

ADS-Kinder sind ganz besondere Kinder und fordern Sie jeden Tag aufs Neue. Sie strapazieren Ihre Nerven, weil sie Regeln scheinbar wieder vergessen, endlos diskutieren, nicht aus Einsicht lernen und oft sehr eigensinnig sind. Neben Ihrer Rolle als Eltern sind Sie Coach beim Meistern von Lernanforderungen und natürlich auch verständnisvoller Tröster, wenn Misserfolge zu verkraften sind. Warten Sie nicht, bis Ihr Akku leer ist und Sie sich nur gestresst fühlen, sondern probieren Sie effiziente und praktische Tipps aus dem ADS-Elterstraining aus. Sie können von dem Wissen über die Besonderheiten bei ADS profitieren und entscheiden, durch welche konkreten Hilfestellungen Ihr Kind Regeln lernt, besser mit sich und den anderen klar kommt, Hausaufgaben und Arbeitsvorbereitungen erledigt, selbständiger wird und sich über seine Erfolge freut. Sie spielen als Eltern die wichtigste Rolle in der Vernetzung von psychologischen, pädagogischen und ärztlichen Hilfen. Eine Mutter kommentiert den Erfolg vom ADS-Elterstraining so: „Wir haben wieder ein tolles Verhältnis zueinander und wissen, dass Probleme zu lösen sind.“

Dr. med. Elisabeth Aust-Claus

- Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin mit dem Spezialgebiet Neuropädiatrie und Systemische Familientherapeutin
- behandelt seit vielen Jahren Kinder und Jugendliche mit neurologischen Erkrankungen und Entwicklungs-Problemen in ihrer Praxis. Ein besonderer Schwerpunkt: Diagnostik und Therapie bei ADS (AufmerksamkeitsDefizitSyndrom), Wahrnehmungsstörungen, Teilleistungsstörungen
- begeistert als Seminarveranstalterin, Leiterin und Dozentin in dem von ihr gegründeten OptiMind-Institut mit den Themenschwerpunkten ADS und Lernen
- entwickelte das OptiMind-Konzept - das multimodale Therapiekonzept für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit ADS
- arbeitet mit an wissenschaftlichen Forschungsstudien zum Thema ADS bei Kindern und Erwachsenen
- Autorin der Bestseller „Das ADS-Buch“, „ADS. Das Erwachsenenbuch“ und „Auch das Lernen kann man lernen“



Dr. dipl. psych. Petra-Marina Hammer

- Diplom-Psychologin und Verhaltenstherapeutin für Kinder, Jugendliche und Erwachsene
- bildet als Dozentin und Supervisorin Kinder- und Jugend-Psychotherapeuten aus
- promovierte über das Thema ADS
- behandelt seit vielen Jahren in ihrer Praxis Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit ADS und setzt das OptiMind-Konzept täglich ein
- begeistert als Dozentin in Fortbildungsveranstaltungen im In- und Ausland
- führt im OptiMind-Institut zusammen mit Frau Dr.med. Elisabeth Aust-Claus zahlreiche Seminare zum Thema ADS und Lernen durch
- Autorin der Bestseller „Das ADS-Buch“, „ADS. Das Erwachsenenbuch“ und „Auch das Lernen kann man lernen“



OBERSTE BRINK

ISBN: 978-3-96304-070-2



9 783963 040702

Elisabeth Aust-Claus / Petra-Marina Hammer

ADS

■ AufmerksamkeitsDefizitSyndrom

Eltern als Coach

Ein praktisches Workbook für Eltern

Das OptiMind®-Konzept für Eltern
mit Kindern mit und ohne Hyperaktivität



OBERSTEBRINK

Elisabeth Aust-Claus/Petra-Marina Hammer

ADS. AufmerksamkeitsDefizitSyndrom

Eltern als Coach

Ein praktisches Workbook für Eltern mit Tipps und Materialien

Das OptiMind®-Konzept für Eltern
mit Kindern mit und ohne Hyperaktivität

OBERSTEBRINK

INHALTSVERZEICHNIS

Haben Sie auch ein anstrengendes ADS-Kind? Warum ein ADS-Elterntaining?	05
Das ADS-Elterntaining und seine 4 Bausteine	08
1. AufmerksamkeitsDefizitSyndrom: Was verbirgt sich hinter der Diagnose ADS? Was sollten Sie über die Besonderheiten von ADS-Kindern wissen?	13
ADS mit Hyperaktivität: Max in der Schule	18
ADS ohne Hyperaktivität: Jule und ihre Besonderheiten	23
Max und Jule und ihre Probleme zuhause: Eltern sind stark gefordert	25
ADS – und das Netzwerk unserer Reaktionen	29
ADS – die neurobiologischen Besonderheiten	
und die andere Info-Verarbeitung	31
Das Puzzle: Diagnostik bei ADS	36
2. Erziehung und Begleitung von ADS-Kindern – eine besondere Herausforderung! Wie können Sie Ihre Rolle als Coach meistern?	43
Einige „goldene Prinzipien“ in der Erziehung eines ADS-Kindes	45
Management in der Familie gefragt? - Strategien für den Tagesablauf	46
Rituale und Regeln sind hilfreich	53

Der Punkteplan	58
Stopp und Start: wichtig in der Verhaltenssteuerung	66
Unterstützung des Selbstbewusstseins - Vergessen Sie nicht zu loben	69
Hausaufgaben: Stressfaktor Nr.1? - Aussicht auf Besserung	72
Organisation, Hausaufgabenheft und Wochenplaner müssen sein	76
Lernstrategien - die Abwehr der Fehler-teufel	86
3. Medikamente bei ADS und viele Fragezeichen?	
Was sollten Sie über diesen Therapiebaustein wissen?	91
Wann sollte man über eine zusätzliche medikamentöse Unterstützung nachdenken?	93
Welche Medikamente sind hilfreich?	99
Was verändert sich durch die medikamentöse Behandlung?	101
ADS-Problematik - gut kompensiert	121
4. Stressmanagement für ADS-Eltern	
- die Balance zwischen Muss und Muße	143
Balance zwischen Muss und Muße - das persönliche Stressprofil	146
Typische Mega-Stressoren bei ADS-Eltern	156
Was bewirkt Stress bei uns?	159
Stress-Killer sorgen für Balance und eine positive Energiebilanz	162



HABEN SIE AUCH EIN ANSTRENGENDES ADS-KIND? WARUM EIN ADS-ELTERNTRAINING?

Liebe Eltern,

ADS-Kinder sind ganz besondere Kinder und für Eltern eine tägliche Herausforderung. Es gibt unterschiedliche Tage. Höhen und Tiefen wechseln sich manchmal in rasender Geschwindigkeit ab. ADS-Kinder können durch ihre tollen Ideen begeistern und Sie mit ihrer Spontaneität und ihrem Witz auch zum Lachen bringen. Aber an manchen Tagen fühlen Sie sich als Eltern vielleicht auch ausgelaugt und sind mit den Nerven fertig. Wahrscheinlich wünschen Sie sich in Ihrer Rolle als Mutter/Vater dann nichts so sehr, als dass einmal alles ohne ständigen Druck oder Ermahnungen funktionieren würde.

