

## **Hoofdstuk 2. Het begrijpen van het gedrag**

Dit hoofdstuk beschrijft een artikel over ADHD met de ontwikkelingsperspectieven en de beperkingen van de school in het bieden van passend onderwijs. Vervolgens worden de verschillende rollen, mogelijkheden en persoonlijke grenzen van de leraar, ouders, het kind en de begeleiders weergegeven met betrekking tot het omgaan met een ervaren kracht, en onmacht bij de specifieke gedragsstoornis van ADHD beschreven. Dit heeft geleid tot de volgende vraag:

### **2.1 Wat is ADHD en wat zijn de onderwijsbehoeften van deze leerlingen?**

Definitie: volgens Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie (KJP)

*“Een aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD) is een veel voorkomende stoornis op de kinder- en jeugdleeftijd (3-5%) met een hoge persistentie tot in de volwassenheid (1-1,5%). ADHD kenmerkt zich door drie kernsymptomen, te weten: aandachtstekortstoornis, hyperactiviteit en impulsiviteit. Het is een stoornis met een erg hoge comorbiditeit. Er is geen behandeling die de stoornis geneest, maar een goede begeleiding en behandeling kan het gedrag normaliseren en de prognose sterk verbeteren. Omdat het een chronische stoornis betreft is langdurige behandeling en begeleiding nodig.”*

### **2.2 Manieren van classificeren**

Binnen de psychiatrie is er veel moeite gedaan om tot goede diagnoses van psychopathologie bij kinderen en jongeren te komen, zoals een aandachtstekortstoornis (ADHD) of een stoornis in het autistisch spectrum (ASS). Beide gedragingen, die een samenhang met elkaar vertonen, worden volgens Grietens (2008) stoornissen genoemd, en worden getaxeerd aan de hand van classificatiesystemen namelijk: Klinisch- psychiatrische en empirisch-statistische. Grietens (2008) noemt het hebben van een verschijningsvorm of niet (categorisch systeem) en een andere fenomeen met vele verschijningsvormen in termen van ernstige aanwezigheid (dimensionaal). Vervolgens kwam er in de kinder- en jeugdpsychiatrie ook meer aandacht voor het ontwikkelingsperspectief. Met het opnemen van dit oogpunt werd er een meer dimensionale benadering toegepast. Zo werden alle kinderen geplaatst op een continuüm van geen problemen tot veel problemen op één of meer aspecten (Grietens, 2008).

### **2.3 Gedrag beschrijving van ADHD-kinderen.**

Kinderen met ADHD zijn kinderen zoals ze zijn en wat dit aan implicaties met zich meebrengt in de schoolomgeving. Volgens Swaab, Bouma, Hendriksen en Köning (2016) zijn het zeer beweeglijke kinderen en omdat zij niet lang op hun plaats kunnen zitten, zijn ze vaak bezig met allerlei andere spullen, of zitten te wiebelen. Door hun drukke gedrag en niet lang vasthouden van de concentratie missen zij meestal de instructies van de leerkracht en door de omgeving wordt dit gedrag onprettig ervaren. Vervolgens hebben deze kinderen een afkeer aan langdurige geestelijke inspanningen (Swaab et al., 2016). Belangrijk is dat de leerkracht rekening houdt met hun kleiner werkgeheugen, zodat zij niet gefrustreerd raken als iets niet lukt. Vooral met het plannen ervaren deze kinderen hinder omdat zij vaak de tijd te kort inschatten. De problemen die deze leerlingen ondervinden en wat er tegenwoordig van de school verwacht wordt, is dat de school klaar is om passend onderwijs aan te bieden. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat leerkrachten in het basisonderwijs zich nog niet helemaal klaar voelen voor passend onderwijs (Walraven, Kieft & Van der Vegt, 2013).

