

ADHD en ADD Beeld en Advies update 1.17



ADHD= Attention Deficit Hyperactivity Disorder is een stoornis met een combinatie van een tekort aan concentratie, overbeweeglijkheid en impulsiviteit. ADHD is pas na het 7^{de} jaar vast te stellen. In ernstige mate is het vanaf 5 jaar vast te stellen.

De oorzaak van ADHD is vgl. veel deskundigen een stoornis in de hersenen, o.a. een kleiner hersenvolume en een achterlopende rijping. Dit hersenprobleem wordt met name veroorzaakt door een aantal genen. De kans er op wordt vergroot als moeder gerookt heeft tijdens de zwangerschap, als de geboorte gepaard ging met complicaties en als er sprake was van een laag geboortegewicht. Ook een weinig warme, autoritaire of lakse opvoeding vergroot de kans op ADHD.

ADHD gaat vaak samen met of wordt versterkt door emotionele of andere ontwikkelingsproblematiek. Zo heeft 2 op de 3 kinderen met ADHD ook motorische problemen, 1 op de 3 heeft DCD, dit is een Coördinatieontwikkelingsstoornis in de motoriek.

ADD is een vorm van ADHD waarbij de concentratie- en organisatieproblemen op de voorgrond staan.

De aanpak van ADHD

In de 'Multidisciplinaire Richtlijn ADHD'(2005) wordt **gedragsbeïnvloeding** (cognitieve gedragstherapie) gecombineerd met **medicatie** (met name Ritalin/Concerta) geadviseerd.

De laatste jaren zijn er **nieuwe behandelmethoden** in opkomst. **Of ze resultaat hebben is omstreden.**

* **Cogmed**, een cognitieve training van het werkgeheugen, 5 weken lang zo'n ¾ uur per dag gedurende 5 dagen per week achter de computer allerlei opgaven doen, waarbij je werkgeheugen wordt getraind.

* **Neurofeedback**, dit is een meer intensieve therapie. Het lijkt verstandig eerst Cogmed uit te proberen.

* Een **eliminatie dieet**. Dit moet onder begeleiding uitgetoetst worden, de werkzaamheid is nog omstreden. Zie www.adhdenvoeding.nl

* **Sportbeoefening en cannabisgebruik**. Bespreek cannabisgebruik altijd met een arts.

Medicatie werkt de eerste 2 tot 3 jaar vaak goed bij ADHD. Daarom is dat bij stevige ADHD de eerste keus in de behandeling. Echter, medicatie heeft ook nadelen, nl. het betreft een chemische stof die je in het lichaam brengt. Sommige mensen hebben daar begrijpelijke bezwaren tegen. Verder heeft Ritalin soms bijwerkingen, vooral eet-, groei- en slaapproblemen. Ook hebben deskundigen twijfels over het effect op langere termijn.



De gedragsbeïnvloeding vindt plaats door:

- ✦ een bepaalde manier van opvoeding thuis en
- ✦ aangepaste begeleiding in de klas

