

ADS und Hochbegabung – eine Balance zwischen Anspruch und Enttäuschung

Helga Simchen

Dr. H. Simchen hielt diesen Vortrag auf unserem Symposium in Königswinter am 25. März 2006

Hochbegabte Kinder zeichnen sich durch sehr früh entwickelte, weit überdurchschnittliche Fähigkeiten und Interessen aus, worin sie gleichaltrigen deutlich voraus sind. Sie wissen um ihre Fähigkeiten und entwickeln einen hohen Anspruch an sich und an die Personen ihrer Umgebung. Bisher gelten 2-3 Prozent aller Kinder als hochbegabt, d.h. ihr Intelligenzquotient liegt bei über 130 Prozent in Bezug auf einen Durchschnittswert von 100 Prozent.

ADS und Hochbegabung, gibt es das?

Die Spezialisierung vieler kinderärztlicher und kinderpsychiatrischer Praxen für eine intensive, wissenschaftlich fundierte Diagnostik und Behandlung von Kindern, Jugendlichen und deren Eltern mit AD(H)S zeigt immer wieder, dass einige dieser Kinder und Jugendlichen im Verhältnis zur Normalbevölkerung einen höheren Intelligenzquotienten haben. Aber durch ihre zentralnervös bedingten Funktionsstörungen können sie nur selten uneingeschränkt davon profitieren. Das merken sie deutlicher und früher als alle anderen, da sie eine bessere Reflektionsfähigkeit haben. Den täglichen Ansprüchen nicht genügen zu können, trotz intensiven Bemühens, enttäuscht sie immer wieder, bereitet ihnen Stress und wird zur psychischen Belastung. Dabei wird der Leidensdruck immer größer, das Selbstwertgefühl dagegen immer geringer. Der Kampf zwischen Anspruch und Enttäuschung wird zum traumatisch besetzten Konflikt, der unerkannt und unbehandelt zur eigentlichen Ursache einer späteren psychischen oder psychosomatischen Erkrankung wird. Dabei ist das Selbstwertgefühl der wesentlichste



Faktor und somit wird es auch zum Maßstab für die Wirksamkeit der verschiedensten therapeutischen Angebote. Therapie bedeutet für diese hochbegabten Kinder und Jugendlichen das Beseitigen des Konfliktes zwischen ihrem Anspruch und der täglich erlebten Enttäuschung und das Schaffen von Voraussetzungen, damit sie uneingeschränkt über ihre Fähigkeiten verfügen können. Denn sie erwarten und brauchen Erfolge und Anerkennung durch ihr soziales Umfeld, um ein stabiles Selbstwertgefühl aufzubauen.

In der Begabungsforschung ist schon lange eine Gruppe von Kindern und Jugendlichen bekannt, die trotz eines sehr guten Intelligenzquotienten (IQ) in der Schule und später auch im Leben weit unter ihren eigentlichen Möglichkeiten bleiben, deshalb werden sie auch als „Underachiever“ bezeichnet. Als deren Hauptproblem wird bisher noch immer eine Unterforderung angenommen, die bei hoch- und sehr begabten dann zu Verhaltensauffälligkeiten mit Schulversagen, Ängsten, Aggressionen, oppositioneller Verweigerungshaltung und vielen anderen Störungen im Sozial- und Leistungsverhalten führt, häufig be-

gleitet von psychischen Störungen und psychosomatisch bedingten Beschwerden. Es zeigte sich, dass die aufwändige Behandlung mit heilpädagogischen Maßnahmen bisher keine dauerhaften Erfolge brachte. Der Gesellschaft geht dadurch ein großes geistiges Potential verloren und das meist unwiederbringlich. Dagegen wäre eine frühe Suche nach möglichen hirnorganisch bedingten Ursachen und deren frühzeitige Behandlung wesentlich Erfolg versprechender. Frühdiagnose heißt hier Frühförderung und das schon im Kindergarten, um mögliche Störungen in der Wahrnehmungsverarbeitung zeitig zu erkennen und sie schon vor der Einschulung gezielt behandeln zu können, damit die Schulzeit nicht zur traumatisierenden Belastung wird.

Was verstehen wir unter AD(H)S?

