

De effectiviteit van oudertraining in een groep (oudercursus) versus individuele oudertraining bij jonge kinderen met gedragsproblemen (ADHD en ODD).

Gepubliceerd: 15-12-2009 Laatste bijgewerkt: 04-05-2024

Het doel van ons onderzoek is om de effectiviteit vast te stellen van groepsoudertraining vergeleken met individuele oudertraining. Onze hypothese is dat de groepsoudertraining effectiever is vanwege de mogelijkheid te kunnen leren van andere ouders...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON33299

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Oudertraining bij jonge kinderen

Aandoening

- Persoonlijkheds- en gedragsstoornissen

Synoniemen aandoening

Oppositieel - Opstandige gedragsstoornis; gedragsproblemen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Accare

Overige ondersteuning: ZonMw

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: gedragsproblemen, jonge kinderen, oudertraining

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Als hoofdmaat zal gekeken worden naar zowel lange als korte termijn effecten op een oudervragenlijst (die opstandige gedragingen van kinderen in kaart brengt), te weten de Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI).

Secundaire uitkomstmaten

Als secundaire uitkomstmaten worden zowel kindmaten (mate van hyperactiviteit, internaliserende symptomen) als gezinsmaten (zoals stress ten gevolge van de opvoeding) onderzocht. Tot slot wordt de invloed van een aantal voorspellers en moderatoren van behandelsucces onderzocht, waaronder genetische aanleg.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

De aanwezigheid van externaliserende gedragsproblemen bij jonge kinderen (van 2,5 tot 6 jaar) waaronder de aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD) en de oppositioneel-opstandige gedragsstoornis (ODD) vormt een grote opvoedingslast voor ouders, is een risicofactor voor kindermishandeling en heeft een slechte lange termijn prognose, met gevaar voor later onderpresteren op school, sociale isolatie, antisociale gedragingen en misbruik van verdovende middelen.

Onze hypothese is dat de groepsoudertraining effectiever is dan de individuele oudertraining.

Doel van het onderzoek

Het doel van ons onderzoek is om de effectiviteit vast te stellen van groepsoudertraining vergeleken met individuele oudertraining. Onze hypothese is dat de groepsoudertraining effectiever is vanwege de mogelijkheid te kunnen

leren van andere ouders en niet alleen van de therapeuten (zoals in de individuele oudertraining). Daarnaast willen we een aantal voorspellers en moderators van behandelsucces onderzoeken. Tot nu toe zijn er een dergelijk onderzoek met door de huisarts verwezen kinderen in een klinische setting nog niet gedaan.

Onderzoeksopzet

Ons onderzoeksvoorstel betreft een gerandomiseerd gecontroleerd experiment, binnen de alledaagse setting van een ambulante jeugd GGZ instelling, waarin de effectiviteit van twee behandelcondities met elkaar worden vergeleken:

1. Groepsoudertraining
2. Individuele oudertraining

Onderzoeksproduct en/of interventie

Groepsoudertraining of individuele oudertraining

Inschatting van belasting en risico

De behandelingen in het onderzoek zijn gebruikelijke behandelingen voor jonge kinderen met gedragsproblemen. Ze zijn als zodanig niet bijzonder risicovol. De extra last die deelname met zich meebrengt voor ouders is het invullen van een aantal oudervragenlijsten.

Contactpersonen

Publiek

Accare

Hanzeplein 1
9700 AR Groningen
NL

Wetenschappelijk

Accare

Hanzeplein 1
9700 AR Groningen
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Kinderen (2-11 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

1. Kinderen die nog geen behandeling hebben gehad voor ADHD of ODD.
2. Jongens en meisjes in de leeftijd van 2,5-6 jaar met welke ethnische of culturele achtergrond dan ook.
3. Een DSM-IV consensus diagnose van ADHD
4. Een DSM-IV consensus diagnose van ODD
5. Een GAF score <55 op de the Children's Global Assessment Scale (Shaffer et al., 1983).
6. Een TIQ >70.
7. De 6 maanden voorafgaand aan screening is er een vaste verzorger geweest.
8. Beide ouders hebben toestemming gegeven om deel te nemen aan de studie, in overeenstemming met de Nederlandse ethische regelgeving.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

1. Er sprake is van een andere psychiatrische stoornis dan ADHD, waarvoor aanvullende medicamenteuze behandeling nodig is. Bijvoorbeeld de aanpassingsstoornis, autistische stoornis, psychose
2. De medische conditie van het kind staat meedoen aan een lange termijn studie in de weg.
3. De ouders zijn niet in staat instructies behorend bij de studie op te volgen.
4. Er is een familie geschiedenis van een bipolaire stoornis bij beide biologische ouders.
5. Gezinnen die verhuizen buiten het werkgebied van de studie of gezinnen die dusdanig lang op reis gaan dat behandeling niet vaak genoeg kan plaatsvinden.

Onderzoeksopzet

Opzet

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

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-09-2009
Aantal proefpersonen:	150
Type:	Verwachte startdatum

In onderzoek gebruikte producten en hulpmiddelen

Registratie:	Geen registratie
--------------	------------------

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
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	NL27754.042.09