

Vorwort zur 9. Auflage

ADS ist eine Persönlichkeitsvariante,
die von Kindheit an die Entwicklung prägt:
Zu deren Vorteil, wenn man frühzeitig aktiv gegensteuert,
zu deren Nachteil, wenn man dem ADS hilflos und unverstanden ausgeliefert ist.

Noch immer werden Kinder und Jugendliche mit einem ADS ohne Hyperaktivität viel zu spät diagnostiziert und nicht intensiv und lange genug behandelt, denn sie fallen nicht durch störendes Verhalten auf, sondern sie haben vorrangig Probleme im Lernen und können ihre Interessen meist nicht sozial angepasst durchsetzen. Mit diesem Buch möchte ich den Betroffenen weit mehr als nur Ratschläge geben, denn diese erhielten sie bisher von allen Seiten genug. Das Besondere bei einem Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom (ADS) mit und ohne Hyperaktivität ist, dass bei ausgeprägter Symptomatik Ratschläge und Vorsätze nur mit Hilfe individueller Lern- und Verhaltensstrategien erfolgreich umgesetzt werden können, was eine aktive und motivierte Mitarbeit in Form eines Selbstmanagements erfordert. Dafür möchte dieses Buch den Betroffenen, deren Eltern und Therapeuten eine konkrete Anleitung geben.

In den letzten Jahren hat sich sowohl in der Diagnostik, als auch in der Therapie des AD(H)S sehr viel zum Positiven verändert. Fortschritte in den bildgebenden Verfahren führten zu neuen neurobiologischen Erkenntnissen, die in Verbindung mit den Erfahrungen aus der Praxis, Diagnostik und Therapie des ADS mit und ohne Hyperaktivität wesentlich verbesserten. Nicht mehr die Behandlung einzelner Symptome steht jetzt im Vordergrund, sondern eine ursachenorientierte Therapie mit individuellen Lern- und/oder Verhaltensstrategien. Je besser die Betroffenen, deren Eltern, Therapeuten und Lehrer die Besonderheiten der ADS-Problematik verstehen, umso erfolgreicher kann die Behandlung auf Dauer sein, d. h. über ein gutes Selbstwertgefühl und über ein altersentsprechendes Sozialverhalten zu verfügen. Voraussetzung dafür ist eine Reduzierung der Reizüberflutung des Gehirns, die eine Folge der AD(H)S-typischen Stirnhirnunterfunktion ist. Sie beeinträchtigt die Ausbildung dichter Lernbahnen, als eine Grundlage für schnelle Kommunikation zwischen wichtigen Gehirnzentren, wie dem Arbeitsspeicher und dem Langzeitgedächtnis. Gleichzeitig besteht beim AD(H)S in den Nervenverbindungen verschiedener Hirnbereiche ein Mangel an Botenstoffen, die für die Weiterleitung von Informationen in den neuronalen Bahnen wichtig sind. Deshalb ist z. B. Gelerntes nicht schnell und korrekt genug wieder abrufbar, eine wichtige Ursache für die AD(H)S-bedingten Teilleistungsstörungen, wie Leserechtschreib- und Rechenschwäche. Unter der Behandlung des AD(H)S, verbunden mit intensivem, motiviertem, regelmäßigem und gezieltem Üben können sich dann feste Lernbahnen

entwickeln, die das Lernen erleichtern, weil Denken und Handeln sich automatisieren können und sich dadurch auch Teilleistungsstörungen verbessern.

Diese Buch möchte vermitteln, wie man eine Therapie des ADS bei hypoaktiven Kindern erfolgreich gestalten kann, damit auch diese Kinder über ihr altersentsprechendes Lernpotential verfügen können und dieses nicht durch Resignation verloren geht. Nur eine Integration dieser Kinder in eine altersgerechte Gruppe kann verhindern, dass ihre angeborenen Fähigkeiten verkümmern. Es gilt, ihre individuellen Fähigkeiten zu erkennen und durch gezieltes Fordern und Fördern weiter zu entwickeln, um von ihnen profitieren zu können.

Dezember 2016

Helga Simchen

Vorwort zur 4. Auflage

Seit 24 Monaten ist dieses Werk auf dem Markt und schon legt der Verlag hiermit die vierte Auflage vor. Die zahlreichen positiven Resonanzen von Kindern und Jugendlichen mit ADS und ihren Familien, die den Erfolg des Buches widerspiegeln, sind ein Anlass großer Freude und Dankbarkeit für mich.

