



ZitStil

GRIP OP JE ADHD

Begrip, inzicht
en praktische
handvatten voor
volwassenen

Lannoo

www.lannoo.com

Registreer u op onze website en we sturen u regelmatig een nieuwsbrief met informatie over nieuwe boeken en met interessante, exclusieve aanbiedingen.

Omslagontwerp: Buro Blikgoed

Vormgeving: Studio Lannoo (Mieke Verloigne) en Keppie & Keppie

© Uitgeverij Lannoo nv, Tielt, 2026 en ZitStil, Greet Herssens
D/2026/45/484 – ISBN 978 90 599 6532 4 – NUR 860

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeleenvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Tekst- en datamining van (delen van) deze uitgave zijn uitdrukkelijk niet toegestaan.

All rights are reserved, including those for text and data mining, AI training and similar technologies.

Inhoud

Voorwoord	9
DEEL 1 — ADHD, wat betekent dat eigenlijk?	11
ADHD neurobiologisch uitgelegd	12
ADHD is geen karaktereigenschap (nee, niet iedereen heeft 'een beetje ADHD')	13
ADHD bij volwassenen en ADHD bij kinderen: wat is hetzelfde, wat niet?	15
Oorzaken en beïnvloedende factoren	16
Kenmerken van ADHD bij volwassenen	17
Creativiteit en sterktes	23
ADHD bij vrouwen	25
DEEL 2 — Jouw ADHD-brein – kansen en uitdagingen	32
Hoe werkt het ADHD-brein?	34
De rol van executieve functies	58
DEEL 3 — Diagnose	63
De zin en onzin van een diagnose	64
Hoe verloopt een diagnose bij volwassenen?	64
Wel of niet kiezen voor een diagnose?	71
Diagnose en de weg naar hulp	73
Het leven na een diagnose - de verwerking en je identiteit	75

DEEL 4 — Ondersteuning en behandeling	78
Vormen van ondersteuning	79
Medicatie	87
Kort iets over slaap, voeding en leefstijl	92
DEEL 5 — Emoties en zelfbeeld	95
De emotionele impact van ADHD	95
De link met hoogsensitiviteit	100
Frustratie en stress	102
Rejection Sensitive Dysphoria (RSD)	109
Zelfbeeld en vergelijken	112
Emotionele triggers	116
Tools voor emotieregulatie	118
Zelfacceptatie en zelfcompassie	123
DEEL 6 — Relaties en communicatie	127
ADHD en communicatie	128
Vergeetachtigheid	134
Conflictvermijding	137
Grenzen aangeven en hulp vragen	141
Relaties met vrienden, partners en collega's	144
ADHD en een langdurige relatie	149
ADHD tussen de lakens	150
Ouderschap en zorg – welkom in het circus	153
De kracht van ADHD in elke relatie	158
DEEL 7 — ADHD en functioneren	163
De drie vormen van zelfregulatie	164
Concentratie	168
Deadlines	169
Vergaderingen	171
Valkuilen op het werk	172
Hoe houd je de balans? Praktische strategieën voor ADHD	181

ADHD verandert van vorm gedurende je leven	187
Aan het werk?	192
DEEL 8 — Praktische uitdagingen (en hoe je daarmee omgaat)	196
Geld en administratie – de onzichtbare last	197
Overzicht behouden – de mentale strijd tegen het zwarte gat	205
Papierwerk – de berg die nooit kleiner lijkt te worden	208
Afspraken en deadlines – tijdsbesef als achilleshiel	211
Hacks en dingen makkelijker maken	214
Eenvoudige systemen uitwerken en gebruiken	217
Vaste momenten inplannen – de kracht van routine	220
De ADHD-taks verminderen	223
DEEL 9 — Strategieën en tips	230
Structuur zonder stress	230
Lijstjes maken	231
Routines	233
Kleine systemen	235
Focus en motivatie	237
Omgaan met uitstelgedrag	238
Afleiding beperken	239
Doelen stellen	241
Belonen	243
Energie en gezondheid	244
Beweging	248
Ontspanning	250
Nawoord	253
Boekentips	255
Nuttige contacten	256
Index	258
Bronnenlijst	268

