



---

## Inhoudsopgave

- [INLEIDING](#)
  - [DSM-III-R diagnostische criteria voor het vaststellen van ADHD](#)
  - [HYPERACTIVITEIT](#)
  - [HOE KUNNEN OUDERS EN LERAREN ONDERSCHIED MAKEN TUSSEN ADHD EN \(HOOG\)BEGAAFDHEID?](#)
  - [GEDRAGINGEN DIE GEASSOCIEERD WORDEN MET ADHD](#)
- [GEDRAGINGEN DIE GEASSOCIEERD WORDEN MET \(HOOG\)BEGAAFDHEID](#)
- [NEEM DE SITUATIE EN ACHTERGROND IN AANMERKING](#)
- [WAT LERAREN EN OUDERS KUNNEN DOEN](#)
  - [REFERENTIES](#)

---

## Inleiding

De leraren van Howard zeggen dat hij gewoon zijn werk niet naar beste kunnen maakt. Hij maakt zijn opdrachten niet af of schrijft zomaar wat antwoorden neer zonder zijn werk te laten zien; zijn handschrift en zijn spelling zijn slecht. Hij zit en beweegt zenuwachtig in de klas, praat met anderen, en vaak verstoort hij de les door anderen te onderbreken. Hij heeft de gewoonte om op de vragen van de leraren de antwoorden, die meestal goed zijn, uit te schreeuwen, maar nu dagdroomt hij heel veel en lijkt hij afgeleid. Heeft Howard ADHD ( Attention Deficit Hyperactivity Disorder), is hij (hoog)begaafd of beiden?

Vaak zijn intelligente kinderen doorverwezen naar psychologen of kinderartsen omdat ze bepaalde gedragingen vertonen (b.v. rusteloosheid, onoplettendheid, impulsiviteit, hyperactiviteit, dagdromen) die gewoonlijk geassocieerd worden met een diagnose ADHD. Formeel noemt de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III-R) (American Psychiatric Association) 14 kenmerken die in kinderen, waarbij de diagnose ADHD is vastgesteld, kunnen worden gevonden. Tenminste 8 van deze kenmerken moeten aanwezig zijn, de eerste symptomen moeten voor het 7<sup>de</sup> jaar zijn waargenomen en ze moeten minstens 6 maanden aanwezig zijn.

---

## DSM-III-R diagnostische criteria voor het vaststellen van ADHD

### HYPERACTIVITEIT

1. Vaak zenuwachtig bewegen met handen of voeten of wriemelen in een stoel ( bij volwassenen kan het beperkt blijven tot subjectieve gevoelens van rusteloosheid).
2. Moeite hebben om te blijven zitten als dit gevraagd wordt.

3. Makkelijk afgeleid door prikkels die niets met de zaak te maken hebben.
4. Moeite hebben om hun beurt af te wachten bij spelletjes of in groepen.
5. Flapt vaak antwoorden op vragen eruit nog voordat de vragen volledig gesteld zijn.
6. Heeft moeite met het opvolgen van instructies die anderen geven( niet als gevolg van gedrag voortkomend uit verzet of gebrek aan begrip).
7. Heeft moeite om zijn aandacht te houden bij taken of spel.
8. Wisselt vaak van de ene onvoltooide activiteit naar de andere.
9. Heeft moeite om rustig te spelen.
10. Praat vaak buitensporig(overdreven veel).
11. Onderbreekt vaak of dringt zich vaak op aan anderen.
12. Lijkt vaak niet te luisteren naar wat er tegen hem of haar gezegd wordt
13. Raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of activiteiten op school of thuis( b.v. speelgoed, potloden, boeken).
14. Begeeft zich vaak in lichamelijk gevaarlijke activiteiten zonder te letten op de mogelijke gevolgen (niet met als doel sensatie zoeken), b.v. rent de straat op zonder te kijken.

Bijna elk van deze gedragingen echter kan gevonden worden bij intelligente, getalenteerde, creatieve, (hoog)begaafde kinderen. Tot nu toe is er maar weinig aandacht geschonken aan de overeenkomsten en verschillen tussen de twee groepen. Daardoor is de mogelijkheid ontstaan voor een verkeerde indentificatie in beide gebieden ---- (hoog)begaafdheid en ADHD.

Soms hebben deskundigen de diagnose ADHD gesteld alleen maar door te luisteren naar de beschrijvingen van het gedrag van het kind door een ouder of een leerkracht tezamen met een korte observatie van het kind. Andere keren worden korte vragenlijsten ter screening gebruikt, hoewel deze vragenlijsten alleen de beschrijvingen van de gedragingen gegeven door ouders of leraren meten. Kinderen die het geluk hebben om een grondig lichamelijk onderzoek te krijgen (wat inhoud screening op allergieën en andere stofwisselingsziekten) en een veelomvattend psychologisch onderzoek, welke een beoordeling omvat van de intelligentie, prestatie, en emotionele positie, hebben een betere kans om goed gediagnosticeerd te worden. Een kind kan (hoog)begaafd zijn en ADHD hebben. Zonder een grondige deskundige waardebeoordeling, is het moeilijk te zeggen.

