

'In verwachting'

Gepubliceerd: 11-08-2008 Laatste bijgewerkt: 06-05-2024

Het voorgestelde project heeft als doel a) evidence-based meetinstrumenten (DFSI, ASQ:(SE) en ITSEA) te onderzoeken op toepasbaarheid en bruikbaarheid in de praktijk van verloskundigen en binnen de jeugdgezondheidszorg in Nederland en b) meer kennis...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Zwangerschaps-, weeën-, partus- en postpartumproblemen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON39576

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

'In verwachting'

Aandoening

- Zwangerschaps-, weeën-, partus- en postpartumproblemen
- Persoonlijkeheids- en gedragsstoornissen
- Milieuaangelegenheden

Synoniemen aandoening

perinatale risicofactoren, problematische opvoeding

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit van Tilburg

Overige ondersteuning: ZonMw programma Zorg voor Jeugd ronde 2007, Gemeente Eindhoven

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: ouder-kind interacties, prenatale screening, prenatale verwachtingen

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Zorgwekkende situaties zijn de primaire uitkomstmaat

Een lage kwaliteit van de ouder-kind interactie, slechte afstemming tussen ouder en kind, en at-risk scores (d.i., beneden of boven cut-off grenzen) op vragenlijsten voor de (sociaal-emotionele) ontwikkeling worden als zorgwekkend beschouwd.

De kwaliteit van de ouder-kind interactie zal tijdens een huisbezoek worden beoordeeld aan de hand van video-opnamen tijdens een vrij spelsituatie, tijdens een verschoningsmoment en tijdens de Still Face Procedure. Zes beoordelingsschalen (*Emotional Availability Scales*; Biringen, Robinson, & Emde, 1998) zullen worden gebruikt om tijdens vrij spel het gedrag van de ouder (d.i. sensitiviteit/beschikbaarheid, structureren, intrusiviteit en vijandigheid) en van het kind (affect/responsiviteit en het betrekken van de ouder bij het spel) te onderzoeken. Deze schalen zijn valide gebleken in eerder onderzoek van de aanvrager (van Bakel, 2002) en worden momenteel toegepast in een lopend onderzoek naar de invloed van emotionele klachten tijdens de zwangerschap op de kwaliteit van de ouder-kind interactie bij zowel vaders als moeders (promotieonderzoek De Bruijn). De schalen *sensitiviteit / beschikbaarheid*, *structureren/grenzen stellen*, *intrusiviteit* en *vijandigheid* worden met een 9- of 5- punts Likertschaal beoordeeld, waarbij een score < 5 op sensitiviteit en een score < 3 op de overige schalen als

inadequaaf wordt beschouwd (Biringen e.a., 2000).

De *Still Face Procedure* (Tronick e.a., 1978) betreft een gestandaardiseerde procedure die uit 3 fases bestaat. Gedurende 6 minuten wordt een video opname gemaakt van ouder en kind tegelijkertijd (contact-, geen contact-, en herstelfase) en wordt gekeken hoe ouder en kind met elkaar omgaan, wat ze doen, hoe zij op elkaar reageren en of zij over en weer blij geven van positieve of negatieve gevoelens, dan wel neutraal of ontwijkend gedrag laten zien. Er wordt gekeken naar de kwaliteit van de communicatie tussen ouder en kind, naar de zelfregulatie- en aanpassingsvaardigheden van het kind, het affect en de kwaliteit van de interactie met de ouder. De procedure biedt dus de gelegenheid het gedrag van beide partners en de wisselwerking tussen hen beiden te beoordelen. De SFP wordt gebruikt bij de validering van de ASQ:SE, de vragenlijst waarbij ouders zelf het kind beoordelen met betrekking tot zelfregulatie, aanpassing, affect, communicatie en interactie met anderen.

De *Ages & Stages Questionnaires* (ASQ en ASQ:SE; Bricker & Squires, 1999; Squires, Bricker & Twombly, 2002) zijn screeningsinstrumenten om de ontwikkeling van kinderen te volgen op het gebied van communicatie, zelfregulatie, aanpassingsvermogen, affect, interactie met anderen, probleemoplossend vermogen en persoonlijke sociale vaardigheden. Het geheel bestaat uit een serie van leeftijdsspecifieke vragenlijsten die door de ouders zelf tweemaandelijks (ASQ) of halfjaarlijks (ASQ:SE) kan worden ingevuld om de ontwikkeling van het kind op bovengenoemde gebieden te volgen. De ASQ en ASQ:SE worden op 4, 6 en 12 maanden afgenomen. Een pilot studie bij 300 twee- tot vierjarige kinderen van ouders met prenatale emotionele klachten heeft laten

zien dat de ASQ goed te gebruiken is om de ontwikkeling van kinderen op jonge leeftijd in kaart te brengen (De Bruijn, van Bakel & van Baar, 2006). De normtabellen van de ASQ en ASQ:SE geven afkap punten voor elke leeftijdscategorie aan, waarbij een score beneden een bepaalde waarde een verhoogd risico op (ontwikkelings)problemen inhoudt.

