

MEDISCH DOSSIER

OVERSTERFTE EN
VACCINATIES

Een signaal
om serieus
te nemen

LAAT VOEDING
JE MEDICIJN
ZIJN

Juist bij
kanker

HET
CELGEHEUGEN

Overlevings-
patronen
wissen

Neem de regie over jouw gezondheid

PLUS:

Alternatieven
voor cognitieve
gedragstherapie

Groenten
in de hoofdrol

Holistisch
bekeken:
Vruchtbaarheid

De apotheker:
Suppletie bij
hart- en
vaatziekten

Alzheimer's
verkeerde spoor

Vertroostingen,
Gewone woorden van
Dirk De Wachter



ADHD

Een andere aanpak

Jaargang 25
Nummer 3
Apr-mei 2023



€8,85

BP 8 7109661403587



Een persoonlijke
aanpak die wél werkt

ADHD is geen ziekte

Meis Thewissen

Sinds 1980 zijn ADHD/ADD als officiële neurobiologische aandoeningen opgenomen in de DSM IV. De standaardaanpak voor volwassenen ná de diagnose is een training in timemanagement, gecombineerd met cognitieve gedragstherapie, psycho-educatie, focusoefeningen en medicatie. Arda Nieboer, ADHD-coach in Arnhem, pakt het anders aan. 'Ik gebruik het woord ADHD niet eens.'

Arda Nieboer (53) is ervaringsdeskundig behandelaar. Terugkijkend op de periode dat ze zelf nog onge-diagnosticeerd rondliep, vertelt ze lachend: 'Ik was zo'n moeder die met het zweet op de rug net voordat de deuren van de basisschool dichtgingen, twee kinderen afleverde. Elke dag. Dat óf een lunch óf de melk óf de appel nog thuis lag, en dan ging ik heen en weer. Dat zag ik als *minor collateral damage*. Als er een nieuwe bril binnen twee dagen kwijt was, ook. Het was allemaal vermoeiend en kostbaar.'

Door een gesprek met een andere moeder over haar eigen dochter Sam, die gedrag vertoonde dat vragen opriep, verdiepte Nieboer zich in ADHD/ADD. Ze belandde op de website van Karin de Windt en deed een online test. Op de 110 vragen scoorde Nieboer, naar eigen zeggen, zelf 111 goede antwoorden. 'Als kind voelde ik me anders en met dat anders zijn, werd ik ook gepest. In mijn gedrag leek ik atypisch: een timide, teruggetrokken kind, dus de gedachte is nooit bij me opgekomen. Totdat ik las over ADD.'

ERVARINGEN VAN KOEN

Koen volgde drie maanden een individueel coachtraject bij Arda Nieboer. 'Achteraf zou ik willen dat ik deze cursus had kunnen doen toen ik 16 was. Dat had me veel frustratie bespaard.' Koen stapte op zijn 22ste zelf naar de huisarts toen hij vastliep in zijn mbo-studie Bouwkunde. 'Ik wist wat ik moest doen, ik wist hoe het moest en ik maakte een planning. Toch gebeurde het niet.' De huisarts stuurde hem door en de diagnose volgde. Koen kreeg ritalin voorgeschreven. 'Ik voelde me niet mezelf.' Hij ging in de bouw werken, klom op tot werkvoorbereider en liep daar opnieuw vast.

Op advies van zijn werkgever verdiepte hij zich in coaching voor zijn ADHD. De website van Nieboer viel hem daarbij positief op. 'Meestal word je als ADHD'er aangesproken alsof je een gebrek hebt, maar niet op haar website. Ook in het intakegesprek voelde ik me direct serieus genomen en deed ik belangrijke inzichten op.'

Koen zegt enorm veel te hebben opgestoken van de gesprekken met Nieboer. 'Ik communiceer beter, mijn verhalen hebben een kop en een staart, ik houd me beter aan afspraken, mijn onzekerheid is goeddeels weg, omdat ik tegenwoordig kies voor datgene waar ik blij van word, in plaats van me voortdurend aan te passen aan wat ik denk dat anderen van me verwachten.' Na de cursus nam Koen ontslag bij zijn werkgever en hij voelt zich inmiddels helemaal op zijn plek als wijkbeheerder bij een woningcoöperatie. 'Ik heb ontdekt hoeveel energie ik krijg van werken binnen een sociale omgeving met een sociale taak.'

