

Hyper-seksualiteit
en seksverslaving
bij mensen met
een ADD / ADHD
diagnose

Hyper-seksualiteit
en seksverslaving
bij mensen met
een ADD / ADHD
diagnose

Ans Ettema-Essler

Schrijver: Ans Ettema-Essler

Coverontwerp: Wendy en Martin Ettema

ISBN: 9789402157123

© 2016 Ans Ettema-Essler

Inhoudsopgave

INLEIDING.....	7
Even kort samengevat: wat betekent het om ADD of ADHD te hebben?	12
Waarom er bij ADD/ADHD vaak sprake is van verslavingen	16
SEKS, EEN FYSIOLOGISCHE BEHOEFTE VAN DE MENS	22
Hyper-seksualiteit en seksverslaving biologisch gezien	28
HYPER-SEKSUALITEIT EN ADD/ADHD	43
Hoe een menselijke behoefte tot grote problemen kan leiden	51
Seksverslaving en ADD/ ADHD.....	65
De ADD/ADHD man, die graag op vrouwen jaagt, ze vangt of alleen maar naar ze kijkt.....	75
Cees, die zijn seksverslaving graag onder controle zou willen hebben.....	83
Sjaak...een getrouwde man.....	93
ADD/ADHD vrouwen op het seks beluste pad	104
Xena, de vrouw die van extra spanning houdt.....	113
Jennifer, de kunstzinnige twintiger	122
Homo's en lesbiennes met ADD/ADHD én seksverslaving	132
Hoe gaan de partners ermee om?.....	139
Veerle.....	145

Had ik maar een toverstokje, oftewel het zoeken naar een oplossing	149
De mogelijkheden om A (verleden), B (je heden) of je C (gedrag) te veranderen	152
Ten slotte.....	189
BRONNEN	191

INLEIDING

Er is sinds de jaren '90 van de vorige eeuw steeds meer bekend geworden over de neurobiologische stoornis die ADHD of ADD heet. Het staat voor Attention Deficit Hyperactivity Disorder of als je ADD hebt, Attention Deficit Disorder. In de volksmond wordt deze stoornis vaak 'Alle Dagen Heel Druk' genoemd. Een afkorting waar vooral veel ADD'ers zich amper in kunnen vinden en waar menig ADHD'er problemen mee kan ervaren. Want druk zijn is niet alleen iets wat in het gedrag tot uiting hoeft te komen. Het kan namelijk ook alleen in je hoofd plaatsvinden. Sommigen vergelijken het met een enorm verkeersinfarct bij een druk kruispunt, maar dan in je hoofd. Rijen vol toeterende auto's, autolichten die aan en uit floepen, verkeerslichten die je dwingen door te gaan of juist te stoppen, en dat allemaal tegelijkertijd. Dat zo'n drukte je bijvoorbeeld uit kan putten of juist enorm chagrijnig of geïrriteerd kan maken zal weinig mensen verbazen. Veel ADD/ADHD'ers zijn dan ook op zoek naar het beroemde knopje om de hele wereld in hun hoofd stil te zetten. Over hoe hoog de kans is dat iemand ADD/ADHD heeft verschilt per land en per tijdvak. Sommigen gaan er van uit dat zo'n 5 % van de kinderen het heeft en 1 à 2 % van de volwassenen. Dat zijn er dus op een bevolking van 17 miljoen mensen een heleboel.

De omgeving reageert niet altijd positief zodra ze horen, dat iemand een ADD of ADHD diagnose heeft. Sommigen vinden het slechts een excuus om vooral door te mogen gaan met het 'onaangepast gedrag' vertonen op het werk, thuis of op school. Anderen zijn er zelfs van overtuigd, dat het met een pilletje te genezen is of zijn ervan overtuigd dat deze stoornis helemaal niet bestaat. Over al die meningen verschijnen geregeld artikelen in de