Wären Sie nicht auch begeistert, wenn

- ✓ Sie nicht alles zwanzigmal sagen müssten
- ✓ nicht jede Anforderung gleich Kampf bedeuten würde
- ✓ Sie keine Predigten mehr darüber halten müssten, warum Hausaufgaben gemacht werden müssen und Vokabeln gelernt werden sollen und, und...
- ✓ nicht das Chaos regiert, und das Kinderzimmer endlich einmal selbständig aufgeräumt würde
- ✓ Sie nicht immer den Geschwisterstreit schlichten müssten
- ✓ es weniger Zeitstress gäbe
- ✓ Ihr Kind sich selbstständig organisieren könnte
- ✓ in der Familie alles etwas ruhiger und harmonischer wäre
- ✓ Sie darauf vertrauen könnten, dass Ihr Kind mit anderen klar kommt, zufriedener ist und seine Schulanforderungen meistert?

Sie sollten vieles über die Besonderheiten von ADS wissen

Wir können natürlich nicht zaubern. Wir können Ihnen auch nicht versprechen, dass demnächst alles wie von selbst läuft. Tatsache bleibt, dass Ihr ADS-Kind auch weiterhin auf mehr Unterstützung und intensive Hilfen von Ihnen angewiesen ist, als ein Kind ohne das Handicap ADS.

Aber wir können Ihnen dabei helfen, dass der Alltag mit Ihrem ADS-Kind stressfreier wird!

Lernen Sie, Ihr Kind in seiner Entwicklung verständnisvoll zu begleiten, und freuen Sie sich gemeinsam über die Erfolgserlebnisse. Sie können als Eltern sehr viel dazu beitragen, dass sich die ADS-Problematik gut kompensiert.

**Wie finden Sie für sich den richtigen Weg?
Was müssen Sie tun?**

Sie sollten zunächst vieles über die Besonderheiten von ADS wissen. Sie können sich dann auf die Herausforderung Erziehung, Coaching beim Lernen und Unterstützung von sozialen Kontakten besser einstellen.

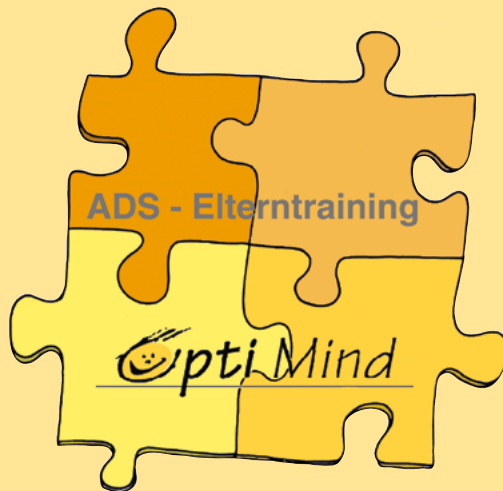
Sie werden täglich immer wieder aufs Neue feststellen müssen, dass manche gut gemeinten Tipps in der Erziehung von ADS-Kindern nicht besonders gut „funktionieren“. Denn ADS-Kinder sind anders! Sie haben leider mehrere Handicaps gleichzeitig! Aufgrund ihrer Aufmerksamkeitsstörung hören sie nicht gut zu und bekommen vieles nicht mit, aber sie sind auch impulsiv und nicht selten eigensinnig. Sie haben es schwer, zuhause oder in der Schule ihre Anforderungen zu meistern.

ADS-Kinder brauchen Rituale, konkrete Hilfen und Stärkung in ihrer Persönlichkeitsentwicklung.

ADS-Kinder lernen oft weniger durch Einsicht, schon gar nicht durch „Predigten“.

Den Weg dorthin möchten wir Ihnen vorstellen. Seit Jahren beschäftigen wir uns mit dem Thema ADS und haben in zahlreichen Elternseminaren mit den betroffenen Eltern konkrete Problemlösungen für den „Familien- und Schulalltag“ entwickeln können. Wir möchten Sie einladen, einige Strategien zur Kompensation der ADS-Problematik auszuprobieren und an Ihre Familiensituation anzupassen.

DAS ADS-ELTERNTRAINING UND SEINE 4 BAUSTEINE

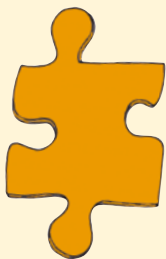


1. Was verbirgt sich hinter der Diagnose ADS? Was sollten Sie über die Besonderheiten von ADS-Kindern wissen?

Sie lernen nicht nur die typischen Schwierigkeiten von **ADS-Kindern mit und ohne Hyperaktivität** kennen, sondern auch die Hintergründe. Sie können sich dann ein Bild über das Zusammenspiel der unterschiedlichen Bedingungen machen, die die ADS-Problematik beeinflussen:

- ✓ Neurobiologische Besonderheiten bei ADS mit Auffälligkeiten in der Info-Verarbeitung
- ✓ Erziehung
- ✓ Entwicklung und Erfahrungen
- ✓ Lebenssituation mit ihren Anforderungen

Sie als Eltern können dieses Wissen nutzen und effektive Strategien entwickeln, um die ADS-Problematik zu kompensieren und die Entwicklung Ihres Kindes positiv zu beeinflussen.



2. Erziehung und Begleitung von ADS-Kindern - eine besondere Herausforderung!

Wie können Sie Ihre Rolle als Coach meistern?

Sie bekommen Antwort auf die Fragen:

- ✓ Was ist grundsätzlich bei der Begleitung eines ADS-Kindes zu beachten?
- ✓ Was ist in der Erziehung besonders hilfreich?
- ✓ Wie werden alltägliche Regeln automatisiert, damit das Miteinander in der Familie harmonischer wird?
- ✓ Wie verhindern Sie Stress bei den Hausaufgaben und beim Lernen?
- ✓ Was ist für die Verhaltenssteuerung besonders wichtig?
- ✓ Wie kann ich ärztliche, psychologische und pädagogische Hilfen im Alltag miteinander verknüpfen?

3. Medikamente bei ADS und viele Fragezeichen?

Was sollten Sie über diesen Therapiebaustein wissen?

Sie erfahren mehr zu den Fragen:

- ✓ Wann und warum sind bei einigen ADS-Kindern Medikamente zur Kompensation ihrer Problematik sinnvoll?
- ✓ Darf ich überhaupt oder muss ich sogar meinem ADS-Kind Medikamente geben?
- ✓ Was können Medikamente bewirken und was nicht?
- ✓ Was muss ich bei einer medikamentösen Therapie beachten?

4. Stressmanagement für ADS-Eltern

- die Balance zwischen Muss und Muße

Lassen Sie den Mega-Stressoren keine Chance sich breit zu machen. Setzen Sie effektive Stress-Killer ein, und steigern Sie Ihre Energiebilanz und Lebensqualität.



Was kann durch ein ADS-Elterntaining passieren?

- ✓ Sie werden mehr über ADS und die Besonderheiten Ihres Kindes wissen und damit auch Ihre Ressourcen in der Familie besser nutzen können.
- ✓ Die Persönlichkeitsentwicklung, Selbstständigkeit und das Selbstbewusstsein Ihres Kindes werden unterstützt und gestärkt.
- ✓ Die durch ADS bedingten Handicaps können besser kompensiert werden. Damit erhöht sich die Lebensqualität Ihres Kindes und der ganzen Familie.
- ✓ Die soziale Integration wird optimiert, sowohl in der Familie als auch im sozialen Umfeld Schule, Freunde, Sportverein.
- ✓ Sie werden kompetenter in Ihrer Rolle als Mutter/Vater. Sie sind Vermittler in der Vernetzung von ärztlicher, psychologischer und pädagogischer Hilfe.
- ✓ Sie bekommen eine aktive Rolle, fühlen sich in Ihrem Tun sicher und können zielgerichtet Hilfen geben.
- ✓ Sie können sich in dem Wirrwarr der Informationen über ADS besser orientieren und brauchen nicht jede Schulzuweisung persönlich nehmen.
- ✓ Sie reduzieren Stress und freuen sich über eine positive Lebensenergie-Bilanz.

