

Laagdrempelige verpleegkundige interventiemethoden in de Jeugdgezondheidszorg bij slaapproblemen van jonge kinderen

Gepubliceerd: 09-07-2009 Laatst bijgewerkt: 05-05-2024

Momenteel ontbreekt het in ons land aan een bewezen effectieve methode voor preventie van slaapproblemen en voor de aanpak om slaapproblemen bij jonge kinderen op te lossen, toepasbaar in de JGZ en Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). Dit onderzoek zal,...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON33258

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Slaapproblemen bij jonge kinderen

Aandoening

- Overige aandoening
- Levensstijlaangelegenheden

Synoniemen aandoening

slaapproblemen, slaaptekort

Aandoening

gedragsstoornis

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: TNO

Overige ondersteuning: ZonMw

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Gedragstherapie, Kinderen, Schregardus, Slaapproblemen

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Vermindering van slaapproblematiek, in de vorm van

- vermindering van inslaapproblemen (vaker sneller in slaap vallen)
- vermindering van doorslaapproblemen (minder vaak wakker worden)
- vermindering van slaapttekort (langere slaapduur)
- vermindering van gedragsproblemen van kind rondom slaap (o.a. vermindering huilen)

Secundaire uitkomstmaten

- verbetering van opvoedingsstijl van ouders
- vermindering van door ouders ervaren opvoedingsproblemen
- verbetering van welzijn en gemoedstoestand van ouders (minder stress, moeheid, depressiviteit)

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Slaapproblemen van baby's en peuters die aanhouden, kunnen een voorbode zijn van tal van problemen. Er is een relatie tussen slaapttekort bij kinderen en gedrags-,

cognitieve en sociale problemen, stress bij ouders door slaaptekort, gezinsproblemen, ongevallen bij kinderen en mishandeling van kinderen. Bovendien is bij kinderen van alle leeftijden de relatie tussen slaaptekort en overgewicht/obesitas aangetoond. Het is te verwachten dat wanneer de slaap bij kinderen wordt bevorderd, bovengenoemde problemen afnemen en het welzijn van ouders en kind toeneemt. Een recent Australisch onderzoek, waaraan 328 zeven-maanden oude baby*s met slaapproblemen en hun ouders deelnamen, toont aan dat het in de *maternal and child health centres*, in Nederland de jeugdgezondheidszorg (JGZ), aanbieden van een gedragsgericht programma ter preventie van slaapproblemen tot een slaaptoenname bij de kinderen en een afname van depressieve en overige klachten bij de moeders leidt. Uit een meta-analyses blijkt dat preventieve informatie vóórdát er slaapproblemen zijn en een gedragsgerichte aanpak gebaseerd op o.a. extinctie (uitdoving) en stimuluscontrole áls er slaapproblemen zijn, goed werken. Exinctie betekent dat ongewenst gedrag van het kind niet bekrachtigd wordt door de ouders. Hierdoor neemt het geleidelijk af (*dooft uit*) omdat het niet meer door de ouder wordt beloond met aandacht. Dit kan gebeuren met of zonder dat de ouder in de kamer van het kind blijft, en het kan in één keer of geleidelijk worden toegepast (ongemodificeerde of graduele uitdoving).

Doel van het onderzoek

Momenteel ontbreekt het in ons land aan een bewezen effectieve methode voor preventie van slaapproblemen en voor de aanpak om slaapproblemen bij jonge kinderen op te lossen, toepasbaar in de JGZ en Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). Dit onderzoek zal, in aanvulling op de bestaande kennis over de aanpak van huilen in de JGZ, leiden tot: Een laagdrempelige, bewezen effectieve aanpak, die eenvoudig toepasbaar is in gezinnen met verschillende culturele achtergronden en in alle lagen van de bevolkingevidence voor kinderen met slaapproblemen.

Onderzoeksopzet

In de JGZ is enige ervaring opgedaan met de methodiek *Slaapproblemen bij

kinderen* van Schregardus (2001). Deze methodiek kan vanaf zes maanden worden ingezet en sluit aan bij de kennis die de JGZ momenteel bezit over de aanpak van excessief huilen en slapen. In dit project zal een aangepaste versie van deze methodiek, worden onderzocht op effectiviteit bij kinderen van zes maanden tot vier jaar met slaapproblemen. In totaal zullen 350 kinderen met slaapproblemen worden gerandomiseerd over een experimentele (o.a.*extinctie*) en een controlegroep (care as usual). De primaire uitkomstmaat is de afname van het slaapprobleem in termen van toename slaapduur, afname problemen rond inslapen en het aantal keren wakker worden *s nachts. De interventie wordt twee weken toegepast. Begeleiding van de JGZ verpleegkundige (drie huisbezoeken en vier telefonische begeleidingsgesprekken) wordt gedurende zes weken aangeboden. Het effect wordt tot zes maanden na start gemeten.

