



SIGNALEN DAT ER MOGELIJK MEER SPEELT

AD(H)D¹

ADHD wordt in de DSM-V gedefinieerd als een neurobiologische ontwikkelingsstoornis.

De kern van AD(H)D is volgens de American psychiatric association onoplettendheid, impulsiviteit en hyperactiviteit.

Een kind met AD(H)D heeft een structureel tekort aan aandacht, kan zijn/haar activiteitsniveau niet reguleren en komen vaak in de problemen door gebrekkige zelfcontrole.

Het probleem met de diagnose ADHD is dat het kenmerkende onoplettende, impulsieve en hyperactieve gedrag ook heel goed op iets anders dan AD(H)D kan duiden. Zoals angsten, leerproblemen, hoogbegaafdheid, persoonlijke problemen, problemen met de verwerking van auditieve informatie en nog veel meer. Daarom hoort onderzoek naar AD(H)D intensief te zijn (je moet allerlei mogelijke oorzaken eerst uitsluiten).

Je zou ook kunnen zeggen dat AD(H)D een 'restvorm' van dysfunctioneel gedrag is waarbij de oorzaak nog niet goed kan worden achterhaald.

Ergens de aandacht bij houden

Kinderen met ADHD kunnen hun aandacht niet ergens bij houden, ook niet als het hen boeit (ook al is er bij sommige kinderen met AD(H)D soms wel sprake van hyperfocus).

Een hooggevoelig kind kan óók moeite hebben de aandacht ergens bij te houden. Bij een hooggevoelig kind komt dat dan omdat het kind zoveel intensief waarneemt en eerder overspoeld raakt. Bovendien is een hooggevoelig kind doorgaans juist heel goed in staat om ergens aandacht voor te hebben. Het kind neemt dan intens waar. Met de combinatie strong-willed wordt het nóg complexer: als het SW-kind iets niet boeiend vindt of iets niet wil doen, dan zal het ook afdwalen of druk worden waardoor het voor de buitenstaander lijkt alsof het kind de aandacht niet erbij weet te houden.

Signaal. Als ouders mij vertellen dat hun kind nergens zijn/haar aandacht bij kan houden, dan is dat voor mij een signaal. In eerste instantie dus dat er mogelijk meer speelt (ik denk dus niet gelijk aan AD(H)D, maar herken wel dat het belangrijk is om uit te zoeken hoe het komt dat het kind nergens zijn/haar aandacht bij kan houden.

Impulsiviteit

Een kind met AD(H)D is zo impulsief, dat het regels door die impulsiviteit vergeet (het kind kent de regels wel, maar vergeet ze omdat de impulsen zich opdringen. Een SW-kind kan (zeker als het innerlijk jongetje lekker op dreef is) regels natuurlijk ook vergeten, maar zal ze regelmatig ook bewust aan zijn/haar laars lappen omdat het kind gewoon wil doen waar het zélf zin in heeft. Zelfde gedrag, met (bij het SW-kind) een duidelijke oorzaak.

Signaal. Als ouders mij vertellen dat ze keer op keer uitleggen wat de regels zijn, maar dat het kind ze keer op keer weer lijkt te vergeten en als een ongeleid projectiel door het huis of in de klas alle kanten op stuitert, dan gaat er bij mij een belletje rinkelen. Ook weer: dat er mogelijk meer speelt.

In dezelfde lijn geldt dat een kind met AD(H)D in alle situaties en in alle omgevingen moeite heeft om zich te concentreren.

Plannen en organiseren

Een kind met AD(H)D heeft moeite met plannen en organiseren van zijn/haar handelen. Ook HG&SW-kinderen kunnen daar moeite mee hebben, vanuit de SW-kant. Vanuit die SW-kant zien ze al helemaal voor zich wat ze willen maken. Een liggende trapauto bijvoorbeeld. Alleen hebben ze nog geen idee hoe ze dat moeten aanpakken en raakt het innerlijk jongetje gefrustreerd als het niet lukt en het innerlijk meisje teleurgesteld. De

¹ Dawson, P. & Guare, R (2010). Executieve functies bij kinderen en adolescenten. Amsterdam: Hogreave Uitgevers
Van Hoof, E. (2016). Hoogsensitief. Leuven: Uitgeverij LannooCampus
Althuizen, M., de Boer, E. Een andere kijk op hoogbegaafdheid. Amsterdam: Uitgeverij SWP
Webb, J.T. (2000). De begeleiding van hoogbegaafde kinderen. Assen: Koninklijke van Gorcum.



ambities van het jongetje zijn vaak groter dan de plan- en organisatievaardigheden van de nog jonge en onderontwikkelde innerlijke man en vrouw. Dat is dus een andere oorzaak dan het niet goed kunnen plannen en organiseren. Een andere oorzaak voor 'niet goed plannen en organiseren' is een flinke V-P (verbaal-performaal) kloof: dat het kind verbaal een stuk intelligenter is dan performaal.