Die letzten zwei Jahre haben – zum Glück aller Betroffenen – zahlreiche neue wissenschaftliche Erkenntnisse erbracht, welche die Diagnose des Aufmerksamkeitsdefizitsyndroms (ADS) stützen und die Richtigkeit der bisherigen Behandlung bestätigen. Der Bedarf an sachgerechter Information über das ADS ohne Hyperaktivität ist in den Familien und Schulen jedoch nach wie vor ungebrochen groß. Aus diesem Grund habe ich den Inhalt des Buches noch einmal aktualisiert und leicht erweitert. Einen neuen Schwerpunkt möchte ich dabei auf die Frühdiagnostik und Frühbehandlung des ADS ohne Hyperaktivität setzen, damit die betroffenen Kinder und Jugendlichen gar nicht erst über eine reaktive Fehlentwicklung in eine für sie ausweglose Situation gelangen. Diese Gefahr besteht, wenn Eltern infolge von falschen Informationen verunsichert werden, resignieren und auf professionelle Hilfe verzichten.

Der Zusammenhang von ADS, Lese-Rechtschreibschwäche und Rechenschwäche wird heute durch die medizinische Forschung und Praxis immer häufiger erkannt, wobei das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom die Ursache und nicht die Folge der Lese-Rechtschreibschwäche und Rechenschwäche ist. Dadurch bieten sich auch im Hinblick auf diese, neue und erfolgreichere Behandlungsmöglichkeiten.

Besonders die mittel- und langfristigen Folgen des ADS ohne Hyperaktivität, dem eine oft schwer einzuordnende Symptomatik eigen ist, sind nicht zu unterschätzen: Die typischen Symptome – ein nach innen gerichtetes »stilles« Leiden mit anhaltender Selbstbeschuldigung, innerer Verunsicherung, negativem Selbstbild und multiplen Ängsten – können bei Nichtbehandlung schwere psychische Störungen verursachen, die die Lebensqualität der betroffenen Kinder, Jugendlichen und deren Eltern wesentlich beeinträchtigen. Solche Störungen können z. B. Zwangserkrankungen, Angststörungen, affektive Störungen, Essstörungen, Suchterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen und vor allem Depressionen sein.¹

1 Vgl. mein zweites Buch »Die vielen Gesichter des AD(H)S. Begleit- und Folgeerkrankungen richtig erkennen und behandeln«, das ebenfalls im W. Kohlhammer Verlag erschienen ist.

Damit es soweit erst gar nicht kommt, habe ich diesen Ratgeber geschrieben. Möge er den Betroffenen, ihren Familien, Lehrern, Erziehern und Therapeuten eine gute Hilfe sein, die Problematik des ADS in ihrer ganzen Vielschichtigkeit zu verstehen. Allen betroffenen Kindern und Jugendlichen soll er den Weg zu einer erfolgreichen Therapie weisen.

Bedanken möchte ich mich schließlich vor allem bei meinem Mann, der mir immer ein guter Ratgeber ist, und bei meinem Lektor, Herrn Dr. Poensgen, der das Buch mit Sachverstand gestaltet hat.

Mainz, Februar 2004

Dr. med. Helga Simchen

Vorwort

Manchmal wird die Seele eines Kindes schon geknickt,
ehe sie sich entfalten kann
und niemand bemerkt es.

In diesem Buch möchte ich über Kinder berichten, die nicht so auffallen wie ihre »Geschwister«, die Zappelphilippe, die aber mindestens genauso oder noch mehr leiden.

Das hypoaktive Kind wird für faul, dumm, unbegabt, verträumt, ungeduldig und widerspenstig gehalten. »Alle Erziehung nützt nichts – es wird nur noch schlimmer«, sagen die Einen. »Es verwächst sich«, sagen die Anderen, aber das ist nur selten der Fall. Eine Besserung bringt nur professionelle Hilfe.

Verhaltensauffälligkeiten in der Kindheit können den Weg bahnen für eine spätere psychische Erkrankung. Im Alter von sieben bis elf Jahren nehmen die psychischen Auffälligkeiten bei Kindern rapide zu. Daran ist nicht die Schule schuld, diese bringt nur durch ihre besonderen Anforderungen angeborene und erworbene Defizite des Kindes an das Tageslicht.

