

ALLEMAAL AUTCASTS

Leesexemplaar

© 2023, Magali De Reu en Pelckmans Uitgevers nv  
pelckmans.be  
Brasschaatsteenweg 308, 2920 Kalmthout, België

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, op welke wijze ook, zonder de uitdrukkelijke voorafgaande en schriftelijke toestemming van de uitgever, behalve in geval van wettelijke uitzondering. Informatie over kopieerrechten en de wetgeving met betrekking tot de reproductie vindt u op [www.reprobel.be](http://www.reprobel.be).

All rights reserved. No part of this book may be reproduced, stored or made public by any means whatsoever, whether electronic or mechanical, without prior permission in writing from the publisher.

Bij de samenstelling van *Allemaal autcasts* hebben wij teksten en illustraties ontleend waarvan wij de bron niet hebben kunnen achterhalen. Mogelijke rechthebbenden kunnen zich tot de uitgever wenden.

Omwille van de leesbaarheid hebben we ervoor gekozen om met de voornaamwoorden hij/zij en zijn/haar te werken. Uiteraard richt dit boek zich tot iedereen: tot hem, haar en hen.

Omslagontwerp en vormgeving:  
doublebill.design

D/2023/0055/207  
ISBN 978 94 6337 337 1  
NUR 740  
THEMA JM, JMHC, V

[pelckmans.be](http://pelckmans.be)

 [facebook.com/pelckmans.be](https://facebook.com/pelckmans.be)  
 [twitter.com/Pelckmans\\_be](https://twitter.com/Pelckmans_be)  
 [instagram.com/pelckmans.be](https://instagram.com/pelckmans.be)

MAGALI DE REU

ALLEMAAL  
AUTOGASTS

WAT IK NOG NIET WIST OVER MIJN AUTISME EN ADHD

P E L C K M A N S



**“I believe Picasso was right. I believe we could paint  
a better world if we learned to see it from all perspectives,  
as many perspectives as we possibly could.**

**Because diversity is strength. Difference is a teacher.  
Fear difference, you learn nothing.”**

Hannah Gadsby, comédienne

Voorwoord	11
Voorwoord door Eliane Beschrijver	13
Dankwoord	14
Inleiding	16

# DEEL 1      AUDHD EN WIJ      23

## Hoofdstuk 1

<b>AuDHD volgens de theorie van het voorspellende brein</b>	<b>31</b>
<b>Autisme en het voorspellende brein</b>	<b>33</b>
<b>ADHD en het voorspellende brein</b>	<b>37</b>
<b>Hoe beïnvloedt dat de complexe werking van ons brein?</b>	<b>42</b>
Onze waarneming: als prikkels niet sensorisch zijn	44
Onze emoties: ‘theory of prediction’	53
Ons gedrag: de (bij)zonderling van de hoop	57
Geef ons duidelijkheid, voorspelbaarheid en context	60

## Hoofdstuk 2

<b>AuDHD en de complexe relatie met trauma: TrauDHD</b>	<b>67</b>
<b>Temperament</b>	<b>69</b>
<b>Hechting</b>	<b>70</b>
<b>Stress</b>	<b>73</b>
<b>Micro- en macrotrauma’s</b>	<b>74</b>
Seksueel misbruik	75
Emotioneel misbruik	77
Cascade van transities	77
Pesten: het perfecte doelwit	80
Maskeren: wie zijn best doet, zal het leren	83
<b>Ieder zijn copingstrategie en -mechanismen</b>	<b>85</b>
Internaliseren of externaliseren	85
Verslavingsgevoeligheid	87
Zelfbeschadiging	93
<b>Wanneer de gevolgen even traumatisch zijn</b>	<b>94</b>
Toename AuDHD-gedrag	94
AuDHD-meltdowns, -shutdowns en burn-outs	96
Continue angst- en stemmingsproblemen	101
Suïcidaliteit	108

<b>Hulp en begeleiding</b>	<b>112</b>
Kip-en-eiprobleem: de overlap in symptomen	112
De pijnlijke weg naar geschikte hulpverlening	113
Hoe EMDR mijn leven redde	117

## Hoofdstuk 3

### **AuDHD achter de schermen** **121**

#### **Moeten en saaiheid: 'a recipe for disaster'** **121**

Uitvoerende taken	122
Motivatie en besluitvorming	124
De AuDHD-taks	125

#### **Het dagelijkse leven van een AuDHD'er** **126**

07u28: de wekker gaat	126
07u33: wassen	126
07u50: verzorging en aankleden	128
08u30: ontbijt	129
09u00-11u00: eerste pogingen tot werken	130
11u00-17u00: werken	133
17u00: huishoudelijke taken	134
17u30-18u30: avondeten	134
19u00-23u00: avondactiviteit(en)	135