Signaal. Als ouders mij vertellen dat een kind ook eenvoudige taakjes niet kan plannen (bedritueel: wat doen we altijd eerst), dan is dit mogelijk een signaal dat er meer speelt.

Aandacht voor details

Een kind met AD(H)D kan, doordat het niet goed kan focussen, moeilijk aandacht aan details besteden. Een hooggevoelig kind heeft juist heel veel oog voor detail. Bij sommige zintuigen meer dan andere, maar het oog/oor/gevoel voor detail valt juist op.

Signaal: ik heb nog nooit meegemaakt dat een ouder die mij kwam een kind had waarvan opviel dat het allerlei details over het hoofd ziet of vergeet.

Executieve functies

Een kind met AD(H)D heeft moeite met executieve functies zoals het kunnen stoppen (inhibitie) van gedrag. Tja en dat is een lastige, want óók HG&SW-kinderen kunnen het heel moeilijk vinden om ergens mee te stoppen. Zeker als ze overprikkeld (beginnen te) raken en al helemaal als ze heel goed weten (en voor zich zien) wat ze willen. Een sterk innerlijk jongetje dat ergens zijn zinnen op heeft gezet, houd je niet zomaar tegen!

Het is goed om je eens te verdiepen in de executieve functies. Een mooie theorie is die van Barkley (1997). Het staat in het boek over de executieve functies waarnaar ik refereer.

Een HG&SW-kind is in staat om stil te staan bij/ te reflecteren over het eigen gedrag (achteraf, als het weer 'groen' is). Dat is voor een kind met AD(H)D juist heel lastig.

Signaal: als ouders mij vertellen dat ze hun kind de aandacht er nooit bij kan houden wanneer ze stil willen staan bij bepaald gedrag dat heeft plaatsgevonden, dan is dat voor mij een signaal. Dat betekent dat er mogelijk meer speelt. Belangrijk om te weten is dat ik dit redelijk vaak tegenkom en dat blijkt dat dan vaak blijkt dat ze hun innerlijke man vooropzetten en iets willen uitleggen. Het kind voelt de bui al hangen. Het innerlijk meisje heeft het gevoel dat ze iets verkeerd heeft gedaan en raakt gespannen. Het innerlijk jongetje heeft helemaal geen zin in een saai verhaal. Maar het komt óók voor dat dit niet speelt, dat het kind écht niet de aandacht ergens bij kan houden.

Hooggevoelige kinderen kunnen leren overprikkeling in de gaten te krijgen en hierover reflecteren. Als ze het eenmaal inzien, dan kunnen ze hun gedrag aanpassen. Voor een kind met ADHD is zelfreflectie erg moeilijk omdat de impulsen er telkens tussenkomen. Daarom is het ook lastig voor ze om hun gedrag aan te passen.

Sharon Lind maakte een checklist voor ouders van hoogbegaafde kinderen. Ook bij hoogbegaafde kinderen zie je veel gedrag dat je ook bij kinderen met AD(H)D ziet. Alleen heeft hetzelfde gedrag een andere oorzaak. Aan de hand van de checklist kan een ouder een idee krijgen of er eerder sprake is van hoogbegaafdheid of dat er toch mogelijk AD(H)D speelt. <http://sengifted.org/before-referring-a-gifted-child-for-addadhd-evaluation/> Handig om te weten: het komt weinig voor, maar een kind kan hoogbegaafd zijn én gediagnostiseerd met AD(H)D.



TRAUMA²

Psychische stress heeft invloed op je zenuwstelsel en op je brein. Uit onderzoek is gebleken dat stress van de moeder tijdens de zwangerschap de sensitiviteit van het kind vergroot. Hevige stress kan leiden tot trauma. Je kunt er alles over lezen in o.a. het boek van van der Kolk.