- ✦ Een grote mate van regelmaat en vaste routines. Bijvoorbeeld: volgorde activiteiten op de dag, plaats in de klas, vaste instructies voor vaste taakjes. Dus vaste activiteiten op een vaste plaats en vaste tijd.
- ✦ Duidelijke gedragsregels met duidelijke gevolgen: positief gevolg bij gewenst gedrag, negatief gevolg bij ongewenst gedrag. Bijvoorbeeld: niet roepen door de klas, gevolg is “streepje”. 5 streepjes= kleine sanctie. De vinger opsteken om de beurt te krijgen is “kruisje”. 5 kruisjes = beloning. Een heel eenvoudig en consequent uitgevoerd systeem kan helpen. De controle op naleving van de gedragsregels en vooral het kort doorspreken kan het beste individueel met het kind plaatsvinden. Kinderen groeien vooral door de combinatie van positieve aanmoediging en duidelijke regels. De duidelijke regels zijn ook goed om de veel voorkomende eigengereidheid bij kinderen met ADHD wat in te perken. Als de ouders of de leerkracht merken dat ze het óngewenste gedrag en straf gaan benádrukken, dan gaat er iets niet goed.
- ✦ Heldere communicatie: wees kort, concreet en helder in je eigen taalgebruik. Ga regelmatig dicht bij het kind staan en maak oogcontact. Let op dat je niet door elkaar heen praat en allebei goed luistert.
- ✦ Prikkelregulatie: Vermijdt zoveel mogelijk allerhande onnodige prikkels. Dit is thuis gemakkelijker dan op school. De plaats in de klas is belangrijk, degene die naast het kind zit, wat er op het tafeltje ligt, hoe het laatje er uit ziet, etc. Thuis: speelgoed opruimen, overzichtelijke ordening, speelvlak afgrenzen.
- ✦ Vorbereiding: Vertel in eenvoudige bewoordingen vooraf wat de bedoeling is van een situatie en wat er derhalve van het kind verwacht wordt. Pre-instructie en stap-voor-stapbegeleiding: geef instructies vooraf individueel en begeleid het kind stap-voor-stap ook al denk je dat het niet nodig is.
- ✦ Opdelen van taken in deeltaken met korte termijndoelen. Geef één opdracht tegelijk. Laat het kind herhalen wat je gezegd hebt. Een kleurenklok kan helpen.
- ✦ Afkoelen: Als het kind erg druk is, dan helpt het verminderen van het aantal prikkels mogelijk. Maak een rustig hoekje in de klas, of heel af en toe buiten de klas. Thuis kan je kind wellicht afkoelen op zijn of haar kamer of de gang.
- ✦ Bij motorische onrust regelmatig korte pauzes inlassen, laat het kind af en toe even bewegen.
- ✦ Het versterken van de zelfcontrole: Stop-denk-doe. Dit werkt alleen soms aanvullend, en pas als de ergste symptomen bestreden zijn met gedragsbeïnvloeding en medicatie. Het kan helpen om een gebaar te verzinnen als stopteken en als denkteken. Vraag het kind regelmatig eerst aan te geven wat hij gaat doen en pas daarna het uit te voeren.
- ✦ Kinderen met ADHD hebben vaak minder oog voor sociale informatie. Het kan helpen om met hen de kenmerken van een situatie goed te verwoorden evenals de beleving en gedachten van de betrokken personen. Doe dit op een rustige plaats, liever apart dan in groepsverband. Maak zonodig afspraken voor vrije situaties, zoals de pauze op school.



- ✚ Jongeren met ADHD hebben vaak een lagere motivatie. Belangrijk is de goede afstemming van de eisen aan het nivo. Wordt niet boos, maar wees wel duidelijk. Toon begrip voor z'n onvermogen en frustratie daarover. Geef aan welk gedrag gewenst is. Wees positief en complimenteaus.
- ✚ Regelmatig overleg tussen ouders en school over mogelijke incidenten, de algemene ontwikkeling en de gewenste aanpak.
- ✚ Naast deze aanpak is het belangrijk de algehele ontwikkeling in de gaten te houden en zonodig te stimuleren. Deze kan verstoord worden door de ADHD. Dat geldt op bijna alle vlakken: de verstandelijke ontwikkeling, motoriek, taalontwikkeling, spelontwikkeling, werkhouding, zelfbeeld, zelfstandigheid, sociaal inzicht, sociale afstemming, sociale en gezinscontacten. Steeds geldt dat een goede aanpak van de ADHD zelf een eerste vereiste is.
- ✚ Kinderen met ADHD lopen vaak tegen faalervaringen op. Het is belangrijk dat ze voelen dat ze geaccepteerd worden, zowel in hun persoon als in hun gedrag waar dat voortkomt uit onvermogen. Het is niet altijd gemakkelijk om een onderscheid te maken tussen onwil /een lage motivatie en onvermogen. Wil hij het niet of kan hij het niet? Bij onwil past straf, bij onvermogen hulp. Probeer het kind daarom te begrijpen vanuit zijn eigen wereld. Probeer faalervaringen zo veel mogelijk te voorkomen door het afstemmen van de eisen aan het echte nivo van het kind op meerdere gebieden.
- ✚ Meer adviezen kunt u vinden op www.balansdigitaal.nl
- ✚ Sommige adviezen voor PDD-kinderen zijn ook geschikt voor kinderen met ADHD.
- ✚ Een goed boek is
 - * Theo Compennolle en Theo Doreleijers, Zit Stil, Handleiding voor het opvoeden van overbeweeglijke en gedragsmoeilijke kinderen
 - * [S.A. Safren](#) e.a., 'Behandelgids voor ADHD bij volwassenen'.

