

NIEUWSBRIEF ADHD

Onderzoeksgroep Ontwikkelingsstoornissen

Net zoals vorig jaar stelt de Onderzoeksgroep Ontwikkelingsstoornissen van de Universiteit Gent vóór de 'grote' vakantie haar *Nieuwsbrief ADHD* aan u voor.

Hoewel de onderzoekers eraan houden elke deelnemer persoonlijk op de hoogte te houden, informeren we u via de Nieuwsbrief ook graag over ons ander onderzoek. Dit is bovendien het uitgelezen moment om de vele honderden deelnemers van harte te danken voor hun enthousiasme, interesse en engagement in ons onderzoek.

Deze Nieuwsbrief staat opnieuw in teken van lopend en nieuw onderzoek. Voor het onderzoek naar *gedragsschommelingen bij kinderen en jongeren met ADHD*, zoekt Lindita Imeraj nog steeds geïnteresseerde deelnemers. Het doel en opzet van het onderzoek worden in een eerste bijdrage nog eens kort toegelicht. In de tweede bijdrage rapporteert Roeljan Wiersema over Event Related Potential onderzoek naar de werking van de hersenen bij het verwerken van fouten. De derde bijdrage gaat in op de context en resultaten van een studie naar de *levenskwaliiteit van volwassenen met ADHD*.

We sluiten deze Nieuwsbrief af met een waaier aan oproepen om deel te nemen aan één of meer van de volgende 10 studies:

- Broers en zussen van kinderen met ADHD gezocht (6 - 14 jaar)
- Beloningsonderzoek (8-16 jaar)
- Invloed van beloning op denkwerk (onderzoek met de computer) (14-18 jaar)
- Invloed van beloning op denkwerk (onderzoek in de scanner) (14-40 jaar):
- Leren kinderen met ADHD of dyslexie uit hun fouten? (8-12 jaar)
- Motorische problemen bij kinderen met ADHD en/of dyslexie (8-12 jaar)
- De rol van temperament bij kinderen met ADHD (11-15 jaar)
- Oeps een fout, wat nu? (8-16 jaar)
- (On)rustige hersenen? (8-16 jaar en 18-50 jaar)
- Chaos in het brein (8-16 jaar en 18-50 jaar)

Bij elke studie vindt u een korte toelichting en de naam van de contactpersoon bij wie u terecht kan voor deelname.

Tot slot laten we u graag kennismaken met de [site van de Onderzoeksgroep Ontwikkelingsstoornissen](#). Deze zal steeds de meest recente informatie over ons onderzoek bevatten zodat u niet op de jaarlijkse Nieuwsbrief hoeft te wachten. In de toekomst zal u er eveneens onze Nieuwsbrief terug vinden.

GEDRAGSSCHOMMELINGEN BIJ KINDEREN EN JONGEREN MET ADHD

Lindita Imeraj, Inge Antrop

Waarom dit project?

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) is een aandachtsstoornis met hyperactiviteit en impulsiviteit. Kinderen met ADHD vertonen meer probleemgedrag dan kinderen zonder ADHD in bijna alle situaties, maar toch lijken bepaalde omgevingsfactoren en tijdskenmerken er voor te zorgen dat deze verschillen in gedrag op bepaalde momenten groter zijn dan op andere.



Verder onderzoek is nodig om meer zicht te krijgen op deze normale schommelingen in gedrag en tevens de rol van omgevingsfactoren en biologische variaties in kaart te brengen.

In het bijzonder willen we duidelijkheid krijgen over de invloed van

- (1) pauzes en overgangsmomenten
- (2) lesmomenten in termen van mate van klasstructuur/instructies,
- (3) uitstelsituaties (wachten of niet moeten wachten) en
- (4) het tijdstip van de dag (voormiddag vs namiddag, maar ook wakker vs slapen)

Verder onderzoek naar gedragschommelingen van kinderen vinden we belangrijk omdat het een bijdrage kan leveren zowel in de diagnostiek als in de behandeling van ADHD.

Werkwijze Project: Observaties op school en thuis

Om dit onderzoek te kunnen doen, plannen we een 2-delige studie waaraan zoveel mogelijk kinderen en jongeren met ADHD deelnemen.

