

Ontwikkeling en validering van een psychologische maat en afgeleide screener voor het inschatten van het risico op de ontwikkeling van persoonlijkheidsstoornissen op basis van de taxatie van ultra-high risicodomeinen

Gepubliceerd: 29-11-2024 Laatste bijgewerkt: 22-02-2025

De prognostische accuraatheid van de combinatie van deze vier criteria om de latere ontwikkeling van persoonlijkheidsstoornissen (met/zonder psychosociale uitval) te voorspellen, wordt onderzocht in een longitudinale studie. Hieruit wordt een...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Persoonlijkheids- en gedragsstoornissen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON57150

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Preventieve detectie Persoonlijkheidsstoornissen

Aandoening

- Persoonlijkheids- en gedragsstoornissen

Synoniemen aandoening

Persoonlijkheidsstoornissen

Betreft onderzoek met
Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit van Tilburg

Overige ondersteuning: Stichting tot Steun VCVGZ

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Persoonlijkheidsstoornissen, Preventie, Prognostische_test, Vroegonderkenning

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Op baseline worden de verschillende instrumenten afgenomen, die horen bij de vier taxaties: interpersoonlijk trauma (JTV), persoonlijkheidsfunctioneren (STiP-5.1 KV + PV, LoPF-Q), sociaal steunsysteem (QSS-A) en beginnende kenmerken van PS, zowel symptoomgebaseerd (SCID-5-P, BPFSC) als trek gebaseerd (DIPSI-BPS traits). Daarnaast voeren we ook een baselinemeting naar psychosociaal functioneren uit (KidScreen, SMA, Sociale Steun, schoolfunctioneren en Promis Peer). We kiezen hierbij voor een multi-method én multi-informantenbenadering, zoals gereflecteerd in een set van instrumenten met zowel zelfrapportering als rapportering door anderen. In follow-up worden dezelfde instrumenten afgenomen, met uitzondering van de traumavragenlijst. Wel wordt een aangepaste bevraging naar recente life events toegevoegd. Een uitgebreide beschrijving van alle instrumenten staat in bijlage.

De primaire te voorspellen uitkomst is de aan-of afwezigheid van een persoonlijkheidsstoornis na 36 maanden.

Secundaire uitkomstmaten

Zie boven

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Optimale indicatiestelling voor geïndiceerde preventie vereist dat de onset van een psychische aandoening kan voorspeld worden en is vooral relevant voor aandoeningen met progressieve sociaal-maatschappelijke uitval. Deze studie onderzoekt de prognostische waarde van een multi-factoriële risicotest voor persoonlijkheidsstoornissen, gebaseerd op de evaluatie van vier ultra-high risk criteria: interpersoonlijk trauma, huidig persoonlijkheidsfunctioneren, kwaliteit van sociaal steunsysteem en subklinische kenmerken van borderlinepersoonlijkheidspathologie.

Doel van het onderzoek

De prognostische accuraatheid van de combinatie van deze vier criteria om de latere ontwikkeling van persoonlijkheidsstoornissen (met/zonder psychosociale uitval) te voorspellen, wordt onderzocht in een longitudinale studie. Hieruit wordt een selectie van items afgeleid met de sterkste prognostische waarde (screener).

Onderzoeksopzet

Deze studie maakt gebruik van een prospectief, longitudinaal design waarbij vier vooraf geïdentificeerde UHR-criteria voor PS op baseline worden getaxeerd bij jonge pubers (11-14 jaar), zowel uit een risicosteekproef als uit een samenlevingssteekproef. Deze jongeren worden vervolgens gedurende 3 jaar opgevolgd, met follow-up metingen na 1, 2 en 3 jaar waarbij wordt nagegaan welke pubers een PS aan het ontwikkelen zijn of hebben ontwikkeld en welke pubers met PS sociaal-maatschappelijk uitvallen (of beginnen uit te vallen), maar ook welke pubers een normatief ontwikkelingstraject hernemen (multifinaliteit). De prognostische accuraatheid van de baseline test gebaseerd op vier UHR criteria voor het ontwikkelen van een persoonlijkheidsstoornis (met/zonder sociaal-maatschappelijke uitval) wordt onderzocht.

Inschatting van belasting en risico

Er zijn voor zowel ouders als kinderen vier meetmomenten. Bij elk meetmoment zijn er interviews en vragenlijsten. Voor kinderen wordt de belasting geschat op 90 minuten per afname, voor ouders op 80 minuten per afname. Interviews en vragenlijsten gaan over persoonlijkheid en psychische klachten. De instrumenten werden allemaal al eerder gebruikt voor studies in deze doelgroepen.

Contactpersonen

Publiek

Universiteit van Tilburg

Warandelaan 2
Tilburg 5037 AB
NL

Wetenschappelijk

Universiteit van Tilburg

Warandelaan 2
Tilburg 5037 AB
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)
Adolescenten (16-17 jaar)
Volwassenen (18-64 jaar)
Kinderen (2-11 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Voor deze studie worden kinderen (en hun ouder) gerekruteerd tussen 11 en 14 jaar uit risicosteekproeven en samenlevingssteekproeven. De risicosteekproeven zullen enerzijds in Nederland (binnen de Viersprong en een aantal pleegzorgdiensten), en anderzijds binnen Vlaamse diensten voor Algemene Pediatrie (AP) en Kinder- en Jeugdpsychiatrie, worden gerekruteerd. Binnen de Viersprong rekruteren we in twee behandelprogramma's: MST-CAN (kinderen met gedocumenteerde intrafamiliale ervaringen van mishandeling of ernstige verwaarlozing) en MBT-early (kinderen met beginnende kenmerken van Borderline PS). Vanuit de bestaande onderzoekssamenwerkingen tussen de Universiteit Gent en een aantal Vlaamse diensten voor AP en KJP zullen aanvullend jonge tieners worden gerekruteerd met beginnende kenmerken van Borderline PS. Een derde risicosteekproef wordt geworven in samenwerking met de pleegzorgdiensten Vigere en Sterkhuis. De eerste en derde risicosteekproef worden gerekruteerd omdat er per definitie sprake is van interpersoonlijke traumatische ervaringen in de kindertijd, wat gezien wordt als een belangrijke risicofactor voor de ontwikkeling van persoonlijkheidsproblematiek. De tweede risicosteekproef wordt gerekruteerd omdat er per definitie sprake is van (beginnende) kenmerken van BPS, wat een aangetoonde risicofactor is voor de ontwikkeling van PS in de late puberteit en jongvolwassenheid én voor sociale, maatschappelijke en gezondheidsproblemen. De samenlevingssteekproef is een *convenience* steekproef die we vooral includeren om kinderen te werven met een verondersteld laag-risico op de diverse risicofactoren. Deze deelnemers zullen worden geworven via scholen. Via quota sample zullen vooraf bepaalde quota voor leeftijd en socio-economische status worden vastgelegd om representativiteit van de steekproef te borgen. Deelnemers zijn in elke steekproef telkens de kinderen/jongeren en één van de (pleeg)ouders of andere verzorgende die een dichte opvoedingsrol opneemt.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Onmogelijkheid om deel te nemen aan de interviews of vragenlijsten door onvoldoende beheersing van de taal, intelligentie of om andere redenen

Onderzoeksopzet

Opzet

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

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	02-12-2024
Aantal proefpersonen:	200
Type:	Verwachte startdatum

In onderzoek gebruikte producten en hulpmiddelen

Registratie:	Geen registratie
--------------	------------------

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	29-11-2024
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Brabant (Tilburg)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	24-01-2025
Soort:	Amendement
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	NL87456.028.24