Voorwoord

Als psychiater die met volwassenen met ADHD werkt, heb ik van dichtbij meegemaakt hoe onze kijk op ADHD in de voorbije twintig jaar grondig is geëvolueerd. ADHD bij volwassenen is uitgegroeid van een relatief weinig herkend klinisch beeld tot een onderwerp dat vandaag volop leeft in de media, de gezondheidszorg en het maatschappelijke debat. Daardoor is het voor veel mensen makkelijker geworden om een verklaring te vinden voor moeilijkheden die voordien vaak werden toegeschreven aan een gebrek aan motivatie, discipline of inzet. Die evolutie heeft geleid tot meer herkenning, meer begrip en een betere toegang tot diagnostiek en behandeling voor mensen die jarenlang zonder duidelijk inzicht in hun moeilijkheden leefden. Dat is zonder twijfel een positieve evolutie.

Tegelijk brengt de grotere maatschappelijke aandacht ook een verantwoordelijkheid met zich mee. Vlottere herkenning is waardevol, maar is niet hetzelfde als een diagnose. Aanhoudende moeilijkheden met concentratie, plannen, emotieregulatie of uitstelgedrag zijn immers niet exclusief voor ADHD. Ze kunnen ook voorkomen bij andere psychische of lichamelijke aandoeningen of het gevolg zijn van langdurige stress, slaapproblemen of ingrijpende levensomstandigheden. Een zorgvuldige diagnostiek blijft daarom van belang om ervoor te zorgen dat de juiste mensen de juiste uitleg en begeleiding kunnen krijgen en – wanneer aangewezen – een behandeling die daarop aansluit.

Pas dan krijgt een diagnose echt betekenis: wanneer ze iemand helpt het ontstaan en voortbestaan van klachten en moeilijkheden beter te begrijpen en richting geeft aan een passende begeleiding of behandeling.

Vanuit dat perspectief apprecieer ik de insteek van dit boek. De auteurs hebben niet voor een academisch werk gekozen, maar voor een toegankelijke en ervaringsgerichte benadering, waarin de leefwereld van volwassenen met ADHD centraal staat. Aan de hand van herkenbare verhalen, concrete situaties en vele praktische handvatten bieden zij de lezer een kader om de impact van ADHD op het dagelijkse leven beter te begrijpen en er constructief mee om te gaan.

Voor sommige lezers zal dit boek een bevestiging zijn van wat zij al langer voelden of vermoedden. Voor anderen kan het een eerste stap zijn in het beter begrijpen van de eigen uitdagingen. Dat is wellicht de belangrijkste kracht van een boek als dit: niet dat het antwoorden geeft op alle vragen, maar dat het mensen helpt hun ervaringen in een ruimer kader te plaatsen en, wanneer dat nodig is, de stap te zetten naar passende zorg.

Ik wens u veel leesplezier!

— Dr. Steven Stes, psychiater en expert in ADHD

ADHD, wat betekent dat eigenlijk?

ADHD staat voor *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. Anders gezegd: de netwerken in je hersenen die instaan voor aandacht, impulscontrole, planning en emotieregulatie werken minder efficiënt samen. Daardoor worden prikkels anders gefilterd, gewogen en verwerkt in je brein.

Bij volwassenen gaat ADHD zelden alleen over aandacht of concentratie. Het heeft vaak impact op meerdere domeinen tegelijk: plannen, starten, stoppen, emotieregulatie, relaties en zelfbeeld. Het zit dus niet alleen in wat je doet, maar ook in wat je denkt, voelt en probeert vol te houden.

ADHD is een neurobiologisch profiel. Dat betekent dat het niet verdwijnt na een bepaalde leeftijd, en ook niet door harder je best te doen, meer discipline te tonen of jezelf beter te organiseren (maar een goed organisatiesysteem ondersteunt vaak wel). Dat besef is voor veel volwassenen een kantelpunt. Heb je ADHD, dan verklaart dat waarom dingen voor jou soms anders of moeilijker lopen dan bij

mensen zonder ADHD. Het kan ook een kader bieden voor ervaringen die je jarenlang niet kon plaatsen.