Nieboer herkende haar eigen kenmerken ook bij haar zoon. 'Lang verhaal kort: dat waren dus drie diagnoses', zegt ze droogjes. Haar werd de standaardoplossing geadviseerd voor volwassenen: een training timemanagement en cognitieve gedragstherapie. 'Destijds werkte ik zelf als trainer. Je raadt nooit welke training ik gaf. Inderdaad: timemanagement, en de cognitieve gedragstherapie kende ik uit mijn opleiding. Na drie bijeenkomsten was ik klaar.'

Dopaminegebrek

De kern van Nieboers aanpak is om uit te zoeken wat er wél werkt. Een diagnose zegt namelijk vooral wat er niet werkt. In de woorden van Nieboer komt het erop neer dat een ADHD/ADD-brein afhaakt door het gebrek aan dopamine. Voor sommige delen in de hersenen is te weinig dopamine beschikbaar om de informatie goed te filteren en te verwerken. Met als resultaat dat alles even 'hard' binnenkomt. Het brein sorteert niet hiërarchisch;

Een voortdurende innerlijke strijd: wat doe ik eerst

alles krijgt aandacht, wat er in de praktijk op neer komt dat niets voldoende aandacht krijgt. Daardoor ontstaat er een waslijst aan symptomen uiteenlopend van de klassieke kenmerken zoals onrust, snel afgeleid, niets afmaken, stemmingswisselingen, een slecht geheugen en gebrekkig tijdsbesef.

Arda Nieboer is van mening dat een optelsom van kenmerken niet goed uitdrukt wat er op menselijk niveau gebeurt. 'Dopamine maakt dat je makkelijker een taak kan uitvoeren. Het gebrek eraan zorgt dat je overal beren op de weg ziet en daarom taken niet uitvoert. Je denkt bijvoorbeeld dat het leeghalen van de vaatwasser echt veel tijd kost, en dus heel vaak net niet kan. In de praktijk is dat niet zo, je zou het kunnen timen, maar als de gedachte er is, ga je wel uitstellen.'

Nieboer noemt het bijeffect van



ADHD/ADD dat veel kinderen en volwassenen als mens schade oplopen door de negatieve feedback die ze krijgen. 'Door een druk hoofd ontbreekt goed overzicht en is er een voortdurende innerlijke strijd wat er eerst gedaan moet worden en waarom het wel of niet kan. Vaak is die puzzel zo ingewikkeld dat alle tijd die er voor de taak is, verdwijnt in het nadenken over de uitvoering ervan. De uitleg van de omgeving over dit gedrag, is dan luiheid, passiviteit, gebrek aan zelfdiscipline en andere negatieve oordelen, waar iemand zich, als het lang en vaak wordt herhaald, mee gaat identificeren. Wat ik in mijn praktijk daarom veel tegenkom, zijn mensen met een laag zelfbeeld want tja, "Het is nu eenmaal zo".'