krant, boeken in de winkel etc. Velen beseffen echter niet, dat ADD en ADHD gepaard kan gaan met een andere stoornis zoals een angststoornis, dwangstoornis, persoonlijkheidsstoornis of met depressiviteit etc. In dit rijtje hoort ook 'verslavingen' thuis. Zo kunnen ADD/ADHD'ers alcohol en drugs gebruiken, wat als een soort zelfmedicatie kan dienen en hierdoor een belangrijke plek in hun leven heeft gekregen. Een slokje of wat spul gebruiken en de verkeerchaos in je hoofd neemt af. Het voelt veel rustiger en meer relaxt aan, waardoor ze blijven gebruiken. Helaas heeft het gebruik van alcohol en drugs vaak in zich, dat er steeds meer en steeds vaker moet worden gebruikt, waardoor binnen no-time de verslaving het hoofdprobleem gaat vormen. Maar er is ook een minder bekende verslaving mogelijk, waar veel mensen amper weet van hebben: seksverslaafd zijn.

De eerste keer, dat ik met deze verslavingsvorm werd geconfronteerd was in het jaar 2003. Een leuke jongeman, die ik al een paar keer had gesproken, meldde opeens dat hij problemen had met het in de perken weten te houden van zijn seksuele behoeften. Ik wist, dat je als ADD en ADHD een grotere kans had om 'ergens' aan verslaafd te raken. Maar tot op dat moment dacht ik aan het verslaafd raken aan drugs, alcohol, roken, gokken etc. Maar verslaafd aan seks, nee... Daar had ik nog nooit iets over gehoord. Ik zag mijn cliënt gebukt gaan onder zijn grote geheime probleem, waardoor ik besloot me meer in seksverslaving te gaan verdiepen en dit bespreekbaar te houden in ons traject. Tijdens onze gesprekken bleek zijn wereld er eentje te zijn die leek op het leiden van een 'verborgen tweede leven'. Ik begon me vervolgens steeds meer af te vragen of meerdere ADD/ADHD'ers problemen hadden met seks. Tevens besepte ik, dat seksverslaving vaak begint in de vorm van hyper-

seksualiteit. Voor beide vormen geldt, dat seks van 'lust' in 'last' kan veranderen, zodra je de controle verliest om deze behoefte in toom te houden. Ik besloot om tijdens mijn intakegesprekken een seksgerelateerde vraag op te nemen. Na een jaar was het voor mij duidelijk geworden, dat vier op de tien ADD/ADHD'ers seksuele problemen ervoeren. Ik schrok van dat percentage en besepte, dat binnen onze maatschappij vele duizenden mensen rondliepen met een dergelijk dubbel probleem.

Mijn cliënten vinden het prettig, dat er binnen mijn praktijk ruimte en tijd voor ze is om ook over hun verslaving met mij te praten. En ik vind het bijzonder, dat ze dit veelal verborgen stukje tweede leven aan mij durven te laten zien. De deur van die wereld wordt over het algemeen angstvallig dichtgehouden en met smoesjes en truckjes onzichtbaar gemaakt. Ik beseft, dat het voor iemand met ADHD of ADD al moeilijk is om in één wereld zonder problemen te (over)leven, laat staan in twee! In beide werelden kunnen er grote spanningen ontstaan, waardoor ze bijvoorbeeld stress kunnen ervaren, maar zich ook angstig of depressief kunnen voelen. Als die spanningen te hoog oplopen dan wordt de kans groter dat er iets in deze werelden verkeerd gaat en ze gedwongen worden om hulp van buitenaf in te roepen. De stap naar de huisarts voelt voor velen aan als een hele grote, aangezien deze arts vaak je hele gezin, familie en achtergrond kent. Ook de psychiater of psycholoog kan als een brug te ver aanvoelen, doordat de ADD/ADHD'er bijvoorbeeld merkt, dat de aandacht voornamelijk op de ADD/ADHD is gericht. Maar ook is door de vele bezuinigingen binnen onze gezondheidszorg er steeds minder tijd en ruimte per patiënt beschikbaar om een goede vertrouwensband met je arts of therapeut op te bouwen. Hierdoor kan het probleem (te) onderbelicht blijven en dus blijven voortbestaan.

Dit boek is niet alleen gebaseerd op ervaringen uit mijn eigen praktijk, maar ook op een reeks interviews, die er met een aantal betrokkenen zijn gehouden. Voor mij was het een hele bijzondere ervaring, dat deze groep mensen hun verhalen met mij heeft willen delen. Door deze interviews zijn er overeenkomsten gevonden in hun opvoeding, woonomgeving etc.

