

Een onderzoek naar de psychometrische kwaliteit van screeningsinstrumenten voor Posttraumatische Stress Stoornis (PTSS) en de rol van persoonlijkheid (gemeten met de NEO FFI), bij patiënten met de comorbide diagnose PTSS en Stoornis door het gebruik van een middel (of Substance Use Disorder, SUD), in relatie tot de volgorde van ontstaan van de twee stoornissen.

Gepubliceerd: 18-12-2008 Laatste bijgewerkt: 06-05-2024

In dit onderzoek wordt beoogd twee verschillende aspecten in de behandeling van PTSS-verslaving comorbide patiënten te verbeteren. Enerzijds willen we het detecteren van PTSS optimaliseren, door het toetsen van screeningsinstrumenten voor PTSS op...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON32483

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Screening en persoonlijkheidsaspecten bij verslaafde patiënten met PTSS

Aandoening

- Overige aandoening
- Angststoornissen en -symptomen

Synoniemen aandoening

Posttraumatische Stress Stoornis, trauma. Middelenmisbruik en -afhankelijkheid, verslaving

Aandoening

tevens stoornis door het gebruik van een middel

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Tactus (Deventer)

Overige ondersteuning: Financiering is afkomstig van de participerende instellingen voor verslavingszorg en ondergebracht in het NISPA (Nijmegens Institute of Scientist-Practitioners in Addiction).

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Persoonlijkheid, Posttraumatische Stress Stoornis, Psychometrische kwaliteiten, Stoornis door het gebruik van een middel

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De eerste belangrijke onderzoeksvariabelen zijn de sensitiviteit en specificiteit van de screeners (ZIL) en Mini-plus (PTSS-deel) ten opzichte van het diagnostisch interview (KIP).

De tweede belangrijke onderzoeksvariabele betreft het verschil in persoonlijkheidsdimensies op de NEO FFI tussen twee verschillende groepen, namelijk de groep verslaafde patienten met PTSS bij wie het index trauma dat leidde tot de PTSS voorafging aan de verslaving en de groep verslaafde

patienten met PTSS bij wie het index trauma dat leidde tot de PTSS plaatsvond na het ontstaan van de verslaving.

Secundaire uitkomstmaten

Met behulp van de Vragenlijst Belastende Ervaringen (VBE) (Nijenhuis e.a.) wordt de voorgeschiedenis van de verschillende soorten traumata, de ernst en het tijdsverloop hiervan nauwkeurig in kaart gebracht. Een vergelijking tussen de 2 bovengenoemde groepen (zie tweede belangrijke onderzoeksvariabele) zal ook wat betreft de verschillende uitkomstmaten van de VBE (aard van het trauma, duur, ernst en beginleeftijd) worden gemaakt.

De Depressie-Angst-Stress-Schaal (DASS) (de Beurs e.a.) is in sommige instellingen voor verslavingszorg een regulier intake-instrument om psychiatrische comorbiditeit mee vast te stellen. De psychometrische kwaliteiten van de DASS in het detecteren van PTSS t.o.v. de andere instrumenten (ZIL, M.I.N.I. Plus en KIP) zullen worden vastgesteld.

De mate van alexithymie zal met behulp van de TAS-20 en de BVAQ worden bepaald.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Gebeurtenissen in het leven van een mens die als traumatisch worden ervaren, kunnen leiden tot het ontstaan van een posttraumatische stress stoornis (PTSS). Een veelvoorkomende stoornis die samengaat met PTSS is de stoornis door het gebruik van een middel (misbruik, afhankelijkheid of verslaving). Uit vele, vooral buitenlandse, studies zoals van Breslau en Davis (1992) komt een hoge prevalentie van de comorbide diagnose PTSS-verslaving naar voren (19% - 35%).