AD(H)S ist nicht nur – und somit weit mehr – als ein Zappelphilipp-Syndrom, welches tatsächlich verschiedene Ursachen haben kann. Dagegen ist das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom mit und ohne Hyperaktivität (ADS/ADHS) eine angeborene, neurobiologisch bedingte veränderte Wahrnehmungsverarbeitung mit Beeinträchtigung im Verhalten, in den kognitiven und motorischen Fähigkeiten und auf der Gefühlsebene. Neurobiologisch bestehen eine Unterfunktion im Stirnhirnbereich und eine Dysbalance an Botenstoffen. AD(H)S wird über verschiedene Gene vererbt mit unterschiedlicher Schwere der Beeinträchtigung und sehr variabler Symptomatik. Die wichtigsten Funktionsbeeinträchtigungen des AD(H)S, die jede noch so gute Intelligenz in ihrer Verwirklichung begrenzen und somit die Entwicklung nicht nur von hochbegabten Kindern wesentlich beeinträchtigen, sind:

1. Eine angeborene Filterschwäche aller von der Peripherie aufgenommenen und zum Gehirn weiterge-

- leiteten Wahrnehmungsreize
2. Das Arbeitsgedächtnis wird dadurch überlastet, Aufmerksamkeit und Konzentration können nicht willentlich gesteuert und aufrecht erhalten werden
 3. Durch diese Reizoffenheit wird das Gehirn ständig mit Reizen überflutet, ein Ausblenden unwichtiger Reize erfolgt nicht, was zu Stress und psychischer Belastung führt
 4. Zwischen Kurz- und Langzeitgedächtnis kommt es zu Informationsverlusten, da durch Reizüberflutung und Botenstoffmangel nicht ausreichend Leitungsbahnen ausgebildet werden.
 5. Durch Mangel an stabilen Leitungsbahnen wird die Verfügbarkeit von abgespeichertem Wissen und Gefühlen durch unzureichende Automatisierung erschwert. Erfahrungen können nicht sofort genutzt werden, so dass Gefühlssteuerung und verbale Reaktionen oft spontan und unkontrolliert erfolgen.
 6. Die Selbstmotivation und Ausdauer für Routinetätigkeiten erfordern viel Anstrengung und führen schneller zur Erschöpfung.
 7. Es besteht eine psychomotorische Unruhe und eine schnelle Ablenkbarkeit, die von dem sozialen Umfeld oft falsch gedeutet wird.
 8. Mehrere motorische Bereiche können in ihrer Funktion beeinträchtigt sein und behindern die Wahrnehmungsverarbeitung noch zusätzlich

Unter all diesen Beeinträchtigungen mit unterschiedlicher Schwere leiden diese Kinder und Jugendlichen und ihr Selbstwertgefühl leidet dabei am meisten, da sie sich die Ursache für ihre Problematik nicht erklären können und sich für einen Versager, für „dumm“ halten oder nicht selten befürchten geisteskrank zu werden. Diese angeborene Reizfilterschwäche ermöglicht aber auch und hat den Vorteil, dass bei diesen Kindern sehr viel mehr Nervenzellen erhalten bleiben und ihr Netz an Leitungsbahnen weiter verzweigt ist. Denn je mehr Reize das Gehirn erreichen, umso mehr Nervenzellen bleiben in der frühen Kindheit erhalten. Nur bei guter Reizzuordnung können

sich feste Leitungsbahnen ausbilden. Aber gerade das ist beim AD(H)S beeinträchtigt. Es gibt hier viele verzweigte Bahnen, durch die nur ein Teil der Wahrnehmungsreize wie auf Umwegen ihr Ziel erreichen. Dieses weit verzweigte Netzwerk von Nervenzellen verbindet viel mehr erhalten gebliebene Nervenzellen und ermöglicht das für AD(H)S typische kreative Denken und Handeln. Vielleicht liegt darin auch die bessere Intelligenz der AD(H)S-Betroffenen begründet. Diese ist in Verbindung mit einem verständnisvollen Umfeld ein weiterer wichtiger Copingfaktor, der ermöglicht, bei leichter Symptomatik AD(H)S bedingte Defizite auszugleichen und je nach Anforderung zu kompensieren.

Infolge ihrer besonderen Reizverarbeitung haben Menschen mit AD(H)S immer zu viele Ideen im Kopf und einen divergenten Denkstil. Dagegen fällt es ihnen schwer, bei einem Gedanken zu bleiben und konvergent zu denken. Sie können sich schlecht für eine Sache entscheiden, Prioritäten setzen und eine begonnene Tätigkeit zu Ende bringen.

