

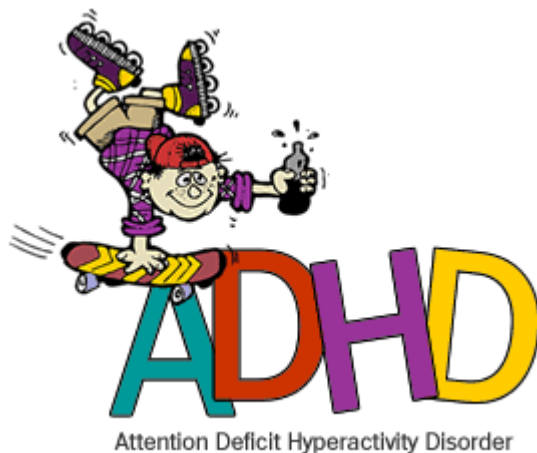
NIEUWSBRIEF ADHD
ONDERZOEKSGROEP ONTWIKKELINGSSTOORNISSEN

Dit is de vijfde ADHD-nieuwsbrief van de onderzoeksgroep Ontwikkelingsstoornissen. 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 ADHD-nieuwsbrief brengen we u opnieuw op de hoogte van resultaten van recent onderzoek en wordt de volgende studie op de voorgrond geplaatst: Onderzoek naar de samenhang tussen ADHD en dyslexie bij kinderen. Tevens wordt u, via een kort overzichtsartikel, op de hoogte gebracht van de meest recente bevindingen rond moeilijkheden in de partnerrelatie bij volwassenen met ADHD.

We wensen hierbij de volwassenen, de kinderen en hun ouders en leerkrachten die deelnamen aan deze studies hartelijk te bedanken voor hun bijdrage.

Ook in deze nieuwsbrief doen we opnieuw een oproep aan u en/of uw kind(eren) om deel te nemen aan lopend maar ook nieuw onderzoek. Eén van de nieuwe onderzoeken die van start gaan, richt zich op het hoe en waarom van gedragsschommelingen bij kinderen met ADHD. De ADHD symptomen komen niet even sterk naar voren in elke situatie. Het is van belang om te weten welke factoren hier een rol bij spelen, ook met het oog op optimalisering van behandeling. Met de onderzoeksgroep wensen we hier met nieuw onderzoeksmateriaal meer duidelijkheid in te brengen. In deze nieuwsbrief wordt kort ingegaan op wat het onderzoek inhoudt en wat het voor u als deelnemer en anderen kan opbrengen.

En ten slotte wensen we u en/of uw kind(eren) een heel fijne vakantieperiode toe.



ONDERZOEK NAAR DE SAMENHANG TUSSEN ADHD EN DYSLEXIE

Séverine Van De Voorde

SITUERING

ADHD (aandachtstekort stoornis met hyperactiviteit) en dyslexie zijn twee vaak voorkomende ontwikkelingsstoornissen bij kinderen op de basisschool. Beide stoornissen hebben belangrijke gevolgen voor de verdere ontwikkeling, zoals een laag zelfbeeld door herhaald falen op school, of het ontstaan van bijkomende gedrags- of emotionele problemen. Vandaar dat het zeer belangrijk is om reeds **vroeg in te grijpen**. Dit is pas mogelijk als het wetenschappelijk onderzoek naar de onderliggende oorzaken vooruitgang blijft boeken.

Vaak merken ouders van kinderen met ADHD dat hun kind ook moeite heeft met lezen. En omgekeerd zien we bij kinderen met dyslexie ook vaak problemen met aandacht, met of zonder hyperactiviteit (ADHD). Wetenschappelijk onderzoek toont inderdaad aan dat beide stoornissen vaak samen voorkomen bij één en hetzelfde kind (**comorbiditeit**). Tot op vandaag is de oorzaak daarvan nog steeds niet volledig duidelijk. Door beide stoornissen te vergelijken op een aantal cognitieve taken kan men hier meer inzicht in krijgen.

METHODE

In deze studie werden 4 groepen kinderen met elkaar vergeleken: (1) een groep met enkel dyslexie, (2) een groep met enkel ADHD, (3) een groep met zowel ADHD als dyslexie (= de comorbide groep), en (4) een controlegroep die geen van beide stoornissen vertoont.

