

Samen angsten aangaan - een pilot studie naar cognitieve gedragstherapie met peer-mentoren voor angst bij jongeren met licht verstandelijke beperking

Gepubliceerd: 26-01-2024 Laatste bijgewerkt: 30-01-2025

Primaire doelstelling: Is het interventiemodel haalbaar en acceptabel voor cliënten, ouders/verzorgers, peers en therapeuten? Secundaire doelstelling(en): 1) Aantonen van eerste evidentie van effectiviteit van peer-mentored CGT effectief in het...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Angststoornissen en -symptomen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON56512

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Samen angsten aangaan

Aandoening

- Angststoornissen en -symptomen

Synoniemen aandoening

angst en vrees

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Jeugd

Overige ondersteuning: ZonMW

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: adolescenten, angststoornis, cognitieve gedragstherapie, Peer-mentor

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Semi-gestructureerde interviews met clienten, ouders/verzorgers, peer-mentoren en therapeuten met betrekking tot haalbaarheid en het verdragen van de interventie. Interviews worden gecodeerd met behulp van deductieve en inductieve codes. Deductieve codes zijn gebaseerd op het acceptability framework. Inductieve codes worden georganiseerd in overkoepelende thema's.

Daarnaast wordt informatie mbt inclusie rate, het aantal gevolgde sessies en metingen gebruikt om andere aspecten van haalbaarheid te toetsen.

Secundaire uitkomstmaten

- 1)Angstsymptomen, angstdiagnose en percentage stappen in de behavioral approach test
- 2) Angstsymptomen en self-efficacy van peer-mentoren
- 3)Interview met therapeuten met betrekking tot de waarde van een individuele sterkte/zwakte analyse

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Angststoornissen zijn een van de meest voorkomende klinische stoornissen bij adolescenten, en nog meer bij adolescenten met een licht verstandelijke beperking (LVB. d.w.z., IQ<85 en beperkingen in adaptief functioneren). Cognitieve gedragstherapie met exposure wordt momenteel beschouwd als de meest effectieve vorm van behandeling, maar met responspercentages 30% voor adolescenten met een LVb valt er nog veel winst te behalen. Gezien het risico van negatieve resultaten op lange termijn als gevolg van angststoornissen is de behoefte aan een effectievere interventie duidelijk. De adolescentie staat bekend als een periode waarin leeftijdgenoten een belangrijke sociale invloed hebben op het gedrag van adolescenten, in het bijzonder bij adolescenten met LVb. Het inzetten van sociaal leren tijdens de behandeling zou daarom een krachtige ingang kunnen zijn voor adolescenten met LVb en angststoornissen. Op basis hiervan is een nieuw interventiemodel ontwikkeld: peer-mentored cognitive behavioral therapy.

Doel van het onderzoek

Primaire doelstelling:

Is het interventiemodel haalbaar en acceptabel voor cliënten, ouders/verzorgers, peers en therapeuten?

Secundaire doelstelling(en):

- 1) Aantonen van eerste evidentie van effectiviteit van peer-mentored CGT effectief in het verminderen van angst bij adolescenten met/zonder LVb
- 2) Ervaren de peer-mentors zelf ook verdere angstreductie en toename van zelfvertrouwen ?
- 3) Is het gunstig voor het behandel-effect om een pre- treatment sterkte- en zwakteprofiel voor cliënten met LVb op te stellen?

Onderzoeksopzet

Embedded mixed methods design waarbij het kwalitatieve deel bestaat uit een single case experimenteel design met dagelijkse metingen tijdens een baseline- en behandelingsfase. Deelnemers worden gerandomiseerd over twee baselinelengtes (2 en 4 weken). Cliënten en peer-mentoren houden een dagelijks dagboek bij. Daarnaast worden vragenlijsten en gedragsmetingen gebruikt om angst en self-efficacy te beoordelen op pre-baseline, pre-behandeling, mid-behandeling, post-behandeling en follow-up. Ten slotte rapporteren cliënten na elke sessie over hun tevredenheid. Er worden metingen afgenomen bij cliënten, ouders, therapeuten en peer-mentoren.