Das hochbegabte AD(H)S-Kind früh erkennen, um Folgen des Konflikts zwischen Anspruch und Enttäuschung zu verhindern

Schon frühzeitig fällt so manches hyperaktive Kind auf durch seine große Wissbegierde, seinen unermüdlichen Bewegungs- und Beschäftigungsdrang, durch seine fließende Sprache mit großem Wortschatz, seine Kreativität verbunden mit einem unermüdlichen Schaffensdrang. Es will alles wissen und begreift sehr schnell, ist pfiffig, kreativ und merkt sich jede Kleinigkeit. Es ist für alle Aufgaben offen und will aus eigenem Antrieb schon vor der Schule rechnen, lesen und schreiben lernen. Alles deutet auf eine gute Intelligenz hin, die eine erfolgreiche Schullaufbahn mit einem selbstzufriedenen Kind verspricht.

Dagegen wird eine sehr gute Intelligenz bei Kindern mit ADS ohne Hyperaktivität, bei den sogenannten „Träumern“ oder hypoaktiven Kindern nur selten bemerkt, Hochbegabung gar nicht erst vermutet, denn diese Kinder fallen zunächst

überhaupt nicht auf. Sie sind eher schüchtern, äußern manchmal Ängste vor der Schule, vor fremden Kindern und vor der Trennung von den Eltern. Sie scheinen im Begreifen langsam zu sein, im Handeln umstellungsschwer, gegenüber Kritik sehr empfindlich und weinen leicht. Sie beschäftigen sich gern allein, nehmen scheinbar von den Geschehnissen der Umgebung wenig Notiz, träumen vor sich hin und langweilen sich schnell.

Während das hyperaktive Kind durch seine Reizoffenheit und seinen vermeintlich unstillbaren Wissensdrang von seiner ADS-Veranlagung profitieren kann, fordert und fördert sich das hypoaktive Kind von Anfang an viel zu wenig. Seine Intelligenz droht zu „verkümmern“, da sich das Kind vor der Umwelt verschließt, vieles gar nicht wahrnimmt und wenig Kontakte zu Gleichaltrigen sucht.

Beiden Subtypen ist aber gemeinsam, dass diese Kinder, wenn sie über eine sehr gute Intelligenz verfügen, vorhandene Defizite lange Zeit gut kompensieren können, so dass sie vom sozialen Umfeld über längere Zeit unbemerkt bleiben. Manchmal scheint nur ihr eigenartiges Verhalten unverständlich, aber an den Beginn einer möglichen Entwicklungsbeeinträchtigung wird nicht gedacht. Die betroffenen Kinder dagegen bemerken ihr „Anderssein“ meist viel deutlicher und früher als ihre Eltern oder Betreuer. Es verunsichert sie, macht sie aggressiv oder ängstlich. Dies sind meist die ersten Signale einer inneren Verunsicherung verbunden mit Hilflosigkeit, unter denen sehr intelligente Kinder mehr als alle anderen leiden. Psychodynamisch kann man diese auffälligen Verhaltensweisen hochbegabter Kinder mit ADS als Folge einer tiefen inneren Verunsicherung mit Hilflosigkeit auffassen. In ihren Aussagen über Elternhaus und Schule äußern sie ihre Unzufriedenheit. Untersucht man ihr Leistungs- und Verhaltensvermögen, so zeigen sich Defizite, die eindeutig als hirnorganische Funktionsbeeinträchtigung diagnostiziert werden können. Das selbst festgelegte Leistungsniveau kann trotz Hochbegabung bei Kindern und Jugendlichen mit einer

ausgeprägten AD(H)S-Symptomatik unter der zunehmenden schulischen Belastung nicht konstant gehalten und in entsprechend gute Noten umgesetzt werden. Um das zu erreichen bedarf es oft einer enormen Anstrengung, der auf Dauer Grenzen gesetzt sind. So ist es keine Seltenheit, dass selbst hochbegabte Kinder mit AD(H)S und Teilleistungsstörungen in der Hauptschule landen und selbst dort wegen schwerer Verhaltensauffälligkeiten, Lese-Rechtschreib- oder Rechenschwäche auffällig sind und manchmal die Schule ganz verweigern. Damit es nicht so weit kommt, sollte schon vor der Einschulung nach Störungen in der Wahrnehmungsverarbeitung gesucht werden, die die schulischen Fähigkeiten mit Sicherheit beeinträchtigen. Denn die Lese-, Rechtschreib- und Rechenschwäche sind bei Kindern mit AD(H)S die Folge von:

- mangelhafter Konzentration und Daueraufmerksamkeit
- multiplen Störungen in der Wahrnehmungsverarbeitung
- unzureichender Abspeicherung von Gelerntem
- mangelhafter Automatisierung in der Verfügbarkeit von Grundwissen
- schlechtem Selbstwertgefühl
- extremen Gefühlsschwankungen mit stressbedingten Blockaden

Eine Behandlung der AD(H)S-bedingten Teilleistungsstörungen kann rechtzeitig und mit einem multimodalen Therapieprogramm sehr erfolgreich sein. Eine gute Intelligenz in entsprechend gute schulische und soziale Leistungen umzusetzen, erfordert eine genaue, detailgetreue und schnelle Wahrnehmungsverarbeitung mit guter Konzentrationsfähigkeit und der Möglichkeit, auf abgespeichertes Wissen und Erfahrungen sofort zurückgreifen zu können. Das setzt eine Automatisierung in der Wissensverarbeitung voraus.

Intelligenz und Hochbegabung erkennen

Für Intelligenz gibt es unterschiedlich formulierte Definitionen, die sich aber inhaltlich alle sehr ähneln. Stern bezeichnet Intelligenz als die Fähigkeit, abstrakt und analytisch

denken zu können. Er definierte den Intelligenzquotienten (IQ) als das Verhältnis des Intelligenzalters zum Lebensalter mal 100. Das bedeutet, der errechnete IQ ist immer die Intelligenzleistung einer Person zum statistischen Mittelwert seiner Altersgruppe. Der durchschnittliche IQ-Wert liegt also bei 100.

Aktuell ist folgende Definition der Intelligenz als angeborene Fähigkeit zu geistigen Leistungen, mit deren Hilfe neue Aufgaben und Anforderungen optimal gelöst werden durch Erkennen von Gesetzmäßigkeiten und Regeln. Sich also in neuen Situationen und Aufgaben durch das eigene Denkvermögen zurechtzufinden, ohne dass für diese Situation schon spezielle Erfahrungswerte vorliegen.

Die Intelligenz ist in ihrer Verwirklichung abhängig von weiteren Faktoren, die wesentlich von der Schwere der AD(H)S-Symptomatik beeinflusst werden, wie

- der Fähigkeit der Gefühlssteuerung
- der Merkfähigkeit
- der Aufmerksamkeit
- der Fähigkeit sich zu motivieren und Freude am Lösen von Aufgaben
- dem Antrieb und der Eigenmotivation
- der Wahrnehmungsfähigkeit
- dem Sprachvermögen und der Ausdrucksfähigkeit
- dem inneren Drang, alles zu hinterfragen und überall nach Gesetzmäßigkeiten zu suchen
- dem Arbeitstempo und der Arbeitsorganisation
- der altersentsprechenden Entwicklung motorischer Fähigkeiten

Die Intelligenz allein macht aber noch keinen Erfolg, sondern wichtiger ist die emotionale Intelligenz, sie wird als eine übergeordnete Form angesehen. Sie hemmt oder fördert sie und entscheidet, wie man sich motivieren und mit Niederlagen umgehen kann. Diese beiden Fähigkeiten korrelieren mit der Höhe des Erfolges. Aber gerade ihre emotionale Steuerung bereitet den AD(H)S-Betroffenen Schwierigkeiten.

Hochbegabung und AD(H)S – eine Wechselbeziehung mit offenem Ausgang

Als hochbegabt gilt, wer einen IQ von über 130 hat. Hochbegabung wird heute von Talent unterschieden, d.h. Menschen, die in einem Fähigkeitsbereich etwas Außergewöhnliches zu leisten vermögen, müssen nicht hochbegabt sein, sie haben aber ein besonderes Talent oder eine besondere Begabung. Ein Hochbegabter muß aber nicht unbedingt über große Fähigkeiten auf einem Gebiet verfügen.

Was zeichnet hochbegabte Kinder aus? Woran kann man sie erkennen?

- Sie haben einen schnellen, meist frühen Spracherwerb
- Ihre statomotorische Entwicklung ist altersgemäß oder beschleunigt
- Sie haben eine hohe Lerngeschwindigkeit und großes Interesse an Problemlösungen
- Ihre Denkweise ist kreativ und produktiv, sie suchen nach kausalen Zusammenhängen
- Sie beschäftigen sich gern und intensiv mit Symbolen
- Sie haben ein hohes Konzentrations- und Beharrungsvermögen bei meist selbst gestellten Aufgaben
- Sie haben ein gutes Gedächtnis
- Sie sind sensibel und können sich gut einschätzen
- Sie haben einen hohen Anspruch an sich selbst und an alle Autoritäten, wie Eltern und Lehrer
- Sie haben eine gute Urteils-, Kritik- und Wahrnehmungsfähigkeit

Die Intelligenz gilt als ein über weite Lebensabschnitte hinweg stabiles Merkmal. Das ist bei ADS-Kindern nicht immer der Fall, wie sich durch Verlaufsuntersuchungen des Intelligenzquotienten bei Kindern mit ausgeprägter ADS-Symptomatik nachweisen lässt.