Op basis van langetermijnstudies en analyses blijkt dat ADHD zich bij veel mensen ook op volwassen leeftijd blijft uiten, al verandert de manier waarop de symptomen zichtbaar zijn vaak in de loop van de tijd.

Bij 40 à 50 procent van de kinderen met ADHD blijft de diagnose op volwassen leeftijd voldoen aan de officiële diagnostische criteria. Daarnaast ervaart een grotere groep – 60 tot 80 procent – ook later nog ADHD-gerelateerde symptomen of uitdagingen, zelfs wanneer niet langer aan alle criteria voor een formele diagnose wordt voldaan.

Wat daarbij heel belangrijk is om te weten: ADHD heeft niets te maken met intelligentie, motivatie of opvoeding. Het is geen gebrek aan discipline en geen persoonlijk falen. Het is een verschil in hersenontwikkeling en -werking.

ADHD neurobiologisch uitgelegd

Bij ADHD werken bepaalde hersenprocessen anders. Het gaat vooral om de samenwerking tussen hersengebieden die instaan voor aandacht, impulscontrole, motivatie en emotieregulatie.

Uit onderzoek blijkt dat er bij mensen met ADHD ten opzichte van mensen zonder ADHD verschillen zijn in:

- ▶ de activiteit van de prefrontale cortex, het hersengebied dat betrokken is bij plannen, organiseren, impulscontrole en werkgeheugen
- ▶ de werking van neurotransmitters zoals dopamine, die een centrale rol spelen in motivatie, beloning en volgehouden aandacht

- de verbindingen tussen verschillende hersennetwerken, vooral degene die betrokken zijn bij aandacht en zelfregulatie

Bij ADHD verlopen die processen dikwijls minder efficiënt en minder automatisch. Dat betekent dat dingen die voor anderen vanzelf lijken te gaan – aan een taak beginnen, overzicht bewaren, emoties bijsturen – bij iemand met ADHD veel meer bewuste energie vragen.

Dat verklaart ook waarom ADHD zo contextgevoelig is. In een prikkelarme omgeving, of wanneer je met iets bezig bent dat je interesseert, kan iemand met ADHD vaak perfect functioneren. In een drukke, chaotische of weinig motiverende context lopen diezelfde vaardigheden plots vast. Het is alsof je hersenen een eigen ritme en tempo hebben: ze bloeien open bij de juiste mix van uitdaging, motivatie en structuur, maar sluiten zich af wanneer de omgeving te veel of te weinig vraagt. Dat maakt ADHD geen kwestie van ‘altijd moeite hebben’, maar van weten welke omstandigheden jouw focus, energie en regulatie ondersteunen – en welke ze juist saboteren.

ADHD is geen karaktereigenschap (nee, niet iedereen heeft ‘een beetje ADHD’)

Iedereen is weleens afgeleid, impulsief of chaotisch. Maar dat is niet hetzelfde als ADHD hebben.

Bij ADHD gaat het om een cluster van kenmerken die langdurig aanwezig zijn, zich tonen in meerdere levensdomeinen én een duidelijke impact hebben op het dagelijks functioneren.

Niet iedereen heeft ‘een beetje ADHD’, zoals soms wordt beweerd. Veel mensen herkennen losse kenmerken, zonder dat die hun leven structureel beïnvloeden. Het verschil zit in hoeveel moeite het kost

om gedrag te sturen en bij te sturen, én in hoe vaak dat gedrag dan voorkomt (zo af en toe of bijna dagelijks, bijvoorbeeld). ADHD verklaart waarom sommige dingen hardnekkig moeilijk blijven, zelfs als je het heel graag goed of anders wilt doen.

ADHD is geen excuus voor gedrag, maar wel een verklaring voor waarom sommige dingen structureel moeilijker lopen. Toch wordt het nog vaak herleid tot een persoonlijkheidskenmerk: je bent druk, chaotisch of ongeorganiseerd. ADHD is echter geen karaktertrek, geen temperament en geen kwestie van wilskracht.

