

Preventie van depressie, angst, ongemak en irrationele gedachten onder slachtoffers van cyberpesten op het Vmbo door een online advies op maat.

Gepubliceerd: 07-02-2013 Laatste bijgewerkt: 26-04-2024

De evaluatie van een online advies op maat voor cyberpest slachtoffers. Met deze interventie pogen we irrationele gedachten (oftewel het 5G schema) te veranderen, en ineffectieve coping strategieën om te zetten in effectieve coping strategieën. Het...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON39069

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Een online advies op maat voor cyberpest slachtoffers op het Vmbo.

Aandoening

- Overige aandoening
- Stemmingsstoornissen en -afwijkingen NEG

Synoniemen aandoening

'inadequaat coping gedrag' en 'omgaan met cyberpesten'

Aandoening

mentale en gedragsmatige coping

Betreft onderzoek met

Ondersteuning

Primaire sponsor: Open Universiteit

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Coping gedrag, Cyberpesten, Irrationele gedachten, Online interventies

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Primaire onderzoeksvariabelen op aanvang (baseline), één maand (T1), twee maanden (T2), zes maanden (T3) en een jaar (T4) na start van de interventie zijn veranderingen in frequentie cyber pesten (gemeten door 17 deviante internet gedragingen), veranderingen in frequentie pesten (gemeten door zelf-ontwikkelde vragen), in psychosociaal welzijn (gemeten door de YSR) en probleem gedrag (gemeten door de YSR), het aantal agressieve en/of passieve slachtoffers van cyberpesten (gemeten door een zelf-ontwikkelde vragenlijst) en school prestaties en spijbelgedrag van (voorheen) cyberpest slachtoffers (gemeten door zelf-ontwikkelde vragen en schoolregistraties).

Secundaire uitkomstmaten

Toename in effectieve cyber coping vaardigheden en rationeel behulpzame gedachten (gemeten door zelf-ontwikkelde vragenlijsten). Naast deze variabelen wordt er gekeken naar determinanten gerelateerd aan coping met cyberpesten: zelfvertrouwen, self-efficacy, actie plannen, coping planning en constructieve emoties. Standaard betrouwbare schalen, vragenlijsten en zelfontwikkelde vragenlijsten zullen gebruikt worden.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Cyberpesten is een herhaalde agressieve en bewuste daad gedaan door een groep of een individu, met gebruik van elektronische communicatie vormen, tegen een slachtoffer dat zich niet goed kan verdedigen. Wereldwijd worden er tussen de 20 en 40 procent van de jongeren gecyberpest. In Nederland rapporteert 20 procent van de adolescenten ervaring te hebben met cyberpesten. Uit onderzoek blijkt dat veel jongeren negatieve effecten ervaren als gevolg van cyberpesten. Jongeren die slachtoffer zijn, zijn over het algemeen depressiever, angstiger en onzekerder over zichzelf dan jongeren die hier niet mee te kampen hebben. Ze hebben meer irrationele gedachten, spijbelen vaker en gaan soms helemaal niet meer naar school.

Vanwege deze gezondheidsproblemen, en vanwege het feit dat de meerderheid van de jongeren online hulp zoekt voor zijn/haar problemen, wordt een online advies op maat gemaakt waarin jongeren leren zich beter te weren tegen de negatieve effecten van cyberpesten. Dit wordt gedaan door ze inzicht te geven in het 5G-schema, dat gebaseerd is op de 'Plezier op school' training (gebaseerd op RET), en door effectieve coping strategieën aan te leren.

Boodschappen, lessen, omgevingen, guides en extra lessen worden op maat aangeboden; aan de hand van gemeten kenmerken worden verschillende elementen aangepast naar de eigenschappen van de deelnemer.

De interventie wordt volgens de Intervention Mapping benadering opgebouwd. Met behulp van gedragsdoelen voor de slachtoffers van cyberpesten en de determinanten van dit gedrag worden veranderdoelen gemaakt. Deze veranderdoelen worden met behulp van theorieën en methodes uit de wetenschappelijke literatuur omgezet naar een praktische aanpak.

Doel van het onderzoek

De evaluatie van een online advies op maat voor cyberpest slachtoffers. Met deze interventie pogen we irrationele gedachten (oftewel het 5G schema) te veranderen, en ineffectieve coping strategieën om te zetten in effectieve coping strategieën.

Het primaire doel van dit onderzoek is de korte termijn (1, 2 en 6 maanden) en lange termijn (12 maanden) effecten van de interventie vast te stellen op frequentie van cyberpesten, probleemgedragingen en hoeveelheid agressieve/passieve slachtoffers van cyberpesten, en het gevolg daarvan; effecten op psychosociaal welzijn, schoolprestaties en spijbelen.

