

Verbeteren van positieve opvoedingsvaardigheden: de toegevoegde waarde van Virtual Reality op Parent-Child Interaction Therapy (PCIT-VR)

Gepubliceerd: 09-11-2020 Laatste bijgewerkt: 09-04-2024

Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) is een van de interventies die effectief is gebleken in het verbeteren van positieve opvoedingsvaardigheden, terwijl gedragsproblemen van het kind verminderen. In Nederland is PCIT tot op heden ook effectief...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Ontwikkelingsstoornissen NEG
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON49516

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Effectiviteit van PCIT-VR

Aandoening

- Ontwikkelingsstoornissen NEG
- Familiale aangelegenheden

Synoniemen aandoening

gedragsproblemen bij kind, oudervaardigheden

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Academisch Medisch Centrum

Overige ondersteuning: Rijksmiddelen ten behoeve van de academische component Kinder- en Jeugd psychiatrie (binnen de Bascule)

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Gedragsproblemen bij kinderen, Ouder vaardigheden, PCIT, Virtual Reality

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire uitkomstmaat van de studie is om te evalueren wat de toegevoegde waarde is van VR aan PCIT. Het wordt verwacht dat positieve oudervaardigheden zullen verbeteren door het gebruik van VR. Dit zal op zijn beurt de ouderlijke stress en gedragsproblemen van het kind verminderen, waardoor de ouder-kind relatie verbetert.

Secundaire uitkomstmaten

Secundaire onderzoeksuitkomstmaten van de studie zijn het aantal sessies dat nodig is voor PCIT, uitvalpercentage verminderen, gebruik en leerbaarheid van VR en behandeltevredenheid.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Wereldwijd zijn gedragsproblemen een van de meest voorkomende redenen om jonge kinderen naar de jeugdzorg te sturen. Als gedragsproblemen onbehandeld blijven, kan dit zorgen voor negatieve effecten op lange termijn, die doorlopen tot in de adolescentie en volwassenheid. Door het probleem op jonge leeftijd aan te pakken, wordt het risico op het verergeren van gedragsproblemen en het in de weg komen te staan van sociale en emotionele ontwikkeling verminderd. Tevens hebben ouders nog de belangrijkste invloed in het leven van jonge kinderen. Eerder onderzoek geeft aan dat behandelingen voor jonge kinderen waar ouders de

drijvende kracht van verandering zijn, het meeste wetenschappelijke ondersteuning laten zien. Er zijn momenteel een aantal ouder trainingsprogramma's die geïmplementeerd worden in Nederland. Één hiervan, is Parent-Child Interaction Therapy (PCIT). PCIT is wereldwijd onderzocht en blijkt ook effectief te zijn in Nederland. Hoewel effectief, is er tot op heden een limitatie, namelijk een hoog uitvalpercentage. Een van de redenen hiervoor, is dat ouders moeite lijken te hebben met het onder de knie krijgen van positieve opvoedingsvaardigheden. Hierdoor is het belangrijk om een mogelijkheid te creëren voor ouders om deze opvoedingsvaardigheden beter te begrijpen en toe te kunnen passen, om zo de totale effectiviteit van PCIT te vergroten.

Doel van het onderzoek

Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) is een van de interventies die effectief is gebleken in het verbeteren van positieve opvoedingsvaardigheden, terwijl gedragsproblemen van het kind verminderen. In Nederland is PCIT tot op heden ook effectief gebleken. Echter is er sprake van een hoog uitvalpercentage, deels omdat ouders moeite hebben met het begrijpen van de positieve opvoedingsvaardigheden die ze aangeleerd krijgen gedurende de therapie. Dit hoge uitvalpercentage geeft aan dat de therapie nu niet de gehele doelgroep bereikt. Om de gehele doelgroep te bereiken en het uitvalpercentage te verminderen, zal deze studie een uitbreiding op PCIT bieden, door virtual reality (VR) toe te voegen. Ouders krijgen de kans om thuis de vaardigheden die ze aangeleerd krijgen in de sessies, te oefenen door middel van scenario's gemaakt door de onderzoekers, die ze in VR te zien krijgen. Door PCIT-VR aan te bieden, wordt de kans op uitval door onbegrip van positieve oudervaardigheden verminderd. Tevens wordt gedacht dat ouders als gevolg van PCIT-VR minder sessies nodig zullen hebben om mastery te bereiken, omdat de toevoeging van VR een sneller begrip zal bieden.