Het verschil zit onder andere in

- ▶ de frequentie: hoe vaak loop je hier tegenaan?
- ▶ de intensiteit: hoe zwaar weegt dit door?
- ▶ de impact op je functioneren en welbevinden



GEEN STANDAARDBREIN – OVER NEURODIVERSITEIT

De laatste jaren valt de term *neurodiversiteit* steeds vaker. Het is niks meer of minder dan een andere manier van kijken naar een brein dat informatie anders verwerkt dan de meeste andere – *neurotypische* – breinen. Onder de paraplu van neurodiversiteit vallen dan bijvoorbeeld ADHD, ASS, hoog-sensitiviteit, dyslexie en dyspraxie.

Voor psycholoog en voorzitter van de InclusieAmbassade Koen Browaeyts is dit een visie die aansluit bij de sociale kijk op een handicap. Het 'probleem' zit 'm dan niet alleen in de persoon zelf, maar ook in de wisselwerking met de omgeving. In een bepaalde context kan een neurodivers brein vastlopen, terwijl het in een andere situatie juist openbloeit. Het is dan een kwestie van kijken naar wat iemand nodig heeft om te functioneren en zichzelf te blijven.

ADHD bij volwassenen en ADHD bij kinderen: wat is hetzelfde, wat niet?

ADHD begint meestal op te vallen in de kindertijd – en een van de voorwaarden voor een diagnose is dat de kenmerken zich manifesteren vóór de leeftijd van twaalf jaar, maar dat betekent niet dat het alleen een kinderprobleem is. Veel volwassenen hebben hun hele leven met ADHD geleefd zonder dat ze dat officieel wisten. Naarmate je ouder wordt, kan ADHD van vorm veranderen, maar verdwijnen doet het niet.

Bij kinderen – en dan vooral bij jongens – valt ADHD vaak op door hyperactiviteit. Moeilijk stilzitten, veel bewegen, lawaai maken. Bij volwassenen is die hyperactiviteit meestal minder zichtbaar van buitenaf en wordt ze vaker ervaren als innerlijke rusteloosheid of de neiging om voortdurend bezig te blijven.

Ook moeite met aandacht en concentratie, impulsiviteit en problemen met plannen en organiseren verdwijnen niet. De uitdagingen nemen vaak andere vormen aan; als volwassene moet je zelf meer structuur aanbrengen in je tijd en fysieke ruimtes.

Dat komt doordat volwassenen geleerd hebben zich aan te passen. Ze werken harder, proberen alles te onthouden en controleren zichzelf voortdurend om niets te vergeten. Dat kan lange tijd werken, maar het vraagt veel energie.

Vaak wordt ADHD bij volwassenen pas (opnieuw) zichtbaar wanneer de context complexer wordt: bij hoge werkdruk, extra zorg voor kinderen, het wegvallen of veranderen van externe structuur, of langdurige stress. ADHD wordt dan niet erger, maar de draagkracht om te compenseren verkleint. Daardoor komen de kenmerken opnieuw sterker naar voren.



EVOLUTIE VAN ADHD BIJ KINDEREN NAAR ADHD BIJ VOLWASSENEN

Wat verandert?

- ▶ hyperactiviteit wordt vaker innerlijke onrust
- ▶ compensaties nemen toe
- ▶ maskeren wordt een overlevingsstrategie
- ▶ de impact verschuift naar werk en relaties

Wat blijft?

- ▶ problemen met organiseren en plannen
- ▶ moeite met concentreren en aandacht behouden
- ▶ bij sommigen: hyperactiviteit
- ▶ impulsiviteit

Oorzaken en beïnvloedende factoren

ADHD heeft niet één enkele oorzaak. Het is het gevolg van een complex samenspel van genetische aanleg, de ontwikkeling van de hersenen en omgevingsfactoren.

▶ Erfelijkheid

ADHD is in grote mate erfelijk. Onderzoek toont aan dat 70 tot 80 procent van ADHD-kenmerken genetisch bepaald is.

Dat betekent niet dat ADHD altijd duidelijk herkenbaar is binnen een familie. Bij sommige familieleden is het uitgesproken aanwezig, bij anderen subtieler. ADHD kan dus generaties lang bestaan zonder zo benoemd te worden.

