

Optimale Exposurebehandeling voor jongeren met een angststoornis: een onderzoek naar effectiviteit en werkingsmechanismen

Gepubliceerd: 06-11-2018 Laatste bijgewerkt: 11-04-2024

Doel van het onderzoek is om te bepalen of optimale exposure effectiever is dan CGT zoals regulier aangeboden bij jeugdigen met een angststoornis. Het secundaire doel is om te onderzoeken of afnames in angstige verwachten voorspellend zijn voor de...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON45853

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Werkzame elementen in angstbehandeling bij jeugd

Aandoening

- Angststoornissen en -symptomen

Synoniemen aandoening

angst

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Karakter Kinder- en jeugdpsychiatrie

Overige ondersteuning: ZonMW

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: angststoornis, effectiviteit, exposure behandeling

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Verandering in ernst van de angststoornis zoals gemeten met de ADIS, een semi-gestructureerd klinisch interview.

Secundaire uitkomstmaten

Afname van angstige verwachtingen en habituatie van angst en of deze voorspellend zijn voor het behandelresultaat.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Hoewel op exposure gerichte cognitieve gedragstherapie (CGT) effectief is in het verminderen van angstklachten bij jeugd is er ruimte voor verbetering. Een manier om effectiviteit van CGT te vergroten is door het vertalen van bevindingen uit recent experimenteel onderzoek wat betreft de werkingsmechanismen van CGT naar gestandaardiseerde CGT behandelingen. Terwijl de meeste CGT handleidingen gebaseerd zijn op de assumptie dat habituatie, de ervaring dat angst daalt wanneer geconfronteerd met de beangstigende situatie, verantwoordelijk is voor het behandelresultaat, zijn experimentele bevindingen eerder in lijn met de assumptie van inhibitorisch leren. Bij inhibitorisch leren is de hypothese dat een niet-beangstigende associatie gevormd wordt tijdens CGT die parallel bestaat naast de intact blijvende angst-opwekkende associatie. Het dalen van angst, zoals verondersteld in het habituatie model is niet nodig om behandeling effectief te laten zijn. Om CGT zo effectief mogelijk te laten zijn is de crux juist om de niet-beangstigende associatie zo sterk mogelijk te maken, wat maakt dat symptomen van angst minder op de voorgrond komen te staan en de jeugdige minder last ervaart van de angstklachten. Het maximaal versterken van de niet-beangstigende associatie is mogelijk door het toepassen van verschillende behandeltechnieken. Wanneer deze behandeltechnieken worden samengenomen wordt de behandeling optimale exposure genoemd.

Doel van het onderzoek

Doel van het onderzoek is om te bepalen of optimale exposure effectiever is dan CGT zoals regulier aangeboden bij jeugdigen met een angststoornis. Het secundaire doel is om te onderzoeken of afnames in angstige verwachten voorspellend zijn voor de behandeluitkomst, zoals voorspeld door de inhibitor leren hypothese, en of veranderingen in angst voorspellend zijn voor de behandeluitkomst, zoals voorspeld door de habituatie hypothese.

Onderzoeksopzet

Deze studie heeft een multiple-baseline design waarbij jeugdigen per toeval worden toegewezen aan een wachtlijstperiode voorafgaand aan start van behandeling van 2-, 4-, 6- of 8 weken.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Optimale exposure. Jeugdigen worden blootgesteld aan hun angsten op een stap-voor-stap en leeftijdsadequate manier. Therapeuten gebruiken een aangepast CGT behandelprotocol en zullen eens per twee weken gesuperviseerd worden.

Inschatting van belasting en risico

Patiënten hebben voordeel van deelname doordat zij hierdoor de nieuwste behandeling voor angststoornissen ontvangen. Bij pre-interventie, post-interventie en follow-up wordt het semi-gestructureerde interview ADIS afgenomen bij jeugdige en ouders. Dit duurt maximaal 90 minuten. Daarnaast wordt aan jeugdige en ouders bij pre-interventie gevraagd een vragenlijst in te vullen wat 20 minuten duurt.

Jeugdige en ouders worden gedurende het onderzoek, 22 weken, gevraagd twee keer per week een korte vragenlijst van vijf minuten in te vullen.

Contactpersonen

Publiek

Karakter Kinder- en jeugdpsychiatrie

Reinier Postlaan 12
Nijmegen 6525 GC
NL

Wetenschappelijk

Karakter Kinder- en jeugdpsychiatrie

Reinier Postlaan 12
Nijmegen 6525 GC
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)

Adolescenten (16-17 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

- leeftijd 12-18 jaar
- voldoende kennis van nederlandse taal
- primaire diagnose van separatie-angst, gegeneraliseerde angststoornis of sociale fobie zoals vastgesteld via ADIS

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- afwezigheid van toestemming van gezaghebbende ouders / verzorgers
- andere of meer urgente hulpvraag
- (risico op) suïcidaliteit, psychose of huiselijk geweld
- verstandelijke beperking
- gebruik van medicatie voor psychiatrische problematiek

Onderzoeksopzet

Opzet

Fase onderzoek:	2
Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Actieve controle groep
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-11-2018
Aantal proefpersonen:	10
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	06-11-2018
Soort:	Eerste indiening
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

CCMO

ID

NL65797.091.18