

***Wie können wir einander besser
wahrnehmen und verstehen?***

ADS in der Familie und der Partnerschaft



INHALT

Editorial	2
Die ADS in der Partnerschaft, Dr. T. Barth ...	3
Auswertung Fragenbogen	10
ADS Bücherei	
Wir fühlen uns anders	15
Weitere Büchertipps	16
Veranstaltungen 2004	17
Glossar	18
Kontaktadressen	19

Editorial

Astrid Wälchli, Präsidentin IG-ADS

Das Zusammenleben mit ADS-Betroffenen Erwachsenen stellt für ihre Angehörigen eine Herausforderung dar. Egal ob in der Partnerschaft, in Familien mit erwachsenen Kindern oder in einer Wohngruppe. Nicht-Betroffene erleben Menschen mit ADS auf verschiedenste Art und Weise, die für sie nicht nachvollziehbar ist. Sie erleben sie als chaotisch, unordentlich, sprunghaft, unorganisiert und vieles mehr. So ist es oft eine grosse Erleichterung, dass viele dieser «Un-Arten» einen Namen haben: Aufmerksamkeits-Defizit-Störung.



In diesem Themenheft wollen wir auf die besondere Situation im Zusammenleben mit ADS-Betroffenen eingehen. Im ersten Teil zeigt uns der Psychologe Thomas Barth die Symptome des ADS sowie ihre möglichen Auswirkungen auf die Partnerschaft auf. Diese treffen in ähnliche Weise auf das Zusammenleben in der Familie mit erwachsenen Kindern zu.

Wegen den verschiedenen Symptomen ist es nicht immer einfach, herauszufinden, welche Probleme Sie betreffen und belasten und so auch Auswirkungen auf Ihre Mitmenschen haben. Es ist wichtig, sich über das ADS ausführlich zu informieren, als Betroffene ebenso, wie als Angehörige. Falls die Informationen aus Büchern oder Vorträgen und Kursen nicht genügen, setzen Sie sich mit einer Fachperson in Verbindung. Besonders, wenn die Spannungen im Zusammenleben bereits so gross geworden sind, dass Sie nicht mehr wissen, wo Sie anfangen sollen.

So können Sie Strategien entwickeln, welche Ihnen sowie Ihren Angehörigen helfen werden, die Situationen besser zu meistern. Man sollte nicht zuviel auf einmal verändern, nehmen Sie einfach eins nach dem Anderen in Angriff. Da wir ADS-Betroffenen dazu neigen, Neues sehr interessant zu finden und voller Überschwang daran gehen etwas zu verändern, aber gleichzeitig Mühe haben etwas über längere Zeit durchzuhalten, braucht es von beiden Seiten immer wieder gegenseitiges Mutmachen. Dazu gehört auch, Ihre positiven Seiten wahrzunehmen. Das ist besonders wichtig, wenn es zwischendurch Rückschläge gibt.

Im zweiten Teil des Heftes erzählen einige Betroffene und ihre Angehörigen, welche Situationen, in Bezug auf ADS, ihre Partnerschaft und Familien belasteten und welche Strategien sie entwickelt haben, um besser damit umgehen zu können.

Ich wünsche Ihnen, dass Sie mit diesem Heft ein Stück Lebensfreude gewinnen und denken Sie daran: Mit Humor geht alles etwas leichter.

Die Aufmerksamkeit-Defizit-Störung in der Partnerschaft

Von Thomas Barth, lic. phil., Fachpsychologe FSP, Bern

1 Einleitung

Es gilt heute in Fachkreisen als unumstritten, dass ein erheblicher Anteil von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen von der Aufmerksamkeits-Defizit-Störung (ADS) betroffen sind und im Umgang mit dieser Störung auf eine medikamentöse Behandlung kombiniert mit einer Psychotherapie angewiesen sind. Eine ADS kann nicht geheilt werden, sondern die Betroffenen und ihre Bezugspersonen müssen lernen, damit zu leben und sich ein Umfeld zu wählen und zu schaffen, in welchem sie ihre Fähigkeiten und Kompetenzen umsetzen können.

Zur Diagnosestellung dienen den Fachleuten verschiedene Klassifikationssysteme psychischer Störungen: In der Schweiz und in Europa ist das Internationale Klassifikationssystem psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation ICD 10 am gebräuchlichsten. Daneben gibt es den Kriterienkatalog der Schweizerischen Invalidenversicherung IV und das diagnostische Manual psychischer Störungen der Vereinigung der Amerikanischen PsychiaterInnen* DSM IV. In diesen drei Klassifikationssystemen werden unterschiedliche Begriffe und Kriterien zur Diagnose einer ADS verwendet, was sowohl bei Fachleuten als auch bei Betroffenen zu Verunsicherung und *scheinbaren* Widersprüchen führt.

Heute besteht Einigkeit darüber, dass es sich bei der ADS um eine schwerwiegende und chronisch d.h. über mehrere Monate und Jahre verlaufende Störung handelt, durch welche die Betroffenen in ihrer Leistungsfähigkeit und Alltagsbewältigung stark beeinträchtigt werden. Menschen mit einer ADS haben Schwierigkeiten mit der Aufmerksamkeit/ Konzentration, der Aktivität (erhöht oder vermindert) und dem Verhalten (Impulsivität). Eine ADS kann in drei verschiedenen Formen auftreten:

- als ADS mit Hyperaktivität;
- als ADS ohne Hyperaktivität;
- und als Mischform (sowohl Symptome der Hyperaktivität als auch solche der Unaufmerksamkeit).

** Zugunsten der Lesefreundlichkeit verwende ich in diesem Text mehrheitlich die männliche Schreibweise.*

2 Zur Ursache, Häufigkeit und Verteilung der Aufmerksamkeits-Defizit-Störung (ADS)

Ein grosser Anteil der Symptome (ca. 50 bis 80%) einer ADS werden vererbt. Dabei ist die Vererbung nicht subtypenspezifisch, d.h. ein Elternteil mit einer ADS mit Hyperaktivität kann ein Kind haben mit einer ADS ohne Hyperaktivität oder einer Mischform.