Soms komen ouders naar je toe omdat ze hun kind zeer sterk herkennen in het spanningsmechanisme dat typerend is voor een HG&SW-kind. Als je dan doorvraagt, komen ze niet omdat ze de kwaliteiten van het HG&SW-kind bij hun kind herkennen, maar omdat ze de hevige uitbarstingen bij hun kind herkennen. Ze beschrijven dan dat hun kind vaak meerdere keren per dag een enorme uitbarsting heeft, dat iedereen continu op eieren loopt. Dan weet je eigenlijk al dat er meer speelt, maar nog niet wat. Dat hoeft je ook niet te weten, wel dat het nog maar de vraag is of jij dit gezin nu kunt helpen. En dat het wellicht goed is om ze door te verwijzen om uit te laten zoeken of, en zo ja wat, er nog meer speelt.

Wat het complexer maakt, is dat een kind HG&SW kan zijn én daarbij een trauma kan hebben.

- Wat het nog complexer maakt, is dat ook een HG&SW-kind dat géén trauma heeft in periodes meerdere uitbarstingen op een dag hebben. Zeker als het kind nog in het impulsieve stadium zit. Bijvoorbeeld als ze net naar school zijn. Ze raken dan compleet overspoeld en zijn thuis dan niet meer te handelen.
- En wat het nóg complexer maakt is dat dit ook kan duiden op andere problematiek, zoals hechtingsproblematiek.

Verdere signalen van mogelijk trauma bij een kind zijn:

- Plotseling nachtmerries en slaapproblemen.
- Concentratieproblemen
- Intens geestelijk lijden
- Herbelevingen
- Prikkelbaarheid en woede uitbarstingen
- Waakzaamheid / alertheid
- 'Overdreven' schrikreacties
- Chaotisch gedrag
- Geagiteerd gedrag.

Veel van deze kenmerken komen ook voor bij overspoeld raken / overprikkelend raken. Dat is niet zo vreemd: trauma is, zou je kunnen zeggen, de overtreffende trap van overspoeld raken. Maartje wil niet meer naar verjaardagsfeestjes omdat ze tijdens haar eerste verjaardagsfeestje helemaal overspoeld/overprikkelend raakte. Heeft Maartje dan een trauma? Nee, maar het komt wel in de buurt.

Hoe ik mogelijk trauma signaleer.

Is naast wat ik hierboven beschreef, voornamelijk gevoelsmatig en intuïtief. Ouders vertellen mij hun verhaal en dan krijg ik een gevoel dat er iets groters meespeelt. Als ik dan doorvraag, dan blijkt vrijwel altijd dat het kind (of de ouders van het kind) traumatische gebeurtenissen hebben meegemaakt. De gevolgen van deze traumatische gebeurtenissen staan dan tussen het kind en een gezond functioneren in. Het is belangrijk dat het trauma geheeld wordt zodat de ouders weer in interactie kunnen komen met 'wie hun kind eigenlijk is'.

² Van der Kolk, B. (2016). Traumasporen. Uitgeverij Mens!

