



Onrustig, impulsief
of onoplettend...
ADHD?

De academische werkplaats voor

ADHD EN DRUK
GEDRAG



Onrustig, impulsief of onoplettend...
ADHD?

Inleiding

Kinderen kunnen soms heel onrustig, impulsief of onoplettend zijn. Zeker als je kind op school bijvoorbeeld niet goed kan meekomen, vaak boos of opstandig is of moeilijk aansluiting vindt bij andere kinderen kun je je als ouder zorgen gaan maken. Je vraagt je misschien af:

- Wat is er aan de hand?
- Hoe komt het dat mijn kind zo onrustig/impulsief/onoplettend is?
- Wat kan helpen om te zorgen dat het beter gaat met mijn kind?

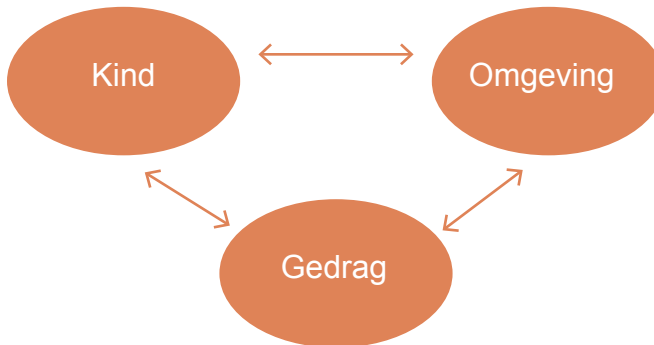
In deze brochure proberen we deze vragen te beantwoorden.

Dat doen we door het geven van:

- **Uitleg** over mogelijke **oorzaken** van onrustig, impulsief en onoplettend gedrag
- **Tips & adviezen** over wat je als ouder zelf kunt doen
- **Advies** over wanneer en waar je hulp kunt vragen

Oorzaken van onrustig, impulsief en onoplettend gedrag

Gedrag is vaak een reactie op iets wat gebeurt; dat kan iets in de **omgeving** zijn of iets in het **kind** zelf; vaak spelen die ook op elkaar in. Daarom worden er een aantal factoren besproken die mee kunnen spelen bij het ontstaan van onrustig, impulsief en onoplettend gedrag bij kinderen.



Prikkelgevoeligheid

De hoeveelheid prikkels die goed verwerkt kunnen worden is voor ieder kind anders. Het ene kind zit sneller 'vol' dan het andere. De gevoeligheid voor prikkels hangt vooral af van **aanleg** (dus wat het kind heeft overgeërfd van de ouders) en van de **ontwikkeling** tijdens zwangerschap en bevalling. Maar hoe die gevoeligheid tot uiting komt hangt vooral af van de **omgeving**. De gevoeligheid voor prikkels wordt bijvoorbeeld groter door stress, door (langdurig) te weinig slaap en door te weinig hersteltijd (dat wil zeggen: een momentje om even tot rust te komen). Hoe prikkelgevoeliger een kind is, hoe groter de kans op onrustig, impulsief en onoplettend gedrag.

Beheersen van emoties

Ook heftige emoties kunnen leiden tot onrustig, impulsief en onoplettend gedrag. Emoties als boosheid, blijdschap, verdriet en angst horen bij het leven. Jonge kinderen uiten hun emoties in het algemeen nog ongefilterd. Vanaf de peuterleeftijd leert een kind geleidelijk om zijn emoties te 'beheersen'. Toch komt het heftig en ongeremd uiten van emoties nog geregeld voor. Elk kind moet leren dat dat niet altijd de bedoeling is, maar het leren omgaan met emoties is moeilijk en duurt lang, vaak tot in de volwassenheid. En al die tijd kunnen die heftige emoties ertoe leiden dat een kind onrustig, impulsief en onoplettend gedrag vertoont. Daarnaast is het zo dat het veel moeilijker is om je emoties te beheersen wanneer je overprikkeld en gestrest bent. Heftige emoties kunnen dus ook een teken zijn van overprikkeling.

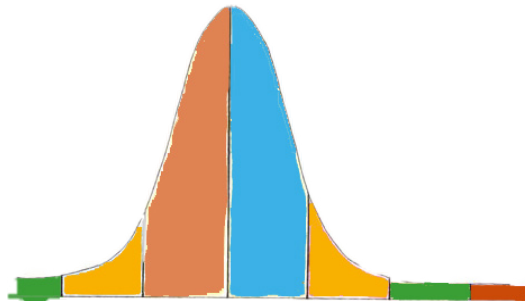


Gespannenheid

Het ene kind is meer gespannen en angstig dan het andere; door aanleg of om andere redenen. Een kind dat vaak angstig is, is voortdurend alert en op zijn hoede en staat als het ware chronisch in de 'oplet-' of 'stress-stand'. En dat kan leiden tot onrustig, impulsief en onoplettend gedrag, tot prikkelbaar en geïrriteerd reageren en tot heftige emoties, zoals boosheid of opstandigheid.

