



HOOFDSTUK 1 HET BEGRIP ADHD BIJ VOLWASSENEN

Wat is ADHD bij volwassenen?

ADHD is de Engelse afkorting van *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. In het Nederlands wordt het *Aandachtstekortstoornis (met Hyperactiviteit)* genoemd. Deze stoornis stond jarenlang bekend onder de naam *Hyperactiviteit*. Onze kennis over ADHD wordt steeds groter, maar onze kijk erop verandert ook voortdurend. De mensen die er beroepsmatig mee te maken hadden, dachten dat het een stoornis was die alleen bij kinderen voorkwam en dat kinderen er in hun puberteit overheen groeiden. Tegen het eind van de jaren zeventig raakten de onderzoekers op dit gebied geïnteresseerd in andere symptomen van de stoornis, zoals onoplettendheid en snel afgeleid zijn. Sommige kinderen bleken onoplettend en snel afgeleid te zijn, maar niet hyperactief. De nadruk kwam steeds meer te liggen op de aandachtsproblemen. In 1980 kreeg de stoornis officieel de nieuwe naam *Aandachtstekortstoornis*, met twee subtypen: *Aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD)* en *Aandachtstekortstoornis zonder hyperactiviteit (ADD)*. In 1980 kwam er een nieuwe categorie bij, *Aandachtstekortstoornis – Residu Type*. Deze categorie ontstond omdat sommige kinderen aandachtsproblemen bleven houden toen zij volwassen werden. Hoewel het Residu Type van ADHD bij volwassenen al in 1980 werd erkend, duurde het nog tien jaar voordat ADHD bij volwassenen algemene aandacht kreeg. In 1990 publiceerde dr. Alan Zametkin het eerste wetenschappelijke artikel over ADHD bij volwassenen in een medisch tijdschrift¹.

Een foto van een PET (Positron Emissie Tomografie) scan van een volwassene met ADHD verscheen plotseling in allerlei landelijke opiniebladen. Door middel van deze PET-scan was voor het eerst duidelijk te zien dat er meetbare verschillen waren tussen de hersenen van volwassenen *met ADHD* en volwassenen *zonder ADHD*.

In dit boek wordt de term ADHD gebruikt voor alle typen aandachtstekortstoornissen. Hoewel sommige mensen niet hyperactief zijn, wordt het woord hyperactiviteit *wel* gebruikt in de officiële term van de Amerikaanse vereniging voor psychiatrie (American Psychiatric Association, APA). In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan de

diagnostische criteria voor ADHD die door de APA zijn vastgesteld. Deze criteria en de officiële definitie van ADHD staan vermeld in de *Beknopte handleiding bij de diagnostische criteria van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, IV (DSM-IV)* van de Amerikaanse vereniging voor psychiatrie. Er worden drie subtypen genoemd:

- overwegend hyperactief-impulsief type;
- overwegend onoplettendheid type;
- gecombineerde type (voldoet aan de criteria van de bovenste twee).

De DSM-IV kent ook de categorie *Gedeeltelijk in remissie* voor adolescenten en volwassenen die niet meer voldoen aan alle criteria voor ADHD of een subtype hiervan. Wat betreft volwassenen met ADHD verschilt de DSM-IV op twee punten sterk van eerdere definities van ADHD.

- men erkent dat ADHD aanhoudt bij volwassenen;
- het subtype *overwegend onoplettendheid* benadrukt de symptomen die vooral bij volwassenen met ADHD de problemen veroorzaken.

Wat zijn de symptomen van ADHD?

De volgende lijst van ADHD-symptomen is gebaseerd op de richtlijnen van de DSM-IV. De formulering is echter in sommige gevallen aangepast, zodat deze beter aansluit bij de leefomstandigheden van een volwassene.

Onoplettendheid

- snel afgeleid zijn;
- moeite hebben met details (bijvoorbeeld bij schrijfwerk);
- opdrachten vaak niet afmaken;
- slecht vooruit kunnen kijken/plannen;
- activiteiten niet goed kunnen indelen;
- zich verzetten tegen taken die concentratie vragen;
- vergeetachtig zijn;
- vaak persoonlijke spullen verliezen of op de verkeerde plaats leggen/zetten.



Hyperactiviteit

- rusteloos zijn;
- vaak zitten friemelen – nerveuze trekjes hebben, met de vingers op tafel of met de voeten op de grond tikken;
- zich moeilijk rustig kunnen bezighouden met ontspannende activiteiten;
- vaak druk praten.

