

Psychotische ervaringen bij adolescenten

Gepubliceerd: 17-05-2013 Laatste bijgewerkt: 25-04-2024

Doel van het onderzoek is de beantwoording van de volgende vragen: De hoofdvragen voor het hier voorgestelde tweede vervolgonderzoek zijn: (1) Welke deelnemers horen nog steeds stemmen, bij wie komt dit niet (meer) voor en wie zijn voor het eerst...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Psychiatrische en gedragssymptomen NEG
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON40002

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

PSYCHE

Aandoening

- Psychiatrische en gedragssymptomen NEG

Synoniemen aandoening

psychotische ervaringen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universitair Medisch Centrum Groningen

Overige ondersteuning: RGOc; Universiteit Maastricht; Bensdorp Fonds; Stichting tot Steun VCVGZ

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: adolescenten, epidemiologie, psychotische ervaringen

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De volgende zelfinvulvragenlijsten zullen worden gebruikt om de huidige

onderzoeksvragen te beantwoorden:

-Psychotische ervaringen: de 42-item CAPE (Community Assessment of Psychic Experiences; Konings et al 2006), met 3 dimensies (depressieve, negatieve en positieve symptomen).

-Bij stemmenhoren: de 16-item AVHRS-Q (Van de Willige, Bartels, Jenner; in preparation)

-Depressie, Angst en Stress: de 32-item DASS vragenlijst (Lovibond & Lovibond 1993; Nederlandse vertaling De Beurs et al 2001).

-Middelengebruik: zelfrapportage vragen over gebruik van cannabis lifetime en in het afgelopen jaar (conform Monshouwer et al 2006), 22 items.

-Traumatische en stressvolle gebeurtenissen: Trauma Screening Questionnaire (Brewin et al 2002), 16 items, alsmede de 6-item ervaringenlijst die gebruikt is bij de tweede meting.

-Sociaal functioneren: Groningse Vragenlijst over Sociaal Gedrag (GVSG; De Jong & Van der Lubbe 2001), 35 items.

-Theory of mind: een taak die cognitieve en emotionele aspecten van theory of mind meet, bestaande uit 8 verhaaltjes over sociale situaties, waarover vragen worden gesteld. (Shaw et al 2004; Nederlandse vertaling Swart et al 2009). Voor het onderhavige onderzoeksproject zullen 4 verhaaltjes worden voorgelegd (dezelfde vier die ook in de Genetic Risk and Outcome of Psychosis (GROUP)

studie zijn gebruikt bij patiënten met een psychose, hun broers en zussen en bij gezonde controlepersonen), 24 vragen.

-Sociaaldemografische vragenlijst (14 items)

Secundaire uitkomstmaten

nvt

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

In het schooljaar 2002/2003 zijn (bijna) alle 7- en 8-jarige kinderen (groep 4) in de provincie Groningen onderzocht op het horen van stemmen. Dat onderzoek werd destijds uitgevoerd door getrainde doktersassistenten van de GGD, die de kinderen op die leeftijd jaarlijks onderzochten op afwijkingen in visus en gehoor. Voor aanvang van dit onderzoek was reeds een pilot gehouden waaruit duidelijk werd dat kinderen uit groep 4 goed begrepen waar het om ging, terwijl ook uit de literatuur bleek dat kinderen op die leeftijd goed het onderscheid kunnen maken tussen het horen van stemmen en imaginaire vriendjes. Negen procent van de 3870 kinderen rapporteerde in het voorafgaande jaar wel eens één of meer stemmen te hebben gehoord zonder dat er iemand in de buurt was. De meeste kinderen gaven aan niet veel last te hebben van die stemmen, maar bij een deel werd toch een behoorlijke impact vastgesteld. Om verschillen in kaart te kunnen brengen tussen kinderen met en zonder stemmen, werd bij de kinderen met stemmen een even grote controlegroep gezocht, gematcht op leeftijd (7 of 8 jaar), geslacht en mate van stedelijkheid. Zo ontstond een onderzoeksgroep van in totaal 694 kinderen. Het bleek dat gedragsproblemen nauwelijks vaker voorkwamen bij kinderen met stemmen dan bij de controlekinderen. Wel rapporteerden ouders van stemmenhorende kinderen veel vaker lichamelijke problemen zonder aanwijsbare oorzaak (Bartels-Velthuis et al 2010).