Er bestaat ook niet zoiets als één ADHD-gen. Het gaat om meerdere genen die samen de ontwikkeling en werking van hersenverbindingen beïnvloeden.

► **Omgevingsfactoren**

Naast erfelijkheid zijn er ook omgevingsfactoren die invloed hebben op hoe ADHD zich uit. Ze veroorzaken ADHD niet, maar bepalen wel hoe sterk de kenmerken naar voren komen.

Factoren zoals langdurige stress tijdens de zwangerschap, vroeggeboorte, vroege traumatische ervaringen of een gebrek aan structuur kunnen een rol spelen.

Dit betekent niet dat ADHD veroorzaakt wordt door opvoeding of een gebrek aan liefde of discipline. De omgeving kan de ernst van de symptomen beïnvloeden, maar is niet de oorzaak van ADHD zelf.

► **Stress en overbelasting**

Chronische stress en langdurige overbelasting kunnen ADHD-kenmerken versterken. Stress veroorzaakt geen ADHD, maar vergroot wel de impact ervan.

Bij langdurige stress verminderen focus en overzicht, wordt emotieregulatie moeilijker en neemt uitstelgedrag toe. Hoewel sommige volwassenen met ADHD tijdelijk beter lijken te functioneren bij hoge urgentie of naderende deadlines, houdt die activering zelden stand. Onder aanhoudende druk volstaan hun gebruikelijke compensaties niet meer, waardoor problemen zichtbaar worden.

Kenmerken van ADHD bij volwassenen

ADHD bij volwassenen ziet er vaak anders uit dan we ons voorstellen. Veel mensen denken nog altijd aan drukke kinderen die niet kunnen stilzitten, maar bij volwassenen speelt ADHD zich minstens even vaak vanbinnen af.

Niet iedereen met ADHD herkent zich in alle symptomen. Sommige kenmerken vallen heel erg op, terwijl andere jarenlang niet gezien worden. Wat ze gemeen hebben, is dat ze energie kosten. En meer dan bij mensen zonder ADHD.



ADHD IN DE DSM-V – WAT ZIJN DE CRITERIA?

De *DSM-V* – de internationale handleiding voor psychische stoornissen – stelt duidelijke criteria om ADHD te herkennen. Deze symptomen moeten **vóór het 12de levensjaar** zijn begonnen, **minstens zes maanden aanhouden** en het **dagelijks functioneren duidelijk belemmeren**.

De drie beelden van ADHD:

1. Overwegend onoplettend beeld

Minstens zes van deze negen symptomen:

- ▶ Moeite met details, slordige fouten
- ▶ Aandacht niet vasthouden bij taken
- ▶ Lijkt niet te luisteren, ook bij direct contact
- ▶ Taken niet afmaken, instructies niet opvolgen
- ▶ Slechte organisatie (chaotisch, tijdsmanagement)
- ▶ Langdurige mentale inspanning vermijden
- ▶ Vaak spullen verliezen (sleutels, telefoon)
- ▶ Afgeleid door externe prikkels
- ▶ Vergeetachtig in dagelijkse activiteiten

2. Overwegend hyperactief-impulsief beeld

Minstens zes van deze negen symptomen:

- ▶ **Hyperactiviteit:** wiebelen, opstaan wanneer stilzitten verwacht wordt, innerlijke onrust, moeite met ontspannen, ‘aangedreven’ gedrag, overmatig praten
- ▶ **Impulsiviteit:** antwoorden geven voor de vraag af is, moeite met wachten, anderen onderbreken

3. Gecombineerd beeld

Voldoet aan criteria voor **zowel onoplettendheid als hyperactiviteit/impulsiviteit**.

Daarbij zijn er nog enkele andere bemerkingen:

- ▶ Symptomen mogen **niet beter verklaarbaar** zijn door een andere aandoening (zoals angst of depressie).
- ▶ Symptomen veroorzaken **duidelijk last** of beperkingen in werk, relaties of dagelijks leven.
- ▶ Bij volwassenen hoeven **niet alle kindersymptomen** aanwezig te zijn, maar **minstens vijf** moeten herkenbaar zijn in het huidige functioneren.



ADHD-SYMTOMEN?