Er wordt in dit boek tevens een onderscheid gemaakt tussen hyper-seksualiteit en seksverslaving en hoe het kan worden ervaren. Zo ervaart menig ADD/ADHD'er in zijn leven geen problemen bij hyper-seksualiteit en is er niet of nauwelijks sprake van het leiden van een dubbelleven of een geheim seksleven. Wel is tijdens de interviews gebleken, dat in tegenstelling met de betrokkene de omgeving wel problemen hiermee kan ervaren! Waar de ene partner het totaal geen punt vindt kan de andere dit als een waar huwelijksprobleem zien en de hele relatie dus flink op scherp zetten. Sommige ADD/ADHD'ers weten, dat hun partner er moeite mee kan hebben, waardoor er gekozen wordt voor die geheime tweede wereld. Veel plezier beleven ze er echter niet aan, omdat ze zich geregeld overvallen voelen door schuld- en schaamtegevoelens tegenover de partner. Als een partner er dan toch eens achter komt dan kan die er werkelijk stuk van zijn, met als gevolg dat er in beide werelden van de ADD/ADHD'er een complete chaos heerst.

Bijzonder is het om op te merken, dat we in Nederland nog steeds moeite hebben met seks. En dat terwijl seksverslaving waarschijnlijk ouder is dan die beruchte weg naar Rome. Er bestonden in het begin van de mensheid geen sigaretten, geen games en geen drugs, maar wel elkaar! Hierdoor zou het eigenlijk een hele geaccepteerde verslavingsvorm moeten zijn, maar dat is het echter niet! Het lijkt er meer op alsof deze verslavingsvorm binnen onze maatschappij in een

ver en donker hoekje is gestopt, terwijl al die moderne verslavingsvormen wel een plek binnen ons gezondheidssysteem hebben gekregen. Een meerderheid vindt homo/lesbienne huwelijken geen punt meer en een marihuana-sigaretje op een feestje ook niet. Maar als je zegt hulp en begrip nodig te hebben, omdat je een seksverslaving hebt, dan blijkt binnen onze huidige maatschappij maar weinig deuren voor je open te gaan.

Er zijn zoveel mensen die een ADD of ADHD diagnose hebben. Al zou slechts 10 % van deze groep problemen met seks hebben dan heb je het nog over een enorme grote groep. Voor hen én voor hun omgeving is dit boek geschreven met als doel om hyper-seksualiteit en seksverslaving uit de donkere hoeken van onze samenleving te halen. Wellicht als we er meer over lezen en praten wennen we er eens aan.

Ans Ettema-Essler

Even kort samengevat: wat betekent het om ADD of ADHD te hebben?

Jan mag zijn klas niet in als hij zijn medicatie, zijn dagelijkse pilletje Concerta, die dag niet heeft ingenomen. Ondanks dat hij inmiddels 17 jaar is, en de behoefte heeft om net zoals iedereen behandeld te worden, weet hij dat hij zonder pilletje als een klein kind naar huis zal worden gestuurd. Dit voelt voor Jan aan als een 'onrechtvaardige en ongelijkwaardige' behandeling, waardoor hij in zijn korte schoolgeschiedenis al tig confrontaties heeft gehad met zijn leraren. Het heeft hem inmiddels een rode kaart opgeleverd, waardoor hij de volgende keer voor een week zal worden geschorst.

Er zijn nog maar weinig mensen binnen onze maatschappij te vinden die persoonlijk geen ADD/ADHD'er kennen. Elke klas zou er in principe minimaal één moeten hebben, dus ook op het werk is de kans groot dat je er eentje kan tegenkomen. Ze kunnen je bijvoorbeeld opvallen door hun drukke chaotische levenspatroon, hoe ze met hun sociale contacten omgaan, of hoe ze overenthousiast een project kunnen oppakken. In dergelijke situaties is de kans groot, dat je werkt met een echte ADHD'er. Maar er zijn ook mensen die helemaal niet druk zijn maar juist rustig overkomen, helemaal niet opvallen en in een eigen wereldje lijken te leven. Deze mensen zijn druk op een andere wijze, namelijk alleen in hun hoofd. Hele gesprekken kunnen ze met zichzelf voeren of wegdromen van alle mogelijkheden die ze zien zodra ze een opdracht willen gaan uitvoeren. Van buiten zie je dan weinig, maar van binnen is het een komen en gaan van gedachtestormen.