Aan het **eerste deel** zullen enkel **kinderen van de lagere school** deelnemen. Het kind met ADHD, maar ook een klasgenootje zonder ADHD, zullen gedurende twee dagen in de klas en tijdens de speeltijd gefilmd worden. De onderzoekers komen niet tussen tijdens de les en de camera's worden zo opgesteld in een hoekje van de klas dat ze de les niet storen.

Beide kinderen zullen ook een 'actometertje' dragen, dit is een polsbandje (vergelijkbaar met een uurwerk) dat hun bewegingen meet. Deze kinderen zullen ook hun 'actometertje' thuis dragen, zodat we de beweging thuis kunnen meten, waarbij de ouders een dagboekje bijhouden.

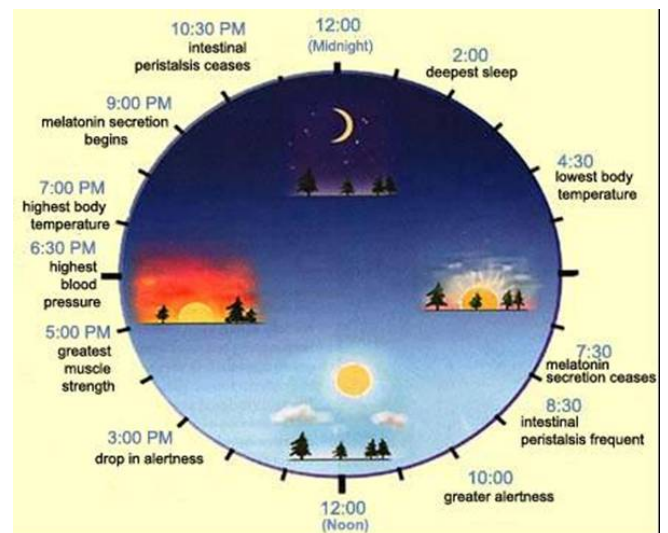
Aan het **tweede deel** zullen **zowel kinderen van de lagere school als jongeren van de middelbare school** deelnemen. Het kind/de jongere met ADHD en een klasgenoot zonder ADHD zullen het polsbandje dat beweging meet gedurende vijf dagen (verder) dragen. Tijdens deze dagen dragen ze ook een 'hartmetertje'. Dit is een instrumentje dat het hartritme meet. Het bestaat uit twee kleine elektroden die via plakkers op de huid worden bevestigd. Beide meetinstrumenten worden zowel thuis als op school gedragen, en dit 24 uur/24 uur.

Wie kan deelnemen?

Kinderen én jongeren met een diagnose ADHD van het gecombineerde type (problemen met aandacht én hyperactiviteit)

- **Kinderen van de lagere school (tussen 6-12 jaar) voor deelname aan deel 1 en 2 van de studie.**
- **Jongeren van de middelbare school (tussen 12-18 jaar) voor deelname aan deel 2 van de studie.**

Tijdens de week van deelname zullen we vragen om geen medicatie te nemen.



Hoe deelnemen?

Indien u aan het onderzoek met uw kind wenst deel te nemen kan u dit via bijgevoegd invulstrookje aan ons kenbaar maken op onderstaand adres. We nemen met u contact op voor verdere informatie over het project. Voor meer informatie en deelname kan u ook bellen of mailen naar Inge Antrop en Lindita Imeraj (09/332 67 86 of lindita.imeraj@ugent.be).

Onderzoeksgroep Kinder- en Jeugdpsychiatrie,
UZ Gent - OK12F,
De Pintelaan 185,
9000 Gent

-

Verklaring van deelname aan een gedragsobservationeel onderzoek bij kinderen met ADHD

Ondergetekende,
Naam:

.....

Adres en telefoonnummer:

.....
.....
.....

Ouder van :

Naam en voornaam kind:

Geboortedatum kind:

Wenst hierbij te laten weten dat hij/zij samen met zijn/haar kind wil meewerken aan bovengenoemd onderzoek en geeft hierbij ook de toelating aan de onderzoeksgroep om hen te contacteren.

OEPS EEN FOUT !

Roeljan Wiersema

Korte situering

Als je goed wilt presteren, moet je leren van de fouten die je maakt. Dat betekent dat als je een fout maakt je moet weten dat je een fout maakt en daarvoor is het noodzakelijk dat je hersenen detecteren wanneer een fout gemaakt wordt. Door hersenactiviteit te meten via elektroden op het hoofd tijdens het maken van een reactietijd taak is het mogelijk om te weten te komen wat er gebeurt in de hersenen nadat een foute respons gegeven wordt. Zo'n zogenaamd Event-Related Potential (ERP) onderzoek hebben we eerder al uitgevoerd bij kinderen met ADHD en in een recentere studie bij volwassenen met ADHD.