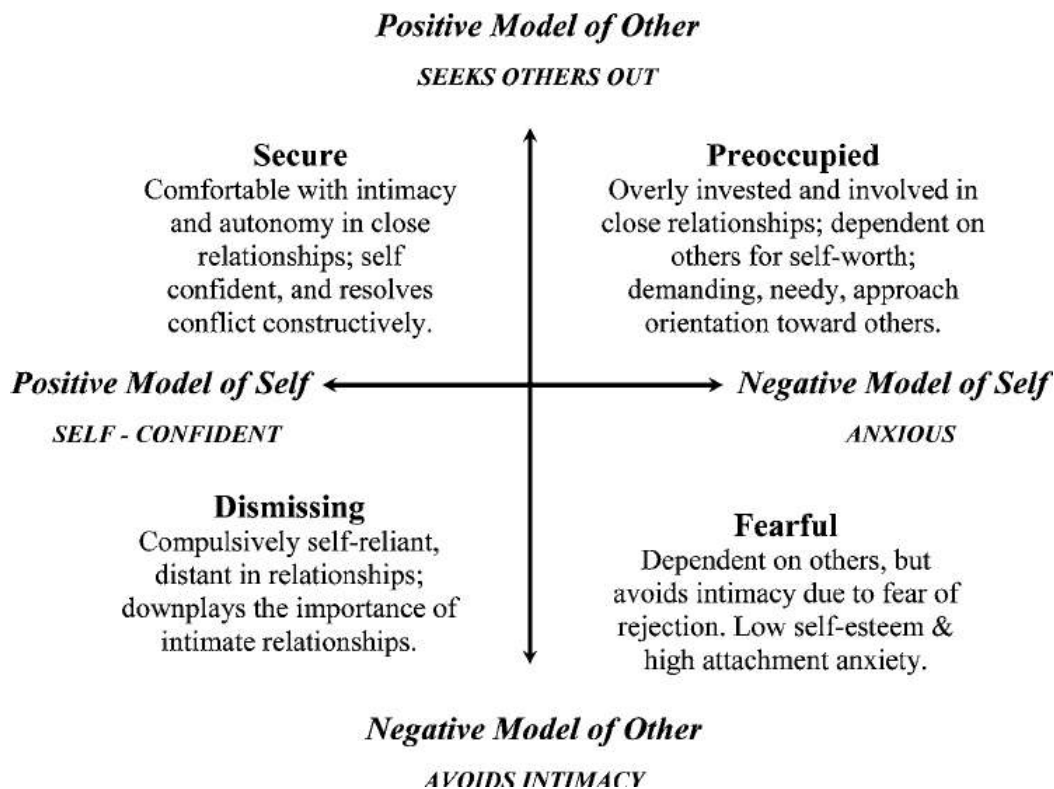


HECHTINGSPROBLEMATIEK³

De eerste 4 jaren van een kind zijn erg belangrijk als het om hechting gaat. Daarna ook nog wel, maar het hechtinggedrag neemt dan geleidelijk af.

Hechtingsstijlen

Bartholomew beschrijft 4 hechtingstijlen, maar er zijn andere theorieën waarbij er maar 3 hechtingsstijlen genoemd worden (secure, dismissing of fearful).



Alleen de 'secure' (veilige) hechtingsstijl is gezond. De andere 3 stijlen worden geclassificeerd als 'onveilig gehecht'.

Korte beschrijving (site richtlijnenjeugdhulp.nl)

- *Vermijdend-gehechte* (fearful) kinderen hebben, na veelvuldig te zijn afgewezen, geleerd geen beroep meer te doen op hun ouders als ze stress ervaren. Deze kinderen richten hun pijn, verdriet of angst eerder naar binnen, of reageren agressief bij spanning. In sociale contacten houden ze liever afstand, ze kunnen hun eigen boontjes wel doppen.
- *Ambivalent-gehechte* (*preoccupied*) kinderen zijn vooral onzeker door het sterk wisselende, inconsistente gedrag van hun ouders. Ze zoeken voortdurend nabijheid, zijn soms erg afhankelijk, passief of boos. Ze missen het zelfvertrouwen van een veilig gehecht kind.
- Een derde groep kinderen is *gedesorganiseerd/verstoord-gehecht* (dismissive) aan de ouders. Van deze kinderen wordt ook wel gezegd dat ze een 'verstoorde gehechtheidsrelatie' met hun ouders hebben. Deze kinderen zijn doorgaans opgegroeid met ouders die zowel een bron van steun als bron van angst zijn, bijvoorbeeld doordat de ouders het kind mishandelen of depressief zijn. Of doordat een ouder het kind niet kan beschermen tegen het geweld dat plaatsvindt in het gezin. Het jonge kind kan zich niet aanpassen

³ Levine, A., Heller, R. (2016). Verbonden. Amsterdam: Boom Uitgevers

Johnson, S. (2017). Houd me vast. Utrecht: Kosmos uitgevers

https://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/001/392/879/RUG01-001392879_2010_0001_AC.pdf



aan deze onoplosbare paradox en laat daarom vreemd, gedesorganiseerd gedrag zien, zoals nabijheid zoeken bij vreemde mensen, of gaan huilen als het zijn ouder weer ziet na een korte scheiding. Oudere kinderen kunnen extreem angstig, controlerend en bazig gedrag laten zien.

Reactieve hechtingsstoornis (RAD)

Komt alleen in extreme situaties van verwaarlozing, mishandeling en veel veelvuldige wisseling van verzorgers in de jonge jaren voor. Wordt ook wel het 'geen bodem syndroom genoemd'. Wat verzorgend hier vaak over zeggen is: 'je stopt er oneindig veel liefde, aandacht en zorg in, maar er komt zelden iets terug.

