

ADHS im Erwachsenenalter – es braucht mehr Ergotherapie

Christa Fritz Ruth Joss Ein ADHS bereitet oft noch im Erwachsenenalter wesentliche Schwierigkeiten, die Anforderungen des Lebens zu meistern. Handlungsorientierte Ergotherapie erweist sich hier als äusserst wirksam. Die Betroffenen lernen, den Alltag besser zu bewältigen und ihre Ziele zu erreichen.



Ruth Joss

Ergotherapeutin HF (Zürich, 1987). Eigene Praxis: die Ergopraxis beim Bahnhof GmbH, Schwerpunkte Handrehabilitation, Erledigungsblockade / ADHS im Jugend- und Erwachsenenalter und Psychosomatik. www.dieergopraxis.ch

Das Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätssyndrom ist eine neurobiologische Störung, die sowohl genetische als auch umweltbedingte Ursachen hat. Beeinträchtigt sind besonders die exekutiven Funktionen. Das sind Fähigkeiten, die uns planvoll, zielorientiert und überlegt handeln lassen, sowie die Regulations- und Kontrollfähigkeit über unser Denken, Handeln und die Gefühle.

Die drei Kernsymptome des ADHS

1. Unaufmerksamkeit

- verminderte Reiz- und Informationsdiskriminierung
- Schwierigkeiten in der bewussten Aufmerksamkeitssteuerung
- vermindertes Konzentrations- und Durchhaltevermögen

2. Impulsivität

- Verminderte Impulskontrolle und verminderter Bedürfnisaufschub
- Schwierigkeiten in der Emotionsregulation

3. Hyperaktivität oder Hypoaktivität

- Gesteigerter Bewegungsdrang, innerer Unruhe, Angetriebensein, Gedankendruck oder
- Antriebslosigkeit, Verträumtheit, Vergessen der äusseren Realität

Zusätzlich zeigen sich Auffälligkeiten, wie ungenügend strukturierte und zielgerichtete Handlungsplanung, verminderte Selbstorganisation und -steuerung, vermindertes Zeitgefühl und Arbeitsgedächtnis.

Stärken bei ADHS

Umgekehrt zeigen sich meist wesentliche Stärken: Kreativität, Ideenreichtum, vernetztes und assoziatives Denken, Begeisterungsfähigkeit, eine gute Wahrnehmung von Stimmungen, Menschenkenntnis, Spontaneität, Sinn für Fairness, Grosszügigkeit, Hilfsbereitschaft. Menschen mit ADHS sind durchaus gute Berufsleute.

Schwierigkeiten des ADHS

Bei stärkerer Ausprägung der Symptome, fehlender Diagnose, suboptimaler Unterstützung oder unpassendem Umfeld, kann ein ADHS zu ernsthaften Schwierigkeiten führen: gesundheitlichen, psychischen, sozialen, beruflichen, finanziellen oder gar juristischen. Ständige Misserfolgslebnisse und Abwertungen von Kindheit an führen zu negativen Selbstbildern, Vermeidungsmechanismen, negativen Gedankenmustern und Blockaden. Die Betroffenen halten sich häufig für dumm, unfähig oder schwach, weil sie oft versagen und vieles nicht so gelingt, wie es von ihren Ressourcen her eigentlich möglich wäre.

Typische Auswirkungen im Alltag

- viele angefangene Projekte
- ungenaues Arbeitsverhalten, viele Flüchtigkeitsfehler
- Prioritäten werden nicht bewusst gesetzt oder die Einhaltung gelingt nicht
- Probleme in Sozialverhalten und der Emotionsregulation
- Erledigungsblockade oder Desorganisationsproblematik
- Vermeidungs- und Kompensationsverhalten
- Unpünktlichkeit und Schwierigkeiten, Termine einzuhalten
- Unzuverlässigkeit, Vergesslichkeit
- Entscheidungsprobleme
- vermindertes Selbstwertgefühl und Selbstzweifel
- Schlafstörungen, Depressionen, Erschöpfungszustände
- Süchte (Substanzen, Gamen, Internet...)

Abgrenzung: Hochsensibilität (physiologisch), Persönlichkeitsstörungen, bipolar affektive Störung, Bindungs- oder Autismusspektrumstörung (ASS).

