

Dr.med. Ursula Davatz

27.6.2023

Umgang mit ADHS, für Betroffene, Angehörige und Fachpersonen

Audio

Dr.med. Ursula Davatz (00:00)

Also ich möchte Sie auch alle ganz herzlich begrüßen zu diesem Vortrag heute Abend. Wir sind eine kleine Gruppe und so hoffe ich, dass es dann in ein Art Seminar übergehen kann, also dass wir austauschen können, Sie mir Fragen stellen. Ich beschäftige mich schon über 40 Jahren mit dem ADHS und habe das immer verfolgt. Damals hat noch niemand davon gesprochen und viele Ärzte es haben sogar abgelehnt. Das gibt es gar nicht. Aber heute ist es in aller Munde und in allen Zeitungen. Und der Titel heißt ja "Umgang mit ADHS". Ich erlaube mir, sitzen zu bleiben. Ist das okay? Sie sehen mich alle. Der Titel heißt Umgang mit ADHS. Dann habe ich gesagt "Anleitung für Betroffene" hat es vielleicht dabei, "Angehörige und Fachpersonen". Und ich sage extra Umgang mit ADHS und nicht Behandlung von ADHS. Denn Behandlung macht den Patienten so passiv. Und ich sage ADHS ist weder eine Krankheit aus meiner Sicht. Es ist nur ein Neurotyp, der genetisch vererbt wird, der mit einem Persönlichkeitstyp einhergeht. Und es ist auch keine Mode Diagnose. Also in den Medien wird oft von Mode Diagnose gesprochen. Und wenn dann die Frau sagt Ja, vielleicht habe ich ein ADHS oder du auch und dann sagt der Mann: "Ach, was so Blödsinn Modediagnose". Es ist keine Mode Diagnose, denn es ist ja genetisch vererbt. Und ADHS gehört zu den Erscheinungsbildern. Ich darf jetzt nicht sagen Diagnose, die sehr stark genetisch vererbt sind. Früher hat man POS gesagt, also frühkindliches POS. Man sagt damit aus, dass beim Gehirn etwas anders funktioniert. Also die Gehirne von ADS Kinder funktionieren etwas anders. Es ist viel Wissen vorhanden, darum erstaunt. Ja, ich könnte sagen, es ist viel Wissen vorhanden und eigentlich sind die Leute daran interessiert. Aber man informiert sich heutzutage fast mehr im Internet und so weiter. Ich sage ADHS ist ein Vulnerabler Genotyp, das heißt ADHS Kinder, Menschen, Erwachsene sind viel empfindlicher auf Störungen. Ich rede dann von Folgekrankheiten und nicht von Komorbidität. Und ich zeige nachher, wie es dazu kommen kann. Menschen mit ADHS, schon die Kinder, die haben gewisse Eigenschaften. Ich zähle natürlich nicht ganz alles auf, aber ich versuche mal so die paar wichtigsten Eigenschaften zu sagen. Also sie haben eine sogenannte mangelnde Fokussierungsfähigkeit in der Schule, wenn der Stoff nicht genügend interessant ist oder der Lehrer das nicht interessant vorträgt. Man redet dann von Aufmerksamkeitsstörung. Ich rede von breiter Aufmerksamkeit.

Dr.med. Ursula Davatz (03:30)

Das heißt, Menschen mit ADHS, die nehmen alles wahr im Umfeld. Und wenn der Lehrer langweilig ist, dann schauen sie halt zum Fenster raus und dann ist das interessanter. Ich muss jetzt aufpassen, dass ich sie in Bann behalten kann. Also sie lassen sich leicht von ihrem Umfeld ablenken, was der Nachbar macht, was hinten dran läuft. Und manchmal entwickeln sie sich dann auch zum Clown. Also wenn der Lehrer langweilig ist, dann schauen Sie dafür, dass Aktivität in der Schule passiert? Und das hat der Lehrer natürlich nicht so gern. Sie haben eine weitere Fähigkeit, die ein Vorteil sein kann, aber auch ein Nachteil. Das ist eine hohe Sensitivität. Also sie spüren viel. Man kann es zum Teil auch mit der breiten Aufmerksamkeit ineinander fügen. Im Sinnesbereich visuell können sie speziell gut sein. Sie hören, das hat vorher gestört, der Lärm, Berührung, Geruch, Tastsinn, Geschmackssinn. Und manche dieser Kinder, die ertragen dann nichts auf der Haut oder keine Wolle. Oder sie können nicht barfuß gehen. Oder sie essen nur Nudeln ohne irgendeine Sauce. Und da sind dann die Mütter verzweifelt. Also ich hatte einen ADHS Jungen, der hat nur Teigwaren gegessen mit Butter und vielleicht noch etwas Salat, aber nur mit der Salatsoße der Mutter und sonst nichts.

Dr.med. Ursula Davatz (05:05)

Zum Glück habe ich mal gehört von Kinderärzten, auch Kinder, die ganz einseitige Diäten haben, denen fehlt trotzdem nichts. Ich weiß nicht genau, wie sie es machen, aber wir sind überlebensfähiger als wir Ärzte manchmal denken. Sie sind dickköpfig, ist negativ ausgedrückt. Positiv, sage ich, sie müssen intrinsisch gesteuert sein. Das heißt, ich vergleiche sie dann halt mit Eseln. Die Esel, die müssen sich immer zuerst orientieren, bevor sie laufen. Es sind keine Fluchttiere. Und ADHS Kinder, die müssen sich auch immer zuerst orientieren, bevor sie etwas machen. Also wenn man etwas von ihnen will, kann man nicht sofort erwarten, dass sie dann das

so machen, wie man es will. Man muss zwar eine gewisse mentale Kraft haben und dann warten können, also Geduld haben, dass sie dann schon hinterherkommen. Und da muss ich den Müttern auch sagen, ihr Sohn hört sie schon, auch wenn er jetzt gerade nicht reagiert. Und vielleicht in fünf Jahren merken sie das dann, dass ihre Erziehung funktioniert hat. Das hatte ich mit einer jüdischen Mutter. Die war verzweifelt mit ihrem ADHS Sohn und er hat überhaupt nichts richtig gemacht. Und am Schluss hat er eine Topstelle gehabt und hat Doktoren eingestellt und so weiter.

Dr.med. Ursula Davatz (06:34)

Und dann hat die Mutter gesagt Wie kannst du das nur? Ja, ich habe halt Glück gehabt. Also er hat sich durchgesetzt im Business, ohne dass er großes Studium gemacht hat. Also sie müssen intrinsisch motiviert sein. Dann eine weitere störende Verhaltensweise ist, sie sind sehr emotional, also emotional sehr schwingungsfähig und die Schwingung, die kann dann als überlaufen und man redet dann von mangelnder Impulskontrolle. Sie haben eine starke Impulsivität. Die kann helfen, Leute mitzureißen, die kann helfen zu begeistern, aber sie kann natürlich auch störend sein. Und wenn man erwartet, dass alles schön ruhig läuft, dann reden sie dazwischen und wenn man sie stört, dann werden sie wütend. Also diese mangelnde Impulskontrolle. Kleine Kinder haben alle, sind noch so, aber bei den ADHSlern bleibt dann diese sogenannte mangelnde Impulskontrolle noch länger und auch im Erwachsenenalter haben sie oft Mühe. Und wenn ich bei einem Genogramm, also wenn ich ein Dreigenerationen Familien Schema aufnehme, dann frage ich immer wie war Ihr Großvater? Und dann heißt es, der war sehr impulsiv. Die Jähzornig wird auch oft gesagt. Und dann denke ich Aha, okay, dort sind die ADHS Gene. Punkto Gehorsam. Also in der Schule will man ja, dass die Kinder gehorchen, dass sie einem folgen.

Dr.med. Ursula Davatz (08:13)

Da muss ich den Leuten, den Lehrern und den Eltern immer sagen ADHS Kinder kann man nicht zum Gehorsam zwingen, also nicht zum Folgen. Man muss sie motivieren, man muss sie zur Kooperation bringen. Wenn man eine Beziehung mit ihnen herstellen kann, dann fressen sie einem aus der Hand. Also die Lehrer, die es können mit ADHS Kinder, die können alles mit denen machen. Aber man muss zuerst eine Beziehung mit ihnen haben, wenn sie sich abgelehnt fühlen oder wenn die Autorität eine Pseudorautorität ist, also keine natürliche, dann gehorchen die nicht. Also man muss eine Beziehung herstellen. Und das sagen ja auch so wichtige Pädagogen sagen keine Erziehung ohne Beziehung. Und wir alle, die wir im Gesundheitssektor arbeiten, wissen das ja eigentlich. Häufig haben sie auch sehr große Kreativität. Also diese breite Aufmerksamkeit, die hilft Ihnen, dass sie über die Grenzen raus denken können. Von dort her können Sie erfinderisch sein, kreativ etc. In diesem Sinne braucht es für alle Erzieher, seien dies Eltern oder Lehrer, braucht es viel Geduld und Flexibilität. Die Erziehung von ADHS Kindern, wenn ich all diese Verhaltensweisen beschreibe, kann man sich vorstellen, ist oft schwierig. Und ich habe mit einigen Schulen zu tun. Ich habe natürlich mit Müttern von ADHS Kindern zu tun.

