

Een oudertraining voor angstproblemen bij verlegen kinderen

Gepubliceerd: 09-10-2012 Laatste bijgewerkt: 26-04-2024

Het onderhavige onderzoeksproject heeft als doel de effectiviteit te onderzoeken van een veelbelovende, op de ouders gerichte gedragstherapeutische interventie die beoogt gedragsinhibitie en angstproblemen bij jonge Nederlandse kinderen te...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Angststoornissen en -symptomen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON37831

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Een oudertraining voor angstproblemen bij verlegen kinderen

Aandoening

- Angststoornissen en -symptomen

Synoniemen aandoening

angst, vrees

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Erasmus Universiteit Rotterdam

Overige ondersteuning: ZonMw

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: angst, interventie, kinderen

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Primaire onderzoeksvariabelen/uitkomstmaten zijn gedragsinhibitie en angst bij de kinderen. Deze parameters worden gemeten dmv. meerdere ouder- en leerkracht vragenlijsten.

Secundaire uitkomstmaten

Secundaire onderzoeksvariabelen/uitkomstmaten zijn ouderlijke overbeschermende opvoedstijl en ouderlijke angst.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Angststoornissen behoren tot de meest voorkomende vormen van psychopathologie bij kinderen, met prevalentie cijfers van 2.6% tot 41.2% (Cartwright-Hatton, McNicol, & Doubleday, 2005; Costello, Mustillo, Erkanli, Keeler, & Angold, 2003; Ford, Goodman, & Meltzer, 2003). Angststoornissen belemmeren het functioneren en kwaliteit van het leven van deze kinderen, voornamelijk hun familie en emotionele functioneren (Bastiaansen, Koot, Ferdinand, & Verhulst, 2004; Ezpeleta, Keeler, Erkanli, Costello, & Angold, 2001). De angst manifesteert zich doorgaans al op jonge leeftijd. Echter, voordat mensen met angstproblemen hulp zoeken zijn er vaak al jaren voorbij (Thompson e.a., 2004), waardoor de angst een negatieve invloed op het leven heeft uitgeoefend. Onbehandelde angststoornissen blijken tot andere stoornissen in de adolescentie te leiden, onder andere depressie (Stein e.a., 2001) en alcohol- en drugsmisbruik (Zimmerman e.a., 2003). Daarnaast hebben kinderen met angststoornissen een grotere kans op vroegtijdig schoolverlaten (Van Ameringen e.a., 2003). psychiatric disorders (Bittner et al., 2007; Costello et al., 2003). De hoge prevalentie, negatieve uitkomsten en continuïteit van angststoornissen benadrukken het belang van vroegtijdige interventie. Een construct wat bijzonder waardevol is voor de vroege detectie van angst-gevoelige en angstige kinderen is gedragsinhibitie. Gedragsinhibitie kan gedefinieerd worden als een patroon van gedragingen, waarbij een kind in onbekende en uitdagende situaties symptomen van angst en stress laat zien (e.g., Garcia-Coll, Kagan, & Reznick, 1984). Onderzoek heeft aangetoond dat ongeveer 10 tot 20% van alle kinderen deze neiging vertonen. Wanneer ze geconfronteerd worden met nieuwe of onbekende stimuli, worden ze stil, stoppen

ze met de activiteit waar ze mee bezig waren en zoeken de nabijheid van de ouders. Deze kinderen worden door hun ouders beschreven als voorzichtig en verlegen, en worden geïnhibeed genoemd (Garcia-Coll et al., 1984; Kagan, Reznick, Clarke, Snidman, & Garcia-Coll, 1984; Kagan, Reznick, & Gibbons, 1989; Kagan, Reznick, & Snidman, 1988). Onderzoek gedurende de laatste 20 jaar heeft consistent aangetoond dat gedragsinhibitie gerelateerd is aan het ontwikkelen van angststoornissen in de kindertijd en adolescentie (e.g., Biederman et al., 1993; Hirshfeld-Becker et al., 2007; Muris, Van Brakel, Arntz, & Schouten, 2011; Schwartz, Snidman, & Kagan, 1999). Het meest belangrijke hieraan is dat onderzoek heeft aangetoond dat gedragsinhibitie al op heel jonge leeftijd vastgesteld kan worden, voordat er een angststoornis ontwikkeld heeft. Dit onderstreept dat het concept gedragsinhibitie een erg relevant construct is welke nuttig kan zijn bij het opsporen van jonge kinderen met een verhoogd risico op het ontwikkelen van angststoornissen. De afgelopen jaren is er veel vooruitgang geboekt bij de cognitief-gedragstherapeutische behandeling van oudere kinderen en adolescenten (zie voor een overzicht Barrett, 2001), maar een effectieve interventiemethode voor jongere kinderen zou vanuit preventief oogpunt zeer welkom zijn. Deze zou zich met name moeten richten op de manier waarop ouders met hun angstige kinderen omgaan. Zo zijn ouders van angstige kinderen zelf ook vaak angstig en op die manier fungeren ze als model voor hun toch al bange kind. Verder zijn ouders geneigd hun bange kind overmatig in bescherming te nemen, hetgeen interfereert met de autonomie-ontwikkeling en uiteindelijk de angst in stand houdt. Rapee en collega's (2005) hebben een vroegtijdig interventieprogramma voor angstige kleuters ontwikkeld. Dit programma is kortdurend en richt zich op het angstige en overcontrolerende opvoedingsgedrag van ouders en op de eliminatie van angstig gedrag bij de kinderen door middel van exposure en beloningsschema's. Recente onderzoeken met dit vroegtijdige interventieprogramma bij angstige Australische kleuters heeft positieve resultaten opgeleverd (Rapee et al., 2005; 2010). Zoals vastgesteld door de Inventgroep (2005), is er in Nederland behoefte aan interventies voor jonge kinderen met

