

Virtual Reality agressie preventie training voor mensen met licht verstandelijke beperking

Gepubliceerd: 19-12-2019 Laatst bijgewerkt: 10-04-2024

Primaire doelstelling: De doelstellingen van deze studie zijn het aanpassen van het VRAPT protocol en handleidingen voor mensen met MBID, en het testen van de haalbaarheid van VRAPT-ID in een steekproef van mensen met MBID en agressief gedrag....

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

Samenvatting

ID

NL-OMON48327

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

VRAPT-ID

Aandoening

- Overige aandoening
- Psychiatrische en gedragssymptomen NEG

Synoniemen aandoening

agressie; een lichte verstandelijke beperking tot borderline intellectueel functioneren (MBID)

Aandoening

verstandelijke beperking

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universitair Medisch Centrum Groningen

Overige ondersteuning: Stichting tot Steun VCVGZ

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: - Agressie, - Verstandelijke beperking, - Virtual Reality

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Parameter/eindpunt van de studie

- Haalbaarheid en bruikbaarheid: De Session Rating Scale (SRS; Duncan et al., 2003) zal aan het eind van elke sessie worden gebruikt om te beoordelen hoe tevreden klanten zijn over VRAPT-ID. Het SRS bestaat uit vier onderdelen: (1) Relatie (d.w.z., ik voelde me gehoord, begrepen en gerespecteerd); (2) Doelen en Onderwerpen (d.w.z., we hebben gewerkt en gesproken over waar ik aan wilde werken en waarover ik wilde praten); (3) Aanpak of Methode (d.w.z. de benadering van de therapeut past goed bij mij); (4) Globaal (d.w.z. over het geheel genomen was de sessie van vandaag goed voor mij). Daarnaast wordt na elke VRAPT-ID sessie aan de deelnemers gevraagd:

(1) "Wat was het belangrijkste deel van deze sessie voor u persoonlijk?",

(2) "Hoe gemakkelijk was deze sessie te begrijpen?",

(3) "Wat vindt u van de VR-beoordelingen?".

Tot slot wordt de deelnemers gevraagd om de sessie te beoordelen met een cijfer van 1 (zeer laag) tot 10 (hoog). Na afloop van alle VRAPT-ID sessies en de metingen na de interventie, zullen we een semi-gestructureerd interview hebben

met elke deelnemer en therapeut afzonderlijk. Tijdens dit interview wordt de deelnemers bijvoorbeeld gevraagd wat ze van VRAPT-ID begrepen, of ze denken dat ze er baat bij hebben, of ze het leuk vinden en wat er verbeterd of veranderd moet worden.

- Agressie: er wordt gebruik gemaakt van de Modified Overt Aggression Scale (MOAS; Kay, Wolkenfeld & Murrill, 1988). De MOAS is een vierdelige gedragsschaal die ontworpen is om vier soorten agressief gedrag te meten: (1) verbale agressie; (2) fysieke agressie tegen objecten; (3) fysieke agressie tegen zichzelf; en (4) fysieke agressie tegen anderen, zoals de medewerkers dagelijks vaststellen. Verder is de MOAS gestandaardiseerd in een steekproef van mensen met verstandelijke beperkingen (Oliver, Crawford, Rao, Reece, Reece, & Tyrer, 2007). Clinici vullen de MOAS één keer per week in, te beginnen vier weken voor de start van de interventie, tijdens de interventie en vier weken na de laatste sessie van de interventie.

- Emoties: Deelnemers wordt gevraagd wekelijks de Outcome Rating Scale (ORS) in te vullen, te beginnen vier weken voor de ingreep. Voor aanvang van elke VR-sessie en één keer per week na de laatste VR-sessie. In totaal worden 20 ORS verzameld om een indruk te krijgen van de emoties (vooral woede) van de deelnemers.

