

Werkgeheugentraining bij zwakbegaafde kinderen met neuropsychiatrische stoornissen

Gepubliceerd: 26-07-2011 Laatste bijgewerkt: 15-05-2024

Driedelige Vraagstelling: 1. Is de Cogmed werkgeheugen training een effectieve behandelmethode voor het verminderen van gedragsproblemen bij kinderen met neuropsychiatrische problemen en zwakbegaafdheid (IQ 70-85)? 2. Zo ook voor het verbeteren van...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON36703

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

WGT bij zwakbegaafde kinderen met neuropsychiatrische stoornissen

Aandoening

- Overige aandoening
- Ontwikkelingsstoornissen NEG

Synoniemen aandoening

ADHD en autisme spectrum stoornissen, neuropsychiatrische stoornissen

Aandoening

neuropsychiatrische stoornissen en een ontwikkelingsachterstand

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Karakter

Overige ondersteuning: 32.915,- euro subsidie is toegekend door het Antonia Wilhelminafonds (onderdeel van het Fonds Psychische Gezondheid)

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: neuropsychiatrische stoornissen, werkgeheugentraining, zwakbegaafd

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

- het verschil in hoeveelheid gedragsproblemen voor en na de training
- het verschil in neurocognitieve functioneren voor en na de training
- het verschil in schoolprestatie voor en na de training
- Aantal en ernst van eventuele bijwerkingen

Secundaire uitkomstmaten

- Bijwerkingen (bv. hoofdpijn, extreme vermoeidheid, slaapproblemen)

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Werkgeheugentraining is effectief gebleken bij kinderen met ADHD. Verschillende studies hebben significante verbeteringen gevonden voor wat betreft gedrags- en neurocognitieve problemen, zoals aandacht, hyperactiviteit-impulsiviteit, visueel en verbaal werkgeheugen, complexe redeneervaardigheden, visueel-ruimtelijke vaardigheden en probleemoplossingsvaardigheden (Klingberg et al., 2005; Gibson et.al., 2006).

Werkgeheugen training is ook effectief gebleken in andere populaties, onder andere bij kinderen met verworven hersenletsel (Van 't Hooft et.al., 2007) en kinderen met een licht verstandelijke handicap (LVG; 50 werd gevonden dat het korte termijn geheugen en het werkgeheugen verbetert, net zoals de schoolprestaties (van der Molen, et al., 2010). Een pilot studie naar de effectiviteit van werkgeheugentraining bij kinderen in het speciaal onderwijs liet verbeteringen zien in het werkgeheugen, het probleemoplossend vermogen en de schoolprestaties tot 6 maanden na de training (Dahlin, Myrberg

and Klingberg; data gepresenteerd op de Scandinavische dyslexie conferentie, 2005). De resultaten van bovenstaande studies pleiten voor het trainen van het werkgeheugen bij kinderen met neuropsychiatrische stoornissen en een lagere intelligentie. Desondanks is het effect van een werkgeheugen training nooit eerder onderzocht bij kinderen met neuropsychiatrische stoornissen (zoals ADHD en autisme spectrum stoornissen) en zwakbegaafdheid (IQ 70specifieke groep is interessant te onderzoeken, aangezien 40% van de kinderen

met een IQ tussen de 70 en 85 een comorbide psychiatrische stoornis heeft. Ongeveer 14,7 % van deze groep voldoet aan de DSM-IV criteria voor ADHD en 1,5% voldoet aan de criteria voor een pervasieve ontwikkelingsstoornis niet anders omschreven (Dekker & Koot, 2003).

Het is van groot belang om evidence-based behandelingen te ontwikkelen voor deze specifieke doelgroep, aangezien de reguliere cognitieve gedragstherapieën vaak te complex blijken vanwege de verminderde cognitieve- en adaptieve vaardigheden. Cogmed werkgeheugen training (Klingberg et al., 2005) is op dit moment één van de meest veelbelovende neurocognitieve trainingsmogelijkheden voor kinderen met ADHD (en aanverwante stoornissen), beschikbaar in Nederland. In dit trainingsprogramma worden dagelijks (werk)geheugen vaardigheden getraind op een computer. Tot dusverre is de effectiviteit en veiligheid (voor wat betreft bijwerkingen) van Cogmed werkgeheugen training nog niet onderzocht voor de groep kinderen met neuropsychiatrische stoornissen en comorbide zwakbegaafdheid. Een groot voordeel van een cognitieve training ten opzichte van het gebruik van medicatie (wat nu veelal gebeurt) is de mogelijke afwezigheid van (ernstige) bijwerkingen, maar dit is nog niet onderzocht bij deze specifieke doelgroep. Als de Cogmed werkgeheugen training effectief blijkt, blijkend uit verbeteringen in werkgeheugen én gedragssymptomen, kan deze training bijdragen aan een verbetering in kwaliteit van leven bij patiënten en hun omgeving.