Zur Verteilung der ADS zwischen den Geschlechtern sind die Angaben unterschiedlich. Heute geht man immer noch davon aus, dass es mehr männliche als weibliche Betroffene gibt. Viel wahrscheinlicher ist es allerdings, dass die ADS bei Mädchen bzw. Frauen zu wenig beachtet und nicht, oder als eine andere Störung diagnostiziert wird. Ein Grund dafür könnte sein, dass Mädchen und Frauen vermutlich häufiger unter der ADS ohne Hyperaktivität leiden, diese weniger auffällt und deshalb weder diagnostiziert noch behandelt wird. Es ist deshalb möglich, dass gleich viele Mädchen/Frauen wie Buben/Männer von der ADS betroffen sind.

Zur Verteilung der ADS innerhalb der Gesellschaft weiss man heute, dass diese Störung in allen sozialen Schichten vorkommt.

Bei Menschen mit intellektueller Minder- oder Hochbegabung ist die Diagnosestellung erschwert, weil es bei den Symptomen Überlappungen gibt.

So muss bei einer Abklärung immer auch entschieden werden, ob eine Konzentrationsschwäche nicht vorwiegend durch eine intellektuelle Über- oder Unterforderung verursacht sein könnte. Trotzdem mehren sich heute die Hinweise darauf, dass auch die Gruppen der Minder- und Hochbegabten von einer ADS betroffen sein können.

Der Diagnoseprozess einer ADS ist komplex und erfordert von den Fachleuten nebst fachlichem Wissen auch Erfahrung, Zeit und Sorgfalt. Da die Symptome einer ADS in unterschiedlicher Kombination und Ausprägung vorkommen, hat die ADS nicht bei allen Betroffenen das gleiche Erscheinungsbild. Die Ausprägung der Störung ist zudem abhängig von den jeweiligen Lebensbedingungen der einzelnen Betroffenen.

Die ADS wird auch als dimensionale Störung bezeichnet, d.h. der Übergang von alltäglichen Konzentrationsschwierigkeiten zu einer Aufmerksamkeitsstörung ist fließend. Entscheidend für die Diagnose sind der Schweregrad der Beeinträchtigung, der chronische Verlauf und dass die Störung der Aufmerksamkeit Hauptursache der Schwierigkeiten einer zu beurteilenden Person ist.

3 Mögliche Auswirkungen der ADS auf die Partnerschaft

3.1 Affektlabilität und erhöhte Verletzlichkeit

ADS Betroffene haben meist eine lange Geschichte, die geprägt ist durch viele Frustrationen in zwischenmenschlichen Kontakten, stark schwankenden Leistungen bei der Arbeit und der Alltagsbewältigung. Trotz ausser-

ordentlichen Bemühungen sind sie oft nicht in der Lage, sich Ziele zu setzen und diese mit einem erträglichen Aufwand zu erreichen. Sie leiden unter einem niedrigen Selbstwert und reagieren deshalb auf Kritik oft mit Rückzug oder heftiger «Gegenwehr», was ihren Bezugspersonen unverständlich erscheinen kann.

ADS-Betroffene versuchen gelegentlich, ihren Selbstwert damit wieder aufzubauen, dass sie ihre Defizite ausblenden, sich selber überschätzen, oder gar in Fantasien über die eigene Grandiosität flüchten. In der Partnerschaft kann das zu Konflikten und gegenseitiger Entfremdung führen.

Die «negative Selbstbehauptung» ist eine weitere Art, mit der einzelne ADS-Betroffene sich darum bemühen, ihre Selbstachtung zu erhalten: Sie verschaffen sich dabei mit riskanten Verhaltensweisen «Erfolgslebnisse» und versetzen damit ihre Bezugspersonen in eine dauernden Sorge darum, dass sie sich selber oder anderen mit ihrem Verhalten Schaden zuführen.

3.2 Ursache von wiederkehrenden Konflikten

Die oben beschriebenen Beeinträchtigungen im Bereich der Informationsverarbeitung und dem Gedächtnis führen bei ADS-Betroffenen zu verzögerten und/oder ausbleibenden Lernprozessen. Dieser Umstand kann in einer Partnerschaft dazu führen, dass sich beide Partner in immer wiederkehrende Konflikte verstricken. Obwohl z. B. der ADS-Betroffene weiss, dass sich die Partnerin darüber aufregt, dass er seine Jacke nicht an die Garderobe hängt, schafft er es nicht, obwohl er es eigentlich auch als richtig ansieht.

Einige ADS-Betroffene versuchen auch, ihre innere und äussere Unorganisiertheit damit zu kompensieren, dass sie an bestimmten subjektiven Überzeugungen festhalten und damit dem Partner als stur und unflexibel erscheinen.

3.3 Gegenseitige Distanzierung und Entfremdung

Es ist bekannt, dass ADS-Betroffene Informationen ihrer Umgebung nur bruchstückhaft, verzerrt oder gar nicht zur Kenntnis nehmen. So ist es möglich, dass sie in einem Gespräch Inhalte völlig anders verstehen und interpretieren, als dies von ihren Bezugspersonen beabsichtigt war. Die Folge davon sind, unterschiedliche Wahrnehmungen und Interpretationen von Sachverhalten, die oft zu Missverständnissen führen.

