



PGB *match*

VOOR ZORG DIE BIJ U PAST



## WAT IS ADHD?

### Inleiding

ADHD is de afkorting van Attention Deficit Hyperactivity Disorder (in het Nederlands: aandacht- en concentratiestoornis met hyperactiviteit).

ADHD is van alle tijden en alle culturen. Het komt wereldwijd voor. Het is een van de meest voorkomende aandoeningen bij jongeren. Ongeveer 5 tot 10% van alle kinderen vertoont kenmerken van ADHD. Bij 3 tot 4% van de kinderen tot 12 jaar wordt de diagnose ADHD gesteld. Ook bij 1% van de jongeren en bij 1% van de volwassen bevolking wordt ADHD vastgesteld. Deskundigen denken bovendien dat ADHD in veel gevallen niet herkend wordt. Bij jongens wordt de diagnose ADHD drie- tot viermaal vaker gesteld dan bij meisjes. Dat komt waarschijnlijk doordat de aandoening bij hen meer opvalt. Jongens hebben namelijk vaker de variant met overmatige hyperactiviteit en impulsiviteit. Bij meisjes zie je juist vaker dat ze moeite hebben om zich te concentreren en dat ze erg dromerig zijn: voor de omgeving zijn dat minder opvallende en minder storende symptomen.

Kinderen met ADHD reageren op een aantal gebieden anders dan andere kinderen. Ze hebben vaker en sterker dan gemiddeld last van de drie hoofdkenmerken. Ze hoeven niet alle drie aanwezig te zijn om toch van ADHD te spreken. Vaak komt een combinatie van twee of drie symptomen voor. Van storende hoofdkenmerken bij kinderen of pubers kan pas worden gesproken als de verschijnselen meer last veroorzaken dan normaal voor de leeftijd en het niveau.

### Hoofdkenmerken van ADHD

#### Overmatige bewegingsdrang / hyperactiviteit

Kinderen met ADHD zijn, vooral op jongere leeftijd, voortdurend in beweging. Ze zijn vaak snel opgewonden en gefrustreerd. Ze voelen vaak ook zelf een grote onrust van binnen. Altijd een gevoel van onrust, niet stil kunnen zitten, steeds moeten opstaan en rondwandelen, voortdurend friemelen met (iets in) de handen, met de voeten tikken, altijd maar doorpraten, ellenlange verhalen afsteken waarvan de luisteraar de draad kwijtraakt, gespannen zijn en blijven, moeilijk tot rust komen. Stil zitten en rustig zijn vraagt van hen ongewoon veel energie.

#### Aandacht- en concentratieproblemen

**a.** Kinderen met ADHD hebben moeite om hun aandacht blijvend op een taak te richten en zich niet door allerlei prikkels uit de omgeving te laten afleiden. Dat kan ernstige gevolgen hebben voor hun concentratie. Vergeetachtigheid, moeite met details, spullen kwijtraken, afgeleid raken, van alles tegelijk doen, niet kunnen blijven luisteren, 'het ene oor in, het andere weer uit'. Het verwarrende is dat kinderen met ADHD niet altijd druk of afgeleid zijn. Kinderen met ADHD kunnen zich soms wel goed concentreren op sterke prikkels zoals spannende films of computerspelletjes. Aan buitenstaanders ontlokt dit vaak de opmerking 'ze kunnen het wel, als ze maar willen'.

Ten onrechte wordt hieruit dikwijls afgeleid dat iemand 'wel kan, als hij maar wil'. Bij ADHD is het belangrijk te beseffen dat het hier niet gaat om onwil, maar om onmacht.

#### b. Ondoordacht handelen / Impulsiviteit

Kinderen met ADHD doen voordat ze denken. Ze houden zich niet zoals andere kinderen onbewust bezig met de gevolgen van hun gedrag. Bij kinderen met ADHD ontbreekt het aan een innerlijke controle die de remfunctie van het gedrag regelt. Meteen dingen doen of zeggen zonder er eerst over na te denken, voor je beurt praten, vreetbuien, gevaarlijk gedrag in het verkeer/op straat, snel relaties aangaan en weer verbreken, geld uitgeven zonder dat het nodig of verantwoord is, voordringen zonder dat je er erg in hebt: allemaal voorbeelden van impulsief gedrag.

### Officieel bestaan er 3 typen ADHD:

1. ADHD met voornamelijk aandacht- en concentratiestoornissen (vaak ADD genoemd)
2. ADHD met voornamelijk hyperactiviteit en impulsiviteit
3. ADHD met de combinatie van de hierboven genoemde typen (dit komt het meeste voor).