Ihre sehr gute Intelligenz wird beeinträchtigt beim ADS mit Hyperaktivität durch:

- verminderte Konzentration und Daueraufmerksamkeit
- geringe Merkfähigkeit

- psychomotorische Unruhe
- emotionale Steuerungsschwäche
- hohe Ablenkbarkeit bei ständiger motorischer Unruhe
- grob- und feinmotorische Beeinträchtigung
- mögliche Wahrnehmungsstörungen
- Teilleistungsstörungen
- Selbstwertproblematik mit der inneren Verunsicherung
- sozialen Kontaktschwierigkeiten mit drohender Ausgrenzung
- ständiges Gefühl, nicht verstanden zu werden

Die sehr gute Intelligenz beim ADS ohne Hyperaktivität wird beeinträchtigt durch:

- die innere Unruhe mit hoher Ablenkbarkeit
- zu langsames und umstellungerschwertes Denken
- Selbstbesuldigungen und schlechtes Selbstwertgefühl
- Ängste und Probleme in der sozialen Eingliederung
- mangelnde Fähigkeit, sich zu entscheiden und eine Arbeit beginnen zu können
- viel zu langsames Arbeitstempo mit erhöhter Fehlerquote
- Abgleiten ins Träumen

Diese hypoaktiven Kinder reagieren vorwiegend introvertiert und bekommen frühzeitig psychosomatische Beschwerden, deren Hintergrund ungelöste Konflikte sind. Sie halten sich für Versager und flüchten in eine Traumwelt. Erst nach erfolgreicher Behandlung, die bei schwerer Beeinträchtigung durch die ADS-Problematik fast immer eine Gabe von Stimulanzien erforderlich macht, können diese Kinder von ihrer sehr guten Intelligenz profitieren und die von ihnen so lang ersehnte Anerkennung bekommen.

Die hyperaktiven Kinder und Jugendlichen dagegen lernen zeitig, die Verantwortung für ihre Probleme anderen zuzuschreiben. Sie reagieren sich aggressiv nach außen ab und leiden oft weniger unter ihrem Verhalten als ihre Umwelt.

Die Stimulanzienbehandlung gleicht die angeborene Funktionsstörung

im Stirnhirnbereich und den Mangel an Botenstoffen bei der Reizverarbeitung aus. Sie kann niemals die Intelligenz als solche verbessern, macht sie aber beim AD(H)S für den Betroffenen wieder verfügbar. Verlaufsbeobachtungen zeigen, dass bei Nichtbehandlung ein Abfall des IQ bis zu 15% eintreten kann, dass aber umgekehrt bei Stimulanzienbehandlung ein Anstieg des IQ in der gleichen Größenordnung erwartet werden kann. Wahrnehmung, Merkfähigkeit und die emotionale Steuerung verbessern das innovative Denken dieser Kinder. Sie genießen wieder Anerkennung und Erfolg was zur Leistung motiviert.

Hochbegabung und Unterforderung

In der Schule und auch schon im Kindergarten sind hochbegabte Kinder oft unterfordert. Sie sollten vorzeitig eingeschult werden, evtl. eine Klasse überspringen und wenn möglich, eine Schule besuchen, die Förderprogramme für hochbegabte Kinder anbietet. Sie brauchen außerdem eine kontinuierliche, strukturierte und fördernde Beschäftigung für den Nachmittag. Die Symptomatik der Unterforderung kann oberflächlich betrachtet dem AD(H)S sehr ähnlich sein, die nötigen Konsequenzen wären dann jedoch ganz andere. Bisher wird bei einem hochbegabten Kind, das unkonzentriert ist, sich langweilt, den Unterricht stört, gute Denkleistungen erbringt, aber schlechte Noten in den Arbeiten schreibt, noch viel zu oft eine Unterforderung vermutet, wo es sich in Wirklichkeit um eine AD(H)S-Problematik handelt. Hier sind professioneller Rat und eine entsprechende Diagnostik erforderlich.