De kernsymptomen van ADHD zijn concentratieproblemen en/of hyperactiviteit-impulsiviteit die niet passen bij het ontwikkelingsniveau. We baseren ons voor dit overzicht op www.adhd-traject.be/nl/pagina/adhd-symptomen.

Opgelet!

Er is een verschil in het aantal symptomen of criteria bij kinderen of volwassenen voor een ADHD-diagnose:

< 17 jaar: minstens 6/9 criteria van een van beide lijstjes aanwezig

≥ 17 jaar: minstens 5/9 criteria van een van beide lijstjes aanwezig

Concentratieproblemen

Kinderleeftijd	Adolescentie/volwassenen
1. Slaagt er vaak niet in voldoende aandacht te geven aan details, of maakt achteloos fouten in schoolwerk, op het werk of gedurende andere activiteiten. 2. Heeft vaak moeite om aandacht bij taken of spelactiviteiten te houden. 3. Lijkt vaak niet te luisteren als hij of zij direct wordt aangesproken.	1. Kijkt over details heen of mist deze; levert slordig werk af. 2. Heeft problemen om geconcentreerd te blijven tijdens een les of gesprek, of bij het lezen van een lange tekst. 3. Lijkt afwezig, zelfs als er geen duidelijke aanleiding is.

Kinderleeftijd	Adolescentie/volwassenen
- Volgt vaak aanwijzingen niet op en slaagt er dikwijls niet in om schoolwerk, karweitjes of taken op het werk af te maken. - Heeft vaak moeite met het organiseren van taken en activiteiten. - Vermijdt vaak om, heeft een afkeer van, of is onwillig om zich bezig te houden met taken die een langdurige geestelijke inspanning vereisen. - Raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of activiteiten. - Wordt gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels. - Is vaak vergeetachtig tijdens dagelijkse bezigheden.	- Begint wel met een taak, maar raakt snel afgeleid. - Heeft moeite om een reeks taken achter elkaar af te maken; vindt het lastig om benodigdheden en eigendommen op hun plek op te bergen; het werk is slordig en wanordelijk; heeft moeite met tijdsindeling; haalt deadlines niet. - Schoolopdrachten of huiswerk; een rapport opstellen, formulieren invullen, of lange artikelen doornemen. - Materiaal voor school, potloden, boeken, gereedschap, portemonnee, sleutels, papieren, bril, mobiele telefoon. - Of door gedachten aan iets anders. - Bij karweitjes, boodschappen doen; terugbellen, rekeningen betalen, afspraken nakomen.

Hyperactiviteit-impulsiviteit

Kinderleeftijd	Adolescentie/volwassenen
- Beweegt vaak onrustig met handen en voeten, of draait in zijn of haar stoel. - Staat vaak op in situaties waarin verwacht wordt dat je op je plaats blijft zitten. - Rent vaak rond of klimt overal op in situaties waarin dit ongepast is. - Kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten. - Is vaak 'in de weer' of 'draaft maar door'. - Praat vaak excessief veel. - Gooit het antwoord er vaak al uit voordat een vraag afgemaakt is. - Heeft vaak moeite om op zijn of haar beurt te wachten. - Stoort vaak anderen of dringt zich op.	... - Staat op van zijn of haar plek in de klas, op kantoor of op een andere werkplek, of in andere situaties waarin je op je plaats moet blijven zitten. - Kan beperkt zijn tot gevoelens van rusteloosheid. ... - Is er niet toe in staat, of voelt zich ongemakkelijk om lang stil te zitten, zoals in een restaurant, tijdens een vergadering; anderen kunnen de betrokkene onrustig of moeilijk bij te houden vinden ... - Maakt de zinnen van anderen af; kan niet op zijn of haar beurt wachten tijdens een gesprek... - Bijvoorbeeld bij het wachten in een rij. - Mengt zich zomaar in gesprekken, spelletjes of activiteiten; gebruikt ongevraagd en zonder toestemming te verkrijgen de spullen van een ander; bij adolescenten en volwassenen: dringt zich op bij de activiteiten van anderen of neemt deze over.