---

## HOE KUNNEN OUDERS EN LERAREN ONDERSCHIED MAKEN TUSSEN ADHD EN (HOOG)BEGAAFDHEID?

Het zien van het verschil tussen gedragingen die soms geassocieerd worden met (hoog)begaafdheid maar ook kenmerkend zijn voor ADHD is niet eenvoudig, zoals de volgende vergelijkende lijsten tonen.

### GEDRAGINGEN DIE GEASSOCIEERD WORDEN MET ADHD

1. Onvoldoende vasthouden van de aandacht in bijna elke situatie.
2. Verminderd doorzettingsvermogen bij taken die niet onmiddellijke resultaten hebben.
3. Impulsiviteit, is niet in staat om de voldoening ergens over uit te stellen tot later.
4. Verminderde trouw aan orders die het sociale gedrag regelen of verbieden.
5. Actiever, rustelozer dan normale kinderen.

6. Moeilijkheden om trouw te blijven aan regels en voorschriften.

## GEDRAGINGEN DIE GEASSOCI EERD WORDEN MET (HOOG)BEGAAFDHEID

1. Slechte aandacht, verveling, dagdromen in specifieke situaties.
2. Laag doorzettingsvermogen bij taken die onbelangrijk lijken.
3. Het kritisch vermogen blijft achter bij de ontwikkeling van het intellect.
4. Gespannenheid kan leiden tot krachtmetingen met autoriteiten.
5. Hoog activiteitsniveau; kan weinig slaap nodig hebben.
6. Twijfelt aan regels, gewoonten en tradities.

## NEEM DE SITUATIE EN ACHTERGROND IN AANMERKING

Het is belangrijk om die situaties te bestuderen waarin het kind gedragingen vertoont die problemen geven. Het is kenmerkend dat (hoog)begaafde kinderen niet in alle situaties problemen vertonen.

Bijvoorbeeld, ze kunnen door de ene leerkracht gezien worden als een ADHD-kind, maar door een andere weer niet; of ze kunnen op school als ADHD gezien worden, maar niet door de leider van de padvindsters of de muziekleraar. Nauwkeurig onderzoek van de situatie die moeilijkheden veroorzaakt, onthult meestal dat er andere factoren zijn die aanzetten tot de probleemgedragingen. Daartegenover staat dat het voor kinderen met ADHD kenmerkend is dat ze de probleemgedragingen in zo goed als alle omstandigheden "zowel op school als thuis" vertonen, maar dat de omvang van de probleemgedragingen in belangrijke mate kan verschillen van situatie tot situatie, sterk afhankelijk van de structuur van die situatie. Dat wil zeggen, de gedragingen bestaan in alle omstandigheden, maar leveren in sommige omstandigheden meer problemen op dan in andere.

In de klas is de waargenomen onbekwaamheid van het (hoog)begaafde kind om bij de taak te blijven waarschijnlijk te wijten aan verveling, het leerplan, verkeerde leerhouding, of andere omgevingsfactoren. (Hoog)begaafde kinderen brengen meer dan een kwart tot de helft van hun reguliere schooltijd door met wachten op anderen tot die ook zo ver zijn.

Zelfs nog wel meer tijd als ze in een heterogene klas zitten. De specifieke hoogte van hun theoretische prestaties ligt vaak 2 tot 4 klassenniveaus boven de klas waarin ze op dat moment zitten. Zulke kinderen reageren vaak op niet uitdagende of langzaam voortgaande situaties in een klas met "off-task" gedrag (je niet bij de opdracht houden), onderbrekingen van de les, of andere pogingen om zichzelf te amuseren. De gewoonte om hun extra tijd zo te gebruiken is er vaak de oorzaak van dat ze een doorverwijzing krijgen voor een ADHD-onderzoek.

Hyperactief is een woord dat vaak gebruikt wordt om zowel (hoog)begaafde kinderen als ADHD-kinderen te omschrijven. Net zo als met de spanningsboog. Kinderen met ADHD zijn vaak hyperactief, maar deze hyperactiviteit loopt meestal dwars door situaties heen. Een groot deel van de (hoog)begaafde kinderen zijn ook in hoge mate actief. Ongeveer een kwart van de (hoog)begaafde kinderen heeft minder slaap nodig; echter, hun activiteit is meestal geconcentreerd en gericht, in tegenstelling tot het gedrag van kinderen met ADHD. De intensiteit van de concentratie van (hoog)begaafde kinderen stelt hen vaak in staat om langdurig tijd en veel energie te besteden aan dat wat hen werkelijk interesseert. Het kan echter zo zijn dat hun specifieke interesses niet overeenstemmen met de wensen en verwachtingen van leraren of ouders.

Terwijl het kind dat hyperactief is een zeer korte spanningsboog heeft in eigenlijk elke situatie (behalve gewoonlijk voor televisie of computerspelletjes), kunnen daarentegen (hoog)begaafde kinderen zich gemakkelijk gedurende langere perioden concentreren op taken die hen interesseren, en zij eisen daarbij geen onmiddellijke voltooiing van deze taken of onmiddellijke gevolgen. De activiteiten van kinderen met ADHD neigen ertoe om zowel voortdurend als willekeurig te zijn; de activiteit van het (hoog)begaafde kind is gewoonlijk nu en dan voorkomend en gericht op specifieke doelen.