Das ADS-Elterntaining - eine positive Bilanz





1. AufmerksamkeitsDefizitSyndrom? Was verbirgt sich hinter der Diagnose ADS?

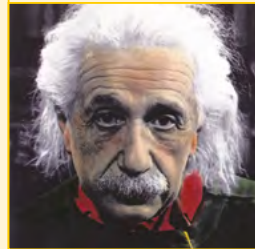
Was sollten Sie über die Besonderheiten von ADS-Kindern wissen?

Jeder von Ihnen kennt Kinder mit Aufmerksamkeitsstörungen. Sie haben wahrscheinlich schon viele Diskussionen über unkonzentrierte und anstrengende Kinder gehört. Einigen ist der Begriff ADS (AufmerksamkeitsDefizit-Syndrom) mittlerweile nicht mehr fremd. Vielleicht ist bei Ihrem Kind auch die Diagnose ADS oder ADHS (das H steht für Hyperaktivität) gestellt worden.

Auf jeden Fall sind Sie nicht alleine, wenn Sie ein anstrengendes Kind haben und sich Sorgen machen. Denn ADS ist die häufigste Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeit im Kindesalter. Nach wissenschaftlichen Untersuchungen sind 4 bis 9% aller Kinder betroffen.

Wir laden Sie ein, mit uns hinter die „Fassade Verhalten“ zu schauen, Einblick in die Besonderheiten von ADS-Kindern zu bekommen und die neurobiologischen Bedingungen im Netzwerk der Reaktionen zu verstehen. Sie können dann effektive Hilfen für die Kompensation der ADS-Problematik ableiten. Kinder mit ADS brauchen Verständnis und Hilfen, damit ihr Entwicklungsweg nicht mit vielen Stolpersteinen gepflastert ist.

Es muss nicht jeder diesem Mann nacheifern – **Albert Einstein**. Es genügt, wenn man seine Fähigkeiten umsetzen lernt und seine Talente nutzt. Dies gilt auch für ADS-Kinder. Obwohl sie clever und phantasievoll sind, wird dies nicht immer registriert. Der Berg der alltäglichen Probleme türmt sich so hoch auf, dass andere Aspekte, individuelle Begabungen und Besonderheiten in der Wahrnehmung dahinter verschwinden.



Aber auch ADS-Kinder wollen erfolgreich und zufrieden sein.

Wenig hilfreich sind Schuldzuweisungen. ADS-Kinder sind nicht dumm, faul oder nur falsch erzogen. ADS ist auch keine neue Erfindung und keine Modeerkrankung in unserer hektischen Zeit. Vielleicht ist es in unserer heutigen Welt nur noch etwas schwieriger als früher mit dem Handicap ADS zurechtzukommen. ADS gab es schon immer und ist eine wissenschaftlich fundierte, international anerkannte Diagnose.

Früher wurden diese Kinder auch schon in ihrem Verhalten beschrieben.

Alle kennen die Darstellungen vom „Zappelphilipp“, „Hans-Guck-in-die-Luft“ oder dem „Bösen Friedrich“ im Stuwwelpeter, einem Buch aus dem Jahre 1848. Der Arzt H. Hoffmann hat damals typische Verhaltensweisen von unruhigen, impulsiven und anstrengenden Kindern beschrieben. Heute kennen wir die Ursachen dieser Verhaltensweisen und brauchen uns nicht ausschließlich auf deren Beschreibungen wie im „Struwwelpeter“ beschränken. Deshalb sollten wir uns auch von diesen alten Begriffen wie „Zappelphilipp“ etc. trennen und von ADS mit und ohne Hyperaktivität sprechen.



Eine kurze Erklärung zu den verschiedenen Abkürzungen und Begriffen:

Bei dem Thema ADS stoßen Sie unter Umständen auf Bezeichnungen wie

HKS	h yper k inetische S törung
ADD	a ttention d eficit d isorder
ADHD	a ttention d eficit h yperactivity d isorder
ADHS	A ufmerksamkeits d efizit / H yperaktivitäts s törung
MCD	m inimale c erebrale D ysfunktion (Begriff gehört der Vergangenheit an)
POS	p sycho- o rganisches S yndrom (in der Schweiz gebräuchlich)

Diese Abkürzungen werden anstelle des Begriffes ADS verwendet. **ADS gibt es mit und ohne Hyperaktivität.** Einige benutzen deshalb beide Begriffe ADS/ADHS nebeneinander.

Die Ursache für die Problematik liegt in einer **Aufmerksamkeitsstörung** und einer **unzureichenden Impulssteuerung**. Aber ADS hat viele Facetten, die man erst entdeckt, wenn man hinter die Fassade schaut und verstehen möchte, warum ADS-Kinder anders sind und nicht selten zusätzliche Entwicklungsprobleme aufweisen.

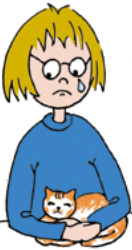
Die Ursache für die Problematik liegt in einer Aufmerksamkeitsstörung und einer unzureichenden Impulssteuerung.

ADS mit seinen verschiedenen Facetten



Max ist nicht nur unaufmerksam und ständig auf dem Sprung. Er hat keine Geduld und alles muss schnell und sofort gehen. Er „rennt durch das Leben“ – so kommentiert seine Mutter die ständige Hektik und Unruhe. Er ist oft zappelig, macht aber auch andere mit seiner Power nervös. Max hat **ADS mit Hyperaktivität**.

Besonders seine hohe Impulsivität ist für alle sehr anstrengend! **Max explodiert** sofort beim kleinsten Frust. Er lebt nur im „Hier und Jetzt“ und handelt immer nach „Lust und Laune“. Leider hat er wenig Einsicht und Überblick. Wenn ihm irgendetwas nicht passt, kommt ein kategorisches „Nein“ oder ein genervtes „Gleich“. Er kann sich in alles hineinsteigern, aber auch schnell wieder beruhigen.



Jule dagegen ist sehr schnell traurig und weinerlich. Sie ist öfters verzweifelt und leidet an Kopf- und Bauchschmerzen, die mit ihrem Schulstress zusammenhängen. Sie ist die „Träumerin“, die vieles nicht mitbekommt, manchmal deshalb auch verlacht wird und eigentlich alles besser können möchte. Ihr Selbstbewusstsein ist im Keller und viele denken zu Unrecht, dass sie nicht schlau genug und deshalb in der Schule überfordert sei. Sie kann aber genau so gut logisch denken, wie andere in ihrer Klasse auch. Sie ist allerdings **beeinträchtigt** durch das Handicap einer Aufmerksamkeitsstörung. Sie hat ein **ADS ohne Hyperaktivität** und fällt deshalb zunächst nicht auf. Sie ist die Ruhigste in der Klasse, aber leider auch Außenseiterin.