Doel van het onderzoek

Driedledige Vraagstelling:

1. Is de Cogmed werkgeheugen training een effectieve behandelmethode voor het verminderen van gedragsproblemen bij kinderen met neuropsychiatrische problemen en zwakbegaafdheid (IQ 70-85)?
2. Zo ook voor het verbeteren van het neurocognitieve functioneren en de schoolsevaardigheden?
3. Is de Cogmed werkgeheugen training een veilige behandelmethode voor deze doelgroep, dwz zijn er bijwerkingen (zoals hoofdpijn, extreme vermoeidheid, slaapproblemen)?

Onderzoekopzet

In een dubbelblind gerandomiseerde en gecontroleerde trial worden 2 groepen, met elk 50 kinderen, met elkaar vergeleken.

De duur van de training is 30 tot 45 minuten, 5 dagen per week, gedurende 5

weken. Voor- en na de training ondergaan alle kinderen een neurocognitieve assessment (voor- en nameting). In de week na de laatste trainingssessie zal de nameting en tevens een evaluatie van de training plaatsvinden. Zes maanden na de laatste trainingssessie vindt de follow-up plaats.

- Eén groep krijgt de Cogmed werkgeheugen training (R/M versie).
- Eén groep krijgt een Cogmed-placebo variant, een trainingsvorm die er qua inhoud en layout exact hetzelfde uitziet als de werkgeheugentraining in de behandelconditie, maar een lagere werkgeheugen belasting heeft (bv. minder items dienen te worden onthouden). In de controle versie is de moeilijkheidsgraad nog steeds afhankelijk van de prestaties van het kind, maar is er een limiet van twee tot drie items, zodat het kind geen hogere level dan 3 haalt. Eerdere studies met de Cogmed werkgeheugen training voor kinderen boven de 7 jaar hebben laten zien dat deze placebo versie goed bruikbaar is als controle conditie (Klingberg et al., 2002a; Klingberg et al., 2005a). Alle kinderen gaven na voltooiën van de training aan ervan overtuigd te zijn in de behandelgroep te hebben gezeten. Beide condities zijn ontwikkeld door Cogmed Cognitive Medical Systems AB (Stockholm, Sweden) en vertaald door BeterBrein, de bevoegde Praktijk in Nederland voor Cogmed, vertegenwoordigd door Kathryn Ralph (Kathryn.Ralph@Pearson.com, voor meer informatie).

Onderzoeksproduct en/of interventie

Cogmed werkgeheugen training (Klingberg et al., 2005)

Inschatting van belasting en risico

Risico's worden minimaal ingeschat. Uit eerder wetenschappelijk onderzoek mbt deze behandelmethode zijn geen ernstige bijwerkingen naar voren gekomen. Eventuele kleinschalige bijwerkingen zoals hoofdpijn of slaapproblemen worden in kaart gebracht vooraf, halverwege en aan het einde van de training.

Contactpersonen

Publiek

Karakter

arthur van schendelstraat 631
3511 MZ
NL

Wetenschappelijk

Karakter

arthur van schendelstraat 631
3511 MZ
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)
Adolescenten (16-17 jaar)
Kinderen (2-11 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

- Kinderen tussen de 10 jaar en 0 maanden en 13 jaar en 11 maanden, bekend in de psychiatrie en/of speciaal onderwijs.
- Neuropsychiatrische stoornissen (ADHD, ASS, of een combinatie van deze twee, mogelijk in combinatie met ODD), geclassificeerd volgens de DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2000).
- IQ score tussen 70 and 85 (zwakbegaafd).
- Toegang tot een PC met Windows Vista of Windows XP met internet aansluiting en boxen (thuis of op school).

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Intensieve (bv. wekelijks) individuele of groeps psychotherapie
- Medicatie gebruik (stimulantia / neuroleptica). Wanneer kinderen medicatie gebruiken ten behoeve van de ADHD problematiek, is dit geen exclusie criteria wanneer er sprake is van *room for improvement*, blijkend uit het feit dat de ADHD symptomen nog niet geheel

verdwenen zijn.

- Een diagnose van één of meer van de volgende comorbide psychiatrische stoornissen

o Depressie

o Bipolaire stoornis

o Psychotische stoornis

o Chronisch motorische ticstoornis of Gilles de la Tourette

o Conduct disorder

o Eetstoornis

o Angststoornis

-Neurologische stoornis (bv epilepsie) in de afgelopen 2 jaar

-Cardiovasculaire stoornis, recent of in het verleden

-Een ernstige motorische en/of perceptuele handicap.

-Gelijktijdige deelname aan een andere klinische studie.

-Onvoldoende motivatie om de behandeling te volgen.

-Medische ziekte die directe behandeling vereist.

Onderzoeksopzet

Opzet

Fase onderzoek:	3
Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Dubbelblind
Controle:	Placebo
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-09-2011
Aantal proefpersonen:	100
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 26-07-2011

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: CMO regio Arnhem-Nijmegen (Nijmegen)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

ID: 20558

Bron: Nationaal Trial Register

Titel:

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL32435.091.10
OMON	NL-OMON20558