



Aufmerksamkeits-Defizits- und Hyperaktivitätsstörung

Immer unter Strom der Zappelphilipp: Aufmerksamkeits-Defizit- und Hyperaktivitätsstörung
ADHS

Was ist nur mit meinem Kind los?

Kaum ein gedeckter Tisch ohne umgestoßenen Becher; Trödeln beim Anziehen, den Hausaufgaben. Ein Tag ohne Zappeln, Schaukeln und Hampeln schier unmöglich. Ständiges Reden und Krach machen, kein Zuhören möglich. Ruhe ein Fremdwort, immer in Aktion. Aufbrausend impulsiv. Hoch ablenkbar, es sei denn, etwas fasziniert. Fahrig, abwesend, verträumt. Nervig. Mangelnde Konzentration. Mangelnde Disziplin. Oft ein kluger Kopf, doch ohne einen Funken von Ausdauer: Lernprobleme in der Schule. Faxenmacher: Über Tisch und Bänke. Es ist zum verrückt werden, aber es ist nicht verrückt. Nur anders. Eltern verzagen, werden nicht mehr schlau aus ihrem Kind. Vielleicht leidet es an einer Aufmerksamkeits-Defizit- und Hyperaktivitäts-Störung. Ein Verhalten, das man verstehen lernen kann.

Sich selbst und anderen ein Rätsel.

Was mach' ich denn bloß falsch? Diese Frage stellen sich nicht nur Eltern, sondern auch die betroffenen Kinder selbst immer wieder. Denn in den meisten Fällen geht einer klärenden Diagnose die lange Geschichte von Missverständnissen, Machtkämpfen, Streit und Konflikten voraus. Eltern und Kind begreifen einander einfach nicht. Denn die als Aufmerksamkeits-Defizit (AD) und in Verbindung mit körperlicher Hyperaktivitäts-Störung als ADHS bezeichnete Verhaltensauffälligkeit ist gerade als pädagogisches Problem noch sehr wenig verstanden. Obwohl schon vor mehr als 100 Jahren mit der Geschichte vom „Zappelphilipp“ anschaulich – wenn auch vereinfacht – als Verhaltensproblem dokumentiert, bleibt ADHS auch heute noch für viele Betroffene ein Problem mit sehr vielen Rätseln, weil als mögliche Ursachen auch soziale und entwicklungsbedingte Faktoren ins Blickfeld rücken. In der Medizin hingegen erkennt man mittlerweile als relativ gesichert an, dass neurophysiologische sowie neurochemische Fehlfunktionen bei der Reizverarbeitung im Gehirn für ADHS verantwortlich sind. Ein ernst zu nehmender Defekt im Körper des Betroffenen? Wie kann man diesem Problem begegnen?

Nur die Ruhe!

Vor allem ist wichtig, dass Betroffene sich dieser Frage mit Umsicht, weitem Blick und in sensiblem gegenseitigen Kontakt zuwenden. Bringen doch unterschiedliche Theorien über ADHS immer auch unterschiedliche Ansichten hervor, in welcher Richtung erfolgreiche Behandlungsmöglichkeiten zu finden sind. Ist mein Kind möglicherweise nur sehr lebhaft oder leidet es tatsächlich an ADHS? Liegen Probleme in der Familie vor, denen mein Kind über widerspenstiges und störrisches Verhalten Ausdruck verleiht, oder kann es sich mit bestem Willen nicht besser konzentrieren? Ist sein Charakter tatsächlich so aggressiv oder spielt in seinen dollen fünf Minuten einmal mehr sein Stoffwechsel mit ihm Katz und Maus? Das Problem ADHS ist für keinen der Beteiligten leicht zu lösen. Und schon gar nicht schnell, weil es in seinen Erscheinungsbildern vielschichtig verwoben ist mit der ureigenen Lebendigkeit, Spontaneität und höchst persönlichen Eigenart jedes Kindes, die schließlich auch Ausdruck gesunder Entwicklung sein können. Das macht die Diagnose und Therapie von

ADHS so kompliziert und es macht eines klar: Eltern können das nicht allein. Nur der Facharzt oder der erfahrene klinische Psychologe wird nach umfangreichen Untersuchungen und Tests beurteilen können, ob Ihr Kind an ADHS leidet oder nicht und welche Therapie für Ihr Kind die richtige ist.

Fest steht, Ihr Kind braucht Hilfe.

