

Cognitieve processen en de ontwikkeling van psychopathologie van bij kinderen met een verhoogd risico op angststoornissen.

Gepubliceerd: 30-01-2008 Laatste bijgewerkt: 07-05-2024

Doel van het onderzoek is om het bestaan van cognitieve biases bij hoog risico kinderen aan te tonen, en de impact van deze biases op de lange termijn te kunnen inschatten. We veronderstellen dat kinderen van angstige ouders vaker biases in hun...

Ethische beoordeling	Afgewezen
Status	Zal niet starten
Type aandoening	Angststoornissen en -symptomen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON31703

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Cognitieve processen bij kinderen

Aandoening

- Angststoornissen en -symptomen

Synoniemen aandoening

angststoornissen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Katholieke Universiteit Nijmegen

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: cognitieve bias, hoog-risico kinderen, ontwikkelingspsychopathologie, ouders met een angststoornis

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire uitkomstmaten zijn de mate van interpretatie bias (gemeten door het aantal negatieve interpretaties van ambigue verhaaltjes en negatieve interpretaties op het horen van ambigue woorden), de mate van selectieve aandacht (gemeten door de reactiesnelheid van kinderen op het benoemen van kleuren van bedreigende woorden versus neutrale woorden), de associatie van woorden met angst (gemeten met de reactiesnelheid en de keuzes op combinaties van verschillende prime woorden en target gezichten) en de angst van de kinderen (gemeten met vragenlijsten en met een diagnostisch interview).

Secundaire uitkomstmaten

Secundaire uitkomstmaten zijn de constructen die gerelateerd zijn aan het angstniveau van kinderen, maar waarvan de aard van de relatie onvoldoende duidelijk is (causaal versus correlationeel): behavioral inhibition, perceived control, opvoedstijl van de ouder, hechtingstijl, depressieniveau van het kind, aard en ernst van de psychopathologie van de ouder en de sociaal economische status van de ouder.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Dit onderzoek is gericht op kinderen van ouders met een angststoornis. Deze

kinderen hebben een verhoogd risico op het zelf ontwikkelen van een angststoornis. Dit betekent echter niet dat alle kinderen van ouders met een angststoornis ook een angststoornis ontwikkelen. Over de risicofactoren die aan hun kwetsbaarheid bijdragen is nog weinig bekend. Systematische verstoringen in het verwerken van informatie lijken een belangrijke rol te spelen in het onderhouden van angststoornissen, maar studies naar de causale functie zijn zeer schaars. Door niet angstige hoog risico kinderen te bestuderen binnen een longitudinaal onderzoek is het wel mogelijk om (de veronderstelde) causaliteit van een bias in informatieverwerking aan te tonen door deze te relateren aan het toekomstige niveau van angst. Kennis over causale mechanismen in de overdracht van angststoornissen is zowel van groot wetenschappelijk belang als van belang voor de toepassing en ontwikkeling van preventieve interventies. Deze kinderen van ouders met een angststoornis zullen worden vergeleken van kinderen met ouders zonder een angststoornis. Het doel is om factoren te vinden die specifiek zijn voor kinderen met ouders met een angststoornis die zelf ook een angststoornis ontwikkelen.

Het voorgestelde onderzoek onderzoekt systematische verstoringen (biases) in de perceptie van dreiging en de selectieve aandacht voor bedreigende stimuli bij kinderen van ouders met een angststoornis. Daarnaast worden een aantal constructen meegenomen, zoals ouder-kind relatie, omgaan met angst, behavioural inhibition, die aangemerkt worden als factoren die een rol kunnen spelen bij het ontwikkelen van een angststoornis. Door de follow-up van twee jaar kan het effect van de bias en de antwoorden op de vragenlijsten op latere angstklachten prospectief worden vastgesteld. Deze studie draagt bij aan kennis over risicofactoren voor angststoornissen, waardoor kinderen met een hoog risico preciezer kunnen worden geïdentificeerd en preventieve interventies kunnen worden ontwikkeld.

Doel van het onderzoek

Doel van het onderzoek is om het bestaan van cognitieve biases bij hoog risico kinderen aan te tonen, en de impact van deze biases op de lange termijn te kunnen inschatten. We veronderstellen dat kinderen van angstige ouders vaker biases in hun informatieverwerking vertonen dan kinderen zonder angstige ouders (controle groep). We verwachten een toename in de perceptie van dreiging na een prime die gericht is op het activeren van een latent aanwezig angstschema en verwachten dat er bij niet angstige kinderen van angstige ouders vaker een toename is te zien van deze bias dan bij niet angstige controle kinderen. Tenslotte verwachten we dat de kinderen van angstige ouders met een bias een groter risico hebben op angstklachten bij follow-up dan de kinderen zonder zo'n bias. Daarbij verwachten we dat er factoren een rol kunnen spelen, zoals behavioural inhibition, een slechte ouder kind relatie etc, die de kans extra verhogen op het ontwikkelen van een angststoornis. Het uiteindelijke doel is om kinderen van ouders met een angststoornis die nog een extra risico lopen, doordat ze bijvoorbeeld biases vertonen op jonge leeftijd, te kunnen identificeren. Op dit moment wordt geschat dat ongeveer 1/3

van deze kinderen een angststoornis zal ontwikkelen. Veelal wordt aan al deze kinderen een preventie aangeboden. Een van de doelen van dit onderzoek is om deze risico groep specifiek te formuleren waardoor preventie gericht kan worden ingezet.

