

Groepsschematherapie gecombineerd met individuele sessies bij senioren met een cluster B en/of C persoonlijkheidsstoornis

Gepubliceerd: 10-11-2021 Laatste bijgewerkt: 05-04-2024

Clienten volgen wekelijks schematherapie in een groep en krijgen om de week een individuele sessie met hun behandelaar. Het doel is dat er na 12-15 maanden er sprake is van een verbetering van psychische klachten, persoonlijkheidsfunctioneren....

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Persoonlijkheids- en gedragsstoornissen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON50945

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Groepsschematherapie bij senioren met een persoonlijkheidsstoornis

Aandoening

- Persoonlijkheids- en gedragsstoornissen

Synoniemen aandoening

persoonlijkheidsproblematiek, persoonlijkheidsstoornis

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: GGZ Breburg Groep (Rijen)

Overige ondersteuning: GGZ Breburg

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Groepsschematherapie, Individuele schematherapie, Persoonlijkheidsstoornissen, Senioren

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire uitkomstmaat is de geloofwaardigheid van de negatieve kernopvattingen (deze staan centraal bij persoonlijkheidsstoornissen).

Participanten scoren deze geloofwaardigheid op wekelijks een VAS-schaal (0-100)

Secundaire uitkomstmaten

Secundaire uitkomstmaten zijn:

Vermindering van de maladaptieve schema's en maladaptieve schemamodi.

Versterking van de adaptieve schema's. Klachtreductie en vermindering van de klachten passend bij persoonlijkheidsstoornis. Verbetering van kwaliteit van leven en herstel.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Schematherapie (ST) is een bewezen effectieve therapie voor het behandelen van persoonlijkheidsstoornissen (PS) bij volwassenen. Het meeste onderzoek heeft zich tot nu toe gericht op jongere volwassenen, maar er is toenemend bewijs dat ST ook toepasbaar is op oudere volwassenen (60 jaar en ouder), met name cluster C PS. Het bleek echter dat de effectiviteit van ST bij ouderen lager is dan ST bij jongere volwassenen. Suggesties werden gedaan om de effectiviteit te verhogen, waaronder het maken van een compacte versie van de casus conceptualisatie, het gebruik maken van de 'wijsheid' van ouderen waarbij ze hun problemen in een levensloop perspectief plaatsen en bekijken hoe ze eerder succesvol met problemen omgingen en tenslotte het heractiveren van positieve schema's. Er is bij (jongere) volwassenen ook onderzoek gedaan naar het effect

van een gecombineerd protocol (groepsschematherapie gecombineerd met individuele sessies). Dit gaf positief effect. Bij oudere volwassenen is het effect van een gecombineerd protocol nog onbekend.

Doel van het onderzoek

Cliënten volgen wekelijks schematherapie in een groep en krijgen om de week een individuele sessie met hun behandelaar. Het doel is dat er na 12-15 maanden er sprake is van een verbetering van psychische klachten, persoonlijkheidsfunctioneren. Daarnaast is het doel dat er een afname is van de invloed van de onaangepaste schema's en ongewenste copingmodi.

Onderzoeksopzet

Een multiple baseline design zal worden ingezet met negatieve kernopvattingen (EMS) als primaire uitkomstmaat. De studie zal bestaan uit een gerandomiseerde variabele baseline fase waarin participanten geen behandeling ontvangen. In de tweede fase krijgen cliënten 12-15 maanden schematherapie in een groep aangevuld met om de week een individuele sessie. Tenslotte volgt een fase van 6 maanden waarin participanten maandelijks een individuele booster sessie ontvangen.

Onderzoeksproduct en/of interventie

De studie zal bestaan uit een gerandomiseerde variabele baseline fase waarin participanten geen behandeling ontvangen. In de tweede fase krijgen cliënten 12-15 maanden wekelijks schematherapie therapie in een groep gecombineerd met om de week een individuele sessie met hun behandelaar. Tenslotte volgt een fase van zes maanden waarin participanten maandelijks een individuele booster sessie ontvangen.

Inschatting van belasting en risico

Er worden geen risico's van het onderzoek verwacht. In dit onderzoek worden ouderen met een persoonlijkheidsstoornis behandeld met schematherapie, wat een goed onderzochte behandeling is en het bewijs voor de effectiviteit neemt toe.

Enkele aanpassingen, gebaseerd op verkennend onderzoek over hoe schematherapie aan te passen voor betere effectiviteit bij ouderen, zijn gemaakt. Schematherapie is een van de behandelingen van voorkeur bij persoonlijkheidsstoornissen.

Alle deelnemers krijgen informatie over de studie in een patiënt informatie brief en worden enkel opgenomen in de studie wanneer deze brief is ondertekend. De SCID-5-P en PID-5 (verkorte versie) worden standaard gebruikt bij de diagnostiek van persoonlijkheidsstoornissen bij ouderen en zijn daarom geen extra belasting. De YSQ en SMI zijn standaard in schematherapie en daarom ook

geen extra belasting.

De extra meting aan het einde van de groep (SCID-5-P) zal ongeveer 90 minuten in beslag nemen. De Iroc, SQ48, MHQoL-7 en SIPP-SF worden halfjaarlijks ingevuld. De verwachting is dat dit niet meer dan 30 minuten in beslag neemt. DE YPSQ wordt bij de eerste kennismaking en aan het einde van de groep ingevuld en zal per keer ongeveer 15 minuten invultijd kosten.

De geloofwaardigheid van de negatieve kernopvattingen worden wekelijks ingevuld op een 100puntsVASschaal, dit zal niet langer dan een minuut in beslag nemen.

De randomisatie in baseline fase (4-8 weken) is korter dan de wachtlijst voor schematherapie bij ouderen, waardoor er geen nadeel is voor deelnemers. De extra belasting voor deelnemers is laag in verhouding tot de behandeling die ze ontvangen (12-15 maanden wekelijks schematherapie in een groep (90 minuten) en om de week een individuele sessie (45 minuten) en vervolgens zes maandelijkse individuele booster sessie van 45 minuten).

Contactpersonen

Publiek

GGZ Breburg Groep (Rijen)

Korvelseweg 187
Tilburg 5025 JE
NL

Wetenschappelijk

GGZ Breburg Groep (Rijen)

Korvelseweg 187
Tilburg 5025 JE
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)

- 1) Leeftijd >60 jaar
- 2) Client is bereid om deel te nemen aan het onderzoek
- 3) Als hoofddiagnose is er een persoonlijkheidsstoornis (Cluster B en/of C) gediagnosticeerd volgens de SCID-5-P en het alternatieve model van de DSM-5.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- 1) Ernstige depressieve episode
- 2) Instabiele bipolaire stoornis
- 3) Floride psychotische stoornis
- 4) Verstandelijke beperking (IQ<80)
- 5) Middelenmisbruik dat een detoxbehandeling behoeft
- 6) Autisme spectrum stoornis
- 7) Matige tot ernstige cognitieve stoornis (MOCA <25).
- 8) Aanwezigheid van acute psychosociale of somatische factoren die veel aandacht van de client vragen.
- 9) Beperkte tot zeer beperkte levensverwachting als gevolg van een ernstig somatische aandoening

Onderzoeksopzet

Opzet

Fase onderzoek:	2
Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Anders
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Geen controle groep

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland
Status: Werving gestart
(Verwachte) startdatum: 15-02-2022
Aantal proefpersonen: 10
Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO
Datum: 10-11-2021
Soort: Eerste indiening
Toetsingscommissie: METC Brabant (Tilburg)

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	NL77840.028.21