3.4 Übermässige Fürsorglichkeit

Verständlicherweise versucht der Partner, den ADS-Betroffenen zu unterstützen und zu entlasten. Diese Fürsorglichkeit kann in der Partnerschaft dann zu Abhängigkeit und konflikthafter Verstrickung führen, wenn dem ADS-Betroffenen zu viel Verantwortung abgenommen wird und die Hilfe zur Selbsthilfe nicht gefördert wird. Gleichzeitig verstärkt es das Gefühl der Betroffenen nichts wert zu sein. Eine Betroffene fühlt sich z. B. nicht wohl, wenn der Ehemann am Abend den Abwasch macht, weil er sieht, dass seine

Frau sehr müde ist, obwohl sie in *ihren* Augen doch den ganzen Tag zu Hause war und *nur* die Kinder betreut hat.

4 Was können ADS-Betroffene und Ihre PartnerInnen tun?

4.1 Einleitung

Die unten aufgeführten Strategien sind keine Ratschläge, die Allgemeingültigkeit haben. Letztlich geht es immer darum, dass die Partner für sich selber diejenigen Wege wählen und Strategien gemeinsam entwickeln, die ihrer Situation am besten entspricht. Es ist wichtig dabei seine Grenzen zu erkennen, und wenn nötig Hilfe bei einer Fachperson z.B. in Form eines Coaching zu holen.

4.2 Was kann der ADS-Betroffene selber tun?

a) Selbstreflexion

- Sich über den Verlauf und die Prognose einer ADS informieren
- Auf positive Strategien von ADS-Betroffenen in der Herkunftsfamilie zurückgreifen
- Seine eigenen Schwächen erkennen und akzeptieren
- Seine eigenen Stärken erkennen und nutzen
- Erfolgserlebnisse als solche wahrnehmen und daraus Kraft schöpfen
- Nutzung von Hilfsangeboten (FreundInnen, KollegInnen, Selbsthilfegruppen, Fachpersonen)
- Negative Überzeugungen, Selbstverurteilungen, so wie zu hohe Ansprüche an sich selber bewusst machen und diese korrigieren

b) Selbstorganisation

- Sich selber Erfolgserlebnisse verschaffen und eine ermutigende und belohnende Umgebung wählen
- Komplexe Aufgaben in Teilschritte gliedern und «eins nach dem andern» erledigen
- Eine Prioritätenliste erstellen
- Hilfsmittel verwenden: Checklisten, Erinnerungszettel, mit Farben arbeiten (Ordner, Papiere), elektronische Agenda
- Routine und Gewohnheiten schaffen (täglich zur gleichen Zeit Pausen oder Arbeitsphasen einlegen)

c) Impulskontrolle

- Schrittweise vorgehen: Zuhören, rückfragen, aufschreiben, planen, umsetzen
- Bewusst wählen

- Sich Zeit geben bzw. nehmen für eine Reaktion («ich muss mir das bis morgen überlegen»)
- Sich vorher bewusst machen, was eine Äusserung oder eine Handlung bei anderen auslösen kann
- Stopp- oder Pausenstrategien entwickeln (z.B. bis zehn zählen; Atemtechniken; Raum vorübergehend verlassen)

d) Kompensationsstrategien

- Es gibt ADS-Betroffene, die sehr gut zwei Dinge gleichzeitig tun können wie z.B. zuhören und dazu Kritzelzeichnungen machen (Multitasking)
- Bewusste Wahl von Methoden zum Spannungsabbau bzw. zur Konzentrationsförderung (z.B. Kaugummikauen, Stimulation der Hände mit Massageball im Kleinformat)
- Nützliche Gewohnheiten entwickeln wie z.B. regelmässiges Joggen, autogenes Training, was besser durch zu halten ist, wenn diese Gewohnheiten nicht allein ausgeführt werden.

4.3 Was kann der/die PartnerIn des/der ADS-Betroffenen tun?

- Das Wichtigste und Erste ist, sich über den Verlauf und die Prognose einer ADS informieren
- Erwünschte Verhaltensweisen des ADS-Partners erkennen, anerkennen und positiv bestätigen
- Nicht alle (Partnerschafts-)Probleme dem ADS zuschreiben
- Nicht zu viel Verantwortung übernehmen
- Den ADS-Betroffenen nicht zu heilen versuchen
- Die eigenen Bedürfnisse nicht vergessen und auch ohne den betroffenen Partner etwas für sich selber tun
- Den betroffenen Partner auf Hilfsangebote aufmerksam machen, aber auch selber in Anspruch nehmen, wenn das Bedürfnis da ist.

4.4 Was können die Partner gemeinsam tun?

a) Interaktion

- Nähe und Distanz regulieren, d.h. klären, wer wie viel Freiheiten, Rückzugsmöglichkeiten, Gemeinsamkeiten will und braucht
- Gemeinsame Interessen erkennen und Rituale bzw. Gewohnheiten schaffen (Sport, kulturelle Veranstaltungen, Reisen etc.)
- Positive gemeinsame Aktivitäten erkennen und bewusst in den Alltag einplanen

b) Kommunikation

- Den richtigen Zeitpunkt für Gespräche wählen
- Abmachungen treffen, die für beide klar sind, über längere Zeit gelten und regelmässig überprüft werden sollen
- Sich gegenseitig klare, fassbare und verständliche Rückmeldungen geben
- Wichtige Abmachungen äussern und schriftlich festhalten
- Aktiv zuhören, indem Interesse gezeigt wird; dem/der Partnerin mitteilen, wie etwas verstanden wurde; bei Unklarheiten Rückfragen stellen
- Regeln zum Äussern von Kritik beachten d.h. z.B. dem/der PartnerIn die eigene Befindlichkeit mitteilen (Ich-Botschaften) statt Vorwürfe zu machen (Du-Botschaft) z.B. «Ich habe Mühe damit, dass du deine Jacke immer irgendwo hinlegst.», statt: «Du Chaos, lernst du es eigentlich nie, die Jacke ordentlich aufzuhängen?».
- Art des Konfliktes erkennen und richtig reagieren: Missverständnisse können oft gemeinsam geklärt werden; Meinungsverschiedenheiten müssen manchmal einfach akzeptiert werden oder zu einem späteren Zeitpunkt erneut besprochen werden; *Beziehungskonflikte* erfordern oft die Hilfe von aussen.

