



Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve Therapie

Het design in de N=1 nieuwe stijl

Workshop voor supervisors

Marlies van Dijk, lid registratie commissie, supervisor VGCT

Marija Maric, universitair hoofddocent UvA, cognitief gedragstherapeut VGCT

16-6-2022



VGC^t Programma

- Welkom en programma
- Hoe zijn we tot nieuwe richtlijnen gekomen, waar staan we nu?
- Korte overview van de nieuwe richtlijnen
- Veel voorkomende problemen
- Design en metingen voor ‘dummy’s’
- Brainstorm in kleine groepjes; wat hebben jullie nog nodig?
- Samenvatting en afsluiten



Proces ontwikkeling van de nieuwe N=1 richtlijnen tot nu toe



- Op verzoek van het bestuur in januari 2018
- Door commissie Annemariëk Sepers, Annet van Leeuwen, Marija Maric, Marije van der Lee en Saskia Mulder (deze commissie bedacht de herziening). En tweede commissie werkte in 2019 de nieuwe richtlijnen uit: Annemariëk Sepers, Marija Maric, Marije van der Lee, Margreet van der Plas en Dian de Vries
- Pilot 2019/2020
- Ingangsdatum nieuwe richtlijn 1-1-21
- Oude stijl nog in te leveren tot 1-1-23
- Kinderziekten in de nieuwe stijl richtlijnen: enkele leden registratie commissie hebben de tekst van de richtlijnen verduidelijkt.
- Binnenkort komt de aangescherpte tekst op de VGCT-site.



VGCt Overzicht nieuwe stijl VCGt opleiding

Vernieuwde opleiding tot cognitief gedragstherapeut



NB de oude stijl opleiding kan tot 30-6-2023! Na 1-1-23 doe je dus binnen de oude stijl opleiding de nieuwe stijl N=1!



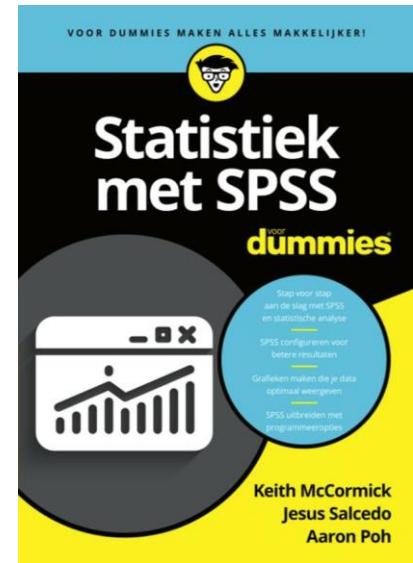
VGC^t Verduidelijking van de nieuwe N=1 richtlijnen

- Clientgegevens:
beargumenteerde, toetsbare beschrijvende diagnose, minimaal 1 klachtenlijst, géén hypothesen!
- Een deelbehandeling mag:
echter probleemsamenhang betreft de volledige problematiek, onderbouw ook de probleemselectie!
- Onderbouw de analyses met literatuurverwijzing én:
maak samenhangende analyses volgens het operante en klassieke model.
- Behandelplan: *doelen SMART.*
- *Resultaat behandeling;*
per onderzoeksvraag beschrijven hoe behandeling is verlopen.
- Kritische reflectie: *eigen handelen als therapeut!*