De prevalentie van PTSS bij verslaafde patiënten, die opgenomen zijn in Nederlandse instellingen voor verslavingszorg, is niet bekend. Relatief weinig studies belichten de rol van de persoonlijkheid in het ontstaan en samengaan van PTSS bij verslaafde patiënten. In dit onderzoek worden de NEO FFI en de TAS-20 gebruikt om de persoonlijkheid van deze patiënten in kaart te brengen en te beoordelen welke aspecten van de persoonlijkheid een rol kunnen spelen in het ontstaan van PTSS bij verslaafde patiënten.

Een studie naar de NEO-PI profielen van Viëtnam veteranen met PTSS, laat zien dat deze groep een extreem hoge score op de schaal Neuroticisme en een extreem lage score op de schaal Altruïsme vertoont (Talbert, Braswell, Albrecht, Hyer et al., 1993). Fauerbach, Lawrence, Schmidt, Munster, and Costa (2000) vonden dat de persoonlijkheidsdimensie Introversie naast Neuroticisme voorspellend is voor alleen een PTSS-diagnose, vier tot twaalf maanden later. In de NEO-profielen van SUD-patiënten komen ook kenmerkende dimensies naar voren. Anderson, Tapert, Moadab, Crowley en Brown (2007) vonden een hoge score op Neuroticisme en een lage score op Altruïsme en daarbij een lage score Consciëntieusheid op de NEO FFI. Uit lopend NISPA-onderzoek (de Haan en de Jong) lijkt er een samenhang te bestaan tussen alexithymie, verslaving en PTSS. Alexithymie, een persoonlijkheidskenmerk, lijkt zowel de kans op het ontstaan van verslaving als op het ontstaan van PTSS te vergroten. Alexithyme patiënten vragen een specifieke therapeutische benadering doordat zij slecht in staat zijn gevoelens/emoties onder woorden te brengen en hierin te kunnen differentiëren.

Wij verwachten bij alle patiënten met de comorbide diagnose PTSS-verslaving een hoge score op Neuroticisme en een lage score op Altruïsme te vinden. Deze twee dimensies van de NEO FFI komen bij PTSS en verslaving afzonderlijk in de bestaande literatuur naar voren. Voor de volgorde van ontstaan van de stoornissen in de comorbide diagnose, verwachten wij voor de groep met PTSS voor de verslaving tevens een lage score op Extraversie en voor de groep met verslaving voor de PTSS een lage score op Consciëntieusheid. Wij verwachten voor de groep verslaafden met PTSS een hogere score voor alexithymie op de TAS-20 dan voor de groep verslaafden zonder PTSS.

Doel van het onderzoek

In dit onderzoek wordt beoogd twee verschillende aspecten in de behandeling van PTSS-verslaving comorbide patiënten te verbeteren. Enerzijds willen we het detecteren van PTSS optimaliseren, door het toetsen van screeningsinstrumenten voor PTSS op sensitiviteit en specificiteit, met een diagnostisch interview als gouden standaard. Deze instrumenten zijn tot op heden vooral getest bij populaties in de geestelijke gezondheidszorg in het algemeen. Deze studie beoogt te testen in hoeverre deze screeningsinstrumenten PTSS kunnen vaststellen bij een populatie van patiënten met verslaving. Anderzijds onderzoeken we de rol van de persoonlijkheid in de comorbide diagnose PTSS-verslaving en speciaal in de volgorde van ontstaan van de twee stoornissen.

Dit onderzoek kan een bijdrage leveren aan de behandeling van de patiënten en de preventie van deze comorbiditeit, door het in kaart brengen van eventuele persoonlijkheidseigenschappen die een risico vormen voor het ontstaan van PTSS bij verslaafde patiënten of andersom voor het ontstaan van verslaving bij patiënten met een PTSS.

Onderzoeksopzet

Het betreft een transversale (en deels retrospectieve) (cohort)studie waarin bij patiënten die in een verslavingszorginstelling zijn opgenomen, gekeken wordt of er naast de verslaving sprake is van PTSS. Dit gebeurt door bij 200 patiënten screeningsinstrumenten en een diagnostisch interview voor PTSS af te nemen. De screeningsinstrumenten betreffen de Zelfinventarisatielijst voor PTSS (ZIL; Hovens, Bramsen, & Van der Ploeg, 2000) en de M.I.N.I. Plus (PTSS-deel)(Van Vliet, Leroy en Van Megen, 2000), voor het diagnostisch interview wordt gebruik gemaakt van het Klinisch Interview voor PTSS (KIP; Hovens, Luinge & Van Minnen, 2005). De ZIL en de Mini-plus zullen in dit onderzoek getest worden op sensitiviteit en specificiteit, het KIP wordt hiervoor als gouden standaard gebruikt.

