



speciaal
Kennisgroep

Attention Deficit Disorder (ADD)

Kennisgroep Speciaal

Kennisgroep Speciaal is een samenwerkingsverband van organisaties voor speciaal (Mytyl)onderwijs gericht op het delen en ontwikkelen van kwalitatief hoogstaande kennis en expertise die duurzaam en toekomstgericht is. Einddoel daarbij blijft altijd de vraag: "Wat kan ik voor de leerling en zijn omgeving betekenen?"

Zie voor uitgebreide informatie: www.kennisgroepspeciaal.nl.

Over de kenniskaarten

De informatie op de kenniskaarten is een samenvatting van de beschikbare kennis vanuit diverse bronnen en heeft steeds betrekking op één specifiek ziektebeeld, beperking of ontwikkelingsgebied in relatie tot de schoolpraktijk. Er is een uitgebreide reeks kenniskaarten beschikbaar. Collega's met veel kennis over het onderwerp schrijven samen de kenniskaart. Het zijn professionals die elkaar aanvullen vanuit diverse disciplines (onderwijs, zorg en (para)medici). Zij brengen kennis, specifiek gericht op de schoolpraktijk, in. Binnen revalidatiecentra zijn folders over veel ziektebeelden en beperkingen beschikbaar. Die folders zijn meer gericht op medische en revalidatieaspecten.

Alle kenniskaarten zijn ook in digitale vorm beschikbaar op onze website. Eventuele tussentijdse aanvullingen en correcties worden daar direct doorgevoerd. Zie: www.kennisgroepspeciaal.nl/kenniskaarten.

De foto's in deze kenniskaart dienen uitsluitend als illustratie gezien te worden en de kinderen op de foto's zijn niet per se representatief voor het onderwerp van de kenniskaart.

Kenniskaart Attention Deficit Disorder (ADD)

Informatiefolder voor professionals in het onderwijs

Geachte collega,

U hebt te maken of u krijgt te maken met een leerling met een Attention Deficit Disorder (ADD) binnen uw klas of school. Wij willen u graag informeren over ADD en wat dit voor een leerling in het primair en voortgezet onderwijs betekent.

Zijn er na het lezen van deze informatie nog vragen, neem dan contact met ons op via de website www.kennisgroepspeciaal.nl of met de organisatie waarvan u deze kenniskaart hebt gekregen.



Wat is Attention Deficit Disorder (ADD)?

Attention Deficit Disorder is de Engelse term voor een aandachts-tekort-stoornis die beter bekend staat onder zijn afkorting ADD. In de DSM-V, een internationaal erkend classificatiesysteem van psychische stoornissen, is ADD een vorm van het meer bekende ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) en kenmerkt zich vooral door de concentratieproblematiek en de snelle afleidbaarheid. Formeel wordt er gesproken over 'ADHD van het overwegend onoplettende type'. Er is geen sprake van hyperactiviteit. Vaak worden kinderen met ADD ervaren als ongemotiveerd, lui of dromerig. De leerling heeft bij het volgen van onderwijs problemen met het 'bij de les blijven' en bijvoorbeeld met het plannen van zijn opdrachten en huiswerk. Er is meestal geen sprake van opvallend storend gedrag in de klas, waardoor deze leerling minder snel negatief opvalt in de klas en de stoornis meestal niet of te laat gesignaleerd wordt. Hiermee is het vaak een verborgen stoornis en krijgt de leerling niet de ondersteuning die hij/zij nodig heeft.

De diagnose ADD kan gesteld worden door een kinderarts, psycholoog of psychiater. Deze doet dat op basis van gesprekken met de leerling en de ouders/opvoeders, waarbij niet alleen

gekeken wordt naar de huidige situatie, maar ook hoe het gedrag in het verleden was. Een deel van de symptomen moet ook al voor de leeftijd van 12 jaar aanwezig zijn.

ADD komt vaker bij meisjes voor dan bij jongens, maar wordt bij meisjes vaker niet onderkend.

ADD heeft een neurologische oorsprong.