Er werden verschillende cognitieve taken afgenomen waarbij gekeken wordt naar het aantal fouten dat gemaakt wordt (accuraatheid) en de snelheid waarmee de kinderen de taken kunnen uitvoeren (reactietijd). De volgende taken werden afgenomen: (1) een aantal taken die de fonologische vaardigheid nagaan (= het kunnen manipuleren van de klanken van onze taal); (2) de taken voor Snel Serieel Benoemen die nagaan hoe snel kleuren, voorwerpen, cijfers, en letters kunnen benoemd worden; (3) Go/no-go taken (computertaken) voor het meten van responsinhibitie (= het kunnen tegenhouden van een bepaalde handeling); en (4) n-back taken (computertaken) voor het nagaan van werkgeheugen (= vasthouden en manipuleren van info in het geheugen).

RESULTATEN

Fonologische vaardigheid

Wanneer kinderen met dyslexie oefeningen moeten maken waarbij ze taalklanken moeten verwerken, maken ze duidelijk **meer fouten** dan kinderen zonder dyslexie. Ze hebben ook **meer tijd** nodig om deze taken uit te voeren.

Benoemsnelheid

Kinderen met dyslexie zijn **trager** dan kinderen zonder dyslexie wanneer ze letters, cijfers, kleuren en plaatjes moeten benoemen. Ze hebben de meeste problemen met het benoemen van letters en kleuren.

Werkgeheugen

Uit ons onderzoek blijkt dat zowel kinderen met ADHD als kinderen met dyslexie problemen hebben met werkgeheugen (ze maken meer **fouten**). We zien ook dat de comorbiede groep (kinderen met beide stoornissen) de meeste problemen vertoont. De ernst van de problemen is wel afhankelijk van de inhoud van de informatie die moet onthouden worden. De slechtste prestaties vinden we voor letters, vervolgens voor cijfers en symbolen. Problemen met het onthouden van locaties zien we eigenlijk alleen bij de comorbiede groep.

Responsinhibitie

Over alle Go/no-go taken heen maken kinderen met ADHD en kinderen met dyslexie meer **commissiefouten** dan controlekinderen. Een commissiefout betekent dat ze op de knop duwen terwijl ze weten dat ze niet mogen duwen. Ze hebben het dus moeilijker dan controlekinderen om bepaalde handelingen tegen te houden (dit noemt men inhibitieproblemen). Het is opnieuw de comorbiede groep die de meeste fouten maakt (45% fouten). De kinderen met alleen ADHD maken 30% fouten, de kinderen met alleen dyslexie 26% fouten, en de controlekinderen 17% fouten.

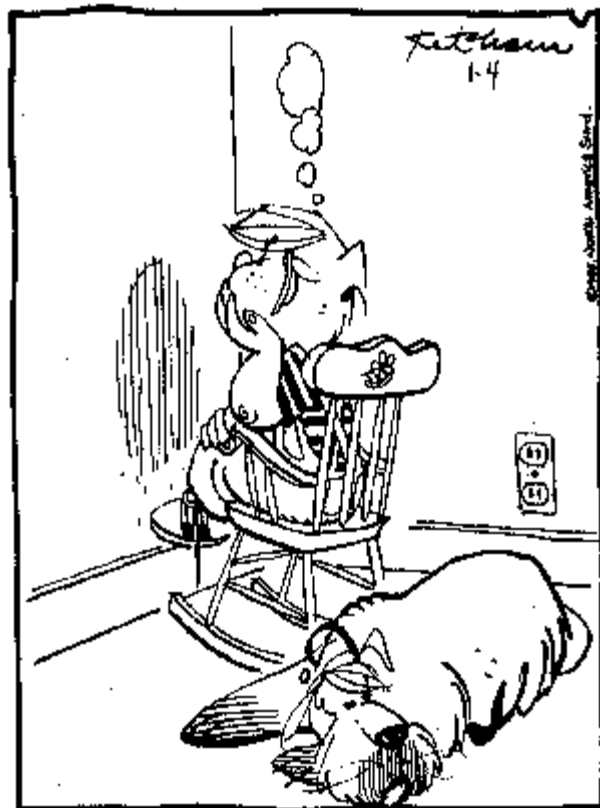
Als we kijken naar de **reactietijden**, of de snelheid waarmee de kinderen op de knop duwen, dan zien we geen verschillen tussen kinderen met ADHD of dyslexie en controlekinderen. Dit betekent dat ze deze taken even snel kunnen uitvoeren als kinderen zonder problemen. Wat we wel zien is dat kinderen met ADHD en kinderen

uit de comorbiede groep meer **variabel** zijn in hun reactietijden. Dit wil zeggen dat ze heel erg schommelen in de manier waarop ze reageren: de ene keer zeer snel, de andere keer zeer traag. Ze kunnen taken dus wel even snel uitvoeren als controlekinderen maar regelmatig hebben ze een 'dipje' waardoor ze hun tempo niet kunnen aanhouden.

