

## **Zusammenfassung**

**von Andrea W.**

### **Vortrag zu den Themen**

**ASS (Autismus-Spektrum-Störung) und**

**ADHS (Aufmerksamkeits Defizit Hyperaktivitäts Störung)**

Am 14. November 2011

Das Krankheitsbildes ADHS wurde 1845 bereits von dem Nervenarzt Heinrich Hoffmann in seinem Kinderbuch "Struwwelpeter" durch die „Traumsuse“ und den „Zappelphilipp“ eindrucksvoll beschrieben.

Das Krankheitsbild ASS wurde 1911 erstmals von dem Psychiater Eugen Bleuer verwendet. Er verstand hierunter einen zunehmenden Rückzug in die eigene psychische Welt bei erwachsenen Schizophrenen.

Beides sind anerkannte und eigenständige Krankheitsbilder, die unabhängig von sozialer Schicht und Intelligenz, häufiger bei Jungs als bei Mädchen auftreten.

ASS ist verbunden mit einer tiefgreifenden Entwicklungsstörung. ADHS hat keine Entwicklungsstörung zur Folge

Bei ASS fällt z.B. eine sehr verhaftete Pflege von Routine und feststehender Reihenfolge, sowie wenig Aktivität im Außen auf. Bei ADHS ist es mehr eine anhaltende motorischen Unruhe oder auch die totale Ruhe, der Betreffende schaut „Löcher in die Luft“.

Auffällig erscheint, dass die ASSler Angefangenes immer zu Ende bringen wollen. Ein ADHSler ist spontan. Er handelt und spricht bevor er nachdenkt und ist nicht immer bestrebt eine Sache zu Ende zu bringen.

Der ASSler zeigt durch seine „Selbstbezogenheit“ wenig Aufmerksamkeit im Außen der ADHSler driftet mit seiner Aufmerksamkeit leicht ab und ist schnell ablenkbar.

Bei ASS zeigt sich eine Überempfindlichkeit gegenüber Temperatur und Schmerz wogegen der ADHSler eher unempfindlich scheint.

Die Motorik zeigt sowohl beim ASSler als auch beim ADHSler Defizite und Koordinationsstörungen auf. Beim ASSler zeigt sich zusätzlich ein auffälliges Gangbild.

Verliert sich ein ADHSler in viele Lösungsideen, so hat der ASSler nur eine Lösungsidee parat. Beide sind in der Umsetzung ihrer Lösungsideen eingeschränkt. Sie haben Probleme denken, planen und handeln miteinander zu verbinden. Es fehlt die Fähigkeit aus Fehlern zu lernen.

Der ASSler besteht auf eine Gleichhaltung seiner bestehenden Umgebung. Er hat Angst und Panik vor Veränderungen, auch bei schönen Veränderungen. Es mangelt an einer Flexibilität im Denken. Sie können sich nicht vorstellen, dass Andere andere Gedanken / Ideen haben. Der ADHSler hingegen ist ein Querdenken mit schlechtem Kurzzeitgedächtnis und sprunghaften Gedanken.

Emotional zeigt der ASSler eine mangelnde Empathie und neigt zu Depressionen, Verstimmungen bis hin zu Angst und Panik. Emotionale Ausbrüche sind von Außenstehenden schwer nachvollziehbar. Kritik bringt Gewohntes aus dem Gleichgewicht. Der ADHSler reagiert emotional und impulsiv, ist empfindlich gegenüber Kritik und sensibel, leidet unter Stimmungsschwankungen und Wutanfällen.

Schwierigkeiten in der Konversation und eine merkwürdige Sprachmelodie sind Merkmale bei ASS. Bei ADHS fällt eher eine Sprachentwicklungsverzögerung oder das undeutliche Sprechen (wie Kauderwelsch), auf.

In der nonverbalen Kommunikation zeigt der ASSler eine begrenzte Gestik, eine unbeholfene Körpersprache und eine eingeschränkte Mimik. Der ADHSler hingegen ist abhängig von vielen Faktoren wie z.B. Impulsivität, Persönlichkeit, Medikation

Im sozialen Handeln zeigt der ASSler ein starkes Einhalten von Regeln und die Unfähigkeit mit Gleichaltrigen zu agieren. Dem ADHSler fällt es dagegen schwer Regeln konsequent einzuhalten. Er findet sich oft schwer in Gruppen ein.

Positive Merkmale beider Krankheitsbilder in Stichpunkten:

- Spontaneität, Lebendigkeit
- Sensibilität, Einfühlsamkeit
- Offenheit
- kreativ, innovativ, wissbegierig
- energievoll, echt
- Zuverlässigkeit, Gründlichkeit
- Aufrichtigkeit, Unfähigkeit zum Lügen
- Gerechtigkeit
- Loyalität
- Gutes Gedächtnis

Methoden im Umgang in Stichpunkten:

- positive Grundhaltung einnehmen
  - o WICHTIG: bewusste Provokation vermeiden
- klare Strukturen
  - o sowohl räumlich, zeitlich als auch inhaltlich
- Überschaubarkeit und Zuverlässigkeit gewähren
- eine klare und eindeutige Sprache
- eine konsequente, zuverlässige und liebevolle Erziehung
- Regulation bei Gefühlsausbrüchen
  - o bei ADHS – keine Diskussion
  - o bei ASS – Monologe unterbrechen

- bei ASS Veränderungen/Übergänge gut vorbereiten
  - o die Körpersprache und der Gesichtsausdruck muss eingeübt werden
- bei ADHS müssen Regeln häufig erklärt und eingeübt werden
  - o die Körpersprache und der Gesichtsausdruck soll wahrgenommen werden