#### **AuDHD-bestendige methodes** **136**

De fuck-de-normmethode	137
De vraag-het-aan-je-toekomstige-zelfmethode	139
De evengoedmethode	140
De twee-vliegen-in-één-klapmethode	140
De doe-het-voor/met-iemand-andersmethode	141
De spelmethode	142
De eerste-stapmethode	143
De beter-iets-dan-nietsmethode	145
De tellermethode	146
De mentale-ontlastingsmethode	147
De acteermethode	149
De uitbestedingsmethode	149

## Hoofdstuk 4

### AuDHD in relaties

152

<b>Gender-, romantische en seksuele identiteit</b>	<b>158</b>
<b>Alles of niets</b>	<b>161</b>
Elkaar aanvoelen en tegemoetkomen	162
Emotioneel, maar ook intuïtief	165
Soms wat te intens	167
<b>(Mis)communicatie: de verschillende golf lengtes</b>	<b>172</b>
Contacten aangaan en onderhouden:	
dood aan de smalltalk	173
Filterloos communiceren met kans op directheid en impulsiviteit	176
Letterlijke taal en contextuele communicatie	178
<b>Te weinig versus te veel stimulatie</b>	<b>181</b>
Overactief of net -passief?	182
Het zorgenkindje	187
Intimiteit en aanrakingen	190

## DEEL 2      AUHDH EN JULLIE

195

## Hoofdstuk 5

### AuDHD in de maatschappij

197

<b>Misverstanden</b>	<b>198</b>
'AuDHD is het gevolg van trauma of een slechte opvoeding'	198
'AuDHD'ers zijn gewoon lui'	200
'AuDHD'ers maken zelden oogcontact'	201
'AuDHD'ers kunnen geen vriendschappelijke of romantische relaties aangaan en onderhouden'	202
'AuDHD'ers belanden sneller in de criminaliteit'	203
'AuDHD'ers zijn grofgebekt'	204
'AuDHD'ers hebben een fantastisch geheugen'	205
<b>Late (mis)diagnoses en comorbiditeiten</b>	<b>206</b>
Hoogsensitiviteit	208
Andere ontwikkelingscondities	209
Van verstandelijk beperkt tot hoogbegaafd	210
Leerstoornissen	213
Angststoornissen	214



Stemmingsstoornissen	217
Persoonlijkheidsstoornissen	217
Zelfdiagnose	224
Lichamelijke problemen	225
<b>Tijd voor een vernieuwende kijk</b>	<b>230</b>
Kan ik een vrouwelijke bril bestellen?	232
It's not you, it's my culture	233
Het label is het probleem niet	235
<b>Hoofdstuk 6</b>	
<b>AuDHD in het onderwijs- en werkcircuit</b>	<b>238</b>
<b>Ons functioneren op de proef gesteld: AuDHD-uitdagingen</b>	<b>239</b>
Nul organisatie, multitasken tot de duizend	239
Snel afgeleid, maar ook creatief	243
Sociaal en communicatief onhandig, maar eerlijk en oprecht	248
Een ander tempo is niet per se slechter	251
<b>AuDHiddeën voor ouders, werkgevers en begeleiders</b>	<b>252</b>
Zorg voor menselijke ondersteuning op maat	254
Zet in op sterktes van de persoon	256
Wees concreet, communicatief en geef regelmatig feedback	257
Creëer voorspelbaarheid in tijd en ruimte	258
Durf ook het onvoorspelbare te duiden	260
Bied flexibiliteit en (bewegings)vrijheid	261
Investeer voldoende in sociaal-emotionele hulp	262
Gebruik visuele en interactieve leer- en werkmethodes	263
Overweeg medicatie	263
<b>Neurodiversiteit en voorlichting</b>	<b>264</b>
AuDHD door een nieuwe LEANS	265
AuDHD en inleefsessies	266
AuDHD delen of niet?	267
AuDHD door onze ogen	267
<b>Slot</b>	<b>271</b>
<b>Noten</b>	<b>273</b>



‘Ik had begrepen dat je enkele wijzigingen wilde aanbrengen aan je manuscript, hoe zie je dat?’

