3. De verschijningsvormen van sociale problemen
Kinderen met ADHD hebben moeite om vrienden te houden. Ze bezitten vaak ook minder sociale vaardigheden in de zin van het rekening kunnen houden met anderen, afwachten wat anderen willen en naar anderen kunnen luisteren. Ten gevolge van dit gebrek aan vaardigheden, maar ook ten gevolge van het algehele zelfsturingstekort en het tekort aan zelfbeheersing hebben ze veel ruzie en vertonen ze veel agressiegedrag. Ze zijn teveel op zichzelf gericht en houden onvoldoende rekening met andere kinderen tijdens het samenspelen of samenwerken en willen overheersen en de baas spelen. Veel kinderen met ADHD zijn ongemanierd/onbeleefd. Hebben vaak ook sociale problemen omdat ze dan ook impulsief en rusteloos zijn en niet goed kunnen luisteren naar anderen zodat er ook communicatieproblemen zijn. Sociaal gezien zijn deze kinderen ook onhandig.

4. De verschijningsvormen van de emotionele problemen
Het remmingstekort kan woede-aanvallen of huilbuien veroorzaken, terwijl ze ook gauw geïrriteerd raken en in tranen uit kunnen barsten.

5. De verschijningsvormen van het normtekort.
Kinderen met ADHD kunnen oppervlakkig zijn in hun vriendschapstrouw. Ze zeggen gauw dat iemand een vriend is, maar de relatie heeft weinig diepgang. Het kind lijkt zich niets aan te trekken van het leed en het verdriet van anderen en kan zich moeilijk aan de school/klassenregels houden.
Het lijkt ook dat het kind een onvoldoende functionerend geweten heeft en moeite heeft met waarden en normen. Er zijn ook kinderen die moeite hebben weerstand te bieden en niet aan spullen van anderen te komen. Het ondoordacht dingen wegpikken komt ook voor onder kinderen met ADHD.

6. Het kenmerk van de eigenwaarde
Kinderen met ADHD hebben vaak een lage dunk van zichzelf. Het kind hoort immers vaak dat het veel fouten maakt en denkt daardoor dat het een mislukkeling is.

Een extra diagnosetip

U kunt de specifieke diagnosemiddelen die bij dit orthobeeld horen gebruiken, maar u kunt ook de meer algemene diagnosemiddelen uit deze orthotheek hanteren. Zie daarvoor de opzet voor de gedragsdiagnose zoals weergegeven op pagina 21 t/m 40 en dan de diagnosemiddelen:
- **diagnosezoekwijzer op pagina 22**
- **diagnosehulp 1 op pagina 29-33**
- **diagnosehulp 2 op pagina 34-36**
- **diagnosehulp 3 op pagina 37**
- **diagnosehulp 4 op pagina 38-40**

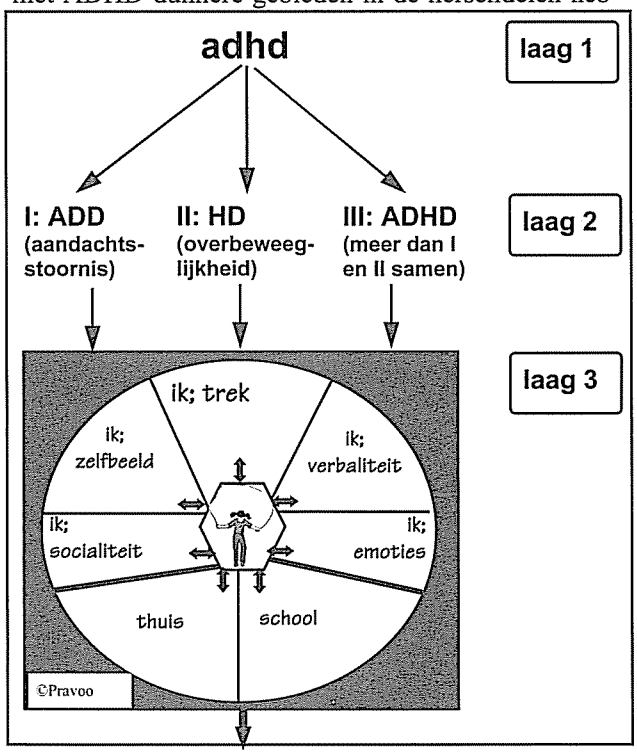
7. Het kenmerk van de ik-trek
ADHD is over het algemeen iets waar een kind mee geboren wordt. Om te bepalen of het bij het gedrag van een kind ook om ADHD gaat is het nodig om te weten of het gedrag al vanaf de vroege jeugd herkend is. Als basis van de ik-trek geldt het gebrek aan zelfsturing, maar ook het feit dat het kind altijd al gauw opgewonden is en uitgelaten kan doen. Zijn de problemen er al vanaf de geboorte?

8. Het kenmerk van het automatiseringsdeficit
Kinderen met ADHD hebben ook een algemeen automatiseringsdeficit. Wat andere kinderen al snel automatisch en vanzelfsprekend kunnen, daar moet men kinderen met ADHD steeds op wijzen.

9. Het kenmerk van de opvoedingsproblemen
Het kind met ADHD heeft vaak moeite om te gehoorzamen en soms zijn kinderen met ADHD zelfs opstandig en vijandig t.o.v. de opvoeders. Dan kan er sprake zijn van een ernstig toegevoegd orthobeeld, nl. het Oppositional Defiant Disorder-syndroom.

3. Diagnose
De officiële diagnose kan niet door een leerkracht gedaan worden worden, maar kan alleen door een externe deskundige gedaan worden. Een leerkracht kan wel de kenmerken van adhd in kaart brengen.
Op pagina 133 is de vragenlijst ADHD weergegeven met daarop de diverse kenmerken. Als het kind 6 tot 24 van de aangegeven kenmerken bezit, is het aan te bevelen een externe deskundige in te schakelen of te laten inschakelen.