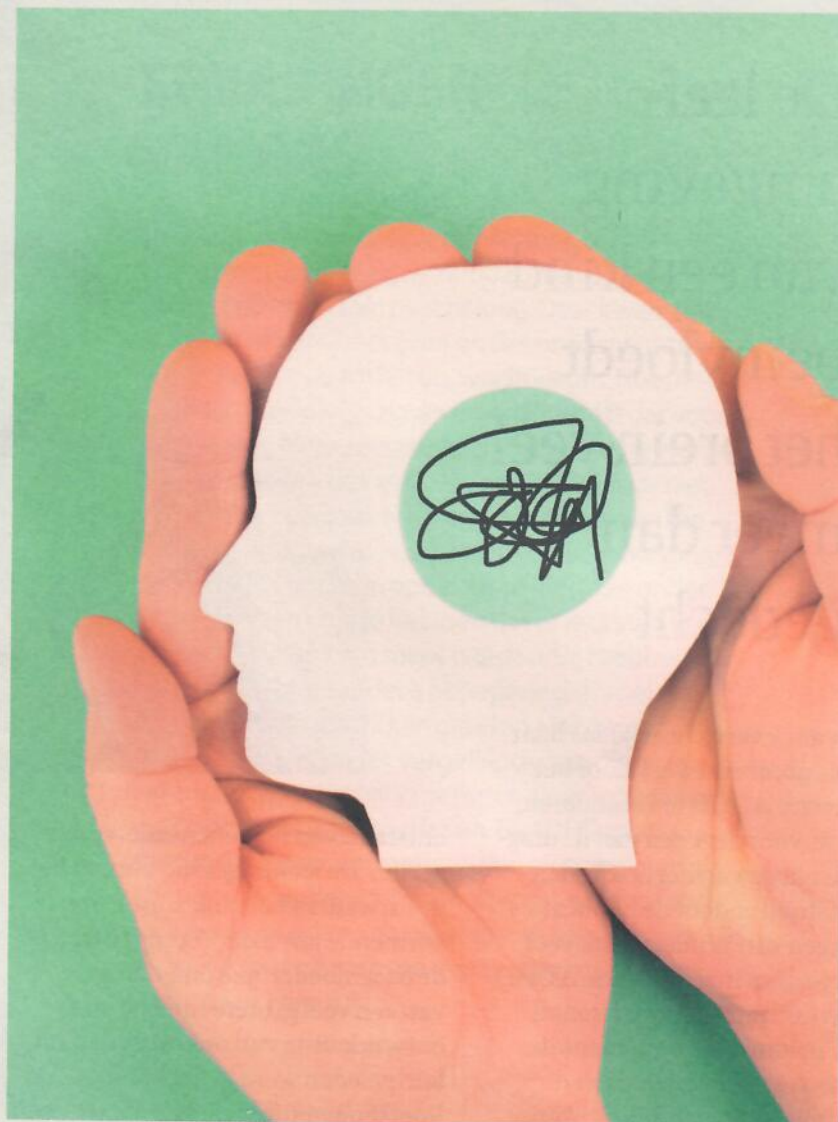
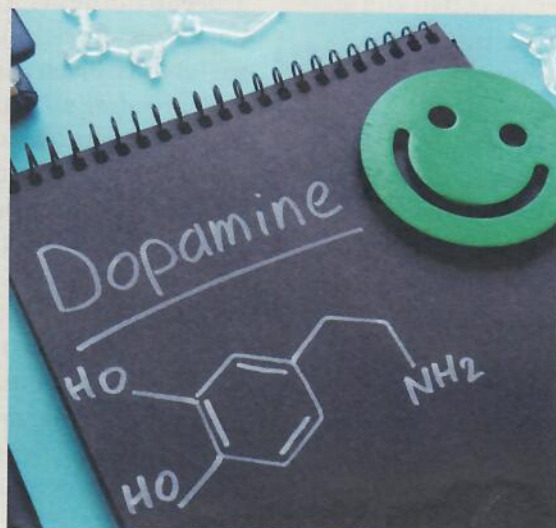
Een ander bijeffect van de diagnose is de impliciete veronderstelling dat je voortaan iets niet meer kunt of niet goed genoeg meer kunt. 'Dat is zo'n misverstand,' zegt Nieboer. 'De executieve functies in een ADHD-brein zijn allemaal aanwezig. Ze functioneren alleen matig of niet. Ook is er geen witregel of spatie tussen prikkel en reactie. Het betekent dat iemand meteen

gaat handelen. Er is niet een kort reflectief moment om een aanpak te overdenken. Of juist andersom: iemand gaat te veel denken en komt niet tot actie.'

Ontwikkelingsprobleem

Nieboer volgde in haar spoor naar het opdoen van kennis over ADHD/ADD een opleiding bij het instituut van Cathelijne Wildervanck. Zij was auteur van het boek *ADHD hoe haal je het uit je hoofd* en voormalig directeur van het ADHD Centrum Nederland.

Het brein
sorteert niet
hiërarchisch;
alles krijgt
aandacht



De leef- omgeving van een kind beïnvloedt het brein veel meer dan gedacht

Wildervanck verrichte tijdens haar leven baanbrekend werk door het denken over ADHD te veranderen, met name voor degenen met de diagnose. 'In plaats van het hokjesdenken, ontstond er door de publicaties en lezingen van Wildervanck veel meer begrip en inzicht in hoe ADHD werkt in het hoofd en wat iemand er zelf aan kan doen door mentale processen te veranderen. Niet de medicijnen en de standaardtrainingen of wekelijkse coaching, maar het zelf ter hand nemen. Want dat is de valkuil van alle diagnoses: voordat je het weet zie je jezelf als een patiënt en ben je gediskwalificeerd. En één ding is zeker: ADHD is geen ziekte', stelt Nieboer.