Delfos (2007) vindt naast de beschrijving van een stoornis, ook de verklaring van de mogelijke oorzaken vanuit aanleg, omgeving of de ontwikkeling van de hersenen erg

belangrijk. Men kwam erachter dat in de afgelopen tijds, het oordeel van de werking van de hersenen vanuit de neurobiologie enorm is toegenomen (Delfos, 2007). Hierdoor kon men de wijze van het ontstaan en de verwachting van de stoornissen beter begrijpen. Terwijl Matthijs (2011, p. 40) van mening is, dat dit toch geen volledig beeld van de etiologie is. Om tot specifieke handelingsadviezen te komen, is er meer kennis van de stoornissen en de hypothese met betrekking tot de oorzaken en up-to-date informatie nodig (Matthijs, 2011). Van belang is om op zoek te gaan naar informatie via toets analyses, observaties, gesprekken met de vorige groepsleerkrachten, ouders, de leerling zelf, interne- en ambulante begeleiders. Het voordeel is om sneller erachter te komen wat goed of minder goed gewerkt heeft (Pameijer, Van Beukering, Schulpen & Van de Veire, (2009, p.78). Handelingsgericht werken en handelingsgerichte diagnostiek leiden tot het proces van gegevens verzamelen tot en met het uitvoeren van een groeps- of handelingsplan. Het begrip opbrengen voor een stoornis is erg belangrijk voor het kind, de ouders, de leerkracht, de klasgenoten en de omgeving. Ivey ( 1977) stelt de psycho- educatie voor, waarbij gestreefd wordt een verandering in het copinggedrag van de persoon en zijn kring te bewerkstelligen om hun leven weer in handen te krijgen (Glorieux & Vanthomme, 2010, p. 27).

## **2.4 Omgevingsfactoren**

Volgens Meertens (2010) speelt bij ADHD, de omgevingsfactoren een mediërende rol bij de beïnvloeding van het gedrag. De elementen als opvoedingsaanpak, hechtings- en relatieaanbod kan het verschil maken tussen een probleem, dat in bereik beperkt blijft. Door de hoge erfelijke bepaling is het gewoon, dat kinderen met ADHD geboren worden in gezinnen waar ook meerdere personen zijn met weinig geduld, opvliegend en gespannen gedrag, die moeilijk kunnen instaan voor planning, organisatie, structuur en rust (Meertens, 2010).

## **2.5 Is ADHD aanleg of iets anders?**

Om ADHD-kinderen goed te kunnen begrijpen, is het vooral belangrijk te weten waarom zij storend gedrag vertonen. Vroeger werd gedacht dat dit gedrag voortkwam uit scheefgegroeide kind-ouderrelaties of opvoedingstekorten. Inmiddels weten we dat 80 procent van de ADHD symptomen te wijten is aan hun aanleg en genetische (erfelijke) factoren. Daarnaast is er nog zo'n 20 procent, die vertalen zich in afwijkingen in de hersenfuncties en de hersenstructuren, die nodig zijn voor de organisatie, denkactiviteiten en sturing van het gedrag (Danckaerts, Rothenberger, Dopfner, Sergeant, & Steinhausen, 2003). Vervolgens kunnen de biologische factoren als alcoholgebruik, roken, stress tijdens zwangerschap, laag geboortegewicht, voedselallergieën en hersenbeschadiging voor een verhoogd risico op ADHD zorgen (Danckaerts et al., 2003).

## **2.6 Anders dan anderen**

Volgens Prof. Dr. Marina Danckaerts, tevens medeauteur van de Europese richtlijnen voor diagnostiek en behandeling van ADHD bestaat de uiteindelijke diagnose van ADHD uit drie subtypes namelijk: het gecombineerde type (voldoet zowel aan de aandacht tekort- als aan de hyperactiviteits-/impulsiviteitscriteria), het overwegend aandachtsgestoorde type en het overwegend hyperactief-impulsieve type.

De gedragingen bij deze kinderen zijn kwalitatief verschillend en uiteraard erg kind-eigen van 'normaal gedrag'. Het is de kwantiteit en intensiteit van dit gedrag die het problematisch maken en leiden tot disfunctioneren op verschillende gebieden. Daarnaast spelen omgevingsfactoren als opvoedingsaanpak, relatie- en hechtingsaanbod vooral een mediërende rol in de omvang in het verschil tussen probleem en onoverkomelijk gedrag.

Kinderen uit verwaarlozingssituaties hebben zeer weinig structuur in hun denken en ontwikkelen, waardoor ADHD kinderen een chaotisch, storend impulsief gedrag vertonen.

In een studie van een hersenvolume met kinderen van ADHD werd aangetoond, dat zowel in de hersenstructuur als in de hersenwerking verschillen zijn. Hieruit blijkt dat kinderen van 6-7 jaar vier procent minder hersenvolume hebben dan kinderen zonder ADHD.

