

Seksueel misbruik en gezinsrelaties: Het effect van het delen van het traumaverhaal met ouders

Gepubliceerd: 25-04-2012 Laatste bijgewerkt: 30-04-2024

Studie 1: Onderzoeken hoe de relatie van de ouders en de ouder-kind relaties in families waar seksueel misbruik heeft plaatsgevonden verschillen van de relatie van de ouders en de ouder-kind relatie in families waar geen seksueel misbruik heeft...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Angststoornissen en -symptomen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON37611

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Seksueel misbruik en gezinsrelaties

Aandoening

- Angststoornissen en -symptomen

Synoniemen aandoening

emotionele- en gedragsproblemen, post-traumatische stress stoornis

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Vrije Universiteit

Overige ondersteuning: ZonMW

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: ouder-kind relatie, seksueel misbruik, traumaverhaal

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De belangrijkste parameters van de studies zijn: symptomen van het kind, aanpassing van het kind, ouder-kind relatie (impliciet, expliciet en observaties), relatie van de ouders, opvoedingsvaardigheden, psychopathologie van de ouder, walgingsgevoeligheid, contextuele factoren en kenmerken van trauma en misbruik.

Secundaire uitkomstmaten

Er zijn geen secundaire uitkomsten in deze studie.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Vele studies hebben onderzoek gedaan naar de invloed van de emotionele reacties van ouders op de aanpassing van kinderen na seksueel misbruik, maar slechts weinigen hebben onderzocht wat de relationele gevolgen zijn van de ontdekking van seksueel misbruik en de emotionele reactie van de ouders. Systematisch empirisch onderzoek naar de effecten van seksueel misbruik op de ouder-kind relatie, de relatie tussen de ouders en opvoedingsvaardigheden ontbreekt. Omdat deze relationele effecten een cruciale rol spelen in de aanpassing van kinderen na seksueel misbruik, is het doel van dit onderzoek te onderzoeken wat de relationele effecten zijn van het ontdekken van seksueel misbruik op de aanpassing en de behandeluitkomsten van kinderen. Daarnaast is het onduidelijk of het delen van het trauma verhaal met de ouders gunstig is. In dit onderzoek worden alleen gezinnen betrokken waarvan geen van de ouders de dader is. We verwachten dat in gezinnen waar seksueel misbruik is ontdekt, in vergelijking met gezinnen waar geen seksueel misbruik heeft plaatsgevonden, de ouder-kind relatie en de relatie tussen de ouders zijn aangetast, en dat deze relationele effecten een cruciale rol spelen in de aanpassing van kinderen na het misbruik. We veronderstellen dat het delen van het traumaverhaal de ouder-kind relatie zal verbeteren en de symptomen zal verminderen. De resultaten van dit

onderzoek zullen bijdragen aan de groeiende literatuur die is gericht op het identificeren van de meest effectieve onderdelen van interventies voor kinderen die seksueel misbruikt zijn.

Doel van het onderzoek

Studie 1: Onderzoeken hoe de relatie van de ouders en de ouder-kind relaties in families waar seksueel misbruik heeft plaatsgevonden verschillen van de relatie van de ouders en de ouder-kind relatie in families waar geen seksueel misbruik heeft plaatsgevonden, en hoe deze relationele effecten gerelateerd zijn aan de aanpassing van de kinderen aan het seksueel misbruik.

Studie 2: Het effect onderzoeken van het delen van het trauma verhaal tijdens de therapie met de ouder(s) op behandeluitkomsten, aanpassing, de ouder-kind relatie en opvoedingsvaardigheden in vergelijking met het delen van het traumaverhaal met alleen de therapeut.

Onderzoeksopzet

Studie 1 zal gebruik maken van een niet-experimenteel design. Studie 2 zal gebruik maken van een multicenter randomized controlled trial met metingen voor, tijdens en na de behandeling met een follow-up van 6 maanden.

Onderzoeksproduct en/of interventie

De Horizon interventie voor seksueel misbruikte kinderen is een groeps therapie gebaseerd op Trauma Gerichte-Cognitieve Gedragstherapie principes (TG-CGT). De interventie bestaat uit TG-CGT-modules zoals beschreven door Cohen, Mannarino en Deblinger (2006), zoals psycho-educatie, exposure, opvoedingsvaardigheden, ontspanning en stress management, affectieve expressie en modulatie, cognitieve coping en verwerking, trauma verhaal, ouder-kind interactie sessies en de verbetering van de toekomstige veiligheid en ontwikkeling. De verschillen met TF-CGT zijn dat de Horizon wordt gegeven in groepen in plaats van individuele sessies en de Horizon zich richt op specifieke symptomen en problemen in verband met het seksueel misbruik. Het belangrijkste doel van de Horizon is kinderen begeleiden in het verwerken van de traumatische gebeurtenis(sen). Kinderen leren om emoties te voelen en te vertrouwen op anderen. Horizon componenten zijn ontworpen om negatieve emotionele en gedragsmatige reacties te reduceren of te voorkomen, zoals PTSS-symptomen, depressie, angst, en andere problemen die verband houden met de traumatische gebeurtenis(s). De Horizon bestaat uit 14 wekelijkse parallelle sessies van 90 minuten voor de ouders (niet de daders) en kinderen. Elke sessie richt zich op een bepaald thema, zoals emoties, woede en nachtmerries.