Biologische rijping

Elk kind ontwikkelt zich in zijn eigen tempo. Dat geldt ook voor de hersenen. Het ene kind kan al op zijn derde aandachtig luisteren naar een verhaaltje, een ander kind pas op zijn zesde. Vaak ook verloopt de ontwikkeling niet gladjes, maar wisselen groeispurts en perioden van schijnbare stilstand elkaar af. Er bestaan dus grote verschillen in rijping en ontwikkeling tussen en binnen individuele kinderen. Kortom: als je kind wat langer dan leeftijdsgenoten onrustig, impulsief of onoplettend is, hoef je je niet meteen zorgen te maken.



Geboortemaand

Een treffend voorbeeld van de invloed van biologische rijping is de in een groot aantal internationale onderzoeken bevestigde invloed van de geboortemaand. Vroege leerlingen, die bijna een jaar jonger zijn dan hun oudere klasgenoten krijgen gemiddeld twee keer zo vaak te horen dat ze een stoornis hebben, terwijl hun gedrag waarschijnlijk gewoon met hun jonge leeftijd te maken heeft.

Geslacht

Bij jongens worden veel vaker gedragsproblemen gemeld dan bij meisjes. Beweeglijk, luidruchtig of uitdagend gedrag wordt nogal eens als storend ervaren, terwijl dit soort gedrag vaak gewoon past binnen de normale ontwikkeling. In de puberteit spelen ook hormonale veranderingen een rol.



Medische problemen

Soms kan onrustig, impulsief en onoplettend gedrag een erfelijke of medische oorzaak hebben. Bepaalde zeldzame genetische afwijkingen kunnen samengaan met onrustig, impulsief en onoplettend gedrag. Maar bijvoorbeeld ook het gebruik van alcohol, drugs of bepaalde medicatie tijdens de zwangerschap kan tot gedragsproblemen leiden. Ook problemen met horen of zien kunnen leiden tot onrust, impulsiviteit en onoplettendheid. Het is dus goed om hier alert op te zijn en in geval van twijfel te overleggen met de huisarts of het consultatiebureau.

Omgeving

De directe omgeving

Om zich te kunnen ontwikkelen heeft een kind zijn omgeving nodig. Het is belangrijk dat vooral de directe omgeving is afgestemd op de behoeften van het kind. Met directe omgeving bedoelen we: alles wat te maken heeft met het leef- en opgroei-'klimaat' van het kind. Denk bijvoorbeeld aan de mate van structuur en heldere regels thuis en op school, de relatie van/met ouders, drukte of stress bij ouders of leerkrachten die daardoor sneller geïrriteerd kunnen raken, het contact met broers en zussen, de sfeer in de klas, op school en in de buurt, vriendjes en sportclubs.

Als er voortdurend onrust is door bijvoorbeeld spanningen tussen ouders of door drukte in de klas of in het gezin, of als een kind zelf conflicten heeft met de omgeving dan kan dit veel spanning geven bij het kind. Deze spanningen leiden vaak tot onrustig, impulsief en onoplettend gedrag.



De indirecte omgeving

Ook de indirecte omgeving van het kind is heel belangrijk. Denk aan maatschappelijke normen; dat wat we wel of niet normaal vinden. Onze huidige maatschappij is steeds prikkelrijker geworden, wat betekent dat kinderen (en volwassenen) steeds beter met steeds meer prikkels moeten kunnen omgaan. Terwijl het maar de vraag is of we van nature zijn ingesteld op zoveel prikkels. Ook de eisen waar kinderen aan moeten voldoen worden steeds hoger en talrijker. Dat geldt met name voor de eisen ten aanzien van het schoolse leren. Kinderen worden geacht cognitief en sociaal goed te presteren, terwijl de omstandigheden in de klas voor veel kinderen niet helpend zijn: grote en drukke klassen, volle lesprogramma's met veel wisselende taken en werkzaamheden, vaak wisselende leerkrachten en veel nadruk op prestatie. Deze nadruk op presteren, de steeds smallere marges van wat als normaal gedrag beschouwd wordt en de intolerantie voor kinderen en volwassenen die daar in sommige opzichten (tijdelijk) buiten vallen zijn ook maatschappelijke trends.

Hierdoor zijn er steeds meer kinderen die problemen ervaren. En dus vallen er steeds meer kinderen uit. Maar betekent dat dan dat deze kinderen een stoornis hebben? Of betekent het dat we onze eisen te hoog stellen? Dus voordat je ervan uitgaat dat er iets mis is met je kind moet je je eerst afvragen of je verwachtingen van je kind wel realistisch zijn. Kun je bijvoorbeeld verwachten dat ieder kind van zes jaar het grootste deel van de dag stil op een stoel kan zitten?