BESLUIT

Ten eerste vinden we een aantal **verschillen** tussen ADHD en dyslexie. Kinderen met dyslexie hebben problemen met het manipuleren van taalklanken en met het snel benoemen van items. Daarentegen zijn de kinderen met ADHD zeer variabel in de snelheid van reageren op de Go/no-go taken.

DENNIS THE MENACE



"BY THE TIME I THINK ABOUT WHAT I'M GONNA DO... I ALREADY DID IT!"

Ten tweede vinden we een aantal **overeenkomsten** tussen ADHD en dyslexie. Zowel kinderen met ADHD als kinderen met dyslexie hebben problemen om bepaalde handelingen tegen te houden (responsinhibitie) en om informatie correct in het geheugen te houden.

Ten derde zien we dat **comorbiede groep** (de kinderen die zowel ADHD als dyslexie hebben) op alle taken de slechtste prestaties halen. Ze vertonen zowel de problemen van kinderen met dyslexie als de problemen van kinderen met ADHD. De behandeling van deze kinderen zal zich dus op beide stoornissen moeten richten om tot de beste resultaten te kunnen komen. Het is dus belangrijk om bij kinderen met een vermoeden van dyslexie of ADHD ook na te gaan of er kenmerken van de andere stoornis aanwezig zijn. Kinderen met dyslexie vertonen namelijk soms problemen die typerend zijn voor ADHD. Strategieën om deze problemen aan te pakken, zullen moeten geïntegreerd worden in de behandeling van kinderen die op het eerste zicht enkel problemen hebben met lezen.

MOEILIKHEDEN IN DE PARTNERRELATIE BIJ VOLWASSENEN MET ADHD

Inge Antrop

(uit: Antrop, I. (2006). *Patient care*, november, 7-10.)

De opvatting dat ADHD een kinderstoornis is die men ontgroeit tijdens de volwassenheid is achterhaald. Een amalgaam van studies toonde aan dat 40 tot 60% van de kinderen met ADHD problemen blijft vertonen in de volwassenheid. Een belangrijke ontwikkelingstaak in de volwassenheid is het aangaan en behouden van intieme relaties, wat bijzonder moeilijk verloopt bij personen met ADHD. Onderzoek stelde vast dat kortdurende partnerrelaties en huwelijken frequenter voorkomen bij personen met ADHD (Kooij et al., 1996; Young, 2000). Er is slechts weinig empirisch onderzoek verricht op dit terrein.

De klinische kenmerken van ADHD vormen allereerst een ware voedingsbodem voor de problemen in de intieme partnerrelatie. Diverse studies rapporteren dat de **aandachtsproblemen** op het sociale domein moeilijkheden veroorzaken, doordat de persoon niet in staat is de aandacht bij de dialoog te houden, actief te luisteren, of afhaakt en afdwaalt van de gedachtengang. De partner wordt bijgevolg in zijn eigen gedachtegang onderbroken en de communicatie wordt verstoord. Misvattingen die hiervan vaak het gevolg zijn, leiden tot een aversief patroon, waarbij de persoon met ADHD ook effectief intieme relaties gaat vermijden. Tevens vormt het delen van verantwoordelijkheden een bron van ergernis doordat volwassenen met ADHD vaak weinig energie overhouden voor de taken thuis, nadat de professionele setting al hun krachten reeds heeft opgeëist. Nadeau (1999) merkt op dat het **hyperactieve gedrag**, de rusteloosheid en het voortdurend in de weer zijn, emotionele intimiteit verhindert. Veel personen met ADHD voelen zich ondergestimuleerd en trachten zichzelf te stimuleren (Antrop et al., 2000) door het opzoeken van conflict en het uitdagen van anderen (Robbins, 2005). Personen met ADHD hebben een sterke neiging om het laatste woord te hebben, argumenteren steeds en hebben weinig oog voor de argumenten van anderen. Typisch is ook de drang steeds aan het woord te zijn en het verhaal van anderen over te nemen. Ook de **impulsiviteit** leidt tot spanningen tussen partners. Volgens Nadeau liggen een slecht geldbeheer en overvloedige uitgaven ten gevolge van het impulsieve gedrag aan de oorsprong van deze conflicten.