Om adequaat te kunnen reageren op onze omgeving en aandacht te houden voor zaken die belangrijk zijn, gebruiken we onze executieve functies ofwel de regelfuncties van onze hersenen. Deze geven ons:

- het vermogen het eigen gedrag, handelingen en gedachten op tijd te stoppen (responsinhibitie);
- het vermogen om flexibel van de ene situatie naar de andere te gaan (flexibiliteit);
- de vaardigheid om informatie in het geheugen te houden om een taak te voltooien (werkgeheugen).

De benodigde informatie hiervoor wordt in de hersenen tussen zenuwcellen doorgegeven via neurotransmitters. Deze neuro-

transmitters, zoals dopamine en norepinefrine, zijn als het ware de boodschappenjongens van de informatie. Meerdere delen van de hersenen blijken een rol te spelen bij ADD, o.a. gebieden die van invloed zijn op aandachtsregulering (pariëtaalkwab), emotieregulering (limbisch systeem) en het werkgeheugen (basale ganglia).

Bij ADD gaat het bij de informatieuitwisseling tussen zenuwcellen mis doordat er te weinig neurotransmitters worden aangemaakt. ADD'ers hebben hierdoor verminderde controle over hun impulsen. Ze reageren heel snel op nieuwe prikkels uit de omgeving en 'vergeten' waar ze mee bezig zijn.

ADD'ers hebben, net als ADHD'ers, vaak een slaapprobleem. Het inslapen kan een probleem zijn, bijvoorbeeld doordat het 'nog zo druk in het hoofd is'. Ook kan het inslapen moeilijker zijn als gevolg van onvoldoende aanmaak van het lichaamseigen melatonine ('slaaphormoon'), waardoor met name kinderen te weinig slapen. Met als gevolg een vermoeide start van de dag en blijvende vermoeidheid, waardoor de concentratie negatief wordt beïnvloed.

In ongeveer 75% van de gevallen is ADD gerelateerd aan erfelijke belasting, en is de kans aanwezig dat een van de ouders zelf ook ADD heeft.

Voorkomende uitingsvormen

Er kan sprake zijn van ADD in combinatie met een andere stoornis, o.a op het gebied van rekenen en dyslexie. Ook is er regelmatig sprake van een slaapprobleem, waardoor kinderen vaak minder uitgerust op school komen. Men spreekt dan van comorbiditeit. Bij oudere kinderen en jongeren kan er ook sprake zijn van (ontwikkende) angststoornissen of depressiviteit.

Door de negatieve ervaringen als gevolg van de ADD kan een jongere dusdanig gefrustreerd raken dat er een negatief zelfbeeld ontstaat of symptomen van depressie zichtbaar worden. Kinderen met ADD hebben vaak weinig vrienden, ze piekeren veel over wat een ander van hen zal denken.

Revalidatie en onderwijs

Als er vermoedens bestaan over ADD kan een diagnose gesteld worden door een kinderarts, psycholoog of psychiater. Deze kan een behandeling adviseren.

Bij ADD werken dezelfde medicijnen als bij ADHD. Bekende en veel gebruikte medicijnen zijn methylfenidaat en dexamfetamine welke de afgifte van dopamine in de hersenen bevorderen en er voor zorgen dat deze stof ook op de juiste plaats zijn signaal kan afgeven. Bekende merknamen van medicijnen waarin methylfenidaat is verwerkt zijn Ritalin, Medikinet en Concerta.

Medicatiegebruik leidt bij de meeste kinderen met ADD tot een betere concentratie. Een leerling kan hierdoor beter meedoen, waardoor de omgeving positief op hem/haar kan gaan reageren. Soms moeten verschillende soorten medicatie (of combinaties daarvan) uitgetest worden. Niet bij alle kinderen slaat de medicatie aan. Soms krijgt het kind zodanig last van bijwerkingen, dat het middel erger is dan de kwaal.

ADD is ook met medicatie niet te genezen. De symptomen komen terug als de medicijnen zijn uitgewerkt. Soms wordt ervoor gekozen

alleen medicatie te gebruiken rond belangrijke perioden, zoals toetsweken.

Wetenschappelijk onderzoek heeft nog geen bewijs gevonden voor positieve effecten van gedragstherapeutische behandeling op ADD. Gedragstherapie verandert uiteindelijk niets aan de werking van het werkgeheugen of andere neurologische oorzaken.