c) Rahmenbedingungen schaffen

- Sich gemeinsam die Organisation des Haushaltes, die Aufgaben- und Rollenverteilung bewusst machen und diese neu regeln.
- Abmachungen über eine gewisse Zeit beibehalten, regelmässig überprüfen und sich an jedem Fortschritt gemeinsam freuen

d) Spielräume schaffen/erhalten

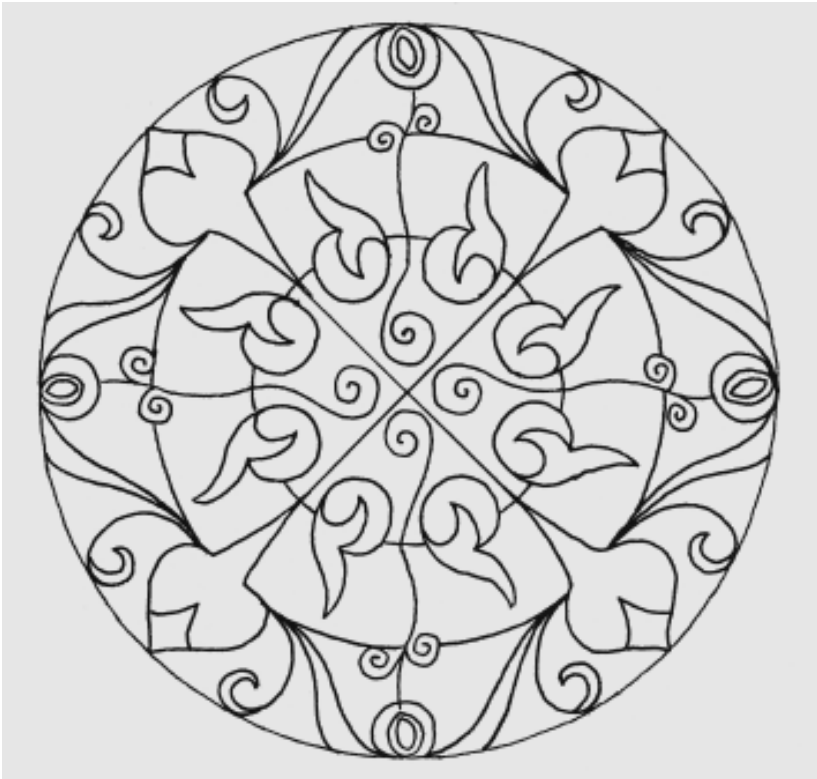
- Beide sollten die Möglichkeit haben, sich zur Erholung räumlich oder örtlich zurückziehen zu können
- In verstrickten Konfliktsituationen ein Time-Out («Aus-Zeit») d.h. eine befristete räumliche Trennung beschliessen
- Entscheidungen nicht überstürzt treffen, sondern sich alle Handlungsmöglichkeiten bewusst machen und dadurch Wahlmöglichkeiten schaffen
- Sich für definitive Entscheidungen Zeit nehmen

e) Überblick bewahren

- Den Umgang und die Gespräche gemeinsam überprüfen und besprechen («wie sprechen wir eigentlich mit einander und was wollen wir daran ändern...»)

f) Nutzung externer Ressourcen

- Bewusste Wahl von Umfeldern für die Arbeit und Freizeit, die dem/der ADS-Betroffenen entgegenkommen
- Selbsthilfegruppen von ADS-Betroffenen
- Fachleute (PsychologInnen, PsychiaterInnen, PaartherapeutInnen) beiziehen



Habe Geduld! Alle Dinge sind schwer, bevor sie leicht werden.

Persisches Sprichwort

Auswertung Fragebogen IG-ADS

Im Zusammenhang mit dem Kurs «Wie können wir einander besser wahrnehmen und verstehen» haben wir uns erlaubt, einige Betroffene nach Ihren Erfahrungen zu fragen. Wir wollten Ihnen mit diesen Aussagen Mut machen und zeigen, dass es möglich ist, einander besser wahrnehmen und verstehen zu können. Alle Beispiele zeigen, dass die Informationen über ADS zu einer Entspannung des beschriebenen Problems geführt hat.

Folgende Fragen haben wir den Betroffenen gestellt:

1. Bitte beschreiben Sie eine Situation, welche vor der Diagnose ADS ihre Partnerschaft und Familie belastet hat. Wie hat die ADS-Betroffene Person diese Situation erlebt, wie die Nichtbetroffene Person?
2. Welche Lösungswege oder Strategien wenden sie nun, da Sie wissen, dass das Problem mit dem ADS zusammenhängt, an, um die Situation zu verbessern.

Wir danken Allen herzlich, die uns Ihre Erlebnisse mitgeteilt haben.

Beispiel 1:

Ehepaar, Frau betroffen, Mann nicht betroffen, 2 Kinder davon 1 ADS-Kind
Unerwartete Ereignisse haben in unserem Alltag immer wieder zu Spannungen geführt. Zum Beispiel: Der Mann hat am Abend noch einen Termin, welchen die Frau nicht erwartet hat.

Frau: Wenn mein Mann von der Arbeit nach Hause kam, war ich immer froh, denn mein Mann hat am Abend meistens die Betreuung unser Kinder übernommen und ich konnte etwas aufschlafen. Ich wusste ganz genau, am Mittwoch geht mein Mann turnen und ist am Abend so nicht zu Hause. Das war für mich kein Problem. Auch andere Termine, welche am Abend stattfinden, waren für mich kein Problem, sofern ich mich darauf einstellen konnte, in dem mein Mann mich rechtzeitig darauf aufmerksam gemacht hatte. Manchmal, habe ich aber nicht registriert, dass ein ausserordentlicher Termin anstand. Wenn mein Mann mir dann nach dem Znacht mitteilte, dass er am Abend noch weg gehe, brach für mich eine Welt zusammen. Ich wurde wütend und versuchte jedes Mal ihn davon abzuhalten. Das gab dann immer wieder unschöne Szenen. Wenn mein Mann dann das Haus verlassen hatte, musste ich oftmals weinen und verstand nicht warum ich so reagiert hatte, denn eigentlich wollte ich das ja gar nicht. Ich habe mich dann meistens später dafür entschuldigt.