Alle patiënten worden onderzocht op hun persoonlijkheid door gebruik te maken van de NEO Five-Factor Inventory (NEO FFI; Costa & McCrae, 1992). Het hoofddoel van de afname van de NEO FFI is het vergelijken van de persoonlijkheid van patiënten met de comorbide diagnose PTSS-verslaving wat betreft de volgorde van ontstaan van de twee stoornissen. Hiernaast worden nog een aantal andere instrumenten afgenomen: de VBE, DASS, TAS-20, BVAQ, PRISM, CIDI-SAM en de Europ-ASI. Deze instrumenten zijn nodig voor het vaststellen c.q. optimaliseren van de diagnoses en het bepalen van de volgorde van ontstaan van de comorbide stoornissen. Ten slotte worden enkele demografische gegevens van de deelnemers verzameld.

Inschatting van belasting en risico

De belasting in de vorm van tijd zal ongeveer 4 -5 uur zijn, verdeeld over de voorlichting over het onderzoek, twee afspraken van elk 1,5 - 2 uur op dezelfde dag en een terugkoppeling door de behandelaar (half uur). Verder zou het kunnen zijn dat er tijdens enkele vragenlijsten of het diagnostisch interview herinneringen of emoties naar boven komen. De patiënt heeft dan ook het recht om niet deel te nemen aan het onderzoek of zich gedurende het onderzoek terug te trekken.

Demografische gegevens afnemen en informatie over het onderzoek herhalen: 10 minuten

KIP 60 minuten (voor het geval het bespreken van de gebeurtenissen emotionele reacties oproept)

ZIL 10 minuten

M.I.N.I. Plus 10 minuten

DASS 10 minuten
CIDI-SAM 20 minuten
VBE 15 minuten
EuropASI 20 minuten
NEO FFI 20 minuten
TAS-20 5 minuten
BVAQ 5 minuten
PRISM 5 minuten

Contactpersonen

Publiek

NISPA (Nijmegen Institute of Scientist-Practitioners in Addiction) bestaande uit Novadic-Kentron, Tactus Verslavingszorg, Iriszorg en GGZ groep Noord en Midden Limburg (divisie verslaving)

Keulenstraat 3
7418 ET Deventer
Nederland

Wetenschappelijk

NISPA (Nijmegen Institute of Scientist-Practitioners in Addiction) bestaande uit Novadic-Kentron, Tactus Verslavingszorg, Iriszorg en GGZ groep Noord en Midden Limburg (divisie verslaving)

Keulenstraat 3
7418 ET Deventer
Nederland

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

6 - Een onderzoek naar de psychometrische kwaliteit van screeningsinstrumenten voor ... 4-05-2025

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Patiënten die minimaal 4 weken opgenomen zijn in een verslavingszorginstelling, voldoen aan de DSM-IV-TR-criteria voor een Stoornis door het gebruik van een middel en 18 jaar of ouder zijn.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Wanneer een patiënt de Nederlandse taal niet voldoende beheerst, er sprake is van een ernstige cognitieve beperking of beschadiging, of ernstig (zelf)destructief gedrag, zal deze uitgesloten worden van deelname aan het onderzoek. Wanneer de behandelaar aangeeft dat de patiënt niet in staat is om deel te nemen op dat moment, wordt hij/zij op dat moment uitgesloten.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Algemeen wetenschappelijk

Deelname

Nederland

Status: Werving gestart

(Verwachte) startdatum: 15-12-2008

Aantal proefpersonen: 200

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 18-12-2008

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Twente (Enschede)

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	NL24822.044.08