## Oorzaken van ADHD

De exacte oorzaak van ADHD is nog niet helemaal bekend. Wel is duidelijk dat ADHD te maken heeft met een stoornis in de uitwisseling van stoffen die de prikkelgeleiding in de hersenen regelen. De binnenkomende informatie wordt onvoldoende verwerkt, waardoor er geen controle meer is. In veel gevallen is die stoornis in de prikkelgeleiding erfelijk. ADHD kan echt 'in de familie' zitten. Soms lijken er andere oorzaken in het spel. Zo kunnen factoren tijdens de zwangerschap en de geboorte de kans op het ontstaan vergroten: gebruik van alcohol, tabak en andere drugs door de moeder tijdens de zwangerschap, vroeggeboorte, problemen bij de geboorte en infecties van de hersenen.

Opvoeding, afkomst, IQ, gezinssituatie: allemaal zaken die NIET bepalen of iemand ADHD heeft of krijgt. De omstandigheden zijn echter wel van invloed op hoe het iemand met ADHD vergaat en hoe ernstig de symptomen zich manifesteren. Is de gezinssituatie bijvoorbeeld veilig en stabiel en zetten de opvoeders (ouders, school) er stevig de schouders onder om 'hun ADHD-er' zo goed mogelijk te begeleiden, dan is de kans groter dat er een voor ieder acceptabele manier wordt gevonden om met ADHD om te gaan. Het is echter zo dat ongunstige omgevingsfactoren op zichzelf nooit ADHD veroorzaken. Het ontstaat alleen als iemand daar aanleg voor heeft.

## Criteria voor de diagnose ADHD

(volgens de DSM IV)

### A. Er is sprake van (1) en/of (2)

**1. Aandachtstekort:** ten minste zes van negen volgende symptomen bestaan al minstens een halfjaar in een mate die onaangepast is en niet in overeenstemming is met het verstandelijke niveau:

- a. let vaak niet goed op details of maakt slordigheidfouten in schoolwerk of bij andere activiteiten;
- b. heeft vaak moeite om de aandacht bij een taak of spel te houden;
- c. lijkt vaak niet te luisteren wanneer iemand het woord tot hem of haar richt;
- d. heeft vaak moeite om instructies volledig te volgen en maakt schoolwerk, taken of verplichtingen op het werk niet af (niet het gevolg van oppositioneel gedrag of het onvermogen instructies te begrijpen);
- e. heeft vaak moeite om taken en activiteiten te organiseren;

- f. gaat taken die een langdurige mentale inzet vereisen (zoals schoolwerk of huiswerk) vaak uit de weg; heeft er een hekel aan of toont tegenzin ermee te beginnen;
- g. raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden (bijvoorbeeld speelgoed, opgaven van school, potloden, boeken of gereedschap);
- h. wordt vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels;
- i. is vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden;

**2. Hyperactiviteit/impulsiviteit:** ten minste zes van de volgende symptomen bestaan al minstens een halfjaar in een mate die onaangepast is en niet in overeenstemming is met het verstandelijke niveau:

### Hyperactiviteit

- j. beweegt vaak onrustig de handen of voeten of wiebelt op zijn stoel;
- k. staat op van zijn plaats in de klas of in andere situaties waar wordt verwacht dat er iemand blijft zitten;
- l. rent in situaties waar dit ongepast is vaak rond of klautert overal in (bij adolescenten en volwassenen kan dit beperkt blijven tot een subjectief gevoel van rusteloosheid);
- m. kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannend activiteiten;
- n. is vaak in de weer of draaft maar door;
- o. praat vaak aan een stuk door;

### Impulsiviteit

- p. gooit het antwoord er al uit voordat de vraag is afgemaakt;
- q. verstoort vaak bezigheden van anderen of dringt zich op;
- r. heeft vaak moeite met op zijn/haar beurt te wachten.

**B. Voor de leeftijd van zeven jaar was al sprake van enige symptomen op het gebied van hyperactiviteit, impulsiviteit of gestoorde aandacht, die aanleiding geven tot disfunctioneren.**

**C. Enig disfunctioneren als gevolg van de symptomen doet zich voor in twee of meer contacten (bijvoorbeeld op school en thuis).**

**D. Er moet sprake zijn van duidelijke tekenen van niet goed functioneren op school, thuis, met vriendjes ed.**

U kunt meer informatie en artikelen lezen en/of downloaden op het PGB Informatie Centrum van PGB match