Het secundaire doel van dit onderzoek is het bestuderen van de effecten van de interventie op copingvaardigheden en strategieën die gebruikt worden, type en hoeveelheid irrationele gedachten, en veranderingen in copinggedrag gerelateerde determinanten zoals self-efficacy, zelfvertrouwen, actieplannen en copingplannen en constructieve emoties. We verwachten dat het online advies

op maat zal leiden tot meer effectieve coping, rationeel en behulpzame gedachten, verhoogde self-efficacy en zelfvertrouwen, en meer constructieve emoties.

Onderzoeksopzet

Het effect van het online advies op maat wordt getest door een experimentele onderzoeksopzet met drie condities (experimentele groep (EG), wachtlijst controle groep (WCG) en een algemene informatie groep (AIG)). Er worden metingen voor het advies (baseline), na advies één (1 maand), na advies twee (2 maanden), een half jaar na start aan het onderzoek en een jaar na start aan het onderzoek gedaan (deze laatste meting geldt niet voor de WCG). Vergelijkingen tussen de drie groepen maken het mogelijk om zinnige en onafhankelijke uitspraken te doen over het effect van het online advies op maat en over de informatie op Pestweb/pestkoppentoppen.nl. (zie ook sectie K - Studydesign).

Onderzoeksproduct en/of interventie

De interventie bestaat uit drie advies momenten. Het eerste advies richt zich vooral op de gedachten, gevoelens en gedragingen van slachtoffers van cyber pesten. Een cyberpest gebeurtenis kan gemakkelijk lijden tot negatieve gedachten over jezelf. Deze negatieve gedachten veroorzaken een negatief gevoel, waardoor je op een bepaalde (vaak ongunstige) manier reageert (gedrag). Via het online advies op maat wordt gepoogd deze negatieve gedachten om te zetten in behulpzame, positieve gedachten en daarbij meer inzicht te geven in emoties. Het tweede advies bestaat uit het vervangen van ineffectieve coping strategieën voor effectieve coping strategieën. Uit onderzoek blijkt dat er twee types slachtoffers zijn, die ieder op hun eigen manier copen met cyberpesten. Deze twee types slachtoffers zijn; passieve en agressieve slachtoffers. Deze passieve en/of agressieve coping strategieën worden vervangen voor actieve en probleemoplossende coping strategieën. Tevens krijgen de deelnemers de mogelijkheid om extra lessen in sociale vaardigheden te volgen, omdat veel jongeren die online gepest worden, ook in het dagelijks leven slachtoffer zijn van pesten. Met behulp van de Youth Self-Report wordt bepaald welke sociale vaardigheden verbeterd/aangevuld dienen te worden. Daarnaast wordt de dynamiek van pesten uitgelegd, en krijgen jongeren tips met betrekking tot het niet meer meedoen met pesterijen (zowel als slachtoffer als dader). Jongeren krijgen de mogelijkheid om zinnen te maken die ze kunnen gebruiken bij het voor zichzelf opkomen en het laten stoppen van pesten. Aan deze zinnen worden tevens plannen gekoppeld. Het derde advies is een booster interventie waarin op basis van gemeten vooruitgang extra lessen in het maken van rationele/behulpzame gedachten en effectieve coping strategieën worden aangeboden. Tevens worden deelnemers aangemoedigd om constructieve overtuigingen te internaliseren. Afsluitend worden in dit advies tips en trucs gegeven met betrekking tot veilig gebruik van het internet en de mobiele telefoon, en hoe men vervelende berichten/foto's/etc. kan verwijderen. Aan deze tips worden plannen gekoppeld. Alle lessen en adviezen worden op maat aangeboden naar de specifieke kenmerken van iedere deelnemer. De algemene informatie groep ontvangt algemene informatie over cyberpesten via het Pestweb/www.pestkoppentoppen.nl. De wachtlijst controle groep ontvangt verder geen informatie; zij ontvangen de interventie zes maanden

na aanvang van het onderzoek. (zie ook de tabel 1 in het onderzoeksprotocol)

Inschatting van belasting en risico

Proefpersonen lopen geen of minimaal risico met het deelnemen aan dit onderzoek. Het enige dat gevraagd zal worden is om wat tijd te investeren om de vragenlijsten te completeren. Jongeren dienen vijf keer vragenlijsten in te vullen wat ongeveer een half uur per keer zal duren.

Voor dit onderzoek zijn minderjarige proefpersonen nodig, omdat uit onderzoek blijkt dat in deze leeftijdsgroep (12-15 jaar) en school niveau (Vmbo) het meest gepest wordt.

Het programma kan op elk moment beëindigd worden, zonder dat hier consequenties voor de proefpersoon aan zijn verbonden. Proefpersonen mogen zelf bepalen of ze de gegeven adviezen opvolgen of niet. Daar zijn verder geen consequenties aan verbonden.