Terwijl moeilijkheden en aanhankelijkheid aan regels en voorschriften pas sinds kort geaccepteerd begonnen te worden als een teken van ADHD, daar mogen (hoog)begaafde kinderen actief twijfelen aan regels, gewoonten en tradities, waarbij ze soms ingewikkelde regels creëren waarvan ze verwachten dat anderen die respecteren of gehoorzamen. Sommigen monden uit in krachtmetingen. Deze gedragingen kunnen een ongemakkelijk gevoel veroorzaken bij ouders, leraren en "peers"(ontwikkelingsgelijken).

Eén eigenschap van ADHD die niet voorkomt bij (hoog)begaafde kinderen is het wisselend uitvoeren van een taak. In bijna iedere omgeving neigen kinderen met ADHD ertoe om in hoge mate inconsequent te zijn in de kwaliteit van hun prestaties (d.w.z. cijfers, karweitjes) en de hoeveelheid tijd die ze nodig hebben om taken te voltooien. (Hoog)begaafde kinderen handhaven consequente prestaties en hoge cijfers in de klas als ze de leraar mogen en intellectueel worden uitgedaagd, alhoewel ze sommige aspecten van het werk, vooral het herhalen van taken als saai bestempelen. Sommige (hoog)begaafde kinderen kunnen intens geconcentreerd en vastbesloten zijn (een aspect van hun intensiteit) om een produkt af te leveren dat aan de standaarden, die zij zichzelf hebben opgelegd, voldoet.

---

### WAT LERAREN EN OUDERS KUNNEN DOEN

Het bepalen of een kind ADHD heeft kan vooral moeilijk zijn als dat kind ook nog (hoog)begaafd is. Het gebruik van veel middelen, waaronder een intelligentietest afgenomen door gekwalificeerde deskundigen, prestatie- en persoonlijkheidstesten, als ook de hoogte waarop het kind door ouders en leraren wordt ingeschat, kunnen de vakmensen helpen om de subtiele verschillen tussen ADHD en (hoog)begaafdheid te bepalen. Persoonlijke benadering zorgt ervoor dat de deskundige een maximale verstandhouding kan opbouwen met het kind om het beste resultaat op de testen te krijgen. Sinds de testsituatie dezelfde is, is het mogelijk om betere vergelijkingen tussen kinderen te maken. Delen van de intelligentie- en prestatietesten zullen concentratie- of leerproblemen aan het licht brengen, terwijl de persoonlijkheidstesten zijn ontworpen om aan te tonen of emotionele problemen ( b.v. depressiviteit of nervositeit) de oorzaak zouden kunnen zijn van de gedragsproblemen. Evaluatie zou gevolgd moeten worden door passende leerplan- en onderwijswijzigingen die rekening houden met gevorderde kennis, diverse leerstijlen en verschillende intelligentieniveaus.

Zorgvuldige overweging en passende deskundige evaluatie zijn nodig voordat er geconcludeerd kan worden dat pientere, creatieve, innerlijk krachtige jongelui als Howard ADHD hebben. Neem de kenmerken van het (hoog)begaafde kind en de situatie van het kind in aanmerking. Aarzel niet om de mogelijkheid van (hoog)begaafdheid aan te geven bij de deskundige die het kind op ADHD aan het onderzoeken is. Kijk echter niet verbaasd op als de deskundige weinig training heeft gehad in het herkennen van de kenmerken van (hoog)begaafde kinderen. Het is belangrijk om de juiste diagnose te stellen en het kan noodzakelijk zijn dat

ouders en leraren informatie verschaffen aan anderen aangezien (hoog)begaafdheid vaak wordt verwaarloosd in professionele ontwikkelingsprogramma's.

---

## REFERENTIES

- American Psychiatric Association (1987) "Diagnostic and statistical manual of mental disorders", 3<sup>de</sup> editie, herziene uitgave. Washington,DC: Schrijver.
  - Barkley,R.A.(1990). "Attention deficit hyperactivity disorder: Een handboek voor de diagnosestelling en behandeling." Guilford Press: New York.
  - Clark, B.(1992)."Growing up gifted". Macmillan: New York.
  - Parker, H.C.(1992). "The ADD hyperactivity handbook for schools." Plantation, FL: Impact Publications.
  - Webb, J.T.(1993). "Nurturing social-emotional development of gifted children." In K.A. Heller, F.J.Monks en A.H. Passow(Eds.),"International Handbook for Research on Giftedness and Talent," blz. 525-538. Oxford: Pergamon Press.
  - Webb, J.T., Meckstroth, E.A. en Tolan, S.S.(1982). "Guiding the gifted child: Een praktische bron voor ouders en leraren." Dayton: Ohio Psychology Press.
- 

© vertaling en bewerking Stichting Plato, Wateringen maart 1999

*Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze publicatie mag worden veeelvoudigd, opgeslagen of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Stichting Plato.*