Onderzoeksopzet

In dit project worden de effecten van PCIT-VR bekeken door middel van een n=1 design (Single-Case Experimental Design, SCED). De onderzoeksmethode zal een multiple baseline toevoeging doen aan de SCED. Tevens worden participanten gerandomiseerd ingedeeld in drie verschillende mogelijkheden voor het ontvangen van PCIT-VR, door de add-in component analyse die bij een SCED mogelijk is. Het verloop van de studie zal bestaan uit meerde fases: fase A (baseline, 4-6 weken), fase B (CDI fase zoals standaard protocol, 0-6 weken), fase B' (CDI fase met VR, start vanaf 0,3 of 6 weken), fase C (PDI fase zoals standaard protocol, sessies afhankelijk van hoe lang het duurt om mastery te behalen), fase D (follow-up, 6 maanden na einde behandeling). Gedurende fases A, B, B' en C worden er wekelijks metingen gedaan over ouderlijk factoren, gedragsproblemen van het kind en de virtual reality ervaringen (als ze in fase B' zitten).

Onderzoeksproduct en/of interventie

Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) is een geprotocolleerde behandeling voor ouders en jonge kinderen. Gedurende het programma, worden ouder en kind samen getraind door een therapeut die door een oortje communiceert met de ouder. Het overkoepelende doel van de therapie is het verbeteren van positieve oudervaardigheden, het verminderen van gedragsproblemen van het kind en het verbeteren van de ouder-kind relatie. Er zijn twee fases in PCIT, waarvan de eerste de child-directed interaction (CDI) fase is en de tweede de parent-directed interaction (PDI) fase is. De CDI fase legt nadruk op het opbouwen van de kwaliteit van de ouder-kind relatie. Door dit te doen, wordt er een fundament gelegd voor effectieve gedragsverandering. De eerste sessie van deze fase is een leersessie, waar alleen de ouder met de therapeut is, om te leren welke opvoedingsvaardigheden ze zullen gebruiken gedurende de CDI fase. Bij de start van de PDI fase, is er een soortgelijke leersessie waarbij de therapeut de PDI vaardigheden aanleert aan de ouder. Het wordt verwacht dat ouders thuis gaan oefenen met deze aangeleerde skills na de eerste leersessie. Echter hebben ze dan nog geen sessie gehad in het bijzijn van hun kind. Waar PCIT-VR anders is dan het standaard PCIT protocol, is dat ouders ook direct kunnen oefenen met VR na de leersessie (afhankelijk van hun randomisatie voor fase B'). Dit biedt hen de kans om al eerder te begrijpen hoe ze de nieuw aangeleerde opvoedingsvaardigheden kunnen toepassen in scenario's, zonder al een sessie met hun kind te hebben gehad. Hiermee biedt PCIT-VR ouders de kans om al vertrouwd te raken met de vaardigheden door ze te oefenen in een virtuele omgeving. Hierdoor zitten de vaardigheden verser in hun hoofd als ze beginnen met de coachingsessies en zullen ze de vaardigheden makkelijker kunnen toepassen vanaf het eerste moment. Dit impliceert dat ze sneller zullen begrijpen hoe ze de vaardigheden moeten toepassen en daarmee ook sneller mastery bereiken.

Inschatting van belasting en risico

Er worden niet meer risico's verwacht door deelname aan het huidige onderzoek in vergelijking tot het ontvangen van Parent-Child Interaction Therapy in het reguliere protocol. Participatie aan de studie vergt enkel tijd van ouders als kinderen. Het onderzoek zal drie face-to-face meetmomenten bevatten van ieder 1 uur, waar onderzoekers de gezinnen thuis zullen opzoeken om de last zo klein mogelijk te houden. Tevens worden ze gebeld voor de andere meetmomenten. Het enige potentiële (korte termijn) risico, is dat ouders mogelijk last kunnen krijgen van 'wagenziekte' als gevolg van het gebruiken van de VR bril. Als dit het geval is, zullen ze de VR bril niet opnieuw op hoeven zetten. Dit heeft geen blijvende gevolgen/effecten.

Contactpersonen

Publiek

Academisch Medisch Centrum

Meibergdreef 5
Amsterdam 1105 AZ
NL

Wetenschappelijk

Academisch Medisch Centrum

Meibergdreef 5
Amsterdam 1105 AZ
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)

Gezinnen van jonge kinderen (2 tot 7 jaar) met gedragsproblemen.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Het kind heeft een ernstige lichamelijke beperking, zoals doofheid
- Het kind heeft een ernstige verstandelijke beperking
- Een zeer onveilige thuissituatie waarbij uithuisplaatsing dreigt

- Problemen van ouder of kind waar individuele behandeling bij nodig is, zoals suïcidaliteit, problemen met agressieregulatie en verslavingsproblematiek.
- Ouders hebben last van extreme reisziekte

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Actieve controle groep
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestart
(Verwachte) startdatum:	08-02-2021
Aantal proefpersonen:	15
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	09-11-2020
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Amsterdam UMC
Goedgekeurd WMO	
Datum:	12-08-2022
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	NL74210.018.20