Dr.med. Ursula Davatz (09:59)

Es stehen mir die Haare zu Berge, wie die Schule oft mit diesen Kindern ungeschickt umgeht. Es kommt zu destruktiven Machtkämpfen zwischen Lehrperson und Kind. Reiche Eltern nehmen die Kinder dann aus der Schule und tun sie in eine Privatschule. Aber letztens hatte ich ein ADHS Mädchen, das war schon in der zweiten Privatschule und hat dann sein Handy nicht abgegeben an den Turnlehrer. Und der war so wütend, so narzisstisch gekränkt, da ist das Kind wieder aus der Schule geflogen. Und die Eltern natürlich verzweifelt. Und jetzt sind sie am eine neue Schule suchen. Ich glaube sogar hier in Lenzburg. Wenn man schaut, was für pädagogische Methoden verwendet werden. Es gibt sicher Ausnahmen. Ich darf nicht alles schlecht machen, aber dann erlebe ich immer wieder, wie einfach nur mit Belohnung und Bestrafung gearbeitet wird, also mit Smilies und mit keinem Smilies oder Strafbehandlung. Also das Kind muss raus, darf nicht in die Schule kommen und so weiter. Und die Lehrer, die verzweifeln mit diesen Kindern. Wenn ich dann den Schulen oder den Seminaren Wissen weitergeben will, dann heißt es, wir wissen alles schon und es stimmt nicht. Also ich erlebe täglich wieder neue Beispiele, wie Eltern verzweifelt sind.

Dr.med. Ursula Davatz (11:38)

Es gibt auch Beispiele, wo die Lehrer das sehr gut machen. Aber ich sehe natürlich nur die Beispiele, wo es die Lehrer nicht gut machen. Das neue Schulmodell arbeitet, also der Lehrplan 21, der arbeitet mit viel Eigenverantwortung. Und man erwartet von den Kindern, als ob sie schon Erwachsene wären, dass sie ihren ganzen Schulplan für die ganze Woche vorausplanen. Absolute

Überforderung für ADHS Kinder. Denn eben, sie lassen sich ja von allem ablenken und später im Erwachsenenalter gibt es dann zum Teil Chaos, Syndrom und Messy Syndrom. Also die brauchen noch eine gewisse Führung, aber nicht mit Belohnung und Bestrafung, sondern persönliche Führung. Und der Lehrplan 21 wurde am Reißbrett erfunden, wurde viel diskutiert im Kanton Aarau und überhaupt in der Deutschschweiz. Und an sich, von der Absicht her wäre er gut, aber da braucht es unglaublich gut begabte Lehrer, starke Persönlichkeiten, die das durchführen können. Und so hat man jetzt gemerkt, dass das bei vielen Kindern hat nicht funktioniert. Und das Resultat ist, dass Schulen zum Teil also in Zollikon, Kanton Zürich, 28 Lehrer haben auf einmal gekündigt, in anderen Schulen acht Lehrer aufs Mal. Und man hat einen riesigen Lehrermangel. Man nimmt dann alles, was gerade daherkommt. Da hat es zum Teil noch gute Leute drunter.

Dr.med. Ursula Davatz (13:26)

Ich war in einer Schule, das war ein Physiotherapeut und der hat es recht gut gemacht. Aber es hat natürlich auch solche drunter, die es nicht so gut können. Und viele Lehrer werden krankgeschrieben wegen Burnout, weil sie nicht mit diesem Lehrplan und dann mit diesen Schülern zurechtkommen. Also mit diesen ADHS Kindern, die anspruchsvoller sind. Vor Jahren war ich in der, wie hieß das, Gesundheitserziehung Kanton Aargau, habe ich mitgemacht, mitgearbeitet an einem neuen Konzept. Und am Anfang hatten wir immer so die Idee, das Kind muss das und das lernen. Und am Schluss sind wir bei dem Punkt gelandet, wir müssen die Umgebung so schaffen, dass das Kind lernfreudig bleibt. Denn Kinder und speziell ADHS Kinder sind sehr neugierig. Sie sind an sich lernfreudig. Vielleicht haben sie zusätzlich eine Lese- und Rechtschreibschwäche. Vielleicht haben sie eine Dyskalkulie. Nicht alle haben das. Und dort, wo sie eine Schwäche haben, dort weichen sie natürlich aus und versuchen zu tricksen oder verweigern. Aber das heißt nicht, dass sie nicht intelligent sind und nicht lernfreudig. Denn ihre Neugier, die veranlasst sie an sich zum Lernen. Jetzt, wenn wir mit so viel Eigenverantwortung in der Schule arbeiten, eben, es war eine gute Idee, aber bei den ADHS Kindern funktioniert das nicht.

Dr.med. Ursula Davatz (15:08)

Die Lehrer sind überfordert, die Kinder sind überfordert. Das war gut gemeint. Da hat mir mal ein ADHS Junge, da musste ich auch einen Vortrag halten und der hat gesagt, das Gegenteil von gut ist gut gemeint. Und Mütter sagen häufig: "Ich habe es ja nur gut gemeint", aber das heißt noch lange nicht, dass es gut ist für das Kind. Ich sage noch mal ADHS ist vererbt, es ist keine Krankheit und eine Vererbung kann man natürlich nicht einfach weg erziehen. Und das Gehirn des Kindes, also der ADHS Kinder, reift etwas später. Also von dort her brauchen sie noch länger, um quasi erwachsen zu werden. Manche werden in der Pubertät auf einmal ganz vernünftig. Manche, die zu sehr zurückgehalten wurden, die flippen dann aus und schlagen über die Stränge. Wenn wir das ADHS Kind und das ist bis jetzt immer noch aus meiner Sicht zu sehr, zu stark der Fall, wenn wir das ADHS Kind nur als Patient anschauen, mit dem medizinischen Modell behandeln, dann wird das Kind mit Medikamenten behandelt, aber die Mutter hat keine Beratung, der Vater auch nicht. Da hatte ich letztens auch eine Mutter, die hat gesagt, ja, mein Kind wurde mit ADHS diagnostiziert, es war in Zürich und dann wurde ich wieder weggeschickt.

Dr.med. Ursula Davatz (16:51)

Und ich habe gesagt und jetzt? Was mache ich jetzt? Und das ist in unserem Versorgungssystem aus meiner Sicht ein großes Manko. Also die Mütter wie auch die Väter, also da differiert es dann oft. Die Mütter merken schon früh, das Kind ist etwas anders und ich kann nicht mit den normalen pädagogischen Methoden durchkommen. Ich muss irgendwie anders mit dem Kind umgehen. Der Vater findet oft, du kommst nur nicht zurecht, weil du nicht streng genug bist und sagt, du musst halt strenger sein. Und so wird auch von den Nachbarn im Volksmund gesagt, ja, die hat das Kind nicht im Griff. Und da sage ich extra damals, man kann die ADHS Kinder totschiessen und sie gehorchen immer noch nicht. Mit dem will ich nur aufzeigen, wie verzweifelt die Erzieher werden können mit diesen Kindern, weil die so dickköpfig sein können. Und mit Bestrafung bringt man gar nichts hin. Aber die Belohnung Bestrafung ist immer noch ein pädagogisches Modell. Und vor zwei Wochen war ein Artikel in der NZZ, da hat man Eltern gefragt, ob sie psychologische Gewalt anwenden. Und bei der Untersuchung kam heraus, dass zwei Drittel der Familien zugegeben haben, sie arbeiten mit psychologischer Gewalt.

Dr.med. Ursula Davatz (18:28)

Und ich denke, bei ADHS Kindern wird das noch mehr verwendet, denn die können einen wirklich, wie soll ich sagen, auf die Palme treiben, auf die Bühne und so weiter. Also sie können einen rasend machen. Und da muss man die Methode ändern. Also von dort her sage ich, es reicht nicht, dass nur das ADHS Kind mit Medikamenten behandelt wird, auch wenn das sehr tolle Erfolge mit sich bringen kann. Das Umfeld muss unbedingt beraten werden. Jetzt ich weiß nicht, wie viele Hausärzte, es hat Psychiaterinnen, das weiß ich, was es drunter hat, aber ich habe das Ganze für Eltern, Psychiater, Hausärzte, Kinderärzte, Spezialisten im erzieherischen Bereich, sind alle nicht hier wahrscheinlich, den Vortrag geschrieben. Was können diese Fachpersonen tun? Und da sage ich als erstes, wenn man mit Müttern von ADHS Kindern zu tun hat, als Kinderarzt zum Beispiel oder als Lehrer. Es ist ganz wichtig, dass man die Mütter ernst nimmt. Und die Mütter merken schon früh, das Kind ist anders. Ich höre das eigentlich von allen. Manche sagen auch zwar ganz einfach, aber sehr viele sagen: Ich habe gemerkt, das Kind ist etwas anders. Ich muss anders mit dem umgehen. Und dann wird den Müttern oft gesagt Nein, nein, das ist ganz normal, das wächst sich alles aus.