Mann: Ich mache mich parat um das Haus zu verlassen. Meine Frau reagiert für mich hysterisch. Sie versucht mich am Weggehen zu hindern. Dabei habe ich ihr letzte Woche gesagt, dass ich heute Abend einen Termin habe.

Ich gehe trotzdem.

Später sagt sie mir dann, es sei ihr schlecht gegangen. Aber ich verstehe diese Reaktionen nicht.

Frau: Nachdem bei unserem Sohn ADS festgestellt wurde, merkte ich schon bald beim Lesen der ADS-Literatur, dass ich ähnliche Probleme wie mein Sohn hatte. Ich begann mich über ADS bei Erwachsenen zu informieren und fand meine Vermutung bestätigt. Nun kannte ich die Ursache für viel Probleme, unter anderem auch die Intoleranz gegenüber Unerwartetem. Ich begann einen Terminkalender zu führen in dem ich auch die Termine meines Mannes eintrug.

Mann: Die Diagnose ADS bei meiner Frau half mir ihre Verhaltenweisen zu verstehen. Ich setze mich regelmässig mit ihr zusammen und wir vergleichen, ob wir alle Termine in unsere Agenden eingetragen haben. Auch erinnere ich sie am Tag vorher nochmals an ausserordentlichen Termine.

Beispiel 2:

Ehepaar, Frau betroffen Mann nicht, 2 ADS-Kinder, 1 mit Hyperaktivität und 1 ohne Hyperaktivität

Situation beim Spielen von Gesellschaftsspielen.

Frau: Ich spiele sehr gerne Gesellschaftsspiele. Schon in meiner Kindheit haben wir in unserer Familie sehr viel gespielt. Aber ich konnte immer schlecht verlieren. Als ich meinen Mann kennen lernte, freute ich mich, dass er auch so gern spielt. Aber sobald wir Spiele spielten, bei welchen der Spielstand aufgeschrieben wurde, bekam ich jedes mal Mühe, wenn ich feststellte, dass ich im Rückstand lag, selbst dann wenn sich das Blatt noch oftmals wenden könnte. Ich wurde hässig und schnauzte meinen Mann an, ja ich sagte sogar manchmal, er schummelt. Hinterher verstand ich die Welt nicht mehr. Warum musste ich bloss immer nur so dumm reagieren. Vor jedem neuen Spiel nahm ich mir vor, heute ist es mir egal, wer gewinnt oder verliert. Aber das funktionierte nur wenn es mir wirklich gut ging.

Mann: Ich spiele für mein Leben gern, besonders Strategiespiele. Dass meine Frau damit so Mühe hatte, wenn ich sie besiegte, konnte ich lange Zeit nicht verstehen. Öfters fing sie schon nach dem 2. Spiel an zu «Täup-pelen». Nach 3 bis 4 Spielabenden wurden diese Spiele für längere Zeit versorgt. Später habe ich, um des Friedens Willen, beim Spielen nicht mehr immer auf Sieg gespielt und musste mir keine Jammerattacken mehr anhören.

Frau: Heute weiss ich; dass das Verlieren in einem Spiel, für mich ein Versagen ist. Und obwohl ich den Mechanismus heute verstehe, gelingt es mir immer noch nicht ganz das ungute Gefühl zu verdrängen, wenn ich am verlieren bin. Darum spielen wir heute ohne den Spielstand aufzuschreiben.

In einer grösseren Gruppe und im Spiel mit unseren Kindern habe ich diese Probleme zum Glück heute gar nicht mehr.

Mann: Nach dem ich nun wusste, dass die Reaktionen meiner Frau mit dem ADS zu tun hatte und ich durch Lesen von Informationen über ADS, erfahren habe, wie damit umzugehen ist, spielen wir heute mehrheitlich nur noch Glücksspiele, die wenig mit Strategie zu tun haben. So machen die Spielabende auch für mich wieder Spass.

Beispiel 3:

Ehepaar, beide betroffen, aber verschiedene Auswirkungen, 2 Kinder, beide ADS

Die Vergesslichkeit und das Nicht-wahrnehmen in Alltagsdingen des Ehemannes führten bei uns immer wieder zu Spannungen.

Mann: Plötzlich schien meine Frau eingeschnappt zu sein, ohne dass ich wusste weshalb. Besonders am Abend kam das vor oder sonst in Situationen, in denen es aufs Mal verschiedene Dinge zu erledigen gab. Ich fühlte mich irritiert, wusste nicht was mit ihr los war und zog mich oft zurück, um nichts falsch zu machen.

Frau: Zum Beispiel um das Nachtessen herum fühle ich mich oft gestresst, alle sind müde, die Kinder streiten und reden mir den Kopf voll. Das Nachtessen sollte schon auf dem Tisch sein, das Telefon läutet, ich möchte noch den Brief fertig schreiben...! Mein Mann ist da und könnte mir doch helfen.... warum tut er es nicht? Oder die Tochter braucht noch dringend Hilfe im Klavierspielen, und warum erledigt mein Mann den abgemachten Telefontermin nicht. Ich dachte, er mache das extra, um mich zu ärgern, und sage ihm das später auch. Das verletzte ihn, weil er mich eigentlich unterstützen will und es auch schon oft getan hat.

