

De (kosten-)effectiviteit van op aandachtsconcentratie gebaseerde cognitieve behandeling en cognitief-gedragstherapeutische behandeling in adolescenten en jong volwassenen met zelfbeschadigend gedrag

Gepubliceerd: 13-08-2007 Laatste bijgewerkt: 08-05-2024

Het doel van de studie is om de effecten en kosten te bestuderen van de totale individuele cognitief-gedragstherapeutische behandeling en een van de componenten van deze totale cognitief-gedragstherapeutische behandeling (te weten training in...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Suïcidaal en automutillerend gedrag NEG
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON31032

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Kortdurende psychologische behandelingen van zelfbeschadigend gedrag

Aandoening

- Suïcidaal en automutillerend gedrag NEG

Synoniemen aandoening

zelfbeschadigend gedrag; suicidepoging

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit Leiden

Overige ondersteuning: ZorgOnderzoek Nederland Medische Wetenschappen

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: aandachtsconcentratie training, cognitieve-gedragstherapie, depressie, zelfbeschadigend gedrag

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Evenals in de voorgaande studie wordt aan patienten het aantal episodes van zelfbeschadigend gedrag gedurende de afgelopen drie maanden gevraagd middels een semi-gestructureerd interview.

Secundaire uitkomstmaten

Verder worden ook dezelfde secundaire uitkomstmaten als in de voorgaande studie gebruikt (depressie (BDI-II), angst (SCL-90), zelfconcept (RSC-Q), en suicide cognities (SCS)). Hiernaast wordt op alle metingen bepaald: kwaliteit van leven, gebruik van medische voorzieningen en productiviteitsverlies (EuroQol, VAS en TTO). Tenslotte worden problemen met emotieregulatie voor en na behandeling vastgesteld (AMT en DERS).

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

De afgelopen jaren is er sprake van een duidelijke toename van de prevalentie van zelfbeschadigend gedrag bij jongeren. Zelfbeschadigend gedrag verwijst naar uiteenlopende vormen van zelfbeschadigend gedrag met of zonder suicidale intentie. Vroege identificatie en behandeling van personen met zelfbeschadigend gedrag is belangrijk omdat iedere episode van zelfbeschadigend gedrag het risico op toekomstige episodes en uiteindelijk suicide doet toenemen. Er zijn

verschillende veelomvattende behandelingsprogramma's voor zelfbeschadigend gedrag ontwikkeld en deze zijn aantoonbaar effectief gebleken in het doen afnemen van zelfbeschadigend gedrag bij volwassenen. Met name de verandering van dysfunctionele emotie regulatiestrategieën lijkt van belang in het voorkomen van toekomstige episodes van zelfbeschadigend gedrag. De eerste korte termijn resultaten van een Nederlandse kortdurende en gestructureerde individuele cognitief-gedragstherapeutische behandeling voor zelfbeschadigend gedrag (ZonMw project Programma preventie/innovatie projectnr. 21000068) liet ook positieve effecten zien ten aanzien van de herhaling van zelfbeschadigend gedrag en hiermee verbonden problemen in adolescenten en jongvolwassenen.

Doel van het onderzoek

Het doel van de studie is om de effecten en kosten te bestuderen van de totale individuele cognitief-gedragstherapeutische behandeling en een van de componenten van deze totale cognitief-gedragstherapeutische behandeling (te weten training in aandachtsconcentratie) in groepsverband in vergelijking met behandeling zoals gewoonlijk op de korte en lange termijn.

Onderzoekopzet

De studie is een multi-center gerandomiseerde gecontroleerde studie met herhaalde metingen op baseline (M0), nameting (M6), en follow-up (M12 en M18).

Onderzoeksproduct en/of interventie

Participanten worden at random toegewezen aan op aandachtsconcentratie gebaseerde cognitieve therapie, cognitieve-gedragstherapie of behandeling zoals gebruikelijk. De cognitieve-gedragstherapie bestaat uit 12 wekelijkse individuele zittingen vooral gericht op emotie regulatie vaardigheden, cognitieve herstructurering, en gedragsoefeningen. De aandachtsconcentratie training bestaat uit 8 2-uur durende groepsbijeenkomsten in een tijdsperiode van drie maanden gevolgd door 2 follow-up bijeenkomsten eens per maand.

Inschatting van belasting en risico

In de vorige vergelijkbare studie bleek dat van de ongeveer 80 personen met zelfbeschadigend gedrag die ieder jaar naar de beide participerende centra worden doorverwezen, ongeveer 50% te traceren valt, voldoet aan de inclusiecriteria en bereid is tot deelname aan de studie. Het volgen van de twee additionele behandelingen (aandachtsconcentratietraining (20 uur behandeling) en cognitieve-gedragstherapie (12 uur behandeling)) brengt geen speciale risico's met zich mee. Deelnemende patiënten worden onderzocht middels zelfrapportage vragenlijsten en semi-gestructureerde interviews op vier meetmomenten gedurende een periode van 18 maanden (totale testtijd 6-8 uur). In een vorige studie waarin gebruik werd gemaakt van een vergelijkbare meetmethode, bleek deze frequentie en intensiteit van metingen goed uitvoerbaar.

Suiciderisico en crises van de deelnemers worden geevalueerd door de hoofdbehandelaar. Wanneer onderzoeksassistenten tijdens de metingen een serieus risico op suicide vaststellen nemen ze na overleg met de betrokken deelnemer direct contact op met de hoofdbehandelaar. Wanneer er geen hoofdbehandelaar is (zoals kan voorkomen in de conditie van behandeling zoals gebruikelijk) wordt de betrokken deelnemer direct doorverwezen naar de afdeling eerste hulp van het ziekenhuis of de geestelijke gezondheidszorg instelling voor een psychiatrisch consult en crisis interventie.

Contactpersonen

Publiek

Universiteit Leiden

P.O. Box 9555
2300 RB Leiden
NL

Wetenschappelijk

Universiteit Leiden

P.O. Box 9555
2300 RB Leiden
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)

Adolescenten en jong volwassenen van 15-35 jaar die recentelijk zelfbeschadigend gedrag vertoonden ongeacht de intentie ervan (zoals proberen zichzelf te verwonden of van het leven te beroven) worden geïnccludeerd na verwijzing naar het Leids Universitair Medisch Centrum, Rivierduinen of het Universitair Medisch Centrum St. Radboud in aansluiting op hun zelfbeschadigend gedrag

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Personen die (a) ernstige psychiatrische stoornissen rapporteren die intensieve klinische behandeling vragen (zoals schizofrenie of problemen met alcohol en drugs); (b) onvoldoende de Nederlandse taal beheersen; (c) ernstige cognitieve beperkingen vertonen, of (d) buiten de Leidse of Nijmeegse regio wonen, worden geëxcludeerd

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Enkelblind
Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-10-2007
Aantal proefpersonen:	126
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Soort:

Eerste indiening

Toetsingscommissie:

METC Leids Universitair Medisch Centrum (Leiden)

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	NL18117.058.07