Cogmed Werkgeheugentraining ofwel Sijbrands' boodschappenlijstje.

Drukke en impulsieve kinderen hebben vaak problemen met het werkgeheugen. Daardoor lukt het slecht om informatie vast te houden, taken te plannen, of gedragingen te onderdrukken t.b.v. een doel. De aandachtscontrole en impulscontrole laten te wensen over. In een artikel in de NRC, 6/11/05, werd een Zweeds onderzoek naar de Cogmedwerkgeheugentraining beschreven. Onderzoek naar de resultaten geeft wisselende uitslagen. Zie ook De Psycholoog (7/2012).

Het betreft een pittige training van 5 weken lang dagelijks 45 minuten oefenen. Kinderen moeten reeksen cijfers, letters, klanken e.d. in oplopende moeilijkheidsgraad onthouden en reproduceren. Bij ADHD waarbij medicatie geïndiceerd is, lijkt deze "Cogmed"-werkgeheugentraining soms een alternatief. Inmiddels wordt deze methode in Nederland gebruikt.

Daarnaast is er een hele groep drukke en snel afgeleide kinderen, waarvoor medicatie niet nodig is. Voor hen geldt wellicht een meer algemene wijsheid, nl. dat als ze steeds hun zwakke kant uit de weg gaan en veel impulsspel (hun sterke kant) kiezen, ze dat wel heel leuk kunnen vinden, maar dat het niet bevorderlijk is voor de ontwikkeling van hun zwakke kant. Denk bij impulsspel bijvoorbeeld aan racespelletjes, schietspelletjes, bewegingsspel, etc. De hogere cognitieve functies komen dan minder aan bod. Denk aan planning, redeneren, beheersing, combineren, inzicht etc. Deze functies vragen allemaal overzicht en daarmee het vasthouden van eerdere gegevens om ze in te passen bij latere gegevens. In het dagelijks leven is een regelmatige keuze voor spel dat het werkgeheugen traint het meest reëel en



ontspannen, bijvoorbeeld stratego, memory, voorwerpen onder een doek leggen en opnoemen na een keer gezien te hebben, kaarten, kwartetten, maar ook films kijken met enige plot, een iets moeilijker boek lezen. Zo wordt dagelijks het werkgeheugen aangesproken.

NB: Sijbrands is een wereldberoemde dammer. Lang dacht men dat hij een fabelachtig werkgeheugen heeft. Het blijkt dat hij zijn dampartijen zo goed onthoudt doordat hij heel goed de patronen er in ziet. Of hij een goed werkgeheugen heeft, dat is niet bekend. Boodschappen doet hij met een lijstje!

Executieve functies

De laatste jaren wordt ADHD en ADD vaak gezien als een probleem op het vlak van de executieve functies. Dit zijn processen in het denken (de “informatieverwerking”) die belangrijk zijn bij het doelgericht oplossen van problemen en plannen van actie. Kinderen met ADHD blijken hier problemen mee te hebben.

Twee van de functies in de “informatieverwerking” zijn aandachtsfuncties, nl. de selectieve en de volgehouden aandacht. De andere vier zijn uitvoerende functies, nl. werkgeheugen, planning, cognitieve flexibiliteit en responsinhibitie. Niet elk kind met ADHD heeft problemen met elke functie.

Selectieve aandacht is het vermogen om van alle informatie die je waarneemt alleen dat te verwerken wat op dat moment belangrijk is. Daardoor raak je niet “overprikkeld”. Kinderen die veel moeite hebben hiermee zijn vaak geholpen met vermindering van de prikkels door bepaalde activiteiten in prikkelarme ruimtes te doen, zoals aankleden in de badkamer, eerst speelgoed opruimen voor je met wat nieuws begint, je tafeltje op school zo leeg mogelijk houden, eenvoudige instructies, zie verder hierboven: “prikkelregulatie”.

Volgehouden aandacht is het vermogen om gedurende langere tijd de aandacht zelfstandig op een en dezelfde minder interessante taak te houden. Kinderen met moeite hiermee moeten geholpen worden om alert te blijven. Dat kan bij een lange instructie door een kind af en toe bij de naam te noemen, of een beurt te geven, een taak in stukjes te knippen, of iets aantrekkelijker te maken.

