

ADHS und sensomotorische Störungen – eine neue Störung?

Seit Ole eingeschult ist, ist unser Familienleben ein Albtraum. Dabei hofften wir, es würde endlich besser werden. Seit drei Jahren geht er zur Ergotherapie, vorher ein Jahr Krankengymnastik. Wir haben wirklich alles gemacht, stöhnt die Mutter von Ole.

Die Schullust verlor Ole, inzwischen acht Jahre, schnell; nach wenigen Wochen war ihm klar, der Kindergarten war besser. So lange still sitzen, ist nichts für ihn. Und dann auch noch diese Buchstaben – die anderen erlernen sie viel schneller, er wird gar nicht fertig mit den Aufgaben, sein Arbeitszettel kommt immer mit vielen roten Kommentaren zurück und nie ein Smiley. Die anderen nennen ihn Schlappsack. Turnen macht auch keinen Spaß: er sitzt immer als letzter noch auf der Bank, wird nicht ausgewählt; die anderen lachen, wenn er sich mit der Rolle abmüht; Handstand geht gar nicht; beim Fußball soll er jetzt ins Tor; das fülle er ja fast auch schon aus. Und zu Hause geht es dann weiter: Die Mutter will immer wissen, was er in der Schule gemacht hat; ihm fällt nichts ein. Und die Hausaufgaben strecken sich endlos hin – oft bis abends – und am nächsten Morgen geht alles wieder von vorne los. Ferien sind ok; aber seit seine Mutter ihm verboten hat, sich Videofilme anzusehen und fernzusehen, wird es schnell langweilig. Da ist keiner, mit dem er spielen könnte; die sind alle schon verabredet. Lego bauen hat ihm immer viel Spaß gemacht – aber in der letzten Zeit auch nicht mehr. Jetzt hat er auch keinen freien Zugang mehr zu dem Naschkram – seine Mutter versteckt ihn. Meistens findet er aber doch alles – das gibt dann Ärger.

Die Mutter erlebt ihren Sohn seit Einschulung zunehmend aggressiv, schnell gereizt. Bei Kleinigkeiten bekommt er Wutanfälle. Die Hausaufgaben sind ein ständiger Machtkampf. Seit sie den visuellen Medienkonsum und das Naschen eingeschränkt hat, gibt es noch mehr Streit. Und er war doch vorher so ein fröhlicher Junge. Er sei willig zu allen Therapien mitgegangen: zunächst Krankengymnastik, nachdem er mit 18 Monaten noch nicht lief. Hier habe er schnell das Laufen gelernt, sei aber häufig gestürzt. Auch jetzt nehme er noch alle Tischdecken und Türkanten mit. Er habe jetzt aber weniger blaue Flecken. Die Sprache war auch verzögert. Gegessen habe er lange wie ein Schwein. Nach dem Essen war immer Kleiderwechseln und Waschen angesagt. Noch jetzt vergehe selten ein Tag, an dem er nicht etwas umstoße. Daran habe auch die Ergotherapie nichts geändert. Sie sei schon lange zu Plastikgeschirr übergegangen. Und langsam sei er. Sie müsse ihn immer antreiben. Er brauche morgens Stunden, um in die Gänge zu kommen. Hausaufgaben beginne er nur auf Druck,



Dr. med. Kirsten Stollhoff

unterbreche sie aber oft, weil er Hunger habe, weil er auf Toilette müsse; ihm falle immer etwas ein. In den Ferien erkenne sie ihren Ole wieder. Dann würden sie viel lachen, Lego spielen. Dann würde er auch wieder mehr kuscheln. Ihr mache aber auch Sorge, dass Ole zunehmend Außenseiter würde. Zu Beginn hätte er noch Einladungen gehabt, aber jetzt schon lange nicht mehr. Zu seinem Geburtstag seien nur drei Kinder gekommen und Ole hätte immer abseits gestanden.

Bei der neurologischen Untersuchung fällt auf, dass Ole ungeschickt im Bewegungsablauf und der Koordination ist. Der Krafteinsatz ist undosiert, das Bewegungsbild sieht unrund aus. Aufträge müssen wiederholt werden. Er fragt viel nach, vergisst Teile des Auftrages, benötigt für alles viel Zeit. Er ist jedoch kooperativ, versucht auch für ihn schwierige Übungen, gibt aber schnell auf. Auf dem Stuhl rutscht er hin und her. Beim Malen hält er den Stift verkrampt, fällt dann mit dem Kopf auf die Schreibunterlage.

Die Entwicklungsanamnese, die von Lehrern und Eltern ausgefüllten Fragebögen sowie die Verhaltensbeobachtung ergeben die Diagnose ADHS (Aufmerksamkeitshyperaktivitätsstörung) mit wenig ausgeprägter Hyperaktivität. Die neuropsychologischen Testergebnisse bestätigen diesen Verdacht mit deutlich verlangsamter Verarbeitungsgeschwindigkeit und erniedrigtem Arbeitsgedächtnis.

Aber Ole hat nicht nur ADHS. Er hat deutliche Schwächen in der Körperwahrnehmung mit undosierter Fein-/Grobmotorik sowie Gleichgewichtsproblemen. Und auch Sekundärstörungen beginnen: Die fehlende soziale Integration, die häufigen Misserfolge führen zu Störungen des Sozialverhaltens und zu oppositionellem Verhalten. Die familiären Ressourcen scheinen erschöpft. Die Mutter wird bereits wegen Depressionen behandelt.

ADHS + sensomotorische Störungen – eine Rarität?

Schon 1983 hat Gilbert das Störungsbild beschrieben und es als **DAMP (deficit attention motor perception)** bezeichnet (**s. Tab. 1**). Seine Arbeitsgruppe untersuchte Kinder mit