Ergotherapie bei ADHS bei Erwachsenen

ADHS-Betroffene finden den Weg in unsere Therapie meist wegen Schwierigkeiten, tägliche Aufgaben zu planen, den Alltag zu organisieren oder wegen Erledigungsblockaden. Sie lernen dann, ihre Schwierigkeiten zu verstehen, ihr Verhalten besser zu steuern,



Christa Fritz

Dipl. Ergotherapeutin FH (Zürich, 2000) und Primarlehrerin. Eigene Praxis: Ergo im Alltag, in Zürich und Uster mit Schwerpunkten: Alltagsbewältigung für Erwachsene mit ADHS, ASS und Burnout. Trainings für Kinder mit ADHS, Familien- und Schulberatungen. www.ergo-im-alltag.ch

besser zu organisieren und zu strukturieren. Sie werden sich der Gründe für die Misserfolge bewusst, lernen diese im Alltag klarer zu erkennen, sie zu kompensieren oder zu überwinden. Es gelingt ihnen zunehmend besser, ein erfolgreicherer, nach den eigenen Fähigkeiten und Neigungen gestaltetes Leben zu führen. Viele Betroffene sind in ärztlicher oder psychotherapeutischer Behandlung, wegen Leiden wie Depression, Sucht, Burnout usw., ohne dass das ursächliche ADHS erkannt wird. Vermuten wir bei Patientinnen ohne die Diagnose ein ADHS, raten wir zu einer Abklärung, wenn sie von einer medikamentösen Therapie profitieren könnten.

Handlungsorientiertes Coaching

Zu erfassen sind vielfältige Aspekte der Problematik: Individuelle Erfahrungen, Stressoren und Reaktionen. Was funktioniert im Alltag, was nicht? Welche Situationen machen mich konfus und unkonzentriert, was überfordert mich? Was stresst mich, wie reagiere ich auf ein Zuviel an Reizen? Wie reagiert mein Umfeld? Wann sind gute Zeiten für eine Tätigkeit? Welche Umstände sind für mich hilfreich?

Kompetenz- oder Performanzdefizite – worum handelt es sich?

- Kompetenzdefizite: mangelnde Fähigkeiten und Fertigkeiten, wie z.B. planvolles und vorausschauendes Handeln oder Prioritätensetzen
- Performanzdefizite: vorhandene Fertigkeiten werden unzureichend umgesetzt, wie z.B. durch Aufschiebeverhalten

Stärken, Neigungen

Welche Aktivitäten gelingen mir, welche tun gut, welche stärken mich? Arbeite ich lieber mit Agenda oder Vorsatzbüchlein oder plane ich lieber mit den elektronischen Medien?

Leidensdruck

In welchen Bereichen des Alltags ist der Leidensdruck am grössten, womit ist in der Therapie zu starten?

Persönliche Ziele

Welches sind meine unerreichten Ziele? Was möchte ich kurzfristig erreichen, was längerfristig? Sind die Ziele konkret und realistisch? Was will ich selbstständig verfolgen, was mit therapeutischer Hilfe?

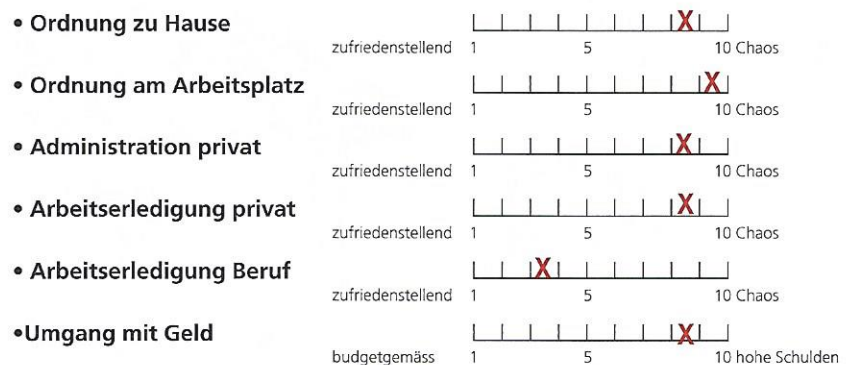
Handeln, ganz konkret

Auch wenn Verhalten und Ausdruck einbezogen werden: diese Therapie stellt das Handeln in den Focus. In den Sitzungen wird Übersicht geschaffen, priorisiert, geplant, To-do-Listen, Tages- / Wochenplanungen oder Zeitstrahlgrafiken werden erstellt, Rechnungen bezahlt, Informationen angefordert, Formulare eingereicht. Arbeitstechnische Werkzeuge werden

