

Het effect van calorische vestibulaire stimulatie op gestoorde zelf-gerelateerde cognitie na psychotrauma en gedwongen migratie.

Gepubliceerd: 13-06-2006 Laatste bijgewerkt: 20-05-2024

Nagaan of calorische vestibulaire stimulatie een effect heeft op deze vormen van gestoorde zelfherkenning c.q. -beleving dat vergelijkbaar is met de effecten die beschreven zijn bij patiënten met vergelijkbare cognitieve problemen na neurologische...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Psychiatrische stoornissen NEG
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON30144

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

CVS-GZC

Aandoening

- Psychiatrische stoornissen NEG

Synoniemen aandoening

het spiegeltéken, misidentificatie van het eigen spiegelbeeld

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: De Gelderse Roos (Wolfheze)

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W, Stichting tot Steun VCVGZ te Arnhem

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: calorische vestibulaire stimulatie, psychotrauma, vluchtelingen, zelf-gerelateerde cognitie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De resultaten van calorische vestibulaire stimulatie bij neurologische patiënten werden tot dusverre gemeten met beoordelingsschalen. Iets dergelijks gebeurt bij dit onderzoek. De verpleegkundige scoort de reactie van de patiënt tijdens de confrontatie op een 4 punts schaal:

1. de persoon herkent zichzelf zonder probleem
2. de persoon merkt een verschil tussen het zelfbeeld en het spiegelbeeld, maar herkent het spiegelbeeld wel als dat van zich/haarzelf
3. de persoon twijfelt of het spiegelbeeld wel dat van zich/haarzelf is
4. de persoon meldt dat een ander persoon terugkijkt uit de spiegel

Iets dergelijks wordt gedaan als de persoon een herbeleving bemerkt bij het kijken in de spiegel:

1. de persoon heeft geen herbelevingen
2. de persoon heeft ze wel, maar lokaliseert ze niet in de spiegel
3. de persoon lokaliseert ze in de spiegel, maar herkent ze als herbeleving
4. de persoon rapporteert ander mensen in de spiegel die hem/haar kwaad willen aandoen

Hierna krijgt de proefpersoon de gelegenheid om de onderzoeker in een open vraaggesprek te vertellen over de eigen ervaringen. Als de patiënt daar toestemming voor geeft, wordt dit gedeelte van het onderzoek ook gefilmd, om het later door onafhankelijke onderzoekers te laten beoordelen op technische aspecten.

Secundaire uitkomstmaten

De confrontatie met het spiegelbeeld vindt plaats door de deelnemers in een two-way screen te laten kijken. Hun reactie wordt aan de andere kant van het glas vastgelegd door de onderzoeker.

Deze beelden worden later aan onafhankelijke beoordelaars voorgelegd in gerandomiseerde volgorde, met de vraag of deze een effect kunnen aflezen aan de reactie van de proefpersonen.

Naderhand worden deze beoordelaars gevraagd om in een open vraaggesprek te beschrijven waar dit effect volgens hen uit bestond en waaruit ze dat meenden te kunnen aflezen.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

EMDR (Eye Movement Desensitisation and Reprocessing) is momenteel een van de meest effectieve instrumenten voor het behandelen van psychotraumata. Hoe het werkt is nog onbekend; men denkt dat sensorische stimulatie van twee kanten een orientatierespons opwekt in het brein, die weer een activatie van het episodisch geheugen veroorzaakt. Met name de verwerking van het zelfbeeld in het episodisch geheugen wordt beïnvloed waardoor het door het trauma in

negatieve zin veranderde zelfbeeld vervangen wordt door een positiever, meer adaptief zelfbeeld. Helaas confronteert dit de patiënt ook met traumatische herinneringen, waardoor de methode niet geschikt is voor meer kwetsbare en/of zieke patiënten.

Daarmee is de methode ook ongeschikt voor een groot deel van de asielzoekers en vluchtelingen vanwege hun onzekere leefsituatie en omdat velen last hebben van psychiatrische comorbiditeit. Toch hebben juist gedwongen migratie en psychotrauma effect op het zelfbeeld. Sommige patiënten in de kliniek bedekken zelfs hun spiegel om zichzelf niet te hoeven zien; de meerderheid geeft desgevraagd aan een aanzienlijke discrepantie te voelen tussen hun spiegelbeeld en het beeld dat zij zelf van zichzelf hebben.

Doel van het onderzoek

Nagaan of calorische vestibulaire stimulatie een effect heeft op deze vormen van gestoorde zelfherkenning c.q. -beleving dat vergelijkbaar is met de effecten die beschreven zijn bij patiënten met vergelijkbare cognitieve problemen na neurologische schade aan hun brein.

Onderzoeksopzet

Het (pilot)onderzoek is gebaseerd op een interventie, is dubbelblind, placebo-gecontroleerd en gerandomiseerd.