ADD en ADHD uit zich bij iedereen weer anders, wat mede bepaald wordt of er nog een andere diagnose wordt vastgesteld, zoals last hebben van angsten of depressies. Hierdoor kent ADD en ADHD verschillende verschijnings-

vormen en kun je niet spreken over dé ADD'ER of ADHD'ER. Dus wat is ADD/ADHD nu eigenlijk? Iemand met ADHD heeft dus Attention Deficit Hyperactivity Disorder en iemand met ADD, Attention Deficit Disorder, met het grootste verschil dat deze persoon geen of weinig hyperactiviteit vertoont. Wel hebben beide vormen van deze stoornis dezelfde neurobiologische oorsprong en is het aangeboren. Dat houdt in, dat het niet iets is wat je zomaar op latere leeftijd kan krijgen, maar dat het al vanaf de eerste dag van je menselijk bestaan er al was. Vaak is er sprake van meerdere diagnoses binnen een gezin of familie, waardoor men er zeker van is dat het onder meer genetisch kan worden doorgegeven.

In onze hersenen vinden er allerlei chemische reacties plaats, waarbij stoffen die neurotransmitters heten, een essentiële rol spelen. Met behulp van die stoffjes wordt informatie van het ene hersengebied naar het andere 'getransporteerd' en zorgen ervoor, dat lichaamssystemen aan of uit worden gezet of eventueel bijgesteld. Mensen met ADD of ADHD blijken een verstoring te hebben in het aantal goedwerkende neurotransmitters dopamine of norepinefrine. Veel ADD/ADHD'ers gebruiken medicatie om te zorgen dat de informatie, die deze twee neurotransmitters moeten doorgeven, ook daadwerkelijk worden 'verzonden en ontvangen'. Niet iedereen gebruikt deze medicatie. Sommigen vinden het een verlies van een stuk eigen identiteit, terwijl een ander er geen baat bij heeft ervaren. Ook zijn er ADD/ADHD'ers, die zoveel bijwerkingen ervan krijgen, dat de baten niet opwegen tegen de lasten. Zodra je te horen krijgt dat je ADD/ADHD hebt dan weet je meteen dat je er de rest van je leven mee bezig zult zijn. Te denken valt onder andere aan zorgen voor voldoende impulsen in het leven of juist het verminderen van storende impulsen die je leven zwaarder kunnen maken. Ook zijn velen bezig met therapie, coaching, sporten etc. om oplossingen te zoeken

voor de symptomen die bij deze neurobiologische stoornis om de hoek komen kijken.

Je hersenen werken net iets anders als je ADD of ADHD hebt. En dat weet men, doordat wetenschappers over de hele wereld er al jaren onderzoek naar doen. Zo heeft men bijvoorbeeld geconstateerd, dat de frontaalkwabben (ongeveer je voorhoofd), bij mensen zonder ADD/ADHD actief wordt zodra men bijvoorbeeld over een opdracht nadenkt. Bij mensen met ADD/ADHD ziet men dan juist een laag activiteitsniveau in dat stukje hersengebied. Sommigen vergelijken het ook zo: ADD/ADHD hersenen zijn wat slapend en dus minder actief, terwijl die wel wakker zijn als je geen ADD/ADHD hebt. Een ADD/ADHD'er maakt met medicatie zijn hersenen actiever. Iemand zonder ADD/ADHD die een Ritalinnetje slikt, zal zich gejaagd voelen en hartkloppingen kunnen krijgen. Daarom wordt het ook wel een medicinale speed genoemd.