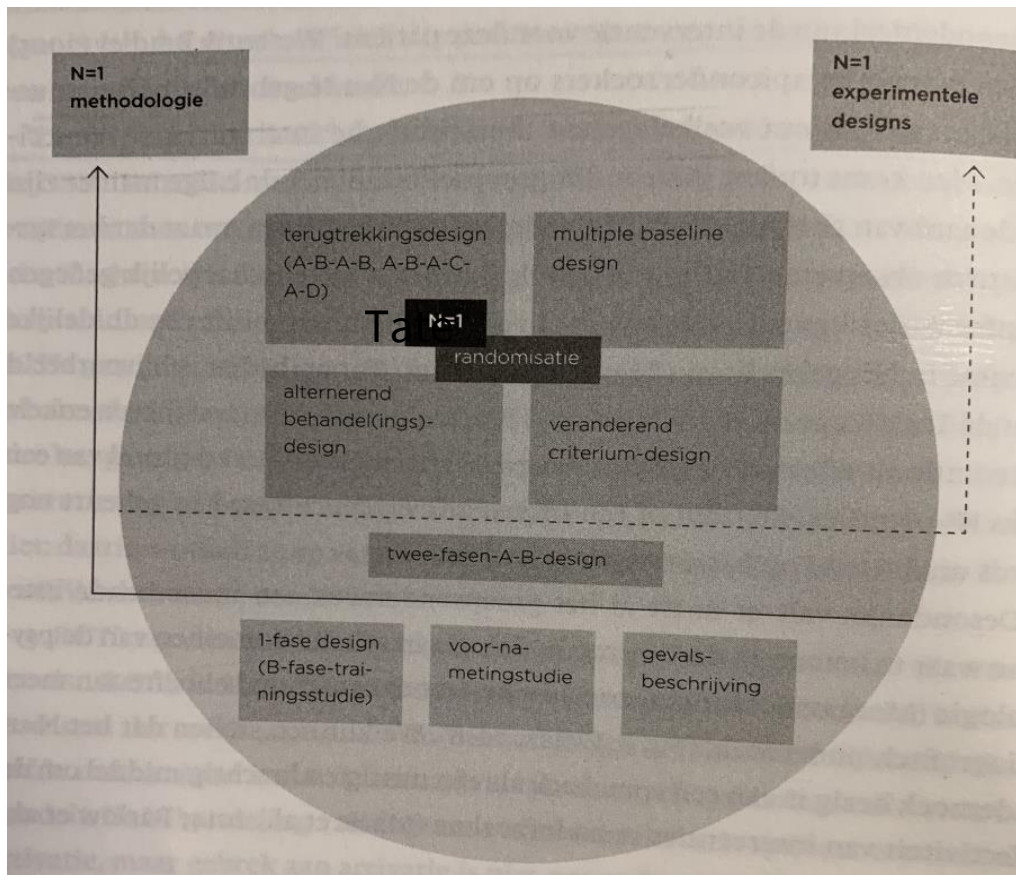
En steeds: *onderbouw met literatuur(<10 jaar)*



- Er wordt geen design gekozen, noch beschreven
- Er wordt een te ingewikkeld design gekozen
- De verschillende fasen van het design worden onvoldoende onderscheiden, lopen door elkaar heen.
- De aansluiting op de FABAs en doelen is zwak
- De metingen zijn te globaal of summier



VGCT De richtlijnen



- Doel van de N=1:

Hoe effectief is deze interventie (of dit interventie-onderdeel) voor deze patiënt?

N=1 als laboratorium van therapeutische interventie's

Tate, 2016 in Emmerik en Rijnders, 2017



Single-case designs: een flexibele tool om effectiviteit van de therapie op het niveau van je eigen cliënt te onderzoeken.

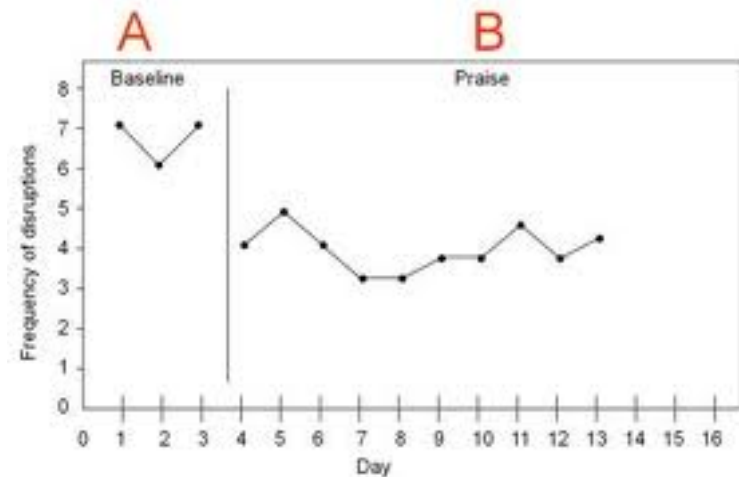
Bij het design van je eigen single-case studie zal je moeten denken aan je:

- ✓ Doel en onderzoeksvraag
- ✓ Primaire uitkomst maten (Wat beoog je te beïnvloeden met je therapie)?
- ✓ Hoe vaak verandert deze uitkomst maat (symptoom, klacht, risicofactor), wat is de verwachting?
- ✓ Wat is praktisch haalbaar gezien de kenmerken van je cliënten populatie en de setting?
- ✓ Wat is nodig qua design en metingen om uitspraken over behaalde therapiedoelen te kunnen doen?

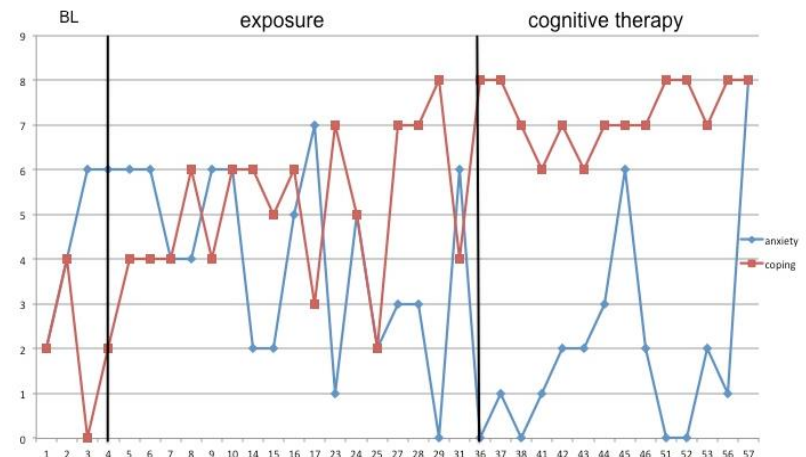


VGCt Designs in N=1 verslag

AB-design: periode waarin gemeten, maar niet behandeld wordt (baseline fase A) opgevolgd door therapie periode (fase B)



ABC-design: baseline (A) opgevolgd door therapie 1 (B) en therapie 2 (C)



Uitkomsten worden herhaaldelijk gemeten tijdens alle fasen van een single-case studie.

WAT kan ik meten?

- Generieke uitkomsten, bijv. sociaal-emotionele problemen (CBCL).
- Specifieke uitkomsten, bijv. angst (SCARED) of depressie (CDI).
- *Geïndividualiseerde items*: per cliënt items uit bestaande vragenlijsten en/of zelf-geconstrueerde items.

Denk aan patiënten registraties!



Uitkomsten worden herhaaldelijk gemeten tijdens alle fasen van een single-case studie.

HOE VAAK ga ik meten?

- Generieke uitkomsten: 'grote' meetmomenten, bijv., voor en na elke fase.
- Specifieke uitkomsten: wekelijks, dagelijks, per uur.
- *Geïndividualiseerde items*: wekelijks, dagelijks, per uur.

Denk aan patiënten registraties!



