

Dr. med. MEINRAD RYFFEL
Kinder- und Jugendarzt FMH
Kirchgasse 9
3053 Münchenbuchsee

Verträumt und unaufmerksam

Vom Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom (ADS) hört man meist im Zusammenhang mit Hyperaktivität. Das «brave» ADS-Kind fällt weniger auf als der Zappelphilipp, hat es aber nicht leichter, seinen Platz in der Welt zu finden.

TEXT: KÄTHER BÄNZIGER
FOTOS: MAURICE GRÜNIG

Er ist ausgesprochen sensibel und spürt sofort, ob ihn jemand mag oder nicht», sagt Andrea Brüscheiler von ihrem achtjährigen Sohn Loran. «Sehr schwierig zu ertragen sind seine Launenhaftigkeit und seine Wutanfälle.» Bei ihm kämen sie heftiger daher als bei den Gleichaltrigen, und seinen Stimmungen sei er bis heute völlig ausgeliefert. Besonders auffällig ist für Lorans Eltern seine Unfähigkeit, Aufforderungen oder Anweisungen zu befolgen. In der Schule bleibt er manchmal einfach sitzen, nachdem die Lehrerin die Klasse gebeten hat aufzustehen. Dahinter steckt weder Trotz noch Verweigerungshaltung: Loran hat sie einfach nicht gehört. «Vieles vergisst er sofort wieder, nachdem es ihm gesagt wurde», erzählt seine Mutter. «Wenn ich ihm sage, er solle sich ein Glas Milch holen, kann es passieren, dass er mit einem leeren Glas zurückkommt und nicht mehr weiss, was er damit wollte.» Loran ist weder dümmel noch ungezogener als andere Kinder. Aber er verarbeitet Informationen anders als so genannt normale Menschen: Er ist ein ADS-Kind. Für diese neurobiologische Besonderheit in der Informationsverarbeitung verwendete man in der Schweiz lange den Ausdruck POS.

Besser bekannt ist ADS im Zusammenhang mit Hyperaktivität. Doch längst nicht alle Betroffenen stehen dauernd unter Strom. Fachleute teilen das Phänomen darum in zwei Hauptkategorien: ADS mit Hyperaktivität (ADHS) beziehungsweise ohne Hyperaktivität (ADS). Im Vorschulalter fallen ADS-Kinder kaum auf. Sie wirken verträumter als andere, und ihre Eltern klagen oft, sie müssten ihrem Sprössling alles

hundertmal sagen. «Genau das ist manchmal ganz schön anstrengend», sagt Andrea Brüscheiler.

Auf der anderen Seite konnte sich Loran schon sehr früh in ein Spiel vertiefen und ungewöhnlich lange dabei bleiben. Viele Eltern von ADS-Kindern staunen, wie gut sie sich alleine beschäftigen können. Dabei versinken sie aber in eine ganz eigene Welt und sind fast nicht mehr ansprechbar. Stört man sie, reagieren sie unwillig und mitunter sehr ablehnend, so wie diese Kinder sich ohnehin meistens energisch gegen alles stemmen, was ihnen im Moment nicht passt. Schwierig zu ertragen sind auch die heftigen Reaktionen auf Misserfolge.

Im Kleinkindalter gelten unkontrollierte Wutanfälle zwar als normal, aber mit der Zeit bemerken Mütter und Väter, dass die für ein kleines Kind typischen Gefühlsausbrüche und die Impulsivität nicht abnehmen. «Sieht Loran eine Pflütze, kann er sich trotz seiner acht Jahre nicht zurückhalten», sagt seine Mutter. Auch wenn sie ihm keine zwei Sekunden vorher gesagt habe, er dürfe sich auf dem Schulweg nicht von oben bis unten nass spritzen.

Für ADS-Kinder beginnt mit dem Schuleintritt meist eine harte Zeit.

Was dem ADS genau zu Grunde liegt, weiss heute niemand genau. «Die Forschung steckt in den Kinderschuhen», sagt die Psychologin FSP Marie-Anne Rahel. Sicher sei indes, dass von ADS Betroffene eine andere Art haben, Informationen aufzunehmen, zu verarbeiten und abzuspeichern. Im Alltagsleben ist ihr Aufnahmekanal zu weit gestellt. Sie nehmen viel mehr Informationen auf als notwendig und können wichtige nicht von unwichtigen unterscheiden. Dadurch werden sie andauernd

abgelenkt: durch das Fallen eines Bleistiftes, das Geräusch eines Lastwagens, das Singen eines Vogels oder auch durch Gedanken. Bei dieser Flut von Eindrücken wäre ein besonders grosser Arbeitsspeicher hilfreich, doch genau der ist nicht vorhanden. Der Speicher ist sogar kleiner. Dies erschwert neben der Verarbeitung der einströmenden Daten auch scheinbar normale Dinge wie Zeiteinteilung, Vorausplanen oder Übersicht gewinnen.