Dr.med. Ursula Davatz (20:11)

Da fühlen sich die Mütter nicht ernst genommen. Und in dem Sinn sage ich Man muss die Mütter ernst nehmen, wenn sie sagen, das Kind ist anders. Man muss sie fragen, wie anders, man muss sie fragen Wie anders? Wo haben sie am meisten Schwierigkeiten etc. Also die Beobachtung, die die Mutter macht, ist von großer Wichtigkeit. Man darf nicht bagatellisieren. Man sollte aber auch nicht sofort pathologisieren. Und heute wollen viele halt dann eine Abklärung. Die Abklärungsinstitutionen in Zürich und Basel, die haben acht Monate Wartezeit. Und was macht dann eine verzweifelte Mutter? Dann denkt sie, das Kind kann nicht behandelt werden, das bekommt nichts und verzweifelt. Und ja, das macht es natürlich schwierig. Ich sage aus meiner Sicht, man kann sich ja sehr genau abklären. Ich selber mache keine neuro-psychologischen Abklärung. Ich mache eine sorgfältige Anamnese. Ich lasse beschreiben, ich lasse das Kind beschreiben, ich lasse die Eltern beschreiben und ich schaue immer eben nach Impulsivität, nach Zurückgezogenheit etc. im Familiensystem. Wenn man dann diese verzweifelten Mütter hat, muss man sie beraten. Jetzt, heutzutage kommen schon viele Mütter und auch Erwachsene mit ADHS kommen in die Sprechstunde und sagen Ich habe im Internet geschaut, ich habe diesen Test gemacht.

Dr.med. Ursula Davatz (21:51)

Also es diagnostizieren sich viele schon selbst. Und dann könnte man sagen, ja darf man nicht. Aber Persönlichkeitstests gibt es schon lange und ich finde es nicht schlimm, wenn die Leute sich so genannt selber diagnostizieren. Ich denke, sie müssen durch keine neuropsychologische Mühle gehen, wenn sie das nicht für notwendig finden. Auch das Kind nicht. Denn ich habe dann viele Kinder dann als Erwachsene und die sagen mir, ich wurde von meiner Mutter mit, weiß ich nicht was, sechs Jahren, zwölf Jahren zum Psychiater geschleppt oder zur Psychologin. Und viele Kinder sehen das als Trauma. Und wenn die Kinder nicht wollen, schleppe ich sie nirgends hin, sondern ich berate einfach das Umfeld. Wenn die Kinder neugierig sind und wissen wollen, wie ihr Hirn funktioniert, dann kann es sehr interessant sein, dass man sie abklärt. Und dann hat man natürlich auch für die Schule einen Vorteil. Also heutzutage kann man in der Schule ja einen Nachteilsausgleich erwirken. Das heißt, das Kind darf mehr Zeit brauchen. Bei der Lehrlingsabschlussprüfung kann das Kind vielleicht nur zehn Aufgaben bekommen, anstatt 13. Also es geht eigentlich immer Quantitativ. Oder es darf in einen ruhigen Raum oder darf Schalldämpfer haben auf den Ohren. Also man erlaubt ihnen da schon mehr.

Dr.med. Ursula Davatz (23:30)

Aber viele Erwachsene dann sagen, ich habe diesen Nachteilsausgleich gar nicht gerne gehabt. Ich war dann immer ausgeschlossen, singled out. Ich war speziell, hat mir gar nicht so viel geholfen. Also der Nachteilsausgleich ist nicht immer so angenehm. Aber wenn man als Eltern findet, das ist gut, dann darf man das machen. Aber man muss es immer mit dem Kind zusammen machen. Ich habe vorher gesagt, der Lehrplan 21 verlangt, dass man schon verantwortungsvoll ist wie ein Erwachsener. Und das ist eine riesige Überforderung für diese Kinder. Da müssen die Eltern wieder Strukturen geben. Aber da muss man aufpassen, dass man nicht zu viele Strukturen gibt. Und in dem Sinn sage ich, man muss auch eine 5 gerade sein lassen. Also lieber wenig Struktur, aber die konstant. Also ADHS Kinder, für ADHS Kinder ist es hilfreich, wenn es feste Regeln gibt, immer zur gleichen Zeit und so immer die gleichen Rituale. Und die können sie sich dann mit der Zeit selbst aneignen und das gibt Sicherheit. Aber wie

gesagt, man muss auch merken, wenn man in einen Machtkampf reinkommt und es ist eine spezielle Situation, dass man auch mal loslassen kann. Und so sage ich keine Regel ohne Ausnahme. Wenn natürlich die Regeln immer zuerst eingefordert werden und dann wieder losgelassen.

Dr.med. Ursula Davatz (25:16)

Da hat eine Mutter von einem ADHS Sohn gesagt, ich war, wie hat sie gesagt, ich war konsequent inkonsequent. Also sie hat immer zuerst irgendetwas gefordert und dann wieder losgelassen. Das funktioniert natürlich nicht. Dann lernt das Kind, wenn es genügend Dampf macht, schreit, droht, weiß ich nicht was, dann wird nachgegeben. Also wenn man etwas durchsetzen will bei diesen Kindern und sie ist dann ganz wichtig, dann sage ich den Müttern und den Vätern, sie müssen mentale Kraft sich organisieren, also sie müssen bereit sein, das durchzusetzen. Vielleicht geht es nicht beim ersten Mal. Aber die Kinder spüren sofort, ob man es ernst meint oder nicht. Und sobald man nur ein bisschen nachgibt, das ist so wie, dann gibt es einen Spalt im Eisbrocken und dann gehen sie dort rein und am Schluss lässt man alles fallen. Und das ist natürlich nicht gut. Also von dort her darf man erst vom Kind etwas verlangen, wenn man auch bereit ist, das mental durchzusetzen. Das heißt nicht sofort gehorsam. Man darf mehrere Anläufe nehmen, aber man muss dranbleiben und irgendwann hat man es. Also da gibt es so Geschichten, dass die Kinder immer noch bei der Mutter im Bett schlafen oder halt nicht in die Schule gehen etc.

Dr.med. Ursula Davatz (26:47)

Da braucht es sehr viel mentale Kraft, dass man das hinkriegt. Jetzt sage ich doch etwas Allgemeines. Also ich rede ja von Folgekrankheiten. Ich sage, der ADHS Typ, Genotyp, der ADHS Persönlichkeitstyp ist ein vulnerabler Persönlichkeitstyp. Es wird heutzutage viel Forschung gemacht und weil man das menschliche Genom gut analysiert hat. Und da hat man psychiatrische Krankheitsbilder und Genome von diesen Menschen untersucht. Und was ist da rausgekommen? Da hat das ADHS, die Bipolare Störung, die Schizophrenie, der Autismus und die schwere Depression, die haben alle den gleichen veränderten Gen Locus gehabt. Und da war man sehr erstaunt, dass so unterschiedliche Krankheitsbilder den gleichen veränderten Gen Locus haben. Und ich habe mir gesagt: Ja klar, es ist das ADHS, das genetisch vererbt wird und je nach Umfeld, je nach Erziehung, je nachdem, was da um dieses Kind herum passiert, gibt es dann die Bipolare Störung. Das sind meistens Kinder, die ADHS Kinder, die zu eng, zu streng erzogen worden sind und die sich dann wehren gegen diese Enge in der Pubertät oder im jungen Erwachsenenalter und die Fesseln, die erzieherischen Fesseln, sprengen. Die Schizophrenie, das habe ich selber lange behandelt und in einem Buch niedergeschrieben. Da ist im Familiensystem sehr viel Emotionalität vorhanden und nicht gesunde Emotionalität.

Dr.med. Ursula Davatz (28:51)

Also wie sage ich, Pseudoeinigkeit zwischen den Eltern, also aufgestaute emotionale Energie. Und das Kind, das schizophren wird, kann, weil es ja so sensibel ist, kann diese Emotionalität nicht einordnen, nicht irgendwohin tun und schlussendlich lässt die Kognition, wird die überflutet. Ich rede da von emotionaler Monsterwelle und es sind immer Kinder, die eingespannt sind in der Partnerschaft. Die Schizophrenie, die schwere Depression, das sind häufig die Frauen. Also Frauen mit ADHS, die können sich besser anpassen als Männer und die passen sich an, bis in die Pubertät, auch dort vielleicht noch und später noch im Berufsleben. Und was passiert dann? Sie passen sich so viel an, dass sie sich selbst verlieren. Sie wissen ja gar nicht, wer sie sind, was sie brauchen. Und dann kommt die Depression und dann diskutiert man, muss ich jetzt die Depression behandeln oder das ADHS? Und ich sage, man muss das ADHS erkennen und dann denen helfen, dass sie sich etwas weniger anpassen und mehr für sich schauen. Und ich sage dann etwas weniger Empathie, etwas mehr Selbstfürsorge. Aber das ist gar nicht so einfach für Frauen. Und wenn es dann noch Kinder hat und Beruf und so weiter, dann sind die ständig an sich für Ausgaben und dann Burnout und Depression.

