

Lichaamsbeeld en eetstoornissen

Gepubliceerd: 16-12-2008 Laatste bijgewerkt: 10-08-2024

Het doel van het huidige onderzoek (studie 1) is inzicht krijgen in de verstoring van lichaamsgrootte representaties op verschillende levels, te weten, attitudes, beeld, en schema (1). Er zal onderzocht worden of 1) AN patiënten relatief veel...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Eetstoornissen en -afwijkingen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON33560

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Lichaamsbeeld en eetstoornissen

Aandoening

- Eetstoornissen en -afwijkingen

Synoniemen aandoening

Anorexia Nervosa, eetstoornis

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit Utrecht

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Anorexia Nervosa, Attitudes, Lichaamsbeeld, Lichaamsschema

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

In studie 1 zullen attitudes ten op zichte van het eigen lichaam met de Body Shape Questionnaire (BSQ) en Physical Appearance State and Trait Anxiety Scale: State (PASTAS: State) gemeten worden. Met een aangepaste Distance Comparison Task (DCT) zullen verstoringen in lichaamsbeeld gemeten worden. Met de Two Point Discrimination (TPD) taak zullen verstoringen in lichaamsschema gemeten worden.

In studie 2 en 3 zullen lichaamsattitudes gemeten worden met de BSQ, PASTAS: State en Body Checking Scale. Tactiel lichaamsbeeld zal gemeten worden met de Tactile Estimation Task (het opgehaalde beeld) en TPD taak (receptor gevoeligheid).

Secundaire uitkomstmaten

Het zal worden onderzocht of de twee condities (t.w. "imaginary" en "mirror" conditie) behorende bij de TPD taak (studie 1, 2, en 3) en TET (studie 2 en 3) resulteren in verschillende tactiele scores.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Anorexia Nervosa (AN) is een van de meest invasieve psychosomatische stoornissen, met een relatief hoog overlijdenspercentage. Om succesvolle behandeling te garanderen, is het van groot belang dat de onderliggende mechanismen van AN in kaart worden gebracht. Tot op heden is het nog onduidelijk waarom AN patiënten hun eigen lichaam ervaren als buitenproportioneel dik, terwijl zij ongezonder dun zijn. Eerder onderzoek naar dit fenomeen wordt gekarakteriseerd door het gebruik van verouderde theorie en methoden. Naar aanleiding hiervan zal in het huidige onderzoek een nieuwe

theorie gepresenteerd worden die gebaseerd is op *top-down* (focus ligt op patiënt-gerelateerde redeneringen) processen, in plaats van *bottom-up* (focus ligt op het encoderen van lichamelijke processen als zijnde een externe stimulus) processen. Op basis van deze nieuwe theorie hebben wij hypothesen geformuleerd met betrekking tot 1) de mentale representatie van lichaamsgrootte die deel uitmaakt van de stoornis, en 2) de causale relatie tussen deze representaties. Betreffende 2) wordt het verwacht dat de negatieve attitudes en cognities ten opzichte van het eigen lichaam, welke karakteristiek zijn voor AN, een negatieve invloed hebben op het visueel mentale lichaamsbeeld: Met andere woorden, het lichaamsbeeld wordt te dik. Daarnaast wordt verwacht dat negatieve attitudes en cognities ook op tactiel niveau het lichaamsbeeld kunnen beïnvloeden (dik maken). Verder, en met betrekking tot 1), verwachten wij dat AN patiënten die *dikke* lichaams attitudes hebben, ook een verstoring in het visueel mentale lichaamsbeeld hebben, en een verstoring van het tactiele lichaamsbeeld.

Doel van het onderzoek

Het doel van het huidige onderzoek (studie 1) is inzicht krijgen in de verstoring van lichaamsgrootte representaties op verschillende levels, te weten, attitudes, beeld, en schema (1). Er zal onderzocht worden of 1) AN patiënten relatief veel negatieve attitudes ten opzichte van hun lichaam hebben; 2) AN patiënten een gestoord ("dik") lichaamsbeeld hebben; 3) AN patiënten een gestoord lichaamsschema hebben; 4) er een correlatie is tussen de verwachte stoornissen in lichaams-attitudes, lichaamsbeeld en lichaamsschema. Lichaamsbeeld en lichaamsschema zullen met behulp van nieuwe methoden gemeten worden.

Het doel van studie 2 is inzicht krijgen in het tactiele lichaamsbeeld van AN patiënten; is dit gestoord ten opzichte van controles en zo ja, op welke niveaus is dit het geval? Daarnaast zal onderzocht worden hoe het tactiele lichaamsbeeld samenhangt met lichaamsattitudes en hoe TPT taak en TET scores samenhangen. Dit is ook het doel van studie 3, maar nu zal een groep vrouwen met een hoge lichaamsdissatisfactie vergeleken worden met een groep vrouwen met een lage lichaamsdissatisfactie.