4. Verklaringen
In 2007 meldde www.psycholoog.net dat kinderen met ADHD dunnere gebieden in de hersendelen heb-



© pravoo-Lekkerkerk-nieuwe gedragsorthotheek

ben die verantwoordelijk zijn voor de aandacht. Kinderen met ADHD hebben dus hersenen die anders functioneren dan andere kinderen. In 1976 gaf Ansink (1976; 174) aan dat er bij deze kinderen sprake is van inhibitiezwakte. Zie ook Ansink 1993; 238. In de hersenen zijn er systemen die andere hersenen reguleren en sturen. Het gaat dan om de hersenen in het voorhoofd, het orbitale-frontale deel van de hersenen. Dit gedeelte van de hersenen reguleert het remmen van gedrag, het concentreren van aandacht en de zelfsturing. Met dat systeem is er wat mis. Dat niet goed werken van de regulerende functie van de hersenen kan ontstaan zijn tijdens de ontwikkeling van de hersenen of door hersenletsel. (Barkley, 1997;73) Bij kinderen met ADHD gaat het in 95% van de gevallen om kinderen waarbij er tijdens de ontwikkeling van de hersenen iets mis is gegaan en bij 5% van de kinderen is er sprake van een aantoonbaar letsel zoals een ongeluk. Wel komen er bij ADHD-kinderen meer problemen voor tijdens de zwangerschap en de bevalling. Het gaat bij kinderen met ADHD niet om zichtbaar duidelijk andere hersenen dan bij kinderen zonder ADHD, maar om problemen met het functioneren van de hersenen. Die problemen kunnen ook als achtergrond een tekort hebben aan bepaalde neurotransmitters, m.n. dopamine en noradrenaline. Neurotransmitters zijn chemische stoffen die helpen bij het transporteren van informatie van de ene cel naar de andere. (Barkley, 1997; 75) geeft aan dat uit EEG-onderzoek is gebleken dat de elektrische activiteit van de hersenen bij kinderen met ADHD minder is dan bij kinderen zonder ADHD en ook is er sprake van minder bloedtoevoer naar het frontale deel van de hersenen. Ook zijn er vermoedens dat bij kinderen met ADHD de linkerhersenhelft niet zo goed ontwikkeld is, terwijl de rechterhersenhelft kleiner is en ook de verbinding tussen de hersenhelften kleiner is. De achtergronden voor het ontstaan van een onvoldoende functioneren van de hersenen moet gezocht worden in een erfelijke aanleg en in mindere mate in het gebruik van nicotine en alcohol tijdens de zwangerschap en de blootstelling aan lood. Erfelijkheid heeft te maken met genen die tijdens de ontwikkeling van de zwangerschap verantwoordelijk zijn voor het ontstaan van een niet optimaal centraal zenuwstelsel zoals delen in het voorhoofd (de frontale hersenschors) en meer basale delen (nucleus caudatus).

De typen

- *type 1: ADD: Attention Deficit Disorder*

Bij dit subtype komt het kind niet druk en chaotisch over. Deze stoornis is over het algemeen alleen zichtbaar bij taken die concentratie vergen.

- *type 2: HD: Hyperactivity Disorder*

Voor deze vorm van ADHD-hyperactiviteit/ impulsiviteit geldt dat het kind geconcentreerd taken kan uitvoeren. Het kind is echter wel extreem druk en chaotisch.

- *type 3: ADHD, Attention Deficit/Hyperactivity disorder*

Hierbij gaat het om kinderen die een combinatie hebben van de eerder genoemde twee typen, nl.; overbeweeglijk en ongeconcentreerdheid.

- *type 4: ADHD/ODD Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder plus: Oppositional Defiant Disorder-syndroom*

Dit zijn kinderen met ADHD die opstandig en vijandig t.o.v. de opvoeders zijn. Dan is er dus sprake zijn van een ernstig toegevoegd orthobeeld, nl. het Oppositional Defiant Disorder-syndroom. Zie daarover pagina 521.

AD(H)D

Dit orthobeeld heeft als titel ADHD omdat dat voor iedereen herkenbaar is als label. Een betere aanduiding voor de verzamelnaam is eigenlijk AD(H)D.

5. Begeleiding

De gekozen begeleidingsinhouden kunt u weergeven op pagina 136, maar ook op het formulier van pagina 44. Kies voor een van de beide of een combinatie van beide.

5. 1 Begeleiding; technieken

Bij de begeleiding van kinderen die aandacht trekken kunt u ook orthopedagogische technieken toepassen. Zie voor de opsomming pagina 49-118.

Bruikbaar voor deze kinderen is de basistechniek:

- 0-1 visualiseren op pagina 51; laat het kind op plaatjes zien wat het doet. Maak plaatjes van de diverse vormen van aandacht trekken. Maak het zo bewust van wat het doet. Laat in de plaatjes ook zien hoe nadelig het is voor de anderen.
- 0-2 het oefenen. Zie pagina 55 over het oefenen van het gewenste gedrag.

Daarnaast zijn bruikbaar de volgende technieken:

- 1-12 reguleren op pagina 71. Een praktijkvoorbeeld m.b.t. het reguleren: Enkele jaren geleden zaten we op een school in groep 1/2 in de kring toen er een kind opstond en het lokaal uitliep. Ik vroeg het kind naast mij: „Mag dat hier zo maar, de klas uitlopen?" Het kind naast mij zei: „Als Raimond zich onrustig voelt, mag hij het lokaal uit en naar het speellokaal gaan." Ik liep het kind achterna en zag dat het rustig de gang doorliep naar het speellokaal en daar opeens begon te rennen en te springen en na enkele minuten ook rustig weer terugliep. Geen enkel kind zei" „Waarom mag Raimond wel naar het speellokaal en ik niet?" Het was geen opvallend verschijnsel meer in de groep. Op die manier kan het kind zich ontladen en verder gewoon meedoen. Het gebeurde die dag zes keer.
- 2-3 totaalaanpak op pagina 72;
- 3-1 individuele gesprekken op pagina 79;
- 3-19 herinneren op pagina 105;
- 3-24 zelfbeeldbegeleiding op pagina 108;
- 3-32 lastbewustzijn, blz. 114.

5.2 Begeleiding; aanvullende mogelijkheden

Onderstaand volgen de begeleidingsmogelijkheden.

© pravoo-Lekkerkerk-nieuwe gedragsorthotheek

Handelingsplan ADHD

Naam/groep:.....

Geboortedatum:/ingevuld op:/ingevuld door:.....

Hanteer dit specifieke handelingsplan en vul aansluitend het uitvoeringsplan in van blz 42-44

1. Basisuitgangspunten

☐ We nemen de opvoedingsverantwoordelijkheid want:
- ☐ We hebben gediagnosticeerd.
- ☐ We hebben voor de zekerheid een externe deskundige ingeschakeld.
- ☐ We hebben een handelingsplan gemaakt.
- ☐ We hebben een uitvoeringsplan gemaakt.
- ☐ We gaan het handelingsplan uitvoeren.
- ☐ We hebben een evaluatiedatum gepland.
- ☐ We overleggen met de ouders.

☐ We gaan uit van het basisbegrip voor het kind met ADHD.

2. Maatwerk

2.1 Remediërend

☐ 2.1.1 Het gebruik van medicijnen is overwogen en wordt wel/niet gedaan.
☐ 2.1.2 Wij bieden speciale spelbegeleiding.
☐ 2.1.3 Wij bieden speciale werkbegeleiding.
☐ 2.1.4 Wij oefenen het gewenste gedrag.
☐ 2.1.5 We bieden speciale begeleiding t.a.v. sociaal-emotionele begrippen, denkfouten en normen en waarden (onderstreep wat van toepassing is).
☐ 2.1.6 Wij bieden remedial-teaching/speciale leerlingbegeleiding voor: .....
☐ 2.1.7 We hanteren de back-seat-driver-aanpak.

2.2 Adaptief

☐ 2.2.1 We werken met deeltaken.
☐ 2.2.2 We structureren.
☐ 2.3.3 We belonen het gewenste gedrag.
☐ 2.3.4 We visualiseren.
☐ 2.3.5 We benaderen het kind visueel en auditief.
☐ 2.3.6 We hanteren learning bij doing.
☐ 2.3.7 We herhalen opdrachten ondertussen.
☐ 2.3.8 We hanteren de verbale zelfinstructiemethode en leren het kind in zichzelf te praten en daarmee zijn gedrag te sturen.
☐ 2.3.9 We passen het reguleren toe.
☐ 2.3.10 We passen de cognitieve benadering toe.
☐ 2.3.11 We hebben een juiste balans tussen begeleiden en ruimte geven.
☐ 2.3.12 We stimuleren extra.
☐ 2.3.13 We zijn consequent.
☐ 2.3.14 We bereiden het kind extra voor op bepaalde situaties.
☐ 2.3.15 We hanteren de time-outmethode.
☐ 2.3.16 We negeren het .....-gedrag.
☐ 2.3.17 We maken het kind iedere dag bewust van iets dat goed ging.
☐ 2.3.18 We evalueren eenmaal per 14 dagen met het kind individueel.
☐ 2.3.19 We hebben de klasgenoten ingelicht.