Impulsiviteit

- Zich vaak mengen in een gesprek of andermans activiteiten verstoren;
- Moeite met op de beurt te wachten indien in gezelschap van anderen;
- Het antwoord er al uitgooien voordat de vraag is afgemaakt;

In de categorie *Gecombineerde type* van de DSM-IV kunnen mensen worden ingedeeld met symptomen die voldoen aan de criteria voor *onoplettendheid én hyperactiviteit-impulsiviteit*.

ADHD Gedeeltelijk in remissie

Om de diagnose ADHD te kunnen stellen, moeten er zes of meer symptomen aanwezig zijn van een van beide óf van allebei de subtypes. Als er minder symptomen aanwezig zijn, is het mogelijk de diagnose *ADHD Gedeeltelijk in remissie* te stellen. Veel volwassenen zullen in deze categorie vallen.

Behalve de noodzaak om aan zes symptomen te voldoen, volgen hierna de andere vereisten voor een ADHD-diagnose:

- de symptomen komen vaker voor en zijn ernstiger dan bij leeftijdgenoten;
- de symptomen zijn *voor* het zevende jaar begonnen;
- de symptomen komen in *meer* situaties voor;
- de symptomen beïnvloeden de leerprestaties, het werk en het sociale contact met anderen;
- de symptomen zijn *niet* het gevolg van een andere stoornis.

Zijn er nog meer kenmerken van ADHD bij volwassenen?

De symptomen die hierboven zijn genoemd, staan op de 'officiële' DSM-IV-lijst van symptomen. Volwassenen met ADHD kunnen echter nog veel meer symptomen en ontwikkelingspatronen vertonen. Hieronder volgt een korte lijst van deze kenmerken:

- chronische vergeetachtigheid;
- moeite hebben met het maken van een tijdsindeling;
- vaak te veel tegelijk doen;
- activiteiten niet goed kunnen indelen – te laat, gehaast, onvoorbereid;
- moeite hebben met het bijhouden van een kasboek en het regelen van financiën;
- vaak verhuizen en/of veranderen van baan;
- iets zeggen zonder eerst na te denken over de gevolgen;
- moeite hebben zich te beheersen;
- moeite hebben met administratieve werkzaamheden;
- onvoldoende presteren;
- vaak op zoek zijn naar iemand die de dagelijkse beslommeringen regelt;
- problemen ondervinden bij het nemen van een beslissing – deze wordt impulsief genomen of men wordt erdoor achtervolgd;
- weinig actief zijn, terwijl er vroeger juist sprake was hyperactiviteit;
- snel teleurgesteld zijn;
- een opdracht of bezigheid vaak niet afmaken;
- snel de interesse voor iets verliezen;
- moeite hebben zich te concentreren bij het lezen;
- moeite met langdurige leersituaties;
- gedachten dwalen vaak af bij het luisteren naar anderen;
- vaak 's nachts op, maar 's morgens moeite met op tijd opstaan.

Niet alle volwassenen met ADHD delen al deze kenmerken. Bovenstaande lijst dient niet als basis voor het stellen van een diagnose. De lijst beschrijft cognitieve, emotionele en gedragspatronen die vaak bij volwassenen met ADHD worden waargenomen.



Waarom werd ADHD bij volwassenen niet eerder erkend?

ADHD is geen nieuwe stoornis. Het is een stoornis die pas kortgeleden is erkend. Onze kennis van ADHD is toegenomen en wij weten nu meer van ADHD bij volwassenen. In 1980, in de vorige uitgave van de DSM (DSM-III), erkende men voor het eerst dat ADHD soms bleef voorkomen bij volwassenen. Er kwam een nieuwe categorie bij: Aandachtstekortstoornis – Residu Type.

In de jaren tachtig ontwikkelden dr. Paul Wender en anderen zelf een aantal criteria voor het stellen van een diagnose bij volwassenen met ADHD. In dezelfde periode werden er een paar langdurige onderzoeken gedaan. Een van deze onderzoeken werd geleid door Gabrielle Weiss en Lillian Hechtman. Zij beschreven hun bevindingen in het boek *Hyperactive Children Grown up*. Beide groepen bestudeerden echter volwassenen die voldeden aan ADHD met hyperactiviteit. Zij besteedden geen aandacht aan de groep volwassenen met ADHD zonder hyperactiviteit, terwijl dit waarschijnlijk de grootste groep is.