Ook aan de pariëtaalkwab (juist je achterzijde van je hoofd) merkt men op, dat daar een andere werking te zien is. Bij ADD/ADHD kan men dan problemen ervaren bij het lezen, rekenen of het richten van de aandacht. Dat geldt ook voor je basale ganglia, een grote groep zenuwkernen onder de hersenschors, die belangrijk zijn voor je werkgeheugen, je taal, je vaardigheid om te kunnen leren en het ervaren van emoties. Zo komen we bij het limbisch systeem uit, wat dieper in je hersenen ligt en bepalend is voor de emoties. Er wordt ook door diverse onderzoeken bevestigd, dat zodra je emotioneel zwaar wordt getriggerd je moeite krijgt om andere (cognitieve/gedrag) functies uit te voeren. Jezelf tot iets toe zetten wordt moeilijker als je net een grote ruzie met je partner hebt gehad. Waar anderen dit kunnen binnen een uur, daar kunnen ADD/ADHD'ers zich uren door laten blokkeren.

Die onderzoekers hebben vastgesteld, dat de controle over je eigen impulsen zo is verminderd, dat het ook op andere uitvoerende hersenfuncties doorwerkt. Zo lukt het menig ADD/ADHD'er niet om niet te reageren op binnenkomende ingevingen of impulsen. Het lijkt dan wel alsof er aan een touwtje wordt getrokken, waardoor je eerder luistert naar die ingevingen dan naar je eigen verstand of naar de adviezen en raad van anderen.

Ook kunnen ADD/ADHD'ers moeite hebben om zich bepaalde gebeurtenissen te herinneren, zelfs als dit net een paar uur geleden is gebeurd. Zeker als er negatieve emoties aan zijn gekoppeld zoals bij ruzies, lijken de aanleidingen, de oorzaken etc. compleet uit het geheugen te zijn gewist. Dat dit dan voor de andere partij frustrerend is moge duidelijk zijn; het wordt dan wel zeer moeilijk om met de ADD/ADHD'er de ruzie bespreekbaar te krijgen. En dat gaat zeker op zodra het over zo'n gevoelig onderwerp als 'seks' gaat.

Waarom er bij ADD/ADHD vaak sprake is van verslavingen

Sandra heeft tijdens een dance party een XTC pilletje geprobeerd en gemerkt, dat ze dan echt goed los kan komen. Ze voelt zich dan ongeremd en doet dan voor haar gevoel pas echt mee met haar groep vrienden. Dat gevoel wil ze vaker hebben waardoor het bij de volgende dance party bijna vanzelfsprekend is, dat ze weer zo'n pilletje slikt.

De praktijk laat zien, dat veel ADD/ADHD'ers verslaafd zijn aan één van de vele verslavingsvormen, en wel omdat er bij deze stoornis sprake zou zijn van een grote verslavingsgevoeligheid. Sommige verslavingen zijn binnen onze maatschappij geaccepteerd. Dan gaat het bijvoorbeeld om een bovenmatige behoefte aan cafeïne, nicotine maar ook aan adrenaline door (te) grote uitdagingen aan te gaan, of door zeer veel te sporten. Er zijn echter binnen onze maatschappij ook verslavingsvormen die veel minder worden geaccepteerd, zoals drugs- en bovenmatig alcoholgebruik. Juist drugs en alcohol worden vaak gebruikt om bij jezelf bepaalde ADD/ADHD symptomen te onderdrukken. Een ADD'er met een slokje teveel op, kan zich hierdoor wat minder geremd gaan voelen. En die hele drukke ADHD'er die een flinke joint heeft gerookt kan zich wat minder overprikkeld en rustiger voelen. Het lijkt dan ook alsof er sprake is van 'zelfmedicatie', die men gebruikt in plaats van Ritalin, Concerta of Methylfenidaat. Het vervelende van deze zelfgekozen medicatievorm is echter, dat je er steeds meer van nodig lijkt te hebben én dat het invloed heeft op je concentratie, je geheugen, je vermogen om dingen op te starten en af te maken, etc. Dus het heeft regelrechte invloed op wat ze de uitvoerende hersenfuncties noemen.

Ondanks al deze negatieve effecten van alcohol en drugs wordt het door een aantal ADD/ADHD'ers toch vaak gebruikt. Het tijdstip om ermee te experimenteren ligt veelal in de jonge tienerjaren. De redenen om het te gaan doen zijn per persoon en dus per situatie verschillend, waardoor er nu slechts de meest bekende oorzaken wordt opgesomd.