☐ ***2.3 Er is overleg met de ouders over:***.....

.....

3. Aanvullende handelingsplaninhouden: .....

☐ .....

.....

.....

© pravoo-Lekkerkerk-nieuwe gedragsorthotheek

Maak een keuze en noteer dat in het handelingsplan van pagina 136. (of op pagina 44) Voor de schoolsituatie zijn er drie hoofdbenaderingswijzen van kinderen met ADHD:

- **1. Basisuitgangspunten**

Hierbij gaat het om de gevraagde instelling van de leerkracht. Kinderen met ADHD vragen om een bepaalde mentaliteit van de leerkracht.

- **2. Totaalaanpak**

Het heeft weinig zin kinderen met ADHD volgens een geïsoleerd lijstje met tien tips te begeleiden. ADHD is een hardnekkige aandoening die alleen te begeleiden is volgens een geheel van maatregelen.

- **3. Maatwerk**

Het ADHD-kind bestaat niet. Kinderen met ADHD verschillen onderling net zo als kinderen met dyslexie. Dat betekent dat er ook maatwerk nodig is. Dat is een begeleiding die toegespitst is op de specifieke kenmerken van het bepaalde kind. Daarbij gaat het om een tweetal invalshoeken, nl.:

-3.1 remediërend
-3.2 adaptief

Bij de remediërende benadering wordt er vanuit gegaan dat de begeleiding van kinderen met ADHD niet vanuit een fatalistische benadering uitgevoerd mag worden, zo in de zin van: *Je kunt er toch helemaal niets aan doen.* Veel ADHD-gedragsvormen kunnen verminderd worden door een juiste training en behandeling. Daarnaast is er vaak ook adaptieve benadering nodig. Bij die benadering wordt er vanuit gegaan dat ADHD in zijn totaliteit niet te genezen is en er dus ook een benadering overwogen moet worden waarbij men zoekt naar aanpassingen in de omgeving en benaderingen waarbij het rekening houden met het kind centraal staat en minder het remediëren.

Op pagina 136 staan de benaderingen overzichtelijk in een handelingsplan. Die lijst kunt u hanteren bij de begeleiding van kinderen met ADHD-kenmerken. Zie het ADHD-handelingsplan op blz. 136.

1. Basisuitgangspunten

Opvoedingsverantwoordelijkheid nemen

Uit diverse onderzoeken is gebleken dat het perspectief van kinderen met ADHD niet zo gunstig is. Veel kinderen met ADHD hebben zoveel negatieve aandacht uit hun omgeving gekregen dat ze zich tegen de samenleving keren en in het criminele circuit terecht komen. Het kind met ADHD-kenmerken moet dan ook serieus begeleid worden.

Van belang zijn de onderstaande stappen:

- er moet gediagnosticeerd worden
- er moet voor de zekerheid met een externe deskundige overlegd worden omdat kinderen met AD(H)D makkelijk ook ernstige gedragsproblemen kunnen krijgen zoals vijandigheid t.o.v. de opvoeders of zelfs de gehele buitenwereld. Op blz. 521 is dat genoemd het Oppositional Defiant Disorder-syndroom. Dat gedrag moet voorkomen worden. Schakel eventueel een externe deskundige in. Op het formulier van pagina 44 van het handelingsplan staat aangegeven:
- er moet een handelingsplan gemaakt worden
- er moet een uitvoeringsplan gemaakt worden
- het handelingsplan moet uitgevoerd worden
- er moet een evaluatiedatum gepland worden.
- er moet met de ouders overlegd worden.

Een juiste basisinstelling

Iedereen die kinderen met ADHD-kenmerken begeleidt dient te werken vanuit het basisbegrip voor het kind, nl. dat het kind niets uit boos opzet doet, maar vaak gewoon niet anders kan. Die basishouding maakt het mogelijk dat u meer geduld op kunt brengen en ook minder boos op het kind kunt worden. Dat betekent niet dat u al het gedrag van het kind hoeft te accepteren, maar het betekent wel dat u zich instelt op een lange weg.

Een leerkracht vertelde over een kind met ADHD:

.....Toen we vanmiddag naar huis gingen, kwamen er weer drie kinderen klagen omdat hij hen met z'n tas op hun hoofd had geslagen. Ouders beginnen ook al te klagen.

De basisbenadering van kinderen met ADHD moet beginnen vanuit het begrip voor het remmings-/zelfsturingstekort van het kind, maar hoeft niet te leiden tot acceptatie van anti-sociaal gedrag. Soms hebben kinderen met ADHD een dermate gedragsstoornis dat ze niet op een basisschool voor gewoon onderwijs te handhaven zijn, maar voordat men tot plaatsing in het speciaal onderwijs overgaat mag men aan die desbetreffende leerkracht de vragen stellen:

.....Wat heb je er al aan gedaan?
.....Heb je wel de back-seat-driver-aanpak toegepast?
.....Heb je het kind wel aandacht gegeven toen het gewenst gedrag vertoonde?
....Hebben jullie op school een leergang op het gebied van de preventie van gedragsproblemen?

2. Maatwerk

2.1 Remediërend

Bij de remediërende aanpak gaat het om het uitgangspunt dat de hersenen van kinderen met ADHD enige plasticiteit bezitten en dus in meer of mindere mate te beïnvloeden/veranderen zijn. Daartoe zijn er twee mogelijkheden, nl. medicijnen en speciale begeleiding.

2.1.1 Medicijnen

In de afgelopen 10 jaar is het gebruik van medicijnen bij de behandeling van de ADHD-kenmerken enorm toegenomen. In de USA is het al bijna een standaardreactie. De ervaringen in Nederland zijn dermate dat we kunnen stellen dat gemiddeld 75% van de kinderen er baat bij heeft. Het medicijn kan het kind met ADHD niet genezen van zijn inadequaat functionerende hersenen, maar het kan er wel voor zorgen dat het kind minder ADHD-gedrag vertoont waardoor het leven voor het kind en zijn omgeving vergemakkelijkt wordt. Het kind zal die medicijnen dan ook langere

© pravoo-Lekkerkerk-nieuwe gedragsorthotheek

tijd moeten gebruiken net zoals dat ook nodig is bij kinderen met epilepsie. Het meest gebruikte medicijn op dit moment is Ritalin en tegenwoordig ook in toenemende mate Concerta en Stattera. (minder bekend zijn; Stimulin, Dixarit, Tofranil, Pemolen).
Ritalin is een stimulerend geneesmiddel, maar zorgt er bij kinderen met ADHD voor dat het deel van de hersenen dat andere hersendelen moet remmen –en wat dus onvoldoende zijn werk doet– aangespoord wordt om beter te werken en dan ook beter zijn remmende taak uit gaat voeren. Als u weet dat het kind medicijnen gebruikt lees dan als leerkracht ook de bijsluiter om voorbereid te zijn op bijwerkingen zoals: minder eetlust, slaapproblemen, angstgevoelens, maag– en hoofdpijn. Soms kan het voorkomen dat kinderen met ADHD ook tics (zenuwtrekken, bepaalde ongecontroleerde bewegingen maken, steeds een bepaalde kreet slaken) vertonen. 1 à 2 jaar na het opvallen door hyperactiviteit kunnen sommige kinderen ook tics gaan vertonen. Bij kinderen met ADHD, gecombineerd met tics, kan Ritalin die tics verergeren. Ook als de familieleden van een kind op jonge leeftijd tics vertoonden is Ritalin niet aan te bevelen. Bij kinderen waarbij Ritalin niet helpt kan er sprake zijn van zgn. rebound ontremming waarbij de kinderen die Ritalin gebruiken nog ontremder en agressiever worden.

