

ADHS im Jugend- und Erwachsenenalter

Was wurde aus Zappelphilipp als er erwachsen war?

Von Dipl.-Psych. Helena Harms

Lange Zeit ging man davon aus, dass das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom, kurz ADHS, eine Kinderkrankheit ist. Die betroffenen Kinder entwickeln sich zwar häufig zu „schwierigen“ Jugendlichen, diese zeigen aber meistens keine klassischen Symptome der Hyperaktivität: Sie klettern nicht und rennen nicht umher, richten kein Chaos an, auch die typischen Unfälle im Sinne von Zappelphilipp werden eher selten. Der innere Bewegungsdrang wird in der Pubertät in neue Bahnen gelenkt. Heftiges Gestikulieren, häufiger Positionswechsel beim Sitzen, die Gewohnheit, ständig mit den Fingern zu trommeln oder mit kleinen Gegenständen wie Schlüsselanhänger zu spielen – diese Anzeichen der motorischen Unruhe sind nur noch für das geschulte Auge erkennbar. Dafür geraten andere Symptome in den Vordergrund. Jetzt sorgen Impulsivität und Aufmerksamkeitsstörungen für neue Probleme, deren Zusammenhang mit ADHS wird aber häufig übersehen.

In der Grundschulzeit brauchen Kinder mit ADHS besonders viel Unterstützung beim Strukturieren der eigenen Aktivitäten. Die meisten Familien passen sich diesen Anforderungen an. Die beginnende Pubertät bringt die eingespielte Rollenverteilung durcheinander. Die ADHS-Jugendlichen erleben immer wieder, dass sie von ihren Eltern besonders streng kontrolliert werden und wehren sich vehement dagegen. Schon im Kleinkindalter neigen die betroffenen Kinder dazu, sich mit viel Energie gegen elterliche Forderungen durchzusetzen. Im Jugendalter verstärkt sich diese Tendenz. Vor allem direkter Druck löst meistens heftige Gegenreaktionen aus. Auf diesem Weg müssen sie jedoch häufiger als Gleichaltrige Niederlagen einstecken. Ihre Ungeduld, Unbeständigkeit, Organisationsdefizite und starken

Stimmungsschwankungen führen immer wieder dazu, dass sie den eigenen Erwartungen nicht genügen. Die Schere zwischen Vorstellungen und Realität geht immer weiter auseinander. Steigende Anforderungen an passive Aufmerksamkeit sorgen für zusätzlichen Frust. Sowohl in der Schule als auch im Freundeskreis wird nun automatisch davon ausgegangen, dass der Jugendliche über längere Zeit ruhig bleiben und zuhören kann. Dies ist bei den Betroffenen häufig nicht der Fall. Die Jugendlichen fühlen sich überfordert, hilflos und von allen Seiten missverstanden. Zweifel an sich selbst, der die Betroffenen ihr ganzes Leben lang begleitet, ist oft die Folge dieser Entwicklung.

Heranwachsende Menschen gehen mit dieser Situation sehr unterschiedlich um. Die einen ziehen sich zurück, stumpfen scheinbar ab und geben eigene Ansprüche und Pläne auf, um weitere Misserfolge zu vermeiden. „Null-Bock-Syndrom“ ist eine treffende Bezeichnung für diese Haltung. Andere greifen auf skurrile soziale Rollen, zum Beispiel Klassenclown, zurück oder werden aggressiv. Wiederum andere versuchen die innere Spannung abzubauen und „sich selbst zu beweisen“, indem sie gefährliche Situationen suchen.

Ein spezifisches Bild eines ADHS-Jugendlichen gibt es nicht. Auch Gleichaltrige ohne ADHS reagieren häufig wie oben beschrieben. Zudem entwickeln sich hyperaktive Kinder nicht selten zu unauffälligen Jugendlichen.

Das Geheimnis einer erfolgreichen Bewältigung liegt in der Entwicklung sozialer Kompetenz. Kinder, die aufgrund ihrer ADHS-Symptome schon in der Grundschule von der Gruppe ausgeschlossen und in langwierige Konflikte mit Erwachsenen verwickelt sind, haben als Jugendliche eine besonders schwierige Entwicklung vor sich. Diese brechen viel häufiger als die Gleichaltrigen die Schule ab, greifen auf Alkohol oder Drogen zurück.