In Verbindung mit ihrer Aufmerksamkeitsstörung und dem impulsiven, oberflächlichen Arbeitsstil entwickeln sich häufig bei ADS-Kindern zusätzlich Entwicklungsprobleme wie z. B. eine Lese-Rechtschreibschwäche. Schreiben mögen sie meistens sowieso nicht, weil es ihnen zu lange dauert oder noch

Fahren:
Fahrschreiber-scheibe verpasst

Ein Mann stand mit seinem großen Lastzug im Parkhaus.
Ein Polizeibeamter wartete sich auf seinen Routinegang. Er klopfte an die Tür des Fahrerhauses und sagte: „Warten sie, das sie im Parkhaus stehen“. Der Lastwagenfahrer beauftragte: „Ich habe doch gar nicht! enthalten darf man doch hier. Ich bin eben erst gekommen.“
Darauf verknüpfte der Polizist die Fahrschreiberscheibe. Der Fahrer holte die Papierscheibe auch heraus, steckte sie aber sofort in den Mund, zerkaute und verschluckte sie. Welches Verzecht der Polizist gemacht hat, weiß man nicht.

ein weiteres Handicap besteht: eine feinmotorische Koordinationsstörung, aus der eine krakelige, unleserliche Schrift resultiert.

Neben diesen Problemen können ADS-Kinder aber auch durch ihre Begeisterungsfähigkeit, Kreativität und Spontaneität faszinieren. Sie haben tolle Ideen, sind sehr fantasiebegabt und bei guter Motivation klappt vieles sogar besonders gut. Mit dem Thema „**Computer**“ kennen sie sich oft sehr gut aus. Sie sind dann bei allem, was Spaß macht, kaum zu bremsen.



ADS mit Hyperaktivität: Max in der Schule



Dies ist Max: Er ist 7 Jahre alt und mittlerweile in der zweiten Klasse. Die anfängliche Euphorie für die Schule ist leider von einer Null-Bock-Haltung abgelöst worden. Obwohl Max pfiffig und clever ist, viele Dinge sofort begreift, hat er große Schwierigkeiten. Er hat überhaupt keine Lust auf Lesen und Schreiben und schon gar nicht auf Diktat üben. Es gibt täglich Kampf und Diskussionen. Die Eltern hätten dies nie erwartet, weil Max im Kindergarten sehr engagiert und lustig war. Natürlich hat er manchmal aufgedreht, ist auch im Stuhlkreis nicht sitzen geblieben und hat Malen und Basteln komplett abgelehnt. Dies wurde von den Erzieherinnen aber auch nicht unbedingt verlangt, so dass er in seinem Verhalten zunächst nicht sehr auffiel.

Obwohl Max pfiffig und clever ist, viele Dinge sofort begreift, hat er große Schwierigkeiten.

Er war wegen seiner tollen Ideen im Kindergarten sehr beliebt und immer unter den Anführern. Ihm fiel immer etwas ein. Es machte dann auch nicht viel aus, dass er meistens die Chefrolle einnahm und in vielen Rollen- und Actionspielen dominierte. In der 1. Klasse waren dann nicht mehr alle darüber begeistert, dass er immer „Bestimmer“ sein wollte. Jetzt eckt er häufig bei seinen Mitschülern mit diesem Verhalten an. Sein Sozialverhalten wird bemängelt.

Folgende Beschreibungen und Beurteilungen seiner Lehrerin stehen am Ende der 1.Klasse in seinem Zeugnis:

Zeugnis von Max zum Abschluss der 1. Klasse:

Max fasst Sachverhalte in allen Lernbereichen schnell auf und kann diese in seinen eigenen Worten wiedergeben. Er zeigt anspruchsvolle Transferleistungen...

Leider erledigt Max seine Arbeiten sowohl im Lesen, Schreiben als auch im Rechnen höchst unkonzentriert und lässt sich immer wieder ablenken. Dadurch sind seine Arbeiten fehlerhaft und oberflächlich...

Max hält sich während der Unterrichtsgespräche noch immer nicht an Regeln und Gesprächsordnungen. Er ruft seine Antworten herein und sagt vor, so dass die anderen Kinder sehr wütend und abweisend reagieren...

Bei konzentrierten Erarbeitungsphasen zeigt sich Max gleichgültig; er trödelt, träumt oder stört seine Mitschüler...

Max ist nicht in der Lage, für mindestens 5 Minuten still zu sitzen und konzentriert mitzuarbeiten.

... und zum Sozialverhalten:

Max ist nicht bereit, sich in die Lerngruppe einzuordnen.

Er provoziert die anderen Kinder vor allem auf sprachlicher Ebene, dies wiederum löst körperliche Attacken seitens der anderen Kinder aus.

Max verhält sich im Umgang mit den anderen Kindern unbeherrscht und ungezügelt.

Auch nach Gesprächen über sein Fehlverhalten ist er nicht bereit, dieses zu verbessern. Häufig scheint es so, als könne er Scherz nicht von Ernst unterscheiden. Extrem auffällig verhält sich Max im Sportunterricht, in dem er andere Kinder willentlich umstößt, sich vordrängelt und sich nicht an vorgegebene Spielregeln hält.



Auch jetzt in der 2.Klasse ist es nicht besser geworden, sondern eigentlich noch schlimmer. Es gibt jeden Tag Beschwerden. Max hat ständig Ärger, weil er mal wieder Hausaufgaben vergessen hat, im Unterricht Witze macht und nicht ernsthaft bei der Sache ist. Er hat die Rolle des Klassenclowns übernommen.



Es vergeht kaum eine Unterrichtsstunde, in der seine **Lehrerin** nicht nur die Stirn kraus zieht, sondern auch mit ihm schimpft. **Max stört** ständig den Unterricht, er schwätzt und sucht stundenlang in seinem Ranzen seine Materialien, die er manchmal trotzdem nicht findet. Oft muss er seine Buntstifte spitzen, zum Papierkorb laufen oder Flieger basteln. Er registriert alles Nebensächliche – z. B. dass Chris einen neuen Anspitzer hat – aber nicht immer das, was die Lehrerin gerade erklärt. Er kann überhaupt noch nicht selbstständig und konzentriert arbeiten und braucht zum Leidwesen der Lehrerin ständig Extraaufforderungen. Seine Arbeitsblätter erledigt er selten vollständig und ordentlich.



In der Pause rennt Max nicht nur wild herum, er reagiert auch bei kleinen Rängeleien zu heftig und unbeherrscht. Es gibt kaum eine Rauferei auf dem **Schulhof**, in die er nicht verwickelt ist. Oft meint er es gar nicht so, er ist einfach hektisch und passt nicht auf. Dies wird ihm dann als „Aggression“ ausgelegt.

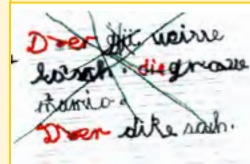
Da Max so prompt auf jede Fopperei reagiert, wird er gerne von Mitschülern geärgert. Mittlerweile rutscht er immer mehr in die Rolle des „Schwarzen Schafs“ und wird für allen Unsinn verantwortlich gemacht, auch wenn er vielleicht ausnahmsweise nicht beteiligt war. Dies ist für ihn mit seinem hohen Gerechtigkeitssinn wieder einmal Anlass zu explodieren...

Der Teufelskreis seiner impulsiven Reaktionen setzt ihm immer mehr zu.