Onderzoeksproduct en/of interventie

In deze studie maken we gebruik van het intensieve exposure therapie model, dat langere exposure sessies van drie uur omvat waarin cliënten oefenen met hun gevreesde onderwerp. De interventie begint met een angstanalyse sessie, gevolgd door drie exposure sessies, een

huiswerkssessie, 4 weken zelfstandig oefenen en een evaluatiesessie. Het nieuwe element aan de interventie in deze studie is dat er een ervaringsdeskundige peer-mentor aanwezig zal zijn tijdens exposure sessie 1 en 2. Hun rol is die van model, informatiebron en ondersteuner. De therapeut is aanwezig tijdens alle sessies. Voor deelnemers met een licht verstandelijke beperking wordt in richtlijnen geadviseerd om de behandeling aan te passen op individuele cognitieve sterktes en zwaktes. Om informatie te verzamelen over het nut van het opstellen van individuele sterkte/zwakte profielen vooraf aan de behandeling wordt eerder onderzoek naar sterkte/zwakte profielen opgevraagd. Voor cliënten voor wie deze informatie beschikbaar is worden aan de therapeut geïndividualiseerde aanbevelingen gedaan om rekening mee te houden tijdens de therapie. Voor deelnemers van wie geen informatie beschikbaar is worden algemene aanbevelingen gedaan voor het geven van therapie aan jongeren met LVB.

Inschatting van belasting en risico

Alle cliënten zochten geestelijke gezondheidszorg voor hulp bij angstproblemen en de kern van de interventie is exposure therapie, de eerste keus behandeling voor angststoornissen. Alle cliënten nemen deel aan de behandeling, er is geen wachtlijst of placebo groep. De belasting voor de deelnemers ligt vooral in de tijdsinvestering in de studiemetingen en het bijhouden van een dagelijks dagboek. Wij vinden de belasting redelijk en hebben de tijd die aan de metingen wordt besteed zoveel mogelijk beperkt.

Contactpersonen

Publiek

Selecteer

Sint Jorisweg 2
Delft 2612GA
NL

Wetenschappelijk

Selecteer

Sint Jorisweg 2
Delft 2612GA
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)

Adolescenten (16-17 jaar)

Volwassenen (18-64 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Clients: 12-21 jaar oud - Elke gediagnosticeerde angststoornis, welke bevestigd zal worden met het SCID-5-Junior interview - Een steunsysteem moet geactiveerd zijn om de jongere tijdens de behandeling te helpen. - IQ 55-85 - Significante beperkingen in het adaptief functioneren, ABAS-3 score < 85

Peer-mentoren:

- 12-21 jaar
- Heeft een LVB diagnose ontvangen in het verleden
- Heeft een behandeling voor ten minste een angst afgerond

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- IQ < 55 - Andere op angst gerichte psychologische behandeling.
Psychofarmacologische behandeling mag geboden worden indien de deelnemer goed is ingesteld bij aanvang van deelname. Aanpassing van dosis tijdens de deelname is een exclusie criterium - Ernstige beperkingen in taal- of communicatie die interfereren met de behandeling

Peer-mentor

- Ernstige beperkingen in taal- of communicatie die interfereren met de rol van peer-mentor
- peer-mentoren worden niet gematched aan cliënten die ze kennen
- peer-mentoren worden niet gematched aan cliënten als ze zelf nog een

klinische mate van angstsymptomen ervaren op hetzelfde gebied als de cliënt.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland

Status: Werving gestart

(Verwachte) startdatum: 01-04-2024

Aantal proefpersonen: 40

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 26-01-2024

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Leiden-Den Haag-Delft (Leiden)

metc-ldd@lumc.nl

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	NL84418.058.23