De woorden van de uitgever waren nauwelijks koud, of ik had al een twaalftal toevoegingen bedacht die mijn boek *Aut of the box* konden verrijken. Je moet weten: waar het leven van het gemiddeld individu doorgaans deint op het ritme van de dagelijkse sleur en af en toe vertraagt om een flauwe bocht te nemen, gaat de sneltrein van mijn bestaan over twintig zijsporen alvorens hij radicaal en sissend tot stilstand komt.

Op sommige van die zijsporen krijgen de wagons amper een likje verf (lees: de impulsieve beslissing om mijn haar roze te kleuren), op andere moeten ze een schijnbaar fatale crash maken die wordt voorafgegaan door een onheilspellend geluid (lees: een kortstondige, maar geen geheel onverwachte relatiebreuk). Eerder dat tweede was de reden achter de onvoorziene richting die mijn exprestrein uitging. Het vorige boek had namelijk dozen van Pandora geopend die ik zo snel mogelijk wilde dichtkleven. *Return to sender*, alsjeblieft, dank je wel. Maar ‘niet tevreden, geld terug’ was hier geen optie. Ik moest keihard aan de slag gaan met de demonen die al mijn hele leven lang huurvrij in mijn hoofd vertoefden. Het resultaat was zware therapie, waar nieuwe inzichten over autisme en ADHD even genadeloos als onverwijd werden onthuld.

Genoeg stijlfiguren nu, of dit boek krijgt nog een anti-onvriendelijke toon. Dus maak je geen zorgen: ik ben nog steeds de Magali van vanouds – ongeremd, spontaan en recht voor de raap. Alleen werd die langverwachte update eindelijk uitgevoerd: Magali 2.0, uiteraard nog steeds met autisme en ADHD. Welkom.



## VOORWOORD DOOR ELIANE DESCHRIJVER

Magali kwam op mijn pad door mijn onderzoek naar de verwerking van sociaal gedrag in het menselijke brein. Als sociale-neurowetenschapper heb ik de theorie van relationeel mentaliseren bij autisme ontwikkeld, en daar wilde Magali graag meer over weten. Voor onze ontmoeting stuurde ze me een uitgebreide lijst met vragen over autisme, ADHD en trauma, waaruit meteen haar enthousiasme voor wetenschap bleek. Tijdens onze gesprekken viel het me op dat ze vooral probeerde om verbanden te leggen tussen haar verschillende ervaringen met deze condities, en daarbij intuïtief begreep wat wetenschappers pas recent begonnen te onderzoeken.

Traditioneel worden mentale aandoeningen geïsoleerd bestudeerd, waarbij een testgroep bestaat uit mensen met uitsluitend autisme of uitsluitend ADHD. Maar de netwerktheorie van mentale stoornissen, die steeds meer furore maakt in de psychiatrische wetenschap, stelt dat de kenmerken van deze condities in clusters binnen een netwerk kunnen worden gevat en elkaar wederzijds beïnvloeden. Dit betekent dat psychiatrische condities niet langer als geïsoleerde entiteiten worden beschouwd.

Magali's boek *Allemaal autcasts* is een holistische benadering van haar eindeloze interesse in de onderzoeksgebieden rond onder andere autisme en ADHD. Het biedt een verhelderende en herkenbare kijk op de kansen en uitdagingen die mensen met deze condities ervaren in hun dagelijkse leven en werk. Het boek is een must-read voor iedereen die beter wil begrijpen hoe het is om te leven en te werken met verschillende neurodivergente condities tegelijkertijd.

Eliane Deschrijver, Senior Lecturer aan de University of Sydney

## DANKWOORD

Het schrijfproces achter *Allemaal autcasts* was wellicht nog tumultueuzer dan dat van mijn eerste boek. Het heeft me meegevoerd op een reis van ontdekking en groei, waarin ik nieuwe inzichten heb opgedaan over autisme, ADHD, trauma en nog zoveel meer. Maar alleen had ik die reis niet kunnen afleggen. Daarom wil ik graag mijn diepe dankbaarheid uiten aan alle mensen die me hebben gesteund tijdens dat proces. Eerst en vooral was dit boek er nooit gekomen zonder de vele getuigenissen van de ‘autcasts’ – mensen met autisme, ADHD en andere condities die mij hebben geholpen om de vele gezichten van neurodivergentie te tonen.

Zonder de steun en liefde van mijn nu ex-lief Britt was dit boek er nooit gekomen. Ik wil ook mijn dank betuigen aan Katrien, wier zachtheid en liefde aanvoelen als een warm dekentje in onzekere tijden. Mijn vrienden, ‘de familie die ik zelf heb gekozen’, verdienen natuurlijk ook mijn waardering. Jullie zijn té talrijk om allemaal op te sommen. Maar jullie weten wie jullie zijn. Als ik dan toch namen moet geven, wil ik Lara Deraes extra in de bloemetjes zetten. Zij heeft inhoudelijk bijgedragen en mij op weg geholpen.