VGC^t Voorbeeld 1: AB(A) design

Effectiviteit behandeling kindermishandeling

Sepers, Maric, Mooren

Onderzoeksvraag:

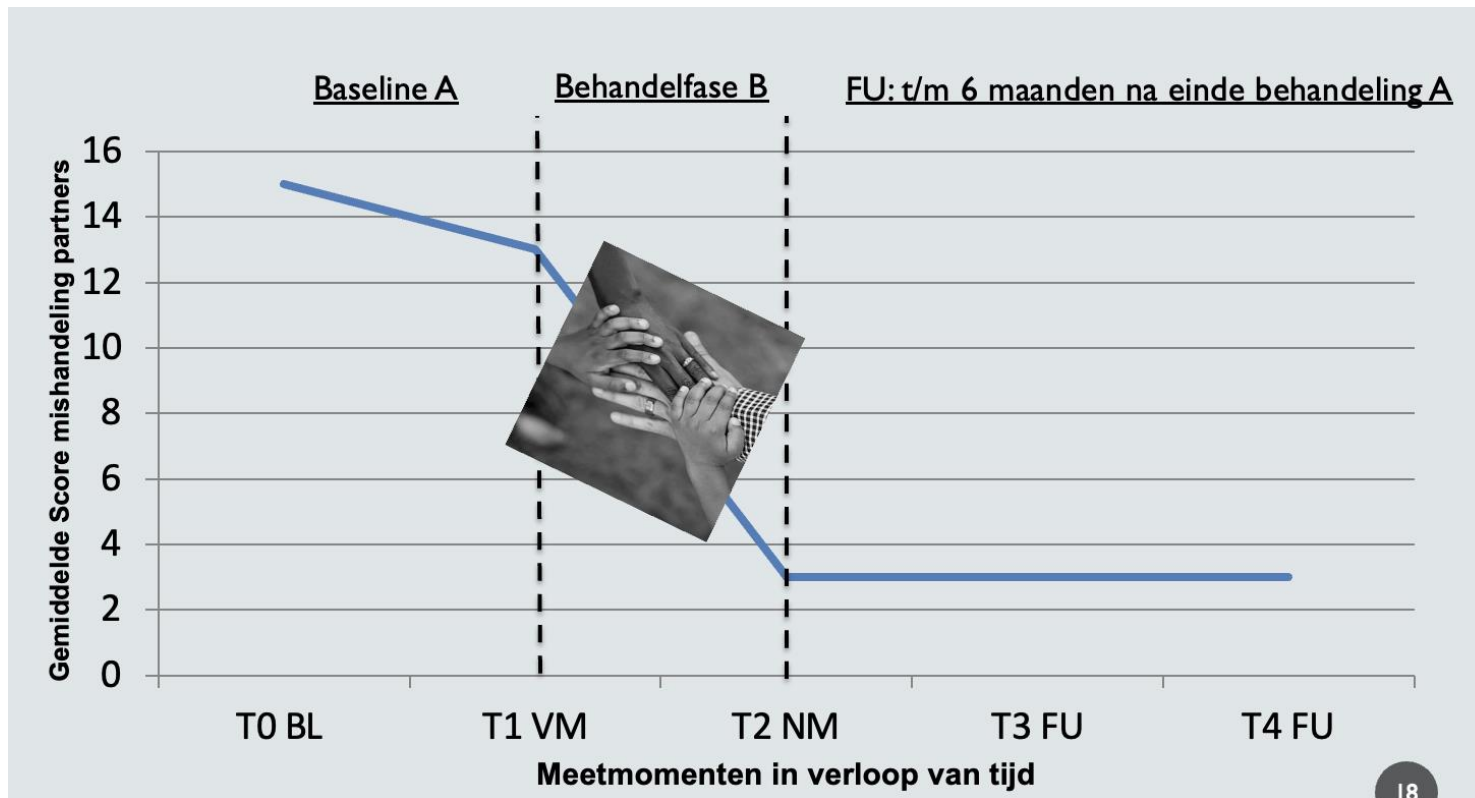
*Is de Resolutions Approach effectief bij het bewerkstelligen van een **veilige opvoedingssituatie** voor kinderen in gezinnen waar men kindermishandeling vermoedt? Onderzocht wordt of er nieuwe **incidenten van kindermishandeling** zijn, of **ouderlijke stress** vermindert en of **posttraumatische stressreacties** en **emotionele/ gedragsproblemen** bij kinderen verminderen na de behandeling. Daarnaast zijn we geïnteresseerd in de potentiële verbetering van **de band** tussen ouder(s) en kind.*