Dr.med. Ursula Davatz (30:36)

Der Autismus, der kam da auch vor in diesen Studien und Autismus ist auch sehr stark genetisch vererbt. Und ich sage, Autismus ist nah beieinander mit ADS, also ohne das H. Die haben häufig noch ganz spezielle Wahrnehmungsstörungen. Und die brauchen dann noch viel mehr genaue Situationen, sind noch viel mehr hyperempfindlich, dass man speziell auf sie eingehen muss. Aber wenn ich autistische Erwachsene sehe und dann schaue, in welchem Umfeld sich die befinden, dann hat es häufig ein hyperaktives Geschwister, das alles einnimmt und das andere zieht sich

immer mehr zurück. Oder eine hyperaktive Mutter und das Kind zieht sich zurück. Und die ADS Kinder, die gehen auch viel mehr verloren. Jetzt beginnt man langsam mehr davon zu reden. Und die sind in unserer heutigen, überaktiven, zielorientierten, effizienten Welt, gehen die oft unter. Man hat nicht genügend Zeit auf die zu warten, dass die auch zum Zug kommen. Und bei denen läuft die Hyperaktivität, bei den ADS Kindern, läuft die Hyperaktivität im Kopf. Also die denken ganz viel nach, überlegen alles mögliche. Also die breite Aufmerksamkeit ist dann nicht nach außen gerichtet, sondern nach innen. Und die müssen so viele Schaltstellen durchdenken, damit sie dann ihren Entscheid treffen können. Und da werden sie oft überrannt und ziehen sich dann noch mehr zurück.

Dr.med. Ursula Davatz (32:41)

Wenn ich wieder noch eine kurze Statistik, also wenn man Erwachsene mit ADHS hat, wo die Diagnose gestellt ist und dann schaut, dann sind nur fünf Prozent, fünf bis zehn Prozent ohne zusätzliche psychiatrische Diagnose. Und das ist natürlich hoch. Was bei den Jungen der Fall ist, die werden eher aggressiv. Von denen findet man 30 Prozent oder vermutlich mehr in den Gefängnissen. Die landen auch irgendwo, wo eine sehr teure Betreuung stattfindet. In dem Sinn sage ich als Schlussbemerkung, wir Erwachsene, die mit ADHS Menschen, Kindern, jungen Erwachsenen und dann auch Erwachsenen zu tun haben, sollten unbedingt auf diese hohe Sensibilität dieser vulnerablen Kinder bedürfnissgerecht eingehen lernen und nicht versuchen, sie umzuerziehen. Denn Gene kann man nicht umerziehen. Man muss sie wahrnehmen. Die betreffende Person muss schlussendlich sich selbst wahrnehmen und kann sich dann als Jugendlicher, als junger Erwachsener selber erziehen. Man kann sie schlecht fremd erziehen, denn sie sind ja dickköpfig und müssen intrinsisch ihren Weg verfolgen. Was auch ganz wichtig ist, wenn ich Erwachsene habe mit ADHS. Heute Morgen hatte ich so eine Frau, die hat so viele Interessen und alles ist interessant und dann geht man verloren und dann muss ich denen helfen, ihren eigenen Fokus zu finden.

Dr.med. Ursula Davatz (34:48)

Nicht den, der Lehrer wollte oder der Vater oder die Mutter, sondern wirklich den eigenen Fokus finden. Und da kommt den ADHS Menschen etwas in den Weg. Sie sind ja alle sehr schnell, also Ungeduld, ist keine Diagnose, aber die meisten sind, alle sind eigentlich ungeduldig. Und diese Ungeduld erlaubt ihnen nicht, ihren eigenen Fokus zu finden. Und da sage ich dann immer, sie müssen sich ein wenig verlangsamen bei Entscheidungen und natürlich beim Berufsfokus und sich Zeit lassen, den eigenen Fokus zu finden. Und diejenigen, die ihren eigenen Fokus finden, die sind dann hyperfokussiert und die laufen dann, die gehen ihren Weg. Solange sie ihren eigenen Fokus noch nicht haben, sind sie am Herumirren. Und es gibt natürlich einige, die dann das Leben lang herumirren und nie richtig zu sich kommen. Um den eigenen Fokus zu finden, da hilft das medizinische Modell nicht. Also da muss ich eher Berufsberaterin sein und wie soll ich sagen, geduldige Begleiterin, also Wegbegleiterin. Vielleicht mal wieder etwas auf den Weg zurückhelfen, aber die Entscheidung und die Fokussierung muss beim Mensch selbst bleiben. Wenn wir schauen, wann die psychiatrischen Diagnosen zum ersten Mal auftreten, da war ich auch an einer Weiterbildung, 50 Prozent beginnen in der Pubertät und 75 Prozent, das wären zwei Drittel, bis Mitte 20, also im jungen Erwachsenenalter.

Dr.med. Ursula Davatz (36:45)

Und von dort her kann man sagen, es steckt ein riesiges Potenzial drin, wenn wir ADHS Kinder besser aufziehen können, sie nicht krank werden lassen, sondern ihnen eine persönlichkeitsgerechte Behandlung oder Umgang zukommen lassen, wie man heutzutage in der Krebsmedizin, da redet man von personalisierter Medizin. Und wenn irgendjemand personalisierte Behandlung oder Umgang verwenden müsste, wären eigentlich wir Psychiater, die das machen müssten. Und von dort her kann ich nur dafür plädieren, dass man lernt, mit diesen Menschen, mit diesen Kindern persönlichkeitsgerecht, temperamentgerecht, artgerecht, sage ich dann auch, umzugehen. Wir könnten unglaublich Geld sparen, wenn wir früher reinkämen und nicht erst zu korrigieren versuchen, wenn schon alles schief gelaufen ist. Und so sage ich, man sollte das Pferd nicht am Schwanz aufzäumen. Und wir Mediziner sind immer schon am Schwanz. Wir sollten das Pferd am Kopf aufzäumen, also wenn noch etwas zu machen gibt. Und in diesem Sinne rufe ich sie natürlich alle dazu auf, dass man früh eingreift. Aber auch wenn die schon Erwachsenen sind und einiges schiefgelaufen ist, kann man dann auch noch etwas tun. Und jetzt möchte ich Ihnen die Möglichkeit geben, mir Fragen zu stellen, Kontroversen, ihre kontroverse Meinung zu äußern, damit wir diskutieren können. Wem darf ich das Wort geben?

Bemerkung 1 (38:46)

Zum Fokus den die ADHS/ADSLer so schwer finden können. Therapeutisch gesehen, haben Sie da Vorschläge?

Dr.med. Ursula Davatz (39:20)

Ja, wenn ich mit Erwachsenen oder auch Jugendlichen versuche, ihren Fokus zu finden, dann frage ich häufig: Was hast du gerne in der Schule gehabt? Wo warst du gut? Wo warst du schlecht? Was hast du gehasst? Also ich gehe auf die Schulzeit zurück und dann frage ich natürlich: Was war dein Berufswunsch? Ich frage die meisten Leute: Was war ihr Berufswunsch? Aber jetzt, wenn sie noch etwas jünger sind, dann sage ich: Was ist ihr oder wäre Ihr Traumberufswunsch gewesen? Dann sehe ich, was die Neigung ist. Und vielleicht geht das nicht mehr. Vielleicht geht es noch. Ich weiß es nicht. Und dann frage ich: Und was machen Sie jetzt? Und dann schaue ich: Wie passt das zusammen? Und ich habe einmal einem gesagt: Sie müssen kündigen. Der hat gekündigt. Der hat gedacht, ich spinne. Ich habe nur einmal gesehen, habe die Familie gekannt und hat aber gekündigt, hat noch die Matura gemacht, hat studiert, wurde Arzt und so weiter. Also da habe ich so einfach von meiner Intuition her gesagt, sie müssen weg da, das funktioniert nicht. Also wenn ich das so empfinde, sage ich das sogar. Aber sonst sage ich, wollen sie eher mit Erwachsenen arbeiten, eher mit Kinder, eher mit, also ich grenze das Feld so etwas ein und da mache ich an sich Berufsberatung.

Bemerkung 1 (40:47)

Und jetzt in der Therapiestunde, wenn die Patienten so abschreiten?