Onrustig, impulsief en onoplettend gedrag... ADHD?

Zoals eerder vermeld is gedrag vrijwel altijd een gevolg van de wisselwerking tussen aanleg en omgeving.

Soms zijn onrust, impulsiviteit en onoplettendheid vooral een **reactie op een omgeving die onvoldoende aansluit** bij het kind.

Soms is het omgekeerde het geval en is een kind onrustig, impulsief en onoplettend ondanks een goed afgestemde omgeving. In dat geval **komt het gedrag vooral voort uit de intrinsieke aanleg** van het kind.

Maar meestal spelen zowel **omgevingsfactoren** als **aanlegfactoren** een rol.



Wanneer noemen we onrustig, impulsief en onoplettend gedrag ADHD?

ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder ofwel Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis) is een **verzamelnaam** voor een combinatie van bepaalde gedragingen die gedurende langere periode aanwezig zijn en die een kind in de weg zitten in de ontwikkeling.

ADHD is geen verklaring voor het gedrag, een kind doet niet druk omdat hij ADHD heeft, maar **ADHD geeft een naam aan onrustig, impulsief en onoplettend gedrag**. Het wordt daarom ook wel een 'gedragsbeschrijvende diagnose' genoemd die gesteld kan worden bij zowel kinderen als volwassenen.

Er kunnen dus allerlei, met elkaar samenhangende factoren in het kind en de omgeving zijn waardoor een kind onrustig, impulsief en onoplettend gedrag laat zien of waardoor de omgeving het gedrag eerder als problematisch ervaart. Geregeld is het gedrag een normale reactie op een ongewone of niet-passende situatie of blijken er in de omgeving van een kind allerlei zaken te spelen die het gedrag van het kind kunnen verklaren.

Of het zinvol is om bij onrustig, impulsief en onoplettend gedrag van ADHD te spreken is voor elk kind anders. Het belangrijkste is dat er een **helder en genuanceerd beeld** is van de factoren die meespelen in het gedrag van het kind. Als je als ouders begrijpt hoe het zit, kun je in een zorgvuldige afweging met de hulpverlener bespreken of de classificatie ADHD voor jouw kind in deze situatie meerwaarde heeft, dus of het helpt om de problemen op te lossen.

Wat te doen als je kind druk, onoplettend of impulsief gedrag vertoont?

Onrustig, impulsief en onoplettend gedrag kan dus **allerlei oorzaken en redenen** hebben, die deels te maken hebben met (de aanleg van) **het kind** en deels met **de omgeving**. Maar wat kun je nu doen als je kind onrustig, impulsief en/of onoplettend gedrag vertoont?

- Allereerst: probeer naar het gedrag van je kind te kijken op een **open, niet oordelende** manier. Het gedrag kan allerlei begrijpelijke oorzaken hebben.
- Ga na wat de rol is van je **eigen incasseringsvermogen** (of die van de leerkracht). Ervaar je het gedrag op sommige dagen minder als een probleem dan op andere dagen? Wat is er dan anders? Ben je zelf gestrest of overbelast waardoor je meer last hebt van het gedrag van je kind?
- Goed kijken en goed onderzoeken wat er allemaal kan meespelen bij het **ontstaan van het gedrag**. Dat kan door zelf met je kind en met anderen te praten (betrokken familie, leerkrachten), dus **samen erachter proberen te komen wat er aan de hand kan zijn**. Bespreek wat je kind zelf kan doen in het omgaan met drukte, bijvoorbeeld even rust zoeken op de eigen kamer of buiten uitrazen.
- Als je het gedrag van je kind niet goed kunt verklaren of als je als ouders behoefte hebt aan extra handvatten, kan het zinvol zijn om je **samen met je kind te melden** bij een instelling die jeugdhulp biedt of bij (de praktijkondersteuner van) de huisarts voor nader onderzoek. Breed onderzoek betekent dat er zowel gekeken wordt naar kindfactoren (informatie over aanleg, ontwikkelingsbeloop, intelligentie) als naar omgevingsfactoren (informatie over de situatie thuis en op school).

- Als je een idee hebt over welke zaken er meespelen kun je beginnen met de **omgeving aan te passen**, door thuis en eventueel op school te kijken hoe spanningen voor je kind minder kunnen worden.

Iets wat bijna altijd helpend is voor het verminderen van spanning en onrust is de ouderwetse leefregel van de drie R's: **Rust, Reinheid en Regelmaat**. Met andere woorden: zorg voor een duidelijke structuur in de dag en probeer een beetje vooruit te kijken, zodat je je kind kunt voorbereiden op de vele dingen die er op hem af komen. Daarbij geldt: hoe meer rust en overzicht je als ouder hebt, hoe beter je dit ook aan je kind kunt bieden.