2.1.2 Speciale spelbegeleiding voor kinderen in groep 1, 2 en i.o.b.k.

Voor kinderen in groep 1 en 2 en sbo-afdelingen. Vanuit het remmingsprobleem van kinderen met ADHD is af te leiden dat ze vaak met veel speelgoed tegelijk willen spelen en niet ontdekken wat je met een beperkte hoeveelheid speelgoed kunt doen. Dat moet hen dus aangeleerd worden. Bovendien kunnen ze op grond van die geringe ontwikkelingen op het gebied van de spelkwaliteit ook maar een beperkte tijd achter elkaar spelen. Dat betekent dan ook dat men deze kinderen moet leren spelen. De beste benadering daarvoor is het zgn. begeleide spel. Zie ook pagina 89-92 en pagina 693 en verder van deze orthotheek.

2.1.3 Speciale werkbegeleiding

Kinderen met AD(H)D-kenmerken hebben concentratie en werkhoudingsproblemen. De remediërende aanpak, gericht op het verbeteren van het werkgedrag, is op allerlei manieren uitgewerkt. Zie orthobeeld Concentratieproblemen, pagina 281 en verder.

2.1.4 Oefenen van het gewenste gedrag

Het sociale gedrag van kinderen met ADHD-kenmerken kan verbeterd worden d.m.v. sociale vaardigheidstraining. Zie voor de mogelijkheden van sociale vaardigheidstraining pagina 682-684.

2.1.5 Speciale begeleiding t.a.v.:

- sociaal-emotionele begrippen: Zie blz. 338-339 en blz. 340 voor een opsomming van de begrippen;
- zie blz. 768, 769-770 voor een opsomming van de denkfouten;
- normen en waarden: Zie pagina 759, 764-765;
- lees eerst blz 755-765 over de morele ontwikkeling en blz. 763-774 voor de aanpak

2.1.6 Remedial teaching/speciale leerlingbegeleiding

Soms is het nodig kinderen met ADHD-kenmerken voor speciale vak– en vormingsgebieden remedial teaching of speciale leerlingbegeleiding te bieden. Aan te bevelen is:

- voor alle problemen bij kleuters, kinderen in groep 1 en 2, sbo gebruik te maken van het Pravoo leerlingvolg- en hulpsysteem.
- voor problemen met het aanvankelijk lezen/spellen en het voortgezet lezen dient u een basispakket aan materialen te hebben in de vorm van:

-De map Speciale leesbegeleiding aanvankelijk lezen, uitgegeven bij Pravoo
-De map Zinsgericht leren lezen, uitgegeven bij Pravoo in Lekkerkerk
-De map speciale leesbegeleiding, voortgezet lezen, uitgegeven bij Malmberg in Den Bosch

Voor spellingproblemen: maak gebruik van:
-de map Voortgezette spelling, uitgegeven bij Pravoo in Lekkerkerk
-het Pravoo-minimumwoorden boek met daarin de 1500 meest gebruikte woorden van de Nederlandse taal voor kinderen in de bovenbouw

Voor rekenproblemen:
-werk met Remelka of Maatwerk, Malmberg-Den Bosch-uitgave en de Rekenstrips van Pravoo.
Voor schrijfproblemen: zie voor een opsomming van de mogelijkheden de NICL-gids over zorgverbreding, uitgegeven bij het SLO in Enschede.

2.1.7 We hanteren de back-seat-driver-aanpak

Bij de back-seat-driver-aanpak (in gewoon Nederlands : de bijrijdersaanpak) verplicht u zichzelf enkele malen per week perioden van tien minuten bij het kind te zijn/achter het kind aan te lopen en als een bemoeizuchtige/meesturende bijrijder het kind te begeleiden. Daarbij hanteert u de volgende technieken:

- u vertelt meteen wat er goed is aan wat het kind doet;
- u vertelt meteen wat er niet goed is wat het kind doet;
- u zegt wat het kind moet doen;
- u grijpt in door het kind even bewust te maken van wat er gebeurt.
- u vraagt het kind wat het nu verder gaat doen.

Ieder kind met ADHD-kenmerken zou minimaal driemaal per week volgens de back-seat-driver-aanpak begeleid moeten worden. Door het sturen van u kan het kind leren hoe het zichzelf moet sturen.
De leerkracht van de met tassen slaande ADHD-er (uit een eerder voorbeeld) dient regelmatig met het jassen ophalen mee te gaan en de bijrijder van het kind te zijn. De bijrijdersaanpak kunt u op twee ma-

© pravoo-Lekkerkerk-nieuwe gedragsorthotheek

nier hanteren:

- ad random: u kiest willekeurige momenten;
- gericht: u kiest momenten waarvan u al weet dat ze vaak problemen opleveren.

2.2 Adaptief

Een adaptieve aanpak is gericht op het aanpassen van de leerkracht aan de kenmerken van het ADHD-kind. Er zijn kenmerken van deze kinderen die niet te veranderen zijn. Dan is het het beste als de school zich aanpast aan de kenmerken van het kind. Enkele mogelijkheden zijn:

2.2.1 Het werken met deeltaken

Kinderen met ADHD hebben vooral problemen met het langere tijd geconcentreerd werken. Het is daarom van belang de taken die ze op school moeten doen in deeltaken te verdelen en ze iedere keer even weer bij u te laten komen om de taakuitvoering te evalueren en om het kind aan te sporen met de volgende portie werk/deeltaak. Daarbij is het belangrijk om dat ook te visualiseren. U noteert/tekent op een kaart de deeltaken en het kind mag iedere deeltaak aftekenen zodat het kind weet wat het gedaan heeft en wat er nog moet gebeuren.