In haar coachingwerk laat zij zich inspireren door onder meer Gabor Maté die stelt dat ADHD geen ziekte is, ook al zijn er wel medicijnen voor. Maté, auteur van het boek *Het verstrooide brein*, ziet ADHD/ADD als een ontwikkelingsprobleem en niet uitsluitend als een fysiologisch of neurobiologisch probleem. Bij een ontwikkelingsprobleem volgt de vraag welke omstandigheden negatief dan wel positief van invloed kunnen zijn op de ontwikkeling van het brein. Immers, uit onderzoek blijkt dat omgevingsfactoren bij het

ontstaan van hersencircuits een rol spelen. De leefomgeving binnen het gezin waarin het kind zijn eerste, vormende jaren doorbrengt inclusief de baarmoederlijke omgeving, is van een veel grotere invloed op de ontwikkeling van ons brein dan tot kortgeleden werd gedacht. Voortbouwend op dit inzicht is er een andere benadering denkbaar dan de reguliere met ritalin, een timemanagement training of (cognitieve) gedragstherapie. 'In mijn ogen is ADHD/ADD te helen', zegt Nieboer. 'Als een trauma de onderliggende, onbewuste oorzaak is, dan kun je door heling van het trauma ook ADHD/ADD-kenmerken oplossen.'

Groei en heling

Uitgaand van de neuroplasticiteit en de flexibiliteit van de hersenen, is het mogelijk om oude, bestaande circuits te overschrijven met nieuwe. Dat gaat meteen veel verder dan een gedragstherapie of een vaardigheidskursus. 'Het autonome zenuwstelsel reageert anders in een onveilige omgeving. Het gaat op hyperalert of in de shutdown', legt Nieboer uit. 'Als kinderen hebben geleerd dat deze

hyperalertheid hun normaal is, blijft het autonome zenuwstelsel voortdurend paraat en aanstaan. Maar als de shutdown hun normaal is, staat het brein uit en komt iemand tot niks.' Het brein is gericht op het voorkomen van rampen, op het inschatten van onvoorspelbaarheden en het zoeken naar oplossingen. Alles is belangrijk, want alles kan gevaar opleveren. Dat is de reactie op onvoorspelbaar en beschadigend gedrag van opvoeders. Het brein staat op overleven waardoor de prefrontale cortex is uitgeschakeld, en dat is nou juist het gedeelte van de hersenen dat cognitieve en emotionele functies bedient zoals beslissingen nemen, plannen, sociaal gedrag en impulsbeheersing. In navolging van Maté pleit Nieboer dan ook voor een aanpak van ADHD/ADD die zich meer richt op traumabehandeling en emotionele heling op onderbewust niveau. Het proces van verandering verloopt dan via zelfinzicht en zelfacceptatie. Daarmee kan iemand de juiste omstandigheden die groei en heling mogelijk maken, zelf in het leven roepen. De hersenen vormen nieuwe circuits waardoor de kijk op zichzelf en op de wereld



positief veranderen. De voorwaarden zijn misschien wel meer voor de handliggend dan gedacht. Maté noemt ze zelfopvoedingstaken en categoriseert deze in een fysieke en spirituele aanpak. Een bekende uitspraak van hem is: 'Als we actief kunnen liefhebben, is er geen gebrek aan aandacht en is er geen stoornis.' Overigens leidt een onveilige leefomgeving voor kinderen niet vanzelfsprekend tot het ontwikkelen van ADHD/ADD.