Verder kreeg ik veel hulp van mensen die dagelijks bezig zijn met orthopedagogiek, psychologie en wetenschap. Dank je Ilse Noens, Eliane Deschrijver, Sander Begeer, Sander Van de Cruys, Karen Vertessen en Peter Vermeulen voor jullie suggesties en waardevolle input. Want psychologie is een vak in beweging, en dit boek is slechts een druppel in de oceaan van kennis en inzicht die we nog moeten ontdekken.

Dat weten ook Eva Ilsbroux, Sven Destaerke en Luc Roelen, mijn hulpverleners, die ik ongelooflijk dankbaar ben. Ze hebben mij niet gewoon begeleid, maar mij de kracht gegeven om sterker te worden. Zonder hen was dit boek niet zo onderbouwd geweest. Dat zij op mijn pad zijn gekomen, heb ik te danken aan mijn ouders. Mijn relatie met hen heeft een aantal ups en downs gekend, maar ik blijf hen waarderen voor de hulpverlening die zij mij op jonge leeftijd hebben aangereikt.

Wil ik hier niet onvermeld laten: Sam Peeters, Steven De Blicck, Jesse Anderson en Dr. Megan Neff, wier online blogs me van een welkome dosis inspiratie voorzagen.

Een welgemeende dankjewel gaat nog uit naar uitgever Pelckmans en vormgevers doublebill.design. Zij zijn niet gewoon de creatieve meesterlijke breinen achter dit boek, ze zijn vrienden voor het leven.

Dank jullie wel, uit het diepste van mijn ziel. Dit boek is niet alleen mijn reis, maar ook die van jullie.

*Aut of the box* is amper twee jaar oud en hier ben ik weer met mijn autisme en ADHD: wat valt daar nu nog over te zeggen? Wel, veel – héél veel. Ik dacht dat ik alles al wist wat er te vertellen viel over deze ontwikkelingsfenomenen (merk op hoe ik bewust het woord ‘stoornis’ uit de weg ga, meer daarover in de Spectrumsaurus). Maar dat was buiten de realiteit gerekend. Vergeef me deze omineuze opbouw, maar de nasleep van boek 1 is eigenlijk een volledig hoofdstuk waard.

Eerst en vooral was het overweldigend om te zien hoeveel levens het boek al beroerd heeft. Gelijklopend met de lancering had ik Autcasts opgericht, de eerste Vlaamse online autismecommunity met besloten Facebookgroep en gelijknamige podcast. Sinds dag 1 worden er anekdotes, adviezen en virtuele schouderklopjes gegeven. Soms blijft het daar zelfs niet bij: regelmatig komen verschillende leden fysiek samen, en worden nieuwe vriendschappen beklonken. Het geeft me ongelooflijk veel voldoening om gelijkgezinden samen te brengen en vast te stellen hoe ze elkaar versterken. Ook in mijn nabije omgeving heeft het boek al tot flink wat diagnoses van autisme en ADHD gevoerd. Voor de duidelijkheid: dat was geenszins het directe opzet. Nee, ik wilde vooral mensen een raamwerk geven om hun leven schokvaster en inzichtelijker te maken. Dankzij mijn groeiende netwerk ervoer ik voor het eerst de verscheidenheid in de manier waarop autisme en ADHD zich kunnen openbaren bij man, vrouw en iedereen die zich daartussen bevindt. Wat luisterde en hielp ik graag! En zoals het een persoon met autisme en ADHD typeert, ging ik daar nogal in op. Iedereen mocht mee op die autisme- en ADHD-kar richting de juiste hulpverlening en begeleiding!

Alleen was ik vergeten om zelf aan boord te klauteren. Het neerschrijven van mijn gebeurtenissen confronteerde mij met de grote, onverterde brok die ze in mijn maag hadden gevormd. Trauma bij mensen met autisme en ADHD is een gevalletje apart, dus ging ik van start met een speciale behandeling. Die heeft mijn AuDHD en bij uitbreiding mijn hele leven veranderd.



Dat alles bracht me het besef dat *Aut of the box* – hoewel nog steeds relevant – de lading niet meer dekte. Dat is weinig verwonderlijk: de psychologie evolueert in een ongezien tempo en mijn zelfkennis volgt gedwee. Inhoudelijk is dit – net zoals het eerste boek – nog steeds geen pure theoretische prietpraat, maar vooral mijn eigen ervaringen en dit keer ook die van vele anderen.

