

Een feasibility studie naar een adjunctieve dissonantie therapeutische interventie voor eetstoornissen

Gepubliceerd: 27-06-2017 Laatste bijgewerkt: 12-04-2024

Primaire Doel: a) het piloten van de interventie wat betreft feasibility als acceptability vanuit het perspectief van de patienten, het behandelend (research) team en de clinici (behandelaren) werkend in het centrum; b) het piloten van het...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Eetstoornissen en -afwijkingen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON45364

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Dissonance based therapeutische interventie voor eetstoornissen

Aandoening

- Eetstoornissen en -afwijkingen

Synoniemen aandoening

anorexia/boulimia nervosa, eetstoornissen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: GGZ Oost Brabant (Rosmalen)

Overige ondersteuning: GGZ Oost-Brabant

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: acceptability, dissonantie therapeutische interventie, eetstoornissen, feasibility/uitvoerbaarheid/haalbaarheid

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Kwalitatieve en kwantitatieve uitkomsten van acceptability, tevredenheid en feasibility van patienten, het behandelend (research) team en de clinici (behandelaren) werkend in het centrum, betreffende DBI en de uitvoering van het onderzoek.

Secundaire uitkomstmaten

Veranderingen in zelf-objectificatie, internalisatie van het slankheidsideaal, lichaamsontevredenheid, eetstoornispathologie, alsmede comorbiditeit op angst en depressie.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Eetstoornissen zijn moeilijk te behandelen; zelfs na succesvolle behandeling is terugval een groot probleem met gerapporteerde percentages van 22% tot 55% in studies met patienten met anorexia en boulimia nervosa (Eckert, 1995; Herzog, 1999; Keel, 2005). Om deze reden is er meer aandacht gekomen voor de preventieve interventies voor eetstoornissen. De dissonantie-interventie heeft de meeste empirische ondersteuning gekregen (Dissonance-Based Intervention (DBI); Stice, Shaw, Becker, & Rohde, 2008). DBI noemt lichaamsontevredenheid als de belangrijkste factor die bijdraagt aan het ontstaan en blijven bestaan van eetstoornissen. Lichaamsontevredenheid is daarnaast een belangrijke diagnostische factor van anorexia nervosa en boulimia nervosa en lichaamsontevredenheid blijkt een belangrijke voorspeller voor terugval na behandeling te zijn bij beide stoornissen (Keel, 2005). Om behandelresultaten te verbeteren is het daarom belangrijk dat er aanvullende behandelingen komen die zich richten op lichaamsontevredenheid.

DBI maakt gebruik van cognitieve dissonantie technieken om de internalisatie van het slanke lichaamsideaal en eetstoornis symptomen aan te pakken. De theorie achter het toepassen van cognitieve dissonantie gaat er vanuit dat wanneer er inconsistentie bestaat tussen iemand*s overtuigingen en gedrag, dit leidt tot een oncomfortabel gevoel. Dit oncomfortabel gevoel zal iemand vervolgens motiveren zijn/haar overtuigingen ofwel gedragingen aan te passen om deze inconsistentie op te heffen. In DBI gebeurt dit door verbale, schriftelijke en gedragsoefeningen waarin overtuigingen met betrekking tot het slanke lichaamsideaal worden uitgedaagd.

Er is inmiddels veel bewijs voor de effectiviteit van DBI in een preventieve context (Becker, Smith, & Ciao, 2005; Green, Scott, Diyankova, Gassner, & Pederson, 2005; Matusek, Wendt & Wiseman, 2004; Mitchell, Mazzeo, Rausch, & Cooke, 2007; Roehrig, Thompson, Brannick, & van den Berg, 2006; Stice, Chase, Stormer, & Appel, 2001). Daarnaast vonden Stice, Rohde, Butryn, Menke, and Marti (2015) preliminaire empirische ondersteuning voor het gebruik van DBI als een op zichzelf staande behandeling voor een groep poliklinische eetstoornispatienten.

Dit bewijs is echter preliminair en heeft zich niet gefocust op een groep patienten met eetstoornisproblematiek waarvoor ze hulp bij eetstoornis centra zoeken, welke wellicht verschilt van een groep uit algemene populatie met waarschijnlijk mildere problematiek. Gegeven de heterogeniteit en complexiteit van de groep patienten die zich aanmeldt bij eetstoornis centra, en de ingewikkelde behandeling en infrastructuur die daarmee gepaard gaat, is het doel van deze studie allereerst om te kijken naar de feasibility (haalbaarheid) en acceptability (hoe acceptabel en nuttig is de behandeling) van DBI en onderzoeksprocedures. Hierbij zal het perspectief van zowel de patient, het behandelend (research) team en de clinici (behandelaren) werkend in het centrum worden meegenomen. Daarnaast zal ook naar de preliminaire effectiviteit van DBI worden gekeken met behulp van gestandaardiseerde vragenlijsten. Met behulp van deze informatie kan in de toekomst een grootschaliger RCT worden opgezet.

Doel van het onderzoek

Primaire Doel: a) het piloten van de interventie wat betreft feasibility als acceptability vanuit het perspectief van de patienten, het behandelend (research) team en de clinici (behandelaren) werkend in het centrum; b) het piloten van het onderzoeksproces om deze te kunnen optimaliseren voor een grootschaliger RCT, met name lettend op de geschiktheid van de behandeling voor verschillende groepen, de werving en uitval.

Secundaire Doel: het onderzoeken van de preliminaire effectiviteit van DBI op alle variabelen die in zelf-objectificatie theorie en het duale procesmodel voorkomen: zelf-objectificatie, internalisatie van het slanke lichaamsideaal, lichaamsontevredenheid, negatief affect en eetstoornispathologie. Analyses

zullen exploratief van aard zijn.

Onderzoeksopzet

Een gerandomiseerde gecontroleerde pilotstudie waarin de dissonantie interventie zal worden vergeleken met psycho-educatie, beide aanvullend op standaardbehandeling.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Patienten worden gerandomiseerd en krijgen ofwel dissonantie therapie ofwel psycho-educatie, bovenop TAU.

Inschatting van belasting en risico

Er zijn geen risico's verbonden aan deelname aan het onderzoek.

Contactpersonen

Publiek

GGZ Oost Brabant (Rosmalen)

Molierelaan 1
Eindhoven 5629 PG
NL

Wetenschappelijk

GGZ Oost Brabant (Rosmalen)

Molierelaan 1
Eindhoven 5629 PG
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)

Adolescenten (16-17 jaar)

Volwassenen (18-64 jaar)

65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Patienten gediagnosticeerd met Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, en eetstoornissen NAO (eetbuistoornis uitgesloten)

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Mannen, eetbuistoornissen, schizofrenie of andere psychotische stoornissen, middelmisbruik

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Actieve controle groep
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	16-11-2017
Aantal proefpersonen:	56

Type:

Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum:

27-06-2017

Soort:

Eerste indiening

Toetsingscommissie:

CMO regio Arnhem-Nijmegen (Nijmegen)

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

NL60165.091.17