etabliert, z.B. Hängeregisterkasten, Vorsatzbüchlein, Post-it-Tafeln/-Büchlein, Timetimer (Zeitguthaben-Uhr), Apps, elektronische Agenda usw.

Umfassendes Lernen

Beim bewussten Handeln verbessert sich die Wahrnehmung für die eigenen Verhaltensweisen, die Patienten lernen, ablenkende Reize auszuschalten und Impulse, wie z.B. Fluchtreflexe, zu stoppen oder Skills anzuwenden, um mit Unruhe und Spannungen besser umzugehen. Die bewusste Aufmerksamkeitssteuerung verbessert sich, sie lernen, sich Selbstanweisungen zu geben oder Identifikationen mit negativen Gedanken und Glaubenssätzen aufzulösen. Reiz- und Gedankenfilter werden bewusst angewendet, Konzentrations- und Selbststrukturierungshilfen eingeübt. Ein Ziel ist es, Ressourcen bewusster zu nützen und Schwächen zu kompensieren. Die Patienten lernen: «Ich kann den Papierstapel hassen, doch ich bleibe bei meinem Ziel, ihn nach und nach abzubauen.», «Ich darf Pausen machen, doch nicht, weil ich blockiert bin, sondern als Belohnung, wenn ich bereits etwas geschafft habe...». «Erledigen braucht Zeit, und ich komme nicht darum herum, Zeit zu investieren», «Diese Tätigkeit nervt mich, aber wenn ich mich überwinde und dranbleibe, werde ich ein Erfolgserlebnis haben» usw. Von der ersten Therapiesitzung an werden Dinge, die belasten und blockieren, weil sie unerledigt sind, gemeinsam angegangen, oft bei einem Hausbesuch. Aufgeschobene Erledigungen arbeiten wir ab, angefangene Tätigkeiten werden zu Ende gebracht. Erledigungen, die die Patienten alleine nicht meistern können, werden gemeinsam erledigt – Hauptsache, sie werden erledigt, Hauptsache, der Berg nimmt ab und es kommt zu Erfolgserlebnissen. In den Sitzungen stellen wir immer wieder die Frage: «Was hat nicht funktioniert, warum hat es nicht funktioniert, wie könnte es funktionieren?» Neue Handlungsstrategien werden ausprobiert, eingeübt und



Ausschnitt aus dem Fragebogen (vollständiger Fragebogen: www.dieergopraxis.ch/ Publikationen)

verinnerlicht. Regelmässig fragen wir auch zwischen den Sitzungen nach und erinnern an Vorsätze. Dies findet oft per SMS, Mail, Skype oder Telefon statt. Wir fördern zeitnahes Erledigen, denn erst damit nimmt die immense Belastung langfristig ab. Im Verlauf lässt sich die Unterstützung abbauen, die Pendenzen werden zunehmend alleine bewältigt. Damit sich die neuen Herangehensweisen und Techniken längerfristig bewähren, ist therapeutische Unterstützung oft über Monate oder Jahre nötig.

Erledigungsblockade

Erledigungsblockade heisst, nicht können was man kann. Alle können Briefe öffnen, abwaschen, einzahlen, Computer oder Telefon bedienen – doch wer blockiert ist, kann es trotzdem nicht. Was am Funktionieren in der konkreten Situation wirklich hindert, sind meist Erledigungsblockaden. Deshalb schätzen die Betroffenen diesen Begriff. Es ist ein Phänomen: Sobald jemand anwesend ist, gelingt das Handeln plötzlich doch. Dies beweist: erledigen ist möglich, eine Blockade hindert sie daran.

