

Effecten van multimodale behandeling bij jongeren met ADHD

Gepubliceerd: 25-03-2015 Laatste bijgewerkt: 14-04-2024

Doel van dit onderzoek is om het effect van multimodale behandeling op het empathisch functioneren van jongeren met ADHD, met of zonder comorbide DBD, in het forensisch veld te exploreren. Een secundair doel is om de effecten van multimodale...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Cognitieve en aandachtsstoornissen en -afwijkingen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, met invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON43931

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

empathie en multimodale behandeling

Aandoening

- Cognitieve en aandachtsstoornissen en -afwijkingen

Synoniemen aandoening

ADHD met of zonder disruptieve gedragsstoornis (DBD)

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit Utrecht

Overige ondersteuning: ZonMw

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: empathie, jeugdpsychiatrie, multimodale behandeling

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire onderzoeksvariabele is empathie. Trait (dispositonele) empathie zal worden gemeten met empathievragenlijsten, o.a. een zelf-rapportagevragenlijst waarmee aspecten van cognitieve en affectieve empathie kan worden gemeten (Interpersonal Reactivity Index, Davis, 1983). State (situationele) empathie zal worden gemeten middels een computertaak. Een emotieherkenningstaak zal worden afgenomen om aspecten van cognitieve empathie te meten, een imitatietask zal worden afgenomen om aspecten van affectieve empathie te meten.

Secundaire uitkomstmaten

De secundaire onderzoeksvariabele is probleemgedrag. Probleemgedrag zal worden gemeten met een korte screeningslijst, namelijk, de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ).

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Dit onderzoek betreft een explorerende observatiestudie naar het effect van reguliere multimodale behandeling op het empathisch functioneren van jongeren met attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) met of zonder comorbide disruptive behavior disorder (DBD). Empathie, oftewel het vermogen je te kunnen verplaatsen in de gedachten en gevoelens van anderen, speelt een belangrijke rol in het therapeutisch proces (Allen et al., 2008). Niet alleen de behandelaar moet empathisch zijn, ook de patiënt moet aandacht kunnen schenken aan gedachten en gevoelens van zichzelf en anderen. Bij patiënten met een beperkt empathisch vermogen is dit niet vanzelfsprekend.

Een gebrek aan empathie komt voor bij diverse jeugdpsychiatrische stoornissen (Konings & van Strien, 2005), o.a. bij autismespectrumstoornissen, anorexia nervosa, en ADHD. Een meer uitgesproken empathietekort komt voor bij DBD (ODD of CD). Het is bij uitstek in het forensisch veld dat hulpverleners te maken krijgen met jeugdpsychiatrische patiënten die tijdelijk of misschien meer

structureel empathisch disfunctioneren waardoor de therapeutische band niet of moeizaam tot stand komt.

De huidige pilotstudie wordt uitgevoerd in directe samenwerking met Accare Forensische jeugd en orthopsychiatrie (FJP) Zwolle en Deventer. Accare FJP biedt ambulante hulp aan jongeren die door hun probleemgedrag met politie en justitie en aanraking zijn gekomen of dreigen te komen.

Bij Accare FJP worden relatief veel jongeren aangemeld met ADHD, DBD of comorbide ADHD/DBD. Bij ernstiger vormen van ADHD wordt vaak een multimodale behandeling voorgesteld, d.w.z. medicatie in combinatie met gedragstherapie en/of psycho-educatie (Swaab et al., 2011). De multimodale behandeling is ook de meest reguliere behandelvorm van ADHD met of zonder comorbide DBD bij Accare FJP. Bij de klinici van Accare FJP bestaat de indruk dat de multimodale behandeling bij uitstek een positieve werking heeft op het prosociaal en empathisch functioneren van jongeren met ADHD. Empirische onderzoeksresultaten ontbreken en de vraag is of dit het geval is bij jongeren met ADHD of alleen bij jongeren met ADHD en comorbide DBD.

