

Interventie voor de pleegzorg: Effectiviteit van Video-feedback Interventie ter bevordering van Positief Opvoeden in de Pleegzorg (VIPP-FC).

Gepubliceerd: 28-08-2013 Laatste bijgewerkt: 19-03-2025

Het doel van de studie is het toetsen van de effectiviteit van VIPP-FC door middel van een Randomized Controlled Trial. De verwachting is dat (1) de sensitiviteit en de sensitieve disciplinerende van de pleegouders verbeteren in de experimentele...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Psychiatrische en gedragssymptomen NEG
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON41432

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Positief opvoeden binnen de pleegzorg.

Aandoening

- Psychiatrische en gedragssymptomen NEG

Synoniemen aandoening

Gehechtheidproblematiek en gedrags- en emotionele problemen kinderen. Stressregulatie pleegouders en kinderen.

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit Leiden

Overige ondersteuning: Met behulp van de NWO Meerwaarde subsidie is VIPP-Voorstellen worden ingediend bij Fonds Psychische Gezondheid en Stichting Kinderpostzegels, Yulius Academie

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Interventie, Pleegzorg, Positief opvoeden, Stressregulatie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Primaire uitkomstvariabele: geobserveerde sensitiviteit van de pleegouder

(Emotional Availability Scales, EAS).

Secundaire uitkomstmaten

Secundaire uitkomstvariabelen: attituden ten opzichte van opvoeding van de pleegouder, gedrags- en emotionele problemen van het pleegkind zoals beoordeeld door de ouder, gehechtheidproblematiek in de ouder-kind relatie en de volgende fysiologische maten: stressregulatie van pleegouder en *kind, niveau van oxytocine en cortisol van pleegouder en *kind, oortemperatuur en groei (lengte, gewicht en hoofdomtrek) van het kind.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Kinderen die in pleeggezinnen worden geplaatst hebben vaak een moeilijke start gehad in hun biologische gezin. Pleegkinderen zijn significant vaker onveilig of gedesorganiseerd gehecht dan kinderen in biologische gezinnen. Onveilige en vooral gedesorganiseerde gehechtheid vormt een risico voor de ontwikkeling van psychopathologie.

Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat onveilig en gedesorganiseerd gehechte kinderen alsnog een veilige gehechtheidsrelatie kunnen opbouwen als zij in de nieuwe opvoedingssituaties positieve gehechtheidservaringen kunnen opdoen. Pleegouders worden echter veelal geconfronteerd met gedragingen van kinderen

die sporen dragen van een onveilig gehechtheidsverleden. Met het oog hierop is het belangrijk dat pleegouders vaardigheden ontwikkelen die beantwoorden aan de individuele problematiek van hun pleegkinderen.

De interventie VIPP-SD (Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline; Juffer, Bakermans-Kranenburg, & Van IJzendoorn, 2008) is een methode die is ontwikkeld om ouders te ondersteunen in het omgaan met verstoord en lastig gedrag van hun kinderen door de sensitiviteit en sensitieve disciplineren van ouders te verhogen. VIPP-SD is door het Nederlands Jeugdinstituut erkend als een bewezen effectieve interventie.

De interventie VIPP-SD is met twee componenten uitgebreid ten behoeve van toepassing in pleeggezinnen: (1) Pleegouders worden getraind in het herkennen van signalen van die specifiek zijn voor pleegkinderen en het hier adequaat op te reageren; (2) Er vinden activiteiten plaats die expliciet gericht zijn op het stimuleren van fysiek contact tussen pleegouders en pleegkinderen. Deze interventie specifiek gericht op pleeggezinnen heet VIPP-FC (Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting * Foster Care).

In voorliggende studie wordt VIPP-FC op effectiviteit getoetst. Indien deze interventie inderdaad effectief blijkt te zijn in het verhogen van sensitiviteit en sensitieve discipline bij pleegouders, kan VIPP-FC op grote schaal in de pleegzorg worden geïmplementeerd en hiermee een belangrijke bijdrage leveren aan het geestelijk welzijn van pleegouders en pleegkinderen.

Doel van het onderzoek

Het doel van de studie is het toetsen van de effectiviteit van VIPP-FC door middel van een Randomized Controlled Trial. De verwachting is dat (1) de sensitiviteit en de sensitieve disciplineren van de pleegouders verbeteren in de experimentele conditie, (2) dit deels kan worden verklaard door een verbeterde stressregulatie bij de pleegouder, (3) de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie tussen pleegmoeder en *kind verbetert en het pleegkind beter in staat is om zijn gedrag te reguleren, en (4) dit deels kan worden verklaard door een verbeterde stressregulatie bij het kind.