Verschillende hersen gestuurde functies verlopen bij deze kinderen dan ook onder de maat, en worden beschreven als de neuropsychologische disfuncties bij ADHD.

## **2.7 ADHD in ontwikkelingsperspectief**

Marina Danckaerts is van mening dat de hersenfuncties en de vaardigheden op kinderleeftijd uiteraard nog volop in ontwikkeling zijn. Als ADHD-kinderen ouder worden, zullen zij wel beter doen op elk van deze domeinen, waarbij op elk moment in de tijd, er een opmerkelijke discrepantie is in deze functies tussen hen en hun leeftijdsgenoten. De prognose volgens Marina Danckaerts is dat bij één op vier ADHD-kinderen, dit gedrag uitgroeit tot een gedragsmoeilijke delinquente jongere en één op de vijf ontwikkelt zich tot een antisociale persoonlijkheid. ADHD is dus geen naïef, kortdurend gedragsprobleem, maar een risicofactor voor meerdere blijvende beperkingen en negatieve ervaringen. Om die gedachten wordt het ethisch onverantwoord geacht om niet in te grijpen.

## **2.8 Wat te doen met problemen in de aandacht regulatie en executieve functies?**

Om het gedrag te begrijpen is het verstandig om op onderzoek te gaan naar informatie over het kind en zich te verdiepen in de behoeften van de stoornis. Het is verstandig is om zo'n kind een plek vooraan in de klas te geven, zodat het kind minder last heeft van afleidende prikkels binnen zijn blikveld. Door de tussentijdse verwachte instructies samen te vatten, en een blik van verstandhouding te wisselen wordt er goed contact met het kind gezocht. Let wel op dat er geen zware opdrachten of te veel taken gegeven wordt om het kind te frustreren. Met het stellen van korte bereikbare termijndoelen, één opdracht tegelijk, leren zij zichzelf instrueren tijdens het werken. Ter ondersteuning van het werk kun je plaatjes of stickers op hun tafel plakken, en herhaaldelijk de instructies ter controle vragen, of ze nog weten hoe het moet. Om kinderen aan te moedigen zoekt men gedrag waarvoor er een compliment gegeven kan worden. Belangrijk voor het kind is, als er duidelijke en concrete eisen aan de werkhouding gesteld is, en welk gedrag graag gezien dient te worden. Vervolgens moet het kind wel de mogelijkheid krijgen om aan te geven wanneer die zich boos of gefrustreerd voelt.

## **2.9 De kracht van de leerkracht**

Leerkrachten die met hart en ziel voor de klas staan, slagen er in om de verborgen talenten en krachten zichtbaar te maken, om kinderen het gevoel van erkenning te geven, zodat zij in hun eigen kunnen geloven (Danckaerts, 2003). Zij kennen de kuur om het gedrag van het kind te manipuleren, om het succesvolle van elk kind te laten vertonen. Op die manier wordt een inhoudelijke bijdrage geleverd aan de toekomst en zorg van het kind, zodat kinderen met interesse en plezier naar school gaan en zich volharden in een positief groeiproces. Het groeiproces wordt in belangrijke mate aangespoord door het gevoel en het vertrouwen, die zowel de leerling als de leerkracht aan hun relatie verbinden. De goede relatie tussen beiden kan de groei van het kind aanmoedigen of blokkeren. Een positief gevoel leidt volgens Danckaerts (2003) doorgaans tot een groter wederzijds betrokkenheid.

### **2.9.1 Mogelijke onderwijsbehoeften van de leerlingen**

Heel belangrijk is het kind met ADHD voor te bereiden op vrije situaties door afspraken te maken over gewenst gedrag. Kinderen met hoge impulsiviteit hebben er meer aan als je hen vertelt hoe iets moet in plaats van hoe iets niet moet. Door niet altijd te afwijzen en het gedrag te complimenteren, bereikt men meer met het kind. Ook het maken van goede

afspraken, zoals de vingers opsteken bij het vragen van aandacht, spelen een belangrijke rol voor deze groep kinderen. Een kind met ADHD vraagt naar veel structuur, met andere woorden: help het kind zichzelf te structureren, ondersteun hem bij het plannen, het liefst met plaatjes en werkschema's die samen opgesteld zijn. Door met een agenda en roosters te werken, is het kind voorbereid op de volgende les of oefening. Door vervolgens elke kleine inspanning te complimenteren verhoog je het zelfvertrouwen en werkplezier. Daarnaast kan men ter compensatie van de fijne motoriek het kind op de computer laten werken.

