

Die Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS), früher „Hyperkinetisches Syndrom“



Dr. Klaus Skrodzki

ADHS als Modekrankheit?

ADHS scheint in der Öffentlichkeit aber auch in Pädagogik, Psychologie und sogar bei den Krankenkassen zur umstrittensten Störung des Kindes- und Jugendalters zu werden. Überall wird davon geredet, heftige Richtungskämpfe ausgefochten und die Medien tun das ihre dazu, um durch Mischung von geschickt recherchierten Sendungen und Sensationsshows ohne sachlichen Hintergrund noch mehr Verwirrung zu stiften. Sekten machen sich breit und bieten ihr Heil an, um problembeladenen Eltern auch noch Geld aus der Tasche zu ziehen. Handelt es sich um eine ähnliche Erkrankung wie bei der sogenannten „Hysterie“, die im ausgehenden 19. Jahrhundert zur vermeintlich häufigsten Krankheit, ja fast zur Volksseuche der Frauen wurde. Heute existiert sie nicht mehr und wenn wir davon lesen, können wir nur den Kopf schütteln darüber, wieviel Zeit und Arbeit in eine „eingebildete Krankheit“ gesteckt wurde. Sollte es sich bei der Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätsstörung um eine ähnliche Zeiterscheinung, um eine Modekrankheit der Kinder handeln?

Versuchen wir Beispiele, Hypothesen, Beschreibungen und Fakten zusammenzutragen, um ein einigermaßen realistisches Gesamtbild zu erstellen, immer in dem Bewusstsein, dass wir nur ein Abbild unseres derzeitigen Wissens aufstellen können.

Zum praktischen Erscheinungsbild:

Bevor morgens ihre 2. Schulstunde beginnt, beklagen sich einige Schüler der Klasse über Thomas, er würde ihnen die Mütze herunterreißen!

8:50 Uhr: Thomas dreht sich verkehrt herum und schreit laut.

8:51 Uhr: Er rutscht auf seinem und dem freien Nachbarstuhl hin und her, steht auf und schiebt die Stühle wie Kinderwagen vor sich her.

8:52 Uhr: Er dehnt einen Gummi zwischen beide Hände und spielt damit.

8:53 Uhr: Er ruft grundlos den Namen eines Mädchens.

8:55 Uhr: Er legt sich auf den Tisch.

8:56 Uhr: Er spielt wieder mit dem Gummiring und zielt auf Kinder. Nach einer Mahnung, den Gummi herzugeben, schiebt er ihn in den Ranzen.

8:58 Uhr: Thomas steht auf und schlägt um sich. Er zieht Grimassen dazu.

8:59 Uhr: Er durchwühlt grundlos seinen Ranzen.

9:10 Uhr: Er steht auf und schlägt Charlotte.

9:15 Uhr: Thomas fällt vom Stuhl.

9:22 Uhr: Thomas schlägt Anna ohne ersichtlichen Grund, rennt im Klassenzimmer herum und wischt Tische ab.

9:25 Uhr: Er schlägt mit Fäusten auf Markus, rauft mit ihm.

9:27 Uhr: Thomas schiebt seinen Tisch den vor ihm sitzenden Kindern in den Rücken, dann schiebt er seine Knie zwischen Stuhl und Tischkante hoch.

9:30 Uhr: Er legt die Beine auf den Stuhl Rücken, dreht der Tafel den Rücken zu.

9:32 Uhr: Thomas steht auf und schreit plötzlich: „Superman“.

9:34 Uhr: Thomas zieht Grimassen und legt sich auf seinen Tisch.

9:35 Uhr: Ende der Stunde und man hört förmlich das Aufatmen der Lehrerin.

Kinder mit einer ADHS fallen überall aus dem Rahmen, nicht nur in der Schule, sondern meist auch im häuslichen Milieu und im sozialen Umfeld. Meist störend bereiten sie Eltern, Erziehern, Umwelt und nicht zuletzt sich selbst erhebliche Schwierigkeiten.

Um das Ausmaß der Störungen quantifizieren zu können wurden verschiedene Fragebögen eingeführt.

Wenn also folgende Dinge auffallen, sollte man an das Krankheitsbild denken und Abklärung anstreben:

- Extreme motorische Unruhe (Hyperaktivität)
- Unaufmerksamkeit, ständiges Träumen, vermehrte Ablenkbarkeit
- Übermäßige Impulsivität (Wutausbrüche, vermehrte Reizbarkeit)
- Übermäßiges Störverhalten
- Auffallende Langsamkeit bei der Aufgabenlösung
- Frustrationsintoleranz
- Auffallende Diskrepanz zwischen der offenkundigen Intelligenz und der Leistung

Nicht alle genannten Verhaltensauffälligkeiten müssen nebeneinander bestehen und ebenso wenig müssen alle Auffälligkeiten gleich stark ausgeprägt sein. Die große Variation in Qualität und Quantität des Erscheinungsbildes