

Slaapproblemen van adolescenten en effectiviteit van behandeling. Een onderzoek naar een effectieve en laagdrempelige behandeling van slaapproblemen van adolescenten.

Gepubliceerd: 21-06-2010 Laatste bijgewerkt: 03-05-2024

Er zijn drie hoofdvragen: 1. Hoe effectief is internetbehandeling van insomnie bij adolescenten vergeleken met groepsbehandeling van insomnie en controlegroepen? 2. Zijn de uitgangspunten van cognitieve gedragstherapie voor behandeling van insomnie...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON34758

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Slaapproblemen van adolescenten en effectiviteit van behandeling.

Aandoening

- Slaapstoornissen en -afwijkingen

Synoniemen aandoening

insomnia, slapeloosheid

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit van Amsterdam

Overige ondersteuning: ZonMW

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: adolescenten, cognitieve gedragstherapie, insomnia, internettherapie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Uitkomstmaten: statistisch significante verbeteringen tussen baseline en nametingen op verschillende schalen uit vragenlijsten die sociale en gedragsproblemen meten, significante verbetering op de slaapvariabelen slaapduur, slaapefficiëntie en slaapkwaliteit. Significante betere verwachting van kosten die verbonden zijn met door slaap beïnvloed functioneren (schooluitval, rapportcijfers, ziekte, doktersbezoek e.d.).

Secundaire uitkomstmaten

Niet van toepassing.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Uit de literatuur blijkt dat veel veel adolescenten slaapproblemen ervaren. Zo worden er schattingen van 15-30% gegeven aan in- en doorslaapproblemen bij adolescenten en 4-5% lijdt aan insomnia zoals gediagnosticeerd in de DSM-IV. Bij volwassenen is cognitieve gedragstherapie bewezen effectief voor de behandeling van insomnia. Deze behandeling bestaat uit een combinatie van een viertal technieken: slaaphygiëne, stimuluscontrole, slaaprestrictie en relaxatie. Op basis van effectstudies bij volwassenen zijn deze technieken door de Standards of Practice Committee van de American Academy of Sleep Medicine aanbevolen als een effectieve therapie in de behandeling van insomnia waarbij slaaphygiëne als veelbelovend werd gezien. Uit onderzoek blijkt dat de effectiviteit van cognitieve gedragstherapie op korte termijn is te vergelijken

met medicatie en op langere termijn vergelijkbaar of zelfs beter is. Voor deze behandelmethode zijn echter nog nauwelijks effectstudies gedaan bij adolescenten. In een onderzoek bij 55 adolescenten, resulteerde een gecombineerde cognitieve gedragstherapie in een significante verbetering van de slaap. Ook was er een afname in piekeren en verbetering in geestelijke gezondheid (Bootzin & Stevens, 2005). Voor de Nederlandse situatie geldt dat er tot heden geen effectstudies zijn gedaan voor cognitieve gedragstherapie bij adolescenten met insomnia. Daarnaast is het tevens onduidelijk wat de kosteneffectiviteit is van deze behandeling van insomnia bij adolescenten. Op basis van het voorgaande worden voor dit onderzoek de hypothesen gesteld dat adolescenten met insomnia na behandeling met cognitieve gedragstherapie via groepsessies en via internet vergeleken met controlegroepen die geen behandeling ondergaan een verbetering van de slaap zullen laten zien, dat gedrags- en sociale problemen zullen afnemen, dat de kosteneffectiviteit van behandeling beter is dan geen behandeling, en dat deze effecten vergelijkbaar of groter zullen zijn voor internettherapie vergeleken met groepstherapie.

Doel van het onderzoek

Er zijn drie hoofdvragen:

1. Hoe effectief is internetbehandeling van insomnia bij adolescenten vergeleken met groepsbehandeling van insomnia en controlegroepen?
2. Zijn de uitgangspunten van cognitieve gedragstherapie voor behandeling van insomnia bij adolescenten juist?
3. Hoe kosteneffectief is internetbehandeling van insomnia bij adolescenten vergeleken met groepsbehandeling van insomnia en controlegroepen?

Doel van het onderzoek is om een internetbehandeling voor insomnia te ontwikkelen, de effectiviteit van de internetbehandeling en groepsbehandeling vast te stellen en onderling te vergelijken, en om deze vervolgens op te laten nemen in de databank effectieve jeugdinterventies van het NJI. Na afloop van het onderzoek zullen deze behandelvormen beschikbaar komen voor toepassing in de praktijk bij behandelcentra.

Onderzoeksopzet

Het onderzoek is opgezet in een randomised controlled trial waarbij in een open opzet parallele groepen internet cognitieve gedragstherapie en groeps cognitieve gedragstherapie ondergaan en waarbij twee wachtlijstgroepen zijn. De eerste wachtlijstgroep registreert net als de behandelgroepen de slaap middels een slaapdagboekje. Aangezien bekend is dat deze registratie ook van invloed kan zijn op de slaap is er een tweede wachtlijstgroep die slechts minimale registratie van de slaap in een slaapdagboekje doet ten behoeve van de synchronisatie van de actometers.

