

Het Effect van Virtual Reality Huiswerkoefeningen als Toevoeging aan de Gedragstherapeutische Behandeling voor Kinderen met Selectief Mutisme

Gepubliceerd: 04-12-2024 Laatste bijgewerkt: 18-01-2025

Hoofddoel:- Onderzoek naar de effectiviteit van de gecombineerde behandeling *Spreken op school, een kwestie van doen* met toevoeging van de VR huiswerkoefeningen. Secundaire doelstellingen:- Het identificeren van factoren die invloed hebben op de...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON57163

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

VR huiswerk voor Kinderen met Selectief Mutisme

Aandoening

- Angststoornissen en -symptomen

Synoniemen aandoening

electief mutisme, spreekangst

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Overige ondersteuning: Financiering door de Vereniging Nederlandse Gemeenten; zij

hebben geld beschikbaar gesteld aan het Amsterdam UMC. Amsterdam UMC heeft besloten dit geld in te zetten voor het huidige project.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Angststoornis, Kinderen, Selectief Mutisme, Virtual Reality

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

SM symptomen

Verandering in SM symptomen

Secundaire uitkomstmaten

Naleving van de VR huiswerk oefeningen

Psychosociaal functioneren kind

Familie functioneren

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Selectief mutisme (SM) is een zeldzame een angststoornis die in de jonge kindertijd voor het eerst tot uiting komt. Kinderen met selectief mutisme praten niet in bepaalde situaties waarin dit wel van hen verwacht wordt. Een kind praat bijvoorbeeld thuis wel, maar durft op school niks te zeggen. Selectief mutisme wordt behandeld met een gedragstherapeutisch protocol waarin het kind stapsgewijs uitgedaagd wordt om te praten. De behandeling vindt meestal plaats op school. Tijdens de COVID-19 lockdown moesten de therapeuten gebruik maken van digitale middelen om kinderen met SM te behandelen. VRE therapie is een bewezen effectieve methode voor de het behandelen van angststoornissen. Dit leidde tot de ontwikkeling van de VR huiswerk oefeningen als toevoeging aan de reguliere behandeling, met als doel kinderen met SM beter te kunnen behandelen.

Doel van het onderzoek

Hoofddoel:

- Onderzoek naar de effectiviteit van de gecombineerde behandeling *Spreken op

school, een kwestie van doen* met toevoeging van de VR huiswerkoefeningen.

Secundaire doelstellingen:

- Het identificeren van factoren die invloed hebben op de naleving van de VR huiswerkoefeningen.
- Het identificeren van factoren die invloed hebben de behandeluitkomst van de gecombineerde behandeling *Spreken op school, een kwestie van doen* met toevoeging van de VR huiswerkoefeningen.
- Inzichtelijk maken hoe de angstervaring tijdens de VR huiswerkoefeningen zich verhoudt tot de angstervaring tijdens de individuele therapie.
- Het verkennen van de onderliggende principes die bijdragen aan de therapeutische werking van de VR huiswerkoefeningen.
- Het gebruik van de VR huiswerkoefeningen evalueren bij jonge kinderen met SM.

Onderzoeksopzet

Single Case Experimental Design (SCED). Doormiddel van frequente metingen wordt er een gedetailleerd beeld verkregen van de verandering in SM symptomen. Hierdoor is het mogelijk om de werkzame elementen in een behandeling te identificeren. Het gebruik van een SCED is toepasselijk voor innovatieve behandelingen en bijzondere cliënt populaties. Ouders en leerkracht beantwoorden 3 keer per week 9 korte ja/nee vragen over de SM symptomen.

Het onderzoek bestaat uit 5 verschillende fases en 6 meetmomenten:

- T0: start baseline periode (Na ontvangst informed consent).
- T1: Eerste deel van de behandeling (stap 1 tm 5).
- T2: Tweede deel van de behandeling (stap 5 tm 10).
- T3: Oefenfase (nadat alle stappen afgerond zijn).
- T4: Na afronding van de behandeling.
- T5: 3 maanden na afronding van de behandeling.

