

Personen met een Eerste Psychotische Episode (EPE) blijven eerder betrokken bij de behandeling als ze denken dat psychische stoornissen worden veroorzaakt door sociale stress of vreemde gedachten

Ongeveer 30% van de patiënten in de ggz voelt zich niet betrokken bij de eigen behandeling en trekt zich na verloop van tijd terug (*disengagement*). Dit probleem speelt ook sterk bij personen met EPE. In dit Britse onderzoek bij een groep personen met EPE (n=103) die in een periode van twee jaar instroomden bij een Vroege Interventie behandeling, werd onderzocht welke factoren betrokkenheid (*engagement*) bij de behandeling bepalen: sociaal demografische kenmerken, opvattingen over oorzaken van psychische stoornissen, attributiestijlen of etniciteit. Engagement werd gemeten met de Singh-O'Brien Level of Engagement Scale (SOLES). Verder werden afgenomen: de Emerging Psychosis Attribution Schedule (EPAS) en de Beliefs About Causes of Mental Illness (BACMI) vragenlijst. Met behulp van ANOVA's en regressie analyses werd berekend welke factoren een voorspellende waarde hadden. Het bleek dat personen met een lagere opleiding geassocieerd werden met hogere *engagement* scores. Significante voorspellers van *engagement* bleken de opvattingen te zijn dat psychische problemen worden veroorzaakt door sociale stress en/of vreemde gedachten. Voor alle andere mogelijke verklaringsmodellen voor het ontstaan van psychische stoornissen werden geen verbanden gevonden met betrokken blijven bij de behandeling. Er werd wel een significant verband gevonden tussen de Duur van de Onbehandelde Ziekte (als die langer was dan 1220 dagen) en hogere *engagement* scores. Dit verband werd niet gevonden voor de Duur van de Onbehandelde Psychose. Er werden geen verbanden gevonden tussen *engagement* scores en etniciteit, geslacht, leeftijd en sociaal-economische factoren.

Casey, D., Brown, L., Gajwani, R., Islam, Z., Jasani, R., Parsons, H., Tah, P., Birchwood, M., & Singh, S.P. (2016). Predictors of engagement in first-episode psychosis. Schizophr Res, 175, (1-3) 204-208.