Hoewel de aanleiding voor deze pilotstudie een observatie betreft die voortkomt uit de klinische praktijk, zijn er belangrijke theoretische en methodologische redenen om te kijken naar de empathieversterkende effecten van een multimodale behandeling. Theoretisch is o.a. bekend dat medicatie (methylfenidaat) inwerkt op neurocognitieve functies, zoals aandacht en inhibitie (Hellwig-Brida et al., 2011; Yilmaz et al., 2013), die een belangrijke rol spelen in emotieregulatie (Eisenberg & Sulik, 2012) en daarmee ook in het empathieproces (Eisenberg, 2000). Empathie is een multidimensioneel construct met cognitieve en affectieve componenten van empathie. In de huidige pilotstudie zal het effect van multimodale behandeling op zowel cognitieve als affectieve componenten van (trait&state) empathie worden geëxploreerd. Tevens (secundair) zal ook het effect van behandeling op probleemgedrag worden geëxploreerd.

referenties:

Eisenberg, N., 2000. Emotion, regulation, and moral development. *Annual Review of Psychology*, 51, 665-697.

Eisenberg, N., & Sulik, M. (2012). Emotion-related self-regulation in children. *Teaching of Psychology*, 39, 77-83.

Hellwig-Brida, S., Daseking, M., Keller, F., Petermann, F., & Goldbeck, L. (2011). Effects of methylphenidate on intelligence and attention components in boys with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 21, 245-253.

Konings, I., & van Strien, T. (2005). Tekort aan empathie: een bruikbaar begrip in de kinder- en jeugdpsychopathologie? *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, Kinderpsychiatrie en Kinderpsychologie*, 30, 17-28.

Swaab, H., Bouma, A., Hendriksen, J., & Konig, C. (2011). *Klinische Kinderneuropsychologie*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.

Doel van het onderzoek

Doel van dit onderzoek is om het effect van multimodale behandeling op het empathisch functioneren van jongeren met ADHD, met of zonder comorbide DBD, in het forensisch veld te exploreren. Een secundair doel is om de effecten van multimodale behandeling op probleemgedrag te exploreren.

Onderzoeksopzet

In deze naturalistische studie worden jongeren herhaaldelijk (6x) getest, drie keer tijdens een controle periode (de baseline) en drie keer tijdens de daaropvolgende behandeling. De onderzoeker heeft geen enkele invloed op de behandeling. Tijdens elke meting worden empathievragenlijsten afgenomen bij de jongere en zijn/haar ouders waarmee aspecten van affectieve en cognitieve trait empathie kunnen worden bepaald, alsmede aspecten van probleem gedrag. Alleen bij de jongere wordt daarna een computertaak afgenomen waarmee aspecten van affectieve en cognitieve state empathie kunnen worden bepaald. Na afloop van de zes testsessies worden de jongeren in focusgroepen geïnterviewd over hun ervaring met de behandeling, de therapeut en het therapeutisch proces.

Inschatting van belasting en risico

Dit onderzoek vraagt extra tijd van jongeren en is in die zin belastend. Er zijn geen risico's verbonden aan dit onderzoek en jongeren worden in de gelegenheid gebracht om ervaringen over de behandeling uit te wisselen met anderen, wat vaak wel als prettig wordt ervaren. Dit onderzoek kan alleen met deze jongeren worden uitgevoerd omdat we geïnteresseerd zijn in de effecten van de standaard multimodale behandeling op het empathisch functioneren van jongeren met ADHD met of zonder DBD in het forensisch veld. Het onderzoek is gerechtvaardigd omdat verminderde empathie vaak voorkomt bij jongeren in het forensisch werkveld, wat een belemmerende factor kan zijn in het behandelproces. Kennis over de effecten van de reguliere behandeling op het empathisch functioneren is van belang om behandelingsucces te kunnen vergroten.

Contactpersonen

Publiek

Universiteit Utrecht

Heidelberglaan 1
Utrecht 3584 CS
NL

Wetenschappelijk

Universiteit Utrecht

Heidelberglaan 1
Utrecht 3584 CS
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)
Adolescenten (16-17 jaar)
Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Adolescente meisjes en jongens met een klinische diagnose ADHD met of zonder DBD

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Autismespectrumstoornis

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, met invasieve metingen

Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Geen controle groep
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	07-06-2015
Aantal proefpersonen:	30
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	25-03-2015
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC NedMec
Goedgekeurd WMO	
Datum:	10-03-2016
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC NedMec

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

CCMO

ID

NL51449.041.15