Secundaire uitkomstmaten

N.v.t.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Onlangs is een innovatieve, zeer interactieve training Virtuele Reality agressiepreventie (VRAPT) ontwikkeld en onderzocht in een multicenter gerandomiseerde gecontroleerde trial in forensische psychiatrische centra (Klein Tunte, Bogaerts, Ijzendoorn, & Veling, 2018; <https://nos.nl/l/m/2209845>). De inclusie van 128 cliënten is voltooid. Onze eerste indruk, gebaseerd op evaluaties met zowel therapeuten als deelnemers, is dat VRAPT cliënten helpt te begrijpen hoe agressie werkt, hoe zij hun agressie onder controle kunnen houden en agressie van anderen kunnen de-escaleren. Therapeuten en deelnemers zijn enthousiast en hoewel de analyses van de gegevens nog steeds aan de gang zijn, hebben de deelnemende FPC's al unaniem besloten om met VRAPT te blijven werken. Deze VR-training is waarschijnlijk van toegevoegde waarde voor mensen met een lichte verstandelijke beperking tot het grensgebied van het intellectueel functioneren (MBID). Veel mensen met MBID hebben problemen met het verwerken van sociale informatie, waardoor ze ongepast reageren in sociale interacties (Nieuwenhuijzen, Vriens, Scheepmaker, Smit & Porton, 2011). Ook ontbreekt het hen aan de sociaal-emotionele vaardigheden die nodig zijn om met uitdagende sociale situaties om te gaan. Hierdoor zijn ze vaak betrokken bij conflicten en agressief gedrag. De bestaande agressieregulatietherapieën voor mensen met MBID zijn in veel gevallen niet effectief (VOBC, 2014), omdat het relatief lang duurt voordat mensen met MBID nieuw gedrag leren, terwijl herhaald oefenen in het echte leven niet altijd mogelijk of veilig is. Ook ondervinden ze problemen bij het veralgemenen van de vaardigheden die ze in therapie hebben geleerd in hun dagelijks leven (Kleinert, Browder & Towles-reeves, 2005). Bovendien zijn therapieën vaak overwegend verbaal, terwijl mensen met MBID vaak moeite hebben met het verwerken van verbale informatie (Iglesia, Buceta & Campos, 2005).

VRAPT kan een oplossing bieden voor deze problemen. De voordelen van VR zijn: 1) de focus van VR ligt op visuele informatieverwerking en -beoefening in plaats van verbale informatieverwerking; 2) de VR-omgeving kan worden aangepast aan het niveau van de deelnemer; 3) VR biedt een veilige, gecontroleerde omgeving, die het mogelijk maakt om herhaald en op maat te oefenen. Al met al wordt verwacht dat VRAPT de beperkingen van de huidige agressieregulatietherapieën overwint en een geschiktere methode biedt voor het behandelen van agressief gedrag bij mensen met een ID. De beperking van de VRAPT zoals die nu wordt gebruikt, is echter dat de training niet is aangepast aan de cognitieve beperkingen van mensen met MBID. Ten eerste is VRAPT gebaseerd op het theoretisch kader van het Social Information Processing (SIP) model en dit model is verweven en zeer prominent aanwezig in de VRAPT materialen. Het begrijpen en gebruiken van dit model vereist een bepaald niveau van cognitief functioneren, vooral om dit model te integreren in het dagelijks

leven (i.e., overdracht van training). Ten tweede is VRAPT ontworpen voor forensisch-psychiatrische patiënten, dus cliënten die in een sterk beveiligde omgeving wonen. Daarom zijn er momenteel geen huiswerkbeschrijvingen en dit maakt het moeilijk om de nieuwe geleerde vaardigheden in het dagelijks leven te oefenen. Ten derde is de taal die gebruikt wordt in de VRAPT-handleidingen vaak te ingewikkeld, ook voor mensen met een licht tot matig identificatieniveau, waardoor mensen met MBID niet in staat zijn om VRAPT te gebruiken, terwijl we denken dat ze zeker baat kunnen hebben bij deze methode. Om deze beperkingen te overwinnen, zullen we het huidige VRAPT-protocol en -handleidingen aanpassen, en die testen in een steekproef van mensen met MBID en agressief gedrag.

Doel van het onderzoek

Primaire doelstelling: De doelstellingen van deze studie zijn het aanpassen van het VRAPT protocol en handleidingen voor mensen met MBID, en het testen van de haalbaarheid van VRAPT-ID in een steekproef van mensen met MBID en agressief gedrag. Haalbaarheid zal worden beoordeeld door het meten van: gebruikerservaringen, toepasbaarheid, en eerste resultaten van VRAPT-ID.

