

# NIEUWSBRIEF ADHD

## ONDERZOEKSGROEP ONTWIKKELINGSSTOORNISSEN

De ADHD-nieuwsbrief van de onderzoeksgroep Ontwikkelingsstoornissen is aan zijn vierde nummer toe. De bijdragen in de vorige nieuwsbrieven lieten u kennismaken met de resultaten van lopend onderzoek waar u en/of uw kind(eren) aan deelnamen. In deze vierde ADHD-nieuwsbrief brengen we u opnieuw op de hoogte van recent onderzoek en worden de volgende studies op de voorgrond geplaatst: *Empathische accuraatheid bij kinderen met ADHD* en *Werkgeheugen bij kinderen en jongeren met ADHD en autisme*.

We wensen hierbij de kinderen, ouders, en leerkrachten die deelnamen aan deze studies oprecht te bedanken voor hun bijdrage aan het welslagen van dit onderzoek.

Net als in de vorige nummers doen we in deze nieuwsbrief opnieuw een oproep aan u en uw kind(eren) om deel te nemen aan lopend maar ook nieuw onderzoek. Van dit nieuw onderzoek zijn twee studies erop gericht meer klaarheid te brengen in de samenhang tussen ADHD en dyslexie bij kinderen. ADHD en dyslexie komen namelijk heel vaak samen voor bij één en hetzelfde kind. Waarom dit zo is, is nog steeds niet helemaal duidelijk. Met de onderzoeksgroep wensen we hier met nieuw onderzoeksmateriaal meer duidelijkheid in te brengen.



In deze nieuwsbrief doen we eveneens een warme oproep aan volwassenen met een ADHD-diagnose of volwassenen die zich herkennen in de symptomen van ADHD om deel te nemen aan een studie. Oorspronkelijk werd ADHD namelijk enkel als kinderstoornis onderzocht, gediagnosticeerd en behandeld. Op basis van zowel klinisch als meer fundamenteel onderzoek weten we dat de stoornis ook bij volwassenen kan voorkomen. Vermoed wordt dat ADHD bij ongeveer 80% van de volwassenen met de stoornis niet gediagnosticeerd wordt en dus onbehandeld blijft. In deze nieuwsbrief wordt kort ingegaan op wat het onderzoek inhoudt en wat het voor u als deelnemer en anderen kan opbrengen.

Nieuwsbrief ADHD 4 - juli 2006 - Onderzoeksgroep Ontwikkelingsstoornissen -  
Universiteit Gent

# EMPATHISCHE ACCURAAATHEID BIJ KINDEREN MET ADHD

Maaïke De Corel

## KORTE SITUERING ONDERZOEK

Kinderen met ADHD hebben het vaak zeer moeilijk om sociale relaties met hun ouders of met leeftijdsgenootjes te onderhouden. In onderzoek werd aangetoond dat kinderen met ADHD met verschillende sociale problemen te kampen hebben.

We weten echter nog steeds niet goed hoe het komt dat kinderen met ADHD hier zoveel moeilijkheden mee ervaren.

Een mogelijke verklaring is dat kinderen met ADHD onvoldoende perspectiefnemingsvaardigheden bezitten. Deze vaardigheden stellen je in staat om je in te leven in de gedachten en de gevoelens van iemand anders. In de literatuur worden deze vaardigheden ook wel als empathie benoemd.



## METHODE

Perspectiefnemingsvaardigheden kan je op verschillende manieren meten. Wij gebruikten in ons onderzoek 2 vragenlijsten rond empathie en een empathische accuraatheidstaak. De vragenlijsten werden van zowel het kind, als van een ouder afgenomen. De eerste vragenlijst bestaat uit 4 factoren, nl. Perspectiefneming (de tendens om het psychologische standpunt van de andere in te nemen), Fantasie (het gebruik maken van de verbeelding om de gevoelens en acties van de personages uit een creatief werk te ervaren), Empathische bezorgdheid (het respect en de sympathie voor de gevoelens van anderen) en Persoonlijke zorg (de reactie op moeilijke interpersoonlijke situaties van anderen). De tweede vragenlijst bestaat uit 60 items die empathisch gedrag beschrijven, en meet dus je eigen idee over hoe empathisch je gedrag is.