Inschatting van belasting en risico

Studie 1 zal zich richten op het observeren van de familierelaties in gezinnen waar seksueel misbruik heeft plaatsgevonden. Deze gezinnen zijn doorverwezen naar verschillende Kinder- en Jeugdtraumacentra en zullen worden behandeld. De

deelnemers van dit onderzoek zullen eenmaal vragenlijsten invullen en deelnemen aan twee observatie taken (FIT en AEED). Dit duurt ongeveer 1,5 uur in totaal voor zowel ouders als kinderen. De observatie taken duren 30 minuten. Kinderen zullen maximaal 35 minuten vragenlijsten invullen. Eerder onderzoek toonde geen negatieve effecten aan van de observatie taken en kinderen rapporteerden plezier te beleven aan de FIT en de AEED (Oppenheim et al., 2009; Willemsen, Schuengel & Koot, 2011). De vragenlijsten ten behoeve van de standaard klinische evaluaties kunnen herinneringen ophalen aan de traumatische gebeurtenis(sen) bij de ouders, maar ouders rapporteerden in een pilot studie dat de aanvullende vragen binnen de huidige studie relatief eenvoudig zijn. Kinderen zullen herinnerd worden aan de traumatische gebeurtenis(sen) door de standaard klinische diagnostische evaluatie, maar niet door de aanvullende vragenlijsten. In een pilot studie rapporteerden zowel ouders als kinderen dat de aanvullende vragen makkelijk en licht zijn in vergelijking met de standaard klinische diagnostische evaluatie. Het invullen van de vragenlijsten wordt professioneel begeleid door onderzoekers en opgeleide studenten. Als het invullen van de vragenlijsten belastend is voor ouder of kind, hebben zij de mogelijkheid om (tijdelijk) te stoppen. De risico's voor deelname aan deze studie worden daarom beschouwd als verwaarloosbaar.

Gezinnen die ook deelnemen aan studie 2 hebben vier extra meetmomenten. Drie van deze metingen duren ongeveer een uur en de andere meting zal 20 minuten duren voor de ouders en 35 minuten voor de kinderen. Wekelijkse metingen zullen 10 minuten duren voor ouder en kind. De afname van vragenlijsten en de observatie taken vinden op een aparte dag plaats voor de behandeling begint en na de laatste sessie om te voorkomen dat dit de therapie beïnvloedt en om ouders en kinderen minimaal te belasten. De families random worden toegewezen aan het delen van de trauma verhaal met therapeut conditie of het delen van de trauma verhaal met ouder(s) conditie. In de afgelopen 10 jaar was het delen van het trauma verhaal van de ouders niet opgenomen in de Horizon interventie. De Horizon interventie is gebaseerd op Trauma Gerichte - Cognitieve Gedrags Therapie (TG-CGT) (zie p. 20 van het onderzoeksprotocol) en TG-CGT is effectief in het verminderen van emotionele en gedragsproblemen en PTSS-symptomen (Silverman et al., 2008). Eerder onderzoek heeft niet aangetoond dat het toevoegen van het delen van het trauma verhaal met de ouders effectiever is dan het weglaten van deze component. Op basis van de literatuur verwachten we dat het delen met ouder(s) gunstiger is doordat het de ouder-kind relatie verbetert, maar onze studie zal deze hypothese moeten bevestigen. De risico's voor deelname aan deze studie worden daarom beschouwd als verwaarloosbaar. De observatie taken en een deel van de vragenlijsten van deze studie zijn goedgekeurd door de METC voor het onderzoek van prof. dr. F. Lamers-Winkelmann (protocol ID 80-82435-98-8010 / 3). Deze studies zijn niet eerder gedaan en kunnen niet worden uitgevoerd met volwassenen. De studie is dan ook groep-gerelateerd.

Contactpersonen

Publiek

Vrije Universiteit

Van der Boechorstraat 1
Amsterdam 1081 BT
NL

Wetenschappelijk

Vrije Universiteit

Van der Boechorstraat 1
Amsterdam 1081 BT
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)
Adolescenten (16-17 jaar)
Volwassenen (18-64 jaar)
Kinderen (2-11 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Studie 1

Seksueel misbruik groep:

- Het kind heeft een vorm van seksueel misbruik meegemaakt
- Het kind is tussen de 4 en 16 jaar
- Beide gezaghebbende ouders hebben toestemming gegeven voor deelname aan het

onderzoek;Vergelijkingsgroep

- Het kind heeft geen seksueel misbruik meegemaakt of een andere vorm van kindermishandeling
- Het kind is tussen de 4 en 16 jaar
- Beide ouders hebben geen vorm van kindermishandeling meegemaakt;Studie 2
- Het kind heeft een vorm van seksueel misbruik meegemaakt
- Het kind is tussen de 4 en 12 jaar
- Beide gezaghebbende ouders hebben toestemming gegeven voor deelname aan het onderzoek
- Het kind gaat deelnemen aan de Horizon groepstherapie

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Het kind en/of de ouder hebben een intellectuele beperking
- Een van de gezaghebbende ouders geeft geen toestemming voor deelname aan het onderzoek

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blindering:	Enkelblind
Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	04-06-2012
Aantal proefpersonen:	555
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 25-04-2012

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Amsterdam UMC

Goedgekeurd WMO

Datum: 21-02-2013

Soort: Amendement

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	NL38753.029.11