## HOE DIT BOEK LEZEN?

*Allemaal autcasts* brengt niet alleen mijn herziene persoonlijke verhaal tot leven, maar ook de ervaringen van vele anderen. Elk hoofdstuk bevat boeiende getuigenissen van personen met een diagnose van autisme, ADHD of beide. Bovendien deel ik belangrijke inzichten onder de noemer ‘om te AuDHDelen’ en bied ik praktische tips aan de hand van ‘AuDHDos’ en ‘AuDHDons’.

## Spectrumsaurus

In dit boek zul je merken dat sommige termen regelmatig opduiken. Om het je gemakkelijk te maken en te voorkomen dat je met vraagtekens blijft zitten, heb ik een woordenlijst samengesteld waarnaar je kunt terugrijpen wanneer nodig.

### **Allistisch**

Een term die wordt gebruikt om mensen te beschrijven die geen autisme hebben.

### **Autisme, ook autismspectrumstoornis (ASS) of autismspectrumconditie (ASC) genoemd**

Een term die een breed scala aan neurologische verschillen omvat die onder de autismaparaplu vallen, met variërende graden van vaardigheden, uitdagingen en beperkingen.



## **AuDHDon't: noem iemand met autisme niet zomaar 'autist'**

Sommige mensen geven de voorkeur aan de term 'persoon met autisme' in plaats van 'autist'. Met die terminologie voelen ze zich meer gerespecteerd en erkend als individu. Dat wordt veelal geassocieerd met het concept van *person-first language* of 'persoon-eerst-taalgebruik' waarbij men eerst de persoon benoemt en vervolgens de diagnose. De gedachte daarachter is dat de conditie niet het individu als geheel definieert, maar slechts een aspect van diens leven is.

Anderen geven juist de voorkeur aan de term 'autist' of 'autistisch persoon' omdat ze het gevoel hebben dat hun autisme een inherent onderdeel van hun identiteit is. Zij geloven dat het gebruik van *identity-first language* of 'identiteit-eerst-taalgebruik' het belang van autisme als een cruciaal kenmerk van hun identiteit benadrukt en daarmee het stigma rondom autisme helpt verminderen.

De voorkeur voor terminologie kan van persoon tot persoon verschillen. Het is belangrijk om individuele voorkeuren te respecteren en open te staan voor feedback. Vraag dus welke term iemand verkiest om in gesprek te gaan en te begrijpen hoe iemand zijn of haar diagnose ervaart en benoemt.

## **ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)**

Een neurologische conditie die wordt gekenmerkt door problemen met aandacht, impulsiviteit en hyperactiviteit.

### **AuDHD**

Dit acroniem duidt gewoonlijk op de combinatie van autisme en ADHD, twee condities die vaak gezamenlijk voorkomen. In dit boek gebruik ik de term AuDHD niet alleen als afkorting voor de combinatie van autisme en ADHD, maar ook als beschrijving voor mensen die een van deze twee condities hebben.

### **Conditie**

Ik verkijs en gebruik het woord conditie in plaats van stoornis. Maar tegelijk besef ik dat sommige mensen dat een verbloeming vinden voor

de beperkingen die AuDHD met zich meebrengt. Daarom besloot ik de twee naast elkaar te behouden. In dit boek zul je dus kennismaken met begrippen zoals ontwikkelingsconditie, persoonlijkheidsstoornis of leerconditie. Wanneer ik expliciet verwijst naar de DSM-5, dan gebruik ik 'stoornis'.

### **Neurodivergentie**

Het verschijnsel van het afwijken van de zogenaamde 'neurotypische' of standaardmanier van denken en functioneren. Mensen met autisme, ADHD, dyslexie, hoogbegaafdheid en andere neurologische verschillen worden als neurodivergent beschouwd. Weet dat de definitie van neurodivergentie kan variëren, afhankelijk van wie je het vraagt. Sommige mensen nemen bijvoorbeeld andere stoornissen en diagnoses op onder de paraplu van neurodivergentie, terwijl anderen zich strikt richten op autisme, ADHD en andere neurologische condities. Bovendien kan het percentage van de bevolking dat onder de noemer van neurodivergentie valt, verschillen naargelang welke condities en criteria in overweging worden genomen.

### **Neurodiversiteit**

Een concept dat erkent dat menselijke hersenen op verschillende manieren functioneren en dat neurologische verschillen natuurlijke variaties zijn in de menselijke bevolking.