In het schooljaar 2007/2008 werden de kinderen uit de onderzoeksgroep opnieuw geïnterviewd. In totaal deden 337 kinderen hieraan mee. Hiertoe werden de kinderen thuis bezocht door getrainde interviewsters. Een kwart van de stemmenhorende kinderen rapporteerde nog steeds stemmen. Van de controlegroep had 9% in de afgelopen vijf jaar wel eens stemmen gehoord. Alleen over kinderen die veel last hadden van de stemmen werden vaker gedragsproblemen gerapporteerd (Bartels-Velthuis et al 2011). Kinderen met stemmen hadden vaker en meer traumatische of stressvolle gebeurtenissen meegemaakt, een effect dat nog sterker was bij stemmenhorende kinderen met waanideeën (Bartels-Velthuis et al 2012). Een goede sociale cognitie bleek beschermend te werken tegen de

ontwikkeling van waanideeën bij kinderen met stemmen (Bartels-Velthuis et al 2011).

Door de longitudinale opzet van het onderzoek, kunnen risicofactoren voor het horen van stemmen in kaart worden gebracht. Het uiteindelijke doel is om vast te stellen of stemmen horen op 7/8 jarige leeftijd uiteindelijk leidt tot psychische problematiek in de volwassenheid, wat op de leeftijd van 24/25 jaar kan worden gemeten. Het toevoegen van een meetmoment op 18/19 jarige leeftijd biedt de mogelijkheid om het beloop van de stemmen nog preciezer in kaart te brengen.

-In het vijfjaars vervolgonderzoek (de eerste vervolgmeting) was vastgesteld dat kinderen met stemmen die veel nare en stressvolle gebeurtenissen hadden meegemaakt, vaker waanideeën rapporteerden. Dit resultaat zal worden gerepliceerd in de beoogde derde meting.

-Het horen van stemmen leidt vaak tot angstige en/of depressieve gevoelens (Cotton et al 2012). Maar ook een omgekeerd verband is aangetoond: veelvuldig komen psychotische symptomen bij angst en depressie voor (Krabbendam et al 2004; Wigman et al 2012). Wigman en collega's zien psychopathologie hierbij als een netwerk, oftewel als een overlappende en elkaar versterkende dimensionele kwetsbaarheid. Daarom zullen zowel angstige als depressieve gevoelens worden gemeten.

-Uit onderzoek is bekend dat een verminderd sociaal functioneren van adolescenten een voorbode kan zijn van naderende psychische (psychotische) problematiek (zie o.a. review Salokangas & McGlashan 2008). Het is daarom van belang bij deze meting het sociaal functioneren uit te vragen.

-De relatie tussen trauma en psychische problematiek is in veel onderzoeken aangetoond (Morrison et al 2003; Read et al 2005), reden om ook in dit onderzoek weer een vragenlijst over traumatische gebeurtenissen voor te leggen.

-In veel onderzoeken is een verband aangetoond tussen cannabisgebruik en psychotische symptomen (Henquet et al 2005; Hides et al 2009; Rubino et al 2012), alsook tussen cannabisgebruik en affectieve stoornissen (Barragan et al 2011; Rubino et al 2012). In het vijfjaars vervolgonderzoek (leeftijd deelnemers toen 12/13 jaar) kwam cannabisgebruik nog nauwelijks voor (slechts bij drie kinderen). Bij 18/19-jarigen zal naar verwachting cannabisgebruik veelvuldiger voorkomen, zodat de samenhang met stemmen (gaan) horen onderzocht kan worden.

-In het vijfjaars vervolgonderzoek bleken de 12/13-jarige kinderen met stemmen te worden beschermd tegen waanvorming door een goede sociale cognitie. Een dergelijk onderzoek onder die leeftijdsgroep was nog niet eerder gedaan. Herhaling van dit onderzoek is noodzakelijk om vast te stellen of ook voor adolescenten van 18/19 jaar geldt dat een goed begrip van sociale situaties bij stemmenhoorders beschermend werkt tegen de ontwikkeling van waanideeën.