Onderzoeksproduct en/of interventie

De interventie, die start bij kinderen met slaapproblemen in de leeftijd van zes maanden tot vier jaar, bestaat uit een anamnese, drie huisbezoeken en vier telefonische contactmomenten in een periode van zes weken. Voor een uitgebreide beschrijving van de interventie verwijzen we naar het boek >Slaapproblemen bij kinderen> van Schregardus (2001). Voor het onderzoek zal de aanpak worden aangepast op verschillende punten. De aanpak bestaat o.a. uit extinctie (uitdoving). Extinctie betekent dat negatief gedrag niet bekrachtigd wordt door de ouders, waardoor het geleidelijk afneemt (>uitdooft>) omdat het niet meer wordt beloond door aandacht van de ouder. Dit kan gebeuren met of zonder dat de ouder in de kamer van het kind blijft, en het kan in één keer of geleidelijk worden toegepast (ongemodificeerde of graduele uitdoving). In de aanpak van Schregardus staat graduele uitdoving niet beschreven. Niettemin zal de JGZ medewerker in overleg met de ouders afspreken of gekozen wordt voor de ongemodificeerde of de graduele variant. Hiervoor zullen enkele teksten in het boekje voor ouders worden aangepast. Dit onderzoek onderscheidt zich van ander onderzoek door het feit dat in de aanpak is opgenomen dat in de week voor de ouders starten met de interventie zij eerst overdag systematisch positief gedrag van het kind actief gaan bekrachtigen en oefenen met het stellen van grenzen. Bovendien zal in het gesprek met de JGZ medewerker aandacht worden besteed aan angst of bezorgdheid van ouders voor de start van de interventie. Deze >aanloopweek> kan ouders in hun ouderrol versterken en hun eventuele angstniveaus verlagen. Angst bij ouders kan van invloed zijn op het niet, gedeeltelijk of verkeerd uitvoeren van de aanpak. Wanneer ouders de aanpak bijvoorbeeld niet consistent uitvoeren, en toch langdurig uitgebreid reageren op een wel heel heftige driftbui van hun kind en het soms toch een fles pap geven, dan wordt het gedrag intermitterend bekrachtigd. Dit heeft tot gevolg dat het ongewenste gedrag (driftbui) hardnekkiger in stand blijft in plaats van uitdooft (zie bijlage theoretisch model). St. James-Roberts toonde aan dat specifieke adviezen in een voorgestelde aanpak soms niet door ouders worden opgevolgd, of slecht een korte periode worden opgevolgd (St. James-Roberts 2001). Procesonderzoek (het navragen van angsten van ouders en het nagaan of de

specifieke adviezen worden opgevolgd) is opgenomen in de aanpak. Tijdens de interventie zullen ouders worden gemotiveerd om de aanpak voort te zetten.

Inschatting van belasting en risico

Nadelige bijeffecten zijn niet aangetoond (gebaseerd op een uitgebreide review van 52 onderzoeken (Mindell 2006)).

Contactpersonen

Publiek

TNO

Wassenaarseweg 56, Postbus 2215
2333 AL, Leiden
NL

Wetenschappelijk

TNO

Wassenaarseweg 56, Postbus 2215
2333 AL, Leiden
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Kinderen (2-11 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen

(Inclusiecriteria)

Kinderen in de leeftijd van 6 maanden tot 4 jaar die voldoen aan de definitie van slaapproblematiek:

- Milde tot ernstige inslaapproblemen
- Milde tot ernstige doorslaapproblemen
- Mild tot ernstig slaaptekort

(zie ook onderzoeksprotocol, pagina 12-13)

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Kinderen met een somatische oorzaak voor de slaapproblematiek, kinderen bij wie ernstige gezinsproblematiek (mishandeling, verwaarlozing) ten grondslag ligt aan de slaapproblematiek, zieke kinderen of kinderen met een ontwikkelingsachterstand en ouders met psychopathologie (bv. psychose). Multiprobleemgezinnen kunnen worden geëxcludeerd als de consultatiebureau-medewerker verwijzing naar een *zwaardere hulpverleningsvorm* nodig acht.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestart
(Verwachte) startdatum:	30-06-2010
Aantal proefpersonen:	350
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 09-07-2009

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Brabant (Tilburg)

Goedgekeurd WMO

Datum: 14-07-2010

Soort: Amendement

Toetsingscommissie: METC Brabant (Tilburg)

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	NL27488.028.09
Ander register	NTR nummer in aanvraag