Voor het signaleren van externaliserende en internaliserende problemen wordt op 12 maanden de Infant Toddler Social-Emotional Assessment (ITSEA; Carter e.a., 2003/2005) afgenomen. Subschalen zijn onder andere dysregulatie, sociale interacties en abnormaal en onaangepast gedrag. Ook voor deze vragenlijst is het mogelijk (door gebruik te maken van *cut-off* waarden voor de verschillende subschalen) een onderscheid te maken tussen kinderen met een *verhoogd risico* versus *laag risico*.

Als ouders hiervoor toestemming geven worden op 12 maanden bij het consultatiebureau gegevens uit het *van Wiechenschema* opgevraagd. In dit schema wordt tijdens de consultatiebezoeken op de leeftijd van 1, 2, 3, 6, 9, en 12 maanden, de ontwikkeling van het kind bijgehouden. Het Van Wiechenonderzoek wordt door het consultatiebureau gehanteerd om eventuele achterstanden in de ontwikkeling van kinderen op te sporen. Als het kind één of meer kenmerken op de P90 leeftijd niet toont, is er een verhoogde kans op een (ontwikkelings)achterstand. De bevindingen van het Van Wiechenonderzoek worden op speciale schema's geregistreerd en de schema's zijn opgenomen in het (elektronisch) kinddossier JGZ (Laurent de Angulo e.a., 2005).

Opgemerkt dient te worden dat voor alle bovengenoemde instrumenten geldt dat het geen *diagnose instrumenten* zijn, maar slechts signalerings- of

screeningsinstrumenten. Bij een verhoogd risico of duidelijke signalen op problemen is verder onderzoek en diagnostiek noodzakelijk. Het CJG of BJZ worden ingeschakeld voor verdere zorg en hulpverlening / begeleiding indien noodzakelijk.

BRIEF-P (Gioia et al., 2001)

BITSEA

ECBQ

Op 5 jaar zullen de SDQ (gedragsproblematiek), CBQ (gedragskenmerken), NOSI (opvoedstress), en MPAS/PRISM (ouder-kind band) worden afgenomen. Ouders wordt gevraagd deze vragenlijsten in te vullen.

Secundaire uitkomstmaten

De samenhang tussen de uitkomstmaten en verschillende mediators en moderators zal worden onderzocht in relatie tot prenatale risicofactoren.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

In toenemende mate wordt het belang erkend van zeer vroege signalering van risicofactoren én -processen binnen het gezin, liefst vóór of snel na de geboorte (Hermanns, Öry, & Schrijvers, 2005). Al tijdens de zwangerschap kunnen verschillende prenatale risicofactoren worden geïdentificeerd, die samenhangen met negatieve ontwikkelingsuitkomsten (o.a. Wilson e.a., 1996). Zo blijken emotionele problemen bij de moeder tijdens de zwangerschap, moeilijkheden in het eigen opvoedingsverleden en een gebrek aan cognitieve vaardigheden, de kans op een zorgwekkende opvoeding en ontwikkeling van het kind te verhogen. Mogelijk kunnen risicofactoren die leiden tot zorgwekkende opvoedingssituaties, al tijdens de zwangerschap door verloskundigen worden gesignaleerd. Over de wijze waarop specifieke prenatale risicofactoren gerelateerd zijn aan de ontwikkeling van het kind is nog weinig bekend. Antenatale verwachtingen en representaties van de ouders over het kind en het ouderschap spelen, evenals de veerkracht van de ouders, waarschijnlijk ook een rol in het risicoproces.

Wanneer verwachtingen tijdens de zwangerschap omtrent de opvoeding en het gedrag van het kind niet overeenkomen met de ervaren werkelijkheid na de geboorte van het kind, en ouders moeite hebben hiermee om te gaan, kan dit tot zorgwekkende situaties leiden, zoals een slechte afstemming in de interactie tussen ouder en kind. Het project sluit aan bij het advies van de Inventgroep (2005) om zo vroeg mogelijk belangrijke risicofactoren te signaleren en inventariseren en het risicoproces na de geboorte te volgen door gebruik te maken van veelbelovende evidence-based signaleringsinstrumenten. Het project wordt in samenwerking met verloskundigenpraktijken, JGZ 0-4 (Zuidzorg) en de Gemeente Eindhoven (Centrum voor Jeugd en Gezin) uitgevoerd en levert een belangrijke bijdrage aan de noodzaak van zeer vroegtijdige signalering van zorgwekkende situaties.