Verder hebben onzinnige opmerkingen en het telkens onderbreken van de partner ten gevolge van een beperkte impulscontrole vernietigende gevolgen. Jackson en Farrugia (1997) en Elliott (2002) stellen bovendien vast dat problemen met zelfbeheersing en een lage frustratietolerantie sociale interacties bemoeilijken.

Tevens relevant voor het begrijpen van de moeizame sociale relaties is de **affectlabiliteit**. Door de emotionele sensitiviteit en overreactiviteit van de persoon met ADHD is het vermoeiend om de ene keer de onvoorspelbare verdrietige partner op te vrolijken en de andere maal de overenthousiaste partner opnieuw te kalmeren.

De **relatietevredenheid** wordt als een belangrijke indicator beschouwd voor relatieproblemen. Relatietevredenheid wordt gedefinieerd als de subjectieve evaluatie van beide partners over de kwaliteit van hun relatie of het niveau van tevredenheid binnen de intieme relatie. Deze relatieontevredenheid werd tevens onderzocht in een eigen studie bij 18 volwassenen met ADHD en hun partner, met behulp van twee genormeerde zelfrapportage vragenlijsten naar relatietevredenheid. Uit deze resultaten bleek allereerst dat 30% van de volwassenen met ADHD een klinische score had op de totaal score van de DAS (een van de vragenlijsten), hetgeen een globale indicatie oplevert voor de aanwezigheid van relatiepathologie. Volwassenen met ADHD rapporteren in vergelijking met hun partners tevens significant lagere overeenstemming in de relatie en significant meer spanningen, ruzies, negatieve interacties en discussies alsook de gedachte om de relatie te beëindigen. Uit de andere vragenlijst (MMQ) bleek dat 55.6% van de koppels met een partner met ADHD relationele problemen aangaf. Vooral de partners zonder ADHD rapporteren een lage algemene levenssatisfactie.

Hoewel relatieproblemen voor deze doelgroep vaak een aanmeldingsreden voor hulpverlening zijn, werd nog weinig systematisch onderzoek uitgevoerd naar de specifieke **aanpak** die deze problemen vereisen. Er is duidelijk nood aan meer onderzoek naar de aanpak van relatieproblematiek bij ADHD. Een gebruikte methode is dat in de therapie een koppel aangemoedigd wordt de relatie te bekijken vanuit het ADHD perspectief. Op die manier worden negativiteit, beschuldigingen en conflict gereduceerd en wordt de communicatie bevorderd. Tegelijk kan aan de partner met ADHD bijgebracht worden om verantwoordelijkheid op te nemen voor het aanleren van een aantal technieken om efficiënt met ADHD om te gaan. Hierdoor kunnen beide partners zich meer focussen op persoonlijke en relationele groei in plaats van defensiviteit en wantrouwen.

GEDRAGSSCHOMMELINGEN BIJ KINDEREN MET ADHD

Inge Antrop

WAAROM DIT PROJECT?

Niettegenstaande de symptomen van ADHD zowel op school als thuis voorkomen, vermelden ouders en leerkrachten vaak het wisselende karakter van de symptomen. Kinderen met

ADHD vertonen meer probleemgedrag dan kinderen zonder ADHD in bijna alle situaties, maar toch lijken bepaalde factoren in de omgeving er voor te zorgen dat deze verschillen in gedrag op bepaalde momenten groter zijn dan op andere. Onderzoekers bestudeerden de invloed van specifieke omgevingskenmerken op het gedrag van kinderen met ADHD reeds sinds de jaren '70. Deze eerste studies bekleemtoonden de invloed van de structuur in een situatie op het gedrag en men wees op het verband tussen hyperactiviteit en de mate waarin een situatie nieuw en dus prikkelend of stimulerend is. Deze eerste studies vormden de start voor meer onderzoek naar de rol van omgevingskenmerken waaronder: (1) de aanwezigheid van andere volwassenen of kinderen, (2) de duur van een taak, (3) het tijdstip van de dag, (4) de rol van beloningen en (5) de invloed van wachtsituaties. Onderzoek naar de schommelingen in ADHD-symptomen verliep gelijktijdig met studies waarbij men de mogelijkheden onderzocht om taak- en omgevingskenmerken zodanig te beïnvloeden opdat het gedrag en prestaties van kinderen met ADHD zouden verbeteren. Hoewel dankzij deze studies adviezen aangaande de organisatie van vnl. huis- of schoolwerk van kinderen met ADHD konden gegeven worden, wijzen de bevindingen van deze studies niet allemaal in dezelfde richting.

