

Veranderingen in delay discounting, tijdsschattingstvaardigheid en de rol van trauma in verslaafde patiënten gedurende initiële behandeling

Gepubliceerd: 15-02-2021 Laatste bijgewerkt: 28-04-2025

We willen met deze studie antwoorden krijgen op de volgende vragen: 1. Worden delay discounting, tijdsschatting en PTSS beïnvloed door de behandeling van de verslaving? 2. Verschillen patiënten van gezonde proefpersonen in delay discounting en/of...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON49471

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

DDT-TAP

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

trauma, Verslaving

Aandoening

Addiction and trauma

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Erasmus Universiteit Rotterdam

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Delay discounting, Tijdsschattingstvaardigheid, Trauma, Verslaving

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Het effect van de behandeling van de verslaving op delay discounting, tijdsschatting en PTSS.

De verschillen tussen patiënten en gezonde proefpersonen in delay discounting en/of tijdsschattingstvaardigheden.

Secundaire uitkomstmaten

Deze resultaten zijn gericht op het verbeteren van diagnostiek:

- Individuele psychologische variabelen bij intake die zijn geassocieerd met mate van onthouding aan het einde van de behandeling.
- Beoordeling van delay discounting (bij intake) als mogelijke voorspeller van het voortijdig afbreken van de behandeling door de patient (drop out).
- Analyse van de associatie van Trauma met delay discounting.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Het is aangetoond dat impulsiviteit nauw verbonden is met verslaving (Lee,

Hoppenbrouwers, & Franken, 2019). Een veelgebruikte maatstaf van impulsieve besluitvorming is 'delay discounting' (DD) die veelvuldig experimenteel is getoetst bij verslaving en ander externaliserend gedrag (bijvoorbeeld Bickel, Odum, & Madden, 1999). De basis van delay discounting is het idee dat drugsverslaving kan worden begrepen door de lens van de gedragseconomie; via beschikbaarheid (kosten) van alcohol en drugs, substituten (andere drugs, of niet-drugsactiviteiten) en verder het afwaarderen van uitgestelde beloningen resulterend in 'verlies van controle' (Bickel et al., 1998).

Een van de terugkerende hypothesen is dat DD als zodanig kan te wijten zijn aan afwijkingen in de subjectieve perceptie van tijd (bijvoorbeeld Gallistel & Gibbon, 2000; Takahashi, 2005, 2006; Namboodiri, Mihalas, & Shuler, 2014b). Een recente review (Paasche, Weibel, Wittman, & Lallane, 2019) heeft specifiek een relatie voorgesteld tussen tijdperceptie en impulsiviteit bij het begrijpen van de psychopathologie van verslaving. Onderzoek naar veranderingen in DD in combinatie met de behandeling van verslaving is schaars.

Trauma & verslaving zijn sterk gerelateerd. Uit een recente studie bleek dat 45,8% van de verslaafde patiënten aan de criteria voor levenslange PTSS voldeed en 25% aan de criteria voor de huidige PTSS (Kok et al., 2015). In totaal had 95,8% van de patiënten ten minste één trauma opgelopen en het vroegste trauma trad op bij een gemiddelde van 11,3 jaar oud. Gezien de associatie tussen verslaving en DD, kan men een relatie verwachten tussen trauma en vertraging discontering. Het onderzoek naar de relatie tussen trauma en DD is echter beperkt; in BPD is jeugdtrauma voorspellend voor delay discounting (Barker et al., 2015) en het is aangetoond dat jong-getraumatiseerden een steilere DD vertonen (Simmen-Janevska, Forstmeier, Krammer, & Maercker, 2015). Onderzoek naar de relatie tussen trauma, DD en verslaving is schaars; uit een recente studie bleek dat DD, ernst van trauma symptomen en middelengebruik positief gerelateerd waren (Morris et al., 2020)

Over het algemeen worden problemen met DD gezien in de vorm van aversie tegen uitstel van grotere beloning als een onmiddellijke kleinere beloning voorhanden is. Een veel minder bestudeerd fenomeen met betrekking tot DD is anhedonie, of verminderde belangstelling voor aangename activiteiten en het onvermogen om positieve emoties te ervaren. Anhedonie is een belangrijk kenmerk van posttraumatische stressstoornis (PTSS; American Psychiatry Association, 2013). Experimenteel bewijs over het verband tussen anhedonie en DD is beperkt en niet eenduidig. Voorts is verstoorde tijdsperceptie een bekend aspect van dissociatieve reacties op een traumatische ervaring (bijvoorbeeld Bryant, 2007), maar ook hiervan is weinig tot geen experimenteel onderzoek beschikbaar.