### **Neuroharmonie**

Neuroharmonie is de staat waarin de verschillende neurotypen in een samenleving harmonieus met elkaar samenleven, ondanks hun onderlinge verschillen in denken, gedrag en communicatie.

### **Neuro-inclusie**

Het nastreven van gelijke kansen en betrokkenheid voor mensen met diverse neurotypes, zoals autisme en ADHD, door toegang te bieden tot onderwijs, werk, huisvesting en andere facetten van het leven in de maatschappij.

### **Neurotypisch**

Een term die wordt gebruikt om mensen te beschrijven die een 'typische' neurologische ontwikkeling hebben, zonder autisme, ADHD of andere neurologische verschillen.

### **Speciale interesses**

Intense en gefocuste interesses die systematisch voorkomen bij mensen met autisme en soms bij mensen met ADHD. Die interesses kunnen een bron van plezier, troost en expertise zijn.

### **Stimming**

Zelfstimulerend gedrag of *stimmen* betekent het herhaaldelijk uitvoeren van bepaalde handelingen. Mensen met condities zoals AuDHD en het syndroom van Gilles de la Tourette doen het om zichzelf te reguleren of te kalmeren.

### **Validisme**

Validisme is een vorm van discriminatie waarbij mensen met een bepaalde conditie of beperking als minderwaardig worden beschouwd, omdat ze niet voldoen aan de normen van de samenleving. Het is gebaseerd op het idee dat mensen met een beperking minder competent, minder capabel of minder waard zijn dan neurotypische mensen.

## Disclaimer

En dan nog even dit: ik ben een jack-of-all-trades, maar geenszins een psychiater of onderzoeker. Voor de theoretische kennis in dit boek deed ik een beroep op professionals met een academische achtergrond in deze domeinen. Natuurlijk heb ik me wel goed ingelezen, en binnen de grenzen van mijn rol als ervaringsdeskundige uit ik in dit boek vermoedens of hypothesen die verder onderzoek vragen.

Het is belangrijk om te weten dat autisme, ADHD en gerelateerde condities voortdurend in beweging zijn. In de afgelopen jaren hebben we grote stappen gezet in het begrijpen van deze condities en de onderliggende mechanismen, maar er is nog veel te ontdekken. De komende jaren zullen ongetwijfeld nieuwe inzichten en verrassende ontdekkingen opleveren die ons begrip van deze complexe condities zullen verrijken.



DEEL 1

AUDHD  
ENWJ

Een lange tijd interesseerde ADHD me weinig. Hoewel ik zowel de diagnose van ADHD als die van autisme al een hele poos meedraag, schonk ik die eerste een lange tijd – ironisch genoeg – geen aandacht. Je moet weten, begin jaren 2000 werden kinderen met ADHD gereduceerd tot hyperkinetische wezens. Je hoefde er überhaupt geen diagnose voor te hebben. Gedroeg een kind zich als een bezeten hyena, dan had het waarschijnlijk ADHD en daarmee was de kous af. Vandaag, vele jaren later, besef ik dat mijn ADHD meer meespeelt dan ik vermoedde. Ik was – de ironie houdt maar niet op – te hard afgeleid door mijn autisme. Vandaag besef ik dat mijn ADHD toch meer meespeelt dan verwacht.

De combinatie met autisme maakt mijn leven zo heerlijk en tegelijk zo vreselijk onvoorspelbaar (een adjectief dat later nog belangrijk wordt in dit boek). ‘AuDHD’ is dan ook de rode draad van dit boek. Die samentrekking van autismspectrumstoornis (ASS) en *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD), twee etiketten die ik respectievelijk op mijn veertiende en achtste levensjaar toegedicht kreeg, ging lang staalhard in tegen de regels van de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (dat classificatiesysteem waarin internationale afspraken zijn gemaakt over welke criteria van toepassing zijn op een bepaalde psychische stoornis op basis van wetenschappelijke inzichten). Die schreef voor dat ADHD en autisme nooit samen konden worden gediagnosticeerd. Leg je autisme en ADHD naast elkaar, dan lijken ze op het eerste gezicht wel elkaars tegenpolen. Iemand met een enkele diagnose autisme zet het doorgaans op een lopen bij een teveel aan prikkels, en zal ze willen vermijden. Het optimale prikkelniveau is met andere woorden laag. Maar echte ADHD'ers kunnen amper genoeg krijgen van de prikkels. Hun optimale prikkelniveau is dan ook hoog. Zij raken in hun dagelijkse bezigheden soms erg afgeleid doordat hun gedachten naar iets volledig anders kunnen gaan (uitzoomen), terwijl mensen met autisme zich qua gedachten net in details kunnen verliezen (inzoomen).