Doel van het onderzoek

Doel van het onderzoek is de beantwoording van de volgende vragen:

De hoofdvragen voor het hier voorgestelde tweede vervolgonderzoek zijn:

- (1) Welke deelnemers horen nog steeds stemmen, bij wie komt dit niet (meer) voor en wie zijn voor het eerst stemmen gaan horen?
- (2) Hangt het horen van stemmen samen met psychische klachten, zoals waanvorming, angst en depressieve gevoelens?
- (3) Wordt het sociaal functioneren beïnvloed door het horen van stemmen?
- (4) Zijn er externe factoren die het beloop of ontstaan van stemmen beïnvloeden zoals (i) meegemaakte negatieve of traumatische gebeurtenissen en (ii) het gebruik van cannabis?
- (5) Beschermst een beter ontwikkelde sociale cognitie bij stemmenhoorders tegen de ontwikkeling van waanideeën?

Onderzoekopzet

De meeste psychische stoornissen openbaren zich in de adolescentie of vroege volwassenheid (Kessler et al 2005; NEMESIS studie, Bijl et al 2002). Daarom is ervoor gekozen om het cohort kinderen nog op twee momenten te volgen, nl. op 18/19-jarige leeftijd en op 23/24-jarige leeftijd.

Deze opzet heeft twee belangrijke voordelen: (1) het vóórkomen en eventueel beloop van psychische symptomen tussen het meest recente meetmoment (toen de groep 12/13 jaar oud was) en de geplande allerlaatste meting (de groep is dan 23/24 jaar) wordt in kaart gebracht tijdens een extra meetmoment, wat in onze ogen belangrijke informatie kan opleveren, en (2) er wordt contact onderhouden met de groep deelnemers en hun families, hetgeen het opsporen van de (email)adressen van de deelnemers voor de eindmeting vergemakkelijkt.

Het onderhavige projectvoorstel richt zich op de tussenmeting wanneer de deelnemers 18/19 jaar oud zijn. Omdat het hier een tussenmeting betreft, is gekozen voor een relatief makkelijk aan te bieden vragenlijstbatterij via internet. De deelnemers zullen hiervoor per email een link ontvangen die automatisch naar de in te vullen vragenlijsten leidt. Bij het aanbieden van de nieuwsbrief over de eerste twee onderzoeken was een antwoordkaart gevoegd waarop de (email)adressen van de families en de deelnemers konden worden ingevuld.

Medio 2013 krijgen de deelnemers een informatiebrief plus toestemmingsformulier met het verzoek dit toestemmingsformulier te ondertekenen. Tegelijkertijd wordt de deelnemers gevraagd of we hen mogen benaderen voor het laatste onderzoek in 2018 en of we daartoe zo nodig hun adres mogen opzoeken in de Gemeentelijke Basis Administratie. Als zij hiermee akkoord gaan dienen zij hiervoor ook een handtekening te zetten. Het formulier kan in een portovrije geadresseerde retourenvelop worden opgestuurd naar de onderzoeker.

Het eindonderzoek in 2018 (de derde en laatste vervolgmeting) wordt bij voorkeur een face-to-face interview, met daarbij de toepassing van gevalideerde diagnostische instrumenten.

Inschatting van belasting en risico

Deelnemers aan de studie vullen vragenlijsten in per internet. De vragenlijstbatterij is weliswaar vrij lang, wat enige belasting zou kunnen inhouden, echter gezien de leeftijdsgroep (18- en 19-jarigen) lijkt ons deze belasting niet te groot. Er zijn 2 korte vragenlijsten over meegemaakte traumatische gebeurtenissen, maar deze worden als niet-uitlokkend beschouwd.

Contactpersonen

Publiek

Universitair Medisch Centrum Groningen

Hanzeplein 1
Groningen 9713 GZ
NL

Wetenschappelijk

Universitair Medisch Centrum Groningen

Hanzeplein 1
Groningen 9713 GZ
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)

alle deelnemers aan de eerste meting, van wie een deel ook aan de tweede meting

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

geen

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Preventie

Deelname

Nederland

Status: Werving gestopt

(Verwachte) startdatum: 13-01-2014

Aantal proefpersonen: 694

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 17-05-2013

Soort: Eerste indiening

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	NL42619.042.12