2.2.2 Structureren

Kinderen met ADHD hebben vaak vanuit zichzelf weinig interne ordening en structuur. Ze kunnen ook vaak in de chaos om hen heen zelf te weinig ordening en structuur aanbrengen. Voor de schoolsituatie is het belangrijk die ordening aan te brengen door:

- aan het begin van ieder dagdeel duidelijk aan te geven wat er dat dagdeel gaat gebeuren. Dat kunt u uitschrijven of voor jonge kinderen met plaatjes weergegeven zoals gebeurt in de Penta-uitgave van het dagritmepakket. Zie het voorbeeld onderaan deze pagina. De plaatjes van het dagritme staan op pagina 140. U kunt dus ook voor het kind zelf een strook maken.
- taken overzichtelijk te maken voor kinderen door hulpmiddelen te ontwikkelen die het kind kunnen helpen bij het denken. Bij kleuters die moeite hebben met het uitvoeren van een werklesopdracht kan men bijvoorbeeld bij het thema 'de zeilboot' als volgt te werk gaan. Men bespreekt eerst met het kind wat er allemaal getekend kan worden. Als het kind dan allerlei dingen heeft opgenoemd worden deze dingen ook op het blad geschreven. Daarna zegt de leerkracht; Teken eerst de boot. Als dat gebeurd is, wordt het woord boot op het vel papier doorgestreept. Daarna wordt er een volgend deelthema besproken. Zo worden alle onderdelen besproken. Het voordeel van deze aanpak is dat er ordening in de handelingen is aangebracht, terwijl het kind ook niet steeds te horen krijgt: Het is nu nog niet af, je kunt er nog wel iets bij tekenen. Bij oudere kinderen kunt u bekijken of u de stappen die een kind uit moet voeren op een kaart kunt schrijven zodat het kind weet heeft van wat het achtereenvolgens moet gaan doen. Bij oudere kinderen kan men bijvoorbeeld taallesjes voorstructureren. Als een kind een rubriceeroefening moet maken kan men de kolommen in het schrift van het kind maken, zodat de structuur aanwezig is. Voor sommige kinderen zijn lesjes van het type: "Maak van het meervoud enkelvoud en omgekeerd", zeer complex.

Voorstructureren is dan dat het kind eerst onderstreept om welke woorden het gaat:

De jongen kocht en zak met peren.
In de huizen brandt de kachel.

Daarna moet het kind de woorden rubriceren in waar er één van is en waar er meer van zijn.

Als het kind dat heeft gedaan dan moet het kind naast de rij met 'één' een rij maken met meer en naast meer komt dan 'één' .

één		meer	
jongen zak kachel		peren huizen	

Ook bij sociaal-emotionele probleemsituaties is het aan te bevelen een situatie in stukken te verdelen, bijv.

- dit is de situatie.....
- iemand deed dit ....
- toen deed jij .....

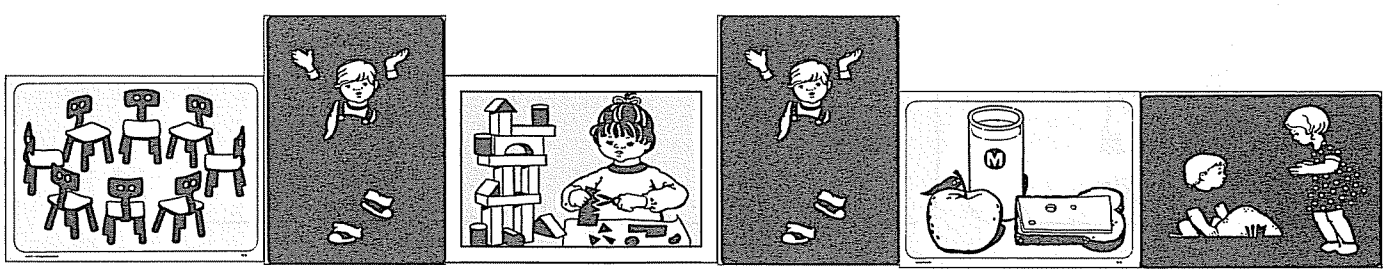
2.3.3 Direct belonen

Kinderen met ADHD zijn gevoelig voor beloningen. Het mag dan niet gaan om een beloning die op een lange termijn in het verschiet kan liggen. Het is belangrijk dat ze zo snel mogelijk beloond worden. Als een kind gewenst gedrag vertoont is het aan te bevelen daar direct en veelvuldig een complimentje bij te maken. Zie ook pagina 111 van deze orthotheek over allerlei beloningsvormen.

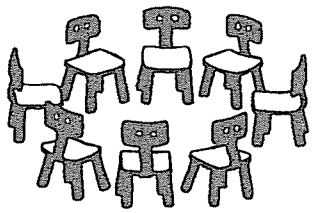
2.3.4 Visualiseren

Visualiseren is het in plaatjes weergeven:

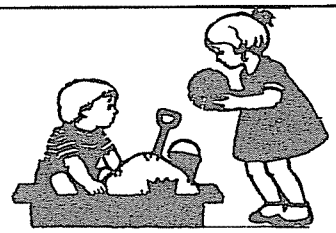
- waar u met het kind aan gaat werken;
- wat het kind nu goed doet;

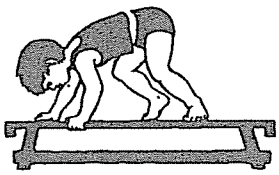


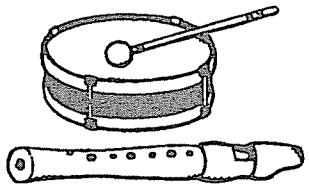
© pravoo-Lekkerkerk-nieuwe gedragsorthotheek

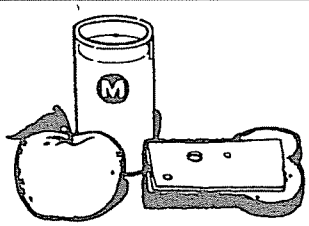

kringaktiviteiten

verrassing

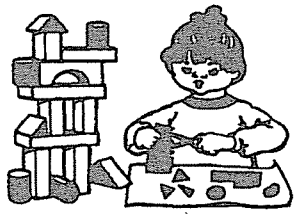

buitenspelen

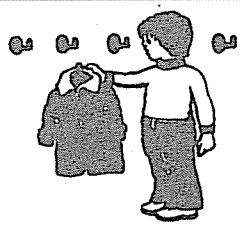

kleutergymnastiek

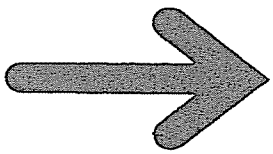

muzikale vorming


eten

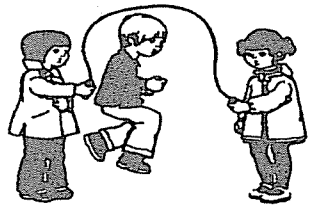
spelles

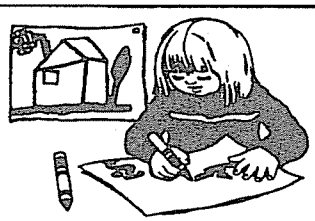

werkles

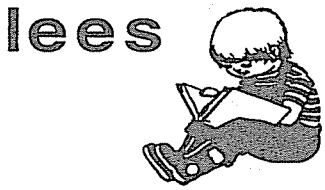

jas aandoen



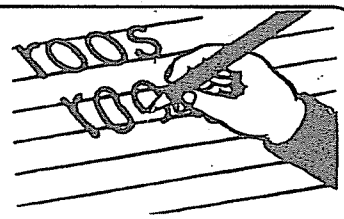
overgangs bewegingen


pauze

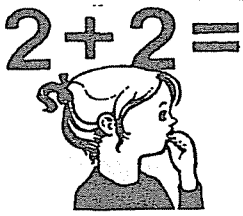

creatieve vorming



lezen/spellen



schrijven



rekenen

© pravoo-Lekkerkerk-nieuwe gedragsorthotheek

- wat het kind nog niet goed doet;
- wat een probleem is in het functioneren van het kind (bijv. iets zien en dan meteen reageren i.t.t. iets zien-nadenken-dan pas iets doen);
- wat een kind heeft meegemaakt;
- hoe het kind zich ontwikkelt.

