

Verbeteren van het motorisch functioneren en de fysieke activiteit bij kinderen met Developmental Coordination Disorder: een gecontroleerde studie

Gepubliceerd: 23-07-2013 Laatste bijgewerkt: 24-04-2024

In deze studie willen wij het korte- en lange termijn effect onderzoeken van 12 behandelingen motorische therapie in combinatie met motivatie technieken op de motorische vaardigheden, fysieke activiteit, motorische competentiebeleving en het globale...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON40172

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Effect van motorische therapie bij kinderen met een motorische achterstand

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

motorische retardatie

Aandoening

motorische retardatie

Betreft onderzoek met
Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universitair Medisch Centrum Utrecht
Overige ondersteuning: Vormingsfonds Oefentherapie Cesar

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: DCD, fysieke activiteit, motorische competentiebeleving, motorische vaardigheden

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

- fysieke activiteit gemeten met een stappenteller (Yamax CW700) en activiteiten dagboekjes ingevuld door de ouders.

Secundaire uitkomstmaten

-motorische vaardigheden gemeten met de MABC-II en de Developmental Coordination Disorder Questionnaire 2007 (DCDQ 2007);
-motorische competentiebeleving gemeten met de "Hoe ik vind dat ik het doe" - vragenlijst;
-globale zelfbeeld gemeten met de Competentie Belevingsschaal voor Kinderen (CBSK)

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Kinderen met Developmental Coordination Disorder (DCD) ervaren problemen in het uitvoeren van dagelijkse activiteiten die een beroep doen op hun motorische vaardigheden. Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat het geven van taakgerichte motorische therapie een positief effect heeft op het verbeteren van de motorische vaardigheden bij kinderen met DCD. Of de nieuw aangeleerde

motorische vaardigheden leiden tot meer fysieke activiteit in het dagelijks leven van een kind met DCD is echter nog nooit onderzocht. Daarnaast is het bekend dat kinderen met DCD een lagere motorische competentiebeleving hebben in vergelijking met normaal ontwikkelende leeftijdsgenootjes. Motorische competentiebeleving is op zijn beurt weer een voorspeller van fysieke activiteit bij kinderen. Wanneer taakgerichte motorische therapie naast het stimuleren van de motorische vaardigheden ook aandacht besteedt aan de motorische competentiebeleving van het kind, heeft dit mogelijk een positieve invloed op zowel het verbeteren van de motorische vaardigheden als de fysieke activiteit bij kinderen met DCD.

Doel van het onderzoek

In deze studie willen wij het korte- en lange termijn effect onderzoeken van 12 behandelingen motorische therapie in combinatie met motivatie technieken op de motorische vaardigheden, fysieke activiteit, motorische competentiebeleving en het globale zelfbeeld bij kinderen met DCD

Onderzoeksopzet

De studie is een Clinical Controlled Trial (CCT). De onderzoekers die de metingen afnemen en de therapeuten die de reguliere therapie aan de controle groep geven, zijn geblindeerd voor allocatie van de patienten.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Kinderen in de interventie groep krijgen twaalf individueel op maat gemaakte therapie sessies van ieder 30 minuten per week krijgen. Behandeldoelen worden, samen met het kind, opgesteld op basis van de ervaren motorische problemen en de motorische competentiebeleving van het kind. Verschillende taakgerichte oefeningen en grof motorische activiteiten zullen geoefend worden om de motorische vaardigheden van het kind te verbeteren. Tijdens de therapie sessies worden motivatie technieken toegepast om zo de motorische competentiebeleving en de fysieke activiteit van het kind te verbeteren. Alle deelnemende therapeuten krijgen speciale training over het geven van motivatie technieken tijdens de motorische therapie. Kinderen in de controle groep krijgen twaalf behandelingen reguliere therapie van ieder 30 minuten per week.

Inschatting van belasting en risico

Mate van belasting: patienten in zowel de interventie- als de controle groep nemen deel aan een op maat gemaakte interventie van 30 minuten, een keer per voor een periode van twaalf behandelingen. Verschillende taakgerichte oefeningen en grof motorische activiteiten zullen geoefend worden om de motorische vaardigheden van het kind te verbeteren. Bij de kinderen in de interventie groep worden tijdens de therapie sessies tevens motivatie technieken toegepast om zo ook de motorische competentiebeleving en de fysieke

activiteit van het kind te verbeteren.

Alle kinderen uit zowel de controle- als de interventie groep worden drie keer de eerder genoemde tests afgenomen.

Risico's: tot op heden is er in de bestaande literatuur niet beschreven dat het geven van motorische therapie gevaarlijk zou zijn en/of negatieve bijwerkingen zou hebben bij kinderen met DCD.

Voordelen: er is bewijs dat het krijgen van motorische therapie een positieve invloed heeft op het verbeteren van de motorische vaardigheden bij kinderen met DCD. Door het toevoegen van motivatie technieken aan de behandeling verwachten wij dat dit tevens een positieve invloed zal hebben op de motorische competentiebeleving en de fysieke activiteit van kinderen met DCD.

Contactpersonen

Publiek

Universitair Medisch Centrum Utrecht

Lundlaan 6
Utrecht 3584EA
NL

Wetenschappelijk

Universitair Medisch Centrum Utrecht

Lundlaan 6
Utrecht 3584EA
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Kinderen (2-11 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

- kinderen verwezen voor motorische therapie door een huis- of jeugdarts;
- score onder het 16e percentiel op de MABC-II;
- een indicatie voor DCD of mogelijke DCD op de Developmental Coordination Disorder Questionnaire 2007 als ervaren door de ouders;
- een score onder het geadviseerde aantal stappen per dag (jongens < 15000; meisjes < 12000) gemeten met een stappenteller (Yamax CW700);
- leeftijd tussen de 7 en 10 jaar;
- informed consent van ouders en mondeling consent van het kind;
- geen aantoonbare neurologische aandoeningen die de problemen in het motorisch functioneren veroorzaken (bv cerebrale parese, spina bifida etc.).

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Onvoldoende begrip van de Nederlandse taal bij zowel kind als ouders
- Kinderen met alleen een lage score (< 16e percentiel) op de subschaal handvaardigheid op de MABC-II

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Niet-gerandomiseerd
Blindering:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	14-11-2013
Aantal proefpersonen:	48

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	23-07-2013
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Universitair Medisch Centrum Utrecht (Utrecht)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	01-07-2014
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Universitair Medisch Centrum Utrecht (Utrecht)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	14-01-2015
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Universitair Medisch Centrum Utrecht (Utrecht)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	04-02-2015
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Universitair Medisch Centrum Utrecht (Utrecht)

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	NL43890.041.13