Dr.med. Ursula Davatz (40:54)

Ja, da unterbreche ich. Ja, die gehen vom hundertsten ins tausende und dann sage ich: Warten Sie, ich will noch bei dem bleiben. Warten Sie, ich komme da nicht mit. Ich muss da noch mal nachfragen. Also da greife ich ein. Früher habe ich mich das nicht getraut. Jetzt mache ich es. Und ich sage immer, ich komme nicht nach. Oder ich will noch das fragen. Wir können dann nachher schon auf das zurückkommen. Also ich grenze ein. Doch, mache ich. Und ich sage, ich kann nicht alles gleichzeitig bearbeiten. Ich will jetzt da noch etwas vertiefen. Ja, ja, da grenze ich sie ein.

Bemerkung 2 (41:34)

Wobei das ist ganz unterschiedlich, manche lassen sich begrenzen und manche, da kann man zuhören.

Dr.med. Ursula Davatz (41:45)

Ja. Das stimmt. Es gibt solche, die so voller Emotionen sind und die müssen etwas loswerden. Wenn ich da zu früh begrenze, dann geht es nicht. Also wenn ich schon eine Beziehung habe, dann kann ich es. Das stimmt. Die müssen einfach loswerden. Die müssen Katarsis machen. Loswerden. Und wenn man die zu früh einschränkt, dann hat man sie verloren. Das stimmt. Das stimmt. Und da muss ich immer rausfinden, ja, wie viel Geduld habe ich jetzt? Und manchmal, wenn ich dann eingrenzen will, nein, ich muss das noch sagen und das noch und das, dann, je nachdem, lasse ich los und höre dann einfach zu. Ich muss dann schauen, dass ich meinen roten Faden nicht verliere. Und ich sage ja, ADHS und Schizophrenie. Ja, das kommt auseinander. Also ja, kommt zusammen vor. Und ich hatte einen Schizophrenen und der ist auch überall hingegangen. Und da habe ich damals gedacht, ich muss meinen roten Faden behalten. Da lasse ich die dann auch reden, aber komm dann wieder auf diesen Faden zurück. Und dann geht's. Aber manchmal brauchen die ja viel Zeit. Aber ist so etwas beantwortet? Ja. Ja? Okay. Weitere Fragen, Einwände?

Bemerkung 3 (43:18)

Das Schulsystem ist ja sehr, ja, es ist sehr verschult und für so ein ADHS Kind eher nicht besonders geeignet. Also es ist ja sehr strukturiert, also auswendig lernen und da hat der rappelt doch so ein Kind durchs Raster eigentlich, wenn man es nicht; also das führt ja dazu, dass wir ja versuchen, das Kind in dieses System doch rein zu drücken, weil sonst einfach seinen Ausbildungsweg nicht gehen kann. Das System ist nur an Noten interessiert und am auswendig lernen. Unterricht kann ja auch interessant sein.

Dr.med. Ursula Davatz (44:07)

Also heute ist an sich unser schweizerisches Schulsystem etwas durchlässiger. Wir haben ja auch alles da, die Hochschulen, also die Fachhochschulen. Wenn die Eltern Angst haben, das Kind schafft es nicht durch das Schulsystem und für ADHS Kinder kann es oft sehr schwierig sein, dann habe ich eher die Haltung, macht nichts, es kann immer noch lernen. Also wenn die Eltern zu sehr besessen sind, dass das Kind jetzt die Sekundarschule oder die Bezirksschule macht, sonst hat es keine Chancen später, dann versuche ich die eher zu beruhigen. Das stimmt, das Schulsystem ist nicht gut für viele ADHS Kinder. Es kommt dann immer auch auf den Lehrer drauf an, wie er es handhabt. Und dem Lehrer muss ich dann sagen Ja, mehr Raum lassen. Den Eltern muss ich auch das sagen. Und ich versuche den Eltern dann zu sagen, auch wenn es in die Realschule runtergeht, eben heutzutage ist das Schulsystem durchlässig. Und wenn das Kind dann mal seinen Fokus gefunden hat, dann kann es durchstarten. Und der Richard Branson ist ja ein Beispiel in England, der ist aus allen Schulen rausgeflogen, überall. Aber die Eltern sind immer zu ihm gestanden und haben nicht verzagt und ihn halt weiter begleitet und schlussendlich hat er es geschafft. Und wie?

Bemerkung 3 (45:38)

Er hat auch eine Dyslexie.

Dr.med. Ursula Davatz (45:43)

Ja, und so gibt es einige, also alle die da die Geeks im IT Bereich, da hat es viele ADHS Kinder drunter und man darf ihnen nicht zu fest die Flügel stutzen, sonst finden sie ihren Fokus nicht. Aber man darf sich auch nicht, man darf sie auch nicht zu Tyrannen werden lassen, dass man sich ihnen immer unterordnet. Man muss gewisse Grenzen haben, also für sich persönlich, also die persönlich vertreten. Aber man muss ihnen Freiraum lassen, damit sie sich entwickeln können. Und nicht alle Eltern können das. Viele sind ängstlich, manche sind stur, aber man kann ein ADHS Kind lernen.

Bemerkung 4 (46:34)

Das ist ja so ein Mittelweg, den man da finden muss, weil die Frage ist ja ein bisschen Disziplin oder ein bisschen Lernen und so etwas gehört auch dazu.

Dr.med. Ursula Davatz (46:46)

Klar.

Bemerkung 4 (46:47)

Es ist auch für einen nicht ADHSler nicht immer so einfach, es braucht ein gewisses Stückchen, braucht es jetzt auch an Diszipliniertheit. Und da den Mittelweg zu finden ist gar, nicht so einfach. Da sage ich auch, wenn man die Jugendlichen ohne ADHS, wenn man die einfach machen lässt, dann.

Dr.med. Ursula Davatz (47:12)

Man braucht, man muss gewisse Strukturen geben. Wenn man Strukturen gibt, muss man persönliche Autorität haben. Jesper Juul, der sagt ja dann, also, und so sage ich es allen Eltern, die müssen sagen: Ich will, dass du das lernst. Das und das ist wichtig für mich und ich will das. Und ich will nicht. Ja, aber ich bin der Vater und ich will das. Also man muss gewisse Strukturen geben. Man kann sie nicht einfach so frei laufen lassen. Aber die Strukturen, die man gibt, die müssen persönlich unterlegt sein mit der eigenen Motivation. Also so wie Aktien hinterlegt sind oder Gold hinterlegt ist. Und das braucht eine gewisse Willenskraft vom Erzieher. Und es gibt Lehrer, die können das wunderbar. Und die sagen bei mir in der Klasse läuft es so. Und wenn ich rede, redet niemand. Und wenn der eine genügende Autorität hat, dann wird das akzeptiert. Aber jeder muss es so machen, wie es für ihn stimmt. ADHS Kinder merken sofort, wenn man pseudoautoritär ist. Aber klar, es braucht Strukturen.

Bemerkung 5 (48:50)

Empfehlen Sie das auch der Lehrperson?

Dr.med. Ursula Davatz (48:58)

Also die Lehrer, die brauchen unbedingt eine gewisse Autorität, aber nicht eine bestrafende oder Punkte Autorität, sondern es muss gelebt sein. Manchmal, wenn alles durcheinander geht und gar

nichts mehr geht, dann, da gibt es ein Beispiel von Allan Guggenbühl, dann kann man auch Ruhe reinbringen, indem man gar nichts macht, also indem man sich rausnimmt. Und da gab es eine Klasse, die hat nicht gut funktioniert und alle Lehrer wurden verbraucht. Und dann hat man einen alten Lehrer reingeholt, der kam am ersten Tag rein und hat gar nichts gemacht. Er hat einfach gelesen. Die Kinder haben blöd getan, wild und so weiter. Am zweiten Tag wieder, Buch gelesen oder Zeitung gelesen. Und dann kam ein Schüler und hat gesagt: Wann beginnen wir mit dem Unterricht? Also manchmal hilft auch das, dass man es ganz anders macht, sich rausnimmt. Denn eigentlich wollen die Kinder die Beziehung zur Lehrperson. Aber es ist natürlich lustig, wenn man den verrückt machen kann, wenn der ausflippt. Also man muss innerhalb der Beziehung mit dem ADHS Kind stärker sein. Und wenn man nachgibt und schwach wird, dann übernimmt das Kind. Aber man muss Geduld haben.

Bemerkung 6 (50:36)

Die Eltern haben ja auch oft ADHS und können dann nicht konsequent sein.

Dr.med. Ursula Davatz (50:38)

Ja, viele Eltern haben auch ADHS und die flippen dann auch aus. Also die Mütter sagen dann auch ich kann nicht mehr. Und dann muss ich den Müttern den Rücken stärken, dass sie es nicht so schnell wollen, also dass sie Geduld haben. Also ich glaube, bei den Eltern ist das Wichtigste, dass sie lernen, geduldig mit diesem Temperament umzugehen, dass sie nicht vor dem Kind ausflippen. Und viele flippen dann selber aus. Aber okay, wenn es nicht geht, dann lieber rausgehen, gar nichts machen und wieder reinkommen, wenn man sich beruhigt hat. Also man kann vom ADHS Kind gar nichts verlangen, wenn man selber so durcheinander ist. Dann lieber sich aus der Atmosphäre rausnehmen. Aber stimmt klar, viele haben ADHS und die sehen das auch. Und da erwartet man natürlich von den Eltern etwas mehr Disziplin als vom Kind. Ist nicht immer möglich. Aber sie können lernen. Und viele Eltern haben dann so Mechanismen drin, die nicht funktionieren. Und wenn ich ihnen dann andere beibringe, dann merken sie, so geht es eher. Und dann fühlen sie sich auch kompetenter. Was bei Eltern auch immer das Problem ist. Die Mutter will das und der Vater das. Und dann sage ich immer, ihr dürft einander nicht reinfunktionieren in der Erziehung.