Mann: Durch die Beschäftigung mit den Auswirkungen des ADS merkten wir im gemeinsamen Gespräch, dass ich Vieles, das getan werden müsste, einfach nicht sehe oder vergesse, selbst wenn ich es eine halbe Stunde vorher noch wusste. Ich brauche einen Impuls, eine Erinnerung, um die Sache wieder präsent zu haben. Das Schmollen meiner Frau dagegen löst bei mir Minderwertigkeitsgefühle aus.

Frau: Seit wir das herausgefunden haben, bitte ich meinen Mann konkret um Hilfe und achte auch auf meine Worte und den Tonfall, wenn ich ihn an etwas erinnere. Das hat unsere Liebe und unser Verständnis für einander vertieft, sind es doch oft gerade die kleinen Dinge, die das Klima in der Partnerschaft bestimmen.

Beispiel 4:

Mutter und Tochter, Tochter betroffen

Das unterschiedliche Wahrnehmen der ADS Betroffenen

Tochter: Ich musste für eine Tagung kurzen Vortrag vorbereiten. In meinen Gedanken habe ich mir schon lange überlegt, wie und was ich sagen will. Aber das Aufschreiben von meinen Gedanken schob ich immer wieder hinaus. Auch dachte ich immer, dass es früh genug sei, wenn ich einen Tag vor dem Vortrag alles fein säuberlich aufschreiben würde...

Einen Tag vor dem Vortrag kam mein Freund eine Stunde früher als abgemacht zu mir, und die zuvor in Gedanken«gebüschelten» Sätze kamen mir nicht mehr in den Sinn. Weil ich aus Erfahrung weiss, dass in solchen Momenten ein krampfhaftes Suchen nach dem Text nichts bringt, liess ich es bleiben und sagte mir: «Morgen auf der zweistündigen Zugfahrt habe ich auch noch Zeit».

Was ich mir aber nicht überlegte war, dass mich im Zug viele Sachen ablenken können. So kam es, dass ich ständig aus dem Fenster schaute, den anderen Leuten im Zug zuhörte oder mit meiner Mutter sprechen wollte. Meine Mutter musste mich ständig ermahnen, nicht zu träumen.

Mutter: Ich freute mich: Auf der langen Bahnfahrt mit meiner Tochter würden wir uns intensiv und gut miteinander unterhalten. Als wir uns am Bahnhof trafen, erfuhr ich als erstes, dass meine Tochter den Vortrag, den sie halten sollte, im Zug erarbeiten wolle... Für mich wäre es unmöglich, mir vorzustellen, vor über 200 Personen sprechen zu müssen, dementsprechend wuchs auch mein Lampenfieber für die Tochter. So etwas braucht doch eine Vorbereitungszeit von mindestens 2 Wochen!

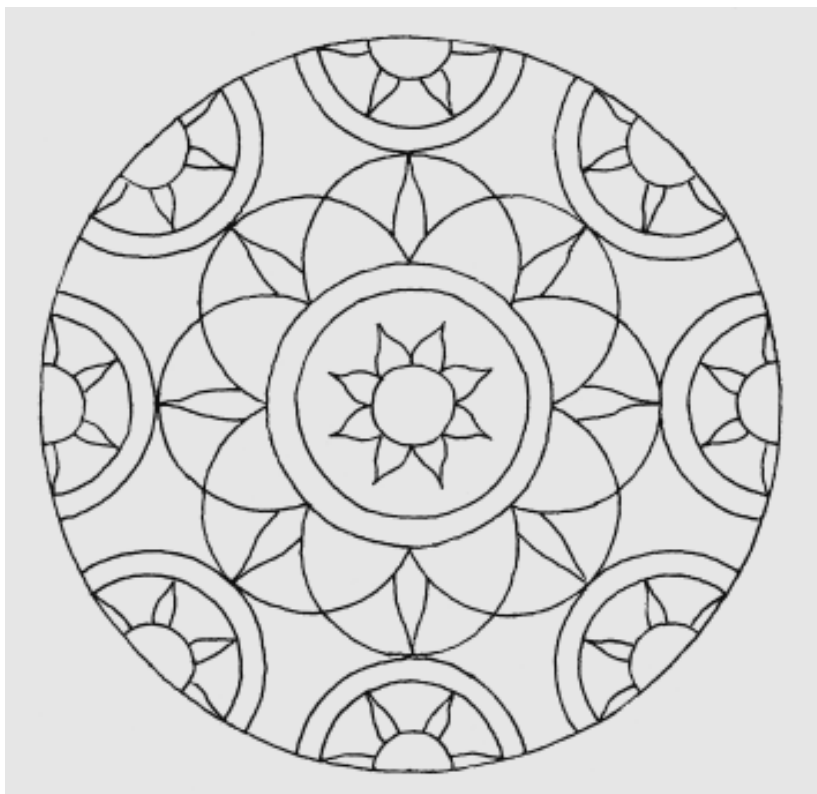
Tochter: Ich konnte die Reaktion meiner Mutter nicht recht verstehen. Es war doch nur ein kurzer Vortrag zum Thema, das ich gut kannte. Und überhaupt, die Zugfahrt dauert mehr als zwei Stunden.

Mutter: Wenn ich nichts von ihrer ADS gewusst hätte, wäre ich wahrscheinlich sofort nach Hause gefahren. Ich musste aber meine Torschlusspanik bekämpfen und mir immer wieder einreden, meine Tochter sei nun 24 Jahre alt und wisse wahrscheinlich schon, was sie mache. Trotzdem konnte ich es nicht unterlassen, sie während der Bahnfahrt immer wieder zu ermahnen, den Kopf ihren Notizen zuzuwenden, und selber demonstrativ in meinem Buch lesen, damit sie durch mich nicht noch mehr abgelenkt werde.