Onderzoeksopzet

Het betreft een longitudinaal observationeel onderzoek met matcht controls. Verschillende computertaken meten biases in de informatieverwerking: Ambiguous Story Task, Emotional Stroop Task, Auditory Interpretation Task, Affective Priming Task. De follow-up beslaat 2 jaar, met 1 meetmoment per jaar, om de relatie tussen de bias en het latere niveau van angstklachten vast te stellen. In het eerste jaar van de follow-up worden vragenlijsten afgenomen, in het tweede jaar wederom de verschillende computertaken.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Bij één van de computertaken, de Ambiguous Story Task, wordt door middel van een prime een potentieel aanwezig angstschema geactiveerd. Deze taak bestaat uit korte verhaaltjes met ambigue cues en zonder einde. De kinderen moeten de verhaaltjes afmaken, waarbij hun perceptie op de verhalen duidelijk wordt (niet bedreigend versus wel bedreigend). Bij deze taak bestaat de prime uit drie korte videofragmenten waarin drie vrouwelijke patiënten met respectievelijk een paniekstoornis, een sociale fobie en een spinnenfobie vertellen over hun gedrag, gevoel en gedachten bij confrontatie met het object van hun angst. We verwachten dat deze prime bij een deel van de de kinderen, die kwetsbaar zijn voor angststoornissen, een latent angstschema activeert, waardoor de verhaaltjes negatiever geïnterpreteerd worden. We verwachten dat dit effect kleiner of afwezig is bij de controle kinderen. Deze prime kan als een interventie worden beschouwd omdat het het gedrag van de kinderen kan beïnvloeden: namelijk hun interpretatie van de verhaaltjes. Het effect van de prime wordt geneutraliseerd door videofragmenten te laten zien van een therapeut die de behandeling voor de spinnenfobie, sociale angst en paniekstoornis beschrijft. Daarbij zal de prime worden geneutraliseerd door na het videofragment van de therapeut met de kinderen te praten over de filmpjes. De kinderen krijgen hierbij de gelegenheid hun gevoelens te uiten en vragen te stellen over de filmpjes. De proefleider observeert het gedrag van het kind tijdens de taak en zal de taak direct afbreken op het moment dat het kind negatief gedrag vertoont e.g. stress of angst.

Inschatting van belasting en risico

We beschouwen het risico op ernstig nadeel of schade voor de proefpersonen als gevolg van de tests of van het onderzoeksdesign als zeer klein. Indien zich een incident voordoet, wordt dit geregistreerd en gerapporteerd (zie pag 23-24).

Hieronder wordt ingegaan op onderdelen van de studie die aanleiding kunnen geven tot zorg over hun impact:

De eerste meting bestaat uit een diagnostisch interview, vragenlijsten en computertaken. Deze meting wordt verdeeld over twee afspraken van 90 minuten om

vermoeidheid/verveling bij de kinderen te voorkomen. Ook wordt de tijd die deelnemers kwijt zijn aan het onderzoek beperkt door de mogelijkheid te geven om de metingen thuis te doen door middel van een observatiebus.

Voor een aantal kinderen zal het diagnostisch interview tot de diagnose van een psychische stoornis leiden. Een psycholoog zal het kind en de ouders informeren over de aard van de stoornis en zal hen adviseren over mogelijkheden voor behandeling. Dit advies zal gegeven worden in overeenstemming met de multidisciplinaire richtlijn angststoornissen en wordt mede bepaald door de lijdensdruk die het kind en de ouder ervaren van de stoornis.

Bij de Ambiguous Story Task worden kinderen blootgesteld aan drie korte videofragmenten van vrouwelijke patiënten die hun angst voor spinnen, sociale situaties of paniekaanvallen beschrijven. Deze priming is noodzakelijk om een latent angstschema te activeren. Als de kinderen de Ambiguous Story Task hebben afgerond, krijgen ze korte videofragmenten te zien waarin een therapeut uitlegt hoe de klachten behandeld kunnen worden. Deze beelden dienen om de prime te neutraliseren. Priming paradigma's worden vaak gebruikt bij volwassenen, zonder nadelige effecten. In een studie met hoog risico kinderen (Schneider et al., 2002) werd een vergelijkbare prime gebruikt, zonder nadelige effecten.

De Emotional Stroop Task en de Affective Priming Task meten beiden reactietijden op bedreigende versus niet-bedreigende stimuli. Het gebruik van deze tests bij kinderen uit de populatie en bij klinisch angstige kinderen is gewoon binnen experimenteel psychopathologie onderzoek, nadelige effecten zijn onbekend. In het algemeen vinden kinderen de computertaken leuk om te doen. Deze studie is groepsgerelateerd, omdat de informatie over (verstoorde) informatieverwerkingsprocessen bij hoog-risico kinderen alleen verkregen kan worden door deze groep zelf te bestuderen.

Contactpersonen

Publiek

Katholieke Universiteit Nijmegen

PO box 9104
6500 HE NIJMEGEN
Nederland

Wetenschappelijk

Katholieke Universiteit Nijmegen

PO box 9104
6500 HE NIJMEGEN
Nederland

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Kinderen (2-11 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

inclusie voor kinderen van ouders met een angststoornis:

- * primaire stoornis van de ouder is een paniekstoornis of een sociale fobie
- * leeftijd tussen 8 en 12 jaar
- * basisschool of voortgezet onderwijs; Inclusie voor controle kinderen:
- * beide ouders hebben geen angststoornis
- * leeftijd tussen 8 en 12
- * basisschool of voortgezet onderwijs

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

exclusie voor kinderen van ouders met een angststoornis:

- * speciaal onderwijs; exclusie voor controlekinderen:
- * speciaal onderwijs

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Niet-gerandomiseerd

Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Actieve controle groep
Doel:	Algemeen wetenschappelijk

Deelname

Nederland	
Status:	Zal niet starten
Aantal proefpersonen:	223
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Afgewezen	
Datum:	30-01-2008
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	CCMO: Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (Den Haag)

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	NL21357.000.08