ADHS tritt oft schon in sehr frühem Alter auf, kommt aber meistens mit Eintritt in den Kindergarten bzw. spätestens in der Schule deutlicher zur Geltung. Nicht selten wird das auffällig unkonzentrierte und impulsive Verhalten eines betroffenen Kindes zunächst als mutwilliges Stören missgedeutet und geht oft mit Vereinsamung und Isolation unter Schul- und Spielkameraden sowie Konflikten mit den Lehrern einher. Meist bedeutet ADHS-bedingte Überaktivität, aber auch die eher stilleren Varianten einer nicht so deutlich nach außen ausgelebten Aufmerksamkeits-Defizit-Störung, den Einstieg in eine überaus problematische Schulkarriere, ohne dass das betroffene Kind überhaupt selbst versteht, was da mit ihm und in ihm vorgeht. Dabei wird solch ein Verhalten im Kindesalter sechsmal häufiger bei Jungen als bei Mädchen bemerkt, die oft erst in ihrer Pubertät mit Verhaltensstörungen auffallen. Aber auch viele Erwachsene leiden an einer vielfach unerkannten ADHS, haben sich aber auf ihre Weise mit dem Anderssein arrangiert und in der Regel gut gelernt, die damit verbundenen Probleme und Alltagsschwierigkeiten geschickt zu überspielen. Auch sie können durch mehr Klarheit über ihre Situation lernen, besser damit umzugehen.

Für ADHS muss sich niemand schämen!

Wer gibt schon gerne zu, dass das eigene Kind „schwierig“ ist, „problematisch“ und „unkontrolliert“ in seinen alltäglichen Lebensäußerungen? Welches Kind mag schon gerne akzeptieren, dass die eigene Persönlichkeit offenbar mit irgendeinem „Knacks“ ausgestattet ist, der es unmöglich macht, wie jeder andere zu „funktionieren“? Und wer mag sich schon gerne mit dem Gedanken anfreunden, dass nur eine gezielte Gabe von Medikamenten jene ersehnte tägliche Ausgeglichenheit herzustellen vermag, die ein Kind zu erfolgreichem Lernen und Aufmerksamkeit in der Schule braucht? Menschen mit ADHS sind Selbstzweifel und das bedrückende Gefühl bekannt, irgendwie immer der Hecht im Karpfenteich zu sein. Und gerade Eltern kennen die inneren Kämpfe, ob sie es wagen sollen Medikamente zu verabreichen, um so das in Unordnung geratene Familienklima wieder ins Lot zu bringen. Bei aller Suche nach Lösungen geht es vor allem nie um die Frage, wer schuld ist, sondern um das Finden gemeinsamer Perspektiven.

Ein Wort zur medikamentösen Behandlung.

Mittlerweile gibt es Medikamente, die jene bei ADHS im Ungleichgewicht befindlichen neurochemischen Prozesse der Reizverarbeitung unseres Gehirns ausgleichend beeinflussen. Für viele Eltern, aber auch für viele betroffene Kinder sind nach eingehender ärztlicher Prüfung die täglichen Tabletten zum Rettungsanker und zur beruhigenden Rückkehr in die Normalität geworden. Doch einer solchen medikamentösen Behandlung geht Behutsamkeit voraus und zunächst die Erwägung all solcher Möglichkeiten, die dem Betroffenen eventuell auch durch nicht medikamentöse therapeutische Begleitung zu einem Leben im Einklang mit ADHS verhelfen können. Hier sind besonders Eltern gefragt, den besten, nicht den bequemsten Weg mit ihrem Kind zu finden.

Sind Menschen mit ADHS denn nun krank?

Die Weltgesundheitsorganisation WHO zählt ADHS zu den „Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend“. Aber Kinder mit ADHS sind noch viel mehr! Hochsensibel und ausgesprochen differenziert für Wahrnehmungen, die ihren Mitmenschen leicht entgehen. Vielfältig begabt und bisweilen sogar hochbegabt im Sinne einer überdurchschnittlichen Intelligenz und beeindruckender punktueller Leistungsfähigkeit. Gefühlvolle, kreative, musisch und künstlerisch begabte Menschen. Und überaus begeisterungsfähig, auch wenn es dabei wieder einmal mehr über Tisch und Bänke gehen sollte. Wertvolle Eigenschaften, die bei betroffenen Eltern angesichts aller Sorgen um die so genannte Normalität ihres Kindes nicht aus dem Blickfeld zu geraten brauchen. Es ist nicht zum verrückt werden. Es ist einfach nur anders.

Wenn Sie Fragen zu ADHS haben, wenden Sie sich zu Ihrer Information und Beratung an Ihren Arzt. Auch unter folgenden Adressen finden Sie Informationen und weiterführende Hilfen:

**AdS e.V. Bundesweite Elterninitiative
für Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom**

Postfach 1165
73055 Ebersbach
Tel. und Fax: 07163/2855
www.ohotest.de/ads-ev

Bundesverband Aufmerksamkeitsstörung/Hyperaktivität e.V.

Postfach 60
91291 Forchheim
Tel.: 09191/704260
Fax: 09191/34874