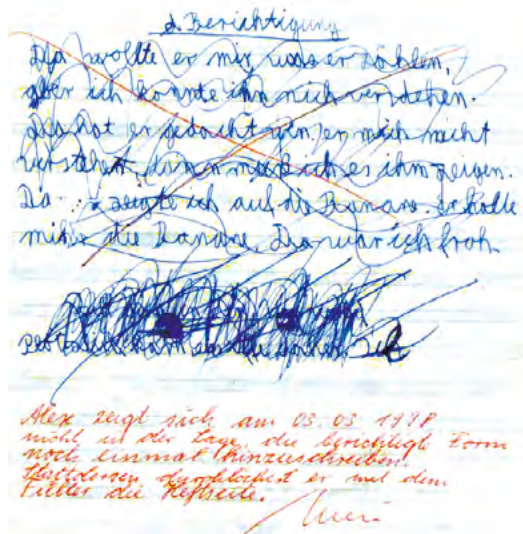
Wenn man noch einen Blick in Max Schreibheft wirft, kann man verstehen, warum seine Lehrerin manchmal richtig sauer ist.

Wie man sieht, schreibt er nicht gerne. Er schmiert alles ins Heft und hat große Probleme beim Diktat, also Lautsprache in Schriftsprache umzusetzen. Die meisten Kinder in seiner Klasse beherrschen die Rechtschreibung weitaus besser als er. Aus lauter Frustration und weil ihm das Schreiben sowieso keinen Spaß macht, schreibt er auch noch den Satz „Der dicke Sau“.

Wie wichtig eine ordentliche Heftführung und eine schöne Schrift sind, sieht man an diesem Beispiel: Laura und Alex sind zusammen in der 4. Klasse. Sie haben einen Aufsatz geschrieben. Ohne den Inhalt zu kennen und zu lesen, ist jedem klar, dass in der Bewertung der Arbeiten mindestens eine Note Differenz ist, allein schon, weil Laura ihre Geschichte sehr schön hinschreibt und sich zusätzlich die Mühe macht, für die Lehrerin Herzen zu malen.



Alex hat mit dem Füller nicht nur krakelig geschrieben, sondern auch ausprobiert, wie viele Seiten er beim Durchbohren erwischt. Den Kommentar unter Alex Aufsatz können Sie sich vorstellen.



Alex hat Frust. Seine fast unleserliche Schrift erklärt sich hingegen durch eine feinmotorische Koordinationsstörung. Diese macht Alex, aber auch vielen anderen ADS-Kindern zusätzlich das Schülerleben schwer. Er lernt jetzt alle Ausarbeitungen zuhause mit dem PC zu schreiben. Auf diese Weise kann er alleine seine Rechtschreibung korrigieren und den Text dann ordentlich ins Heft kleben. Leider sind noch nicht alle Lehrer mit diesen Hilfen einverstanden. Sie glauben immer noch, dass sich durch viel Schreiben die Handschrift gravierend verbessern würde. Das ist bei einem Schüler ab dem Alter von 10 Jahren aus neurologischer Sicht jedoch nicht mehr zu erwarten.

ADS-Kinder müssen nicht immer ein feinmotorisches Problem haben. Sebastian, 7 Jahre, ist in der 1. Klasse und kann phantastisch malen. Er malt auch alle Buchstaben, braucht aber dafür sehr lange. Sebastian ist nicht nur besonders **kreativ** und künstlerisch sehr begabt, er hat leider auch ein **ADS ohne Hyperaktivität**. Im Unterricht ist er oft „geistig nicht anwesend“. Er träumt und hat große Probleme in seinem Arbeitstempo. Er versinkt in seiner Traumwelt, malt stundenlang seine Ideen und verpasst so viel vom Unterricht, dass er jetzt sogar die erste Klasse wiederholen soll!

ADS ohne Hyperaktivität – Jule und ihre Besonderheiten

Häufig wird nur über die anstrengenden ADS-Kinder mit Hyperaktivität gesprochen. ADS-Kinder ohne Hyperaktivität fallen zunächst nicht so sehr auf, da sie sich sehr gerne zurückziehen und oft „abschalten“. Sie bekommen eher folgende Kommentare zu hören: „trödelt, zu langsam, geistig nicht anwesend, vergesslich und irgendwie anders“.

Aber auch sie haben es in der Schule oft sehr schwer, da sie häufig mit ihren Gedanken in ihre **Phantasiewelt** „abtauchen“ und viele Instruktionen und Erklärungen nicht mitbekommen. Sie verlieren schnell den Überblick und arbeiten unsystematisch. Weil sie nicht lange zuhören können, vermitteln sie manchmal den Eindruck von Desinteresse.



Jules Eigenorganisation ist genauso katastrophal wie die von Max. Sie wirkt oft zerstreut und ist mit den Gedanken irgendwo, nur nicht beim Thema. Ihre Arbeitsmaterialien sind häufig unvollständig. Im Ranzen herrscht ein heilloses Durcheinander: Lose Zettel sind nicht in den entsprechenden Mappen und

Heften, sondern fliegen neben angekauften Pausenbroten herum.

Zuhause ist Jule ganz anders. Hier kann sie auch extrem schnell „explodieren“ und die Nerven der Eltern strapazieren. Ihre mangelnde Impulssteuerung macht sich im

Verhalten meistens nur in sehr vertrauter Umgebung bemerkbar. In Gruppen und bei anderen ist Jule in der Regel sehr angepasst. Manchmal können Außenstehende es gar nicht fassen, dass sie so unterschiedlich reagieren kann. Wer ADS mit den verschiedenen Ausprägungsgraden nicht kennt, lässt sich schnell dazu verleiten, die Schuld für zu impulsive Reaktionen wieder den Eltern zu geben – weil Jule nur zuhause so schwierig ist. Dies ist ein Trugschluss! Auch Jule kennt in ihrem Verhalten nur Extreme: Entweder – Oder! Häufig ist ihr Verhalten nicht an die Situation angepasst. Sie taucht in der Schule einfach zu schnell in ihre Gedankenwelt ab, hingegen zuhause lässt sie ihren Frust bei den kleinsten Anlässen heftig heraus. Glücklicherweise ist sie damit auch nicht!



Jule, wie viele ADS-Kinder ohne Hyperaktivität, leidet unter emotionalen **Problemen**: sie hat Versagensängste, Lernblockaden, ein niedriges Selbstbewusstsein und häufig Kopf- und Bauchschmerzen. Jule und viele andere ADS-Kinder ohne Hyperaktivität merken oft, dass sie anders sind und dadurch auch ausgegrenzt werden.

Ihre mangelnde Impulssteuerung macht sich im Verhalten meistens nur in sehr vertrauter Umgebung bemerkbar.

Max und Jule und ihre Probleme zuhause: Eltern sind stark gefordert

Die Eltern von Max und Jule machen sich natürlich wegen der ständigen Beschwerden aus der Schule viele **Sorgen**. Sie „impfen“ Max jeden Morgen ein, dass er heute besonders gut aufpassen und lieb sein soll.

Sie sind hin und her gerissen, weil sie sehen, dass Max durchaus schlau ist und vieles sehr schnell versteht und aufnimmt. So kann er sich stundenlang am Computer oder auch beim Fernsehen konzentrieren. Dagegen beim Lernen klappt es überhaupt nicht. Müsste er sich nur mehr anstrengen?