Een paar signalen:

- Extreem veel aandacht vragen en tegelijkertijd afstoten.
- Speelt verveeld, onaanbachtig, ongeconcentreerd, destructief.
- Opvallend vindingrijk in pestgedrag en daar eindeloos mee doorgaan.
- Mensen tegen elkaar opzetten en uitspelen.
- Ontbreken van wederkerigheid in relaties, emotioneel afscheid nemen, geen heimwee.

Meer kenmerken vind je o.a. hier: <http://www.hechtingsstoornis.org/kenmerken-rad-2/>

De kans dat een ouder HG&SW met een reactieve hechtingsstoornis zal verwarren is heel klein, maar het is wel handig om te weten. De 'ongezonde' hechtingstijlen kunnen wél voorkomen, vooral de vermijdend-gehechte en de ambivalent-gehechte stijl heeft overeenkomsten met gedrag van een HG&SW-kind.

Met name bij hechting geldt dat een specialist op het gebied van hooggevoeligheid signalen van mogelijke problematiek in de hechting attribueert aan hooggevoeligheid en specialisten op het gebied van hechting kenmerken van hooggevoeligheid attribueert aan hechtingsproblematiek. Check daarom, zeker als een kind in de hechting het e.e.a. mee heeft gemaakt (zoals een moeder die in de eerste jaren voor langere tijd in het ziekenhuis lag), of je de kwaliteiten van hooggevoeligheid duidelijk bij het kind terugziet.



ASS (Autisme Spectrum Stoornis)

Het Autisme is een zogenaamde pervasieve ontwikkelingsstoornis. Het spectrum is zeer breed spectrum, daarom leg ik met name hoe je HSP (&SW) van ASS kunt onderscheiden.

Elaine Aron schreef er een verhelderend artikel over dat de moeite waard is om te lezen:

<http://www.hsperson.com/pages/2Aug09.htm>

Elaine stelt dat er 2 essentiële verschillen zijn waarmee je hooggevoeligheid van ASS kunt onderscheiden:

1. Sociaal inzicht. Een hooggevoelig kind is vaardiger dan gemiddeld in het observeren van wat er zich in een sociale setting voordoet, ook al doen ze er niet aan mee. Een kind met autisme heeft juist moeite met het interpreteren van wat ze zien gebeuren. Daar waar de verschillende delen van de hersenen van hooggevoelige kinderen intensief met elkaar communiceren, is er tussen de verschillende hersendelen van een autistisch kind een geringere of verstoorde communicatie. Een kind met ASS kan zich heel lastig inleven in de gevoelens en beleving van anderen. Dat geeft ook problemen in de communicatie (mensen voelen zich door een kind met autisme niet gezien of begrepen).
2. Een hooggevoelig kind (en zeker een HG&SW-kind) heeft een intens verbeeldingsvermogen en heeft brede interesses. Een kind met ASS heeft nauwe interesses en heeft juist een gebrek aan verbeeldingsvermogen. Een kind met ASS vindt het moeilijk om zich iets voor te stellen wat niet direct zichtbaar / waarneembaar is. Dat gebrek aan verbeeldingsvermogen brengt met zich mee dat een kind met ASS vaak ook weinig tot geen fantasie heeft. In elk geval zijn ze niet creatief in fantasiespel. Als er al überhaupt gebruik gemaakt wordt van fantasie, dan is dat in een zich steeds herhalende (repetitieve) en non-creatieve vorm. Plannen en je een voorstelling maken van 'wat je gaat doen' wordt (zeker als het iets nieuws is) voor een kind met ASS daarom ook moeilijk. Wat dus leidt tot het vasthouden aan routines en niet goed tegen verandering kunnen. Ook een kind dat in hoge mate gevoelig is, kan moeite hebben met verandering. Maar dat heeft dus een heel andere oorzaak (uitgelegd bij AD(H)D).
3. Een derde punt is dat er bij ASS, zoals ik hierboven schreef, vaak problemen zijn in de communicatie. De communicatie van mensen die geen ASS hebben zit vol verbeelding, metaforen, figuurlijke betekenissen en abstracte beschrijvingen. Dit kan een kind met ASS vaak niet tot heel moeilijk snappen, waardoor de communicatie stroef verloopt. Terwijl een kind met ASS wel degelijk een groot woordenschat kan hebben en mooie volzinnen kan maken.

Als ouders mij vertellen dat hun kind moeite heeft om sociale interacties te interpreteren, zich niet goed in anderen in kan leven, emoties niet goed kan plaatsen, dan gaan er belletjes rinkelen. Ook als ouders vertellen over fascinaties met treinen of cijfers bijvoorbeeld. Dat laatste komt ook bij hoogbegaafden voor, maar als een hoogbegaafde niet óók autistisch is, dan heeft een hoogbegaafd kind daarnaast nog veel meer interesses / fascinaties.



