

Was ist eine Aufmerksamkeitsdefizitstörung?

Von ADS spricht man, wenn ein Kind länger als 6 Monate sowohl im Kindergarten, in der Schule (Gruppensituation) als auch zu Hause durch ausgeprägt unaufmerksames und impulsives Verhalten aufgefallen ist. Kommen motorische Unruhe und übermäßiger Bewegungsdrang (Hyperaktivität) hinzu, dann spricht man von ADHS, einer Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätsstörung. Unaufmerksamkeit, Impulsivität und Hyperaktivität sind die Leitsymptome der Erkrankung.

Typisch ist, dass die Verhaltensweisen weder dem Alter noch dem Entwicklungsstand des Kindes entsprechen und sich nicht von allein wieder bessern. Das auffallende Verhalten tritt also nicht phasenweise auf, sondern ist zeitlich stabil. Erhebliche Teilleistungsstörungen wie eine Lese-Rechtschreibschwäche oder eine Rechenschwäche können außerdem zu Problemen im sozialen Umfeld und zu Leistungsabfall in der Schule führen.

ADS/ADHS: Zwei Formen einer Störung

1. Aufmerksamkeitsdefizit ohne Hyperaktivität (ADS)

Die ADS zeichnet sich durch Unaufmerksamkeit, Impulsivität sowie eher durch eine Aktivitätsverminderung (Hypoaktivität) aus. Man geht davon aus, dass Mädchen von dieser Form häufiger betroffen sind als Jungen.

Kinder mit ADS haben eine mangelnde, nicht altersgemäße Konzentrationsspanne. Sie bringen kein Spiel zu Ende, sind fahrig und zerstreut, lassen oft Sachen liegen, kleinste Anweisungen werden vergessen. Sie haben ein langsames Arbeitstempo und wirken verträumt. Kinder mit ADS werden oft nicht als solche erkannt.

Obwohl das überschießende Verhalten vollkommen fehlt, werden auch Kinder mit ADS oft isoliert, denn auch sie neigen zu Wutanfällen und heftigen Stimmungsschwankungen, sind in der Schule aufgrund der Konzentrationsstörung leistungsschwach und gelten deshalb als dumm und / oder faul

2. Aufmerksamkeitsdefizit mit Hyperaktivität (ADHS)

Viele Eltern beschreiben eine ausgeprägte und sehr lang anhaltende Trotzphase mit häufigen und imposanten Wutanfällen. Das Spielverhalten ist plan- und rastlos, die Ausdauer im Einzel- und Gruppenspiel gering und der Umgang mit Spielzeug sinnwidrig und destruktiv.

Kinder mit ADHS sind im Vergleich zu anderen Kindern häufiger von motorischen Teilleistungsstörungen betroffen.

Die Entwicklung des Sozialverhaltens der Kinder mit ADHS ist gestört. Bei einem Teil der Kinder ist das Verhalten nicht vorhersehbar und kann sich in Aggressionen äußern. Dies kann schließlich dazu führen, dass das Kind zunehmend isoliert wird, keine beständigen Freundschaften hat und nicht zu Kindergeburtstagen eingeladen wird.

In der Schule kommt es infolge der gesteigerten Anforderungen bald zu erheblichen Schwierigkeiten. Das Kind stört anhaltend den Unterricht, zeigt wenig Ausdauer und ist sehr schnell abgelenkt. Es gibt Eltern, die sich nahezu täglich mit den Lehrern auseinandersetzen müssen, weil ihr Kind dazwischen redet, Geräusch produziert, zappelt, den Banknachbarn nicht in Ruhe lässt, Klassenkameraden verletzt. Die Beschwerden nehmen kein Ende.

Auf Ermahnungen reagiert das Kind mit Wutanfällen. Oder es spielt den Klassenclown, um Aufmerksamkeit und Zuwendung zu erhalten. Auch das zieht eine Kette von Ermahnungen und Bestrafungen nach sich. Die Grundstimmung des Kindes ist unglücklich, sein Selbstbewusstsein schwindet.