Dr.med. Ursula Davatz (52:17)

Wenn der Vater dran ist, macht er es. Und wenn die Mutter das ganz falsch findet, muss sie rausgehen. Denn sobald sie da eingreift, disqualifiziert sie den Vater und das Kind hat überhaupt keine Orientierung mehr. Und umgekehrt natürlich, wenn die Mutter dran ist und sie macht es nach ihrem Stil, muss der Vater weg. Und ich rede da nicht, die Eltern müssen am gleichen Strick ziehen, sondern jeder hat seine Erziehungsmethode und die Kinder können das sehr wohl lernen. Beim Vater läuft es so, bei der Mutter so. Und klar, wenn der Vater toleranter ist und die Mutter sagt Nein, dann geht man zum Vater und holt das. Da müssen die Eltern halt dann miteinander austauschen. Aber ich muss oft die Eltern auseinandernehmen.

Bemerkung 7 (53:13)

Aus meinem Sicht fehlt in unserer Arbeit diese Zusammenarbeit, mit Institutionen, mit involvierten Personen, weil wir behandeln Kinder oder Erwachsene. Und dann als Psychiater habe ich meine Richtlinie. Die Eltern sind raus, weil ich bin für Erwachsene zuständig. Dann die Eltern lasse ich raus, weil das habe ich entweder aus verschiedenen Gründen weniger Zeit oder ist nicht erlaubt von Institutionen oder von Krankenkasse so viel Zeit zu nehmen und so weiter und Lehrpersonal ist auch nicht involviert. Und dann jede involvierte Person hat andere Stil, andere Formen und will nicht in gleicher Schule. Und das macht für betroffene Kinder alles unsicher. Und ich habe die Erfahrung gehabt in einer Institution, eine psychiatrische Institution, wo die Erwachsenen Psychiatrie und Kinder, die Jugendpsychiatrie unter dem gleichen Dach waren. Und wir haben geschafft, erwachsene Kinder und Jugendpsychiater mit Institutionen, Schulen und betroffenen Personen und Eltern von betroffenen Personen zusammenzuarbeiten. Und da hatten wir wirklich eine tolle Entwicklung und erfolgreiche Quote von Betroffenen und Angehörigen.

Dr.med. Ursula Davatz (54:33)

Also sie haben es fertiggebracht, dass sie alle zusammengearbeitet haben.

Bemerkung 7 (54:38)

Ja, das war eine harte Arbeit. Aber das denke ich, das könnte hilfreich für betroffene Personen sein.

Dr.med. Ursula Davatz (54:47)

Das stimmt. Also ich sage als viele Köche verderben den Brei. Und das ist auch viele Therapeuten verderben den Patienten. Und wenn die nicht zusammen arbeiten, dann bringt es überhaupt nichts. Aber diese Zusammenarbeit ist viel Arbeit und man muss einander gegenüber wohlwollend sein. Und dass jeder in seinem Gebiet seine Sache richtig macht. Ja, ja, ich nehme da auch Kontakt auf mit den Lehrern, mit dem Schulleiter, mit der Kindergärtnerin. Die Zusammenarbeit ist absolut wichtig. Und wenn man die nicht hinkriegt, dann funktioniert nichts. Manchmal sage ich, der, der die beste Beziehung zum System hat, darf die Führung übernehmen. Und das kann der Arzt, der Lehrer, das kann irgendjemand sein, aber der, der die beste Beziehung hat. Da habe ich meine Probleme mit der IV. Also wenn ich einen schwierigen Fall schön hinkriege, dann sagt die IV ja, aber die Regel ist so und die Regel ist so und dann ist alles wieder kaputt. Und dann schreibe ich böse Briefe. Manchmal bringt es etwas, manchmal nicht.

Dr.med. Ursula Davatz (56:08)

Ja, jeder geht nach seinem System. Und das geht natürlich nicht. Wir müssen uns irgendwie reffen beim Patienten. Aber manchmal funktioniert es auch gut.

Bemerkung 8 (56:25)

Was sind ihre Erfahrungen zum Thema Freizeitgestaltung, Sport?

Dr.med. Ursula Davatz (56:33)

Ja, also ich würde sagen, man muss rausfinden, was das ADHS Kind gerne macht. Und es tut sehr gut, wenn das ADHS Kind einen Sport, ein Musikinstrument oder irgendetwas für sich in der Freizeit hat und das regelmäßig. Manche beginnen dann alles mögliche und lassen es wieder fallen. Je nachdem wie die Eltern geartet sind, bleibt man bei etwas. Aber es ist sehr hilfreich, wenn sie eine Freizeit, eine regelmäßige Freizeitgestaltung haben. Leider ist heutzutage die Freizeitgestaltung, am Internet zu sein und mit irgendjemand zu chatten und so weiter. Und das ist schwierig für ADHS Kinder, denn das ist alles süchtig machend. Und das sage ich immer im Leben etwas erleben. Also im natürlichen Leben mit anderen Menschen ist tausendmal interessanter und man lernt mehr als an seinem Computer. Doch doch, Freizeit ist wichtig. Da muss man rausfinden, was. Und manche Eltern sind zu ehrgeizig. Da muss das Kind so viele Sachen machen, dass dann gar nichts mehr geht. Da muss man auch etwas aufpassen.

Bemerkung 9 (57:54)

Also ich habe ein bisschen Probleme mit den Schulen. Ich habe ein Patient, der ist sicher auch ADHS, der ist so ausschweifend, der ist dann auch ein Ingenieur, ca. 80% der Patienten im IT Bereich sind auch ADHS. Seine Tochter war gerade diagnostiziert und es war ihm dann die Entscheidung zwischen der Bezirksschule und Sekundarschule. Und das Argument war, sie geht in die Sekundarschule, weil sie hat zwar sehr gute Noten, aber sie ist desorganisiert. Zum Beispiel sie macht eine Zeichnung, das ist alles super schön, nachher sagt sie, was soll ich jetzt damit machen? Sie weiß nicht, wo sie es einordnen soll. Während die anderen Kinder, die eben auch typisch sind, wissen genau, wo was hingehört. Und das war das Argument, dass man sie eher in die Sekundarschule gibt, obwohl ihre Noten die Bezirksschule wären. Und mein Problem ist, sie ist sogar diagnostiziert. Das heißt, man bestraft eigentlich ein Symptom, anstatt dass man ihr das genügend Coaching gibt.

Dr.med. Ursula Davatz (59:05)

Ja, da stimmt.

Bemerkung 9 (59:06)

Okay, mit ADHS exekutive Funktion ist nicht gut. Wie kann ich mir ein System aneignen? Da habe ich wirklich ein Problem mit.

Dr.med. Ursula Davatz (59:17)

Verstehe ich. Was wollte denn das Kind?

Bemerkung 9 (59:22)

Das weiß ich nicht.

Dr.med. Ursula Davatz (59:23)

Da würde ich immer das Kind auch fragen. Und manche Kinder, die wollen dann eher in die Sekundarschule, weil ihre Freunde dort hingehen. Und dann würde ich sagen okay, aber wenn das Kind gerne in die Bezirksschule gegangen wäre, hätte ich sie gehen lassen.

Bemerkung 9 (59:45)

Aber das war so präsentiert, dass die Lehrerin die Entscheidung getroffen hat. Und da gibt es keine Diskussion.

Dr.med. Ursula Davatz (59:51)

Ja, da hätte ich das Kind mit involviert und gefragt Was willst du?

Bemerkung 9 (59:57)

Ja, gut, der Vater war mein Patient.

Dr.med. Ursula Davatz (01:00:01)

Aber der Vater hätte das Kind auch fragen können. Was willst du? Also, wir haben schon. Also, wir sind verantwortlich, wir Erwachsene. Aber wir haben schon die Tendenz, häufig über den Kopf des Kindes einen Weg zu entscheiden. Und ich weiß besser, was für dich gut ist. Und also, wenn ich Problemkinder mit den Eltern in der Stunde habe und dann lasse ich mir das Problem schildern, dann frage ich eigentlich immer. Ich sage, das ist das Problem, das wir jetzt haben. Ich frage immer das Kind, was schlägst du vor als Lösung? Also ich versuche das Kind mit einzubeziehen, dass es mitdenkt an der Lösung. Und viele Kinder haben da absolut Ideen.