Toepassing van de interventie en de controle interventie gebeurt in gerandomiseerde volgorde. Datzelfde geldt voor de beoordeling van de videotapes die van de confrontatie met het eigen spiegelbeeld worden gemaakt.

De proefpersonen zijn volledig van de studieopzet op de hoogte, maar weten niet welke de controle interventie is en welke de beoogde interventie. Datzelfde geldt voor de verpleegkundige die de interventie toepast.

Degenen die de tapes beoordelen, zijn evenmin op de hoogte welke interventie aan de opgenomen confrontatie vooraf is gegaan.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Zowel de linker als de rechter uitwendige gehoorgang van de proefpersonen wordt gespoeld met tapwater op kamertemperatuur, met behulp van een plastic spuit met luer lock. De spoeling van de linker gehoorgang is de controle interventie, althans bij rechtshandige proefpersonen. De effectiviteit van de interventie blijkt als ze gevolgd wordt door een nystagmus, die degene die de interventie doet kan waarnemen. Vervolgens wordt de proefpersoon geconfronteerd met het eigen spiegelbeeld, door kortdurend in een spiegel te kijken. Deze confrontatie hoeft in principe niet langer te duren dan enkele seconden. Degenen die zich onvoldoende kunnen uitdrukken in het Nederlands of in het Engels, worden

bijgestaan door een tolk. Voordat de interventie wordt toegepast, wordt de deelnemers gevraagd een spiegelconfrontatie te ondergaan zonder interventie vooraf, als basismeting.

Inschatting van belasting en risico

1. Alvorens te kunnen deelnemen, moeten de patiënten een otoscopie ondergaan bij de huisarts, om te kunnen beoordelen of hun trommelvlies intact is (perforatie is een exclusie criterium) en om een evt overmaat aan oorsmeer te verwijderen.
2. Vervolgens ondergaan ze een confrontatie met de spiegel zonder voorafgaande interventie.
3. Daarna volgen de interventie en de controle met spiegelconfrontatie.
4. Na iedere confrontatie volgt een score en een kort interview.

Iedere sessie duurt ongeveer twintig minuten, met minimaal een uur pauze tussen de sessies.

Het spoelen van de oren kan een draaiduizeling veroorzaken, met evt een kortdurend gevoel van misselijkheid. Een onoordeelkundig uitgevoerde otoscopie kan de uitwendige gehoorgang beschadigen of in uitzonderlijke gevallen zelfs een perforatie van het trommelvlies veroorzaken.

Confrontatie met de spiegel kan angst veroorzaken, die mogelijk een tijdelijke toename van de psychiatrische klachten kan veroorzaken.

Contactpersonen

Publiek

De Gelderse Roos (Wolfheze)

Wolfheze 2
6874 BE Wolfheze
Nederland

Wetenschappelijk

De Gelderse Roos (Wolfheze)

Wolfheze 2
6874 BE Wolfheze
Nederland

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 die enerzijds psychiatrisch voldoende gestabiliseerd zijn en anderzijds nog steeds lijden aan een psychogene stoornis in de herkenning van het eigen spiegelbeeld. Bij voorkeur worden eerst patiënten geïncludeerd met een lichte mate van angst (voor confrontatie met het eigen spiegelbeeld) en intacte realiteitstoetsing. Als er zich hierbij geen problemen voordoen, dan kunnen evt. vervolgens ook patiënten met een hogere intensiteit van het symptoom worden meegenomen.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Hoewel de studie juist bedoeld is om bijgedragen aan de ontwikkeling van therapeutische verwerking waarbij confrontatie met traumatische herinneringen niet langer nodig is, is confrontatie met het eigen spiegelbeeld in het kader van deze studie nog steeds nodig om het effect van de interventie te kunnen beoordelen. Een dergelijke confrontatie zal doorgaans angst oproepen bij de proefpersonen; dezen moeten daarom voldoende gestabiliseerd zijn, en het liefst bovendien nog steeds opgenomen om ze na het experiment voldoende te kunnen observeren.

Patiënten met organisch hersenletsel worden geexludeerd.;Vóór de interventie wordt iedere patiënt otoscopisch onderzocht door een huisarts om te controleren of de trommelvliezen intact zijn (perforaties in het trommelvlies zijn een exclusie criterium) en om evt oorsmeer te verwijderen voor zover dit de interventie zou kunnen hinderen.

De huisarts gaat ook na of de patiënt rechts- of linkshandig is; het gaat hier niet om een exclusie criterium, maar wel om iets dat bij de beoordeling van de interventie van belang kan zijn omdat de controle interventie bij linkshandigen juist de interventie zelf kan zijn en andersom.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blindering:	Dubbelblind
Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Anders

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	22-08-2006
Aantal proefpersonen:	10
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	13-06-2006
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	CCMO: Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (Den Haag)

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	NL12853.097.06