

Automatisering en defamiliarisatie bij obsessieve-compulsieve stoornis

Gepubliceerd: 01-08-2012 Laatste bijgewerkt: 01-05-2024

De voorgestelde studie onderzoekt of: 1) herhaaldelijk relevant controleren leidt tot automatisering bij OCS patiënten? ; 2) wanneer automatisering optreedt als een gevolg van herhaaldelijk relevant controleren, OCS patiënten verschillen van...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Angststoornissen en -symptomen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON39479

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Automatisering en defamiliarisatie bij OCS

Aandoening

- Angststoornissen en -symptomen

Synoniemen aandoening

dwangstoornis, obsessieve-compulsieve stoornis

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit Utrecht

Overige ondersteuning: NWO

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Automatisering, Defamiliarisatie, OCS, Perseveration

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De uitkomstmaten van dit onderzoek zijn: duur van de checktijd op pre- en post-test, de reactietijden op de RIR taak, en de verschillen tussen de pre- en post-test wat betreft levendigheid en detail van het geheugen en geheugenzekerheid. De indicaties op deze laatste drie maten worden door proefpersonen op visuele analoge schalen weergegeven.

Secundaire uitkomstmaten

Om te onderzoeken of tussen-groep verschillen specifiek gerelateerd zijn aan OCS en niet aan het over het algemeen angstiger of depressiever zijn van patiënten, worden tevens ernstscores voor depressie (BDI), angst (BAI), en OCS (OCI-R en Y-BOCS) gemeten.

De medicatie van patiënten wordt voorafgaand aan het onderzoek geregistreerd. Hoewel er niet verwacht wordt dat het gebruik van medicatie invloed heeft op de experimentele resultaten, houdt registratie de mogelijkheid open voor het statistisch controleren voor medicatiegebruik.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Patiënten met obsessieve-compulsieve stoornis proberen hun obsessieve onzekerheid te verminderen door het uitvoeren van perseveratief, ofwel herhaaldelijk, gedrag. Eerdere studies hebben aangetoond dat perseveratief controleren een contraproductieve strategie is om zekerheid te vergroten. Dit helpt te verklaren waarom OCS blijft voortbestaan. De huidige studie beoogt te onderzoeken welke mechanismen een rol spelen in de relatie tussen perseveratief gedrag en onzekerheid. Perseveratief controleren wordt, als gevolg van herhaling en familiariteit, verondersteld tot automatisering te leiden.

Aangezien OCS patiënten de neiging hebben hun automatische processen te wantrouwen en te controleren, kan worden gesuggereerd dat door familiariteit geïnduceerde automatisering verantwoordelijk kan zijn voor de negatieve effecten van herhaaldelijk controleren op het meta-geheugen. De theorie suggereert dat defamiliarisatie automatisering zal opheffen en daardoor de negatieve effecten op het meta-geheugen kan verminderen. De voorgestelde studie is de eerste die onderzoekt 1) of herhaaldelijk controleren leidt tot automatisering; 2) defamiliarisatie leidt tot de-automatisering en 3) of defamiliarisatie, door het opheffen van automatisering, leidt tot een afname van de negatieve effecten van herhaaldelijk controleren op het meta-geheugen.

Doel van het onderzoek

De voorgestelde studie onderzoekt of:

- 1) herhaaldelijk relevant controleren leidt tot automatisering bij OCS patiënten? ;
- 2) wanneer automatisering optreedt als een gevolg van herhaaldelijk relevant controleren, OCS patiënten verschillen van patiënten met een andere angststoornis en van gezonde controles in de snelheid waarmee ze automatische processen uitvoeren? ;
- 3) defamiliarisatie leidt tot de-automatisering? ;
- 4) defamiliarisatie leidt tot een afname van de negatieve effecten van herhaaldelijk relevant controleren op geheugenzekerheid, levendigheid en gedetailleerdheid van het geheugen? ;
- 5) wanneer defamiliarisatie leidt tot een afname van de negatieve effecten van herhaaldelijk relevant controleren op geheugenzekerheid, levendigheid en gedetailleerdheid van het geheugen, OCS patiënten verschillen van patiënten met een andere angststoornis en van gezonde controles in de mate van vertrouwen in het meta-geheugen?

Onderzoeksopzet

Het huidige onderzoek is een 3 x 3 gerandomiseerde, enkel-blinde, gemixte interventie studie.

Onderzoeksproduct en/of interventie

De interventie bestaat uit ofwel 15 relevante checktrials, ofwel 15 irrelevante checktrials, ofwel 15 relevante checktrials met op de post-test visueel aangepaste stimuli.

Inschatting van belasting en risico

Deelname aan dit onderzoek brengt geen risico's met zich mee voor de participanten. De belasting binnen dit onderzoek is zeer minimaal; de participanten dienen een aantal vragenlijsten in te vullen. Daarnaast nemen ze deel aan een computertaak, welke bestaat uit een checktaak en een deels

tegelijkertijd aangeboden reactietijdentaak (Rapid Interval Repetition task), waarbij participanten dienen te reageren op onschadelijke tonen die worden aangeboden. Deze studie kan bijdragen aan de kennis over de onderliggende mechanismen van obsessieve-compulsieve stoornis, waardoor therapeutische behandelingen mogelijk kunnen worden verbeterd.

Contactpersonen

Publiek

Universiteit Utrecht

Heidelberglaan 1
Utrecht 3584 CS
NL

Wetenschappelijk

Universiteit Utrecht

Heidelberglaan 1
Utrecht 3584 CS
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)

Patiënten worden geïnccludeerd wanneer zij de DSM-IV diagnose obsessieve-compulsieve stoornis hebben of wanneer zij gediagnosticeerd zijn met een andere angststoornis. Patiënten mogen SSRI's gebruiken, maar geen benzodiazepinen, omdat dit een negatief effect kan hebben op iemand's reactievermogen. Gezonde proefpersonen moeten gematched zijn op leeftijd en opleidingsniveau met de patiënten.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Individen die kleurenblind zijn, jonger zijn dan 18, niet goed Nederlands spreken, een alcohol- en/of drugsverslaving hebben, en/of symptomen hebben uit het psychotisch spectrum worden uit het onderzoek geëxcludeerd. Patiënten die benzodiazepinen gebruiken worden geëxcludeerd. Gezonde proefpersonen worden geëxcludeerd wanneer zij een psychiatrische stoornis hebben.

Onderzoekopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Enkelblind
Controle:	Actieve controle groep
Doel:	Algemeen wetenschappelijk

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	08-03-2013
Aantal proefpersonen:	135
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum:	01-08-2012
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC NedMec
Goedgekeurd WMO	
Datum:	15-03-2013
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC NedMec

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	NL40081.041.12