

Een online cognitieve gedragstherapie gericht op genderdysforie, minderheidsstress en suicidaliteit onder transgender en gender diverse jongeren: Een gerandomiseerde controle studie.

Gepubliceerd: 09-12-2024 Laatste bijgewerkt: 18-01-2025

Onderzoeksvraag: In hoeverre is een webgebaseerde cognitieve gedragstherapie (CGT), speciaal ontworpen voor jonge, genderdiverse jongeren in Nederland, een effectieve behandeling om hun suicidaliteit te verminderen? Zijn er verschillen in geslacht,...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON57183

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

CGT voor transgender jongeren

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

suicidaliteit, suicide gedachten

Aandoening

suicidaliteit en minderheidsstress

Betreft onderzoek met
Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Rijksuniversiteit Groningen
Overige ondersteuning: ZonMW

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Cognitieve Gedragstherapie, Mindheiderheidstress, Suïcidaliteit, Transgender

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Belangrijkste onderzoeksparameters/eindpunten:

De belangrijkste onderzoeksparameters voor de primaire doelstellingen zijn zelfmoordgedachten en -gedrag, depressie, stress door genderminderheden, genderdysforie en coping. De belangrijkste onderzoeksparameters voor secundaire doelstellingen zijn het tegenwerken van ergens bij horen en de waargenomen last.

Secundaire uitkomstmaten

Secundaire parameters betreffen expliciete afwijzing vanwege genderidentiteit.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Het hoge suïcidaliteitspercentage onder transgender en genderdiverse jongeren (hierna *genderdivers* genoemd) is een ernstig probleem op het gebied van de geestelijke gezondheid en de volksgezondheid. Jongeren die genderdivers zijn lopen een zeven- tot tienvoudig risico op suïcidaliteit. De adolescentie en jonge volwassenheid zijn piekperiodes voor geestelijke gezondheidsproblemen onder genderdiverse mensen: 93,0% van de eerste zelfmoordpogingen in deze groep vindt plaats vóór de leeftijd van 25 jaar.

De mechanismen die de toegenomen suïcidaliteit van genderdiverse jongeren

kunnen verklaren, komen voort uit een

1) genderminderheidsstressraamwerk en een 2) genderdysforieraamwerk. Deze raamwerken laten zien dat individuen uit genderminderheden interne en externe stress kunnen ervaren, evenals dysforie rond hun genderidentiteit. (Testa et al., 2015).

Het proberen te begrijpen wat er gebeurt in relatie tot hun genderidentiteit en het zoeken naar bevestiging van hun genderidentiteit, zowel intern als vanuit hun omgeving (waar vaak afwijzing plaatsvindt), vergroot de psychische klachten en suïcidaliteit van jongeren.

De behandeling is daarom gericht op het aanpakken van de gecombineerde last van het hebben van zelfmoordgedachten, het ervaren van genderminderheidsstress en genderdysforie, en het bieden van nuttige copingvaardigheden.

Doel van het onderzoek

Onderzoeksvraag:

In hoeverre is een webgebaseerde cognitieve gedragstherapie (CGT), speciaal ontworpen voor jonge, genderdiverse jongeren in Nederland, een effectieve behandeling om hun suïcidaliteit te verminderen? Zijn er verschillen in geslacht, geslacht bij de geboorte, leeftijd (en etniciteit) bij het vergelijken van transgender mannen, transgender vrouwen en niet-binaire jongeren?

Doel: Primaire doelstellingen. We willen onderzoeken: (1) de mate waarin een webgebaseerde CBT die specifiek voor genderdiverse jongeren tussen 16 en 28 jaar is ontwikkeld, effectiever is in het verminderen van a) zelfmoordgedachten, b) depressie, en c) genderminderheidsstress dan gebruikelijke behandeling. En (2) willen we onderzoeken in hoeverre deze webgebaseerde cognitieve gedragstherapie helpt om de onaangepaste copingstrategieën van deelnemers te verminderen en de adaptieve copingstrategieën van deelnemers voor het omgaan met stress en suïcidaliteit van minderheden te vergroten.

Secundaire doelstellingen. We willen onderzoeken of: (3) er groepsverschillen zijn in interventie-effecten. En (4) zelfmoordgedachten worden verminderd door het verminderen van de verhinderde verbondenheid en de waargenomen last.

Onderzoekopzet

We zullen de effectiviteit van de webgebaseerde interventie testen met een RCT onder 132 jongeren die tot een genderminderheid behoren. Genderdiverse jongeren worden zowel offline als online gerekruteerd via onze samenwerkingspartners (meerdere LHBT-jongerenorganisaties) en het netwerk van onze (mede)aanvragers (waaronder 113 zelfmoordpreventie).