Onderzoeksproduct en/of interventie

De twee behandelgroepen krijgen gedurende 6 weken cognitieve gedragstherapie voor insomnia in 6 consult sessies en na twee maanden een follow-up boostersessie. Bij de internettherapie bestaat dit uit digitale consulten die via een website worden aangeboden. Bij de groepstherapie bestaat de behandeling uit face to face groepsessies van ongeveer anderhalf uur. Deze therapie bestaat uit: Slaaphygiëne waarbij alle factoren die de slaap negatief kunnen beïnvloeden worden geoptimaliseerd. Dit zijn bijvoorbeeld regelmatige bedtijden instellen, beperking van licht voor het slapen gaan, omgevingslawaai beperken, koffie en andere opwekkende dranken beperken, dutjes overdag beperken en alleen rustige activiteiten twee uur vooraf aan de slaap (bijvoorbeeld niet sporten na de middag). Stimuluscontrole: hierbij wordt de cliënt gevraagd korte tijd uit bed te gaan indien men langer dan 20 minuten wakker ligt, waardoor slaapproblemen worden gedissocieerd van het bed en de slaapomgeving. Slaaprestrictie: de client krijgt bedtijden van de therapeut die de optimale slaapefficiëntie zo dicht mogelijk benaderen. Dit betekent een beperking van de bedtijd tot een waarde die dicht ligt bij de tijd dat men daadwerkelijk slaapt. Hierdoor ontstaat een licht verhoogde slaapdruk waardoor de cliënt makkelijker inslaapt, en wordt de fragmentatie van de slaap die kenmerkend is voor insomnia opgeheven. Stressreductie door ontspanningsoefeningen: de cliënt krijgt een aantal relaxatie oefeningen die de stress en gespannenheid die zijn geassocieerd met slaap, kunnen doen afnemen.

Inschatting van belasting en risico

De belasting bestaat uit het invullen van de vragenlijsten bij elk meetmoment. Bij de behandelgroepen bestaat dit uit 5 meetmomenten en bij de controlegroepen uit 3 omdat deelnemers uit de controlegroepen na het 3e meetmoment de gelegenheid krijgen een van de twee therapieën te volgen. Het invullen van deze vragenlijsten duurt ongeveer 45 minuten per keer. Daarnaast houden de deelnemers dagelijks een slaapdagboekje bij voorafgaande aan de intake en gedurende telkens een week gekoppeld aan de meetmomenten, en gedurende alle weken van de behandeling. In totaal wordt er 70 dagen een dagboekje ingevuld. Het invullen duurt ongeveer 2 minuten per keer. Alle vragenlijsten en slaapdagboekjes worden via internet afgenomen. De deelnemers zullen ook een registratie van de slaap doen via het gebruik van actometers. Een actometer is een instrumentje ter grote en vergelijkbaar met een polshorloge wat gedurende de tijd in bed wordt gedragen en een registratie doet van bewegingen. Deze registratie is een betrouwbare maat voor de slaapparameters. Ook wordt bij alle deelnemers vooraf aan de behandeling een intake afgenomen die ongeveer 45 minuten duurt. Hierbij wordt een anamnese afgenomen en verdere informatie gegeven over het onderzoek. Verder zullen deelnemers die in de behandelcondities komen gedurende 6 weken elke week een consult krijgen en na twee maanden een boostersessie die elk ongeveer anderhalf uur duren. Het betreft hier een groepsgeboden onderzoek naar behandeling van insomnia bij adolescenten van 13 - 19 jaar oud omdat de behandeling bij adolescenten specifieke eigenschappen kan hebben die afwijken van volwassenen en die de effectiviteit kunnen beïnvloeden. Er worden van de behandeling geen negatieve bijeffecten verwacht. Het is belangrijk om de effectiviteit van de behandeling vast te stellen in vergelijking met een controlegroep. Daarom wordt gedurende drie maanden na de intake aan de controlegroep geen behandeling geboden. Hierna

echter is het belang van de metingen kleiner en wordt het ethischer geacht de controlegroep ook te behandelen.

Contactpersonen

Publiek

Universiteit van Amsterdam

Nieuwe Prinsengracht 130
1018 VZ, Amsterdam
NL

Wetenschappelijk

Universiteit van Amsterdam

Nieuwe Prinsengracht 130
1018 VZ, Amsterdam
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)

Slaapproblemen (insomnia) volgens de diagnostische criteria van de diagnostisch en

statistisch manual (DSM-IV), leeftijd tussen 13 en 19.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Geen andere primaire psychiatrische aandoeningen, geen gebruik van slaapmedicatie of andere medicatie die de slaap verstoort (zoals sommige medicijnen voor depressieve klachten), geen overmatig drugs- of alcoholgebruik.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-05-2010
Aantal proefpersonen:	352
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Amsterdam UMC

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	NL31827.018.10