Ondanks dit doorlopende onderzoek was het nog niet algemeen bekend dat ADHD ook bij volwassenen voorkwam. In het midden van de jaren tachtig ontstonden de eerste oudergroepen die opkwamen voor de belangen van hun kinderen met ADHD. Tijdens de bijeenkomsten van deze groepen merkten de ouders al snel dat zij veel van de kenmerken die zij bij hun ADHD-kinderen zagen, met hen gemeen hadden. Deze ouders gingen zichzelf ADHD-volwassenen noemen. Op deze manier ging de erkenning van ADHD bij volwassenen, vooral de niet-hyperactieve variant, gelijk op met de stroom van bezorgdheid om kinderen met ADHD.

In november 1990 werd in het medisch tijdschrift *New England Journal of Medicine* een artikel gepubliceerd over een studie bij volwassenen van wie werd vermoed dat zij in hun kindertijd ADHD hadden gehad. Deze studie werd geleid door dr. Alan Zametkin en toonde aan dat er een fysiologische basis was voor ADHD. Men had voor deze studie volwassenen gevraagd, omdat het lage stralingsniveau dat vrijkwam bij de PET-scans die in de studie werden gebruikt, voor kinderen te gevaarlijk werd geacht. De volwassenen die zich opgaven, zagen in de studie een kans om erkenning en hulp voor hun stoornis te krijgen. Dr. Zametkins studie leek voor het eerst echt 'bewijs' te leveren voor ADHD bij volwassenen. Vanaf die tijd heeft de belangenorganisatie voor kinderen met ADHD in de Verenigde Staten

(CH.A.D.D.) ook altijd aandacht besteed aan volwassenen met ADHD. In Nederland houden de verenigingen Balans en Impuls² zich onder meer bezig met de belangen van kinderen en volwassenen met ADHD.

Bestaat er medisch bewijs voor ADHD?

Er zijn veel vragen over ADHD waarop de medische wetenschap nog geen antwoord heeft. Over één ding is men het echter eens. ADHD is een neurobiologische stoornis.

Dr. Zametkin schreef in zijn artikel dat een bepaald deel van de hersenen niet voldoende glucose ontvangt en daardoor niet goed werkt. Vervolgstudies tonen aan dat ook andere delen van de hersenen betrokken zijn bij ADHD. Sinds het begin van de jaren zeventig laten veel studies van mensen en dieren zien dat een tekort aan twee neurotransmitters, *Dopamine (DA)* en *Norepinefrine (NE)*, betrokken zijn bij ADHD. Door dit tekort zou vooral het voorste deel van de hersenen minder goed werken. Een tekort aan DA en NE is in verband gebracht met impulsiviteit, hyperactiviteit en een aantal andere leer- en geheugenstoornissen. De stimulerende medicijnen die worden gebruikt bij de behandeling van ADHD vergroten de hoeveelheid DA en NE in de hersenen.

Hoe wordt ADHD veroorzaakt?

ADHD komt vaak voor bij naaste bloedverwanten. Men denkt daarom dat ADHD *genetisch* bepaald wordt. Dr. David Comings, een onderzoeker op het gebied van de erfelijkheidsleer, heeft onderzoek gedaan naar de relatie tussen ADHD en andere stoornissen zoals depressie, alcoholisme en het syndroom van Gilles de la Tourette (tics). Uit deze onderzoeken bleek dat er waarschijnlijk een genetisch verband bestaat tussen deze stoornissen.

Bij een heel klein percentage mensen worden de ADHD-symptomen veroorzaakt door een genetische aandoening van de schildklier. Dr. Peter Hauser heeft een aantal onderzoeken geleid naar het verband tussen ADHD en *hypothyreoïdie*, een stoornis van de schildklier met onvoldoende productie van het schildklierhormoon. Het percentage mensen waarbij ADHD in verband kan worden gebracht met deze slechte werking van de schildklier is echter zeer klein. Alleen als er in de familie schildklierproblemen voorkomen, is het verstandig om de schildklierfunctie te testen.



Een kleine minderheid is van mening dat er verband bestaat tussen ADHD en allergieën. Deze groep laat vaak van zich horen, maar de meeste wetenschappers delen de mening van deze groep niet.

ADHD is geen psychologische reactie op slecht ouderschap of gebrek aan discipline. ADHD-symptomen zijn ook niet het gevolg van 'luiheid' of 'gebrek aan motivatie'. Hoewel het *wel* waar is dat iemand met ADHD vaak motivatieproblemen heeft. Sommige wetenschappers zijn van mening dat het gedeelte van de hersenen waarin de wisselwerking reactie-beloning/straf wordt geregeld, niet goed werkt. Hierdoor zou iemand met ADHD minder goed reageren op straf *en* op beloning.