Kinderen met ADHD-kenmerken hebben minder profijt van het op ze inpraten. De meeste kinderen zijn visualizers. Dat betekent dat een basisbegeleidingstechniek het visualiseren is. Zie voor voorbeelden: pagina 51 en verder.

2.3.5 Altijd visueel en auditief benaderen

Kinderen met ADHD concentreren zich minder als aangeboden informatie alleen auditief of alleen visueel van aard is. Dat betekent dat er altijd een combinatie moet zijn van visualiseren en spreken met het kind. Om het gesproken woord tot het kind door te laten dringen is het ankeren aan te bevelen. Daarbij raakt u tijdens het spreken met het kind het kind ook aan, bijv. door de beide handen losjes vast te houden.

2.3.6 Vooral doen

Kinderen met ADHD-kenmerken kunnen moeilijk geconcentreerd blijven op iets. Vooral als het alleen verbale informatie is, haken ze gauw af. Zo gauw ze iets te doen hebben, blijven ze beter betrokken. Dat betekent dat u ze tijdens langere instructies iets moet laten doen.

2.3.7 Herhalen van opdrachten ondertussen

Loop tijdens taakuitvoeringen regelmatig naar het kind en laat het kind herhalen wat het ook al weer moest doen.

2.3.8 Leren in zichzelf te praten en daarmee gedrag te sturen

Een van de mogelijkheden om te leren jezelf te beheersen is taal te gebruiken om daarmee tegen jezelf te praten. De werkwijze is als volgt:
-voer de back-seat-driver-aanpak uit van blz. 138 van het voorafgaande en kies een bepaalde gedragsvorm of situatie uit die u aan wilt gaan pakken. Het aanpakken van het gedrag in het algemeen is bij kinderen met ADHD onmogelijk. Voer de volgende stappen uit:

Stap 1. kies beperkt gedrag

Kies bijvoorbeeld concreet gedrag als:
-naar de gang gaan om je jas op te halen
-op je plaats zitten en een rekenopdracht maken
-in de poppenhoek spelen
-in de kring zitten
-naar buiten gaan in de pauze

Stap 2. verbaliseer

Voer minimaal vijf keer de bijrijderaanpak uit en verbaliseer het gekozen gedrag. U loopt dan bijvoorbeeld mee de gang op om een jas te halen en u vertelt hoe het heet wat het kind aan het doen is.

Stap 3. visualiseer

Noteer op een kaart een visualisatie van het gewenste gedrag. U tekent dan in een paar strips dat het kind het lokaal uitgaat, de jas pakt en terugkomt. Hoewel het in het algemeen belangrijk is alleen het gewenste gedrag vast te leggen, is het bij kinderen met ADHD nodig ook een lijstje te maken met wat niet mag, zoals: niet praten, niet aan andere kinderen zitten. Zie voor ideeën voor visualiseren ook blz. 51-55, 81, 91, 104, 111-114, 128, 166, 169, 173-175, 177, 178, 287, 291, 298, 456, 457. Bespreek die visualiseringen.

Stap 4. inoefenen

Oefen met het kind net zolang totdat het kind in staat is hetgeen op de visualiseringskaart staat uit het hoofd op kan zeggen. Het kind mag dan eerst met behulp van de kaart zeggen hoe het zich moet gedrag en daarna moet dat helemaal uit het hoofd gezegd worden. Koppel daar eventueel een beloningssysteem aan, waarbij het kind bij ieder goed antwoord een punt krijgt dat tot een beloning leidt.

Stap 5. begeleid toepassen

Nu moet het kind het geleerde uitvoeren. De werkwijze is dat u tegen het kind zegt: Je gaat nu je jas ophalen en dan moet je er steeds aan denken hoe je je moet gedragen. De werkwijze daarbij is:

- het kind moet vooraf, voordat het de gang op gaat, aan u vertellen hoe het zich moet gedragen.
- daarna gaat u met het kind de gang op en tijdens het de gang opgaan moet het kind steeds zacht tegen zichzelf zeggen hoe het zich moet gedragen. Als het kind dat niet doet, dan moet u het kind steeds aansporen het te zeggen.

Doe dat minimaal 10 keer. Ook hier koppelt u aan het resultaat weer een beloningssysteem. Zie blz. 111 met beloningsvormen.

Stap 6. zelfstandig toepassen

Nu moet het kind alleen de gang op. U vraag het kind alleen vooraf waar het aan moet denken en u spoort het kind aan ondertussen in zichzelf te praten.
Behandel zo diverse gedragsvormen waarbij het kind leert om d.m.v. tegen zichzelf te praten zichzelf te sturen.

2.3.9 Reguleren

Bij het reguleren als begeleidingstechniek wordt er vanuit gegaan dat er gedragsvormen zijn die niet over de gehele linie te verminderen zijn, maar waarbij het wel mogelijk is een kind zodanig te begeleiden dat het in staat is om op bepaalde momenten zo min mogelijk van het ongewenst gedrag te vertonen, omdat het op andere moment de gelegenheid krijgt dat 'ongewenste' gedrag wel te vertonen. Bij kinderen met ADHD-kenmerken is de beweeglijkheid niet geleidelijk aan te verminderen, maar kunt u kinderen wel leren om op bepaalde momenten haar/zijn best te doen zichzelf te sturen, waarbij het kind op andere momenten de gelegenheid krijgt zich te bewegen.
De werkwijze is:

Stap 1. bepaal het ritme

Spreek met het kind af wanneer het bewegingsvrijheid krijgt. Geef dat ook aan op een roosterkaart. Dat is een kaart waarop staat wat er die dag gaat gebeuren en waarbij u ook steeds hebt aangegeven wanneer het

© pravoo-Lekkerkerk-nieuwe gedragsorthotheek

kind mag bewegen. Spreek ook af op welke momenten het kind z'n best moet doen zo rustig mogelijk te blijven. Noteer die rustige momenten ook op de kaart. Bij kinderen in groep 1 en 2 doet u dat met tekeningetjes of met de plaatjes van het dagritmepakket en bij oudere kinderen kan dat gewoon geschreven worden. U zet een rode stip bij bewegingsactiviteiten en bij stille momenten zet u een gele stip. Als bewegingsmogelijkheden gelden dan: even een boodschap voor u doen, even de conciërge helpen, even tegen een bal trappen in het speellokaal, even een 'loopje', etc.

Stap 2. de uitvoering

Iedere dag bespreekt u vooraf het rooster van die dag en vraagt u het kind aan te geven wanneer het mag bewegen en wanneer het moet proberen om zo stil/ rustig mogelijk te zijn. Tijdens de dag herinnert u het kind eraan hoe het zich moet gedragen en als het kind beweeglijk is op momenten waarop het rustig moet zijn dan wijst u het kind erop dat het de volgende periode weer even mag bewegen en nu moet proberen om zo rustig mogelijk te zijn. Beloon het kind ook sociaal en materiëel als het goed gaat.

