

Het effect van cognitieve gedragstherapie bij vrouwelijke seksuele disfuncties:

Een vergelijkend onderzoek van internet-based en face-to-face therapie

Gepubliceerd: 02-07-2010 Laatste bijgewerkt: 06-05-2024

Het doel is de werkzaamheid van CGT via internet meten bij verschillende typen van opwindinggerelateerde seksuele disfuncties van vrouwen, vergeleken met face-to-face CGT en wachtlijst.

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Seksuele disfuncties, stoornissen en genderidentiteit
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON35192

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

De effectiviteit van internettherapie bij vrouwelijke seksuele disfuncties

Aandoening

- Seksuele disfuncties, stoornissen en genderidentiteit

Synoniemen aandoening

seksuele opwinding gerelateerde stoornissen, seksuele problemen bij vrouwen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit Maastricht

Overige ondersteuning: Virenze Internettherapie; tweedelijns GGZ-instelling

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: effect, internettherapie, seks, vrouwen

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

FSFI, FSDS

Secundaire uitkomstmaten

BSI, MMQ

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Na drie jaar seksuele, cognitieve gedragstherapie via internet te verrichten wordt het tijd de behandeling ook wetenschappelijk te onderbouwen. Dit is nog niet eerder gedaan voor seksuele disfuncties.

De praktijk leert dat er behoefte is aan behandeling van seksuele problemen bij vrouwen via internet. De vraag is of op langer termijn de behandeling effectief is. De behandeling via internet heeft het voordeel dat de client de eigen veilige plek en het tijdstip kiest om te oefenen en te rapporteren. De client heeft zo meer controle over het therapieproces in vergelijking met de reguliere face-to-face behandeling.

Daarbij wordt meer gebruik gemaakt van het schrijven, als uitingsvorm. De vraag is of er verschil bestaat met de effectiviteit van een reguliere face-to-face behandeling en met een controle groep / wachtlijstgroep, die geen behandeling krijgt.

Hypothesen:

Het effect op seksueel functioneren en satisfactie van CGT via internet en face-to-face CGT voor vrouwen met een seksuele disfunctie is groter dan wachtlijst.

Het effect van internettherapie is even groot als het effect van treatment-as-usual (face-to-face CGT).

Doel van het onderzoek

Het doel is de werkzaamheid van CGT via internet meten bij verschillende typen van opwindingsgerelateerde seksuele disfuncties van vrouwen, vergeleken met face-to-face CGT en wachtlijst.

Onderzoeksopzet

Een randomized controlled trial met herhaalde metingen, between-group- en within-subjects design. De studie strekt zich uit over een periode van 20 weken met vervolgens een follow-up periode van 20 weken. De proefpersonen worden cross-over gerandomiseerd.