Doel van het onderzoek

Het voorgestelde project heeft als doel a) evidence-based meetinstrumenten (DFSI, ASQ:(SE) en ITSEA) te onderzoeken op toepasbaarheid en bruikbaarheid in de praktijk van verloskundigen en binnen de jeugdgezondheidszorg in Nederland en b) meer kennis verwerven over de rol van specifieke risico- en protectieve factoren die van invloed zijn op het ontstaan en in stand houden van disfunctionele interacties of opvoedingssituaties en ontwikkelingsproblemen van het kind in het eerste levensjaar. Onderzocht wordt of verloskundigen door het afnemen van een veelbelovende checklist met psychosociale risicofactoren een bijdrage kunnen leveren aan vroegtijdige signalering van problematische situaties in het eerste levensjaar. Door de ouders tijdens de zwangerschap te volgen en op 4, 6 en 12 en 24 maanden na de geboorte een vragenlijst over de (sociaal-emotionele) ontwikkeling van het kind in te laten vullen wordt binnen een project van 4 jaar nagegaan of aanwezige prenatale risicofactoren daadwerkelijk leiden tot een verstoorde interactie en ontwikkeling, gemeten met behulp van de ASQ (Bricker & Squires, 1999), ASQ:SE (Squires, Bricker & Twombly, 2002), in een vrij spel en experimentele situatie en met behulp van de Infant Toddler Social-Emotional Assessment (ITSEA; Carter e.a., 2003/2005). Een belangrijke vraag is of met een verhoogde score op het prenatale signaleringsinstrument (Dunedin Family Services Indicator; Muir e.a., 1989) een verstoorde ouder-kind relatie of moeizame interactie op 6 maanden en sociaal-emotionele problemen op 6 en 12 maanden bij het kind kan worden voorspeld. Daarnaast wordt met behulp van een interview (Working Model of the Child Interview; WMCI; Zeanah e.a., 1994/1996) onderzocht of een discrepantie tussen prenatale verwachtingen van ouders en de actuele situatie na de geboorte samenhangt met een verstoorde ouder-kind relatie of beperkt afgestemde interacties op 6 maanden en wordt gekeken of het aanpassingsvermogen van de ouders hierbij een rol speelt.

Onderzoeksopzet

In deze prospectieve longitudinale studie wordt een groep van 240 zwangere

vrouwen (variërend in de mate van prenatale risicofactoren) en hun partner vanaf week 15 van de zwangerschap gevolgd tot het kind 12 maanden oud is. Er vinden 8 meetmomenten plaats waarvan 6 vragenlijst metingen en 2 huisbezoeken.

Inschatting van belasting en risico

De belasting van het onderzoek is beperkt tot het invullen van vragenlijsten door de ouders, het geven van een interview over de verwachtingen en ideeën die zij hebben over hun kind en het meewerken aan een interactie observatie tijdens dagelijks voorkomende situaties. Ouders zijn vrij om tot deelname te besluiten of zich terug te trekken indien zij toch niet willen meewerken. De gegevens worden allemaal vertrouwelijk behandeld. Indien tijdens het onderzoek naar voren zou komen dat nadere begeleiding is gewenst door de ouders, wordt gezamenlijk met en binnen het netwerk van de aan de studie deelnemende instellingen en behandelaars gezocht naar passende begeleiding of verwijzing.

Contactpersonen

Publiek

Universiteit van Tilburg

Warandelaan 2 Warandelaan 2
Tilburg 5000 LE
NL

Wetenschappelijk

Universiteit van Tilburg

Warandelaan 2 Warandelaan 2
Tilburg 5000 LE
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
Kinderen (2-11 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

12 weken zwangerschap zonder medische complicaties, in staat Nederlands of Engels te begrijpen en spreken

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Medische complicaties tijdens zwangerschap die verwijzing naar een gynaecoloog nodig maken

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Diagnostiek

Deelname

Nederland

Status: Werving gestart

(Verwachte) startdatum: 15-11-2008

Aantal proefpersonen: 240

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 11-08-2008

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Brabant (Tilburg)

Goedgekeurd WMO

Datum: 30-08-2011

Soort: Amendement

Toetsingscommissie: METC Brabant (Tilburg)

Goedgekeurd WMO

Datum: 28-01-2015

Soort: Amendement

Toetsingscommissie: METC St Elisabeth Ziekenhuis (Tilburg)

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	NL23376.008.08