Het primaire doel van deze studie is om de volgende hypothesen te toetsen:

- VIPP-FC heeft een sterker positief effect op de mate van sensitiviteit en sensitieve disciplineren van pleegouders tijdens de interactie met hun pleegkind dan *care as usual*
- Er vindt een sterkere toename in oxytocineproductie bij pleegouders en pleegkinderen plaats tijdens interacties met het kind bij pleegouders in de VIPP-FC conditie in vergelijking met pleegouders in de *care as usual* conditie.
- Er vindt een sterkere afname in cortisolproductie plaats bij pleegouders en pleegkinderen in de VIPP-FC conditie in vergelijking met pleegouders en

pleegkinderen in de *care as usual* conditie.

- De toename in sensitiviteit/sensitieve disciplineren wordt gemedieerd door een toename in oxytocineproductie en een afname in stressreactiviteit.
- De toename in oxytocineproductie medieert het effect van de VIPP-FC interventie op de toename in sensitiviteit/sensitieve disciplineren.
- VIPP-FC heeft een sterker effect op het verminderen van gedragsproblemen bij pleegkinderen dan *care as usual*.
- VIPP-FC heeft een sterker effect op het verminderen van emotionele en gehechtheidsproblemen bij pleegkinderen dan *care as usual*.

Onderzoeksopzet

Het onderzoeksdesign van deze studie betreft een Randomized Controlled Trial met een experimentele conditie en een controleconditie. Gezinnen met nieuwe pleegkinderen in de leeftijd van 1 tot en met vijf jaar worden na plaatsing geworven voor deelname aan de studie. Wanneer pleegouders schriftelijk toestemming verlenen tot deelname, worden zij in de studie geïnccludeerd. Uiterlijk 1 maand na inclusie vindt een voormeting plaats waarin de kwaliteit van de pleegouder-kindinteractie wordt gemeten, kenmerken van pleegkind- en ouder in kaart worden gebracht en fysiologische metingen plaatsvinden. Na de voormeting worden de gezinnen willekeurig toegewezen aan de interventie- of controlegroep. Vervolgens vindt in de experimentele conditie de interventie plaats die voor ieder pleeggezin gemiddeld 3,5 maand duurt. Direct na afloop van de interventie vindt de nameting plaats. Na een periode van twee maanden vindt een follow-up meting plaats.

Onderzoeksproduct en/of interventie

VIPP-FC is gericht op pleeggezinnen; de interventie wordt uitgevoerd door een getrainde pleegzorgwerker van één van de deelnemende instellingen en vindt plaats bij de pleegouders thuis. Aangezien moeders over het algemeen de meeste tijd doorbrengen met hun kind, zal de interventie primair gericht zijn op pleegmoeders. Pleegvaders zullen voor het laatste deel van de interventie worden uitgenodigd. Moeder en kind worden in dagelijkse situaties gefilmd, telkens voor de duur van 10 - 30 minuten. De pleegzorgwerker geeft persoonlijke feedback over de interacties tussen moeder en kind, met een focus op positieve interactie en sensitief disciplineren. Ook wordt informatie gegeven over de algemene ontwikkeling van jonge kinderen en over sensitief disciplineren. Er vinden zes huisbezoeken plaats. Tussen de eerste 4 sessies zit steeds 2 weken, daarna tussen sessies 4 en 5 en tussen 5 en 6 ongeveer 4 weken. De duur van de interventie is gemiddeld 3,5 maanden. In het VIPP-FC protocol is per sessie vastgelegd wat de opbouw, thema's en opdrachten voor moeder en kind zijn. De sessies zijn op deze manier zoveel mogelijk gestandaardiseerd. Hoewel de basis van de interventie gelijk is voor elk gezin, wordt de feedback bij de videobeelden en de praktische uitvoering van de interventie afgestemd op het specifieke moeder-kindpaar. Naast algemene mondelinge informatie over de opvoeding en ontwikkeling van (pleeg)kinderen, wordt tijdens elke sessie specifieke informatie gegeven rondom de thema's sensitiviteit en disciplineren. Ook bevat elke sessie enkele tips waarmee de moeders voor de volgende sessie kunnen