Methode

De deelnemers werd gevraagd om zo snel en nauwkeurig mogelijk te drukken op de spatiebalk als een bepaalde letter verscheen op het computerscherm. Als een andere letter verscheen moest juist niet gedrukt worden. Bij de meeste letters moest gedrukt worden, soms juist niet. Bovendien verschenen de letter relatief snel achter elkaar waardoor het moeilijk is om steeds correct te reageren.

Resultaten

Uit onze onderzoeksresultaten blijkt dat zowel kinderen als volwassenen met ADHD problemen hebben met het verwerken van fouten. Zij maakten meer fouten tijdens het uitvoeren van de taak; dat wil zeggen er werd meer gedrukt op de spatiebalk terwijl dit niet moest. Ook vertoonden personen met ADHD duidelijk verminderde hersenactiviteit na een foute respons. Het anders omgaan met fouten zou deels kunnen verklaren waarom personen met ADHD vaak impulsief gedrag vertonen. Problemen met verwerken van fouten kan ook bijsturing van gedrag bemoeilijken, terwijl het dagelijkse leven continu vraagt om zo'n bijsturing. In de nabije toekomst zullen dan ook zeker nog verdere studies uitgevoerd naar foutenverwerking bij kinderen en volwassenen met ADHD (zie ook oproepen deelname onderzoek).

LEVENSKWALITEIT VAN VOLWASSENEN MET ADHD

Annemie Schepens

Korte situering en doel

Naast onderzoek naar de impact van ADHD op het beroepsmatig, academisch en relationeel functioneren, is er de laatste jaren steeds meer interesse in de levenskwaliteit van personen met deze stoornis. Onderzoek naar levenskwaliteit wil de eigen beleving van personen met ADHD in kaart brengen met als doel het eigen functioneren te verbeteren. Hoewel de invulling van levenskwaliteit van persoon tot persoon kan verschillen zijn er toch gemeenschappelijke criteria die voor iedereen gelden. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen objectieve (bijv. beroepsprestaties) en subjectieve (bijv. emotioneel functioneren) indicatoren van levenskwaliteit. Onderzoek naar levenskwaliteit van personen met ADHD gebeurde tot nu toe voornamelijk bij kinderen en adolescenten. Bovendien groeit het pleidooi om bij het meten van levenskwaliteit rekening te houden met de specificiteit van de stoornis. In deze studie hebben we de levenskwaliteit van volwassenen met ADHD willen nagaan en dit aan de hand van een algemene peiling naar kwaliteit van leven en met een stoornisspecifiek instrument dat levenskwaliteit bij volwassenen met ADHD scoort.

Methode

De gegevens waarover we in deze studie rapporteren zijn afkomstig van 31 volwassenen met een ADHD diagnose en 25 personen die zich hadden aangemeld zonder diagnose, maar die wel voldeden aan de DSM-IV criteria (d.i. handleiding voor het diagnosticeren) voor ADHD symptomen als volwassene maar ook als kind en dit op basis van een retrospectief interview. Er werden ook 62 personen in de studie opgenomen die op vlak van geslacht, leeftijd, beroepscategorie en opleiding overeenstemden met de personen uit de ADHD groep, maar niet beantwoorden aan de DSM-IV criteria voor ADHD. Zowel subjectieve als objectieve indicatoren van levenskwaliteit werden gemeten aan de hand van verschillende vragenlijsten.



Resultaten

De meerderheid van de volwassenen uit de ADHD groep gaven aan hun levenskwaliteit lager in te schatten in vergelijking met personen zonder deze stoornis. Voor geen enkele indicator van levenskwaliteit werd in de ADHD groep een verschil gevonden tussen personen zonder diagnose en personen met een diagnose.

Voorts vonden we in deze studie wel een duidelijke relatie tussen de symptomen van inattentiviteit en hyperactiviteit/impulsiviteit enerzijds en alle objectieve indicatoren van levenskwaliteit (bijv. beroepsmatig, academisch, familiaal en sociaal functioneren) anderzijds, maar geen relatie met de subjectieve indicatoren van levenskwaliteit (bijv. levensverwachting, levensproductiviteit). De resultaten geven wel aan dat co-morbiditeit in de vorm van depressiviteit en angststoornissen, en ook het beroepsmatig en relationeel functioneren gerelateerd zijn aan hoe personen met ADHD hun eigen levenskwaliteit percipiëren.