Vor allem die Hausaufgaben sind eine Katastrophe: er fängt nicht an, diskutiert, ist sehr ablenkbar und springt ständig wieder auf. Meist hat er dann auch noch vergessen, was er zu tun hat. Wenn er zusätzlich Lesen oder Schreiben üben soll, gibt es regelmäßig Streit.

Aber nicht nur die Schul- und Lernprobleme lassen die Eltern verzweifeln. Max ist genauso wie Jule von **morgens** bis abends anstrengend, es sei denn, sie können alles nach Lust und Laune machen. Leider ist dies nicht der Alltag!

Morgens muss man pünktlich aufstehen, sich waschen, anziehen und zum Frühstück erscheinen, um rechtzeitig in der Schule anzukommen. Dies ist zwar nicht spannend, muss aber sein. Diese Einsicht lässt bei ADS-Kindern lange auf sich warten. Sie haben mit ihrem „Alltagsmanagement“ oft noch als Jugendliche Probleme.



Sie provozieren ständig Ermahnungen, sind übel gelaunt, trödeln trotz Zeitdruck oder werden flippig.

Sie provozieren ständig Ermahnungen, sind übel gelaunt, trödeln trotz Zeitdruck oder werden flippig. Beim Anziehen finden sie ihre Socken nicht, suchen lieber Streit mit der Schwester oder erfinden Spiele mit der Zahnpasta, dem Wasserhahn etc. Viele Eltern müssen tief Luft holen, wenn das „Morgenprogramm“ einmal wieder geschafft ist, sie/er alles mitgenommen und den Schulbus nicht verpasst hat.

Mittags geht das Theater meistens weiter. Max kommt geladen aus der Schule, wirft den Ranzen in die Ecke und motzt erst einmal über das Essen. ADS-Kinder haben oft ein sehr eingeschränktes Repertoire an Speisen, die sie mögen. Nudeln mit Ketchup oder Pizza – und das im täglichen Wechsel. Alles andere, besonders Gemüse, wird mit großem Protest abgelehnt. Das ist in der Regel nicht nur ihr Eigensinn, sondern sie sind in ihrer Geruchs- und Geschmackswahrnehmung sehr empfindlich. Am besten gibt es auch hier eine feste Regel, wie viel und wann man was isst. Diskussionen und Vorträge über eine ausgewogene Ernährung treiben nur die Erregungsspirale in die Höhe, und das Gemüse bleibt trotzdem auf dem Teller liegen. Oft mögen sie lieber Rohkost knabbern. Süßes sollte natürlich erst zum Nachtisch erlaubt werden.

Das Chaos, das ADS-Kinder verbreiten, bringt besonders Mütter auf die Palme. Sie müssen nicht nur das Aufräumen ständig einfordern, sondern auch dafür sorgen, dass ein Schulheft überhaupt Platz auf dem **Schreibtisch** findet und die Hausaufgaben erledigt werden können. Christian hat seinen Schreibtisch einmal fotografiert. Er macht meistens nur am Esstisch seine Hausaufgaben, weil der immer leer geräumt ist und seine Mutter



in der Nähe abrufbar ist. Er kann sie dann schnell fragen, wenn er etwas nicht verstanden hat. Außerdem wird er immer wieder daran erinnert, weiter zu arbeiten, wenn die Ablenkbarkeit wieder dazu führt, dass Gedanken abschweifen oder er zwischen-durch spielt.

Impulsivität und Sprunghaftigkeit stehen Max nicht nur beim Lernen im Weg, sondern auch im Kontakt mit anderen. Er ist oft sehr eigensinnig und diskutiert endlos in Situationen, in denen es unangebracht ist. Er ist sehr reizbar und eckt häufig mit anderen Kindern in seiner Freizeit an. Max hat auch mit seiner kleineren Schwester oft **Zoff**. Manchmal genügt nur ein „doofer Blick“ beim Essen und schon ist wieder Geschrei.

Ist es daher verwunderlich, wenn Eltern auch mal auf der Palme sitzen und **laut** werden? ADS-Kinder testen sehr oft die Grenzen aus, provozieren und scheinen aus Fehlern kaum zu lernen. Regeln muss man zigmal wiederholen und eintrainieren. Der Familienfrieden hängt meist schief. ADS-Kinder sind anstrengend und brauchen mehr Erziehung als jedes andere Kind.

Und abends? Auch wenn der ganze Tag anstrengend war, geht Max in der Regel nicht freiwillig ins Bett. Er mag abends noch spielen, endlos Fernsehen schauen, herumtoben oder... Es gibt eigentlich immer Theater. Max hat noch unglaublich viel Energie und kann nicht zur Ruhe kommen. Viele ADS-Kinder können nicht alleine einschlafen. Mama oder Papa sollen bei ihnen bleiben, etwas vorlesen, sie unterhalten oder auch Ängste vertreiben.



ADS-Kinder leiden unter ihren Misserfolgen

Eltern sind nicht nur als Erzieher, als Manager im Alltag, als Lehrer für die Hausaufgaben und als Schiedsrichter bei Streit gefragt, sondern sie haben auch die Rolle, Frust und negative emotionale Reaktionen aufzufangen. Sie müssen trösten, wenn vieles einfach nicht gut klappt.

Obwohl ADS-Kinder mit Hyperaktivität bei allem schnell sagen „mir doch egal“, leiden sie unter ihren Misserfolgen. Allerdings zeigen sie es nicht immer, sondern sie wirken oft „obercool“. Wenn man sie näher kennenlernt, weiß man, dass sie sehr sensibel und manchmal auch verzweifelt sind. Auch sie möchten erfolgreich sein, einmal Lob und nicht nur den ganzen Tag Ärger bekommen.

Sie registrieren, dass sie manches nicht so gut meistern wie andere. Ihr Selbstbewusstsein leidet besonders, wenn zusätzlich noch eine Teilleistungsstörung, z.B. eine Lese-Rechtschreibstörung ihnen ihr Schülerleben schwer macht. Benjamin hat an einem „Frustrtag“ der Mutter einen Abschiedsbrief geschrieben. Er meinte, dass die Eltern es ohne ihn viel leichter hätten. Ein Glück konnte er getröstet werden und durch die Therapie soviel Hilfe bekommen, dass er mittlerweile sogar das Gymnasium besuchen kann. Er hat Erfolgserlebnisse, und auch die Lehrkräfte sehen, dass er clever ist – auch wenn er in der Rechtschreibung noch nicht perfekt ist.

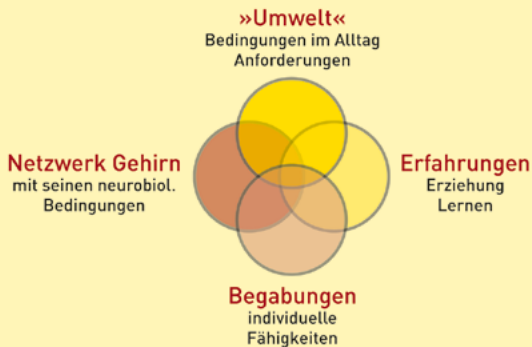


ADS – und das Netzwerk unserer Reaktionen

Wir haben Ihnen die Besonderheiten von ADS-Kindern und ihre Probleme im Alltag und beim Lernen kurz zusammengefasst und anschaulich gemacht.

Jetzt stellt sich die Frage: Wie kann ich mein ADS-Kind effektiv unterstützen? Um passende Antworten zu finden, müssen wir uns zunächst ein Bild über die Bedingungen unseres Verhaltens machen.