Tochter: Am Ende war mein Lebensbericht gut. Gerade die Spontaneität gab meinem Bericht die nötige Würze. Das nächste Mal muss ich meine Mutter besser informieren. Wenn sie von Beginn an gewusst hätte, dass es nur ein kurzer Vortrag ist, hätte sie wahrscheinlich nicht so ungeduldig reagiert.

Mutter: Als meine Tochter ihren Vortrag mit Bravour beendet hatte, merkte ich, dass ich mir die Angst im Zug hätte ersparen können. Zurück blieb nur eine kleine Enttäuschung darüber, dass aus unserem von mir geplanten gemütlichen Plausch zu zweit im Zug nichts geworden war.

So gibt es immer wieder Situationen, bei welchen das eigene Empfinden mit dem Verstehen der ADS-Problematik in Konflikt steht und überwunden werden muss.



Es ist nicht genug zu wissen, man muss auch anwenden; es ist nicht genug zu wollen, man muss auch tun

Johann Wolfgang von Goethe

ADS Bücherei

Titel: **Wir fühlen uns anders**
Wie betroffene Erwachsene mit ADS / ADHS sich selbst und ihre Partnerschaft erleben

Autoren: Dr. Doris Ryffel-Rawak

Verlag: Verlag Hans Huber

Preis: Fr. 28.80



Mit ihrem Buch «ADS bei Erwachsenen – Betroffene berichten aus ihrem Leben» hat die Autorin ganz offensichtlich vielen Menschen aus dem Herzen gesprochen. Ihr neues Buch ist aber mehr als eine Fortsetzung: Sie möchte nun ganz bewusst «den Versuch wagen, über die typische Symptomatik hinaus einen tieferen Einblick zu vermitteln und Erklärungsmodelle anzubieten». ADHS-Betroffene reagieren auch in Partnerschaften anders – impulsiver, weniger geduldig. Nicht selten sind sie besonders lebenswürdig, doch immer auf der Suche nach dem «Kick», oft auch suchtgefährdet. Ständig drohen – auch in ansonsten gut funktionierenden Ehen – Konflikte und Aussenbeziehungen. Zahlreiche Berichte und Auszüge aus Krankengeschichten geben Einblicke in die – auf Unbeteiligte oft bizarr wirkende – Welt dieser Menschen. Dank ihrer reichen Erfahrung gibt die Autorin zum Schluss spezifische Empfehlungen für die Therapie – und ganz allgemein für das Zusammenleben mit ADHS-Betroffenen.

Dieses und weitere Bücher gemäss der Bücherliste können an folgender Adresse bestellt werden:

IG-ADS
Postfach 235
3047 Bremgarten
Tel. 031 305 52 55
bern@elpos.ch

ADS Bücherei

Literatur zu ADS und Partnerschaft sowie Kommunikation

Bodenmann G. (2001): Stress und Partnerschaft. Bern: Hans Huber Verlag.

Bodenmann G. (2002): Beziehungskrisen – erkennen, verstehen und bewältigen. Bern: Hans Huber Verlag.

Claus D., Aust-Claus E. & Hammer P.-M. (2001): ADS. Das Erwachsenen-Buch. Ratingen: Oberste-Brink Verlag.

Hallowell E. M. (1999): Zwanghaft zerstreut – die Unfähigkeit, aufmerksam zu sein. Reinbeck: Rowohlt Verlag.

Ryffel-Rawak D. (2001): ADS bei Erwachsenen. Betroffene berichten aus ihrem Leben. Bern: Huber Verlag.

Ryffel-Rawak D. (2003): Wir fühlen uns anders. Wie betroffene Erwachsene mit ADS/ADHS sich selbst und ihre Partnerschaft erleben. Bern: Huber Verlag.

Weiss L. (2001): Eins nach dem anderen. Das ADD Praxisbuch für Erwachsene. Moers: Brendow Verlag.

Wender P.H. (2002): Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Ein Ratgeber für Betroffene und Helfer. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

Mackay H. (1997): Warum hörst du mir nie zu? Zehn Regeln für eine bessere Kommunikation. München: dtv-Verlag.

Weitere Bücher zu dieser Thematik finden Sie auf unserer Homepage www.igads.ch.

«Spiele» zum Thema Partnerschaft

Die hier erwähnten Spiele zur Partnerschaft eignen sich nicht als «Therapieprogramme», sondern dienen der vergnüglichen Auseinandersetzung mit der eigenen Beziehung:

Frédéric Hirschi & Werner Troxler (2000): BeziehungKiste: Die wichtigsten Fragen in der Beziehung. Eine Anleitung für eine bessere Kommunikation in der Partnerschaft.

Frédéric Hirschi & Werner Troxler (2001): BeziehungKiste: Der Test. Wie gut passen wir zusammen. Testen Sie das grosse Potential Ihrer Beziehung.

Veranstaltungen 2004

Anmeldung und Aktuelles auf www.igads.ch

IG-ADS In Zusammenarbeit mit ELPOS Zürich

28. Februar 2004, 9.30 bis ca. 15.00 Uhr

Ein Kurs zum Thema

Die (All)täglichen Angriffe auf das Selbstwertgefühl einer Frau mit ADS
mit Astrid Wälchli, Präsidentin IG-ADS

Wo? Alte Kaserne, Winterthur

Anmeldung erforderlich, nähere Informationen unter Tel. 031 859 02 27
(Mo 8:30 – 11:00, Do 17:00 – 18:00 Uhr).

13. März 2004, 11.00 bis 12.30 Uhr

Vortrag zum Thema **Mit ADS leben ohne durchzudrehen**
mit Ursula Ammann, ADS-Coach, Journalistin

Wo? Region Olten/Solothurn (*siehe www.igads.ch*)

Dieser Vortrag findet im Anschluss an die HV der IG-ADS statt.

Anmeldung erforderlich, nähere Informationen unter Tel. 031 859 02 27
(Mo 8:30 – 11:00, Do 17:00 – 18:00 Uhr).