Bemerkung 10 (01:01:10)

Mein Eindruck ist eigentlich, es gibt gar kein ADHS ohne Problematik mit den exekutiven Funktionen, aber die Literatur ist da eigentlich gar nicht so eindeutig. Da gibt es gar nicht so viele Sachen dazu. Und ja, ich habe manchmal das Gefühl, wir müssten über das viel mehr sprechen und da viel mehr Wohlwollen und erzeugen.

Dr.med. Ursula Davatz (01:01:33)

Das stimmt. Man muss miteinander reden.

Bemerkung 10 (01:01:37)

Die ZHAW hat auch eine Studie veröffentlicht im Jahr 2018 über ADHS im Kindesalter und wie man dann die Funktionen besser erhöht und sind eigentlich als Hauptinstrument die Rundtischgespräche genannt. Dass wirklich mal Therapeuten, Lehrer, Eltern an einem Tisch sitzen. Und ich glaube, in der Realität haben wir alle zu wenig Zeit. Also man ist total froh, wenn man es mal geschafft hat, eine Abklärung zu machen, wenn dann noch der Wunsch nach Medikation besteht, woher? Und wenn es dann noch eine Elterngruppe gibt, dann sind wir eigentlich schon extrem gut unterwegs. Aber ich glaube, wirklich diese eins zu eins Kontakte, die unterschätzen wir alle. Wie viel Gutes wir damit tun könnten. Und wenn wir jetzt davon ausgehen, dass fünf bis acht Prozent der Kinder wahrscheinlich vom ICD zwölf sogar noch ein paar mehr ADHS haben in den Schulklassen und wenn wir mit diesen Lehrpersonen schon regelmäßig in Kontakt wären, was ja eine Illusion ist, dann wäre eigentlich schon all das Wissen bei den Lehrpersonen, von denen wir uns wünschen, dass es da wäre. Aber wir schaffen es schlicht nicht, das zu leisten, weil es einfach an Manpower fehlt.

Dr.med. Ursula Davatz (01:02:45)

Ja, also ich erlebe natürlich viel, dass Lehrer und Eltern Probleme miteinander haben. Und schon nur am Elternabend ist eine schwierige Stimmung. Die Lehrer haben Angst vor dem Elternabend, dass sie überwalzt werden mit Vorwürfen. Und die Eltern haben Angst, dass die Lehrer ihr Kind schlecht macht. Und wenn man da zwischen Eltern und Lehrer etwas mehr Goodwill schaffen könnte und sie wollen ja beide das Beste fürs Kind, wäre das hilfreich. Aber da werden oft sehr starke Aversionen aufgebaut. Wenn man sagt, ich habe keine Zeit dafür. Also da denke ich immer an dieses Märchen, da ein Reiter eine Botschaft hätte irgendwo hinbringen sollen, dann hat das Pferd das Hufeisen verloren. Ja klar, ich habe keine Zeit, ich muss weiter reiten. Und schlussendlich ist das Pferd zusammengebrochen, die Botschaft kam nie an. Also es würde sich

lohnenswert, da etwas mehr Sorgfalt zu investieren und halt miteinander zu reden, Goodwill einander gegenüber. Man hätte viel gespart später. Man denkt immer, ich habe keine Zeit. Am Schluss kostet es viel mehr und viel mehr Zeit. Das ist natürlich wieder diese schnelle Gesellschaft, es muss alles effizient sein und grad sofort und möglichst schnell. Und ja, da rate ich zum Verlangsamten.

Dr.med. Ursula Davatz (01:04:21)

Und das sage ich auch jedem ADHS Betroffenen. Die haben ja häufig dann auch Entscheidungs-Schwierigkeiten. Und ich sage, sie haben Entscheidungs-Schwierigkeiten, weil sie zu schnell überall hin und her gehen. Und ein guter Entscheid, der muss immer mit dem Herzen verbunden sein, sonst hält er nicht, sonst bleibt er nicht. Und da sage ich dann immer: Il faut consulter votre coeur, überlegen Sie, was Sie wollen, wenn ich die Leute frage und wo wollen Sie durch? Ja, ich weiß es nicht. Und dann sage ich: sie haben sich gar keine Zeit genommen. Etwas langsam. Und das bisschen verlangsamen und sich die Zeit nehmen, um miteinander zu reden, das zahlt sich zehnmal aus. Da noch Fragen?

Bemerkung 11 (01:05:20)

Was spricht denn für die Nachteilsausgleich, dass man ihn ausstellt? Also Sie haben ja vorhin gesagt, manche wollen es lieber nicht. Können Sie da noch mal was sagen?

Dr.med. Ursula Davatz (01:05:34)

Also der Nachteilsausgleich ist eine Möglichkeit, heutzutage auch an der Uni. Man kann ihn juristisch sich erfragen. Ich habe da an einem Vortrag mitgemacht. Man muss mit dem Kind oder mit dem betroffenen Studenten reden. Die Eltern wollen oft den Nachteilsausgleich und das Kind will oft nicht. Und ich würde es nicht machen, wenn es das Kind nicht will. Und heutzutage gibt es schon Notenbefreiung. Wenn man schon in der ersten Klasse von der Note befreit, dann denkt das Kind: „Was bin ich für ein komischer Typ, dass ich da nicht mal Noten bekomme? Und ich würde wahrscheinlich in der ersten Klasse nicht von der Note befreien, aber ich würde dem Lehrer sagen, also ich meine Lehrer haben auch eine gewisse Möglichkeit, ein Auge zuzudrücken und halt etwas zu manipulieren. Die Kinder müssen ja nicht alle genau gleich liefern. Also bei den kleinen Kindern würde ich noch nicht von Noten befreien, erst wenn es so in die Bezirksschule geht. Denn die fühlen sich ausgemustert und das sagen die alle.

Bemerkung 12 (01:07:04)

Haben Sie vielleicht Erfahrungen damit, wieviel Spielraum die Lehrer tatsächlich haben? Weil ich stelle mir das noch schwer vor, wieviel Spielraum die Lehrer haben.

Dr.med. Ursula Davatz (01:07:17)

Ja, also ich habe schon mit vielen Lehrern zusammengearbeitet. Ich habe Seminare gemacht für Lehrer in Deutschland und da habe ich gemerkt, wie die, also es gibt Lehrer, die wollen alles sehr brav machen. Und da hatte ich den Eindruck, eigentlich hätten sie mehr Spielraum, als was sie sich nehmen. Und da muntere ich die Lehrer auch dazu auf. Und es ist kein Verbrechen, wenn man ein Kind etwas sanfter benotet. Und ja, da versuche ich den Lehrern den Mut zu geben. Man redet da immer von Gerechtigkeit und ich muss alle gleich behandeln. Und da gibt es einen Satz dazu: Nein, ich muss nicht alle gleich behandeln. Ich muss jedes Kind nach seinem Bedürfnis behandeln. Und dann ist das richtig. Und das auch bei Eltern. Wenn die Kinder reklamieren, du machst mit dem das und ich muss das. Und da kann man sagen, du kannst es schon, sei froh, dass du es schon kannst. Er oder sie muss es noch lernen und das gleiche in der Klasse. Also man darf die Kinder differenziert behandeln. Man muss einfach dahinter stehen können. Und eine natürliche Autorität, die kann das. Und es gibt ja Schulen, die benoten die Kinder nur nach ihrer eigenen Leistung und wie gut das Kind sich weiterentwickelt hat.

Dr.med. Ursula Davatz (01:08:54)

Die haben dann das zum Prinzip gemacht. Ich denke, ein bisschen von dem könnte man auch in der Regelschule anwenden. Wieso muss man gleich eine Privatschule machen um gute Dinge einzuführen? Und es kommt kein Inspektor und sagt, das geht nicht. Man sieht ja gar nicht rein. Also ich fordere die Lehrer dazu etwas mehr Mut und Diversität auf.

Bemerkung 13 (01:09:23)

Die Frage ist ja auch, wie ist das Schweizer Regelschulsystem ausgerichtet? Also im Moment sind wir ja auch so ausgelegt, dass maximal 10% der Schüler das Abitur machen. In den Familien in Deutschland, da sind es 40%. Das heisst die Lehrer sind ja absolut dazu angehalten zu sieben und die Noten eigentlich so hoch anzusetzen, dass ein normales Kind wirklich nicht das schafft, irgendwie einen Sechser regelmäßig zu erreichen und auch ein hochbegabtes Kind nicht in der Lage ist, irgendwie ab und zu einen Sechser zu haben. Man hat eigentlich das Bedürfnis, die Noten möglichst schlecht zu halten. Warum das am Ende so ist, warum man so wenige Studienplätze hat, kann es gar nicht so genau sagen. Ich glaube, Lehrer, die in diesem System existieren und denken und immer merken, wenn ich da zu viel gebe, dann habe ich aber hinterher zu viele, die nach oben raus gehen. Und die dazu zu motivieren, vielleicht für ein einzelnes Kind mal ein Auge zu drücken, ist, es relativ schwierig. Das, was ich so höre, ist eher das Gegenteil. Man sieht ja, die arbeiten nicht mit Kindern, aber man sieht, wenn man von Erwachsenen hört, von Eltern, dass die eher aussieben wollen, die Kinder nach unten, dass die ADHS Kinder, die ein bisschen schwieriger sind und vielleicht ein bisschen mehr Ansprüche stellen, als unreif, ist nicht akademisch, kann sich nicht hinsetzen und stur büffeln. Macht nur was ihn interessiert.