Netzwerk unserer Reaktionen



Dazu schauen wir uns die grundlegenden Zusammenhänge unserer Reaktionen und unserer Entwicklung an: Was wir lernen, und wie wir reagieren, hängt von mehreren Faktoren ab. Letztendlich ist jede Reaktion und jedes Lernen von neurobiologischen Bedingungen des Netzwerks Gehirn abhängig, aber auch von unseren bisherigen Erfahrungen und den momentanen Anforderungssituationen. Dies gilt für alle Menschen, natürlich auch für ADS-Kinder.

Wenn wir dieses Netzwerk-Denken auf die ADS-Symptomatik übertragen, verstehen wir, warum ADS mit seinen neurobiologischen, häufig genetisch vorgegebenen Besonderheiten zu vielen unterschiedlichen Problemen führen kann, aber auch mehr oder weniger gut kompensiert werden kann:

- ✓ ADS kann in verschiedenen Lebensphasen unterschiedliche Probleme bereiten. Max kam im Kindergarten gut zurecht, und es gab keinen Grund, sich Sorgen zu machen. Hier durfte er nach Herzenslust herumtoben und „frei spielen“. Das änderte sich erst mit der Einschulung. Weil er nicht zuhören oder abwarten konnte, bekam er in der ersten Klasse Probleme und fiel in seinem Verhalten auf.
- ✓ Es gibt individuelle Unterschiede, sowohl in der Ausprägung von ADS, als auch in den vorhandenen Kompensationsmöglichkeiten. Es gibt Kinder, die haben aufgrund ihrer sehr stark ausgeprägten Aufmerksamkeitsstörung, ihrer hohen Impulsivität und ihrer ständigen motorischen Unruhe schon im Kleinkindalter mehr Probleme als Max.
- ✓ Auch wenn Erziehung nicht die Ursache von ADS ist, kann sich die ADS-Problematik je nach Bedingungen in der Familie oder in der Schule verstärken oder kompensieren. Lernen und „Musterveränderungen im Verhalten“ sind trotz ADS möglich. Sie kosten „nur“ mehr Übungsdurchläufe und mehr Energie.
- ✓ Ein ADS-Kind mit sehr guten kognitiven Begabungen hat meistens nicht sofort Schulleistungsprobleme wie vielleicht ein ADS-Kind mit geringeren intellektuellen Talenten. Es hat kürzere Entschlüsselungszeiten und kann sehr oft richtig „raten“, so dass in den ersten Klassen die ADS-Symptomatik beim Lernen nicht so sehr zum Tragen kommt.

Wir sollten diese Erkenntnisse aus der Neurowissenschaft über das Wechselspiel der Systeme auch bei der Unterstützung von ADS-Kindern nutzen. Wir haben es mit vernetzten Bedingungen zu tun, die wir durch sich ergänzende Interventionen optimieren können.

Wir schauen uns zunächst den Aspekt „Netzwerk Gehirn“ mit seinen neurobiologischen Bedingungen an, um die Grundlagen von ADS besser verstehen zu können. Danach werden Sie erfahren, wie ADS-Kinder ihre individuellen Fähigkeiten nutzen lernen, und wie Erziehung, Erfahrungen und Anforderungen besser aufeinander abgestimmt werden können.

Wir haben es mit vernetzten Bedingungen zu tun, die wir durch sich ergänzende Interventionen optimieren können.

ADS - die neurobiologischen Besonderheiten und die andere Info-Verarbeitung

Was spielt sich eigentlich im Netzwerk Gehirn ab?

Viele von Ihnen kennen ähnliche **Darstellungen** wie diese:

Aber so einfach ist es nicht! Das Gehirn hat zwar verschiedene Fachabteilungen, wie auch eine rechte und linke Hirnhälfte. Aber die Probleme sind nicht dadurch gelöst, dass man die Verbindung zwischen rechter und linker Hirnhälfte aktiviert. Solche und ähnliche Spekulationen sind zur Zeit sehr populär und verleiten uns zu der falschen Annahme, dass viele Hirnfunktionen durch ganz einfache Übungen, wie z. B. Überkreuzübungen, alleine zu optimieren wären.

Unser Gehirn ist in seiner Funktionsweise sehr viel komplexer, und wir haben durch unser Tun Möglichkeiten es zu verändern.

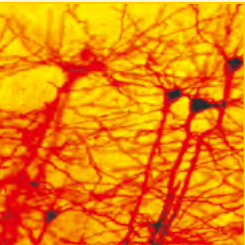


Die 90er Jahre wurden unter Wissenschaftlern als das „Jahrzehnt des Gehirns“ gefeiert. Mehrere Nobelpreise wurden an Wissenschaftler verliehen, die über die Info-Verarbeitung in unserem Gehirn grundlegende Zusammenhänge erforschten. In den Neurowissenschaften macht man sich Gedanken über die Mechanismen, wie Wissen ins Gehirn gelangt und welche Bedingungen Entwicklung benötigt.

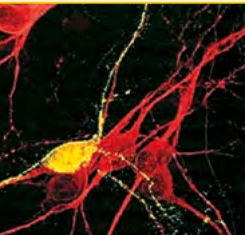
Mit den erworbenen Erkenntnissen über die Grundlagen von Denken, Reagieren und Fühlen sind wir dem „Phänomen ADS“ schon näher gekommen und können dessen Besonderheiten im neuronalen Netzwerk und der Info-Verarbeitung besser verstehen.

Wir haben ein faszinierendes neuronales Netzwerk aus mehr als 100 Milliarden **Nervenzellen**. Jede Nervenzelle kann bis 10.000 Verknüpfung zu anderen Nervenzellen bilden und damit Infos weitergeben. Hochgerechnet bedeutet dies 1 Billiarde Kontaktstellen, die bestimmten Regeln unterliegen, aber extrem flexibel reagieren können.

Häufig benutzte Kontakte verstärken sich und weniger benutzte Kontakte schwächen sich ab. Diesen Prozess nennen wir Automatisieren und Lernen durch **Synapsenmodifikation**. Dies passiert bei jedem Lernprozess. Unser neuronales Netzwerk wird also dadurch beeinflusst, was und wie oft wir etwas tun und welche Verbindungen wir dabei nutzen.



Nervenzelle in Aktion



Fluoreszenz-
mikroskopische
Darstellung einer
Gehirnzelle (Astrozyt)
in Zellkultur, (PD Dr.A.
Derouiche, Institut f.
Anatomie, Dresden)

Was passiert im neuronalen Netzwerk bei ADS?

Die Info-Verarbeitung ist anders.
Schauen Sie sich das Schema an:

Reiz-Response-Schema



Schema aus
„ADS. Das
Erwachsenenbuch“
(ObersteBrink)

Infos, wie z. B. eine Instruktion von der Lehrerin, werden über unsere Sinnesorgane aufgenommen und zunächst im Arbeitsspeicher zwischengelagert. Es sollen aber nur die für die Aufgabe wichtigsten Infos geladen werden, unwichtige sollen herausgefiltert werden. Man nennt diesen Vorgang auch „sich auf eine Sache konzentrieren“ oder „aufpassen, genau hinhören und genau hinschauen“. Die geladene Info wird im Arbeitsgedächtnis für kurze Zeit behalten, um sie zu sortieren und mit schon bekannten Daten aus unserem Langzeitgedächtnis abzugleichen. So können wir uns auf neue Situationen und Aufgaben einstellen, eine gezielte Handlungsplanung entwerfen und entsprechend reagieren.