Helicopterview

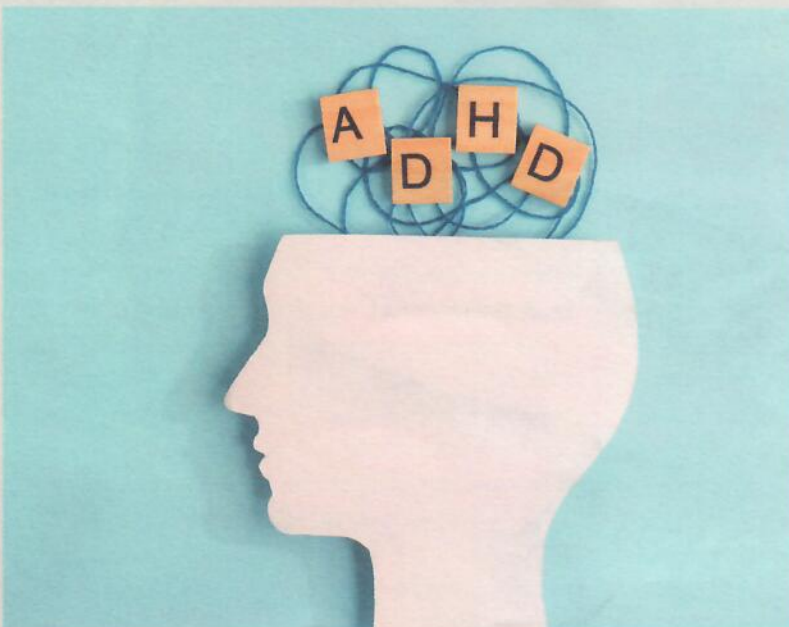
In haar aanpak mixt Nieboer een scala aan technieken afkomstig uit trauma release, methoden om reflexen los te laten, Integral Eye Movement Therapy (IEMT), lichaamsgerichte en neurosensorische oefeningen, hypnotherapie en energetisch werk. Ze werkt vanuit een persoonlijke aanpak waarbij degene die wordt begeleid, de maat bepaalt. 'Ik kijk voorbij ADHD/ADD, ik gebruik de term niet eens, eerlijk gezegd. Ook kijk ik nooit naar de beperkingen, ik kijk wat er wél kan. Ik geloof in een holistische aanpak: de hele mens, geen deeloplossingen. Mijn behandelplan is een gezamenlijke aanpak om de doelstellingen te

bepalen die iemand wil halen. Dat zijn vaak heel persoonlijke doelstellingen, ook op emotioneel gebied. Bijvoorbeeld het overwinnen van angst

en onzekerheid omdat je met de diagnose het gevoel hebt dat je levenslang hebt gekregen. Het belangrijkste wat er te leren valt voor iedereen, is de helicopterview. Vanuit een neutrale stand kan iemand meer oplossingsgericht dan probleemgericht kijken en voelen. Wanneer dat lukt, kan er iets groots ontstaan.' ■

ERVARINGEN VAN BAS

Bas volgt een traject bij Arda Nieboer. Hij belandde met diverse burn-outklachten bij een ggz-instelling en een psycholoog. Daar kwam het woord ADHD bovendien en Bas ondernam actie. 'Wachlijsten, wachlijsten, wachlijsten. Nee, ik heb nog geen diagnose en eigenlijk hoeft dat voor mij ook niet. Maar zonder diagnose kun je nergens terecht, dan telt het voor de wereld blijkbaar niet.' Bas ging zelf op zoek en vond de website van Nieboer. Zij sprak hem direct aan en na de intake ging een wereld voor hem open. 'Als je hiermee onderweg bent, dan krijg je het idee dat er iets stuk aan je is dat gerepareerd moet worden. Bij Nieboer krijg ik een totaal andere benadering: ik voel me ondersteund zodat ik kan groeien. Het gaat vooral om zelfacceptatie. Ter vergelijking: de wereld is ingericht op rechtshandigen, dus als je linkshandig bent, moet jij je aanpassen. Bij ADHD gaat het aanpassen zover dat mensen hun eigenheid en eigenwaarde verliezen. Ik ben bijvoorbeeld zo hard mijn best gaan doen dat ik burn-out ben geraakt. Nu leer ik mezelf accepteren. En dat maakt een wereld van verschil.'



Bronnen

1. Wildervanck, C. (2017) *ADHD hoe haal je het uit je hoofd?*, Schiedam: Uitgeverij Scriptum
2. Kooij, J.J.S. (2002) *ADHD bij volwassenen*, Amsterdam: uitgeverij Pearson
3. Nieboer, A. (2022) 'Het verstrooide brein', artikel verschenen in *Impuls en Woortblind*, uitgave van de vereniging voor en door mensen met ADHD, ADD, dyslexie en dyscalculie, Nijkerk, jaargang 2022, nummer 3
4. Maté, G. (2021) *Het verstrooide brein*, Utrecht: uitgeverij Ankh Hermes