Aangezien vragenlijsten niet meten hoe vaardig de kinderen in het dagelijkse leven echt zijn, maar enkel een inschatting van de vaardigheid meten (gerapporteerd door de kinderen of de ouders), namen we ook de empathische accuraatheidstaak af. In dit onderzoek werden een kind met en een kind zonder ADHD naar een onderzoeksruijme met camera's gebracht. Ze werden tweemaal 8 minuten alleen gelaten met elkaar. De eerste maal om kennis te maken, de tweede maal kregen ze een spel dat ze moeten proberen samen te spelen. De kinderen waren niet op de hoogte dat de camera's al in werking waren. Zo probeerden we spontaan gedrag te filmen. Na de tweemaal 8 minuten werden ze ingelicht dat de camera's al aanstonden, en wanneer de kinderen akkoord gingen dat het onderzoek werd voortgezet, werden ze elk apart naar een ruimte gebracht waar ze de opgenomen video te zien kregen. Hierbij kregen ze de opdracht om elke keer als ze iets dachten of voelden, maar dit niet luidop gezegd hadden, op te

schrijven op een blad, samen met het juiste tijdstip waarop dit gevoel/gedachte voorkwam. Wanneer ze de hele video bekeken hadden en alle gedachten en gevoelens neergeschreven hadden, moesten ze nogmaals naar de video kijken, maar ditmaal werd de video gestopt door de onderzoeker op precies het moment waar door het ander kind werd aangegeven een onuitgesproken gedachte of gevoel gehad te hebben. Dan werd er gevraagd aan het kind om zich te verplaatsen in de andere persoon en neer te schrijven wat die andere op dat moment zou kunnen gevoeld of gedacht hebben. Verschillende codeerders gaan vervolgens de overeenkomst na tussen wat iemand echt dacht en voelde en wat de andere persoon dacht dat hij dacht of voelde. Op deze manier konden we nagaan of kinderen met ADHD het moeilijker vinden om in te schatten wat een leeftijdsgenoot dacht of voelde.

## RESULTATEN

De resultaten van de vragenlijsten toonden aan dat kinderen met ADHD minder geneigd zijn het standpunt van een ander in te nemen in vergelijking met leeftijdsgenoten zonder ADHD. Zowel de kinderen met ADHD als hun ouders rapporteren dit. Maar als we kijken naar de empathische accuraatheidstaak, waar de kinderen ook effectief de vaardigheid moeten toepassen, zien we geen verschil tussen beide groepen.



## BESLUIT

Kinderen met ADHD blijken even goed de gedachten en gevoelens van een leeftijdsgenoot te kunnen inschatten als kinderen zonder ADHD. We gingen eveneens na of de gedachten en gevoelens van kinderen met ADHD moeilijker in te schatten zijn in vergelijking met kinderen zonder ADHD, maar dit bleek niet het geval te zijn. We vermoeden dat kinderen met ADHD voordeel konden halen uit de aard van de empathische accuraatheidstaak, die kort van duur is, terwijl de vragenlijsten eerder vaardigheden over een langere termijn bevragen. Er is echter meer onderzoek nodig om een duidelijk beeld te verkrijgen van de empathische vaardigheden van kinderen met ADHD.

# WERKGEHEUGEN BIJ KINDEREN EN JONGEREN MET ADHD EN AUTISME

Sylvie Verté

## SITUERING

Dit onderzoeksproject had als hoofddoelstelling om het werkgeheugen van kinderen met ADHD en hoger-functionerend autisme (HFA) te onderzoeken aan de hand van informatieverwerkingstaken. De meeste studies hebben werkgeheugen onderzocht als één geheel. Werkgeheugen kan omschreven worden als een multi-component cognitief systeem dat wordt gebruikt om informatie voor een korte periode in een actieve toestand vast te houden zodat deze informatie het gedrag van iemand kan sturen. Er is nood aan een grondig onderzoek dat alle specifieke componenten van het werkgeheugen bij ADHD en autisme nagaat.

## WERKGEHEUGEN

Er bestaan verschillende theoretische visies op het vlak van werkgeheugen, maar één van de meeste extensief onderzochte modellen is het werkgeheugenmodel van Baddeley (1986, 1996). Volgens dit model bestaat de structuur van het werkgeheugen uit twee slaafsystemen: de fonologische lus voor de opslag van auditief-verbale informatie en het visuo-spatiaal schetsblad voor de opslag van visuo-spatiale informatie. De werking van beide slaafsystemen wordt gecontroleerd door de centrale verwerker. Gebaseerd op dit model kunnen we het werkgeheugen onderverdelen in 4 componenten: (a) vasthouden van auditief-verbale informatie; (b) manipulatie van auditief-verbale informatie; (c) vasthouden van visuo-spatiale informatie; en (d) manipulatie van visuo-spatiale informatie.