Deze laatste resultaten lijken te suggereren dat ADHD symptomen losstaan van hoe men de eigen kwaliteit van leven percipieert op verschillende levensdomeinen. Dit ligt in de lijn van het belang dat Gordon en collega's (2006) hechten aan het DSM-IV criterium D. Dit criterium stelt namelijk dat een ADHD diagnose alleen geldt wanneer in tenminste twee settings (bijv. gezin en werk) sprake is van beperkingen in het functioneren. Het is mogelijk dat het concept kwaliteit van leven eerder samengaat met deze beperkingen en in mindere mate met de ADHD symptomen alleen. Eerder onderzoek toonde namelijk aan dat de ernst van ADHD symptomen en de beperkingen op vlak van het functioneren ook niet steeds samengaan.



Het is mogelijk dat iemand voldoet aan alle symptomen van ADHD, maar geen significante beperkingen ervaart of omgekeerd weinig symptomen heeft maar wel met belangrijke beperkingen in zijn functioneren te maken heeft (Angold et al., 1999; Biederman et al., 2000; Gordon et al., 2006). Verder onderzoek moet deze hypothese helpen verduidelijken.

Verder onderzoek

Voor dit vervolgonderzoek zijn we op zoek naar volwassenen (+18) die als kind door een kinderpsychiater, kinderarts, centrum voor ontwikkelingsstoornissen of revalidatiecentrum de diagnose ADHD, ADD, Minimal Brain Dysfunction (MBD), hyperkinetisch gedrag of hyperkinetische stoornis hebben gekregen. Wie wenst deel te nemen aan dit vragenlijstenonderzoek stuurt gewoon een mail met naam, adres, telefoonnummer, geboortedatum en leeftijd waarop de diagnose werd gesteld naar Annemie.Schepens@UGent.be of neemt telefonisch contact (tel. 09/264 86 24). Hierna krijgt u de vragenlijsten toegestuurd.

OPROEP DEELNAME ONDERZOEK ADHD BIJ KINDEREN, ADOLESCENTEN EN VOLWASSENEN

Broers en zussen van kinderen met ADHD gezocht (6 - 14 jaar)

De laatste jaren is er steeds meer interesse voor de beleving van de broers en zussen van kinderen met een beperking, autisme of een gedragsstoornis. Brussen groeien op in een unieke gezinssituatie. In hun gezin is er een persoon aanwezig die net iets anders is dan anderen, die net iets meer aandacht of ondersteuning nodig heeft.

Ik, Delphine Schelstraete, ben studente orthopedagogiek aan de universiteit Gent en doe voor mijn masterproef een onderzoek naar de beleving van broers en zussen van kinderen met ADHD.

Voor dit onderzoek ben ik nog op zoek naar broers en zussen tussen 6 en 14 jaar, die mij willen vertellen hoe het is om broer of zus te zijn van een kind of jongere met ADHD. Hiervoor kom ik een aantal keer op gesprek bij de broer of zus.

Indien u een zoon/dochter, broer/zus hebt die bereid is om aan dit onderzoek mee te werken of indien u, geheel vrijblijvend,



meer informatie wenst over dit onderzoek, kan u steeds contact met me opnemen.

Meer info bij Delphine Schelstraete, mail: delphine.schelstraete@ugent.be, tel. 0499/20.20.80

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 heel gemakkelijke taken. De vraag is echter of dit bij beide stoornissen door dezelfde factoren veroorzaakt wordt. Om dit te onderzoeken zal het hersenfunctioneren 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. Dit is volledig veilig en uiteraard pijnloos (zoals een cardiogram voor het meten van de hartfunctie).

Meer info bij Séverine Van De Voorde, mail: severine.vandevoorde@ugent.be, tel: 09/264 94 16.

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, mail: severine.vandevoorde@ugent.be, tel: 09/264 94 16.