Onderzoekopzet

correlationeel onderzoek.

Inschatting van belasting en risico

Ondanks dat het niet verwacht wordt, is het theoretisch mogelijk dat de participanten negatieve emoties ervaren tijdens het onderzoek. De gebruikte methodes zijn echter de minst invasieve taken die adequaat de hypothesen testen. Daarbij, de kennis die wordt opgedaan in het huidige onderzoek zal niet

alleen leiden tot meer inzicht in de onderliggende mechanismen van AN, maar heeft ook implicaties voor de therapeutische behandeling van AN.

Contactpersonen

Publiek

Universiteit Utrecht

Heidelberglaan 1
3508 TC Utrecht
Nederland

Wetenschappelijk

Universiteit Utrecht

Heidelberglaan 1
3508 TC Utrecht
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)

Patienten: Vrouwelijk geslacht, tussen de 18 en 35 jaar oud, diagnose AN.;Controles: Vrouwelijk geslacht, tussen de 18 en 35 jaar oud, in principe BMI tussen 19 en 25, normale score op *body dysphoria*, geen huidige, ernstige psychische problemen. Als na het meten

en wegen van de patiënte blijkt dat haar BMI toch niet tussen 19 en 25 ligt, dan zal zij alleen worden uitgesloten bij data analyse wanneer haar BMI lager dan 18 of hoger dan 26 is. Zo wordt getracht de hoeveelheid van niet-buikbare data te beperken. (Let op, in studie 2 zullen alleen vrouwelijke studentes geïnccludeerd worden); Studie 3: Vrouwelijke studenten van de Universiteit Utrecht, Faculteit Sociale Wetenschappen, tussen de 18 en 35 jaar, met een gezond (normaal) BMI, geen huidige psychische klachten/stoornissen. Lichaamsdissatisfactie scores op de Body Shape Questionnaire moeten binnen het hoogste of laagste kwartiel liggen.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Patienten studie 1 en 2: Mannelijk geslacht, jonger dan 18 of ouder dan 35 jaar, geen AN diagnose, lichamelijke aandoeningen die van invloed zijn op het vermogen om te horen en/of zien, en aandoeningen die de gevoeligheid van de huid beïnvloeden, medicatiegebruik dat bijv. reactietijd en/of concentratievermogen beïnvloed (alleen studie 1), automutilatie op de lichaamsdelen van belang voor het onderzoek (studie 1 en 2: onderarm en buik, studie 1: hand, bovenbeen), geen toestemming geven voor het toegediend krijgen van stimuli die zacht op de huid geprikt worden, geen toestemming geven bepaalde lichaamsdelen te ontbloten, comorbide Borderline persoonlijkheidsstoornis of contact stoornis. Wanneer de therapeut aangeeft dat de patiënte deelname emotioneel (of anderszins) niet aan zal kunnen, dan zal dit leiden tot exclusie. ;Controles studie 1 en 2: Mannelijk geslacht, jonger dan 18 of ouder dan 35 jaar, BMI lager dan 19 of hoger dan 25 (of na het meten en wegen een BMI lager dan 18 of hoger dan 26), scores op body dysphoria buiten de normale range, lichamelijke aandoeningen die van invloed zijn op het vermogen om te horen en/of zien, en aandoeningen die de gevoeligheid van de huid beïnvloeden, medicatiegebruik dat bijv. reactietijd en/of concentratievermogen beïnvloed (alleen studie 1), automutilatie op de lichaamsdelen van belang voor het onderzoek (studie 1 en 2: onderarm, buik, studie 1: hand, bovenbeen), geen toestemming geven voor het toegediend krijgen van stimuli die zacht op de huid geprikt worden, geen toestemming geven bepaalde lichaamsdelen te ontbloten, huidige diagnose van een psychische stoornis.; Studie 3: Zelfde als controles van studie 2, echter nu geldt dat een score binnen de normale range op body dysphoria leidt tot exclusie.; Participanten uit beide groepen mogen niet zwanger zijn tijdens deelname omdat dit de beleving van de lichaamsomvang kan beïnvloeden.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen
Onderzoeksmodel:	Anders

Toewijzing:	Niet-gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Diagnostiek

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	16-01-2009
Aantal proefpersonen:	232
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	16-12-2008
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Universitair Medisch Centrum Utrecht (Utrecht)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	02-02-2010
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Universitair Medisch Centrum Utrecht (Utrecht)

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

NL25572.041.08