Uitgebreide studies in verband met het werkgeheugen voor ADHD zijn beperkt. De bevindingen met betrekking tot het werkgeheugen zijn inconsistent. Een recente review over het werkgeheugen in ADHD toont een groeiende evidentie aan voor tekorten in het visuo-spatiaal werkgeheugen. Bevindingen in verband met het werkgeheugen voor autisme zijn ook inconsistent. Studies die beperkingen in autisme hebben gevonden, wijzen op grotere zwaktes voor het auditief-verbaal dan voor het visuo-spatiaal werkgeheugen.



## DOEL VAN DE STUDIE

Het doel van dit project was na te gaan of de vier componenten van het werkgeheugen: (a) vasthouden van auditief-verbale informatie; (b) manipulatie van auditief-verbale informatie; (c) vasthouden van visuo-spatiale informatie; en (d) manipulatie van visuo-spatiale informatie, beperkt zijn in kinderen met ADHD en HFA, in vergelijking met gewone controlekinderen. Een "dubbele dissociatie" tussen ADHD en HFA werd verwacht. Dit betekent dat de ADHD groep werd verwacht meer beperkingen te

vertonen voor visuo-spatiale taken, terwijl de HFA groep verwacht werd meer beperkingen te vertonen voor verbaal-auditieve taken. Er werd voorspeld dat deze tekorten meer uitgesproken zouden zijn op de taken waarbij een actieve manipulatie van informatie nodig is.

## METHODE

Er namen 45 kinderen met ADHD, 50 kinderen met HFA en 41 controlekinderen deel aan het onderzoek. Alle kinderen waren normaal begaafd en tussen 7 en 17 jaar oud. De testbatterij bestond uit de Working Memory Test Battery for Children (WMTB-C; Pickering & Gathercole, 2001), de Visual Patterns Test (VPT; Della Sala e.a.,1997) en twee onderdelen van de Amsterdamse Neuropsychologische Taken (ANT; De Sonneville, 2001).

## RESULTATEN

Als we alle subtests in rekening brengen, kunnen we stellen dat zowel kinderen met ADHD als HFA over het algemeen niet beter of slechter presteren op taken die het werkgeheugen nagaan. Beide klinische groepen scoren significant zwakker dan de controlegroep op een subtest in verband met het vasthouden van visuo-spatiale informatie en manipulatie van verbale informatie. Deze significante verschillen verdwijnen echter na het in rekening brengen van geslacht. Ook het controleren voor leeftijd en intelligentie lijkt de scores op een aantal subtests te beïnvloeden. Zo vallen kinderen met ADHD en HFA bijvoorbeeld te onderscheiden op een taak in verband met het vasthouden van verbaal-auditieve informatie na controle voor leeftijd.



De resultaten bieden verder weinig ondersteuning voor het feit dat kinderen met ADHD en HFA van elkaar te onderscheiden zijn op basis van een specifiek werkgeheugentekort. De verwachte dubbele dissociatie dat kinderen met ADHD meer beperkingen vertonen op visuo-spatiale taken, terwijl kinderen met HFA meer beperkingen vertonen op verbaal-auditieve taken werd dus niet duidelijk gevonden. Scores op taken waarbij actieve manipulatie van informatie nodig is waren lager dan scores op taken die enkel informatie opslaan, maar deze onderscheidde de groepen nauwelijks. We kunnen hieruit dus besluiten dat de resultaten enige argumenten bieden voor een onderscheid tussen ADHD en HFA, maar minder dan verwacht.

Dit alles impliceert het volgende: het is gebruikelijk om een uitgebreid neuropsychologisch onderzoek op te nemen in diagnostische protocollen voor ontwikkelingsstoornissen. Dit is niet bruikbaar voor differentiaaldiagnose (om onderscheid tussen stoornissen te maken), maar wel bruikbaar om de specifieke sterktes en tekorten van een individueel kind te evalueren.

# VOORSTELLING ONDERZOEK NAAR ADHD BIJ VOLWASSENEN

Annemie Schepens

Met deze korte bijdrage willen we u meer concrete informatie bezorgen over wat het onderzoek naar ADHD bij volwassenen inhoudt, wie in aanmerking komt voor deelname, wat van de deelnemers wordt verwacht en wat het onderzoek voor de deelnemers opbrengt.