Andererseits sind ADS-Kinder fähig, ihren Aufnahmekanal ganz eng einzustellen. Im Fachjargon heisst das Hyperfokussieren und bedeutet, dass man sich so intensiv mit etwas beschäftigt, dass man von seiner Umgebung nichts mehr mitbekommt. Im Alltagsleben führt das natürlich häufig zu Problemen: Man nimmt nicht wahr, dass die Lehrerin etwas gesagt hat. Man hört die Mutter erst bei der dritten Aufforderung und diese tönt so genervt, dass sich das Kind unweigerlich fragt, was es falsch gemacht hat. Missverständnisse zwischen ADS-Kindern und ihrer Umwelt sind deshalb an der Tagesordnung.

Chris G. meint nach dreizehn Jahren Zusammenleben mit einer Tochter, die unter ADS leidet: «Als Mutter rennt man andauernd gegen Wände.» Wollte sie Marcelle für nicht erledigte Hausaufgaben zur Rede stellen, bekam das Mädchen einen Wutanfall. «Man konnte gar nicht mit ihr reden.» Strafen quitierte das Mädchen mit totalem Rückzug.

Auffällig war Marcelle schon als Kleinkind, weil sie sehr intensiv und fast andauernd zeichnete. Mit zwei Jahren begann sie, nachts aufzustehen und zu spielen oder zu malen. «Ich habe jedes Ritual versucht, ging zum Kinderarzt mit ihr, aber es war nichts zu machen: Nacht für Nacht erwachte sie und begann zu malen», erinnert sich Chris G. Nach rund zwei Jahren verschwand der nächtliche Spuk so unvermittelt, wie er gekommen war. «Die grossen Schwierigkeiten begannen mit dem Schul-

eintritt», sagt Chris G. Das erklärt Marie-Anne Rahel damit, dass sehr viele Verhaltensweisen von ADS im Kleinkindalter ganz normal scheinen und ihre Schwierigkeiten erst dann zum Ausdruck kommen, wenn sie sich in einem vorgegebenen Rahmen bewegen müssen (siehe auch Interview). Sie sagt: «Für die meisten ADS-Kinder beginnt mit der ersten Klasse die härteste Zeit in ihrem Leben, denn die Schule ist nicht für sie gemacht.»

Zuwendung und Aufmerksamkeit sind besonders wichtig.

Viele scheitern bereits bei der ersten Hürde. Auch Lorans Kindergärtnerin fand, der Junge sei in der Einschulungsklasse besser aufgehoben als in einer Regelklasse. Die Eltern, die diese Einschätzung nicht nachvollziehen konnten, liessen Loran abklären. Weil die Kinderpsychiaterin nichts fand, das gegen die Einschulung sprach,

besucht Loran heute dieselbe Schule wie die Nachbarskinder. Für seine Mutter war der wichtigste Grund, sich gegen die Einschulungsklasse zu wehren, dass Loran als Kleinkind wenig beliebt war im Quartier und lange um einen guten Kontakt mit Gleichaltrigen gekämpft hatte. «Er hat nach wie vor nicht viele Freunde, aber wenigstens kommt er mit den anderen klar», erzählt Andrea Brüscheiler. Auch das ist ganz typisch für ADS-Kinder: Sie haben Mühe, sich Freunde zu machen.

Von Natur aus brauchen sie sehr viel Zuwendung und Aufmerksamkeit. Doch mit ihrem Verhalten erreichen die sensiblen Kinder leider oft genau das Gegenteil. Nach wie vor halten zahlreiche pädagogische Laien, aber auch manche Fachleute ADS-Kinder für schlecht erzogene, vorlaute oder total vernachlässigte Buben und Mädchen. Darum sind Eltern verständlicherweise erleichtert, wenn ein ADS festgestellt wird, das quasi bescheinigt, dass sie nicht versagt haben. «Auf die meisten Mütter und Väter wirkt diese Diagnose sehr beruhigend», beobachtet Marie-Anne Rahel. «Sie wissen, dass sie nicht schuld sind an den Schwierigkeiten, und auch, dass sie mit ihren Problemen nicht alleine sind.»

«In der Schule stossen sie meist an ihre Grenzen»

wir eltern sprach mit der Psychologin Marie-Anne Rahel, die täglich mit ADS-Kindern und deren Eltern arbeitet.

wireltern In der Fachliteratur ist die Rede von fünf bis zwölf Prozent Kindern mit ADS. Wie viele sind es wirklich?

Marie-Anne Rahel Sicher ist ADS die häufigste Diagnose im Kinder- und Jugendalter. Zwölf Prozent scheint mir aber sehr viel. Ich denke, es sind höchstens zehn. Es gibt ausserdem sehr unterschiedliche Schweregrade und eine grosse Dunkelziffer von nicht diagnostizierten ADS-Kindern, die sich irgendwie durchschlagen. Allerdings steigen die schulischen Anforderungen mit jedem Jahr, und es fällt einem ADSler zunehmend schwerer, nicht aufzufallen.

Was passiert, wenn ADS nicht erkannt wird?