Aandacht en concentratie

Mensen met ADHD hebben niet te weinig aandacht, ze hebben moeite met het reguleren ervan. Dat betekent dat je soms alles tegelijk opmerkt, maar moeite hebt om je aandacht vast te houden bij één taak. Of dat je juist helemaal kunt opgaan in iets dat je interesseert, terwijl al het andere wegvalt.

Aandachtsproblemen bij volwassenen met ADHD kunnen zich uiten als:

- ▶ snel afgeleid zijn door prikkels, gedachten of geluiden
- ▶ moeite hebben om aandacht te houden bij saaie of repetitieve taken
- ▶ taken uitstellen omdat ermee beginnen moeilijk voelt
- ▶ afhaken wanneer iets te lang duurt of te weinig prikkels geeft

Dat betekent niet dat je lui bent of ongeïnteresseerd. Nee, je brein heeft meer prikkels nodig om actief te blijven, en minder prikkels om niet overweldigd te raken.

Impulsiviteit

Impulsiviteit wordt vaak herleid tot impulsief gedrag, maar bij volwassenen zit het minstens even vaak in woorden, beslissingen en reacties. Denk aan dingen uitspreken voor je erover hebt nagedacht, sneller reageren dan je eigenlijk wilt of beslissingen nemen op het moment zelf en pas achteraf nadenken over de gevolgen.

Impulsiviteit kan zich tonen als:

- ▶ snel onderbreken of in gesprekken vooruitlopen
- ▶ beslissingen nemen zonder alle informatie
- ▶ moeite hebben met wachten
- ▶ emotioneel heftig reageren

Soms zorgt die impulsiviteit voor creativiteit en spontaniteit, soms ook voor misverstanden, spijt of conflicten. Veel volwassenen leren hun impulsiviteit te onderdrukken, maar dat vraagt voortdurende zelfcontrole.

Hyperactiviteit en innerlijke onrust

Bij volwassenen is hyperactiviteit vaak niet meer zichtbaar aan de buitenkant. In plaats van rond te rennen of te wiebelen op hun stoel, leren ze hun energie te kanaliseren via subtiel, niet-storend gedrag, zoals knijpen in een balpen of bijten op hun lip. Doordat die motorische ontlasting beperkt blijft, ervaren ze hun innerlijke onrust vaak sterker en bewuster. Hun gedachten blijven draaien, ze zijn altijd bezig of ze hebben heel veel moeite met ontspannen of gewoon even niks doen.

Die innerlijke onrust kan zich uiten als:

- ▶ voortdurend denken en piekeren
- ▶ altijd 'iets moeten doen'
- ▶ moeite hebben met rust of stilte
- ▶ ongeduld wanneer dingen traag verlopen

Voor de buitenwereld lijkt het soms alsof je alles onder controle hebt, maar vanbinnen voelt het vaak alsof je jezelf nooit echt kunt uitzetten.

Executieve functies

Executieve functies zijn de vaardigheden die je helpen om je gedrag te sturen. Ze zorgen ervoor dat je plannen maakt, overzicht houdt, taken opstart en afrondt, en je emoties reguleert.

Heb je ADHD, dan zijn die functies kwetsbaar. Ze zijn er wel, maar ze werken minder automatisch dan bij mensen zonder ADHD en zijn sterker afhankelijk van context, stress en motivatie.

Dat kan zich uiten als:

- ▶ moeite met plannen en organiseren
- ▶ het overzicht verliezen
- ▶ taken niet afronden
- ▶ dingen vergeten, ook belangrijke
- ▶ tijd verkeerd inschatten

Veel volwassenen met ADHD compenseren dit door harder en meer uren te werken, alles in hun hoofd te houden of voortdurend alert te blijven. Dat werkt – althans een tijdje – maar het kan je ook heel erg uitputten.

Creativiteit en sterktes

ADHD brengt – gelukkig – niet alleen uitdagingen met zich mee. Heel vaak is het ook een sterkte. Denk bijvoorbeeld aan een hyperfocus of out-of-the-box denken en oplossingen vinden die anderen niet zagen.

Hyperfocus

Hyperfocus is het vermogen om je aandacht heel sterk te richten op iets wat je interesseert of uitdaagt.

