

Paranoi*de gedrag & dreiging evaluatie in asielzoekers gediagnosticeerd met een psychotische stoornis en met ervaringen van paranoi*de wanen: Een fenomenologisch kwalitatieve virtual reality studie

Gepubliceerd: 05-12-2024 Laatste bijgewerkt: 08-02-2025

Het hoofddoel van dit onderzoek is om te ontdekken hoe asielzoekers met een psychotische stoornis die last hebben van paranoïde wanen zich gedragen en dreiging inschatten in een virtuele omgeving. Secundaire doelstellingen: Beoordelen van de...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON57193

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Asielzoekers met paranoïde wanen: een virtual-reality studie

Aandoening

- Schizofrenie en andere psychotische stoornissen

Synoniemen aandoening

paranoïde wanen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universitair Medisch Centrum Groningen

Overige ondersteuning: Onderzoeksbudget DJI/Kenniscentrum Veldzicht

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Asielzoekers, Paranoïde, Virtual Reality

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Fenomenologisch semigestructureerd interview op basis van een topiclijst. Het interview meet de ervaring van deelnemers op een kwalitatief vlak.

Audio-opnamen van de semigestructureerde interviews worden getranscribeerd.

Deze transcripties met rijke kwalitatieve gegevens zijn de belangrijkste studieparameter. Vragen richten zich op de ervaring in VR met de nadruk op gedachten en gevoelens over de omgeving en hoe deze gedachten en gevoelens tot stand komen en hun gedrag beïnvloeden (bijv. Wat vond je van het gedrag van de mensen in de VR? Voelde je je bedreigd?). De interviewer is aanwezig tijdens het VR-experiment en stelt vervolgvragen waarbij de patiënt moet reflecteren op wat hij of zij heeft gezegd en hoe hij of zij zich heeft gedragen en waarom.

Secundaire uitkomstmaten

Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) (Kay et al., 1987): Dit is een op interview gebaseerde beoordelingsschaal die is ontworpen om de ernst van psychopathologie te meten bij volwassen patiënten met schizofrenie. Positieve (7 items) en negatieve symptomen (7 items) worden beoordeeld. - State Social Paranoia Scale (SSPS) (Freeman et al., 2007): Meet paranoïde gedachten over de avatars in de virtuele omgevingen met een vragenlijst van 20 items, waarvan 10

items achtervolgingsgedachten beoordelen en 10 items positieve en neutrale gedachten meten op een 5-punts schaal. - Safety Behaviors Questionnaire - Persecutory beliefs (SBQ) (Freeman, Garety, & Kuipers, 2001): Is een semi-gestructureerd interview met 7 items dat veiligheidsgedrag beoordeelt dat patie*nten gebruiken om vervolgingsdreiging te verminderen. - Visueel Analoge Schaal (VAS): Een visueel analoge schaal wordt gebruikt om de stress van de patie*nt en de waargenomen vijandigheid van avatars te beoordelen. Het bestaat uit een rechte lijn van 10 cm met aan elk uiteinde "stress" aan het ene uiteinde en "geen stress" aan het andere uiteinde en "vijandig" aan het ene uiteinde en "niet vijandig" aan het andere uiteinde. Er wordt een markering geplaatst om hun perceptie aan te geven. - Gedragsbeoordeling van video en audio-opnamen door psychiaters werkzaam in de transculturele psychiatrie. Aan twee tot drie psychiaters wordt gevraagd hun observaties en gedachten met betrekking tot de observaties van het gedrag van patie*nten op te schrijven. De waarnemingen zijn gebaseerd op videobeelden die zijn verzameld tijdens de VR-experimenten. Aanvankelijk krijgen de experts minimale begeleiding voor hun observaties om hun denkproces niet te beïnvloeden. Dit wordt gevolgd door een semigestructureerd interview. Vragen hebben betrekking op het gedrag, de intenties en gevoelens van de patie*nt (kunt u bijvoorbeeld mogelijke gedachten of overtuigingen beschrijven die bij de patie*nt opkwamen terwijl hij/zij zijn omgeving evalueerde?). Voor deze gevolgtrekking wordt hen gevraagd te vertrouwen op hun klinische ervaring.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