IG-ADS In Zusammenarbeit mit ELPOS Aargau-Solothurn

27. März 2004, 9.30 bis 13.00 Uhr

Ein Kurs zum Thema **Die positiven Seiten des ADS**
mit René Wyss, Erwachsenenbildner, Berater IG-ADS

Wo? Kirchgemeindehaus Wangen bei Olten

Anmeldung erforderlich, nähere Informationen unter Tel. 031 859 02 27
(Mo 8:30 – 11:00, Do 17:00 – 18:00 Uhr).

IG-ADS In Zusammenarbeit mit ELPOS Zentralschweiz

15. Mai 2004, 09.30 bis ca 15.00 Uhr

Ein Kurs für ADS-Betroffene und ihre Angehörigen

Wie können wir einander besser wahrnehmen und verstehen?
mit Thomas Barth, Psychologe FSP, Bern

Wo? Schulhaus Maihof, Luzern

Anmeldung erforderlich, nähere Informationen unter Tel. 031 859 02 27
(Mo 8:30 – 11:00, Do 17:00 – 18:00 Uhr).

Veranstaltungen 2004

IG-ADS In Zusammenarbeit mit ELPOS Bern, Deutschfreiburg und Oberwallis

5. Juni 2004

Kurs **ADS im Berufsalltag** im Kirchgemeindehaus Bremgarten b. Bern

Veranstaltungen von ELPOS für das Jahr 2004

13. März 2004

ELPOS Zürich-Glarus-Schaffhausen bietet Ihnen im Hotel Glarnerhof, Glarus, ein Kurs ausschliesslich für Väter eines ADS-POS-Kindes:

Väter im erzieherischen Alltag mit ihren POS/ADS Kindern

mit Markus Stucki, Dr. phil. Schulpsychologe, Kerzers

Anmeldung erforderlich. Infos unter Tel. 01 311 85 20 (Mo, Mi + Do. 9 – 11 Uhr; Do 15 – 17 Uhr) oder E-Mail: zuerich@elpos.ch.

24. April 2004

ELPOS Bern, Deutschfreiburg und Oberwallis bietet Ihnen ein Kurs ausschliesslich für Mütter eines ADS-POS-Kindes:

Mütter im Spannungsfeld zwischen ADS/POS -Kind und Familie

mit Markus Stucki, Dr. phil. Schulpsychologe, Kerzers

Wo? Kirchgemeindehaus Bremgarten bei Bern

Anmeldung erforderlich. Infos unter Tel. 031 305 52 55 (Mo, Mi + Do. 9 – 11 Uhr; Di 19 – 20.30 Uhr) oder E-Mail bern@elpos.ch.

ADS Glossar

ADS = Aufmerksamkeits-Defizit-Störung

ADHS = Aufmerksamkeits-Defizit-Störung mit Hyperaktivität

ADS und ADHS sind die gebräuchlichsten Bezeichnungen im ganzen deutschsprachigen Raum.

POS = Psycho-Organisches Syndrom (hauptsächlich in der Schweiz)

ADD = Attention Deficit Disorder (international)

AD(H)D = Attention Deficit (Hyperactivity) Disorder

HKS = Hyperkinetisches Syndrom / Hyperkinetische Störung

MBD = Minimal Brain Damage / Minimal Brain Dysfunktion

Kontaktadressen

Für Erwachsene mit ADS:

Beratungstelefon

René und Cornelia Wyss

Tel.: 034 424 03 46 (Mo 10:30 – 11:30; Do 19:30 – 20:30 Uhr)

E-Mail: beratung@igads.ch

Gesprächsgruppen

Peter Rüegg

Tel.: 071/371 18 92

E-Mail: gespraechsgruppen@igads.ch

Auskünfte über Verein und Veranstaltungen

Astrid Wälchli

Präsidentin der IG-ADS

Staldenstrasse 10

3322 Schönbühl-Urtenen

Tel. 031/859 02 27

(Mo 8:30 – 11:00, Do 17:00 – 18:00 Uhr)

E-Mail: info@igads.ch

www.igads.ch

Für Eltern mit Kindern mit ADS/POS:

ELPOS Schweiz

Postfach 1442

4800 Zofingen

www.elpos.ch

Erwachsene mit ADS



Doris Ryffel-Rawak

Wir fühlen uns anders!

Wie betroffene Erwachsene mit ADS / ADHS sich selbst und ihre Partnerschaft erleben

2003. 147 S. Mit einem Titelbild und 10 Illustrationen der Autorin, Kt € 16.95 / CHF 28.80 (ISBN 3-456-83959-6)

Die Autorin von «ADS bei Erwachsenen» schenkt uns mit diesem neuen Buch mehr als eine Fortsetzung: Das brenzlige Thema wird über die typische Symptomatik hinaus vertieft, und es werden Erklärungsmodelle angeboten mit dem Ziel, noch mehr Verständnis für die Betroffenen zu wecken.



Doris Ryffel-Rawak

ADS bei Erwachsenen

Betroffene berichten aus ihrem Leben

Mit einem Geleitwort von Brigitte Woggon.
2. Nachdr. 2004 der 1. Aufl. 2001. 144 S., 10 Illustrationen der Autorin, Kt € 16.95 / CHF 29.80 (ISBN 3-456-83631-7)

ADS, also die Aufmerksamkeitsdefizitstörung, galt lange Zeit als eine Art «Kinderkrankheit». Inzwischen ist klar, dass sie nicht einfach «ausheilt», sondern auch bei Erwachsenen weit verbreitet ist. Dank der vielen Berichte von Betroffenen schlägt das Buch eine Brücke zwischen den Patienten und den behandelnden Ärzten und Psychologen.



Verlag Hans Huber
Bern Göttingen Toronto Seattle

<http://Verlag.HansHuber.com>