

Een verkennend experimenteel onderzoek naar de toepasbaarheid, haalbaarheid en het effect van imagery behandeltechnieken als behandeling van stemmen

Gepubliceerd: 14-02-2022 Laatste bijgewerkt: 14-03-2025

Het hoofddoel van deze studie is om de toepasbaarheid, de verdraagzaamheid en de effecten van vier imagery interventies voor patiënten met auditieve vocale hallucinaties (stemmen) te onderzoeken. We zijn primair geïnteresseerd in hoeverre deze...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Beëindigd
Type aandoening	Psychiatrische stoornissen NEG
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON53589

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Behandeling met beelddenken bij het horen van stemmen

Aandoening

- Psychiatrische stoornissen NEG

Synoniemen aandoening

Auditieve vocale hallucinaties, stemmen horen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: GGZ Eindhoven (Eindhoven)

Overige ondersteuning: GGzE

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Auditieve vocale hallucinaties, Imagery interventies, Mentale beelden, Psychose

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire uitkomstmaten van deze studie zijn de ernst van auditieve vocale hallucinaties (stemmen), imagery eigenschappen (frequentie, appraisals en kwaliteit) die drie keer daags worden gemeten en feasibility/acceptability maten (adverse (side) effects, drop-out rates en een kwalitatieve review van therapie).

Secundaire uitkomstmaten

Secundaire uitkomstmaten zijn veranderingen in andere psychotische klachten zoals wanen en visuele hallucinaties en veranderingen in sociaal en maatschappelijk functioneren gemeten met de dagelijkse metingen.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Psychose is een heterogene aandoening die een grote impact heeft op de patiënt en hun naasten. Auditieve vocale hallucinaties zijn de meest voorkomende hallucinaties bij een psychose (APA, 2013, p.300; Sommer et al., 2012), maar komen ook voor bij verschillende andere psychiatrische stoornissen. Voorbeelden zijn post traumatische stress stoornis (PTSS), angst stoornissen, stemmingsstoornissen, eetstoornissen of persoonlijkheidsstoornissen (Van Os & Reininghaus, 2016; Van Os et al., 2008; Laroi et al., 2012; Water et al., 2017). Het is onduidelijk in hoeverre theorieën over auditieve vocale hallucinaties verklarend genoeg zijn om het hele spectrum van psychose te

begrijpen omdat de huidige effecten van zowel farmacologische (Carpenter & Davis, 2012) en psychologische (cognitieve gedragstherapie; CGT) (Janssen et al., 2020; Jauhar et al., 2014; van der Gaag et al., 2014; Wykes et al., 2007) therapieën voor auditieve vocale hallucinaties klein tot matig zijn. Het missende onderdeel in huidige theorievorming en een potentieel target voor therapie is mogelijk het transdiagnostische fenomeen mental imagery, gezien dat enkele studies lieten zien dat patiënten met psychose intrusieve beelden ervaren die geassocieerd zijn met hun psychotische symptomen (Morrison, 2001; Morrison et al., 2002; Schulze et al., 2013). De afgelopen decennia is de cognitieve gedragstherapie voor veel psychische problemen verbeterd door het toevoegen van imagery behandeltechnieken. (Ehlers et al., 2005; Hales et al., 2018; Holmes et al., 2016; Wild and Clark, 2011). Tevens laat recent onderzoek zien dat deze behandeltechnieken ook toepasbaar zijn bij mensen met psychose en dat deze interventies mogelijk ook klachten zoals achterdocht doen verminderen (Ison et al., 2013; Morisson et al., 2004; Serruya and Grant, 2009). Echter is het exacte werkingsmechanisme achter deze interventies nog niet bekend. Bovendien is er nog geen specifiek behandelprotocol met imagery interventies voor patiënten met auditieve vocale hallucinaties beschikbaar. Dit onderzoek evalueert of vier verschillende imagery interventies ook toepasbaar zijn bij mensen die stemmen horen en wat de effecten hiervan zijn op de auditieve vocale hallucinaties en imagery eigenschappen.

Doel van het onderzoek

Het hoofddoel van deze studie is om de toepasbaarheid, de verdraagzaamheid en de effecten van vier imagery interventies voor patiënten met auditieve vocale hallucinaties (stemmen) te onderzoeken. We zijn primair geïnteresseerd in hoeverre deze imagery interventies geassocieerd zijn met een afname in auditieve vocale hallucinaties en imagery symptomen. Daarnaast zijn we ook geïnteresseerd in of deze interventies toepasbaar en verdraagzaam zijn bij patiënten die stemmen horen. Ten tweede willen we onderzoeken wat het effect van deze interventies is op andere psychotische klachten zoals wanen en visuele hallucinaties, en op het sociaal en maatschappelijk functioneren. Ten slotte hopen we explorerend onderzoek te kunnen doen naar de werkingsmechanismen van mental imagery, affectieve symptomen en auditieve vocale hallucinaties door deze symptomen drie maal per dag te meten gedurende de duur van de studie (7 weken).