Samengevat, er zijn aanwijzingen dat verslaving, DD, tijdschattingsvaardigheid en trauma geassocieerd zijn, maar de aard van deze relaties is verdient verder onderzoek. Het primaire doel van deze studie is om te beoordelen of DD en tijdschattingsvaardigheid bij patiënten verbetert van tijdens een eerste fase behandeling van verslaving (gericht op abstinentie). Bovendien veronderstellen

we een vermindering van de DD te vinden als indicator van het succes van de behandeling. Voorts verwachten we associaties te vinden tussen mate van trauma, delay discounting en tijdsschattingssvaardigheid.

Doel van het onderzoek

We willen met deze studie antwoorden krijgen op de volgende vragen:

1. Worden delay discounting, tijdsschatting en PTSS beïnvloed door de behandeling van de verslaving?
2. Verschillen patiënten van gezonde proefpersonen in delay discounting en/of tijdsschattingssvermogen?
3. Welke individuele psychologische variabelen bij intake zijn geassocieerd met abstinentie aan het einde van de behandeling?
4. Is delay discounting (bij intake) een valide voorspeller van behandelingsuitval?
5. Hoe is Trauma geassocieerd met delay discounting?

Onderzoeksopzet

Het ontwerp van de studie is observationeel. Patiënten worden precies zoals volgens de normale protocollen behandeld; aanvullende informatie zal worden verzameld over:

- ernst van verslavingsproblematiek
- IQ
- delay discounting
- trauma
- tijdsschattingssvaardigheden

Het huidige onderzoek zal worden uitgevoerd op de polikliniek van Antes, waar de deelnemende patiënten tijdens hun eerste behandelingsfase worden gemonitord. Deze eerste fase van de behandeling duurt gemiddeld 6 maanden en is voornamelijk gericht op het stoppen van het middelengebruik van de patiënten en terugvalpreventie. Fase 1 behandeling is geïndividualiseerd, gericht op onthouding. Behandeling bestaat uit cognitieve gedragstherapie; of meer geschikte alternatieven. Sommige patiënten krijgen medicatie ter ondersteuning van onthouding.

De meting wordt herhaald aan het einde van fase 1-behandeling (na 6 maanden), met in aanvulling daarop de onthoudingsstatus (zelfrapportage). Door de patiënt gerapporteerde onthouding zal worden gevalideerd door 4 wekelijkse urineonderzoeken in de laatste weken van de behandeling.

Inschatting van belasting en risico

De lasten en risico's van de deelname van patiënten zijn beperkt.

Contactpersonen

Publiek

Erasmus Universiteit Rotterdam

Burgemeester Oudlaan 50
Rotterdam 3062 PA
NL

Wetenschappelijk

Erasmus Universiteit Rotterdam

Burgemeester Oudlaan 50
Rotterdam 3062 PA
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

1. Leeftijd 18-65
2. Verslavingsaandoening
3. Toestemming om deel te nemen (informed consent procedure);
4. Motivatie tot abstinentie van middelengebruik

Gezonde Controles

1. Leeftijd 18-65
2. Geen diagnose van een verslavingsaandoening of psychiatrische ziekte
3. Toestemming om deel te nemen (informed consent procedure);
4. Overeenkomend met patiënten op leeftijd, geslacht, nationaliteit/afkomst en opleiding

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Patiënten

1. IQ < 80 en onvermogen tot lezen, spreken of schrijven in het Nederlands
2. Dakloos
3. Acute psychotische aandoening

Gezonde Controles:

1. verslavingsaandoening (vastgesteld d.m.v. questionnaire en DSM criteria)

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Niet-gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Organisatorisch/zorgonderzoek

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestart
(Verwachte) startdatum:	11-03-2022
Aantal proefpersonen:	167
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 15-02-2021

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Rotterdam)

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	NL74743.078.20