

# AD(H)S oder gibt es noch etwas anderes?©

## Die gute, alte Zeit

In der guten, alten Zeit, sagen wir einmal vor gut 20 Jahren war die Welt scheinbar noch in Ordnung, denn es war noch nicht en vogue unsere Kinder testen und möglicherweise diagnostizieren zu lassen, wenn sie einmal etwas aus der Reihe tanzten. Damals war noch Vieles anders, aber der Begriff *Reizoffenheit* war so gut wie kein Thema, auch AD(H)S gab es so gut wie gar nicht. Seit dem haben sich jedoch die Umweltbedingungen unserer Kinder drastisch verändert, so dass auch wir mit Reizen aller Art förmlich bombardiert werden. Für unsere Kinder gibt es Handys, Computer, Spielekonsolen, Game-Boys, iPods und riesige Flachbildschirme, die sich gegenseitig Konkurrenz machen und im Chor rufen: „Schenk mir Deine Aufmerksamkeit! Schau mich an! Spiel mit mir! Denk an mich und nicht an Schule und Lernen!“

Ein Phänomen wurde sichtbar und zog seine Kreise-

Wohl dem, der in dieser Situation *Wichtiges* von *Unwichtigem* trennen kann und kein AD(H)S hat. „Zappelphilipp“ und „Träumerchen“ - Das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom hat viele Gesichter und muss für ein Gemengelage unterschiedlichster Auffälligkeiten herhalten. Die in den derzeit gültigen internationalen Klassifikationssystemen ICD-10 und DSM IV auch als Hyperkinetische Störungen (HKS) definierten Kernsymptome betreffen Beeinträchtigung der Konzentration und Daueraufmerksamkeit, Störungen der Impulskontrolle, der emotionalen Regulation sowie fakultativ motorische Hyperaktivität. Die Diagnose AD(H)S sieht vor, dass die Problematiken vor dem siebten Lebensjahr und situationsübergreifend auftreten, sowie eine Dauer des Bestehens von wenigstens sechs Monaten. Je nach Ausprägung der drei Kernsymptome unterscheidet das DSM-IV drei unterschiedliche Typen des AD(H)S:

- *Mischtypus*: hier zeigt sich sowohl Unaufmerksamkeit als auch Hyperaktivität und Impulsivität in einem für das Alter nicht angemessenen Ausmaß.
- *Hyperaktiv-Impulsiver Typus*: vorwiegend motorische Unruhe „Zappelphilipp“ und störendes, situationsunangepasstes Verhalten.

- *Unaufmerksamer Typus*: zeigt wenig Aktivität (Hypoaktiv), „Träumerchen“.

## **Ein Syndrom geht um die Welt**

In jüngster Zeit ist eine rasante Zunahme der AD(H)S-Diskussion in der Fachöffentlichkeit und in unserer Gesellschaft zu verzeichnen, denn die spezifischen Verhaltensauffälligkeiten gehören zu den häufigsten Vorstellungsanlässen in Erziehungsberatungsstellen, kinderpsychotherapeutischen und kinderpsychiatrischen Praxen, sozialpädiatrischen Zentren und kinderpsychiatrischen Kliniken. Die übliche Medikation bei AD(H)S mit Methylphenidat stieg im Zeitraum zwischen 1993 und 2008 nach Auskunft der Bundesopiumstelle auf mehr als das 40-fache an und die Tendenz ist weiter besorgniserregend steigend. Das Phänomen AD(H)S ist in aller Munde und auch Lehrkräfte, die anfangs sehr kritisch dieser Diagnose gegenüberstanden, sind in jüngster Vergangenheit eher geneigt abweichendes Verhalten ihrer Schüler mit dem Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom zu erklären. Die Psychologen Döpfner & Lehmkuhl (2002)<sup>1</sup> stellen fest, dass es gegenwärtig wohl kaum ein anderes Thema aus dem Bereich der psychischen Störungen gibt, über das in Fachkreisen und der Gesellschaft so *emotionalisiert* und *gegensätzlich* diskutiert wird.

Dabei reicht die Spannbreite der Diskussion von anfänglichen Annahmen einer Hirnschädigung und Fehlfunktionen, über Defizite der Aufmerksamkeitsspanne und mangelnde Verhaltenshemmung, Störungen im Bereich der Neurotransmitter bis zu Vermutungen darüber, dass nur noch ein passendes Störungsbild für die Medikamente Ritalin & Co. gefunden werden musste. Welche Erklärung man auch immer zu Rate zieht, der Umstand, dass die Forschung noch kein einheitliches Konzept und eine angemessene Theorie entwickeln konnte, löst zu Recht Unsicherheit und Ängste aus. Immer wieder wird auch auf die positiven Aspekte des Phänomens AD(H)S hingewiesen, hier vor allem im Bereich Kreativität. Weiterhin beschäftigen sich die unterschiedlichsten Fachdisziplinen mit dem Phänomen, so dass er eine nicht recht weiß, wovon der andere redet. Ärzte, Neurologen, Psychologen, Analytiker, Pädagogen, Politiker, Anthropologen, Pharmakologen,

---

<sup>1</sup> Döpfner, M., Frölich, J. & Lehmkuhl, G. (2000). *Hyperkinetische Störungen: Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.

Döpfner, M. & Lehmkuhl, G. (2002). *ADHS von der Kindheit bis zum Erwachsenenalter - Einführung in den Themenschwerpunkt*. Kindheit und Entwicklung Vol. 11 (2), S. 67-72.

Schulbehörden und Krankenkassen, jeder hat aus seinem Blickwinkel etwas dazu zu sagen und immer erscheint AD(H)S in einem anderen Licht.

Aber, Hand aufs Herz! Es muss doch etwas dran sein, warum unsere Kinder der zivilisierten Welt so *ganz anders* werden?

### **„Echtes“ und „Unechtes“ AD(H)S**

Es ist nicht zu bestreiten, dass der Mensch sich fortwährend weiterentwickelt und die Frage nach der Intelligenz der Zukunft ist mehr als berechtigt. Das Phänomen *Hochsensitivität (high sensory processing sensitivity)*<sup>2</sup>, das nach vorsichtigen Schätzung 6%-10% einer Bevölkerung betrifft, ist ein deutliches Zeichen für diesen Prozess. Das kann jedoch leicht mit AD(H)S verwechselt werden und die Abgrenzung sind bis heute nicht gezogen worden, so dass hier zunächst alles in einen Topf geworfen wurde. Mehr noch, denn sogar eine Hochbegabung wird ein einen gemeinsamen Topf mit AD(H)S geworfen, so dass die Diagnose AD(H)S mit Hochbegabung keine Seltenheit darstellt.

Hier sollte einem jedoch schon der gesunde Menschenverstand sagen, dass beides nicht gemeinsam möglich ist, aber abgesehen davon, ist dies theoretisch ebenfalls höchst umstritten.

Hier möchte ich Ihnen eine Komponente vorstellen, die bisher zum Verständnis noch wenig thematisiert wurde, weil sie nur deutlich kulturübergreifend festzustellen ist. Es geht um den analytischen Wahrnehmungsstil und entsprechend den auditiv-sequentiellen Denk- und Lernstil und den holistischen Wahrnehmungsstil und das visuell-räumliche Denken und Lernen. Cross-cultural Studien bestätigen diesen fundamentalen Unterschied zwischen den Menschen, der weit reichende Folgen für die Beurteilung, Intelligenz, Diagnose und Beschulung unserer Kinder hat (Nisbett & Miyamoto, 2005; Chua, Boland & Nisbett, 2005; Choi, Koo & Choi, 2007; Nisbett, Peng, Choi und Norenzayan, 2001)<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Aron, E. N., & Aron, A. (1997). *Sensory-processing sensitivity and its relation to introversion and emotionality*. Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 73, S. 345-368.

Aron, E.N., Aron, A., & Davies, K.M. (2005). *Adult Shyness: The Interaction of Temperamental Sensitivity and an Adverse Childhood Environment*. Personality and Social Psychology Bulletin, Vol. 31, S. 181-197.

Dunn, W. (1997). *The impact of sensory processing abilities on the daily lives of young children and their families: a conceptual model*. Infants and Young Children, Vol 9 (4), S. 23-35. (Internet vom 10.02.08).  
[http://classes.kumc.edu/sahresources/sensory\\_processing/learning\\_opportunities/concepts/sp\\_concepts\\_main.htm](http://classes.kumc.edu/sahresources/sensory_processing/learning_opportunities/concepts/sp_concepts_main.htm)

<sup>3</sup> Nisbett, R.E. & Miyamoto, Y. (2005). *The influence of culture: holistic versus analytic perception*. Trends in Cognitive Science. Vol. 9 (10), S. 467-473.

Setzt man dies nämlich in Verbindung mit möglichen AD(H)S Ursachen, wie Abweichungen im *Behavioral-Inhibition-System (BIS)* und *Behavioral-Activation-System (BAS)*, sowie eine zunächst neutral betrachtete Reizoffenheit, dann erhält man eine Matrix, die „echtes“ und „unechtes“ AD(H)S aufzeigt und verdeutlicht, warum die Diskussionen um das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom so gegensätzlich verlaufen<sup>4</sup>.

Nachfolgend werden die Abkürzungen ADS für die stille, in-sich-gekehrte Variante und ADHS für den hyperaktiven/impulsiven Typus verwendet.

### AD(H)S und Hochsensitivität

	Analytischer Wahrnehmungs- und Denkstil	Holistischer Wahrnehmung- und Denkstil
BIS Verhaltenshemmsystem	„echtes“ ADS	„Unechtes ADS“ Hochsensitivität
BAS Verhaltensaktivierungs- system	„echtes“ ADHS	„Unechtes ADHS“ Aktive Form der Hochsensitivität „High Sensation Seeker“

### Reisen auf der inneren Datenautobahn

Wir wissen, dass die Mehrheit unserer Bevölkerung einkommende Informationen analytisch verarbeitet und unser Schulsystem ist genau darauf ausgerichtet. Man kann sich das so vorstellen, dass unser Gehirn einer Landkarte gleicht und dass die einkommenden Wahrnehmungsdaten irgendwo an ihrem richtigen Platz bzw. Ort auf der Landkarte ankommen müssen. Bekommen wir die Aufgabe  $2+2=?$  gestellt, dann müssen wir bei 4

---

Nisbett, R.E., Peng, K., Choi, I. & Norenzayan, A. (2001). *Culture and Systems of Thought: Holistic Versus Analytic Cognition*. *Psychological Review*, Vol. 108, (2), S. 291-310.

Choi, I., Koo, M. & Choi, J.A. (2007). *Individual Differences in Analytic Versus Holistic Thinking*. *Personality and Social Psychology Bulletin*, Vol. 33 (5), S. 691-705.

Chua, H.F., Boland, J.E. & Nisbett, R.E. (2005). *Cultural variation in eye movements during Scene perception*. *National Academy of Sciences*, Vol. 102 (35), S. 12629-12633.

<sup>4</sup> Trappmann-Korr (2008). *Das Phänomen Hochsensitivität und der Zusammenhang mit AD(H)S: Eine kritische Reflexion*. B.A. Arbeit

ankommen. Der analytische Wahrnehmungs- und Denkstil sucht die kürzeste und schnellste Verbindung zwischen zwei Punkten, fährt also immer auf der Autobahn, zum Beispiel von Rheinberg nach Aachen, schnell, sicher und effizient. Wir wissen jedoch auch, dass eine Minderheit einen holistischen Wahrnehmungs- und Denkstil hat. Hier führt die Strecke von Rheinberg nach Aachen über Landstraßen, Sehenswürdigkeiten und vielleicht ist die Autobahn ja nicht immer die beste Strecke? Vermutlich kommt die Fragestellung bei ihrer Reise auf der inneren Datenautobahn später am Zielort an, hat aber eine Menge erlebt und gesehen. Mit anderen Worten, die Denkprozesse waren kreativ und bestrebt eine vollständige Karte anzufertigen und zu speichern. Das braucht natürlich seine Zeit und hier erklärt sich auch, warum hochsensitive Kinder oftmals schulische „Spätzünder“ sind und Erwachsene selten spontan reagieren können. Immer muss ALLES überprüft werden, Autobahnen und Landstraßen! Hinzu kommt noch, dass Autobahnen monoton und langweilig sind, wo hingegen Landstraßen eine Fülle von tiefen Eindrücken liefern können. Während ein analytischer Denker schnell und effizient ist, kann ein holistischer Denker mehr transportieren und sich mit der Zeit eine detaillierte Karte schaffen, die komplexe Wege zu Autobahnen umbaut. Mit anderen Worten: Der holistische Denker geht neue Wege und ist schöpferisch tätig. Das er sich dabei in jungen Jahren zuweilen verfährt und auf einem Acker im „No-Mans-Land“ landet, liegt auf der Hand.

Kommen wir nun zur nächsten Komponente, der Reizoffenheit, denn sie verstärkt die oben genannten Effekte um ein Vielfaches. Trifft also Reizoffenheit auf einen analytischen Stil, dann gibt es Probleme mit der Datenverarbeitung, denn das für AD(H)S typische Chaos im Kopf entsteht. Man kann sich auch vorstellen, dass Reizoffenheit unseren schnellen Fahrer auf der Autobahn noch schneller fahren lässt und die Landschaft und die anderen Fahrzeuge fliegen nur so an ihm vorbei und er kann fast gar nichts erkennen. Der holistische Denker ist dem gegenüber jetzt noch mehr bestrebt wirklich alle Wege, auch Feldwege und Trampelpfade zu erkunden und vielleicht sogar auch neue Möglichkeiten des Reisens zu schaffen? Er ist zwar selbst immer ein wenig verwundert, dass er doch so spät am Zielort ankommt, aber er kann die Landschaft nicht einfach ungesehen an ihm vorüber ziehen lassen. Zuweilen braucht er dann eine Steuerung von außen, um sein eigentliches Ziel nicht aus den Augen zu verlieren.

BIS und BAS zeigen uns die gegensätzlichen Reaktionspräferenzen des Menschen. Nehmen wir an, unsere Fragestellung aus obigem Beispiel ist bei beiden Denkern am Zielort

angekommen und das Ergebnis  $2+2=4$  liegt vor. BAS Typen können es nicht abwarten endlich das Ergebnis mitzuteilen, für sie war die Reise auf der Datenautobahn Mittel zum Zweck. Ihre Motivation liegt einzig und allein darin begründet, das Ergebnis nach außen zu präsentieren, also eine Reaktion zu zeigen. Es geht darum etwas zu tun, auf Teufel komm raus!

BIS Typen ist die Präsentation des Ergebnisses nicht so wichtig und am liebsten würden sie noch einmal eine Ehrenrunde drehen. Für sie ist das Reisen auf der Datenautobahn nicht nur Mittel zum Zweck, denn sie genießen es. Es geht für sie nicht darum etwas zu tun, sondern sie wollen wenn, dann das richtige Tun. Viele kleine Reaktionen zu zeigen ist nicht ihre Prämisse, sondern sie würden am liebsten alles komprimieren und nur eine finale und effektive Handlung zeigen. Handeln ist für sie anstrengend, darum sollte es möglichst ideal, sicher und tief durchdacht sein.

Auch hier verstärkt Reizoffenheit diese Verhaltentendenzen und BAS Typen verhalten sich impulsiv und hyperaktiv, während BIS Typen in Lethargie verfallen und in ihren Gedanken versinken. Der „Zappelphillip“ hat also mehr *Verhaltensaktivierungssystem BAS*, das „Träumerchen“ hat mehr *Verhaltenshemmsystem BIS*. Beides ergibt die „echten“ Formen von AD(H)S, einmal den hyperaktiven/impulsiven und den hypoaktiven Typus.

### ***Aber Achtung!***

#### ***Nur im Falle eines analytischen Wahrnehmungs- und Denkstils!***

Liegt dem gegenüber ein holistischer Wahrnehmungs- und Denkstil vor, dann handelt es sich um Hochsensitivität in den jeweiligen Ausprägungen. Hier zeigt sich dann eine stille und zurückhaltende Variante, oder eine aktivere Ausprägung in Form des *High Sensation Seekers (HSS)*.

### **Möglichkeiten und Konsequenzen**

Nach einer im Jahre 2002 durchgeführten AD(H)S Profilstudie der Charité Berlin in Kooperation mit dem Bundesverband Arbeitskreis Überaktives Kind gaben Eltern von diagnostizierten AD(H)S Kindern als häufigste positive Zuschreibungen für ihre Kinder folgende Werte an, die darauf schließen lassen, dass überdurchschnittlich viele hochsensitive Kinder mit der Diagnose AD(H)S versehen werden.

- sensibel (76 %)
- neugierig (68 %)
- ausgeprägter Gerechtigkeitssinn (67 %)
- phantasievoll (64 %).

Während beim „echten“ Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom Kinder und Erwachsene von einer Medikation profitieren, so ist eine Behandlung mit Medikamenten, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen, für *hochsensitive Menschen (HSM)* ein sträflicher Fehler. Ich hege die Hoffnung, dass wir in absehbarer Zeit aufhören vor allem unsere Kinder mit Psychopharmaka ruhig zu stellen, damit sie in einem System „funktionieren“, welches nur eine Seite der Medaille berücksichtigt.

HSM benötigen vor allem andere Lernumgebungen, die ihrer sensitiven Wahrnehmung Rechnung tragen. Sie benötigen ebenfalls andere Lernstrukturen, da sie vornehmlich in Bildern denken und genau anders herum lernen. Sie gehen vom Schweren zum Leichten über, denn sonst wissen sie nicht, in welche „Schublade“ sie einfache Fakten einsortieren sollen (*visual-spatial-learner*). Vor dem Hintergrund, dass Kreativität und kreatives (holistisches) Denken das wichtigste Wirtschaftsgut des 21. Jahrhunderts ist, sollten wir anfangen hier genauer hinzusehen und aufmerksamer mit der Diagnose AD(H)S verfahren.

Institut für angewandte Sozialpsychologie

Birgit Trappmann-Korr, B.A. (M.A.)

Clevische Str. 8

47495 Rheinberg

[www.institut-rheinberg.de](http://www.institut-rheinberg.de)

Artikel enthält eine Zusammenfassung aus dem Buch *Hochsensitivität*, das voraussichtlich im Januar 2010 im VAK-Verlag erscheint.