## ADHD BIJ VOLWASSENEN

Oorspronkelijk werd ADHD enkel als kinderstoornis gediagnosticeerd en behandeld. Nu weten we dat ADHD tot op volwassen leeftijd kan blijven voortduren en dat dus niet alle kinderen met ADHD over de stoornis heen groeien na de adolescentie.

De problemen die samengaan met de stoornis gaan zich op volwassen leeftijd bovendien op een andere manier manifesteren. Onderzoek toont aan dat het hyperactieve en impulsieve gedrag met de leeftijd afneemt of beheersbaar(der) wordt, terwijl problemen op het vlak van aandachtstekort en innerlijke onrust vaak hardnekkig aanwezig blijven.

Mogelijke verschijningsvormen van ADHD bij volwassenen en de problemen die gepaard gaan met de stoornis op volwassen leeftijd werden tot nu toe onvoldoende in onderzoek belicht. Hierdoor bestaat niet alleen onduidelijkheid over hoe ADHD evolueert na de adolescentie maar wordt ook vermoed dat ongeveer 80% van de groep volwassenen die onder deze ontwikkelingsstoornis lijdt, ongediagnosticeerd en dus onbehandeld blijft.

Deze onderdiagnose kan ernstige gevolgen hebben voor het leven van personen met ADHD. Getuige hiervan de problemen die worden ervaren op relationeel en emotioneel vlak, moeilijkheden die ook duidelijk tot uiting komen op school- en werkvlak. De intensiteit en frequentie van deze problemen waaronder (jong)volwassenen met ADHD gebukt gaan, zijn veel extremer in vergelijking met wat personen van dezelfde leeftijd in dezelfde omstandigheden ervaren.

ADHD komt vaak voor in combinatie met andere psychische stoornissen, emotionele en/of gedragsproblemen. Het samen voorkomen wordt ook comorbiditeit genoemd. Op volwassen leeftijd gaat het onder meer over stemmings- en angststoornissen, middelenmisbruik, persoonlijkheidsstoornissen zoals antisociaal gedrag. Dergelijke 'comorbiditeit' kan de diagnose van ADHD bemoeilijken of zelfs maskeren.

Het stellen van een ADHD-diagnose bij volwassenen is met andere woorden geen gemakkelijke onderneming. Kenmerken van aandachtstekort en hyperactiviteit/impulsiviteit kunnen zich bovendien ook manifesteren bij andere stoornissen waardoor het soms lijkt alsof het om ADHD gaat, maar waarbij een andere stoornis of oorzaak een betere verklaring biedt.

## DOEL VAN HET ONDERZOEK?

De bedoeling is om met de gegevens uit de studie de verschillende verschijningsvormen en (oorzaken van) problemen die samengaan met ADHD bij volwassenen beter in kaart te brengen. De gegevens die uit het onderzoek voortkomen, worden volledig vertrouwelijk behandeld en op anonieme wijze verwerkt.

## WIE KAN DEELNEMEN?

Jongvolwassenen (18+) en volwassenen met een ADHD-diagnose of jongvolwassenen en volwassenen die zich in de symptomen van ADHD herkennen worden uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek.

## WAT WORDT ONDERZOCHT?

Het verwerven van inzicht in de mogelijke vormen van ADHD gebeurt

### 1. via zelf in te vullen vragenlijsten die peilen naar

- de aanwezigheid van symptomen van ADHD
- persoonlijkheid
- recente fysische en psychische klachten
- gedrag in sociale situaties

### 2. via computertaken

ADHD is in grote mate genetisch bepaald en een neurobiologische stoornis. De problemen die met de stoornis gepaard gaan komen in belangrijke mate voort uit de specifieke wijze waarop de hersenen bij personen met ADHD functioneren. Om een genuanceerder en nauwkeuriger beeld te krijgen van de sterktes en zwaktes van de werking van de hersenen wordt in het onderzoek gebruik gemaakt van kleine opdrachten aangeboden via een computer. Deze taken vergen geen computerervaring van de deelnemers. Aansluitend op de afname van deze computertaken wordt een intelligentietest afgenomen.

### 3. via een interview

Via een interview wordt ingegaan op de persoonlijke levensgeschiedenis van de deelnemers en dit via het in kaart brengen van het algemeen functioneren, het functioneren in relatie tot ADHD en de aanwezigheid van mogelijke comorbide stoornissen.

Aan de deelnemers wordt gevraagd de drie delen van het onderzoek te willen doorlopen.