Das Buch ist das Ergebnis meiner langjährigen praktischen Tätigkeit und Erfahrung in der Diagnostik und Behandlung von Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizitsyndromen. Dabei konnte ich auf meine vielschichtige und langjährige Ausbildung sowie auf meine frühere wissenschaftliche Tätigkeit auf diesem Gebiet zurückgreifen.

Nach intensivem Studium der aktuellen Fachliteratur und regelmäßigen Besuchen von Fachkongressen stellte ich immer wieder fest, dass über die Diagnostik und Therapie des hypoaktiven Kindes wenig bekannt ist. Ein ADS ohne Hyperaktivität wird zwar immer häufiger erwähnt, aber wie es konkret aussieht und behandelt wird, das wird nur selten beschrieben. So wundert es nicht, dass hypoaktive Kinder oft erst nach einem langen Leidensweg einen Arzt finden, der ihnen und ihrer Familie Aufklärung und Hilfe anbietet. Dabei werden diese Kinder in der Praxis schon seit ca. zehn Jahren erfolgreich behandelt, wenn auch nur bisher von wenigen Therapeuten.

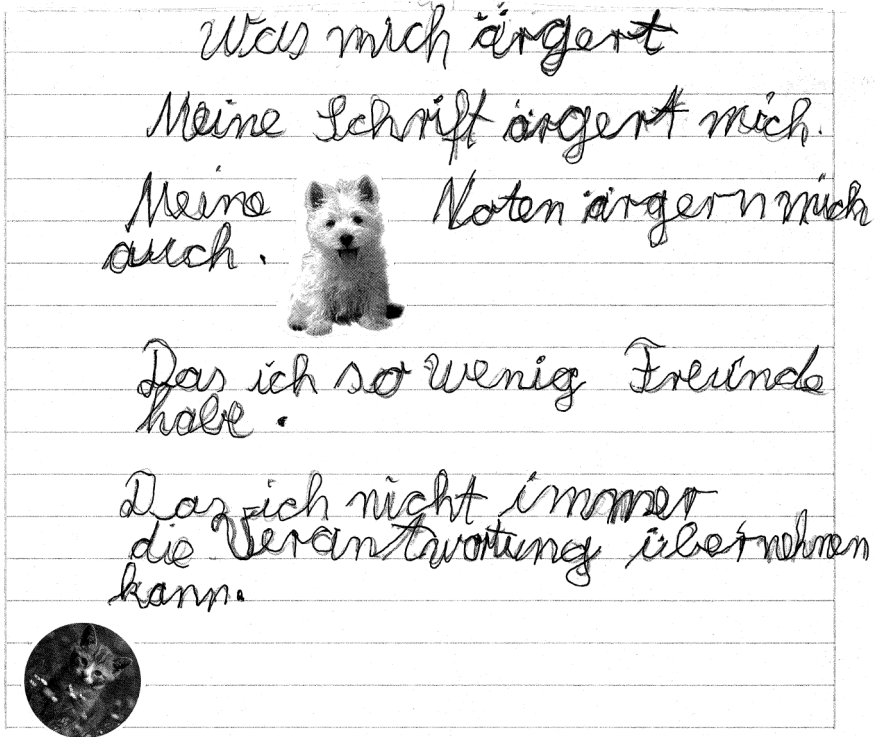


Abb. 1: Ein 10-jähriges hypoaktives Kind (4. Klasse) berichtet über seine Schwierigkeiten.

Den vielen hypoaktiven Kindern und ihren Familien, deren Leidensweg ich kennen gelernt habe, widme ich dieses Buch. Durch die therapeutische Begleitung konnte ich erfahren, wie aus leidenden Kindern und genervten Familien fröhliche Kinder und glückliche Eltern wurden. Dieser Weg ist nicht einfach, er fordert Mut, Kenntnisse und Vertrauen. Er hat viele Hindernisse, aber er lohnt sich. Einen Weg zum besseren Verständnis des hypoaktiven Kindes möchte ich mit meinem Buch aufzeigen. Diesen Kindern wünsche ich Eltern, die nicht aufgeben, sondern die Kraft, Mut und die nötigen Kenntnisse aufbringen, sich von alten und neuen Vorurteilen zu trennen. Ich wünsche den Eltern, dass sie für diesen Weg Begleiter finden, es gibt sie.