De vergelijkingen zijn nogal karikaturaal, en je zult in dit boek ontdekken waarom ze niet altijd helemaal kloppen. Tegelijk klopt het wel dat iemand met een dubbele diagnose een wandelende paradox kan lijken, mezelf niet buiten beschouwing gelaten. Welke tegenstrijdigheden dat zijn, en de veelheid aan manieren waarop ze zich afspiegelen bij mij en heel wat anderen, wordt verderop nog duidelijk. In de meest recente editie uit 2013, de DSM-5, werd die wederzijdse exclusiviteit



gelukkig herzien. Verschillende wetenschappers achterhaalden dat ADHD en autisme gelijksoortige, genetische varianten delen. Vandaag is die dubbele diagnose dan ook lang geen uitzondering meer. Sterker zelfs: de meest recente onderzoeken toonden aan dat 50 tot 70% van de personen met autisme een comorbide aandachtstekortconditie – al dan niet met hyperactiviteit – heeft.<sup>1</sup> De comorbiditeitscijfers nodigen uit tot stilstaan bij de rits aan overeenkomsten tussen ADHD en autisme.

Ze roepen de vraag op wat nu precies de *betekenis* is van zo'n dubbele diagnose. Zou de verzwakte aandacht die doorgaans wordt toegeschreven aan ADHD geen specifiek kenmerk kunnen zijn van autisme? Is ADHD bijna altijd aanwezig bij mensen met autisme? Hoort ADHD dan niet thuis op het autismespectrum? Psychiaters, psychologen en ongetwijfeld ook zelfverklaarde experts zijn er zelfs nog niet uit. Geen enkele ziel – en al zeker niet als ie ook ADHD heeft – bezit voldoende geduld om te wachten op antwoorden. Daarom ging ik er zelf naar op zoek, en besloot ik mijn ervaringen te bundelen met die van anderen, aangevuld met nieuwe wetenschappelijke inzichten. Onthou alsjeblieft dat ik mijn ervaringen nergens afdoe als universele waarheden. Die zijn er eenvoudigweg niet. Niet alleen omdat er nog heel wat onderzoek te voeren valt. Er bestaat niet iets zoals 'dé ADHD'er met autisme' (of 'dé autist met ADHD'). Ik kan alleen maar verduidelijken hoe mijn AuDHD zich uit bij mij, welke uitdagingen en voordelen anderen ervaren, en welke neurologische processen daarachter schuilgaan.

### **Om te AuDHDelen: de officiële definities van autisme en ADHD**



Voor wie mijn eerste boek nog niet las of even een oprisser nodig heeft: hierna herhaal ik de omschrijving van autisme en ADHD zoals weergegeven in de DSM-5. Maar voor alle duidelijkheid: dat is slechts een tipje van de sluier.

## **AUTISMESPECTRUMSTOORNIS**

Autismespectrumstoornis (ASS) is een aangeboren, pervasieve ontwikkelingsstoornis, waarbij de informatieverwerking in de hersenen

anders verloopt. Waar vroeger de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) autisme indeelde in de autistische stoornis, syndroom van Asperger en PDD-NOS, vermeldt de meest recente DSM-5 de parapluterm 'autismespectrumstoornis' (ASS). Dat sluit aan op de visie dat autisme en de daaraan verwante condities een soort continuüm, een 'spectrum', zijn. De symptomen zijn een glijdende schaal, die de mate van ernst vertegenwoordigt. De DSM-5 vermeldt de volgende criteria om te spreken over een autismespectrumstoornis:

**A Beperkingen in sociale communicatie en interactie in verschillende situaties:**

- 1 Problemen met sociaal-emotionele wederkerigheid: denk aan abnormale sociale toenadering en het misgaan van klassieke heen-en-weergesprekken, het verminderd of net extreem hard delen van interesses, het onvermogen om sociale interacties te starten of te beantwoorden.
- 2 Problemen met non-verbale communicatieve gedragingen die nodig zijn voor sociale interacties: bijvoorbeeld beperkte verbale en non-verbale communicatie en een gebrek aan (het begrijpen van) gezichtsuitdrukkingen
- 3 Problemen met het ontwikkelen, onderhouden en begrijpen van relaties: bijvoorbeeld het onvermogen om gedrag aan te passen aan diverse sociale contexten, het moeizaam lopen van contacten leggen en vriendschappen maken en beperkte aanwezigheid van interesse in leeftijdsgenoten.