Bei schwer betroffenen ADS/ADHS-Kindern kommt es oft schon früh zu ausgeprägtem Trotzverhalten, das gemeinsam mit den vielen Misserfolgen und der Isolation unter Gleichaltrigen im Kindergarten oder in der Schule Probleme bereitet.

Kinder und Jugendliche mit ADS/ADHS haben mehrfach gesteigertes Risiko für Unfälle. Immer wieder berichten Eltern von Kindern mit ADS/ADHS über Beinaheunfälle.

Unbehandelte ADS/ADHS-Kinder entgleisen sozial oft schon in sehr jungem Alter, sie beginnen früh Zigaretten zu rauchen oder Alkohol zu trinken. Die Gefahr, drogensüchtig zu werden, ist bei

ihnen höher als bei Kinder und Jugendlichen ohne ADS/ADHS.

Was passiert im Gehirn eines ADS/ADHS-Kindes?

Sowohl bei einer ADS mit Hyperaktivität als auch bei einer ADS ohne Hyperaktivität stehen die Störungen der Aufmerksamkeitsausrichtung und mangelnde Impulshemmung („erst handeln, dann denken“) sowie eine „Reizüberflutung“ im Vordergrund.

Man kann sich das Gehirn eines Kindes mit ADS/ADHS als „Dschungelgehirn“ vorstellen, während Kinder ohne diese Störung eine Art „Informationsautobahn“ im Kopf haben. Bei Kindern mit ADS/ADHS müssen sich Informationen durch viele geschlängelte Pfade kämpfen und gehen dabei teilweise verloren, bevor der Rest über viele Umwege schließlich im Verarbeitungszentrum ankommt. Deswegen vergessen Kinder mit ADS/ADHS aufgenommene Informationen schnell und lernen schlecht aus Erfahrungen.

Wie äußert sich ADS/ADHS?

Durch die Reizüberflutung sind die Kinder – im wahrsten Sinne des Wortes – ständig überreizt und immer an der Grenze ihrer Kraft. Aus diesem Dauerstress resultiert eine sehr geringe Frustrationstoleranz mit starken Schwankungen und heftigen Gefühlsabstürzen.

Viele Kinder mit ADS/ADHS scheinen nicht zu hören, wenn sie angesprochen werden, und Dinge nicht zu finden, auch wenn sie direkt vor ihnen liegen. Kinder mit ADS/ADHS haben in der Regel Schwierigkeiten, in der kontrollierten Abfolge von – im Grunde ganz alltäglichen – Handlungsabläufen, d.h. es fällt ihnen schwer, Handlungen in der durch Eltern oder Lehrer vorgegebenen Reihenfolge auszuführen.

Das Schreiben fällt den Kindern oft sehr schwer. Die Schrift ist schlecht bis unleserlich, das Heft unsauber geführt. Eine Lese-Rechtschreibschwäche oder Rechenschwäche kommt häufig hinzu und kompliziert die Situation weiter. Die Hausaufgaben werden zu einem täglichen Kampf zwischen Eltern und Kind.

Definition: ADS/ADHS

Montag, den 13. September 2010 um 07:14 Uhr - Aktualisiert Montag, den 15. Oktober 2012 um 14:39 Uhr

Die Störung der Aufmerksamkeit und der Informationsverarbeitung führt zu einer Beeinträchtigung von Gedächtnis und Lernen, zu mangelhafter Strukturierung der Aufgaben und schließlich zu Schulversagen. Lern- und Leistungsprobleme sind immer wieder Anlass für Schulwechsel und Klassenwiederholungen.

Unbehandelte Jugendliche mit ADS/ADHS tendieren aufgrund einer möglichen (durch eine ADS/ADHS begünstigten) Störung des Sozialverhaltens zu sozialen Randgruppen. Eltern machen sich in dieser Zeit oft große Sorgen, ihr Kind könne in eine kriminelle Laufbahn oder Suchtkarriere abgleiten. Diese Gefahr ist tatsächlich gegeben, wenn die rechtzeitige Behandlung und stützende Faktoren fehlen.