Onderzoeksproduct en/of interventie

De proefpersonen worden at random toegewezen aan verschillende groepen. De therapie duurt maximaal 20 weken. In zowel de internet- als face-to-face behandeling wordt de proefpersoon persoonlijk begeleid en is er telefonisch contact met de persoonlijke begeleider (psycholoog seksuoloog NVVS). Er bestaat de mogelijkheid om extra hulp in te roepen van een arts/seksuoloog en fysiotherapeut, gedurende de behandeling. Internettherapie (GROEP 1): De ppn. krijgen een cognitieve gedragstherapie voor seksuele problemen in de vorm van internetbehandeling met persoonlijke begeleiding. De instructies en oefeningen zijn geprotocolleerd. De persoonlijke begeleider (psycholoog/seksuoloog) wordt gesuperviseerd en heeft wekelijks intervisie. Een psychiater, relatie- en psychotherapeut, arts / seksuoloog en fysiotherapeut worden betrokken bij de behandeling indien nodig. De persoonlijke begeleider geeft feedback op de oefeningen en begeleidt de pp. door middel van minimaal één keer per week e-mail contact en maandelijks een telefonische evaluatie. Gemiddeld heeft de pp. per week twee oefenmomenten en één rapportage van ongeveer een half uur. De persoonlijke begeleider en de pp. blijven betrokken door motivatiemails. Beiden krijgen bericht, als de behandeling niet goed doorloopt. Bij onvoldoende doorloop wordt de pp. telefonisch benaderd. De internettherapie biedt de ppn. een eigen internetportaal, >Mijn Virenze>, waarin zij beschikken over een bibliotheek met informatie over seksualiteit, seksuele problemen en relatie. Zij ontvangen hier huiswerkopdrachten, die onderdeel zijn van de cognitieve gedragstherapie, bijvoorbeeld het maken van gedachtenrapporten en sensate focus opdrachten. Na de rapportage van de oefening door de ppn., krijgt de persoonlijke begeleider de mogelijkheid feedback te geven. De feedback leest de pp. in >Mijn Virenze> om vervolgens weer met een nieuwe oefening door te gaan. De behandeling is opgebouwd uit modules met ieder drie interventies en een telefonische evaluatie. Na drie modules, respectievelijk gericht op het bewustzijn van de klacht, lichaamsbeleving en relatie, gaat de pp. door naar een intensievere vorm van behandeling, waarin de nadruk wordt gelegd op vaardigheden. Na weer drie modules wordt bekeken of de ppn. doorgaat naar de volgende verdieping; cognitieve gedragstherapie. Face-to-facetherapie (GROEP 2): De ppn. krijgen standaard face-to-face >state-of-the-art> cognitieve gedragstherapie (Hengeveld & Brewaëys, 2002, Brewaëys, 2003). De behandeling bestaat uit maximaal tien gesprekken met dezelfde inhoud, als de internettherapie. Wachtlijst (GROEP 3): De wachtperiode duurt 12 weken. Na afloop kiezen de deelnemers zelf voor de internettherapie of face-to-face-

therapie.

Inschatting van belasting en risico

De vragenlijsten zijn al een vast onderdeel van de behandeling bij de instelling, evenzo de meting bij follow-up. De follow-up kan als extra belastend beschouwd worden, omdat men reeds uit behandeling is en toch nog geconfronteerd wordt met de periode van seksuele problemen. Wanneer de proefpersoon ontevreden is met het resultaat, dan kan het invullen van de vragenlijsten bij follow-up alsnog tot een behandelaanbod resulteren. Het is mogelijk dat proefpersonen tijdens de follow-up periode elders in behandeling gaan. Hiervoor moet gecontroleerd worden bij de follow-up meting. Gecontroleerd wordt tevens voor het opleidings- en ervaringsniveau van de persoonlijke begeleiders door middel van de integriteitstoets bij de eindmeting.

Contactpersonen

Publiek

Virenze

Universiteitssingel 40
6229 ER Maastricht
NL

Wetenschappelijk

Virenze

Universiteitssingel 40
6229 ER Maastricht
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Vrouwen met opwindinggerelateerde seksuele problemen volgens de definitie van Laan (Gijs e.a. 2004 blz. 370-373). Volgens deze definitie omvat een probleem met opwinding niet uitsluitend *verstoring van de genitale veranderingen in de zin van vaginale lubricatie*, zoals omschreven in de DSM-IV. Op basis van deze definitie worden vrouwen geïnccludeerd met seksuele disfuncties met verminderd verlangen, problemen met seksuele opwinding en een orgasmestoornis.

Proefpersonen met of zonder partner, die zich melden via internet of de verwijzer voor sekstherapie, kunnen deelnemen.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Contra-indicaties zijn: op de voorgrond aanwezige psychiatrische problemen op As 1 of 2 van de DSM-IV-TR (Gijs e.a. 2004 blz. 561-577 en 609-613; van Lankveld 2009), een matige tot ernstige depressie, BDI score > 18, de oorzaak van de klachten is hoofdzakelijk te vinden in ziekte of medicatiegebruik, lichamelijke beperkingen, zwangerschap of ernstige relatieproblematiek (score > 35 op de relatiedissatisfactiesubschaal van de MMQ).

Onderzoeksopzet

Opzet

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

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestart
(Verwachte) startdatum:	02-07-2010
Aantal proefpersonen:	120
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	02-07-2010
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC academisch ziekenhuis Maastricht/Universiteit Maastricht, METC azM/UM (Maastricht)

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
Ander register	1889
CCMO	NL24345.068.08