Tijdens hyperfocus verdwijnt elk besef van tijd. Je gaat volledig op in wat je doet en merkt nauwelijks wat er om je heen gebeurt. Je kunt geconcentreerd doorwerken, soms uren aan een stuk. Voor veel volwassenen met ADHD zijn dat de momenten waarop ze creatief op hun sterkst zijn, of waarin ze in korte tijd opvallend veel werk verzetten.

Hyperfocus kan ervoor zorgen dat je complexe problemen uitdiept tot in de kleinste details, dat je ideeën verder uitwerkt dan je zelf voor mogelijk hield, of dat je helemaal opgaat in een project dat je boeit.

Tegelijk heeft hyperfocus een keerzijde. Omdat je aandacht zo volledig opgeslurpt wordt, kan de rest van de wereld verdwijnen. Je merkt niet dat je honger hebt, dat het laat is of dat je een afspraak had. Sommige mensen beseffen pas hoelang ze bezig waren wanneer iemand hen onderbreekt of wanneer de vermoeidheid plots hard binnenkomt.

Belangrijk is ook dit: hyperfocus is geen vaardigheid die je bewust kunt inschakelen wanneer het jou uitkomt. Je kunt hem niet afdwingen door planning of discipline. Hij ontstaat spontaan, meestal bij taken die intrinsiek motiverend zijn, en verdwijnt even onverwacht als hij gekomen is. Dat maakt hyperfocus tegelijk een grote kracht én een onvoorspelbare en onbetrouwbare bondgenoot.

Oplossingsgericht denken

Veel volwassenen met ADHD denken niet in rechte lijnen. Hun gedachten maken sprongen, leggen onverwachte verbanden en komen soms op plekken uit waar anderen niet aan denken. Dat kan verwarrend zijn, zeker in omgevingen waar alles stap voor stap moet verlopen. Maar het is ook een kracht.

Want je ziet daardoor vaak sneller waar iets vastloopt, of je voelt aan wanneer een oplossing niet werkt, ook al klopt die op papier. Soms kom je plots met een idee dat niet in het bestaande kader past, maar wel klopt.

Dat oplossingsgerichte denken zie je vaak in situaties waar flexibiliteit nodig is. Wanneer plannen wijzigen, wanneer er onverwachte problemen opduiken of wanneer er snel geschakeld moet worden. Waar anderen blokkeren, wordt het hoofd van iemand met ADHD juist helderder. Er ontstaat focus, overzicht en actie.

Voor veel volwassenen met ADHD is dit een herkenbaar patroon. In crisissituaties functioneren ze opvallend goed. Ze zien wat er nodig is, nemen beslissingen en komen in beweging. Pas achteraf beseffen ze dan hoe intens dat eigenlijk was.

ADHD bij vrouwen

ADHD bij vrouwen ziet er vaak anders uit dan het klassieke beeld dat we nog altijd in ons hoofd hebben. Ze zijn dikwijls minder druk aan de buitenkant, maar voelen meer onrust vanbinnen. Of ze vertonen minder storend gedrag, terwijl ze meer worstelen in stilte. Dat maakt dat ADHD bij vrouwen niet alleen vaker niet herkend wordt, maar ook langer onbegrepen blijft.

In het verleden werd ADHD trouwens vooral bestudeerd vanuit een mannelijk perspectief en richtte onderzoek zich op kinderen. Vrouwen met ADHD? Die werden daardoor vaak over het hoofd gezien.

Veel vrouwen met ADHD groeien op met het gevoel dat ze toch normaal zouden moeten kunnen zijn en doen. Ze zijn – in tegenstelling tot veel jongens – vaak niet luidruchtig of lastig, dus niemand vermoedt dat er iets speelt. Dat voortdurende aanpassen en maskeren kan jarenlang goed werken, maar vraagt een hoge mentale en emotionele tol.

Bij meisjes en vrouwen uit ADHD zich vaak in:

- ▶ moeite met concentratie en overzicht
- ▶ innerlijke onrust en piekeren
- ▶ emotionele gevoeligheid
- ▶ snel overprikkeld zijn
- ▶ perfectionisme en faalangst