Sehr schwierig wird es oft in der Schule. Die meisten Kinder hören dort immer wieder, dass sie mehr könnten, wenn sie nur wollten. Das führt fast unweigerlich zu Selbstzweifeln, manchmal sogar zu Depressionen oder (Auto-)Aggressionen.

In der Fachliteratur wird heute auch immer wieder betont, dass sich ADS nicht auswächst. Wie äussert sich ADS beim Erwachsenen?

Es kann sich mit Depressionen oder auch mit Drogensucht äussern, um nur einige Folgeerscheinungen zu nennen. Etwa die Hälfte aller Betroffenen hat sich irgendwie eingerichtet und übt einen Beruf aus, der ihren Fähigkeiten entspricht. In der Praxis erlebe ich immer wieder Eltern, die sich im Verhalten des Kindes wiedererkennen, weil ADS zu achtzig Prozent vererbt wird.

Ist es denn notwendig, alle Kinder und Erwachsenen gleichzuschalten, damit aus ihnen angepasste Menschen werden?

Natürlich nicht. Aber Tatsache ist, dass ADS-Kinder in der Schule oft an ihre Grenzen stossen und selbst leiden. Es ist keine Krankheit oder Störung, sondern eine andere Art, die Welt zu sehen. Der amerikanische ADS-Spezialist Thom Hartmann hat eine interessante These entwickelt, nach der ADS-Menschen in einer ursprünglichen Gesellschaft die Jäger waren. Dauern hatten

Während Andrea Brüscheiler bei Loran schon bald den Verdacht hatte, dass er ein ADS-Kind sei, kämpfte Chris G. jahrelang gegen etwas Namenloses, Unfassbares. In psychiatrischer Behandlung ist Marcelle zwar seit Jahren, doch die Diagnose ADS wurde erst vor kurzem gestellt. Davor suchten die Fachleute nach einem traumatischen Erlebnis in der Kleinkindzeit. Heute nimmt Marcelle Ritalin. «Die Gegner dieses Medikamentes kann ich nur fragen, was sie tun würden, wenn sie einem Kind mit Ritalin ermöglichen, ein normales Leben zu führen, das ohne dieses Medikament schlicht unmöglich wäre?», erklärt Chris G. «Soll ich ihr etwa die ganze Zukunft verbauen?» Leid tut der dreifachen Mutter vor allem eines: Dass sie ihrer Tochter aus reiner Unwissenheit unzählige Male Unrecht getan hat, sie bestraft statt Verständnis gezeigt hat. «Das hat bei ihr und bei mir Spuren hinterlassen», ist sie überzeugt. □

sie die Ohren und Augen überall und waren fähig, jederzeit zu reagieren. Solche Eigenschaften sind bis heute gefragt, allerdings kaum in der Schule. Und diese Zeit sollte man möglichst unbeschadet über die Bühne bringen.

Wenn nötig mit Medikamenten?

Die Hauptfrage ist immer: Wie gross ist der Leidensdruck des Kindes und seiner Umgebung? Schreibt ein Schüler nur schlechte Noten oder wird er total ausgegrenzt, halte ich es für klüger, Ritalin zu verschreiben, damit sich die Situation entspannen kann. Verhaltenstherapie alleine bringt keine so guten Resultate. Die meisten Kinder sprechen auf das Medikament an, und ich habe nicht den Eindruck, dass in der Schweiz leichtfertig Ritalin verschrieben wird.

Gibt es Alternativen zur medikamentösen Behandlung?

Sehr gute Resultate erzielt man heute mit Neurofeedback. Ich halte diese Behandlungsmethode, die aber noch in den Kinderschuhen steckt, für äusserst vielversprechend.

Die wichtigsten ADS-Symptome

(übernommen aus «DAS ADS-BUCH»)

- Stimmungslabil, schnell auf 180 oder zu Tode betrübt, schnell wieder beruhigt
- Unaufmerksam und ablenkbar
- Hyperaktiv und/oder verträumt
- Schlechtes Selbstwertgefühl
- Impulsiv: handelt ohne nachzudenken, kann nicht abwarten, lebt Gefühle sofort und intensiv aus
- Das Sozialverhalten ist eine Katastrophe: mangelnde Einschätzung von sich selbst und den anderen, Integration in eine Gruppe ist meist schwierig, häufig Aussenseiter
- Vergisst oder verliert oft seine Sachen, schlechtes Kurzzeitgedächtnis
- Typische Lern- und Entwicklungsprobleme sind: auffällige Körperwahrnehmung, auffällige Seh- und Hörwahrnehmung mit Lese- und Schreibproblemen, auffällige Hörwahrnehmung mit Besonderheiten in Sprachentwicklung, -verarbeitung und/oder Rechtschreibschwierigkeiten
- Wirkt zerstreut, chaotisch
- Regeln einhalten ist fast unmöglich, sehr eigensinnig, alles und nichts wird endlos diskutiert
- Arbeitsverhalten ohne Überblick und wenig Strategie, alles wird im letzten Moment erledigt