Verder onderzoek om een goed inzicht te krijgen in de gedragsschommelingen van de kinderen vinden we dan ook belangrijk om drie redenen: (1) Indien ADHD duidelijker wordt in bepaalde situaties kan dit helpen bij de herkenning van ADHD bij kinderen. (2) Op basis van nauwkeuriger onderzoek naar deze factoren kunnen er meer specifieke adviezen worden gegeven om de klas- of thuissituatie beter aan te passen. (3) Ook wanneer men het effect van medicatie wenst na te kijken, is het nuttig om goed zicht te hebben op de normale schommelingen, zonder medicatie, in het gedrag van kinderen met ADHD.

DOELSTELLING EN WERKWIJZE PROJECT: OBSERVATIES THUIS EN OP SCHOOL

Om meer zicht te krijgen op deze normale schommelingen in gedrag en tevens meer te weten te komen welk gedrag het meest kenmerkend is, plannen wij een onderzoek waaraan zoveel mogelijk kinderen met ADHD zouden deelnemen. Het goed begrijpen van gedragsschommelingen vereist immers observaties in hun normale leefomgeving. Deze laten toe om meer uitgesproken verschillen tussen kinderen te observeren dan in 'kliniek' of 'test'-situaties.

In het bijzonder willen we duidelijkheid krijgen over de invloed van (1) het tijdstip van de dag (voormiddag vs namiddag) (2) pauzes en overgangsmomenten, waarbij specifiek wordt gekeken naar momenten waar ze terug tot gewone activiteiten overgaan, (3) lesmomenten in termen van mate van klasstructuur/instructies en (4) uitstelsituaties (wachten of niet moeten wachten). We willen een meetinstrument



ontwikkelen om het verloop van de ADHD symptomen gedurende korte tijd (vb schommelingen binnen één dag) te evalueren.

Het kind met ADHD, maar ook een klasgenootje worden hiervoor gedurende vier opeenvolgende dagen in de klas en tijdens de speeltijd gefilmd. Beide kinderen zullen ook een 'actometertje' dragen, dit is een polsbandje (vergelijkbaar met een uurwerk) dat hun bewegingen meet. De onderzoekers komen niet tussen tijdens de les en de camera's worden zo opgesteld dat ze in een hoekje van de klas staan en dus de klas en de les niet storen. Deze kinderen zullen ook hun 'actometertje' thuis dragen, zodat we ook de beweging thuis kunnen meten, waarbij de ouders een dagboekje (avond- en ochtend) bijhouden gedurende deze vier dagen.

VRAAG NAAR DEELNAME AAN HET PROJECT!

Om dit project te laten slagen, zijn we op zoek naar een 30-tal kinderen met ADHD, die samen met hun ouders bereid zijn om aan dit onderzoek deel te nemen. We zoeken kinderen van de lagere school (tussen 6-12 jaar) die reeds eerder een diagnose ADHD kregen. We zullen tijdens de deelname ook vragen om geen medicatie gedurende de filmdagen te nemen. Een kort interview zal van de ouders van de kinderen worden afgenomen om de moeilijkheden nauwgezet in kaart te brengen.

Wanneer u interesse heeft om deel te nemen aan dit onderzoek zullen we samen met de directie en leerkracht van uw kind de mogelijkheden verder bespreken en ook hun toestemming vragen.

WIE ZIJN WIJ?

Het onderzoek wordt georganiseerd door de Faculteiten Geneeskunde en Psychologie van de Universiteit Gent, meer bepaald de vakgroep Psychiatrie en Medische Psychologie en de onderzoeksgroep Ontwikkelingsstoornissen. Wij werken nauw samen met het Universitair Centrum voor Infant-, Kinder- en Adolescentiepsychiatrie (UCIKAP), verbonden aan het Universitair Ziekenhuis te Gent.

De studie staat onder leiding van: Prof Dr D Deboutte
Prof Dr H Roeyers
Dr I Antrop
MSc L Imeraj

Indien u aan het onderzoek met uw kind wenst deel te nemen kan u bijgevoegde 'verklaring voor deelname' aan ons terug bezorgen. Voor meer informatie over het project kan u telefonisch terecht bij Inge Antrop (Tel: 09/240 65 25). U kan ook mailen naar inge.antrop@ugent.be of lindita.imeraj@ugent.be



Verklaring van deelname

Aan een gedragsobservationeel onderzoek bij kinderen met ADHD.

