

Opvattingen over eetstoornissen

Gepubliceerd: 07-08-2007 Laatste bijgewerkt: 09-05-2024

In dit onderzoek zal worden gekeken welke opvattingen mensen met een eetstoornis over hun ziekte hebben. De opvattingen van patiënten met een eetstoornis zal worden vergeleken met de opvattingen van hun naaste familie en van hun...

Ethische beoordeling	-
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Eetstoornissen en -afwijkingen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON30273

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Opvattingen over eetstoornissen

Aandoening

- Eetstoornissen en -afwijkingen

Synoniemen aandoening

anorexia nervosa, boulimia nervosa, eetstoornissen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Stichting Rivierduinen

Overige ondersteuning: Centrum Eetstoornissen Ursula

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: behandeling, eetstoornissen, kwaliteit van leven, ziekteopvattingen

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Ziekteopvattingen

Secundaire uitkomstmaten

Fase van verandering

Depressieve en angstklachten

Levensgebeurtenissen

Self Efficacy

Mastery

Zelfwaardering

Sociale Steun

Kwaliteit van leven

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Een eetstoornis is een ernstige psychiatrische aandoening die vooral voorkomt bij jonge vrouwen. De aandoening heeft grote lichamelijke, sociale en psychische gevolgen. Patienten met een eetstoornis zijn vaak terughoudend in het zoeken van behandeling. Als patienten in behandeling komen blijkt de effectiviteit van behandeling beperkt. Slechts 46-47 % herstelt van de eetstoornis, 26-33 % herstelt gedeeltelijk en 20-26 % ontwikkelt een chronische eetstoornis. 5 % van de anorexia nervosa patienten sterft door suicide of de gevolgen van de eetstoornis. Chroniciteit en mortaliteit is het hoogste van alle psychiatrische aandoeningen. Het lijkt belangrijk om te onderzoeken hoe het zoeken van behandeling kan worden bespoedigd en hoe de motivatie om behandeling aan te gaan en daarmee de therapietrouw kan worden vergroot. Leventhal heeft een model ontwikkeld waarin gekeken wordt naar ziekteopvattingen van patienten. Uit eerder onderzoek bij verschillende aandoeningen blijkt dat juist deze ziekteopvattingen therapietrouw beïnvloeden. Er worden vijf dimensies gemeten: ziekteidentiteit, causale verklaringen van de ziekte, perceptie van duur en beloop, perceptie van controleerbaarheid, en

perceptie van de gevolgen van de ziekte. Indien de ziekteopvattingen van patiënten verschillen met die van de behandelaar of van het familielid kan dit mogelijk effect hebben op het aangaan van de behandeling. Ook is het belangrijk te onderzoeken in hoeverre andere factoren die eerder onderzocht zijn in relatie tot therapietrouw (zoals self efficacy) van invloed zijn.

Doel van het onderzoek

In dit onderzoek zal worden gekeken welke opvattingen mensen met een eetstoornis over hun ziekte hebben. De opvattingen van patiënten met een eetstoornis zal worden vergeleken met de opvattingen van hun naaste familie en van hun behandelverantwoordelijke therapeut. Bovendien wordt onderzocht in hoeverre ziekteopvattingen samenhangen met fase van verandering, self efficacy, mastery, self esteem en sociale steun. Dit is belangrijk, omdat kennis over hoe mensen hun eetstoornis ervaren kan helpen bij de behandeling, juist aan het begin van de behandeling. Dit kan in de toekomst er mogelijk toe bijdragen dat met deze opvattingen in de behandeling rekening wordt gehouden. Er zullen tevens vragenlijsten worden afgenomen bij een vergelijkingsgroep met angstklachten om te kijken of mensen met een eetstoornis andere of soortgelijke opvattingen hebben over hun ziekte dan mensen met een angststoornis.

Onderzoeksopzet

Cross sectionele studie, met eenmalige afname van een vragenlijst. Alle patiënten met een diagnose anorexia of bulimia nervosa, vastgesteld door intaker van de Ursula worden uitgenodigd om mee te doen met het onderzoek. Aan de patiënten wordt aan het einde van de vragenlijst gevraagd een familielid en behandelaar te noemen die vervolgens een vragenlijst krijgt toegestuurd. In de tweede fase van het onderzoek zullen mensen met een angststoornis of PTSS bij Rivierduinen worden uitgenodigd mee te doen.

Inschatting van belasting en risico

Het duurt anderhalf uur om de vragenlijst in te vullen.
er is geen risico aan verbonden

Contactpersonen

Publiek

Stichting Rivierduinen

Postbus 422

2260 AK Leidschendam
Nederland

Wetenschappelijk

Stichting Rivierduinen

Postbus 422
2260 AK Leidschendam
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)

Alle patienten met een diagnose anorexia of bulimia nervosa, vastgesteld door intaker van de Ursula worden uitgenodigd om mee te doen met het onderzoek. Een familielid en een behandelaar (120 gezonde proefpersonen in totaal), die de deelnemer zelf aangeeft, zullen vervolgens worden uitgenodigd om mee te doen.

Alle patienten met een diagnose angststoornis of PTSS, vastgesteld door intaker van Rivierduinen worden uitgenodigd om mee te doen met het onderzoek.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Leeftijd jonger dan 16

Bij de vergelijkingsgroep: ooit eetstoornis hebben gehad

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 nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-01-2007
Aantal proefpersonen:	120
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Niet beschikbaar

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

NL14976.097.06