Bij de uitgebreide metingen (T0, T4 en T5) worden ouders om te rapporteren over de gezinsfactoren en over het psychosociaal functioneren van de cliënt. De leerkracht vult vragenlijsten in over het functioneren op school. De client zelf ook één vragenlijst in. Bij de tussenmetingen (T1, T2 en T3) worden enkel de meest belangrijke studievariabelen uitgevraagd: SM-symptomen.

Onderzoeksproduct en/of interventie

De behandeling in dit onderzoek bestaat uit de reguliere gedragstherapie voor selectief mutisme (op basis van het protocol >Praten op school, een kwestie van doen) aangevuld met de VR huiswerkoefeningen. Het gedragstherapeutische protocol bestaat uit 10 stappen. Voor iedere stap zijn er VR huiswerkoefeningen beschikbaar, dit zijn dezelfde opdrachten als in de individuele therapie. Gezinnen krijgen een VR headset in bruikleen tijdens de studie. Zij worden aangemoedigd om meerdere malen, maar minimaal één keer per week te werken aan de VR huiswerkoefeningen.

Inschatting van belasting en risico

De risico*s verbonden aan deelname zijn verwaarloosbaar en belasting is minimaal.

Risico*s: Met de VR huiswerkoefeningen kunnen kinderen thuis oefenen met praten. Het is mogelijk dat kinderen spanning ervaren bij het doen van de huiswerkoefeningen. Dit is echter noodzakelijk om het patroon van niet praten te doorbreken. Ouders krijgen een overdracht van de therapeut over hoe zij hun kind hierin het beste kunnen begeleiden. Kinderen kunnen mogelijk bewegingsziekte ervaren bij het gebruik van de VR bril. Indien het kind bewegingsziekte ervaart, dan kan het kind de VR bril af doen. Bewegingsziekte is van korte duur en heeft geen lange termijn effecten.

Belasting: Ouders en kinderen hoeven voor de extra metingen niet extra naar de poli te komen. Verschillende vragenlijsten maken onderdeel uit van de standaard zorg. De belasting voor kinderen is minimaal. Kinderen wordt gevraagd om (samen met ouders) op 3 momenten één vragenlijst in te vullen. Tijdens de individuele therapie wordt het kind (middels het aanwijzen van een plaatje) gevraagd hoe het gaat. Na de individuele therapie en na het doen van de huiswerkoefeningen wordt het kind gevraagd naar de angstervaring. Ouders en kind wordt gevraagd om de VR huiswerkoefeningen minimaal één keer per week voor een aantal minuten aan te bieden. De oefeningen zijn speels en er wordt gebruik gemaakt van positieve bekrachtiging.

Contactpersonen

Publiek

Selecteer

Meibergdreef 5
Amsterdam 1105 AZ
NL

Wetenschappelijk

Selecteer

Meibergdreef 5
Amsterdam 1105 AZ
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)

Volwassenen (18-64 jaar)

Kinderen (2-11 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Kinderen, die naar de basisschool gaan, leeftijd 4 - 13, met SM als primaire DSM-5 diagnose.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Geen deelnemende ouders, onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal, ouders of kind hebben een geschat IQ lager dan 75, het kind heeft intramurale behandeling nodig, kinderen met een (medische) aandoening die een contra-indicatie is voor het gebruik van VR (epilepsie, claustrofobie, gezichts-aandoening, paniekaanvallen, gevoelig vestibulaire systeem); aanvullende oudertraining die geen deel uitmaakt van de interventie; gevolgd hebben van een geprotocolleerde gedragstherapie voor SM in de voorgaande 12 maanden

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle:	Geen controle groep
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-12-2024
Aantal proefpersonen:	16
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	04-12-2024
Soort:	Eerste indiening
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	NL86645.018.24