Beloningsonderzoek (8-16 jaar)

Kinderen met ADHD reageren anders op beloning dan kinderen zonder ADHD. In wetenschappelijk onderzoek wordt er meestal beloond met geld. Voor ouders en leerkrachten is het uiteraard niet mogelijk om kinderen in het dagelijkse leven ook echt te belonen met geld, telkens ze een beloning verdienen. Daarom willen we in dit onderzoek nagaan of sociale beloning (zoals complimentjes) een zelfde effect heeft op het gedrag van kinderen met en zonder ADHD als een beloning in euro.

Meer info bij Ellen Demurie,
mail: Ellen.Demurie@UGent.be, tel: 09/264.94.11

Invloed van beloning op denkwerk (onderzoek met de computer) (14-18 jaar)

Jongeren met ADHD hebben bij het uitvoeren van denkwerk moeite om hun gedachten te structureren of hun planning te volgen. Dit resulteert in slechtere prestaties op taakjes. Tegelijk weten we dat jongeren met ADHD gevoeliger zijn voor beloning dan jongeren zonder deze stoornis. In dit onderzoek willen we nagaan hoe verschillende vormen van beloning de prestatie op denктаakjes kunnen verbeteren. Of nog: hoe kunnen we de typische problemen waarmee kinderen met ADHD kampen, beïnvloeden door hun motivatie te verhogen?

Meer info bij Ellen Demurie,
mail: Ellen.Demurie@UGent.be, tel: 09/264.94.11



Invloed van beloning op denkwerk (onderzoek in de scanner) (14-40 jaar)

Met behulp van computertaken willen we vaststellen dat beloning typische "ADHD" problemen kan verbeteren of zelfs wegwerken. Echter, op basis van computertaken begrijpen we nog steeds niet hoe deze effecten precies tot stand komen. Om die reden doen we onderzoek naar hoe de hersenen gebruikt worden bij jongeren en volwassenen met en zonder ADHD. We hopen hierbij beter in kaart te brengen of de hersenen anders werken bij personen met de diagnose ADHD. Dergelijk hersenonderzoek leidt tot meer inzicht in de oorzaak van ADHD en zal op termijn leiden tot nieuwe en effectievere behandelingsmogelijkheden.

Onderzoek in de scanner stelt ons in staat om de hersenen in beeld te brengen terwijl ze actief zijn, dus tijdens onze denkprocessen.

Hoe gaat dit precies in het werk? Tijdens het onderzoek neemt de deelnemer plaats op een ligbed en wordt hij in een soort korte tunnel geschoven. In de scanner voert de persoon gedurende 30 minuten een computertaak uit zodat de hersenactiviteit kan opgemeten worden. Deze vorm van onderzoek (functionele magnetische resonantie imaging, fMRI) gebeurt zonder inspuitingen en elektroden! De procedure is volledig pijnloos en onschadelijk. Na de taak volgt een mooie beloning en ontvangen deelnemers een 3D-plaatje van hun hersenen.

Meer info bij Ellen Demurie, mail: Ellen.Demurie@UGent.be, tel: 09/264.94.11

De rol van temperament bij kinderen met ADHD (11-15 jaar)

Aan de hand van dit onderzoek willen we een beter zicht krijgen op de oorzaak van de problemen die kinderen met ADHD ervaren. Meer specifiek willen we de rol van verschillende temperamentprocessen nagaan bij het gedragsmatig, sociaal en emotioneel functioneren van deze kinderen om van daaruit het onderzoek naar diagnostiek en behandeling te kunnen ondersteunen. Deelname aan dit onderzoek bestaat uit het invullen van een aantal vragenlijsten en het uitvoeren van een aantal aandachts- en zelfregulatie taken. Een aantal van deze taken zijn computeroefeningen waarbij gekeken wordt hoe goed en hoe snel de kinderen hun aandacht kunnen richten en verplaatsen. Daarnaast zijn er ook taakjes waarbij gekeken wordt hoe goed de kinderen hun gedrag zelf kunnen regelen of hoe goed en hoe snel ze eenvoudige problemen kunnen oplossen. Verder zal ook een verkorte intelligentietest afgenomen worden.

Meer info bij Vicky Samyn,
mail: Vicky.Samyn@UGent.be, tel: 09/264.64.72



Oeps een fout, wat nu? (8-16 jaar)

Kinderen met ADHD zijn vaak slordiger en maken meer fouten op taakjes. Recent vonden we evidentie dat dit te maken kan hebben met het feit dat ze minder goed leren van hun fouten. Leren van fouten is belangrijk omdat je dan je gedrag kan bijstellen en zo prestaties kan verbeteren. Om meer zicht te krijgen op hoe dit leren van fouten verloopt in het brein, zijn we op zoek naar kinderen met ADHD die mee willen doen aan dit onderzoek. Wat moet je doen?: Je moet een aantal taakjes uitvoeren op de computer terwijl je een soort badmuts op hebt met daarin elektroden. Dit is uiteraard volledig veilig en geheel pijnloos. Iedereen die deelneemt aan het onderzoek ontvangt een beloning.