Een mogelijke belasting zou kunnen ervaren worden tijdens het invullen van de vragenlijst. Persoonlijke bewustzijn naar depressieve en angstige gevoelens of fysieke pijn kan toenemen als gevolg van de vragenlijst. Deze mogelijke belasting wordt vermindert door jongeren op ieder moment de mogelijkheid te geven om een 'pauze' te nemen, en de vragenlijst later af te maken.

Mocht een deelnemer hoog scoren op subklinische depressie, dan krijgt men de volgende boodschap: Uit jouw antwoorden op de vragen die je net hebt ingevuld, merk ik dat je op dit moment niet zo lekker in je vel zit.

Ik kan je via deze website uitleggen hoe je met online en offline pesten om kunt gaan. Waarschijnlijk kan ik je niet genoeg leren over hoe je met de heftige en vervelende gevoelens en gedachten die jij nu ervaart waarschijnlijk niet. Deze website kan jou waarschijnlijk niet goed genoeg helpen. Je mag natuurlijk wel door gaan met het programma, je leert er altijd iets van.

Ik zou je daarom adviseren om naast dit advies te gaan praten met iemand die je vertrouwd en waar je gemakkelijk mee kunt praten (zoals je ouders/verzorgers, broers, zussen, mentor op school). Ook zou ik je adviseren om naar de huisarts te gaan. De huisarts kan jou goed helpen om de juiste hulp te vinden voor de vervelende gevoelens waarvan je last hebt.

Stel het niet te lang uit, je bent echt niet de enige en het kan je enorm opluchten om erover te praten. Vind je de stap nog te groot om naar de huisarts te gaan? Dan kun je ook heel goed zelf hulp zoeken. Je hebt nu een e-mail in je inbox waarin ik telefoonnummers en websites heb gezet. Daar kun je heel gemakkelijk hulp zoeken op een anonieme manier. Maak met jezelf een duidelijke afspraak wanneer je gaat praten met een vertrouwenspersoon. Zeg tegen de vertrouwenspersoon dat je je erg vervelend voelt en dat je graag hulp wilt zoeken om hier iets aan te doen. Je mag dit scherm nu afsluiten. Als je toch door wilt gaan, dan mag dat ook.

Deelnemers mogen daarna zelf kiezen of ze wel of niet verder willen gaan.

Deelnemers die een hoge score hebben op klinische depressie krijgen de volgende boodschap: Uit jouw antwoorden op de vragen die je net hebt ingevuld, merk ik

dat je op dit moment niet zo lekker in je vel zit. Deze website gaat jou waarschijnlijk niet helpen. Ik denk dat het voor jou heel belangrijk is dat je hulp gaat zoeken. Vind je het goed dat wij hiervoor contact met jou opnemen? Ze mogen dan tussen 'Ja' en 'Nee' kiezen. Deelname wordt daarna stopgezet. Zowel klinisch als subklinisch depressieve deelnemers krijgen een e-mail met informatie over hulp zoeken.

Mocht de deelnemer hoog scoren op de YSR schalen delinquent gedrag, angstig/depressief gedrag en somatische problemen, dan krijgt hij of zij automatisch een getailored hulp-bericht waarin aangeraden wordt hulp te zoeken/te gaan praten met volwassenen, en worden suggesties voor nuttige websites gegeven.

Contactpersonen

Publiek

Open Universiteit

Valkenburgerweg 177
Heerlen 6419 AT
NL

Wetenschappelijk

Open Universiteit

Valkenburgerweg 177
Heerlen 6419 AT
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)

Adolescenten (16-17 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Nederlandse adolescenten (12-15 jaar) die in de brugklas van het Vmbo zitten en het afgelopen half jaar tenminste één keer per maand slachtoffer zijn geweest van minstens 3 van de 17 deviante online gedragingen of jongeren die tenminste twee of drie keer per maand slachtoffer zijn geweest van tenminste één van de 17 deviante online gedragingen, en aangeven dat ze hulp willen.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Nederlandse adolescenten die geen ervaring hebben met cyberpesten, en cyberpesters. Verder krijgen jongeren die hoog scoren op (DSM-IV) klinische depressie automatisch en direct het advies hulp te zoeken bij een professional, krijgen de optie door ons daarover gecontacteerd te worden en ze krijgen een e-mail met nuttige informatie. Deze adolescenten worden uitgesloten van deelname aan het onderzoek. In geval van hoge norm-scores op subklinische depressie, krijgen jongeren de boodschap om professionele hulp te zoeken met hun ouders, krijgen ze een e-mail, maar mogen wel door gaan met de interventie.

Onderzoekopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Enkelblind
Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Preventie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	13-05-2013

Aantal proefpersonen: 3570
Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO
Datum: 07-02-2013
Soort: Eerste indiening
Toetsingscommissie: METC Z: Zuyderland-Zuyd (Heerlen)

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	NL39072.096.12