ADS-Kinder haben hiermit Probleme. Ihre Info-Aufnahme ist der Aufgabe nicht optimal angepasst, d.h. es werden entweder zu viele Daten, auch unwichtige, geladen oder wichtige nicht vollständig erfasst. ADS-Kinder sind sehr sprunghaft und bekommen alles Mögliche mit, aber häufig nicht das Wesentliche.

Zusätzlich arbeitet ihr Arbeitsspeicher nicht optimal. Er hält die Infos nicht lange genug fest, sortiert sie ungenügend oder ist überlastet durch zu viele Infos, so dass es dann oft zu „Datenabstürzen“ kommt. Das bezeichnen wir auch mit den Begriffen „vergesslich oder schlechte Merkfähigkeit“.

So können wir verstehen, warum manchmal Chaos im Kopf von ADS-Kindern herrscht, sie nicht alles mitbekommen, impulsiv und oberflächlich arbeiten oder zerstreut und vergesslich sind.

In längeren Umsetzungsprozessen haben sie Mühe und können nur wenig systematisch und vorausplanend arbeiten und handeln.

Aufgrund dieser anderen Info-Verarbeitung lieben sie es, wenn Daten schnell verarbeitet werden können. Sie sind dann in ihrem Element, wenn sie neue Ideen entwickeln, Brainstorming machen dürfen oder auch in Sekunden-schnelle eine Antwort finden sollen. Deshalb sehen wir auch in den neuro-psychologischen Testungen, dass sie häufig bei mündlichen Aufgaben, die kurze und knappe Instruktionen haben, besonders clever, sehr kreativ wie auch fantasiebegabt sind und gut abschneiden. Aber in längeren Umsetzungsprozessen haben sie Mühe und können nur wenig systematisch und vorausplanend arbeiten und handeln.

Wie werden Aufmerksamkeitsfunktionen und die Info-Verarbeitung im neuronalen Netzwerk gesteuert?

Es gibt bestimmte Neuronenverbände, die diese „**Dirigentenfunktion**“ übernehmen. Der Fachausdruck für den Dirigenten ist „**Exekutive Funktionen**“ in Verbindung mit dem „**Working memory**“ (unserem Arbeitsspeicher oder Kurzzeitgedächtnis).

Der Dirigent verbindet die Funktionen Informationsaufnahme, Sortieren, Behalten, Abgleichen mit vorhandenem Wissen und leitet an die speziellen Verarbeitungszentralen weiter.

Wichtige Dirigentenaufgaben werden durch die Neuro-transmitter – die chemischen Botenstoffe im Gehirn – Dopamin und Noradrenalin gesteuert. Wir wissen, dass der Stoffwechsel von diesen Neurotransmittern bei ADS in bestimmten Hirnregionen nicht optimal ist. Deshalb ist der Dirigent in seiner Funktion beeinträchtigt.

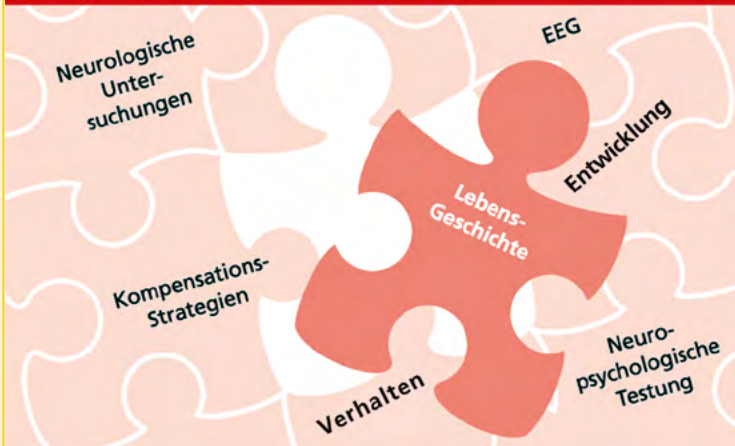
Dies lässt sich mittlerweile in wissenschaftlichen Untersuchungen bildlich darstellen – wie hier in der Positronen-Emissions-Tomographie oder kurz **PET**.



Zametkin et.al. 1990,
Section on Clinical
Brain Imaging,
National Institute of
Mental Health, NIH,
Bethesda, MD 20892.

Das Puzzle: Diagnostik bei ADS

Das Diagnose-Puzzle



Natürlich hat nicht jedes Kind die Diagnose ADS, wenn es manchmal etwas unkonzentriert und unruhig ist. ADS-Kinder haben täglich und in vielen Situationen große Probleme und Beeinträchtigungen auf Grund ihrer Aufmerksamkeitsstörung und ihrer mangelnden Impulssteuerung. Wir können ADS anhand von internationalen und wissenschaftlich anerkannten Diagnosekriterien sicher feststellen. Ob und wie stark die ADS-Problematik und die Besonderheiten der Info-Verarbeitung ausgeprägt sind, welche individuellen Bedingungen vorliegen und welche besonderen Stärken jedes einzelne Kind hat, schauen wir uns in der Diagnostik genau an. Wir müssen sehr viel über die Lebensgeschichte und die bisherigen Entwicklungsschritte erfahren und zusätzlich eine neuropsychologische Testung durchführen.

Wir können ADS anhand von internationalen und wissenschaftlich anerkannten Diagnosekriterien sicher feststellen

Die Puzzlesteine zur Diagnostik bei ADS:

- ✓ die bisherige Lebensgeschichte
- ✓ das Verhalten in verschiedenen Situationen
- ✓ das Wie und Wann der Entwicklungsschritte
- ✓ die Arbeitsstrategien beim Lösen von Aufgaben
- ✓ das Ergebnisprofil der neuropsychologischen Testung
- ✓ die neurologische u. körperliche Untersuchung
- ✓ und eventuell ergänzend:
- ✓ die neurophysiologischen Untersuchungen mit Messung der elektrischen Hirnaktivität (EEG) und der evozierten Potenziale (EP)

Es gibt keinen einzelnen Test, mit dem allein die Diagnose ADS möglich ist. Auch eine elektrische Messung der Hirnaktivität oder einzelne Videoaufnahmen oder nur einzelne psychologische Testergebnisse sind allenfalls Mosaiksteine für die Beurteilung. Wir müssen viele verschiedene Puzzlesteine zusammensetzen, um uns ein Gesamtbild über Ihr Kind machen zu können. Erst dann sind eine Diagnose und eine individuelle Therapieplanung möglich. Ein solches Vorgehen verhindert, dass zu schnell das Verhalten eines Kindes in die „Diagnose-Schublade“ gesteckt wird und beugt vor, dass ADS als Modekrankheit in Verruf kommt. Auf diesem diagnostischen Weg werden natürlich auch andere Ursachen für Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten erkannt.

Der wichtigste Puzzlestein ist das Gespräch über die bisherige Lebensgeschichte. Sie werden zusammen mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt oder PsychologInnen den bisherigen Entwicklungsverlauf, eventuelle Risikobedingungen oder Erkrankungen, das Verhalten Ihres Kindes in verschiedenen Situationen und die aktuelle Problematik Revue passieren lassen.

Wir müssen viele verschiedene Puzzlesteine zusammensetzen, um uns ein Gesamtbild über Ihr Kind machen zu können.