Meer info bij Roeljan Wiersema, mail: Roeljan.wiersema@ugent.be, tel. 09/264.86.21.

(On)rustige hersenen? (8-16 jaar en 18-50 jaar)

Met behulp van EEG metingen kan bestudeerd worden hoe actief de hersenen zijn. Dit kan gedaan worden terwijl je een taak uitvoert maar ook terwijl je 'niets zit te doen'. Door een soort badmuts te dragen met daarin elektroden kan de hersenactiviteit gemeten worden. Deze hersenactiviteit is verschillend tijdens het slapen, uitrusten of geconcentreerd werken. Uit ander onderzoek blijkt dat de hersenen van mensen met ADHD zich minder gemakkelijk aanpassen aan de situatie. Zo laten hun hersenen tijdens een waaktoestand een patroon zien die lijkt op een slaaptoestand. Om efficiënt te kunnen functioneren in de dagelijkse realiteit is het van groot belang dat je je toestand kan aanpassen aan de eisen die gesteld worden door de situatie (rustig zijn tijdens wachten; geconcentreerd tijdens huiswerk maken). Daarom willen we verder onderzoek doen naar hoe goed de hersenen van personen met ADHD in staat zijn zich aan te passen. Wat moet je doen?: Je moet afwisselend een poosje 'niets doen' en een taakje uitvoeren op de computer, terwijl de hersenactiviteit gemeten wordt. Dit is uiteraard volledig veilig en geheel pijnloos. Iedereen die deelneemt aan het onderzoek ontvangt een beloning.

Meer info bij Roeljan Wiersema, mail: Roeljan.wiersema@ugent.be, tel. 09/264.86.21.

Chaos in het brein (8-16 jaar en 18-50 jaar)

Ons gedrag wordt voor een groot deel gestuurd door onze aandacht. Om je goed te kunnen focussen of om juist niet afgeleid te worden door irrelevante zaken zijn de hersenen druk in de weer. Als je je concentreert zijn verschillende delen van de hersenen actief of eigenlijk moet gezegd worden samen actief. Om je goed te concentreren of je aandacht ergens bij te houden is het erg belangrijk dat er een goede communicatie is tussen verschillen delen van de hersenen. Recent onderzoek liet zien dat deze communicatie minder efficiënt kan verlopen bij personen met ADHD. Wat moet je doen?: Tijdens een aandachtstaak wordt de hersenactiviteit gemeten met behulp van een soort badmuts met daarin elektroden. Omdat we in dit onderzoek gebruik maken van veel elektroden (128), kunnen we een zicht krijgen op waar en wanneer er activiteit is in de hersenen. Op deze manier krijgen we ook inzicht in hoe goed de communicatie in het brein verloopt. Dit is uiteraard volledig veilig en geheel pijnloos. Iedereen die deelneemt aan het onderzoek ontvangt een beloning.

Meer info bij Roeljan Wiersema, mail: Roeljan.wiersema@ugent.be, tel. 09/264.86.21.

PRETTIGE VAKANTIE



Medewerkers van de Onderzoeksgroep Ontwikkelingsstoornissen: Professoren: Prof. Dr. Herbert Roeyers, Prof. Dr. Annemie Desoete, Prof. Dr. Jaap van der Meere (gastprofessor), Prof. Dr. Edmund Sonuga-Barke (gastprofessor)

Wetenschappelijke medewerkers: Dr. Dieter Baeyens, Karen De Block, Ellen Demurie, Mieke Dereu, Leen De Schuymer, Frauke De Weerd, Mieke Meirsschaut, Tinneke Moyson, Griet Pattyn, Stefanie Pieters, Dr. Ruth Raymaekers, Vicky Samyn, Dr. Annemie Schepens, Inge Schietecatte, Pieter Stock, Martine Thys, Séverine Van De Voorde, Dr. Petra Warreyn, Dr. Roeljan Wiersema, Ann Winnen

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