

Aanbevelingen bij het schrijven over ADHD

- Vermijd sensationele taal en let er op om de stoornis niet te minimaliseren. De stoornis veroorzaakt voor zowel de persoon zelf als zijn/haar omgeving vaak veel leed. Het afdoen van de stoornis als een opvoedingsprobleem of een maatschappelijk probleem gaat aan dat leed voorbij en is vaak erg kwetsend en stigmatiserend voor de personen die er in hun leven mee te maken hebben.
- Let er op in de berichtgeving niet enkel extremen weer te geven of stereotypen te gebruiken.
- Wees voldoende kritisch ten aanzien van sensationele of nieuwe behandelmethoden die vaak in het buitenland worden gelanceerd. Bevestig en informeer je hierover bij wetenschappers die ADHD bestuderen of neem contact op met centrum ZitStil.
- Het is niet correct om de behandeling van ADHD te reduceren tot het gebruik van medicatie. Te vaak wordt het thema ADHD te eenzijdig benaderd vanuit die invalshoek.
- Vermeld in de berichtgeving dat iedereen die vragen heeft over ADHD of ADD terecht kan bij centrum ZitStil, het kennis- en expertisecentrum ADHD in Vlaanderen (www.zitstil.be, info@zitstil.be, 03 830 30 25).

Wetenschappelijke feiten over ADHD

- ADHD staat in het Engels voluit voor: Attention Deficit Hyperactivity Disorder
- ADHD staat in het Nederlands voluit voor: Aandachtsdeficiëntie-hyperactiviteitstoornis
- ADD is een beeld van ADHD en behoort dus als diagnostische categorie onder de ADHD-stoornis. Het is 'geen' aparte diagnose.
- ADHD is een wetenschappelijk erkende neurobiologische ontwikkelingsstoornis. De kenmerken van deze stoornis staan gedetailleerd beschreven in de DSM-5, het handboek voor classificatie van psychische stoornissen. De belangrijkste kenmerken zijn onoplettendheid, hyperactiviteit en impulsiviteit.
- Ongeveer 5% van de kinderen en 2,5% van de volwassenen heeft ADHD.
- Niet iedereen met moeilijk gedrag heeft ADHD. Vooral bij kinderen en jongeren kunnen heel veel verschillende factoren bijdragen tot moeilijk gedrag. Wees dus voorzichtig met veralgemeningen.

- Het is een misverstand dat alle mensen met ADHD hyperactief of impulsief zijn. De symptomen kunnen van persoon tot persoon verschillen. Het is belangrijk om weten dat de meeste mensen met ADHD vooral te kampen hebben met onoplettendheid en problemen met plannen en organiseren.
- Naargelang het overwicht van symptomen of kenmerken bestaan er drie beelden van ADHD
 - **Gecombineerd beeld:** zowel kenmerken van onoplettendheid, hyperactiviteit en impulsiviteit
 - **Overwegend onoplettend beeld:** overwegend kenmerken van onoplettendheid en minder van hyperactiviteit en impulsiviteit (wordt vaak ADD genoemd)
 - **Overwegend hyperactief-impulsief beeld:** overwegend kenmerken van hyperactiviteit en impulsiviteit en minder van onoplettendheid
- De behandeling van ADHD bestaat uit drie pijlers:
 - 1) psycho-educatie
 - 2) gedragstherapie samen met ouders en leerkrachten bij kinderen en jongeren én gedragstherapie voor de jongeren en volwassenen met ADHD
 - 3) medicatie
- De 3 behandelingspijlers zijn wetenschappelijk onderzocht en hebben ook hun effect bewezen. Een aantal andere behandelingen worden momenteel stevig onderzocht. Het gaat om neurofeedback, het bannen van kleurstoffen en/of het toedienen van vrije vetzuren in de voeding. Hun evidencie is nog niet bewezen.
- De exacte oorzaken van ADHD zijn nog niet gekend. Er zijn wel een aantal risicofactoren geïdentificeerd die kunnen bijdragen tot het ontwikkelen van ADHD. Het is echter nog niet duidelijk in welke mate elk van deze risicofactoren bijdragen tot ADHD. Meest bekend zijn genetische factoren, omgevingsfactoren, kleurstoffen in de voeding, vroeggeboorte en blootstelling aan toxische stoffen tijdens de zwangerschap.