De huidige maatschappij wordt toenemend multicultureel. Hierdoor wordt de behoefte aan transculturele aanpassingen van diagnose en behandeling vergroot. Een overzicht van 12 meta-analyses die de huidige stand van cultureel aangepaste interventies op het gebied van geestelijke gezondheid samenvatten, toont bewijs voor de effectiviteit van cultureel aangepaste interventies. Deze meta-analyse geeft echter ook aan dat het onduidelijk is welke factoren van een culturele aanpassing precies effectief zijn. Bovendien is er geen gemakkelijk toepasbaar kader beschikbaar om interventies om te zetten in een cultuurgevoelig format (Rathod, Gega, Degnan, Pikard, Khan, Husain, & Naeem, et al., 2018). Verder onderzoek op dit gebied en een beter begrip van de transculturele manifestatie van psychische aandoeningen zijn nodig. Dit is met name relevant wanneer er wordt gekeken naar psychose. Etnische minderheden en asielzoekers hebben een twee- tot driemaal hoger risico op psychose in vergelijking met mensen uit het gastland (Selten, van der Ven, Termorshuizen, 2020). Etnische minderheden rapporteren ook meer positieve symptomen, waaronder achtervolgingswanen (Quattrone et al., 2019). Bovendien lopen minderheden, met minder duidelijke zorgpaden en een verhoogd risico op psychose-gerelateerd agressief gedrag, een grotere kans op (onvrijwillige) ziekenhuisopname (Hodgins & Klein, 2017; Markiewicz et al., 2020). Uit een rapport van de Inspectie Justitie en Veiligheid (2018) blijkt dat binnen de groep *onruststokers* in voorzieningen voor asielzoekers het merendeel psychiatrische problemen heeft. Symptomen van paranoi*de wanen, sterke gevoelens van angst, gebrek aan ziekte-inzicht en besef en een gebrek aan gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg kunnen in deze gevallen een behandeling op coo*peratieve en vrijwillige basis een uitdaging maken. Deze omstandigheden maken de behandeling en diagnose van psychose voor asielzoekers zowel moeilijk als noodzakelijk, daarom is een cultuursensitief begrip van de manifestatie van psychose binnen deze specifieke groep nodig. Diagnostische psychiatrische beoordelingen omvatten over het algemeen alleen zelfgerapporteerde mondelinge vragenlijsten en interviews met patie*nten (en familieleden), die aantoonbaar beperkt zijn wanneer er verschillen in taal en cultuur zijn. Paranoi*de wanen komen tot uiting in sociale interacties en omgevingen en kunnen als zodanig waarneembaar zijn in gedrag. Dit is waar Virtual Reality (VR)-technologie op zijn plaats komt. Met VR kan een patie*nt een gevoel van aanwezigheid ervaren in een interactieve driedimensionale wereld. Een door een computer gemaakt beeld wordt geprojecteerd via een op het hoofd gemonteerd scherm, de beweging van de deelnemer en de virtuele wereld past zich aan en verandert aan de positie, orie*ntatie en acties van de deelnemer in deze virtuele wereld. De psychologische en fysiologische reactie op de virtuele omgeving is vergelijkbaar met reacties in de echte wereld (Veling, Moritz, van der Gaag, 2014). Met betrekking tot psychose is het mogelijk om psychotisch gerelateerde symptomen veilig op te wekken met behulp van VR, zoals paranoi*de ideeën

(Veling et al., 2016). VR maakt real-time beoordeling mogelijk van psychologische en fysiologische reacties in gesimuleerde 'real-life' situaties, terwijl gecontroleerd wordt voor andere variabelen in een experimentele setting. Het gebruik van VR kan daarom een goede aanvulling zijn op de behandeling en beoordeling van patiënten die op een gesloten afdeling verblijven. De mogelijkheid om virtuele sociale omgevingen aan te gaan terwijl men nog steeds op een gesloten afdeling wordt behandeld, opent mogelijkheden voor beoordeling en behandeling tijdens de meer kritieke stadia van psychosen, waar het vaak onhaalbaar is om patiënten bloot te stellen aan sociale interacties in het echte leven en alledaagse omgevingen. Bovendien heeft het, vanwege de (gedeeltelijke) non-verbale aard van VR, een duidelijk potentieel in termen van transculturele toepassing onder vluchtelingen en asielzoekers die doorgaans pas recent in het gastland zijn aangekomen en beperkte mogelijkheden hebben gehad om de taal van het land waar ze verblijven te leren. Onderzoek naar de toepasbaarheid van diagnostisch onderzoek in de psychiatrie met behulp van VR toont potentie maar staat nog in de kinderschoenen (Geraets et al., 2022). Verder is het potentieel van VR nog niet onderzocht in de populatie van asielzoekers. Dit onderstreept het onbeduidende karakter van het huidige onderzoek. Dit onderzoek zal zich richten op paranoïde wanen, aangezien deze op een veilige manier specifiek kunnen worden opgeroepen in VR-omgevingen, waardoor ze een zeer geschikt symptoom van psychose zijn om in VR te bestuderen, zoals blijkt uit recente literatuur over dit onderwerp (Brown, Waite, Rovira, Nickless, & Freeman, 2020; Geraets, Snippe, van Beilen, Pot-Kolder, Wichers, van der Gaag, & Veling, 2020; Riches, Garety, Rus-Calafell, Stahl, Evans, Sarras, & Valmaggia, et al., 2019).