2.3.10 De cognitieve benadering

Kinderen met ADHD hebben over het algemeen een intelligentieniveau waar u gebruik van kunt maken. Het inschakelen van het denkvermogen van het kind wordt wel de cognitieve benadering genoemd. Zie daarvoor pagina 80.

2.3.11 De balans tussen begeleiden en ruimte geven

Zorg op school voor een goede balans tussen intensieve begeleidingsvormen en ruimte geven. U mag kinderen met ADHD-kenmerken niet de gehele dag op de nek zitten. Het is aan te bevelen dat u per dag momenten schept waarop het kind zijn eigen gang mag gaan. Bekijk wanneer dat zou kunnen en met welke activiteiten dat zou kunnen. Dat betekent dat u bij kinderen met ADHD-kenmerken voor een goed dagritme moet zorgen met daarin:

- een afwisseling van bewegen en je best doen stil te zitten
- een afwisseling van begeleiding en je gang gaan
- een afwisseling van speciale hulp (sociale training, remedial teaching) en gewoon meedoen.

Maak met behulp van deze drie afwisselingseisen een dagrooster voor het kind.

2.3.12 Extra stimuleren

Belangrijk voor kinderen met ADHD-kenmerken is een leerkracht die de moed niet opgeeft. Vaak raken leerkrachten teleurgesteld in de ontwikkelingsvooruitgang van een kind met ADHD en haakt men af. Juist bij de begeleiding van deze kinderen mag u de moed niet opgeven en mag u niet vervallen in een houding van: het heeft toch allemaal geen zin. Als u de moed opgeeft, mag u verwachten dat het kind zich ook niet meer in gaat zetten. Dat betekent dat het belangrijk is dat u er in blijft geloven, het kind blijft stimuleren en verwachtingen blijft houden van de ontwikkelingsmogelijkheden van het kind.

2.3.13 Consequent zijn

Het is belangrijk dat u het kind zo consequent mogelijk benadert. Als er afspraken gemaakt worden, met programma's gewerkt gaat worden en er regels gehanteerd worden, dan is het aan te bevelen dat zo consequent mogelijk te doen. Dat is niet voor alle kinderen nodig, maar kinderen met ADHD hebben intern weinig ordening en hebben een duidelijke externe ordening nodig.

2.3.14 Voorbereiden

Bereid het kind extra voor op wat er gaat gebeuren. Doe dat aan het begin van ieder klein dagdeel, dus ook na pauzes. Vertel wat er gaat gebeuren en laat het kind dat ook nazeggen. Bijzondere gebeurtenissen moet u ook uitgebreid doornemen en aangeven wat u van het kind verwacht.

2.3.15 Hanteer de time-outmethode

Soms komt het voor dat een kind even niet te handhaven is in de groep. Zoek met het kind naar een ruimte waar het even tot rust kan komen. Dat buiten het lokaal plaatsen heet time-out. Het is belangrijk dat u een time-out niet presenteert als straf, maar als hulpmiddel. De werkwijze is:

- het kind moet weten wanneer het in de time-out moet. Dat moet dus niet onverwacht komen, maar u moet duidelijk de grenzen aangeven.
- kies met het kind een time-out plaats waarbij er toch toezicht op het kind gehouden kan worden
- plaats het kind indien nodig voor een aangegeven tijd in die time-outplaats. Daarbij mag u niet boos op het kind worden, maar moet u erop wijzen dat het kind moet proberen na te denken over wat er gebeurd is; het kind moet proberen om weer rustig te worden.

Het is aan te bevelen de eerste keren samen met het kind in de time-out te gaan en het voor te doen, door te vertellen wat er is gebeurd, waarom het kind de groep uit moest en het kind rustig toe te spreken zodat het ook rustig kan worden. Laat het kind eventueel ontspanningstechnieken toepassen zoals het rustig en diep ademhalen en luisteren naar je ademhaling of je spieren te spannen en weer te ontspannen.

2.3.16 Negeren

Kinderen met ADHD krijgen heel vaak commentaar op hun gedrag. Dat commentaar kan het gedrag ook versterken omdat het stress veroorzaakt. U kunt dan ook ter ontspanning van het kind en in het kader van het minimaliseren van het ongewenste gedrag bekijken of er gedragsvormen zijn waar u niet op reageert. Noteer dat type gedrag in het handelingsplan van pagina 136.

2.3.17 Bewust maken van iets dat goed ging.

Belangrijk is ook ter compensatie van wat er niet goed ging iedere dag meerdere opmerkingen te maken over wat wel goed ging. Maak daar t.a.v. dit kind een gewoonte van. Zie ook het pluimpjes geven op pagina 369.

© pravoo-Lekkerkerk-nieuwe gedragsorthotheek

2.3.18 Evalueren
Evalueer eenmaal per 14 dagen met het kind hoe het gegaan is. Wat goed ging en wat nog beter kan. Noteer dat ook in een speciaal ontwikkelingschrift. Schrijf daar zelf een stukje in en laat het kind zijn belevingen ook opschrijven.

2.3.19 Klasgenoten ingelicht
Bespreek ook enkele keren met de groep het gedrag van het kind en leg de groep uit dat het geen boos opzet is wat het kind doen. Leg uit over de beperkte mogelijkheden die het kind heeft om zichzelf te remmen en te sturen. Bekijk ook wat de klas moet doen als het kind ongewenst gedrag vertoont, maar ook wat men kan doen om het kind te helpen en te herinneren aan afspraken.

Overleg met de ouders
Zie paragraaf 6

Aanvullende handelingsplaninhouden
Hier kunt u nog aanvullende hulpverleningsinhouden noteren. Kinderen met ADHD vertonen vaak ook andere orthobeelden. Inhouden van die orthobeelden kunt u ook opnemen in het handelingsplan.
Aanvullende inhouden zijn dan ook:
- Ontwikkelen van zelfvertrouwen is belangrijk voor ADHD-kind, dus dit-kan-ik-al-boekje en portfolio;
- Het ADHD-kind kunt u helpen bij de zelfsturing door bepaalde vormen van gewenst gedrag te visualiseren en in beperkte mate die kaartjes op tafel te bevestigen (te plakken).
- Als het kind de zelfsturing verliest en niet met het werk bezig is dan kunt u het kind wijzen op het desbetreffen kaartje. U hoeft dan niet ten overstaan van de andere kinderen het kind te corrigeren, maar onhoorbaar even wijzen op het desbetreffende kaartje;
- Maak een bandje Als u op school een cassettewalkman hebt kunt u bepaalde vaste herinneringen van een dag ook op een bandje zetten en het kind daar naar laten luisteren;
- Bekijk of het beter is dat het kind voor in de klas zit, of juist niet;
- Maak geregeld even oogcontact;
- Werk met deeltaken;
- Geef na ieder deeltaak even een pluimpje;
- Geef het kind eventueel extra werktijd om iets af te maken;
- Pas de vijf-fasen-aanpak toe van orthobeeld Concentratie op pagina 286-299;
- Bespreek goed van te voren hoe iets moet;
- Werk met kaartjes op de bank: groen boven: ik heb hulp nodig, rood boven: niemand hoeft me te helpen.