ADHD-achtige symptomen kunnen ook het gevolg zijn van een vroegtijdige geboorte of van een hersenvliesontsteking of blootstelling aan giftige stoffen in de eerste kinderjaren. Enkele studies hebben aangetoond dat de ADHD-symptomen bij een kind het gevolg kunnen zijn van drugs- of alcoholmisbruik van de moeder tijdens de zwangerschap.

Waarom heeft men niet eerder ADHD bij mij vastgesteld?

Iemand met ADHD kan volwassen worden zonder ooit de diagnose ADHD te ontvangen. Helaas worden deze volwassenen soms geconfronteerd met de sceptische houding van hun werkgever, familie en vrienden. Zij verdenken hen ervan de ADHD-diagnose te gebruiken als 'medisch excuus' voor hun onverantwoordelijk en onvoorspelbaar gedrag. Hier volgen de factoren die kunnen leiden tot een diagnose op latere leeftijd.

Hyperactiviteit werd vroeger verkeerd geïnterpreteerd

Veel volwassenen bij wie nu ADHD wordt vastgesteld, kunnen zich nog vaag herinneren dat zij als kind naar de dokter moesten omdat zij 'hyper' waren. Men wist nog niet goed hoe deze kinderen moesten worden behandeld en hoe deze kinderen op school konden worden geholpen. Sommige kinderen werden korte tijd behandeld met het stimulerend medicijn Ritalin. Onze kennis van de stoornis was vijftien tot twintig jaar geleden echter beperkt. Zelfs van de kinderen bij wie werd vastgesteld dat zij 'hyper' waren, werd niet gedacht dat zij een stoornis hadden die zij hun hele leven zouden houden. Niet alleen de ouders, maar ook de kinderartsen dachten dat zij te maken hadden

met een onschuldig, kortdurend gedragsprobleem. Omdat de hyperactiviteit tijdens de adolescentie vaak vermindert of omdat men 'eroverheen groeit', beseften slechts weinig ouders, leerkrachten en artsen dat een groot aantal symptomen zou blijven voorkomen als de kinderen volwassen werden.

ADHD zonder hyperactiviteit wordt gemakkelijker over het hoofd gezien

Veel kinderen die ADHD hadden *zonder* hyperactiviteit (*ADHD, overwegend onoplettendheid type*) werden tijdens hun kinderjaren niet opgemerkt omdat zij op school en/of thuis geen gedragsproblemen vertoonden. Zelfs van kinderen die werden erkend als dagdromers dacht men niet dat zij een neurobiologische stoornis hadden. De kinderen werd gezegd dat zij 'beter moesten opletten' en 'beter hun best moesten doen'.

Gematigde symptomen

Zoals vaker het geval is, werden vooral de kinderen opgemerkt die ernstige problemen hadden. Kinderen met gematigde symptomen werden vaak over het hoofd gezien. Van jongens die slechts gematigd hyperactief waren, werd gezegd dat zij gewoon 'een echte jongen' waren. En van kinderen die niet extreem onoplettend waren, werd niet gedacht dat zij hulp nodig hadden.

Hoge intelligentie

Intelligentie kan een enorme invloed hebben op de manier waarop de ADHD-symptomen zichtbaar worden. Veel intelligente volwassenen vertellen dat zij het op de lagere school moeilijk vonden om te blijven opletten als de leerkracht iets aan het vertellen was, maar dat dit geen problemen veroorzaakte. Zij hadden geen moeite met het maken van hun schoolwerk, en de leerkracht herhaalde belangrijke informatie altijd. Als zij even niet opletten, vingen zij de informatie wel op als deze werd herhaald.

Een gestructureerde omgeving, thuis en op school

Tegenwoordig weet iedereen dat een gestructureerde omgeving zeer belangrijk is voor het goed functioneren van kinderen met ADHD.



Sommige kinderen met ADHD hadden het geluk op te groeien in een gezin waar alles zeer goed georganiseerd was en zij bezochten scholen waar ook alles zeer goed geregeld was. In die omstandigheden kunnen kinderen hun ADHD-symptomen veel beter compenseren. Een man herinnerde zich dat zijn ADHD pas tot uiting kwam toen hij als eerstejaars student in een volledig ongestructureerde omgeving kwam. Hij had zijn ADHD altijd goed onder controle weten te houden. Hij was opgegroeid in een gezin waar orde en regelmaat heerste en had twaalf jaar op een particuliere school gezeten.

