

werkgeheugentraining bij licht verstandelijk beperkte kinderen met neuropsychiatrische stoornissen.

Gepubliceerd: 14-07-2015 Laatste bijgewerkt: 16-04-2024

Onderzoeken wat het effect is van een minder intensieve maar langere versie van de Cogmed werkgeheugentraining (versie RM) inclusief actieve en gepersonaliseerde feedback en coaching op het verminderen van gedragsproblemen en het verbeteren van de...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON43683

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

WGT bij LVB-kinderen met ADHD/ASS

Aandoening

- Overige aandoening
- Cognitieve en aandachtsstoornissen en -afwijkingen

Synoniemen aandoening

ADHD, Autisme Spectrum Stoornis

Aandoening

neuropsychiatrische stoornissen en een licht verstandelijke beperking

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Karakter

Overige ondersteuning: Antonia Wilhelmina fonds

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: licht verstandelijk beperkte kinderen, neuropsychiatrische stoornissen, werkgeheugentraining, zwakbegaafde kinderen

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

- de scores op gedragssymptomen (VISK, AVL, BRIEF, APQ) voor en na de training
- de scores met betrekking tot neurocognitief functioneren (werkgeheugen; spatial span, backward digit recall, listening recall, executief functioneren; Sustained Attention Dots, Go-Nogo; Understanding instruction: begrip van instructie) voor en na de training
- de scores met betrekking tot schoolse vaardigheden (rekenen: Tempo Toets Rekenen; lezen: Brus 1 minuut) voor en na de training

Secundaire uitkomstmaten

nvt

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Werkgeheugentraining (WGT) heeft vanuit onderzoek laten zien dat het therapeutische voordelen biedt voor kinderen met ADHD en voor kinderen met een licht verstandelijke beperking (MBID; $60 < IQ < 85$), (Shinaver et al., 2014; Söderqvist et al., 2012; Van der Molen et al., 2010). Echter, aanvullend onderzoek is noodzakelijk, omdat veel studies onvoldoende bewijs vinden voor het generaliseren van de effecten van WGT naar gedragssymptomen en het dagelijks leven (Chacko et al., 2013; Melby-Lervag & Hulme, 2013). Daarnaast laten studies die een controlegroep hebben toegevoegd zien dat de kinderen in

de interventiegroep niet meer vooruitgaan dan de kinderen in de controlegroep. Dit wordt ook gezien in onze huidige studie waarin het effect van werkgeheugentraining wordt onderzocht bij kinderen met neuropsychiatrische stoornissen en een licht verstandelijke beperking (Roording-Ragetlie et al., ongoing research [METC protocol nr NL32435.091.10]; Van der Donk et al, submitted; Van Dongen-Boomsma et al., 2014). Door het toevoegen van een placebo versie en een dubbel blind onderzoeksdesign in deze huidige studies, ontvingen de kinderen niet-specifieke coaching (de coaching was niet gebaseerd op daadwerkelijke prestaties). Actieve coaching, gebaseerd op actuele pretstaties - zoals ook toegepast bij het dagelijkse gebruik van Cogmed werkgeheugentraining - zou het trainingseffect van Cogmed WGT kunnen vergroten (Van Dongen-Boomsma et al., 2014). In de huidige studie zal het effect van actieve, gepersonaliseerde coaching en feedback gedurende de Cogmed WMT worden onderzocht bij kinderen met een licht verstandelijke beperking en neuropsychiatrische stoornissen. Omdat kinderen met een licht verstandelijke beperking mogelijk een lagere werkgeheugencapaciteit hebben dan kinderen met een gemiddelde intelligentie, zullen deze kinderen een minder intensieve, maar langere versie van Cogmed WMT ontvangen. Een lagere werkgeheugen baseline aan het begin van de training zal de dagelijkse duur van de training en de daarbijhorende motivatie voor het volgen van de training beïnvloeden (over het algemeen is het volbrengen van de training moeilijker voor deze populatie). Een minder intensieve en verlengde versie van Cogmed WGT zal dan ook beter bij deze groep passen (Richtlijn Effectieve Interventies LVB, 2011).

Doel van het onderzoek

Onderzoeken wat het effect is van een minder intensieve maar langere versie van de Cogmed werkgeheugentraining (versie RM) inclusief actieve en gepersonaliseerde feedback en coaching op het verminderen van gedragsproblemen en het verbeteren van de neurocognitieve- en schoolse vaardigheden bij kinderen met een licht verstandelijke beperking en neuropsychiatrische stoornissen (ADHD/ASS).

Onderzoeksofzet

dubbel blind gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek (interventie-onderzoek)

Onderzoeksproduct en/of interventie

Twee groepen van 25 kinderen zullen een minder intensieve en langere versie van de originele Cogmed WGT (versie RM) volgen op school of thuis voor 8 weken, vier dagen per week, 35 minuten per dag. Één groep zal wekelijks active gepersonaliseerde coaching en feedback ontvangen gebaseerd op hun actuele prestaties. Deze actieve coaching is onderdeel van de reguliere Cogmed werkgeheugentraining zoals aangeboden in de praktijk. De andere groep zal ook coaching ontvangen, maar deze zal niet gepersonaliseerd zijn en niet aangepast zijn op actuele prestaties. Voor en na de training zullen beide groepen getest

worden middels een neuropsychologisch onderzoek. In de week na de laatste sessie zal de nameting plaatsvinden. Zes maanden later zal een follow-up meting plaatsvinden.

Inschatting van belasting en risico

Risico's zullen minimaal zijn. Mogelijke bijwerkingen als hoofdpijn en slaapprobleem worden onderzocht in een recente studie (protocol NL32435.091.10).

Contactpersonen

Publiek

Karakter

Utrechtseweg 320 Utrechtseweg 320
Oosterbeek 6862 BC
NL

Wetenschappelijk

Karakter

Utrechtseweg 320 Utrechtseweg 320
Oosterbeek 6862 BC
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

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

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

- Kinderen moeten tussen de 10;0 en 13;11 jaar oud zijn.
- Een neuropsychiatrische stoornis hebben (ADHD en/of ASS).
- IQ score tussen 60 en 85.
- Toegang tot een PC met Windows Vista of Windows XP met internet aansluiting en boxen (thuis of op school)

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

1. Er is sprake van (deeltijd) klinische opname
2. er is sprake van vast gebruik van andere medicatie (stimulantia / neuroleptica). Wanneer medicatie gebruikt wordt voor ADHD is het geen exclusie criterium als er sprake is van *ruimte voor verbetering*.
3. Er sprake is van één of meer van de volgende comorbide (psychiatrische) stoornissen:
 - Depressie
 - Bipolaire stoornis
 - Psychotische stoornis
 - Conduct Disorder
 - Angst stoornissen
 - Neurologische stoornissen (bv. epilepsie) in de laatste twee jaar
 - cardiovasculaire stoornis, recent of in het verleden
 - Een ernstige motorische en/of perceptuele handicap
 - Gelijktijdig deelname aan een andere klinische studie
 - Onvoldoende motivatie om de behandeling te volgen
 - medische ziekte die directe behandeling vereist.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blindering:	Dubbelblind
Controle:	Actieve controle groep
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	01-09-2016
Aantal proefpersonen:	50
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	14-07-2015
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	CMO regio Arnhem-Nijmegen (Nijmegen)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	13-07-2016
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	CMO regio Arnhem-Nijmegen (Nijmegen)

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	NL52647.091.15