Erbij willen horen: Het zelfbeeld en zelfvertrouwen is vaak laag als men ADD/ADHD heeft. Veel gaat in hun leven fout en het kan flink wat energie kosten om iets te bereiken. Hierdoor is de kans groot dat een puber of adolescent zijn eigen grenzen laat vieren om maar bij een groep te mogen horen. Want dan doe je mee, hoor je erbij en heb je volgens die groep lef. Het eerste biertje kan zo worden gedronken en het eerste jointje gerookt of het eerste XTC pilletje worden ingenomen. En zoals bij zoveel zaken die je voor het eerst in je leven doet... Het is een ervaring! Zeker als die gunstig uitpakt is het bijna een natuurlijke zaak, dat er nog vele biertjes, pilletjes of jointjes na deze eerste positieve ervaring zullen volgen. En zo wordt vaak de eerste stap gezet op het pad van de verslavingen, met een grote kans op gevolgen die vele malen erger zijn dan de ADD/ADHD symptomen.

Faalangst: Er kan veel verkeerd gaan in een jong ADD/ADHD leven, zoals huiswerk vergeten, je tekst vergeten bij het houden van een betoog, niets meer kunnen reproduceren van wat je net hebt geleerd etc. De wijze waarop je omgeving ermee omgaat, is zeker van belang als we het hebben over het wel of niet ontwikkelen van faalangst. Als een ADD/ADHD kind maar vaak genoeg te horen krijgt, dat het iets niet goed doet dan ontwikkelt het kind vanzelf een soort duiveltje op zijn schouder, die hem de hele dag voorziet van negatieve feedback. Dit duiveltje wordt als het ware een soort kompas of behoeder om maar weg te blijven van moeilijke situaties die je faalangst alleen maar kunnen

vergroten. Dat ook het steeds minder gaan ondernemen, waardoor kansen worden gemist niet goed is voor het zelfbeeld en zelfvertrouwen, moge duidelijk zijn. Door op die moeilijke momenten drugs en/of alcohol te gebruiken verdoezelen ze voor zichzelf de emotionele pijnen die ze door hun faalangst ervaren.

Stilte in het hoofd willen krijgen: Als je aan iemand vraagt wat het effect is van Ritalin of Concerta, dan vertelt deze persoon je, dat zo'n pilletje rust geeft in het hoofd. De hoeveelheid aan impulsen neemt door deze medicatie aanzienlijk af, waardoor je jezelf bijvoorbeeld makkelijker op een proefwerk kunt concentreren. Deze medicatievorm valt echter wel onder de Opiumwet! Als je een Ritalin pilletje tot poeder maalt dan kun je het, om een snelle kick te ervaren, zelfs opsnuiven. Daarom wordt Ritalin als drugs verhandeld op de zwarte markt.

Er zijn ADD/ADHD'ers die er bewust voor kiezen om geen medicatie in te nemen of die de medicatie zo onregelmatig slikken, waardoor het effect ervan sterk vermindert of zelfs dus niet meer aanwezig is. Ook is er een grote groep die niet eens beseft, dat ze deze stoornis hebben en intuïtief naar een middel of manier op zoek gaan die hun de gezochte rust in het koppie kan bezorgen. Als ze eenmaal merken dat alcohol of drugs dit hun kan bieden, zijn ze vaak 'verkoch't'.

Behoeftte hebben aan een andere stemming: Zeker bij de groep ADHD'ers is er een grote behoefte aan afwisselingen in hun leven. Dat gaat niet alleen op voor hun activiteiten, hun kleding, hobby's maar ook voor hun stemmingen. Als het leven te lang goed draait dan kan er een soort irritatie optreden en er een enorme drang ontstaan om het leventje eens flink in de war te gooien. Heel herkenbaar is bijvoorbeeld het gezin waar het ADD/ADHD kind juist tijdens die ontspannen vakantie ruzie met iedereen begint te zoeken. Niet iedereen beseft in dergelijke gevallen dat de ruzie zorgt