Verkeerde interpretatie van de symptomen

Veel ADHD-symptomen zijn heel duidelijk, maar worden toch niet als zodanig herkend omdat ze door de ouders en leerkrachten verkeerd worden geïnterpreteerd als 'onvolwassenheid', 'luiheid' of 'gebrek aan motivatie'.

Wij weten nu veel meer over de ADHD-symptomen bij volwassenen. Hierdoor is het eenvoudiger geworden om de diagnose te stellen. Toch is er nog ruimte voor verbetering. Slechts weinig hulpverleners hebben een speciale training gehad om ADHD bij volwassenen te herkennen. En er zijn slechts enkele hulpverleners die patiënten tijdens een eerste onderzoek routinematig testen op ADHD. In Nederland organiseert het kenniscentrum ADHD bij volwassenen nascholing voor hulpverleners.

Hoe leg ik anderen uit wat ADHD is? Aan mensen die denken dat ADHD een 'excuus' is

ADHD is geen excuus, het is een verklaring. ADHD is een neurobiologische stoornis die een scala aan symptomen met zich meebrengt. Net als bij andere aandoeningen, is het belangrijk dat de volwassene met ADHD zijn stoornis niet gebruikt om zich achter te verschuilen. Dat u ADHD hebt, betekent dat het u meer moeite zal kosten om te voldoen aan de eisen die aan u worden gesteld. Dit boek helpt u deze moeilijke taak te volbrengen.

Mensen die pas vertellen dat zij ADHD hebben als zij 'problemen hebben', zullen waarschijnlijk te horen krijgen dat zij hun ADHD als 'excuus' gebruiken. Volwassenen die hun ADHD 'de baas zijn', de stoornis

onder controle hebben en de verantwoordelijkheid ervoor nemen, zullen bijna nooit te horen krijgen dat zij hun ADHD als ‘excuus’ gebruiken. De volwassene met ADHD moet zelf actief methoden ontwikkelen om zijn stoornis de baas te worden en deze methoden doorvertellen aan de mensen die het meest door hun ADHD worden beïnvloed. Door samen naar oplossingen te zoeken voor de problemen die ontstaan door ADHD, neemt de volwassene met ADHD een positieve en verantwoordelijke houding aan die kan worden overgebracht op de mensen die het meest door zijn of haar ADHD worden beïnvloed.

Zelfs als een volwassene met ADHD een zeer positieve houding aanneemt, zullen er altijd mensen zijn die zich geringschattend uitlaten over het begrip Aandachtstekortstoornis. Als zo iemand een belangrijke plaatst inneemt in het leven van de volwassene met ADHD, is scholing op dit gebied de moeite van het proberen waard. De volwassene met ADHD kan zijn chef of partner uitnodigen voor een gesprek met een hulpverlener. In dit gesprek kan de hulpverlener medische ondersteuning leveren voor ADHD en informatie geven over aanpassingsmogelijkheden en methoden om de stoornis de baas te worden.

Aan mensen die zeggen ‘Iedereen heeft daar wel eens last van!’

ADHD is een stoornis die soms moeilijk te aanvaarden en te begrijpen is. Veel ADHD-symptomen komen velen van ons bekend voor. Tot op zekere hoogte is iedereen wel eens impulsief of snel afgeleid. Iedereen is wel eens slordig of heeft zijn activiteiten niet goed ingedeeld. Omdat het zulke ‘gewone’ problemen zijn, worden ze gemakkelijk verward met de chronische en diepgaande problemen van volwassenen met ADHD.

Wie meent dat bijna iedereen kan zeggen dat hij ADHD heeft, moet goed begrijpen dat een diagnose van Aandachtstekortstoornis pas kan worden gesteld als de symptomen al sinds de vroege kindertijd aanwezig zijn en als deze symptomen een grote invloed hebben op een belangrijk deel van het leven. ADHD mag nooit achteloos worden gebruikt als een ‘verklaring’ voor verstrooidheid of nu en dan voorkomende ongeordendheid.

ADHD-symptomen kunnen, net als de symptomen van veel andere stoornissen, gematigde tot ernstige vormen aannemen. Dit is ook te zien bij de symptomen van stoornissen als depressie en angst. Omdat men in het algemeen meer weet van deze stoornissen, zien de meeste mensen ook gemakkelijker het verschil tussen soms wat angstig zijn en