Terugval
Net zoals bij de meeste andere kinderen met en zonder ontwikkelingsstoornissen kan men na grote en kleine vakanties een terugval constateren. Zelfs kinderen zonder leesproblemen vertonen een terugval op het gebied van de leesvaardigheid. Bij kinderen met ADHD-kenmerken is het volgende aan te bevelen:
- a. leerkrachten moeten zich instellen op een terugval in de zin dat dat 'normaal' is. Ze moeten daar niet teleurgesteld of geïrriteerd over doen.
- b. men kan nog preventief overwegen om het kind (meer) Ritalin te laten gebruiken.
- c. het is aan te bevelen het handelingsplan van dit katern meteen na de grote vakantie intensief in gang te zetten. Vaak start de hulpverlening van kinderen na de grote vakantie wat vertraagd. Bij kinderen met ADHD-kenmerken is het aan te bevelen die aanpak meteen na de vakantie te starten in de zin dat u te werk gaat zoals weergegeven op het handelingsplan van blz. 136 van het voorafgaande.

6. Ouderadvisering
Ouders worden op allerlei manieren voorgelicht en ingelicht. In week 42 van 1998 verscheen er in Libelle een artikel over ADHD en in week 47 van 1998 verscheen er een artikel over ADHD in Elsevier met de aankondiging: HYPERACTIEF, bij een aantal kinderen gaat er iets mis in het brein; wat en wanneer? Ook de oudervereniging Balans geeft in hun blad *de Pijler* allerlei informatie (030-2255050). Op die artikelen verschijnen vaak weer reacties. Op pagina 131 hebben we enkele ingezonden brieven van de Libelle opgenomen.
Bij reactie 1 is te zien dat L. Pelsser er ook nog weinig van begrepen heeft, terwijl reactie 3 van het type is; *ach, eigenlijk bestaat ADHD toch niet* en alleen de moeder van reactie 2 een echte deskundige is. Het is voor ouders belangrijk om hulp te zoeken en eventueel home-training te vragen bij Jeugdzorg. Vanuit de school bekeken is het aan te bevelen de ouders te betrekken bij het handelingsplan. Niet voor niets is er op het handelingsplan van pagina 131 van het voorafgaande ruimte gemaakt voor overleg met de ouders. In bijlage 1 op pagina 144 is nog een tiplijst opgenomen die u kunt gebruiken in het overleg met de ouders. Zie voor tips bij speciale gedragvormen de map *Tips voor thuis* en gebruik de trefwoordenlijst op pagina 5 en 6 van die map.

7. Verder lezen/websites

- Ansink, B.J.J., Neuropedagogiek, Meppel, 1997.
- Barkley, R.A., Diagnose ADHD. Lisse, 1997.
- Buitelaar, J.K., Kinderen en hyperactiviteit. Utrecht 1994.
- Compernolle, Theo, Zit stil. Tielt, België, 1995.
- Kalverboer, A.F. De nieuwe buitenbeentjes. Rotterdam 1996.
- Voor kinderen: *Ze vinden me druk,* uitgeverij Pereboom, Bussum.

Zie voor specifieke websites:
www.adhd.nl de site met als titel adhdland
http://adhd.startpagina.nl
Ga naar: www.balansdigitaal.nl en dan naar ADHD

8. Bijlage(n)
Zie de oudertiplijst op de volgende pagina.

© pravoo-Lekkerkerk-nieuwe gedragsorthotheek

Ouderbrief ADHD

Tips voor het thuis omgaan met een kind met ADHD

•1. Voorkom dat u de hele dag met uw kind bezig bent om te sturen en te corrigeren. Kies per dag een vaste opvoedingstijd, bijv. van 5 uur tot half 6, o.i.d. en voer dan de bijrijder-aanpak uit. Daarbij probeert u bij uw kind te zijn en meteen te zeggen wat er allemaal goed gaat en uw kind concrete aanwijzingen te geven wat het moet doen en wat het niet moet doen. U bent dan een bemoeizuchtige bijrijder, niet alleen in negatieve zin, maar ook in positieve zin. Spoor uw kind steeds aan om zelf na te denken wat het het beste kan doen. Dat stimuleren om na te denken is van belang om de zelfsturing van uw kind te bevorderen. Neem in elk geval wel uw opvoedingsverantwoordelijkheid. Sommige ouders met een kind met ADHD-kenmerken geven hun opvoedkundige inspanning na verloop van tijd op. U hebt soms het idee dat het allemaal niets helpt en dat u de hele dag politie-agentje loopt te spelen. Als u uw kind aan zijn lot overlaat verkleint u de kans op vermindering van de handicap. Op andere momenten is het niet zo dat u niets mag doen. Tips voor die andere momenten zijn:
•2. Als het kind ongewenst gedrag vertoont, dan past u de volgende stappen toe:
-stop het gedrag
-leg uit wat er fout is en waarom het niet kan
-zeg hoe het kind zich wel moet gedragen
-geef eventueel straf
•3. Werk met beloningssystemen door het kind punten te laten verdienen bij gewenst gedrag. Laat die punten ook op een kaart noteren en spreek af dat het kind bij een aantal punten een beloning krijgt.
•4. Spreek regelmatig uw waardering uit over de inzet van het kind. Immers wat bij de meeste kinderen vanzelf gaat, daartoe moeten kinderen met ADHD zich zetten.
•5. Kies thuis twee of drie duidelijke regels waaraan u het kind helpt om zich te houden. Noteer die regels ook op een kaart en hang die kaart op de kamer van het kind op.
•6. Wees als ouders consequent en hanteer onderling naar het kind toe dezelfde benadering.
•7. Bekijk ook waar het kind geheel vrij in mag zijn. Ouders van kinderen met ADHD-kenmerken lopen het gevaar overal structuur in aan te willen brengen. Zorg dat het kind op bepaalde gebieden volledige vrijheid krijgt. Raadpleeg eventueel het opvoedingsboekje: *Je kunt ze maar eenmaal opvoeden* (Pravoo-uitgave).
•8. Bespreek situaties regelmatig voor. Bespreek wat er gaat gebeuren en waar het kind aan moet denken.
•9. Zorg voor eigen ontspanning. Kinderen met ADHD kunnen makkelijk overspannenheid bij de ouders veroorzaken. Overleg met uw eventuele partner over momenten waarop u beiden gescheiden of samen iets kunt doen waar het kind niet bij is en dat u afleiding biedt.
•10. Stel haalbare eisen aan uw kind. Realiseer u wat de handicap is van uw kind en kies kleine stapjes waar u met uw kind aan werkt.
•11. Zorg dat uw kind de mogelijkheid krijgt om te bewegen. Kies een bepaalde activiteit waarbij u het kind aanspoort zo stil mogelijk te zitten, maar zorg ervoor dat het kind zich na die momenten motorisch uit kan leven en zich kan ontladen.
•12. Probeer bij contacten met uw kind uw kind zich op u te laten concentreren. Houd het kind bij de beide handen losjes vast, vraag het kind u aan te kijken en spreek kort, maar geconcentreerd met het kind.
•13. Wees geduldig, probeer te accepteren dat er veel misgaat en ga er vanuit dat wat het kind doet, geen boos opzet is.

© pravoo-Lekkerkerk-nieuwe gedragsorthotheek