### 2.9.2 Aanbevelingen omtrent ADHD begeleiding op onze school (VAHON)

Volgens Ivey (1977) moet de school eerst aanbevolen worden om de leerkrachten informatie en psycho-educatie op schoolniveau aan te bieden, voordat zij de principes van het gedrag en de begeleiding toepassen bij de leerlingen met ADHD. Psycho-educatie is een procedure waarbij door kennis over ADHD op zoek gegaan wordt naar besef en aanvaarding van de onvolkomenheid en de bijhorende beperkingen. Daarom is Psycho-educatie van essentieel belang voor alle opvoeders en het kind zelf. Daarnaast moeten de leerkrachten de kenmerken van ADHD kennen, zodat er begrip opgebracht kan worden in de beperkingen. Vervolgens moeten zij zich kwetsbaar kunnen opstellen bij de eigen emoties en gedachten t.a.v. het kind, uitgaan van een structurele, positieve en corrigerende gedachte bij de aanpak van dit storend gedrag. De gedragsspecialist zal in overleg met de directie ervoor zorgen, dat er meerdere teambijeenkomsten georganiseerd worden, zodat het preventie denken en omgaan met beperkingen beter opgepakt wordt. Daarnaast wordt er mogelijkheid gecreëerd flink met elkaar van gedachten te wisselen, welke aanpak wel of niet werkt bij het handelen en begeleiden in de omgang met deze kinderen.

### 2.9.3 Tot slot

De schrijver van dit artikel wil alle lagen van de schoolorganisatie op het hart drukken, om de mogelijkheden te zien tot tegemoetkoming aan kinderen met ADHD, zodat ze veel minder als 'last en lastig' worden gezien, maar als kinderen die in hun eigenheid de krachten van positief werkende school en leerkracht zichtbaar maken.

#### Literatuur:

Delfos, M. F. (2007). *Kinderen en gedragsproblemen: angst, agressie, depressie en ADHD: een bio-psychologisch model met richtlijnen voor diagnostiek en behandeling: aangevuld met psychosomatiekmodel*. Harcourt Book Publishers.

Glorieux, P., & Vanthomme, J. (2010). *Zorgzame klas: psycho-educatie voor de basisschool*. Acco.

Grietens, H. (2008). Assessment van psychopathologie: categorisch of dimensioneel? Uit: *Handboek Klinische Ontwikkelingspsychologie: over aanleg, omgeving en verandering* (red. P. Prins & C. Braet). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie (KJP)

Ivey, A. E. (1977). Cultural expertise: Toward systematic outcome criteria in counseling and psychological education. *Journal of Counseling & Development*, 55(6), 296-302.

Matthijs, W. (2011) *Gedragsstoornissen bij kinderen. Diagnostiek en behandeling voor de professional*. Amsterdam: Hogrefe.

Meertens, L. M. I. (2010). *De mediërende rol van opvoeding op de relatie tussen persoonlijkheidsdimensies en externaliserend probleemgedrag bij kinderen met ADHD en ODD* (Masters thesis).

Pameijer, N., Van Beukering, T., Schulpen, Y., & Van de Veire, H. (2009). *Handelingsgericht werken op school: samen met de leerkracht, ouders en kind aan de slag*. Acco.

Rothenberger, A., Danckaerts, M., Dopfner, M., Sergeant, J., & Steinhausen, H.C. (2003). European Interdisciplinary Network for ADHD Quality Assurance. Thomson Advanced Therapeutics Communications (ATC).

Swaab, H., Bouma, A., Hendriksen, J. G. M., & Köning, C. (Eds.). (2016). *Klinische kinderneuropsychologie*. Amsterdam: Boom.

Walraven, M. Kieft, M. & van der Vegt, A. (2013). Passend onderwijs en opvattingen over de toerusting van vakdocenten en – scholen. Onderzoek in opdracht van de Evaluatie- en adviescommissie passend onderwijs. Utrecht: Oberon.

**Auteur : Tara Tahdil.**

Verbonden als groepsleerkracht op de Algemene Hindoe Basisschool Nederland (VAHON).  
Studie: Seminarium voor Orthopedagogiek. (2<sup>e</sup> jaar student gedragspecialist).