Ondergetekende,

Naam:

Adres en telefoonnummer:
.....
.....

Ouder van :

Naam en voornaam kind:

Geboortedatum kind:

Verklaart voldoende op de hoogte te zijn van de achtergronden, opzet en uitvoering van het onderzoek en verklaart hierbij dat hij/zij wil meewerken aan bovengenoemd onderzoek en dat ook zijn/haar kind bereid is om hieraan deel te nemen. Hij/zij geeft hierbij ook de toelating aan de onderzoeksgroep Psychiatrie en Medische Psychologie, samen met de onderzoeksgroep Ontwikkelingsstoornissen van de Universiteit Gent om de ingezamelde gegevens te gebruiken in het kader van een wetenschappelijk onderzoek op voorwaarde dat bij de verwerking van de gegevens de confidentialiteit nauwgezet wordt gerespecteerd.

Datum:

Handtekening ouder:

Samenwerkende hersenen? (7-13 jaar)

Kinderen met ADHD vinden het vaak moeilijk zich blijvend te concentreren. Om de aandacht ergens bij te houden moeten verschillende gebieden van de hersenen samenwerken. Men denkt dat deze samenwerking niet optimaal verloopt bij kinderen met ADHD. Wij willen hier meer over te weten komen via zogenaamde EEG metingen. Dit betekent dat uw kind, tijdens het doen van een taak op de computer, een soort badmuts met elektroden opkrijgt. Op deze manier kunnen we de hersenactiviteit registreren tijdens aandachtstaken. Dit is volledig veilig en uiteraard pijnloos (zoals een cardiogram voor het meten van de hartfunctie). We hebben ruime ervaring met deze techniek.



tijdens aandachtstaken. Dit is volledig veilig en uiteraard pijnloos (zoals een cardiogram voor het meten van de hartfunctie). We hebben ruime ervaring met deze techniek.

Meer info bij Roeljan Wiersema, e-mail: Roeljan.wiersema@ugent.be, tel.: 09/2648621

Leren kinderen met ADHD of dyslexie uit hun fouten? (8-12 jaar)

Doelgroep: kinderen met ADHD, dyslexie, of ADHD + dyslexie.

Uit een vorige studie van onze onderzoeksgroep bleek dat zowel kinderen met ADHD als kinderen met dyslexie meer fouten maken dan controlekinderen wanneer ze snel moeten reageren, zelfs bij relatief gemakkelijke taken. De vraag is echter of dit bij beide stoornissen door dezelfde factoren veroorzaakt wordt. Om dit te onderzoeken zal het functioneren van de hersenen tijdens het maken van een fout bekeken worden aan de hand van EEG metingen. Kinderen krijgen tijdens het uitvoeren van computertaken een soort muts op met elektroden die de hersenactiviteit kunnen meten.

Meer info bij Séverine Van De Voorde, e-mail: severine.vandevoorde@ugent.be, tel: 09/2648613.

Motorische problemen bij kinderen met ADHD en/of dyslexie (8-12 jaar)

Doelgroep: kinderen met ADHD, dyslexie, of ADHD + dyslexie.

Naast de typische kenmerken van ADHD of dyslexie zien we bij deze kinderen ook heel dikwijls motorische problemen: evenwichtsproblemen, onhandig zijn, problemen om netjes te schrijven,... In deze studie willen we nagaan of deze problemen bij beide stoornissen door dezelfde of verschillende factoren worden veroorzaakt. Dit gebeurt aan de hand van computertaken in combinatie met EEG metingen.

Meer info bij Séverine Van De Voorde, e-mail: severine.vandevoorde@ugent.be, tel: 09/2648613.

Medewerkers van de Onderzoeksgroep Ontwikkelingsstoornissen: Prof. Dr. Herbert Roeyers, Prof. Dr. Jaap Van der Meere, Prof. Dr. Annemie Desoete, Inge Antrop, Dieter Baeyens, Mieke Dereu, Leen De Schuymer, Mieke Meirsschaut, Ruth Raymaekers, Vicky Samyn, Annemie Schepens, Inge Schietecatte, Pieter Stock, Martine Thys, Severine Van De Voorde, Petra Warreyn, Roeljan Wiersema.

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



PRETTIGE VAKANTIE!