Die Bedeutung der Gefühle bei Blockaden

Die Patienten lernen ihre Gefühle, die bisher Abwehr-, Flucht- oder Ausweichreaktionen ausgelöst hatten, bewusst auszuhalten und so zu überwinden. Dabei erfahren sie, dass Blockaden keine objektiven Hindernisse sind, sondern aus Gefühlen bestehen – und dass Gefühle die Eigenschaft haben, sich zu verändern, wenn man sie bewusst wahrnimmt. Die Patienten lernen, vegetative und emotionale Reaktionen im Körper auszuhalten, bis deren Intensität und Wirkung nachlassen. So gelingt es ihnen zunehmend, auch bei für sie uninteressanten oder ungeliebten Tätigkeiten durchzuhalten.

Patrick M., 32 J., ADHS, Erledigungsblockade:

Patrick berichtete, immer blockiert zu sein, wenn er seine Administration erledigen müsse. Dies führe oft zu Spannungen in der Beziehung, woraufhin er häufig ausraste. In der ersten Therapiestunde erfassten wir die wichtigsten anstehenden Erledigungen und schrieben sie einzeln auf Post-it-Zettel. Er tätigte einen lange aufgeschobenen Anruf, der ihn Monate lang sehr belastet hatte. Anschliessend sollte er die Erleichterung und ein «Victory-Gefühl» bewusst wahrnehmen. Dieses lernte er zu verankern, um es bei Bedarf wieder abzurufen und es als Antrieb für weitere Erfolgsbemühungen und Erfolge zu nutzen. Die Post-it-Zettel klebte Patrick dann nach subjektiven oder objektiven Prioritäten in ein Vorsatzbüchlein ein und definierte eine Tätigkeit, die er bis zum nächsten Mal anpacken würde. Seinen Wunsch, die Dinge zu erledigen, lernte er in einen Vorsatz umzuwandeln. Wir schätzten die für die Erledigung notwendige Zeit ein und er reservierte dafür in der Agenda ca. die doppelte Zeit. Dann sollte er sich das Gefühl nach der erfolgreichen Erledigung vorstellen. Es entstand eine leise Vorfreude, eine Bereitschaft, die Tätigkeit anzupacken und eine Zuversicht, die Sache doch zu schaffen. Zum Schluss verabredeten wir Art und Zeitpunkt seiner Rückmeldungen. Durch das gemeinsame Anpacken und Reflektieren erfuhr Patrick mehr und mehr eine Selbstwirksamkeit, die er lange nicht mehr gekannt hatte.

Die Arbeit mit Jugendlichen

Dieses Arbeitsfeld ist besonders wichtig, denn unbehandelt führen die Schwächen in den exekutiven Funktionen oft zu Ausbildungsabbrüchen mit all ihren Konsequenzen. Durch die rechtzeitige Begleitung Jugendlicher und junger Erwachsener lassen sich viele Misserfolgsbiografien (eine häufige Folge von ADHS) verhindern. Ein übergeordnetes Ziel sind hier Prüfungen sowie Schul- und Lehrabschlüsse. Wenn Jugendliche nicht ganz freiwillig in unserer Therapie sind, erklären wir ihnen, dass wir kein verlängerter Arm von Eltern oder Pädagoginnen sind, sondern sie als Coach in ihren eigenen Zielen unterstützen: «Auch Federer hat einen Coach!». So können sie unsere Art der Unterstützung, meist auch bei Schulmüdigkeit und Erziehungsüberdruß, annehmen. Bei Jugendlichen sind Probleme oft unzureichende Lerntechniken, ineffiziente Arbeitsweisen, zu späte Vorbereitungen auf Prüfungen sowie Ablenkungen, Blockaden und Fluchtreflexe. Themen, die wir ebenfalls ansprechen, sind Rhythmus bezüglich Aktivität / Erholung und Tag / Nacht, Ernährung und Schlafkultur. Wichtig zu besprechen ist auch der Umgang mit elektronischen Medien und der Sog von Internet und Social Media. Bei drohender «Entgleisung», vor Prüfungen und Abgabeterminen ist unsere Unterstützung meist intensiv und hochfrequentig. Oft müssen Lehrer oder Vorge-



Gefühl von Lähmung, Erstarrung, Angst oder Fluchtreflex. Abb. RJ

setzte über das Phänomen ADHS informiert werden, um Verständnis für die «unverständlichen» Probleme zu entwickeln. ADHS berechtigt bei wichtigen Prüfungen zu einem Nachteilsausgleich.