Planning is het vermogen om subdoelen en strategieën te bedenken om een doel te bereiken. Kinderen met moeite hiermee zullen aan een taak beginnen zonder plan. Het kan helpen om samen een plan te maken, de taak op te delen in kleine taakjes. Bij oudere kinderen zijn schema’s en agenda’s belangrijke hulpmiddelen.

Het Werkgeheugen is het vermogen informatie vast te houden, te bewerken en als basis voor gedrag te gebruiken. Zo loopt het automatiseren langzamer. Stap-voor-stap-begeleiding kan helpen, evenals geheugensteuntjes zoals een afvinklijstje, en het steeds weer herhalen van vaste lijstjes met taakjes: “Jas, das, schoenen aan, drinken en tas mee”. Het morgen- en avondritueel zijn een vaste reeks.

Cognitieve flexibiliteit is het snel en flexibel aanpassen van het gedrag aan een veranderende situatie. Bij problemen op dit vlak kan het bijvoorbeeld helpen om informatie over de verandering vroegtijdig te geven: “Over 10 min. gaan we eten”.

Responsinhibitie is het vermogen een neiging tot bepaald gedrag op tijd te onderdrukken of af te remmen. Problemen hiermee leiden tot impulsief gedrag: voor je beurt praten, gek doen als het eigenlijk niet kan, e.d. Het is belangrijk om kinderen dan regelmatig op de regels te wijzen: mama niet onderbreken aan de telefoon, eerst vragen om een koekje. Spreek een stopteken af. Geef een complimentje bij beheersing.



Kritiek op ADHD als hype / Laura Batstra

De laatste jaren komt er meer kritiek op de grote aantallen kinderen en jongeren die het etiket ADHD krijgen. Dit merken wij ook in onze praktijk, enerzijds aan kritische ouders, anderzijds omdat er soms kinderen en jongeren aangemeld worden voor onderzoek naar ADHD bij wie wij onvoldoende aanleiding voor onderzoek zien. Wij stellen voorop dat er sprake dient te zijn van duidelijke 'beperkingen in het functioneren' op meerdere gebieden. Dat staat ook in de richtlijnen.

Onlangs is een kritisch boek van Laura Batstra verschenen over ADHD:

"Hoe voorkom je ADHD? Door de diagnose niet te stellen."

Zij stelt dat niet is aangetoond dat ADHD een neurobiologische stoornis is. Ze zet vraagtekens bij de 75 % erfelijkheid van ADHD. Ze relateert het chronische karakter van ADHD, na 8 jaar zou nog maar 30 % aan de criteria voldoen.

Batstra ziet ADHD als een 'temperamentsvariant'. Ze is van mening dat er vrijwel altijd meer aan de hand is als het gedrag ondraaglijk is.

Ze vindt dat de diagnose veel te snel gesteld wordt en medicatie veel te snel gegeven wordt.

Over Ritalin vertelt ze dat in 1944 bij toeval ontdekt is dat dit middel de prestaties zou verbeteren. De vrouw van de onderzoeker, Rita, ging er beter van tennissen!

Het eliminatiedieet dat de laatste tijd in opkomst is wordt door haar met de grond gelijk gemaakt.

De stellingnames van Batstra gaan ondergetekende te ver, met name de stelling dat ADHD enkel een temperamentsvariant is, lijkt gespeend van werkelijkheidszin. Verfrissend is dat ze flink tegen heilige huisjes aanschopt. Met name de overdiagnostiek en de overbehandeling doordat grote aantallen kinderen medicatie krijgen is geen goede ontwikkeling.

2013 Nieuwe Theorieën

Recent onderzoek en theorievorming stelt dat er met name sprake is van problemen op het gebied van motivatie en werkgeheugen.

Motivatatieprobleem: Kinderen met ADHD hebben daardoor moeite om aandachtig en doelgericht te blijven. Ze remmen andere waarneming en gedrag minder gemakkelijk af (interferentie en inhibitieprobleem).

Werkgeheugen: de controle houden over de informatie die nodig is om je doel te bereiken. Kinderen met ADHD kunnen moeilijk onthouden waar ze mee bezig zijn / waren, kunnen moeilijk overzicht bewaren, stappen tot het doel organiseren en vasthouden.

Bert Vendrik

Registerpsycholoog Specialist NIP / Kinder- en Jeugd // Gezondheidszorgpsycholoog BIG