voor adrenaline in het lijf, wat dezelfde uitwerking heeft als een stimulantiamiddel. Voor deze extra adrenalineshot heb je echter wel vaak de ander nodig om jezelf goed op te fokken en die is er niet altijd. Of die blijkt geen zin te hebben om met je te ruziën! Die ander heb je niet nodig, zodra je kiest om deze stemmingsswitch te bewerkstelligen door het innemen van alcohol of drugs. Er zijn echter ook stemmingsswitches waar je helemaal niets voor hoeft in te nemen, maar waar het om een wijziging in je gedrag gaat: uren achter je computer gamen, gokken op straat, casino of via het Internet en dus ook het ervaren van heel veel seks. Over de meeste verslavingen is er veel informatie beschikbaar via Internet, boeken, folders etc. Voor seksverslaafden gaat dat veel minder op. Als ze de moed hebben verzameld om voor hun verslaving informatie te gaan zoeken, en dus ook hulp, dan moeten ze goed en lang zoeken. Dit overkomt niet alleen de volwassenen met ADD/ADHD, maar ook tieners die van hun passie een verslaving hebben gemaakt. Als ze hun schroom overwonnen hebben dan kunnen ze voor hun verslaving hulp gaan zoeken bij ouders, verzorgers, leerkrachten of therapeuten. De omgeving helpt de verslaafde om het tijt te keren als de hunkering naar het verslavingsmiddel de kop opsteekt. Een goed thuis, trainingen, cursussen en zelfs langdurige therapie kunnen helaas niet in alle gevallen een terugval voorkomen.

Om te kijken waardoor al die inspanningen vaak leiden tot weinig of niets is het goed de theorie van Kenneth Blum erbij te halen. Deze man (1996, reward deficiency syndroom) ontdekte dat één bepaalde receptor van dopamine, de D2, betrokken blijkt te zijn bij het beloningsmechanisme. Ontbreken deze of zijn er te weinig goed functionerende receptoren aanwezig dan is het risico groot om aan iets verslaafd te raken of om dwangmatige neigingen te ontwikkelen zoals gokken, glucoserijke eetbuien en dus ook

seksverslaving. En laat nu net bij ADD/ADHD sprake te zijn van een paar 'dopamine-receptortekorten', zoals dopamine 4, 7 en dus ook de 2 receptor. Hierdoor lijkt het inderdaad zo te zijn, dat iemand met ADD/ADHD vaak ook verslaafd is aan iets. Maar wat doen neurotransmitters en receptoren nu eigenlijk? Als je het woord neurotransmitters ziet staan dan hebben ze het over chemische stoffen die op verschillende plekken in de hersenen worden aangemaakt. Deze neurotransmitters werken allemaal op elkaar in, wat inhoudt dat ze met elkaar in verbinding moeten kunnen staan. En daar gaat het dus bijvoorbeeld bij ADD/ADHD niet helemaal goed. De neurotransmitters 'dopamine' en 'norepinefrine' hebben een celmembraan waarin receptoren zitten, die zorgen dat zo'n neurotransmitter wordt ontvangen en erop wordt gereageerd. Bij ADD/ADHD lukt het de receptoren niet allemaal om op de juiste wijze te functioneren. Dat uit zich in het chaotisch kunnen zijn, druk gedrag vertonen, snel afgeleid zijn etc.

Er zullen mensen met ADD/ADHD zijn, die zich hierin totaal niet herkennen. Zo kunnen ze hun leven gecontroleerd leven door de vele geijkte banen en patronen, die ze een plek erin hebben gegeven. Alles heeft bijvoorbeeld in huis een vaste plek en er wordt graag volgens vaste gewoonten en rituelen geleefd. Hoge eisen kunnen door henzelf worden gesteld aan hun kleding, uiterlijk en ook aan het huishouden. Als het een keertje niet lukt om bijvoorbeeld het huis op een vaste dag schoon te maken dan kan er ware paniek uitbreken. De kans is dan groot dat deze ADD/ADHD'er een tweede stoornis heeft zoals Obsessief Compulsieve stoornis (OCS), wat gerekend wordt tot de angststoornissen. Leest men OCS dan leest men vooral ook 'de dwang om controle te hebben en te houden'. Een ADD/ADHD'er, die ook OCS heeft zal een groot deel van zijn besteedbare uurtjes bezig zijn met check – check – dubbel check check. En dat is erg, aangezien mensen