## WELKE VOORDELEN LEVERT UW DEELNAME OP?

- Als deelnemer bent u op elk moment vrij om de deelname aan het onderzoek op te zeggen. Vanzelfsprekend is deelname aan het onderzoek kosteloos. Na elk deelonderzoek ontvangt u 10 euro en na afloop van alle onderzoeken (vragenlijsten + computertaken + interview) ontvangt u daarbovenop nogmaals 10 euro.
- Elke deelnemer ontvangt na deelname aan alle deelonderzoeken persoonlijke informatie over de onderzoeksresultaten.
- Dankzij uw deelname is wetenschappelijk onderzoek naar ADHD bij volwassenen mogelijk met het oog op het beter begrijpen van de stoornis bij volwassenen wat op lange termijn kan bijdragen tot een betere diagnose en begeleiding van volwassenen met ADHD.
- Indien u naast het onderzoek nog vragen heeft over de diagnose en/of over de (verdere) behandeling van ADHD bij volwassenen dan verwijzen we u graag door naar het *centrum ZitStil*. Wij kunnen zelf niet in verdere diagnose of begeleiding voorzien.

**GEÏNTERESSEERD?** Meer info bij Annemie Schepens,  
mail: [annemie.schepens@ugent.be](mailto:annemie.schepens@ugent.be) , tel: 09/264 91 06, GSM: 0474 22 63 25

## OPROEP TOT DEELNAME AAN ONDERZOEK NAAR ADHD BIJ KINDEREN

### Medicatiestudie ADHD / dyslexie (8-12 jaar)

Momenteel loopt er in samenwerking met het Universitair Ziekenhuis Gent een studie naar het effect van een nieuw medicijn op ADHD en dyslexie. Hiervoor zijn wij nog op zoek naar een aantal kinderen met ADHD en/of dyslexie die het medicijn willen nemen, en een aantal controlekinderen (kinderen met dyslexie die het medicijn niet zullen nemen maar dezelfde computertaken zullen doen).

Meer info bij Séverine Van De Voorde, mail: [severine.vandevoorde@ugent.be](mailto:severine.vandevoorde@ugent.be), tel: 09/264 86 13.



### Onderzoek naar de samenhang tussen ADHD en dyslexie (8-12 jaar)

Doelgroep: kinderen met ADHD, dyslexie, of ADHD + dyslexie. ADHD en dyslexie komen heel vaak samen voor bij één en hetzelfde kind. Waarom dit zo is, is nog steeds niet helemaal duidelijk. Deze studie probeert het inzicht hierin te vergroten door deze kinderen te vergelijken op een aantal cognitieve computertaakjes (impulscontrole, geheugen, snel namen noemen, taalspelletjes).

Meer info bij Séverine Van De Voorde, mail: [severine.vandevoorde@ugent.be](mailto:severine.vandevoorde@ugent.be), tel: 09/264 86 13.



### Empathische accuraatheid bij jongeren met ADHD (10-17 jaar) en hun moeders of vaders

De sociale relaties van kinderen met ADHD verlopen soms moeilijk. We weten echter nog niet goed hoe dit juist komt. Mogelijks zijn er problemen bij de perspectiefnemingsvaardigheden. Empathische accuraatheid is een deeltje van deze vaardigheid en betekent het kunnen inschatten van de gedachten en gevoelens van anderen. In ons onderzoek willen we de empathische accuraatheid van jongeren met ADHD en een van hun ouders nagaan. Om dit te onderzoeken maken we gebruik van een speciaal ontwikkelde procedure met videomateriaal, en vragenlijsten.

Meer info bij Maaike De Corel, mail: [maaike.decorel@ugent.be](mailto:maaike.decorel@ugent.be), tel: 09/264 86 14





**Medewerkers van de Onderzoeksgroep Ontwikkelingsstoornissen:** Prof. Dr. Herbert Roeyers, Prof. Dr. Jaap Van der Meere, Prof. Dr. Annemie Desoete, Dieter Baeyens, Maaïke De Corel, Isabel De Groot, Mieke Dereu, Mieke Meirsschaut, Ruth Raymaekers, Annemie Schepens, Pieter Stock, Martine Thys, Severine Van De Voorde, Sylvie Verté, Petra Warreyn, Roeljan Wiersema.

Adres: Henri Dunantlaan 2, 9000 Gent, Tel: 09/264 64 62

## PRETTIGE VAKANTIE!