ACTIEVE PRIMAIRE REFLEXEN

Voor uitleg over primaire reflexen, verwijst ik je door naar de site van Masgutova: www.masgutovamethode.nl. Primaire reflexen die nog actief zijn, kunnen een heel breed scala aan klachten geven waaronder klachten die veel voorkomen bij ASS, trauma en ADHD. Ook bij kinderen die HG, HG&SW en hoogbegaafd zijn, komen nog actieve primaire reflexen regelmatig voor. Waarom is nog niet officieel onderzocht, maar mijn vermoeden is dat het te maken heeft met het fijngevoeligere zenuwstelsel van HG, HG&SW en HB (HB is sterk gecorreleerd met HG en SW). Wanneer primaire reflexen nog actief zijn, heeft dit direct invloed op het zenuwstelsel, het brein en dus het functioneren (op alle mogelijke gebieden) van het kind. Deze neurofysiologische ingang wordt nog niet altijd herkend, maar is belangrijk om te kennen.

Ik heb al regelmatig ouders doorverwezen. Als ik doorverwijs, werkt de therapie vaak erg goed. Het gebeurt ook wel dat het minder effect heeft dan gehoopt, maar meestal krijg ik zeer enthousiaste verhalen teruggekoppeld.

Belangrijkste signalen om door te verwijzen: als ik voel/waarneem dat het kind continu in alerte staat is (continu oranje, vrijwel nooit groen). Dan weet ik dat er iets is bij het kind dat continu verstoort, afleidt. Nog actieve primaire reflexen werken ook zo: ze verstoren je continu, waardoor je steeds erg je best moet doen om bijvoorbeeld stil te zitten. Dat kost bakken vol energie en zorgt voor spanning in het systeem. Dan verwijst ik door naar een goede primaire reflexentherapeut (let op: op de site van Masgutova staan alle therapeuten, ook degenen die nog maar kort in opleiding zijn. Je kunt wel klikken op 'niveau en ervaring'. De MNRI Core in training hebben vaak al behoorlijk wat gedaan, je kunt vervolgens aan het aantal uren zien hoeveel. De MNRI Core Specialisten zijn zeer ervaren (maar daar zijn er nog maar zeer weinig van en nog niet in NL).

Deze mail ontving ik in mei 2018 van één van mijn klanten:

Lieve Janneke,

We hebben lang niet van ons laten horen, maar gelukkig horen we wel regelmatig van jou, via je waardevolle nieuwsbrieven. Het is hoog tijd om je een update te geven over M.. Vorig jaar aan het begin van de zomer zaten we met onze handen in het haar. Jij adviseerde ons toen onder andere reflexintegratie. Met wat moeite vonden we uiteindelijk X., die gecertificeerd is voor de reflexintegratie. We zijn sinds september vorig jaar bezig met reflexintegratie bij M. Best intensief om elke dag oefeningen met hem te doen. Maar: met verbluffend resultaat!

M. blijft gelukkig M., gevoelig en met een sterke wil. Toch maakt de reflexintegratie een verschil van dag en nacht. Al na enkele weken zagen we de eerste effecten en nog steeds zien we verbetering. Eén van de eerste dingen die we merkten, was dat M. zich liet knuffelen, terwijl hij dat voorheen nooit echt toeliet. Dat is voor hem zelf fijn, maar voor ons natuurlijk ook! Intussen zijn ook de enorme driftbuien al maanden niet meer voorgekomen. En we merken dat M. veel sneller kan schakelen. Nu pas merken we dat erkennen echt werkt bij hem. Je leerde het ons al eerder, maar lang had het maar heel weinig effect op M. Maar de laatste tijd merken we dat het nu ook bij hem heel goed werkt.

Je zult begrijpen dat we heel erg blij zijn. We merken dat we langzamerhand steeds ontspannener kunnen zijn. We houden niet meer automatisch onze adem in als M. in een lastige situatie terecht komt. Het voelt ook wel een beetje als een wonder, dat je zulke resultaten kunt behalen met zulke schijnbaar eenvoudige oefeningen.

We zijn zo ongelooflijk dankbaar dat je ons deze suggestie gedaan hebt! Dank je wel, lieve Janneke!