angstproblemen, en daarom lijkt het zeer relevant om dit veelbelovende programma ook in ons land toe te gaan passen.

Doel van het onderzoek

Het onderhavige onderzoeksproject heeft als doel de effectiviteit te

onderzoeken van een veelbelovende, op de ouders gerichte gedragstherapeutische interventie die beoogt gedragsinhibitie en angstproblemen bij jonge Nederlandse kinderen te verminderen, en of bepaalde ouderkenmerken de behandelingsuitkomsten beïnvloeden.

Onderzoeksopzet

Deze studie gebruikt een randomized controlled trial: ouders van kinderen met een verhoogde kwetsbaarheid op de ontwikkeling van angststoornissen zullen random worden toegewezen aan een ouder-educatie-conditie (interventiegroep) of een monitor-conditie (controlegroep).

Onderzoeksproduct en/of interventie

De ouder-educatie-conditie bestaat uit een interventie van 6 sessies van elk 90 minuten waarin ouders: (1) informatie krijgen over angst en de ontwikkeling van angst bij kinderen (sessie 1), (2) informatie ontvangen over de belangrijkste opvoedingstechnieken en de rol van overbescherming en angstig opvoeden bij de ontwikkeling van angst bij kinderen (sessie 2), (3) leren hun eigen angsten en zorgen te verminderen door middel van cognitieve herstructurering (sessie 3), en (4) uitleg krijgen over het principe van graduele exposure (blootstelling aan angstopwekkende stimuli en situaties) en hoe zij een exposure-hierarchie voor hun eigen kind kunnen opstellen en toepassen (sessies 4 tot en met 6; zie Rapee et al., 2005). De interventie zal op school aan groepen van maximaal 6 ouders worden aangeboden (door Masterstudenten in de klinische psychologie die getraind zijn en onder supervisie staan van een cognitief-gedragstherapeut). In de monitor-conditie vindt geen interventie plaats: deze kinderen en hun ouders doen wel mee aan de metingen, en krijgen indien nodig na afloop van het onderzoek behandeling/begeleiding aangeboden.

Inschatting van belasting en risico

Belasting door deelname aan de studie is de tijd die de ouders kwijt zijn aan het onderzoek. Er zijn geen risico's voor deelname aan deze studie.

Contactpersonen

Publiek

Erasmus Universiteit Rotterdam

Postbus 1738
3000 DR Rotterdam
NL

Wetenschappelijk

Erasmus Universiteit Rotterdam

Postbus 1738
3000 DR Rotterdam
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Ouders worden geïncludeerd als:

- Hun kind een score boven de 43 heeft op de BIQ-SF, een screeningsinstrument voor angstgevoeligheid bij jonge kinderen. Deze cut-off is gebaseerd op een grote studie met deze vragenlijst in de normale populatie bij kinderen tussen de 4 en 6 jaar oud, en representeert kinderen met de hoogste 20% score (Vreeke et al., submitted).
- Hun kind minimaal 1 maand op school zit. Gebaseerd op de suggestie dat een geïnhibeed, ofwel angstgevoelig, temperament beïnvloed kan worden door de omgeving, is onze hypothese dat dit geïnhibeerde, verlegen gedrag in de eerste maand dat kinderen naar school gaan af zal nemen door de natuurlijk exposure aan nieuwe, onbekende situaties. Door kinderen te selecteren die langer dan een maand naar school gaan zullen we de meer extreme, persisterend geïnhibeerde kinderen selecteren, waardoor het interventie effect beter aan te tonen is.
- als de ouders schriftelijk toestemming hebben gegeven voor deelname aan het onderzoek

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Kinderen die al een behandeling voor angstproblemen krijgen worden geexcludeerd van de studie.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blindering:	Enkelblind

Doel: Diagnostiek

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestart
(Verwachte) startdatum:	12-10-2012
Aantal proefpersonen:	600
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	09-10-2012
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Rotterdam)

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	NL39656.078.12