Soziale Anpassung bleibt auch im Erwachsenenalter für viele ADHS-Betroffene ein wichtiges Thema. Ungeduldig, reizbar, leicht frustriert – so werden sie häufig von ihrer Umwelt erlebt. Starke Stimmungsschwankungen und geringes Selbstwertgefühl sind meistens Probleme, mit denen sie zu kämpfen haben. Langes Zuhören fällt vielen immer noch sehr schwer. Die einen schweiften dabei in ihre

Tagträume ab, die anderen unterbrechen ihr Gegenüber ständig. Die Kollegen ärgern sich häufig über deren chaotischen Arbeitsstil, die Angehörigen darüber, dass Freizeit mit verschiedensten Aktivitäten voll gepackt wird. Ständige Konflikte sind in dieser Situation vorprogrammiert, mindestens so lange, bis die Betroffenen das Problem erkennen und Gegenstrategien entwickeln. Zum Beispiel:

- sämtliche Termine für sich eine halbe Stunde früher eintragen als diese vereinbart sind, um ständige Verspätungen zu vermeiden, nach Möglichkeit unscharfe Zeitpunkte verabreden. „Ich komme zwischen zehn und halb elf vorbei“;
- Einen Teil der Aktivitäten für sich allein einplanen, sich bewusst machen, dass andere ihr gutes Recht auf Pausen haben;
- Die Aussagen anderer Menschen gedanklich strukturieren und anschließend auf den Punkt bringen: „So wie ich Sie verstanden habe, schlagen Sie vor...“

Häufig finden die Betroffenen einen Bereich, in dem sie diese Besonderheiten ausleben können. Manche greifen auf extreme Sportarten zurück, andere suchen sich einen Beruf, der mit viel Abwechslung verbunden ist. In den Berufen, in denen man die eigenen Aktivitäten und vor allem die Aktivitäten anderer organisieren muss, sind die Betroffenen meistens weniger erfolgreich. Bei gleichmäßigen statischen Arbeiten mit wenig Abwechslung, machen sie oft zu viel Flüchtigkeitsfehler. Auch lange Sitzungen und Besprechungen werden für die Betroffenen häufig zu einer Qual.

Immer wieder klagen die Erwachsenen mit ADHS über die eigene Rastlosigkeit. Die innere Unruhe steigert sich ganz besonders, wenn sie tatenlos auf etwas warten müssen. Ob im Restaurant oder in einer Warteschlange, immer wieder kommt es zu Wutausbrüchen. Vermutlich könnte man diese lindern, wenn die Betroffenen lernen,

1. deren Vorzeichen zu erkennen (Ich bin wieder in einer typischen Wartesituation; ich merke, dass ich zunehmend wütend werde; am liebsten würde ich demonstrativ weg gehen oder mich vordrängeln);
2. die eigenen Gedanken über die Situation in friedliche Bahnen lenken (alle müssen warten, einigen fällt das vielleicht noch schwerer);
3. gezielt Entspannungstechniken einsetzen.

Hat man gelernt, derartige Reaktionen unter Kontrolle zu halten und hat man ein passendes Arbeitsfeld für sich gefunden, dann kommen die positiven Seiten des ADHS zur Geltung: Flexibilität, Offenheit für Neues, ein Händchen für ungewöhnliche Lösungen, gute Auffassungsgabe, die Fähigkeit, an mehreren Aufgaben gleichzeitig zu arbeiten, ohne den Überblick zu verlieren – dies sind andere Seiten von ADHS, die hinter den Schwierigkeiten häufig übersehen werden.

Vertiefende und weiterführende Literatur

Brandau H, Pretis M, Kaschitz W (2003) ADHS bei Klein- und Vorschulkindern.

Ernst Reinhardt. <http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3497016810/drmedmichaungero>

Harms H (2005) ADHS im Kindesalter. Von Schreibabys und Energiebündeln.

IPSIS. <http://www.ipsis.de/themen/adhs1.htm>

Keller G, Zierau MT (2004) Hilfe bei AD(H)S. Knauer. <http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3426669358/drmedmichaungero>

Neuy-Bartmann A (2005) ADS. Erfolgreiche Strategien für Erwachsene und Kinder.

Klett-Cotta. <http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3608941037/drmedmichaungero>

Warnke A, Satzger-Harsch U (2004). ADHS. Das Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom.

TRIAS. <http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3830431546/drmedmichaungero>