
Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung (HKS; ADS; ADHS)

Wahrnehmen und bewerten

● Erscheinungsbild

Unter dem Begriff der Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung werden in diesem Buch die Verhaltensauffälligkeiten besprochen, die sonst auch als Hyperkinetisches Syndrom (HKS), als Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom (ADS) oder als Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) bezeichnet werden. Mit diesen Begriffen ist – bei unterschiedlicher Akzentsetzung – gemeint, dass sich ein Kind von anderen seiner Alters- oder Entwicklungsgruppe vornehmlich in den Bereichen Aufmerksamkeit und Konzentration, Impulskontrolle und Aktivität unterscheidet. Das heißt: Bei solchen Kindern sind die Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistungen geringer, die impulsive Reaktionsweise und die Hyperaktivität stärker ausgeprägt, als es bei Kindern auf vergleichbarer Entwicklungsstufe typischerweise beobachtet wird. Zudem treten derartige Auffälligkeiten auch häufiger zutage, als es üblicherweise zu erwarten wäre.

● Aufmerksamkeitsschwäche

Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwächen äußern sich zumeist in einer hohen Ablenkbarkeit. Solche Kinder haben Schwierigkeiten, bei einer Sache zu bleiben. Sie wechseln häufig ihre Aktivitäten und brechen Aufgaben vorzeitig ab, so dass die Tätigkeiten nicht beendet werden. Diese Verhaltensweisen sind vor allem dann zu beobachten, wenn über längere Zeit geistige Anstrengungen verlangt werden. Meist sind die Störungen zudem bei den Tätigkeiten stärker ausgeprägt, bei denen sich das Kind fremdbestimmt erlebt und bei denen es die Aufgabe nicht aus eigener Motivation angeht.

● impulsives Verhalten

Kinder mit einer Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung können in vielen Situationen nicht abwarten, bis sie selbst an der Reihe sind. Sie neigen dazu, plötzlich und unüberlegt zu handeln. Sie fallen anderen ins Wort und haben erhebliche Schwierigkeiten, ihre Bedürfnisse aufzuschieben oder sich zurückzunehmen.

● Hyperaktivität

Besonders im Kindergarten und in der Schule fallen Kinder mit einer Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung durch ihre motorische Unruhe auf. Sie stören zum Beispiel dadurch, dass sie aufstehen, wenn sie sitzen bleiben

sollten, auf ihren Stühlen hin und her rutschen und generell extrem ruhelos und ständig in Bewegung sind. Ruhiges Spielen liegt ihnen nicht. Vielmehr laufen oder klettern sie häufig umher. Diese extreme Unruhe scheint durch Aufforderungen von Erzieherinnen und Lehrerinnen kaum dauerhaft beeinflussbar zu sein.

● **Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität**

In letzter Zeit wird vermehrt darauf hingewiesen, dass es eine Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung auch ohne Hyperaktivität gibt. Die von dieser Unterform betroffenen Kinder – meist Mädchen, man nennt sie auch die „Träumerchen“ – sind eher still und wirken oft gedankenverloren. Sie sind sensibel und empfindlich. Im Kindergarten bekommen sie Instruktionen nicht richtig mit, hören offensichtlich nicht gut zu und vergessen, was eben gesagt wurde. In der Schule haben sie ähnliche Schwierigkeiten wie die Kinder mit hyperaktivem Verhalten, nur dass sie die motorische Unruhe nicht zeigen, sondern eher vor sich hin träumen.

● **Altersabhängigkeit**

Die Verhaltensmerkmale eines Kindes müssen in Beziehung gesetzt werden zu seinem Lebens- und Entwicklungsalter. Jeder hat erfahren, dass es einem Kleinkind schwer fällt, sich länger zu konzentrieren; es lässt sich auch eher ablenken als ein älteres Kind. Jeder weiß auch, dass es einem jüngeren Kind schwerer fällt als einem älteren, sich ruhig zu verhalten oder für längere Zeit seine Bedürfnisse zurückzustellen. Das bedeutet: Die Konzentrationsfähigkeit, die Aufmerksamkeitsleistungen, die Frustrationstoleranz und die allgemeine Verhaltenskontrolle eines Kindes verbessern sich mit dem Alter. Nur wenn über das Alter deutlich hinausgehende, die Möglichkeiten des Kindes beeinträchtigende Verhaltensweisen beobachtbar sind, kann von Auffälligkeiten oder einer Störung gesprochen werden.

● **Situationsbezogenheit**

Üblicherweise treten diese Auffälligkeiten in verschiedenen Lebensbereichen auf: im häuslichen Umfeld – in der Nachbarschaft – in der Gleichaltrigen-gruppe – im Kindergarten – in der Schule – im Hort und anderen. Sie können jedoch in diesen einzelnen Bereichen unterschiedlich stark ausgebildet sein. So ist es durchaus möglich, dass eine Auffälligkeit kaum zutage tritt, wenn man ein Kind mit hyperkinetischem Verhalten auf einem Spielplatz beobachtet. Oft scheint es auch so zu sein, dass neue, das Kind faszinierende Situationen dazu führen, dass die Störung zurücktritt. Auffällig werden die Kinder jedoch, wenn von ihnen konzentriertes Arbeiten gefordert wird, sie monotonen Situationen ausgesetzt sind, längere Aufmerksamkeitsspannen und geistige Anstrengung gefordert werden. Auch kann ein Kind eine Auffälligkeit zum Beispiel während der Schulstunden zeigen, sich zu Hause aber kaum oder sogar nicht auffällig verhalten; umgekehrt ist es eher selten.

Auch innerhalb einer Familie gibt es ganz typische problematische Situationen für Kinder mit einer Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung. Hausaufgabensituationen werden von den Eltern dieser Kinder in mehr als der Hälfte der Fälle als ausgeprägt schwierig erlebt. Ebenfalls als problematisch werden beispielsweise Situationen eingeschätzt, in denen die Mutter telefoniert oder wenn Besuch kommt. Entsprechend gibt es typische Situationen in Kindergarten und Schule, in denen die Störungen vermehrt in Erscheinung treten.

● **bedingende Faktoren**

Auch wenn es bis heute keine eindeutige und umfassende Erklärung für die Entstehung dieser Auffälligkeit gibt, sind sich die meisten Wissenschaftler darin einig, dass sowohl biologische als auch Umweltfaktoren die Auffälligkeit bedingen, beeinflussen und aufrechterhalten. Für Eltern und Erzieher ist die Erkenntnis wichtig, dass die Verhaltensweisen der erwachsenen und der gleichaltrigen Partner im Lebensumfeld des Kindes die Entwicklung oder den Verlauf der Störung wesentlich beeinflussen können. Der Aufbau von Konzentrationsfähigkeit kann durch solche Einflüsse ebenso begünstigt oder behindert werden wie die motorische Entwicklung und das Erlernen einer Impulskontrolle. Gerade wenn ungünstige biologische Bedingungen vorliegen, muss in besonderer Weise das Verhalten der Bezugspersonen und die erzieherische Intervention kontrolliert und an die Möglichkeiten des einzelnen Kindes angepasst werden.

● **Häufigkeit**

Von einer Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung sind relativ viele Kinder und auch Jugendliche – man schätzt zwischen 1 bis 5 Prozent aller Kinder – betroffen. Die Auffälligkeit findet sich vermehrt bei Jungen. Das Verhältnis von Jungen zu Mädchen wird zumeist mit drei zu eins angegeben. Die Störung findet sich häufiger bei Kindern, die in Innenstädten oder in sehr armen ländlichen Regionen leben, bei Kindern aus Familien mit niedrigem sozioökonomischen Status und unter Kindern, die in Heimen groß geworden sind.

● **Verlauf**

Die hyperkinetische Problematik kann sich schon früh zeigen, ohne dass jedoch den aufgefundenen altersspezifischen Ausprägungen Eindeutigkeit zuzusprechen wäre. Zum Beispiel wird von Kindern, die später eine Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung zeigen, berichtet, dass sie schon als Säugling eine hohe Aktivität aufwiesen, Schlafprobleme und Essschwierigkeiten hatten und sich häufig in einer gereizten Stimmungslage befanden. Im Kindergarten fällt die Hyperaktivität und Umtriebigkeit meist deutlich auf. Zudem zeigen die Kinder eine geringe Aufmerksamkeitsspanne; sie haben Schwierigkeiten, zu einem ruhigen und ausdauernden Spiel zu kommen. Allerdings ist es in einem Alter von drei oder vier Jahren noch schwer, zwi-

schen besonders aktiven Kindern und den späteren hyperkinetisch auffälligen Kindern zu unterscheiden.

Mit Schuleintritt treten Leistungsschwächen und Probleme in Gruppensituationen deutlicher hervor, weil die Kinder plötzlich mit Anforderungen an Ruhe, Ausdauer und Konzentrationsfähigkeit konfrontiert werden, denen sie nicht gewachsen sind. Jetzt berichten die Eltern auch vermehrt von aggressiv oppositionellen Verhaltensweisen innerhalb der Familie. Die Erledigung von Routineaufgaben und Pflichten bereiten Schwierigkeiten.

Im Jugendalter sind zwischen dreißig und siebzig Prozent der Kinder weiterhin auffällig. Es kommt zwar zu einem Rückgang der motorischen Unruhe, jedoch bestehen die Impulsivität und die Aufmerksamkeitsdefizite weiter. Im Vordergrund der Probleme stehen in dieser Entwicklungsphase neben Schulleistungsproblemen in zunehmendem Maße Störungen des Sozialverhaltens und delinquente Handlungen, die immerhin bei fünfundzwanzig bis fünfzig Prozent der im Kindesalter bereits Auffälligen auftreten. Jugendliche, die als Kinder sich bereits hyperkinetisch verhielten, tragen zudem ein erhöhtes Risiko zum Alkohol- und Drogenmissbrauch. Darüber hinaus sollen sie häufiger in Autounfälle verwickelt sein. Auch unter den Schulabbrechern finden sich vermehrt Kinder und Jugendliche, die ein hyperkinetisches Störungsbild aufweisen.

Zuordnen und verstehen

● das Zusammenspiel kritischer Variablen

Die Entwicklung eines Menschen ist das Resultat der Auseinandersetzung der Person und ihrer spezifischen psychischen und somatischen Gegebenheiten mit den jeweiligen Bedingungen der Umwelt. Jedes Kind ist einzigartig und unterscheidet sich von anderen in vielen Bereichen wie zum Beispiel der Ansprechbarkeit, dem Temperament, der Intelligenz, der Erregbarkeit und anderen Faktoren. Ebenso unterschiedlich sind die Umweltbedingungen eines jeden Kindes – selbst wenn es in derselben Familie aufwächst wie ein Geschwister. Beide, Kind und Umwelt, beeinflussen sich wechselseitig von Geburt an (wahrscheinlich auch bereits vor der Geburt), und es bildet sich ein Kreisprozess gegenseitigen Bedingens, bei dem nicht unterschieden werden kann, wo der Anfang und wo das Ende ist, wer zuerst wen beeinflusst (oder volkstümlich ausgedrückt: was die Henne und was das Ei ist). Natürlich sind die Verhaltens- oder Reaktionsweisen der direkten Bezugspersonen eines kleinen Kindes besonders wichtig, weil es noch sehr von ihnen abhängig ist. Aber andererseits wird das Verhalten der Eltern auch schon sehr durch die besonderen Verhaltens- und Reaktionsweisen des Säuglings beeinflusst.

Viele Kinder, die später hyperkinetische Auffälligkeiten oder Aufmerksamkeits-schwierigkeiten zeigen, fallen schon im ersten Lebensjahr mit Essproblemen oder Schlafschwierigkeiten auf. Es wird berichtet, dass sie zu den sogenannten „Schreibabys“ gehören und bereits ein sehr hohes Maß an Aktivität zeigen. Andererseits haben viele Kleinkinder solche Schwierigkeiten, ohne dass sie später in hyperkinetischer Hinsicht auffällig werden. Man wird davon ausgehen müssen, dass bei ihnen schützende Faktoren wirksam wurden, die eine solche Entwicklung verhindert haben.

Übermäßiges Schreien von Babys oder Essprobleme von Kleinkindern stellen für Eltern und Erzieherinnen eine erhebliche Belastung dar. Eltern müssen adäquate und damit erfolgreiche Antworten für das jeweilige Verhalten ihres Kindes finden. Dies ist allerdings häufig eine sehr schwierige Aufgabe, da unterschiedliche Beziehungsfaktoren – seien es gegensätzliche Vorstellungen der Elternteile über das richtige Vorgehen oder seien es schon bestehende Beziehungsprobleme – und vielfältige Umweltfaktoren – sei es die Verwandtschaft oder seien es ungeeignete Ratschläge von selbst ernannten Fachleuten – auf die Situation Einfluss nehmen. Je nach Überwiegen einzelner Bedingungen können sich dann Kreisprozesse entwickeln, die das Risiko der Ausbildung einer Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung entweder erhöhen oder aber senken.

● weitere Verhaltensauffälligkeiten

Die Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung ist keine klar abgrenzbare Auffälligkeit, und sie tritt selten allein auf. Neben den Kernsymptomen der Aufmerksamkeitsstörung, der Impulsivität und der Hyperaktivität treten bei vielen Kindern gehäuft noch andere Auffälligkeiten auf. In der Regel muss man davon ausgehen, dass sie durch die Schwierigkeiten in den drei Kernbereichen hervorgerufen oder mitbedingt werden. So beeinträchtigt eine Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwäche die Lernprozesse und damit die schulischen Leistungen. Die Ruhelosigkeit des Kindes, sein ständiges Aufstehen und Herumlaufen in der Klasse erschweren den Unterricht sehr und rufen Disziplinierungsmaßnahmen, Ärger und Empörung sowohl der Lehrer als auch der Mitschüler hervor, wodurch das Kind zusätzlich belastet wird. Die Unruhe sowie die Impulsivität führen im sozialen Bereich zu Schwierigkeiten. Eltern fühlen sich durch das Verhalten des Kindes in der Öffentlichkeit blamiert und zeigen dann oft heftige Wut- und Ablehnungsreaktionen, die wiederum für das Kind nicht förderlich sind. Besonders häufig entwickeln sich im Zusammenhang mit einer Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung oppositionelle Verhaltensweisen, emotionale Auffälligkeiten, Probleme im sozialen Bereich und Schulleistungsdefizite.