D.T., van der Feltz-Cornelis, C.M., van Marwijk, H.W.J., Spinhoven, P., Penninx, B.W.J.H., van Balkom, A.J.L.M., 2011). De BAI is een vragenlijst gebaseerd op 21 vragen die de mate van angst in volwassenen meet terwijl het focust op somatische symptomen.

Nametingen (metingen na sessies)

Client Task Specific Change Measure * Revised (CTSC-R). De CTSC-R is een vragenlijst bestaande uit 12 items die veranderingen in de cliënt nagaat (Greenberg, Rice, & Watson, 1996; Watson, Greenberg, Rice & Gordon, 1999).

Werk-Alliantie Vragenlijst (WAV; Working Alliance Inventory-Short Form; WAI-S; Tracey & Kokotovic, 1989; Nederlandse versie: Stinckens, N., Ulburghs, A., & Claes, L., 2009). De WAI-S is een vragenlijst bestaande uit 12 items gevarieerd van 1 tot 7, afgeleid van Bordin's (1979) conceptualisatie van de werkalliantie bestaande uit overeenkomsten in taken en doelstellingen, en de therapeutische band

Barrett-Lennard Relationship Inventory (BLRI). Dit is een vragenlijst die gebruikt wordt om Roger's condities voor relaties te beoordelen (Barrett-Lennard, 1962, 1978; Nederlandse versie: Lietaer, 1976).

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Rationale: MDD en GAD zijn ernstige gezondheidsproblemen die leiden tot hoge problemen op sociaal functioneren en economische kosten (Chisholm et al., 2016; Greenberg et al., 2015; Revicki et al., 2012; Wittchen et al., 2011). Een effectieve behandeling van deze stoornissen heeft een direct potentieel effect op het reduceren van gezondheidszorgkosten (Chisholm et al., 2016). Hoewel een aantal behandelingen effectief zijn gebleken voor deze stoornissen, schaden deze behandelingen 5% tot 10% van de patiënten in zowel klinische steekproeven als in routinematige zorg (Hansen et al., 2002; Lambert & Ogles, 2004). Onderzoekers stellen dat er specifiek onderzocht moet worden verricht om de moderators van resultaten van behandelingen bij patiënten te identificeren. Twee kenmerken van cliënten die uit eerder onderzoek als belangrijk worden bevonden in behandeluitkomsten zijn affectregulatie en een onveilige hechting (McBride, Atkinson, Quilty & Bagby, 2006; Mennin et al, 2009).

Doel van het onderzoek

Doelstellingen: Het huidige onderzoek zal de interactie tussen deze twee kenmerken van cliënten, behandelrespons en behandeluitkomsten verkennen bij zowel CGT als EFT om vast te stellen of affectregulatie en een onveilige hechting samenhangen met het type behandeling en invloed hebben op de

behandeluitkomsten.

Onderzoeksopzet

Deze studie zal de geschiktheid van de therapie-interacties onderzoeken door gebruik te maken van HLM en een parallel onderzoeksopzet.

Om de rol van de affectregulatie en onveilige hechting van patiënten als moderators van behandelrespons op CGT en EFT voor MDD en GAD na te gaan, zal een hiërarchische lineaire mixed models (HLM) worden uitgevoerd op respectievelijk de BDI- en ZBV-scores van patiënten. Er wordt verwacht dat er geen verschillen in de totale uitkomsten zijn tussen CGT en EFT voor MDD en GAD, maar er wordt verwacht dat patiënten met hogere DERS-scores (hetgeen meer problemen met affectregulatie inhoudt) en/of met hogere ASQ-scores (hetgeen een hogere onveilige hechting inhoudt) betere uitkomsten boeken met EFT dan CGT.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Interventie Emotiegerichte psychotherapie (Emotion Focused Psychotherapy; EFT; Elliott, Watson, Goldman & Greenberg, 2004; Greenberg & Watson, 2006; Watson & Greenberg, 2017) en cognitieve gedragstherapie (CGT; Beck & Emery, 1985) gebaseerd op de relevante behandelhandleidingen zijn de twee behandelinterventies.

Inschatting van belasting en risico

Er zijn geen aanvullende psychologische of fysieke risico's verbonden aan deelname aan het onderzoek buiten de risico's die worden verwacht van het aangaan van standaard psychologische behandelingen. Sommige participanten kunnen wat vermoeidheid of stress ervaren door het beantwoorden van vragen over hun psychologisch functioneren. Patiënten zullen ondersteund worden door hun therapeut om deze problemen aan te kaarten en de optie krijgen om zich terug te trekken uit het onderzoek op elk moment gedurende het onderzoek, waarbij zij in behandeling kunnen blijven of een alternatieve behandeling kunnen ontvangen. Er wordt verwacht dat alle participanten zullen profiteren van de behandelingen en dat het onderzoek waardevolle informatie zal produceren om de manier van behandelen bij diegenen die lijden aan GAD en MDD te begeleiden om de behandel-effectiviteit te vergroten.

Contactpersonen

Publiek

Ontario Institute for Studies in Education

Bloor Street West Toronto 252
Toronto M5S 1V6
CA

Wetenschappelijk

Ontario Institute for Studies in Education

Bloor Street West Toronto 252
Toronto M5S 1V6
CA

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)

Patiënten gediagnosticeerd met MDD of GAD in de leeftijd tussen 18 en 65.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Patiënten gediagnosticeerd met psychose, verslaving, suïciderisico, intellectuele beperking of gediagnosticeerd met cluster A en ernstige cluster B persoonlijkheidsstoornis.

Onderzoeksopzet

Opzet

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

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	01-03-2018
Aantal proefpersonen:	300
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	29-05-2017
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Maxima Medisch Centrum (Veldhoven)

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

CCMO

ID

NL59481.015.16