Diagnostik bedeutet folgende Fragen zu beantworten:

- Warum ist das Kind auffällig?
- Wie ist sein soziales Umfeld?
- Wie psychisch stabil ist es?
- Wie ist seine Intelligenz?
- Hat es Wahrnehmungsstörungen
- Liegt ein Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom vor?

Wenn im Intelligenztest, z.B. im HAWIK, eine große Diskrepanz zwischen

den Werten im Verbal- und Handlungsteil besteht, sollte an das Vorliegen von Wahrnehmungsstörungen gedacht werden. Eine der häufigsten Ursachen für einen deutlich niedrigeren Handlungsteil sind Störungen der Wahrnehmungsverarbeitung, wie sie bei AD(H)S-Kindern trotz guter oder sehr guter Intelligenz in typischer Weise gefunden werden.

Gerade hochbegabte und sehr intelligente Kinder mit einem AD(H)S merken sehr zeitig die Diskrepanz zwischen dem, was sie vom Kopf her alles erfassen und wissen und dem, was sie auf Anforderung zu Papier bringen können. Sie merken, dass sie anders wahrnehmen, anders im sozialen Umfeld reagieren und dass ihnen oft in wichtigen Situationen die richtigen Worte fehlen. Unter dieser Diskrepanz zwischen hohem Selbstanspruch und durch ständige Enttäuschung verunsichert, reagieren sie darauf aggressiv gegen sich und andere oder sie resignieren, entwickeln Ängste und flüchten in frühere Entwicklungsstufen zurück.

Das kann z. B. bedeuten, dass sie beginnen einzunässen, in Babysprache verfallen oder immer auf dem Schoß der Mutter sitzen wollen und klammern. Niemand würde hier ein hochbegabtes Kind vermuten.

Je intelligenter diese Kinder sind, um so mehr leiden sie. Leiden heißt hier, dass ihr Selbstwertgefühl immer schlechter wird, da sie sich chronisch unverstanden fühlen und zum Außenseiter werden. Die psychische Belastung auf Dauer kann Ausgangspunkt und Ursache späterer psychischer Erkrankungen sein, wie Depressionen, Angststörungen, Zwänge, Suchtverhalten mit Dissozialität oder auch Autoaggressionen und Essstörungen. Eine kritische Zeit für die psychische Dekompensation dieser Kinder ist die Pubertät.

Was wäre zu tun?

Eine rechtzeitige Diagnostik und Behandlung könnte dazu verhelfen, die sehr gute Intelligenz dieser Kinder und Jugendlichen für sich und der Gesellschaft nutzbar zu machen. Je zeitiger ihr AD(H)S erkannt und behandelt wird, umso weniger leidet ihr Selbstwertgefühl. Sehr viele hochbegabte Kinder haben Teilleis-

tungsstörungen, wie Lese-, Rechtschreib- oder Rechenschwäche. Hier sollte ebenfalls an ein AD(H)S mit ausgeprägten Wahrnehmungsstörungen gedacht werden wie bei allen Problemen im Leistungs- und Verhaltensbereich dieser Kinder und Jugendlichen. Die Symptome des AD(H)S können so verschieden sein und werden durch eine sehr gute Intelligenz lange kompensiert. Bis es einmal und dann meist alle überraschend zu einer völlig unerwarteten Reaktion der Betroffenen kommt, z. B. Panikattacken, Blackout-Reaktionen, Angst- und Zwangsstörungen oder sogar Suiziddrohungen. Denn je intelligenter ein Kind oder ein Ju-

gendlicher ist, umso mehr leidet er unter seinem Unvermögen diese nicht ausleben zu können.

Die Unterforderung als Ursache für Auffälligkeiten im Leistungs- und Verhaltensbereich von sehr oder hochbegabten Kindern sollte immer öfter hinterfragt werden und ein AD(H)S mit multiplen Wahrnehmungsverarbeitungsstörungen ausgeschlossen werden. Dann wären die therapeutischen Möglichkeiten und damit die Lebensperspektive dieser Kinder und Jugendlichen um vieles besser. Es sollte nach den eigentlichen Ursachen gesucht werden und nicht nur die Behandlung von Symptomen erfolgen. ←

*Dr. Helga Simchen, Mainz,
Kinderarzt/Kinderneuro-
loge/Kinder- und Jugend-
psychiater, Tiefenpsycho-
logische Psychotherapie/
Verhaltenstherapie/
Systemische Familien-
therapie/Hypnose*