We zullen gebruik maken van een enkelvoudig blind gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek: deelnemers worden willekeurig toegewezen aan de controleconditie (behandeling zoals gebruikelijk) of de experimentele conditie. Deelnemers zijn

blind voor de conditie.

Inschatting van belasting en risico

Er is geen extra risico voor deelnemers die aan een van onze condities deelnemen vergeleken met de reguliere behandeling zoals die door 113 aan deze populatie wordt geboden. Uit onderzoek blijkt dat deelname aan een gerandomiseerde gecontroleerde studie gericht op het terugdringen van suïcidaliteit het risico op zelfmoord niet vergroot (Huisman & Kerkhof, 2017). Bovendien krijgen de deelnemers in beide condities een behandeling voor hun zelfmoordgedachten door getrainde psychologen. In de experimentele conditie hebben we echter een specifieke focus op genderdysforie, genderminderheidsstress en het omgaan met deze aspecten.* In het onderzoek (en anders dan bij de gebruikelijke behandeling) wordt deelnemers (in beide condities) gevraagd om in totaal 60-92 items in te vullen op vier tijdstippen: vóór de eerste sessie (T0; 92 items), na de zevende sessie (T1; 60 items), na de laatste sessie (T2; 60 items) en drie maanden na de laatste sessie (T3; 80 items). De vragen gaan onder meer over zelfmoordgedachten, genderdysforie-coping en minderheidsstress. Uit onderzoek is gebleken dat het beantwoorden van vragen over suïcidaliteit de zelfmoordgedachten niet vergroot (Huisman & Kerkhof, 2017) en dus geen risico voor de deelnemers oplevert.

Contactpersonen

Publiek

Rijksuniversiteit Groningen

Grote Kruisstraat 2/1
Groningen 9733TG
NL

Wetenschappelijk

Rijksuniversiteit Groningen

Grote Kruisstraat 2/1
Groningen 9733TG
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)

- A subject is aged between 16 - 28 years old. - A subject identifies as one of the identities we classify under *gender diverse* (see 4.1) or is not sure about their gender identity. - A subject is having suicidal ideation [Nb: if subjects already follow a therapy elsewhere, we will include them but within the sessions also gives them tools to discuss their suicidal thoughts with their current mental healthcare provider] 534 / 5,000 Translation results
Translation result Om in aanmerking te komen voor deelname aan dit onderzoek, moet een proefpersoon aan alle volgende criteria voldoen: - Een proefpersoon is tussen de 16 en 28 jaar oud. - Een onderwerp identificeert zich als een van de identiteiten die we classificeren onder *genderdiversiteit* (zie 4.1) of is niet zeker van zijn genderidentiteit. - Een proefpersoon heeft zelfmoordgedachten [Let op: als proefpersonen elders al een therapie volgen, betrekken we ze erbij, maar geven ze binnen de sessies ook handvatten om hun sui*cidale gedachten te bespreken met hun huidige GGZ-aanbieder]

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Een potentiële proefpersoon die aan een van de volgende criteria voldoet, wordt uitgesloten van deelname aan dit onderzoek:

- Jongeren die zich in een acute suïcidale crisis bevinden. Zij zullen dit kunnen bespreken met hun 113-therapeut wanneer zij een geplande afspraak hebben, of ze kunnen contact opnemen met de crisis chat van 113 Zelfmoordpreventie. Alle potentiële deelnemers worden hier op verschillende momenten in de online registratieruimte en in het wervingsmateriaal over geïnformeerd. Het zal met de deelnemers worden besproken of het nog haalbaar en verstandig is om hun deelname aan de therapie voort te zetten.

Onderwerpen die verward lijken of geestelijk onbekwaam zijn. De beoordeling van

de geschiktheid van een individu om deel te nemen zal worden gemaakt door de therapeut in overleg met hun supervisor. Degenen die niet in staat zijn de therapie te volgen, zullen worden uitgesloten.

Wanneer een deelnemer begint met of al loopt bij een psychologische therapie ergens anders, beslist de psycholoog samen met de deelnemer of deze therapie wordt voortgezet. Deelnemers die vaker dan eens per drie weken een andere therapie volgen, worden uitgesloten.

Onderzoeksopzet

Opzet

Fase onderzoek:	3
Type:	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blindering:	Enkelblind
Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Preventie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-09-2024
Aantal proefpersonen:	132
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	09-12-2024
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Amsterdam UMC

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	NL85970.018.23