**B Beperkte, repetitieve gedragspatronen, interesses of activiteiten:**

- 1 Stereotiepe of repetitieve motorische bewegingen, gebruik van voorwerpen of spraak: het draaien van voorwerpen, bewegingsrituelen en het oplijnen of draaien van voorwerpen.
- 2 Aandringen op gelijkheid, inflexibel vasthouden aan routines of gewoonten van verbaal of non-verbaal gedrag: zoals onrust bij kleine veranderingen en overgangen, rigide denkpatronen en dagelijks dezelfde route nemen of hetzelfde voedsel willen eten.
- 3 Beperkte, gefixeerde interesses die abnormaal zijn in intensiteit of focus: bijvoorbeeld sterke hechting aan (ongewone) voorwerpen en aanhoudende interesses.

- 4 Onder- of overgevoeligheid op sensorische input en bijzondere respons op zintuiglijke waarnemingen: zoals ongewone reacties op aanrakingen en vijandige reacties op smaken, geuren en texturen.
- C Die symptomen moeten zich al manifesteren in de vroege kindertijd, maar kunnen soms pas merkbaar worden wanneer sociale eisen de beperkte capaciteit overstijgen of gemaskeerd worden door aangeleerde strategieën in het latere leven.**
- D De symptomen leiden tot beperkingen in het sociaal, beroepsmatig functioneren of andere belangrijke domeinen van het huidig functioneren.**
- E De stoornissen beperken zich niet tot een verstandelijke beperking of algemene ontwikkelingsvertraging.**

## ADHD

In de DSM-5 wordt gesproken van aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis (ADHD). ADHD wordt in de DSM-5 tot de neurobiologische ontwikkelingsstoornissen gerekend en verwijst naar een hardnekkig patroon van onoplettendheid en/of hyperactiviteit-impulsiviteit dat het dagelijkse functioneren of de ontwikkeling in significante mate belemmert:

- A Een persisterend patroon van onoplettendheid en/of hyperactiviteit-impulsiviteit dat interfereert met het functioneren of de ontwikkeling, zoals gekenmerkt door 1 en/of 2:**

**1 Onoplettendheid**

Zes (of meer) van de volgende symptomen zijn gedurende ten minste zes maanden aanwezig geweest in een mate die onaangepast is en een negatieve invloed heeft op sociale, schoolse of beroepsmatige activiteiten en niet past bij het ontwikkelingsniveau.

N.B. De symptomen zijn niet alleen een manifestatie van oppositioneel gedrag, uitdagendheid, vijandigheid of een onvermogen om taken of instructies te begrijpen. Volwassenen moeten aan ten minste vijf symptomen voldoen. De persoon:

- slaagt er vaak niet in voldoende aandacht te geven aan details of maakt achteloos fouten in schoolwerk, werk of bij andere activiteiten;
- heeft vaak moeite de aandacht bij taken of spel te houden;
- lijkt vaak niet te luisteren als hij/zij direct aangesproken wordt;
- volgt vaak aanwijzingen niet op en slaagt er vaak niet in schoolwerk, karweitjes af te maken of verplichtingen op het werk na te komen (niet het gevolg van oppositio-  
neel gedrag of van het onvermogen om aanwijzingen te begrijpen);
- heeft vaak moeite met het organiseren van taken en activiteiten;
- vermijdt vaak, heeft een afkeer van of is onwillig zich bezig te houden met taken die een langdurige geestelijke inspanning vereisen (zoals school- of huiswerk);
- raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden (bv. speelgoed, huiswerk, potloden, boeken of gereedschap);
- wordt vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels;
- is vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden.

## 2 Hyperactiviteit en impulsiviteit

Zes (of meer) van de volgende symptomen zijn gedurende ten minste zes maanden aanwezig geweest in een mate die onaangepast is en een negatieve invloed heeft op sociale, schoolse of beroeps-  
matige activiteiten en niet past bij het ontwikkelingsniveau.

De symptomen zijn niet alleen een manifestatie van oppo-  
sitioneel gedrag, uitdagendheid, vijandigheid of een onvermogen om taken of instructies te begrijpen. Volwassenen moeten aan ten minste vijf symptomen voldoen. De persoon:

- beweegt vaak onrustig met handen of voeten, of draait in zijn/haar stoel;
- staat vaak op in de klas of in andere situaties waar verwacht wordt dat men op zijn plaats blijft zitten;
- rent vaak rond of klimt overal op in situaties waarin dat ongepast is (bij adolescenten of volwassenen kan dat beperkt zijn tot subjectieve gevoelens van rusteloosheid);
- kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten;