

Volljährig... und jetzt?

Der Übergang bei Betroffenen mit ADHS vom Jugendalter ins Erwachsenenalter, festgelegt durch den „magischen“ 18. Geburtstag (an dem man irgendwie „über Nacht“ reif und vernünftig werden soll...) ist die Zeit, in der kommunikativ sehr viel schief gehen kann. Im Rahmen der Patientenschulung bei chronischen Erkrankungen von Jugendlichen heißt diese Phase des Übergangs in der Fachsprache „Transition“. In entsprechenden Artikeln kann man lesen, dass die Jugendlichen lernen **müssen**, „die Verantwortung für ihre Erkrankung zu übernehmen, ihre krankheitsbedingten Besonderheiten und Einschränkungen zu akzeptieren und ihre medizinische Versorgung zu organisieren“.

„Einfach“ eingereiht in die Gruppe Jugendlicher, die Asthma, chronische Nieren- oder Darmerkrankungen haben oder z.B. Diabetes Mellitus Typ I, Rheuma, etc., wird zwar eingeräumt, dass dieser Übergang möglicherweise nicht ganz reibungslos von statten geht, aber in den Schulungsmodulen für Jugendliche und deren Eltern tauchen nun nicht nur typische „Unworte“ auf, wie „müssen“, „sollen“, „angemessen“, es wird darüber hinaus darauf gebaut, dass aus Einsicht und Erfahrung gelernt werden kann – die Fähigkeit zur realistischen Selbst- und Eigenleistungseinschätzung wird sozusagen vorausgesetzt.

Und genau das alles entwickelt sich bei ADHS eben nicht. Reizoffen zu sein bedeutet darüber hinaus nicht nur aufmerksam für viel zu viel, und damit ablenkbar zu sein, sondern auch beeinflussbar. Das bedeutet, wenn jemand „Kompetentes“ (aus der Sicht des Jugendlichen mit ADHS) meint, die Medikation mit Methylphenidat bringe nichts oder sei gar schädlich, wird sie sofort weggelassen...

Alles wird auch noch im Erwachsenenalter lediglich aus der eigenen Sicht, rein emotional, beurteilt/bewertet – in der Überzeugung, man habe „Recht“.

Damit der Übergang ins Erwachsenenalter wirklich gelingen kann, ist vor allem ein tiefes Störungsbildverständnis eine unabdingbare Voraussetzung, damit kognitiv kompensierende Strategien angewendet werden können. Erfahrungsgemäß können Menschen mit ADHS alles lernen, was ihnen nachvollziehbar, plausibel und anwendungsrelevant erklärt wurde. Dazu ist es aber notwendig zu wissen, dass ADHS unter anderem bedeutet, alles eben **nur** aus der **eigenen Perspektive** sehen zu **können**, sich **nur spontan** (rein emotional) – oder **gar nicht** entscheiden zu **können**, Wesentliches von Unwesentlichem **nicht unterscheiden zu können**, (ohne Bremse fürs Gefühl) regelrecht auf dem Gefühl „ausrutschen“ **zu müssen**, der „Spontanidee des Gehirns“ folgen **zu „müssen“**...

So ist die 19-Jährige in der Lehre von der ständig telefonierenden älteren Kollegin am Schreibtisch gegenüber „einfach nur genervt“. Sie setzt sich (ohne vorher jemanden zu fragen!) woanders hin und fühlt sich dann völlig unverstanden, wenn ihr von der

Vorgesetzten mitgeteilt wird, dass das so nicht geht. In Folge dessen rechtfertigt sie sich wortreich und vergreift sich dabei im Ton...

Der unsichere 20-Jährige will es unbedingt „richtig“ machen, fragt lieber nochmal und dann nochmal nach. Dabei hat er eine „irgendwie komische“ Mimik, die von den Mitarbeitern als „unbeteiligt, wahrscheinlich desinteressiert“ fehlinterpretiert wird. Das „unsichere Gefühl“ der Jugendlichen mit ADHS spiegelt sich im Gesicht mit einem Mienenspiel wider, das leider ständig fehlinterpretiert wird, etwa auch „besserwisserisch –arrogant“ oder „aggressiv“...

Ohne Akzeptanz der für die „Anpassungsstörung“ typischen entwicklungspsychopathologischen Besonderheiten von Betroffenen mit ADHS gelingt weder privat noch beruflich das dringend erforderliche liebevoll-sture „Coachen“ der Jugendlichen mit ADHS. Zudem benötigen sie klare Rahmenbedingungen mit zeitlicher Taktung, definiertem Tätigkeitsfeld, eindeutig formulierter Aufgabenstellung und einer klaren Aussage zur Kleiderordnung und Weisungsbefugnis. Nur wenn bei Betroffenen ein „Bild“ im Kopf entstanden ist, können sie den Anforderungen entsprechen – aber eben nur dann!

Erfolgen „Ansagen“ zudem freundlich, eher kurz und knapp, mit Verstärkung der Anstrengungsbereitschaft, aber auch mit Kontrolle der Leistung zeitnah mit entsprechend häufigem Feedback, ist eine Orientierung und Anpassung möglich – jedoch nicht, wenn unausgesprochen „vorausgesetzt“ wird, dass man sich „das alles schon irgendwie“ selbstständig erarbeiten können wird...

Wie zu Schulzeiten helfen weder appellierendes Moralisieren, noch Verhaltensvorschreibungen, Sanktionen und deren Androhung, oder der Vergleich mit anderen.

Subjektiv Interessantes wird typischerweise regelrecht „aufgesogen“ muss nicht/wiederholt und geübt werden. Ganz im Gegensatz zu all dem, was nicht ganz so interessant erscheint. Wobei es dann gilt „zu üben und zu wiederholen“, bis eine Tätigkeit wirklich beherrscht wird und verautomatisiert ist. Die dadurch gestiegene Kompetenz trägt dazu bei, dass auch zunächst weniger Spannendes eigentlich als „gar nicht mehr so übel“ wahrgenommen wird...

Mit 18 Jahren ist man auch als Betroffener mit ADHS ganz sicher „fertig erzogen“, die Hirnreifung ist aber keinesfalls abgeschlossen, die Identitätsfindung dauert wesentlich länger als bei anderen. Man bleibt sehr personenbezogen, ist fatalerweise darauf angewiesen, eine Tätigkeit nur dann wirklich gut ausführen zu können, wenn sie irgendwie ein bisschen Spaß macht (und dann oft besser, als zuvor erwartet wurde!).

Ergänzend erscheint mehr denn je wichtig, genau zu erklären, was die Medikation als „diffuse chemische Brille“ wirklich bewirkt. Es gilt, sorgfältig darauf zu achten, den Jugendlichen nicht über die Medikation zu definieren („Hattest Du Deine Medikamente heute nicht eingenommen?“, wenn etwas mal nicht geklappt hat...).

Jugendliche mit ADHS „funktionieren“ am besten, wenn sie über das Störungsbild aufgeklärt sind und selbstbestimmt sein können. Als „Chef vom Dienst in eigener Sache“ kann die für einen Weg wirklich benötigte Zeit gestoppt, oder auch die eigene Wohnung „strategisch“ aufgeräumt, werden – und nebenbei mit größtem Aufwand und Ausdauer ein Projekt des Unternehmens vorangetrieben werden. Ein „Funktionieren“ ist bei Betroffenen mit ADHS durchaus auch in fremdbestimmten Settings möglich unter der Voraussetzung, dass sie wissen was von ihnen erwartet wird! Sie überraschen auch häufig sozial und in ihrer Leistung(sfähigkeit) positiv, wenn sie helfen oder unterstützen dürfen und etwas zu „ihrer Sache“ machen können.

© Cordula Neuhaus