VGC^t Voorbeeld 1: AB(A) design

Effectiviteit behandeling kindermishandeling

Sepers, Maric, Mooren



VGC^t Voorbeeld 1: AB(A) design

Effectiviteit behandeling kindermishandeling

Sepers, Maric, Mooren

Metingen, bijvoorbeeld:

Op grote meetmomenten T0-T4 volledige vragenlijsten:

- Kindermishandeling
- Ouderlijke stress
- ...

Tweewekelijks T0-T2:

- Enkele geïndividualiseerde items



VGCt Voorbeeld 2: ABC design

Effectiviteit behandeling angststoornissen

Maric, de Haan, Wolters, Hogendoorn

Onderzoeksvraag:

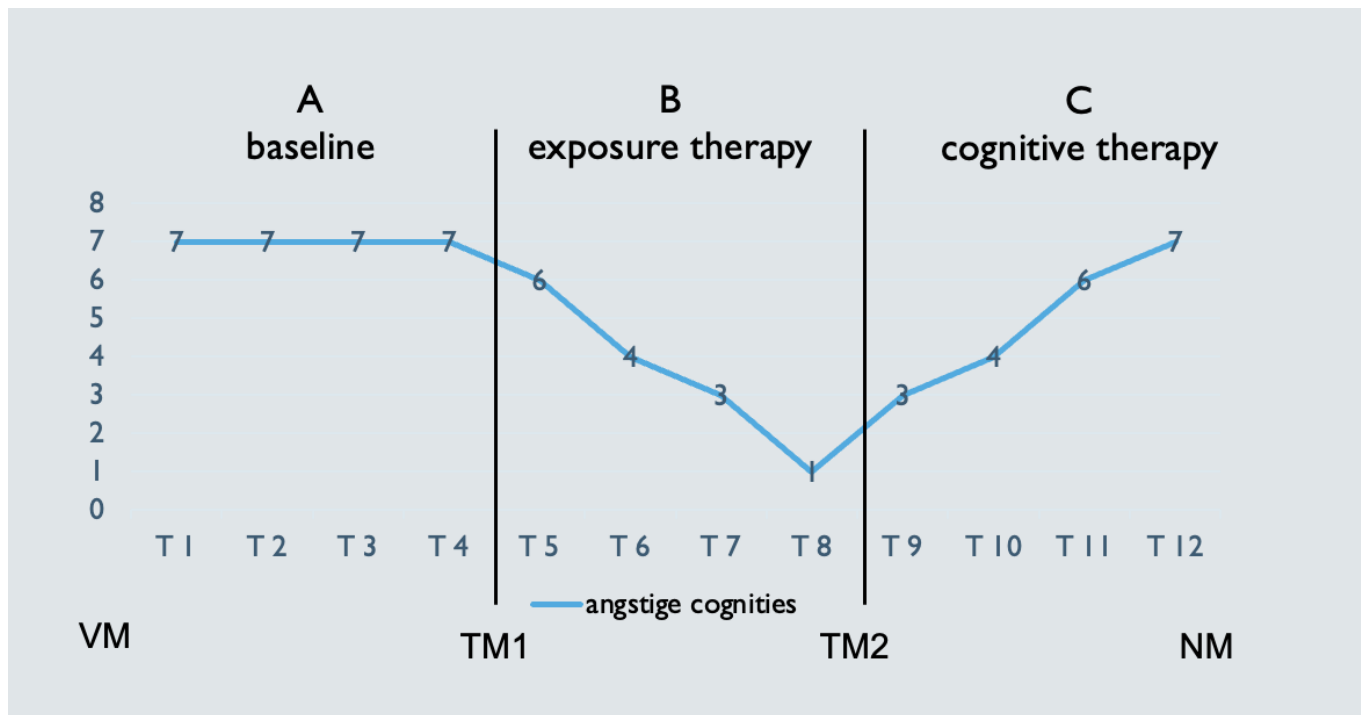
Zijn 4 sessies exposure voldoende om angstsymptomen te verminderen, of zijn 4 additionele cognitieve therapie sessies nodig bij kind en jeugd met angststoornissen?