Onderzoeksopzet

Er zullen twee focusgroepsbijeenkomsten worden georganiseerd om de aanpassingen van het protocol en de handleidingen te verbeteren en af te ronden. Deze focusgroepen zullen bestaan uit mensen met MBID, klinici die werken met mensen met MBID en onderzoekers. Na de ontwikkeling van het VRAPT-ID protocol worden 15 deelnemers geworven.

De basismetingen worden uitgevoerd door medewerkers met een agressieve gedragsobservatieschaal (MOAS). Na deze vier weken observatie krijgen 15 mensen met MBID en agressief gedrag de VRAPT-ID. Vier weken voor aanvang van de interventie worden de deelnemers één keer per week bij de ORS naar hun emoties gevraagd.

Voorafgaand aan elke VR-sessie wordt de deelnemers gevraagd naar hun emoties bij de ORS. Na elke sessie wordt de deelnemers gevraagd om samen met hun therapeut de SRS in te vullen.

Tijdens (wekelijks) en na de interventie (4 weken) worden de deelnemers beoordeeld door medewerkers met de agressieve gedragsobservatieschaal (MOAS).

Onderzoeksproduct en/of interventie

Huidige VRAPT-interventie VRAPT bestaat uit 12 tweewekelijkse individuele trainingssessies. In een interactieve driedimensionale virtuele omgeving krijgen deelnemers de mogelijkheid om nieuw gedrag te oefenen met virtuele karakters en op een adequate manier te leren omgaan met hun eigen agressieve gedrag. In het laatste deel van de VRAPT worden de verschillende oefeningen geïntegreerd in meer uitdagende interactieve virtuele rollenspellen. Verschillende interactieve provocerende sociale scenario's werden ontworpen tijdens een iteratief proces met software engineers, VR experts, klinici en onderzoekers. De primaire

focus van deze provocerende sociale scenario's is om de deelnemers te leren omgaan met hun reactieve agressie op een adequate manier. Tijdens de VRAPT-sessies dragen de deelnemers een koptelefoon en VR-bril op hun hoofd, terwijl ze in gesprek zijn met een virtueel karakter dat wordt bestuurd door de trainer. De trainer neemt de rol van het virtuele karakter op zich door gebruik te maken van een microfoon met stemvervorming voor spraak, en ook door handmatig de gezichtsemotie en lichaamsbewegingen van het virtuele karakter te controleren. Dit zeer dynamische interactieve karakter van het VRAPT systeem maakt het mogelijk om de VRAPT aan te passen aan de specifieke behoeften van de deelnemers, en de deelnemers hebben de mogelijkheid om te oefenen met hun eigen leerdoelen en moeilijkheden. De trainer heeft te allen tijde de controle over de virtuele omgeving en is in staat om de virtuele omgeving onmiddellijk te veranderen en/of te stoppen indien nodig.

Inschatting van belasting en risico

Van de deelnemende cliënten wordt verwacht dat zij baat hebben bij de gegeven therapie. Verergering van de symptomen wordt niet verwacht. Op dit moment heeft ons VR-lab voor geestelijke gezondheidszorg verschillende onderzoeken uitgevoerd waarbij VR als therapeutisch hulpmiddel is gebruikt en op basis van onze ervaring(en) worden geen risico's verwacht.

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

Adolescenten (12-15 jaar)

Adolescenten (16-17 jaar)

Volwassenen (18-64 jaar)

65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

- Verblijf of behandeling in een instelling voor mensen met een (licht) verstandelijke beperking.
- Doorverwezen voor VR agressietraining door behandelaar of verzorger.
- Voldoende begrip van de Nederlandse taal.
- Een IQ tussen 50 - 85.
- Leeftijd 16 - 65 jaar.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Epilepsie (heden of verleden);
- Verslavingsproblematiek.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	28-01-2020
Aantal proefpersonen:	15
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	19-12-2019
Soort:	Eerste indiening
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	ID
CCMO	NL71646.042.19

Resultaten

Einddatum onderzoek:	01-07-2021
Totaal aantal deelnemers:	9