- Door te **overleggen met mensen die bij je kind betrokken zijn** kun je er samen voor zorgen dat de omgeving meer afgestemd raakt op wat je kind nodig heeft. Overleggen kan als ouders onderling, met de leerkracht, met de intern begeleider op school, met de sportclub of met anderen. En het kan van alles betekenen: meer structuur bieden, je kind helpen met oplossen van ruzies, zelf geen ruzie maken met je partner in het bijzijn van je kind, je kind vooraan in de klas of juist naast een veilig vriendje plaatsen, meer complexe of juist meer simpele leerstof bieden.



- Als het met eenvoudige aanpassingen niet lukt en de problemen blijven bestaan dan kan, na gedegen **onderzoek**, een vorm van therapeutische begeleiding helpend zijn. Bij therapie kan de focus liggen op de omgeving of op het kind.

- o **Beter afstemmen van de omgeving** op het kind kan bijvoorbeeld door middel van ouderbegeleiding of oudertrainingen, gezinstherapie, advisering van leerkrachten, leerkrachtrainingen of speciale aanpassingen op school. Soms is het wijs om te kiezen voor een school die beter aansluit bij het kind.

- o Hulp aan het kind kan door middel van **verschillende vormen van psychotherapie**, maar ook bijvoorbeeld door maatregelen ter verbetering van de **dagstructuur** of het **slaappatroon**, of bijvoorbeeld door activiteiten gericht op het vergroten van het **zelfvertrouwen**. Eventueel kan medicatie (bij voorkeur niet te langdurend) ondersteuning bieden. Medicatiegebruik staat niet op zichzelf, maar wordt bij voorkeur ingezet in combinatie met andere behandelingen.

Kortom: onrustig, impulsief en onoplettend gedrag kan allerlei verschillende oorzaken hebben.

Meestal spelen zowel kindfactoren als omgevingsfactoren een rol en de interactie tussen het kind en diens omgeving.

Het is essentieel om te proberen de verschillende oorzaken van onrustig, impulsief en onoplettend gedrag te begrijpen, met oog voor de invloed van de omgeving waarin het kind leeft, want alleen dan kunnen de problemen zo effectief mogelijk aangepakt worden.

Noten

Deze brochure is tot stand gekomen onder leiding van Monique Verburg (kinder- en jeugdpsychiater, GGZ centrum Wageningen) en Sanne te Meerman (socio- loog, Druk & Dwars) en met medewerking van de leden van de werkgroep Voorlichting van de Landelijke Academische Werkplaats voor ADHD en Druk Gedrag:

Laura Batstra (Druk & Dwars, universitair hoofddocent, Rijksuniversiteit Groningen)
Frieda Both (adviseur sociaal beleid, Zaanstad)
Tycho Dekkers (GZ-psycholoog, de Bascule)
Jeannette Doornenbal (lector Jeugd, Educatie en Samenleving, Hanzehogeschool Groningen)
Annabeth Groenman (Senior onderzoeker, Accare)
Pieter Hoekstra (Hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie, UMC Groningen)
Maya Hofhuis-van den Brink (orthopedagoog generalist, Opvoedpoli)
Rudi Hofstede (regisseur jeugd, Heerenveen)
Geja Jol-Rikkers (jeugdarts, KNMG)
Richard Jonkers (ouder)
Nanda Lambregts-Rommelse (GZ-psycholoog, Karakter)
Anke van der Landen (senior beleidsmedewerker jeugd, Gouda)
Birgit Levelink (kinderarts, Maastricht UMC+)
Ankie Schevers (leerkracht basisschool, Heeswijk-Dinther)
Liesbeth Singor (Oudervereniging Balans)
Monique Schweitz (manager jeugd, Zaanstad)
Betty Veenman (coördinator Academische Werkplaats ADHD en Druk Gedrag, psycholoog Accare)
Karin Verheijen (directeur basisschool Onze Toekomst)
Bert Wienen (Druk & Dwars, Associate lector Jeugd, Hogeschool Windesheim)
Elin Hondebrink (Druk & Dwars)

Deze brochure is zoveel mogelijk in lijn met de zorgstandaard ADHD (gepubliceerd in februari 2019). <https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/adhd>

Ook de generieke module ‘psychische klachten in de kindertijd’ heeft aan de basis gestaan van deze brochure. Met name het bespreken van het bredere maatschappelijke kader en de eigentijdse normen die van invloed zijn op wat we als normaal/abnormaal zien zijn in overeenstemming met deze module.

<https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/psychische-klachten-in-de-kindertijd>

Deze brochure is in lijn met de richtlijn voorlichting die 2020 openbaar wordt gemaakt.

De academische werkplaats voor

ADHD EN DRUK
GEDRAG