VGC^t Voorbeeld 2: ABC design

Effectiviteit behandeling angststoornissen
Maric, de Haan, Wolters, Hogendoorn

Design:



VGC^t Voorbeeld 2: ABC design

Effectiviteit behandeling angststoornissen

Maric, de Haan, Wolters, Hogendoorn

Metingen: Grote meetmomenten

	Voormeting (VM)	Tussenmeting 1 (TM1)	Tussenmeting 2 (TM2)	Nameting (NM)
Diagnostische interview (ADIS-C/P)	✓	✓		✓
Vragenlijsten: negatieve en positieve cognities (CATS-N/P), self-efficacy (SEQ-C), angst en depressie (RCADS)	✓	✓	✓	✓
Interview: angstige gevoelens en gedachten, en vermijding (ASICA)	✓	✓	✓	✓



VGCt Voorbeeld 2: ABC design

Effectiviteit behandeling angststoornissen

Maric, de Haan, Wolters, Hogendoorn

Metingen: Korte, frequente meetmomenten

	Baseline 4 wkn	Exposure 4 wkn	Cognitieve therapie 4 wkn
ASICA	Wekelijks voor elke sessie, in baseline telefonisch		
Geïndividualiseerd: 8 items per cliënt uit CATS-N/P en SEQ-C	Wekelijks voor elke sessie, in baseline telefonisch		
Dagelijks:	<ol style="list-style-type: none">1. Wat was je hoogste angstniveau vandaag? (0-8)2. Hoe goed kon je met de angst omgaan? (0-8)3. Vraag naar life events		



VGC^t Voorbeelden van onderzoeksvragen

- *Hebben de interventies exposure met respons preventie en de cognitieve therapie geleid tot het verdwijnen van de dwanghandelingen Goed/Fout?*
- *Gaat de client door de behandeling substantieel minder drinken (interventies lopen in de verschillende fase door elkaar heen) Goed/Fout?*
- *Kan de client haar negatieve zelfbeeld verbeteren doordat zij meer aandacht gaat geven aan haar positieve eigenschappen (aandacht geven aan positieve eigenschappen niet geregistreerd, wel een zelfbeeld vragenlijst afgenomen op drie meetmomenten) Goed/Fout?*



VGCt Inventarisatie in groepjes:

Welke problemen komen jullie tegen bij het kiezen van het design en het uitvoeren van metingen?



VGC^t TIPS bij keuzes

Wat hoorden we in de commissie?

- Moedig je supervisant meerdere soortgelijke N=1 behandelingen op te zetten. (bv stuks tegelijk bij uitval client/ metingen gekozen kan worden om de beste behandeling te beschrijven in de N=1 studie)
- Vraag de analyses (HT, FABAs) op tijd, deze wil je kennen.
NB: logische lijn tussen HT/CC, analyses, interventies en behandeldoelen.
- Als je een kind/jongere behandelt, besteedt aandacht aan de ouders /omgeving, zorg dat je klachten ook via de omgeving laat meten.
- Laat je supervisant zien dat metingen de behandelresultaten positief beïnvloeden (oa aan de hand van evidence hiervoor).
- Gebruik de filmpjes over reliable change, klinische significantie etc



GEBRUIK DE VERNIEUWDE TEKST VAN DE RICHTLIJNEN!



**TWIJFEL is het
begin van
WIJSHEID**

Descartes, 16^e eeuw