

Was hat mein Kind – Hochbegabung oder AD(H)S oder beides?

Haben Sie inzwischen auch davon gehört? Angeblich ist für viele Hochbegabte das eine typisch und für viele AD(H)S-Kinder das andere auch: Medien verbreiten gern den Mythos, dass Hochbegabte – gewissermaßen als Ausgleich für ihre überdurchschnittlichen intellektuellen Fähigkeiten – in anderen Bereichen „Defizite“, z. B. ADS oder AD(H)S aufweisen. Wenn man allerdings saubere Definitionen beider Begriffe sucht, dann wird man diese in den Medien nicht finden. Denn genau genommen sind auch Wissenschaftler noch dabei, sowohl die Hochbegabung als auch AD(H)S genauer zu untersuchen. Und die seriösen unter ihnen halten sich sehr wohl damit zurück, Zusammenhänge zwischen diesen beiden Erscheinungen zu behaupten, die sie bisher gar nicht beweisen können.

Wenn man die (niemals fehlerfreie) Statistik bemüht, so erfüllen etwa 2 - 3 % einer Bevölkerung das Kriterium für Hochbegabung und schätzungsweise 3 - 10 % aller Kinder zeigen Symptome im Sinne einer AD(H)S¹. Wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit, dass beides gleichzeitig auftritt? Dazu gibt es vorläufig keine stichhaltigen Analysen. Und das aus einem einfachen Grund: Es ist zu vermuten, dass nur etwa 3 - 10 % aller Hochbegabten auch AD(H)S haben oder umgekehrt, nur 2 - 3 % aller AD(H)S-Betroffenen auch Hochbegabte sind. Das heißt also, es gibt nur eine geringe Anzahl von Personen, die möglicherweise beide Phänomene in sich vereinen. Und die zu finden ist ein gewaltiger Aufwand, wenn man ganz sicher herausfinden will, ob Hochbegabung und AD(H)S generell zusammenhängen.

Viel einfacher ist es da, im konkreten Einzelfall genauer hinzuschauen. Also bei verhaltensauffälligen Kindern eine Intelligenz- UND eine AD(H)S-Diagnostik zu machen, um individuelle Lösungen zu konzipieren. Nur so kann man die passenden Therapie- und Trainingsprogramme finden, die den Betroffenen wirklich helfen und sie weder unter- noch überfordern.

Die einfache Vermutung (leider oft von übereifrigen oder genervten Erziehern, Lehrern oder Eltern aufgestellt und mit Nachdruck als Wissen vertreten) hilft hierbei gar nicht. Wenn ein Kind als „anders“ auffällt, wäre da zunächst einmal zu klären, ob tatsächlich etwas anders ist, was eigentlich anders ist und in welchem Maße es anders ist. Denn das Wissen darüber, was in welchem Alter normal und gesund ist, ist nicht wirklich weit verbreitet.

Einzelkinder, die keine Kita besuchen, werden selten mit anderen Kindern des gleichen Entwicklungsalters verglichen. Selbst in der Kindergruppe sind Entwicklungsunterschiede, die im Vergleich der Kinder untereinander auf-

fallen, etwas Normales. Denn: Entwicklungsalter ist nicht das Gleiche wie kalendarisches Alter. Seriöse Ärzte, Pädagogen, Psychologen usw. gehen immer davon aus, dass es Entwicklungs-Phasen gibt. Also mehrere Monate/Jahre umfassende Zeiträume, in denen jeder Mensch bestimmte Fähigkeiten und Merkmale entwickelt. Und gerade im Kindesalter gibt es zum Teil große Entwicklungsunterschiede bei Gleichaltrigen, die völlig normal sind. Unsere Entwicklung hängt nun mal von einer Vielzahl sehr verschiedener biologischer und sozialer Faktoren ab, deren Wirkung wir längst nicht in jedem Falle kennen. Deshalb kommt es bedauerlicherweise immer wieder vor, dass Kinder als hochbegabt angesehen werden, nur weil sie ihren Altersgenossen ein wenig voraus sind. Und ebenso bedauerlich ist es, wenn Kinder als konzentrationschwach und hyperaktiv eingestuft werden, nur weil ihre Neugier schwer zu befriedigen ist, sie hartnäckig auch „unpassende“ Fragen stellen oder nicht leicht Ruhe geben.

Vorsicht also mit zwar wohlmeinenden aber auf unsicherem Wissen beruhenden Einschätzungen: So wie Sie sich von Ihrem Gartennachbarn nicht am Herzen operieren lassen sollten, nur weil sie ihn kennen und er gut mit der Rosenschere umgehen kann, so sollten Sie sich auch mit der Einschätzung der Entwicklung Ihres Kindes lieber an Spezialisten wenden.

Denn nur eine Differentialdiagnostik kann abklären, ob Hochbegabung und AD(H)S gleichzeitig vorliegen. Die Symptome für beides können sich sehr ähnlich sein. Der Spezialist kann unterscheiden, worum es sich handelt. Und nur dann können auch sinnvolle Maßnahmen gefunden werden.

Einfach anzunehmen, dass Hochbegabung eine wünschenswerte Erklärung für das AD(H)S-typische Verhalten sein kann, ist wenig hilfreich und eher irreführend.

Falls nämlich bei einem AD(H)S-Kind eine vermeintliche Hochbegabung fälschlicherweise durch spezielle Begabungsförderprogramme unterstützt werden soll, kann schnell das Gegenteil eintreten: Der Druck wird zu groß, die Erfolgserlebnisse bleiben aus, es werden eher zusätzliche Misserfolge erlebt und das Selbstbewusstsein sinkt. Und in der Folge sinken auch der Lebensmut, die Selbstkompetenz und die Leistungsfähigkeit. Es wird eben alles „schlimmer“.

Oder wenn – im umgekehrten Fall – bei einem hochbegabten Kind ein falsch vermutetes AD(H)S behandelt wird, es also mit Aufmerksamkeits- und Konzentrationsübungen traktiert wird für etwas, das es längst kennt, begriffen hat und auch kann, aber eben gerade jetzt und gerade hier