Onderzoekopzet

Dit is een feasibility studie met een A-B-A within subjects single case series design waarin er gebruik wordt gemaakt van dagelijkse monitoring methode (drie keer daagse metingen). We nemen op baseline, voor behandeling en na behandeling gevalideerde vragenlijsten af over mental imagery, auditieve vocale hallucinaties, stemming en angst. Daarnaast meten we drie keer per dag de auditieve vocale hallucinaties, mental imagery, affectieve symptomen, visuele

hallucinaties en wanen met behulp van de dagelijkse monitoring methode.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Deze studie onderzoekt vier verschillende imagery interventie technieken (metacognitieve imagery interventie, imagery rescripting techniek, promoten van positieve imagery technieken en visuo-spatieële imagery taken).

Inschatting van belasting en risico

Risico's worden als minimaal ingeschat. Soortgelijke interventies zijn succesvol getest in feasibility studies voor patiënten met psychose die last hebben van wanen (Taylor et al., 2020) en auditieve vocale hallucinaties (Ison et al., 2014). De resultaten van deze studies suggereren dat deze interventies goed worden getolereerd en ontvangen door de patiënten. Gedurende de hele studieduur behouden alle proefpersonen hun reguliere afspraken met de psychiater en psychiatrisch verpleegkundige om medicatie gebruik en mentaal en dagelijks functioneren te monitoren. Daarnaast is het risico voor patiënten met imperatieve suïcidale stemmen ook minimaal. Het verlangen om naar suïcidale gedachten of imperatieve stemmen te handelen neemt niet toe na het praten over deze gedachten. Dit lijkt juist beschermend te werken (Dazzi et al., 2014). Dit geldt ook voor de toepassing van imagery behandeltechnieken voor suïcidale ideaties (Rahnama et al., 2013). Psychologische behandeling voor auditieve vocale hallucinaties (bijhorend bij psychose of een At Risk Mental State) behoort tot de standaard behandeling zoals beschreven in de zorgstandaarden. De extra belasting voor proefpersonen betreft de dagelijkse vragenlijsten die proefpersonen drie keer per dag ontvangen (5-10 minuten per keer), het eerste bezoek waarin IC getekend wordt en er een klinisch interview wordt afgenomen (+/- 60 minuten) en de vragenlijsten die op T0, T1 en T2 worden afgenomen (25-35 minuten). Daarnaast moedigen we de proefpersonen aan om hun dagelijks leven in te vullen zoals ze normaal ook doen. Adverse therapy effects en (serious) adverse events worden gemonitord tijdens de studie. Bovendien hebben proefpersonen waarschijnlijk voordeel aan het krijgen van een imagery interventie omdat dit de intrusieve beelden die zij mogelijk ervaren kan verminderen en mogelijk een sterker effect heeft dan de huidige standaard psychologische behandeling (Cognitieve Gedragstherapie; Ison et al., 2014; Morisson et al., 2004; Serruya and Grant, 2009).

Contactpersonen

Publiek

GGZ Eindhoven (Eindhoven)

Dr. Poetlaan 39
Eindhoven 5626 NC
NL

Wetenschappelijk

GGZ Eindhoven (Eindhoven)

Dr. Poetlaan 39
Eindhoven 5626 NC
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (16-17 jaar)

Volwassenen (18-64 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

- Leeftijd 16-65 jaar
- Het hebben van klinische of subklinische auditieve vocale hallucinaties, bevestigd door een clinicus (psychiater of psycholoog) wat overeenkomt met een intensiteit score van 4 of meer op de subschaal 1.3 (perceptuele veranderingen) van de Comprehensive Assessment of At Risk Mental States (CAARMS; Yung et al., 2005) of met een score van 3 of meer op item P3 (hallucinatory behavior) van de Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS; Kay, Fiszbein, & Opler, 1987).
- Een DSM-5 (APA, 2013) diagnose in het psychose spectrum (DSM-5 codes: 297.1; 298.8; 295.40; 295.90; 295.70; 298.8; 298.9) of een Ultra High Risk/At Risk Mental State (ARMS or UHR) volgens de CAARMS.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen

(Exclusiecriteria)

- Een neurologische stoornis of organische brein dysfunctie.
- Acute verwarde staat of een delier die niet veroorzaakt is door de psychose;
- Niet mee willen doen
- IQ < 70 ingeschat door een clinicus.
- Huidig ernstig middelen of alcohol misbruik wat behandeling kan beïnvloeden (beoordeeld door een clinicus).

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland

Status: Beëindigd

(Verwachte) startdatum: 07-04-2022

Aantal proefpersonen: 32

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 14-02-2022

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC academisch ziekenhuis Maastricht/Universiteit Maastricht, METC azM/UM (Maastricht)

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
Ander register	ClinicalTrials.gov not finalised yet
CCMO	NL79610.068.21