

Metacognitieve Reflectie en Inzicht Therapie

Gepubliceerd: 04-12-2013 Laatste bijgewerkt: 24-04-2024

Onderzoeken of de psychotherapie ontworpen door dr. P.H. Lysaker effectief is en leidt tot het verbeteren van de metacognitieve vaardigheden. Secundaire vraagstelling: of het verbeteren van de metacognitieve vaardigheden leidt tot verbetering van de...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Zal niet starten
Type aandoening	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON39038

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

MERIT

Aandoening

- Schizofrenie en andere psychotische stoornissen

Synoniemen aandoening

psychosen, schizofrenie

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Rijksuniversiteit Groningen

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W, fonds NutsOhra zorgsubsidie. Zij hebben geen betrokkenheid bij de inhoud van het onderzoek.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: behandeling, metacognitie, psychose, psychotherapie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire uitkomstmaat is metacognitieve vaardigheden, dit zal gemeten worden met de Nederlandse versie van de Metacognitive Assessment Scale (MAS-NL).

Secundaire uitkomstmaten

Depression - Beck Depression Inventory-II (Beck et al., 1996)

Internalized Stigma ISMI (Ritscher et al., 2003)

Quality of Life MANSA (Priebe et al., 1999)

Social Functioning Time Use

Symptoms Positive and Negative Symptom Scale

Neurocognitive function Trailmaking test A&B

Neurocognitive function Digit Symbol Test (WAIS I)

Premorbid IQ Nederlandse Leestest voor Volwassenen (NLV)

Theory of Mind Faux Pas

Empathy Interpersonal Reactivity Index (IRI)

Empathy Empathic Accuracy Test

Cost effectiveness TIC-P

Cost effectiveness EQ-5D

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Eén procent van de Nederlandse bevolking lijdt aan schizofrenie. Uit onderzoek blijkt dat een meerderheid van deze mensen een beperking heeft in de metacognitieve vaardigheden. Deze beperking lijkt samen te gaan met verminderd zelfinzicht, meer last van symptomen, problemen met sociale vaardigheden, slechtere therapeutische relatie en lage kwaliteit van leven.

Metacognitie is het vermogen om na te denken over je gedachten en emoties en het vermogen om na te denken over de gedachten en emoties van anderen. Ook het adequaat handelen naar aanleiding van deze reflectie op gedachten en emoties behoort tot metacognitie. De Amerikaanse wetenschapper Paul Lysaker heeft een therapie ontworpen om de metacognitieve vaardigheden bij mensen met schizofrenie te verbeteren. Pilot studies laten een positief resultaat zien. In overleg met dr. P.H. Lysaker wordt de therapie nu vertaald naar het Nederlands en onderzocht in een multicenter randomised controlled trial. Hierin wordt onderzocht of de therapie effectief is in het verbeteren van de metacognitieve vaardigheden en hiernaast of het verbeteren van de metacognitieve vaardigheden leidt tot het verbeteren van de sociale vaardigheden, de kwaliteit van leven, zelfinzicht en vermindering van psychotische symptomen en depressie.

Doel van het onderzoek

Onderzoeken of de psychotherapie ontworpen door dr. P.H. Lysaker effectief is en leidt tot het verbeteren van de metacognitieve vaardigheden. Secundaire vraagstelling: of het verbeteren van de metacognitieve vaardigheden leidt tot verbetering van de sociale vaardigheden, de kwaliteit van leven, zelfinzicht en vermindering van psychotische symptomen en depressie.

Onderzoeksopzet

Multicenter randomised controlled trial.

Onderzoeksproduct en/of interventie

De Metacognitieve Reflectie en Inzicht Therapie, ontworpen door P.H. Lysaker, zal gegeven worden aan proefpersonen in de interventieconditie. Deze therapie is gebaseerd op de theoretische kennis over het concept metacognitie en pilot studies laten een veelbelovend resultaat zien. De therapie is gestandaardiseerd door middel van een therapiehandleiding. De therapie zal tien maanden lang, een uur per week gegeven worden door getrainde GZ-psychologen.

Inschatting van belasting en risico

Proefpersonen zullen voor, na en zes maanden na de therapie een assessment ondergaan. Dit assessment bestaat uit een aantal vragenlijsten en gestructureerde interviews en zal 2x 1,5 uur duren. De interventie duurt een uur per week voor tien maanden. Onze verwachting is dat verbetering van metacognitieve vaardigheden een belangrijke rol zal spelen in het herstelproces

van schizofrenie en patiënten kan helpen om meer controle over hun leven te krijgen.

Contactpersonen

Publiek

Rijksuniversiteit Groningen

Grote Kruisstraat 2/1
Groningen 9712 TS
NL

Wetenschappelijk

Rijksuniversiteit Groningen

Grote Kruisstraat 2/1
Groningen 9712 TS
NL

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)

Schizofrenie of schizoaffectieve stoornis als diagnose volgens DSM-IV-TR criteria;
beperking in metacognitieve vaardigheden gemeten met vier vragen aan behandelaar en de MAS-A;

informed consent kunnen geven;
18 jaar of ouder;
geen verandering in medicatie in de laatste dertig dagen.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Fluide psychose (positieve symptomen <4 gemeten met de PANSS);
co-morbide neurologische stoornis;
afhankelijkheid van middelen (niet misbruik van middelen);
IQ <70 .

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Enkelblind

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Zal niet starten
Aantal proefpersonen:	120
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	04-12-2013
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	02-07-2014

Soort: Amendement
Toetsingscommissie: METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen)

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	NL41317.042.13