Medische consequenties voor in het onderwijs zijn niet bekend vanuit ADD. Sommige leerlingen die een kortwerkende medicatie gebruiken moeten mogelijk op school een nieuwe pil nemen. Het kan dan nodig zijn dat de onderwijsprofessional zorgt voor een geheugensteuntje of zelf de leerling er tijdig op wijst.

Gevolgen voor schoolvaardigheden

Voor het onderwijs is het belangrijk om de signalen van ADD te herkennen. Vaak bestaat op school het beeld 'dat er meer inzit, maar dat dit er niet uitkomt.' Dat vraagt om beter of anders naar de leerling te kijken. Informatie van ouders en eventueel betrokken specialist kan helpen bij het vinden van de echte knelpunten en van daaruit van de benodigde ondersteuning aan de leerling.

Leerlingen met ADD vallen op school op, omdat zij:

- 'slordigheidsfouten' maken
- de aandacht niet kunnen vasthouden/niet lijken te luisteren/ aanwijzingen niet opvolgen
- ongeorganiseerd zijn, slecht plannen of hun plannen niet uitvoeren
- niet meteen aan een taak beginnen
- te laat komen
- te laat er achter komen dat een taak ingeleverd moet worden
- onderdelen van een taak vergeten of de taak niet afmaken
- taken uitstellen/langdurige taken vermijden
- vaak dingen kwijt zijn; huiswerk niet bij zich hebben
- nooit in hun agenda kijken of dingen verkeerd in hun agenda schrijven
- gemakkelijk afgeleid worden
- vergeetachtig zijn/dromerig zijn/passief lijken
- teruggetrokken zijn

Mensen met ADD kunnen door hun ervaringen en ondersteuning leren omgaan met hun problemen en daardoor bepaalde positieve vaardigheden ontwikkelen. Bekend zijn:

- innovatieve en creatieve oplossingen bedenken voor een vraagstuk of probleem.

- ADD'ers ontwikkelen vaak een hooggevoeligheid die hen helpt om met mensen, zaken of situaties om te gaan.
- Veel ADD'ers hebben het vermogen om juist in stressvolle situaties kalm te blijven en zich goed te kunnen focussen. Zij kunnen dan zeer goed presteren onder (tijds)druk.
- ADD'ers zijn vaak door hun humor in staat situaties te relativeren en emoties te uiten. Humor werkt stressverlagend.

Het gedrag van een kind met ADD kan verbeteren als zijn omgeving begrijpt dat hij niet met opzet afgeleid is, maar dat zijn gedrag voortkomt uit onmacht. Het kind heeft baat bij een dagelijkse regelmaat met duidelijke afspraken en korte, concrete instructies.

Veel kinderen met ADD redden het nog wel op de basisschool, maar op de middelbare school niet meer. Dat betekent niet dat de symptomen van ADD er eerder niet waren, maar ze belemmerden het kind minder. Op de middelbare school met de verschillende vakken en leerkrachten en hogere eisen aan planningsvaardigheden gaat het dan toch mis.