gaan oefenen. Ouders krijgen in de huisbezoeken meer informatie over de opvoeding en ontwikkeling van hun (pleeg)kinderen. Hiernaast wordt er bij elke sessie een specifiek thema behandeld dat te maken heeft met sensitiviteit en disciplineren. In de laatste twee huisbezoeken worden de thema's herhaald. De thema's van VIPP-SD zijn: Thema's gericht op sensitiviteit: 1.Exploratie versus gehechtheidsgedrag: het verschil laten zien tussen spel van het kind en contact zoeken door het kind, en uitleg over de verschillende reacties die dit van de ouder vraagt. 2.>Spreken namens het kind> (>Speaking for the child>): het bevorderen van accurate waarneming van (subtiele) signalen van het kind door het verwoorden van zijn gezichtsuitdrukking en de niet-verbale uitingen die op video te zien zijn. 3.Sensitieve keten: uitleg over het belang van prompt en adequaat reageren op signalen van het kind (keten: signaal van het kind > respons van de ouder > reactie van het kind). 4.Delen van emoties: tonen en aanmoedigen van de affectieve afstemming door de ouder op positieve en negatieve emoties van het kind. Thema's gericht op het stellen van grenzen en disciplineren: 1.Inductieve discipline en afleiden, waarbij inductie (aangeven waarom iets ge- of verboden wordt) en afleiding aanbevolen worden als reacties op moeilijk gedrag of conflictuitlokkende situaties. Door inductie te gebruiken bevorderen ouders ook empathie (invoelingsvermogen in het gedrag en de emoties van anderen) bij hun kind. 2.Positieve bekrachtiging door het kind te prijzen voor positief gedrag en door negatief aandacht zoeken te negeren. 3.Het gebruik van een sensitieve time-out om op een sensitieve manier escalatie van driftbuien tegen te gaan en de situatie voor de ouder draaglijk te houden. 4. Empathie voor het kind, gecombineerd met consistente discipline en heldere grenzen. Thema's specifiek gericht op pleeggezinnen (hieraan wordt tijdens elke sessie aandacht besteed) 1.Op een sensitieve manier ingaan op ontbrekende of minimale signalen. 2.Het belang van fysiek contact bij stressregulatie.

Inschatting van belasting en risico

Deelnemers worden binnen het onderzoek niet aan procedures onderworpen die een ernstig risico in zich dragen. Er is sprake van het invullen van vragenlijsten, gedragsobservaties en fysiologische metingen die niet intrusief zijn. Tijdens participatie aan VIPP-FC kan het voorkomen dat het bespreken van de thema's confronterend is voor pleegouders. Zodra hier sprake van is, kan dit worden opgenomen in de begeleiding die wordt geboden door de ondersteuners in de interventie. Ondersteuners die te maken krijgen met thematiek die gecompliceerd is, kunnen deze bespreken in de supervisie en intervisie die zal worden geboden gedurende de interventie.

Contactpersonen

Publiek

Yulius

Wassenaarseweg 52
Leiden 2333 AK
NL

Wetenschappelijk

Yulius

Wassenaarseweg 52
Leiden 2333 AK
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)

- (1) Pleegkinderen in de leeftijd van 1 tot en met 5 jaar die worden toegewezen aan een pleeggezin en hun pleegouders.
- (2) De geschatte verblijfsduur van het pleegkind bij het pleeggezin dient minimaal zes maanden te zijn.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- (1) Er mag geen sprake zijn van een crisisplaatsing korter dan zes maanden;
- (2) Het pleeggezin krijgt tijdens de VIPP-FC interventie geen andere interventie (zoals Video Interactie Begeleiding) aangeboden.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blindering:	Enkelblind
Controle:	Actieve controle groep
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	28-07-2014
Aantal proefpersonen:	140
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	28-08-2013
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	MEC-U: Medical Research Ethics Committees United (Nieuwegein)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	10-03-2014
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	MEC-U: Medical Research Ethics Committees United (Nieuwegein)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	21-05-2014
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	MEC-U: Medical Research Ethics Committees United (Nieuwegein)

Goedgekeurd WMO

Datum: 29-07-2015
Soort: Amendement
Toetsingscommissie: MEC-U: Medical Research Ethics Committees United (Nieuwegein)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

ID: 23942

Bron: Nationaal Trial Register

Titel:

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL39376.101.13
OMON	NL-OMON23942