Doel van het onderzoek

Het hoofddoel van dit onderzoek is om te ontdekken hoe asielzoekers met een psychotische stoornis die last hebben van paranoïde wanen zich gedragen en dreiging inschatten in een virtuele omgeving.

Secundaire doelstellingen: Beoordelen van de geschiktheid en toepasbaarheid van het gebruik van VR binnen de specifieke populatie van asielzoekers met een psychotische stoornis en paranoïde wanen.

Onderzoekopzet

Deze experimentele studie maakt gebruik van een mixed-methods onderzoekopzet met een single-groep. Deelnemers worden blootgesteld aan vier korte VR-scenario's, waarbij hun verbale en non-verbale gedrag wordt gemonitord en waarna hun ervaringen worden verkend met kwalitatieve interviews en kwantitatieve vragenlijsten. De focus ligt op kwalitatieve gegevens die de idiosyncratische ervaringen van de deelnemers beschrijven, deze gegevens zullen

worden geanalyseerd om patronen en overeenkomsten binnen de steekproef te identificeren. De rijke data van kwalitatieve gegevens helpt ons om die ervaringen te onderzoeken en inzicht hierin te vergroten. Kwantitatieve gegevens over paranoïde ideaties en de VR-ervaring worden verzameld door middel van vragenlijsten om inzichten op kwantitatief niveau te verschaffen. Er worden interviews gehouden over het psychotische toestandsbeeld en paranoïde klachten met klinische experts op basis van video-opnamen van de VR-assessment.

Inschatting van belasting en risico

Sommige deelnemers kunnen symptomen van simulatorziekte ervaren. Er worden geen grote bijwerkingen verwacht noch zijn deze gedocumenteerd in eerdere VR-onderzoeken van onze onderzoeksgroep met dezelfde VR-hardware en -software. De assessment duurt in totaal ongeveer 90 minuten. Er worden geen voordelen verwacht. Er wordt ingezet op een empathische en transparante aanpak met een heldere toestemmingsprocedure, Hierbij hoort het nauwlettend in de gaten houden van het toestandsbeeld van de deelnemers en het consequent aankondigen de mogelijkheid tot intrekken toestemming en het niet langer deelnemen aan het onderzoek.

Contactpersonen

Publiek

Universitair Medisch Centrum Groningen

Hanzeplein 1
Groningen 9713 GZ
NL

Wetenschappelijk

Universitair Medisch Centrum Groningen

Hanzeplein 1
Groningen 9713 GZ
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

18 jaar of ouder Behandeld worden door CTP Veldzicht of GGZ Noord Holland Noord, Asiel zoeken in Nederland, aangemeld bij Centraal Opvang Asielzoekers (COA) Classificatie (primaire of subclassificatie) van een stoornis gecategoriseerd binnen de *schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen* (DSM-V) Gediagnosticeerd met het symptoom van paranoi*de waanvoorstellingen, gedefinieerd als een PANSS-score op het waanitem (P6) >2

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Niet instaat tot het geven van geïnformeerde toestemming
Acuut psychotisch, waarmee we bedoelen overweldigd door psychotische symptomen, geagiteerd, niet in staat om deel te nemen aan een gesprek, naar het oordeel van een therapeut of sociotherapeut.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen
Onderzoeksmodel:	Cross-over
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Geen controle groep
Doel:	Diagnostiek

Deelname

Nederland
Status: Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum: 01-10-2023
Aantal proefpersonen: 15
Type: Verwachte startdatum

In onderzoek gebruikte producten en hulpmiddelen

Registratie: Geen registratie

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO
Datum: 05-12-2024
Soort: Eerste indiening
Toetsingscommissie: METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen)
Goedgekeurd WMO
Datum: 28-01-2025
Soort: Amendement
Toetsingscommissie: METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen)

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

CCMO

ID

NL84630.042.23