Tips voor de begeleiding

- Ga uit van de sterke kanten van deze kinderen, sluit aan bij hun goede eigenschappen.
- Bevorder positief gedrag door positieve specifieke feedback.
- Bij leerlingen met ADD moet je veel herhalen. Herhaal ook steeds gemaakte afspraken.
- Zorg voor een plek in de klas waar oogcontact met jou goed mogelijk is.
- Laat vóór je aan de taak begint alles klaarleggen dat er voor nodig is.
- Oefen de leerling om meteen te beginnen. Bespreek ook steeds waarom dit handig is.
- Zorg eerst dat het kind op 'ontvangen' staat. Maak oogcontact, noem zijn naam en begin dán pas. Let op: oogcontact kan soms bedreigend zijn; spreek dan samen een teken af.
- Houd de leerling bij de instructie door veel vragen te stellen.
- Geef de leerling schema's en pictogrammen om hem/haar met zijn taken te helpen.
- Ondersteun je lessen met een presentatie op het (digi)bord. De ADD'er kan dan eenvoudiger weer bij de les komen.
- Gebruik verschillende kleurstickers voor elk vak. Dit kan helpen zijn spullen te vinden.
- Geef korte (deel)taken. Hierdoor moet de leerling automatisch regelmatig bij je komen.
- Koppel de deeltaken aan tijd. Kinderen met ADD hebben geen goed tijdsbesef. Hierdoor hebben ze geen flauw idee hoe lang ze over iets (mogen) doen. Werk met een kleurenklok, wekkertje, zandloper, enz.
- Laat op vaste tijden een signaal horen: Ben je bezig? Ga dan door! Ben je met iets anders bezig? Ga dan weer aan je werk!
- Zet alleen de kern op werkbladen en laat afleidende plaatjes weg of dek een deel van het werk af, zodat de leerling alleen het stuk ziet waar het aan bezig is.
- Geef de leerling extra tijd.
- Geef zoveel mogelijk afwisselende oefeningen, zodat het elke keer weer nieuw lijkt.
- Sommige kinderen kijken niet goed naar de taak en gaan door in hetzelfde stramien. Maak bijvoorbeeld de plussommen blauw en de minssommen rood.
- Leer het kind samen met de ouders een agenda bij te houden. Ondersteun bij het invullen.
- Bespreek met de leerling wat bij hem/haar werkt.
- Overweeg/bespreek of er compenserende of dispenserende maatregelen nodig zijn.

Boven alles geldt het motto:

*Gewoon waar mogelijk,
speciaal waar nodig!*

Wat leerlingen hiervan zelf vertellen...

Luc

"Als ik dan iets op school moet afgeven, een brief of zo, staat het in mijn agenda. Dat zie ik dan wel en wil dat gaan doen. Maar dan ben ik het 's avonds toch vergeten."

Erik

"Toen ik Ritalin ging gebruiken kon ik opeens de docent volgen en hem zelfs verbeteren in een les."

Joost

"Mijn mentor en mijn ouders willen me helpen door overal lijstjes op te hangen. Maar dat werkt niet bij mij. Daar vergeet ik op te kijken of vergeet toch weer wat ik moet doen."

Meer informatie

Websites

www.balansdigitaal.nl/media/3197715/folder_balans_add.pdf

Folder van ouderbelangenvereniging.

www.hersenstichting.nl/alles-over-hersenen/hersenaandoeningen/add

Medische informatie.

www.steunpuntadhd.nl

Informatie over ADD en ADHD.

www.addonline.nl

Medische informatie, ervaringen van mensen met ADD en forum.

www.gedragsproblemenindeklas.nl/gedrags-en-ontwikkelingsstoornissen/add/

Veel algemene- en vakspecifieke tips voor o.a. schrijven, taal, rekenen en gym.

www.kennisgroepspeciaal.nl

Kennisgroep Speciaal waarin expertise van samenwerkende mytylscholen gebundeld is.

Publicaties

- **Het ADD-syndroom.** T.E. Brown (2009). *Pearson, Amsterdam.*
- **ADD. Verdwalen in een hoofd vol prikkels.** A. Ettema-Essler (2009). *Ankh-Hermes, Deventer.*
- **Leven met ADD.** S. Hunvie (2013), *Kirjaboek, Hoogwoud.*
- **ADD-Friendly ways to organize your life.** J. Kolberg & K. Nadeau (2002), *Psychology Press, New York.*
- **ADD - onzichtbare obstakels.** K. Windt (2008), *Uitgeverij van den Berg & Stichting ADD Nederland, Almere/Enschede.*

Dit is een uitgave van Kennisgroep Speciaal, bestaande uit:



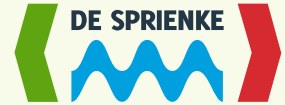
Onderwijscentrum
Leijpark

veerkrachtig onderwijs
voor SO en VSO



De Kleine Prins

Creëert mogelijkheden



Uitdaging Beweging Perspectief

stichting
de **KORRE**



Mytyschool
Roosendaal



adelante

haal het beste uit jezelf



inos

Stichting
Katholiek Onderwijs
Breda



mytyschool
eindhoven

MYTYLSCHOOL
GABRIËL
's-hertogenbosch