ADHS und Beruf

Gerade im Beruf zeigen sich oft ausgeprägte ADHS-bedingte Probleme. Einen passenden Beruf auszuüben, ist notwendig, damit die Betroffenen sich nicht chronisch überanstrengen, um die erforderliche Leistung zu erbringen. Manchmal bedarf es einer Information des Arbeitgebers betreffend der besonderen Bedürfnisse. Oft ist eine berufliche Neuorientierung nötig.

ADHS und Arbeitslosigkeit

Auch bei zu viel freier Zeit zeigen sich Ineffizienz und folgenschwere Blockaden: Formulare werden nicht eingereicht oder Anmeldungen nicht abgeschickt. Dies führt oft zur Einstellung von Arbeitslosengeld oder Sozialhilfeleistungen und zu Existenzängsten. Geldmangel verstärkt Depression und Panik. Der dauernde Druck und die Abwertungen durch verständnislose oder autoritäre Beamte verstärken Verzweiflung, Scham und Blockaden. Ein Teufelskreis. Wir unterstützen die Patienten auch hier ganz praktisch, beschaffen uns den Überblick darüber, was am dringendsten ist und bestellen fehlende Formulare, Checklisten usw. Daraufhin wird erledigt, was zu erledigen ist, um negative Konsequenzen zu verhindern.

Die Wirksamkeit der Ergotherapie

Trotz den Schwierigkeiten und Misserfolge besteht meist ein ausgezeichnetes Potenzial für Erfolg. Viele ADHS-Betroffene leiden sehr daran zu wissen, dass sie zu viel mehr fähig wären als ihnen bisher gelang. Viele erhielten nie wirksame Hilfe - einzig Aufforderungen wie «sich mehr zu bemühen», «motivierter zu

sein», «sich zusammenzunehmen». Diese Ratschläge sind in keiner Weise hilfreich. Handlungsorientierte Ergotherapie unterstützt die Betroffenen und zeigt ihnen, dass der Alltag trotz allem funktionieren kann. Bei einer aktiven Teilnahme und konsequentem Beibehalten des Trainings über mehrere Monate beeinflusst dieses nachweislich Biochemie und Funktionsweise des Gehirns positiv. Neubahnungen und Synapsenbildung sind dank der Neuroplastizität möglich. Die Erfahrung, dass auch sie fähig sind, Vorsätze zu fassen und umzusetzen, gibt unseren Patienten ein Gefühl von Selbstwirksamkeit und ermöglicht Erfolg.

Interessiert an diesem Arbeitsfeld?

Um in diesem Fachgebiet zu starten, sind lange Weiterbildungen keine Bedingung. Der handlungs- und alltagsorientierte Ansatz unseres Berufes ist eine ausgezeichnete Basis, wichtig sind zudem eine gute Wahrnehmungs-, Strukturierungs- und Analysefähigkeit, Empathie, Handlungs- und Alltagsorientierung. Gute Kenntnisse der ADHS-typischen Schwierigkeiten sind wichtig, um diese genau zu erkennen und die richtigen Therapiemassnahmen zu wählen. Dazu gibt es mittlerweile ein vielfältiges Fachliteratur- und Kursangebot.

Literatur:

- Retz, W., D'Amelio R., Rösler M., Kohlhammer
 Geuecke L., ADHS im Erwachsenenalter, Schulz und Kirchner
 Lauth, G. W., Minsel, W.R., ADHS bei Erwachsenen, Diagnostik und Behandlung von ADHS mit CD, Hogrefe
 Ghalavand. A., ADHS im Erwachsenenalter, Akademiker
 Stieglitz RD, Nyberg E, Hofecker-Fallahpour, M. ADHS im Erwachsenenalter, Hogrefe
 Barkley R., Benton CM., Das große Handbuch für Erwachsene mit ADHS, Hogrefe
 Krause J., Krause KH. ADHS im Erwachsenenalter, Schattauer
 Sobanski E., Schumacher-Stien M., Alm B., Kognitive Verhaltenstherapie der ADHS im Erwachsenenalter, Medizinische wissenschaftliche Verlagsgesellschaft