Dr.med. Ursula Davatz (01:10:58)

Ja, da wird dann gesagt Ja, lieber ein guter Sekundar Schüler als ein schlechter Gymnasialschüler, dass die Lehrer aussieben, weil sie es schwierig finden und ist natürlich dem Kind gegenüber nicht gerecht. An sich, man dürfte auch nicht sieben, sondern man müsste sagen, ja, man müsste eigentlich die Talente der Kinder fördern. Und wenn ein Kind, sage ich jetzt mal, mehr handwerklich begabt ist, dass man das halt dann honoriert. Aber ja, es ist schwierig. Ganz generell ist ja in unserer westlichen Welt die Tendenz immer mehr akademisch, immer mehr im Kopf. Und die praktische Arbeit, die überlassen wir den Zugezogenen. Also die überlassen wir den Anderen. Und an sich müsste man da auch die praktische Arbeit wieder etwas mehr aufwerten. Aber die wird halt eingekauft von Fertigprodukten, von China, Asien und so weiter.

Bemerkung 14 (01:12:06)

ADHS Kinder können ja sehr akademisch sein.

Dr.med. Ursula Davatz (01:12:11)

Ja, sehr. Aber halt sehr isoliert in einem Gebiet.

Bemerkung 15 (01:12:19)

Die Meinung der Lehre ist ja, dass in der Bez schon so, also Bezirksschule, dass da so viel Selbstorganisation gefragt ist, dass ein Kind mit ADHS eigentlich nicht in der Lage ist das zu schaffen.

Dr.med. Ursula Davatz (01:12:43)

Ja, das ist schon schwierig. Ja, auf jeden Fall. Also dass man die dann nicht einfach raustut, weil sie sich nicht so gut organisieren können. Aber wenn sie vielleicht noch etwas mehr reifen, können sie es dann besser.

Bemerkung 15 (01:12:59)

Ja, also wir haben eine Familie, die haben zwei Jungs mit ADHS und beide sind schon sitzen geblieben. Und die Lehrer, ich weiß nicht wie viele Klassenlehrer in Folge, sind wirklich absolut nicht gewillt, einfach nur mal die Hausaufgaben abzufotografieren und der Mutter zu schicken, damit die Mutter kontrollieren kann, ob die Jungs ihre Hausaufgaben machen. Da ist keine Kooperation möglich, weil er einfach findet, ne das Maß an Selbstorganisation muss möglich sein und sonst sind die halt richtig auf der Realschule. Die haben aber total ein gutes kognitive Potenzial. Das wahrscheinlich wirklich Probleme, die nur übergeordnet gelöst werden können, indem vielleicht regelmäßig in den Schulen wirklich Vorträge stattfinden und man da viel mehr auf den Kontakt sucht, glaube ich.

Dr.med. Ursula Davatz (01:14:03)

Also unser Schulsystem in der Schweiz hat ja nicht so gut abgeschlossen. Das finnische hat am besten abgeschlossen. Und ich denke, in Finnland unterstützen die viel mehr individuell und persönlich und sie zahlen die Lehrer besser. Und Lehrer sein hat eine gewisse Akzeptanz und ja, ist etwas. Und irgendwo geben wir unserem Schulsystem und den Lehrern zu wenig Gewicht und behandeln sie zu wenig gut, sage ich jetzt mal, als dass wir dann diese Qualität für diese etwas

schwierigen Kinder hätten. Also ich denke, wir müssten besser in unser Schulsystem investieren. Unsere Jugend sollte uns mehr wert sein als was wir jetzt da produzieren. Aber die Finnen sind eine homogene Gesellschaft. Die haben viel weniger Ausländer. Wir haben natürlich immer noch das Problem der Integration all dieser verschiedenen Nationen, Gebräuchlichkeiten und so weiter. Also Lehrer sein ist heutzutage etwas sehr Anstrengendes. Aber irgendwie werten wir das nicht genügend und bezahlen es auch nicht genug. Und ich würde sogar sagen, man müsste Geld aus dem Gesundheitssystem ins Ausbildungssystem der Lehrer nehmen, damit unsere Kinder dann besser aufwachsen. Aber das ist eine riesige Umwälzung.

Bemerkung 16 (01:15:32)

Ich glaube es geht schon auch positiv, wie die Schüler, mit dem ganzen Leben. Also wir haben jetzt eine Anfrage erhalten von einer grossen Kreisschule in Unterkulm. Ein Weiterbildung für die Lehrpersonen und wie man mit ADHS umgeht. Und ich habe jetzt noch mit dem Schulleiter telefoniert und er hat auch gefragt, wieviele Leute anwesend sein dürfen. Es besteht also ein Bedürfnis der Lehrpersonen sich besser zu vernetzen zum Thema ADHS.

Bemerkung 17 (01:16:12)

Die Schulen freuen sich total, wenn man auf sie zu geht. Ich glaube wirklich, auch wir gehen zu wenig auf die zu. Wir können noch mehr auf die Schulen zugehen.

Bemerkung 18 (01:16:25)

Unter den Lehrern hat es auch viele die ADHS haben, das ist ja ein Beruf, der ADHS Leute anzieht, wenn man Multitasking kann und so weiter und viele Interessen haben kann. Und die werden immer mehr und mehr mit Administration belastet. Die sind alle nahe am Burnout.

Dr.med. Ursula Davatz (01:16:53)

Das ist ein allgemeines Problem. Also ich meine, auch im medizinischen System werden wir immer mehr mit Administration belastet und man meint, wenn man so tolle Administration hat, dann hätte man alles im Griff. Aber es geht ja immer noch lebendige Wesen und eigentlich geht es vielmehr Kommunikation und Handhabung und so weiter. Ja, ich weiß auch nicht, woher dieser Glaube an die Administration kommt. Wollten Sie etwas sagen?

Bemerkung 19 (01:17:22)

Ja, ich wollte sagen, dass die gleichen Mütter, die ganz viel Verständnis für ihre ADHS Kinder einfordern, null Verständnis für ADHS Lehrer haben. Man muss dem Lehrer ja auch irgendwie entgegenkommen. Dass er das nicht macht, dass er gewisse Sachen nicht macht, weil er nicht will oder weil er auch nicht kann.

Dr.med. Ursula Davatz (01:18:25)

Also ja, ich habe immer, seit ich im Aargau bin, habe ich mich für Primärprävention interessiert und ich probiere dort, wo ich kann, an dem Ort, wo ich kann. Denn ich sehe natürlich, wie viel Geld wird schlussendlich für die reparative Medizin ausgegeben, wenn wir vorher so viel machen könnte. Aber es ist sehr komplex und jeder kann nur an seinem Ort sein.

Bemerkung 20 (01:18:52)

Wir haben jetzt sogar junge Psychologen und ich habe erklärt, der Grund ist, warum die mit ADHS Folgeerkrankungen haben, Depression, Angststörungen, Borderline, Persönlichkeitstörungen und so weiter. Ich meine das überschneidet sich ja mit ADHS und ich habe oft beides. Und die Psychologe sagen, das haben wir noch nie gehört.

Dr.med. Ursula Davatz (01:19:15)

Ah ja?

Bemerkung 20 (01:19:16)

Ja, junge Psychologen und der eine hat gearbeitet in einer dialektischen Station.

Dr.med. Ursula Davatz (01:19:24)

Dr.med. Ursula Davatz (01:19:24)

Und dann hat er ein Patient und dann hat er gesagt, nein, das hat er noch nie gesehen. Und in der IV, da gibt es eben so viele, dort sind 80% der Grunderkrankungen ADHS.

Dr.med. Ursula Davatz (01:19:35)

Da ist eben unsere akademische Welt ist auch mit Scheuklappen und auf einem Weg und wehrt sich gegen neue Dinge. Und wenn dann noch gesagt wird, es ist alles eine Mode-Diagnose, dann ist man weg vom Fenster.

Bemerkung 21 (01:19:58)

Wobei wir auch Patienten im Pensionsalter haben, die sich abklären lassen und die dann sehr erleichtert sind.

Dr.med. Ursula Davatz (01:20:06)

Ja, das stimmt. Das stimmt.

Bemerkung 21 (01:20:07)

Da hätte ich eine Erklärung dafür, warum ich mein Leben lang bin wie ich bin und warum ich soviel leiden musste.

Dr.med. Ursula Davatz (01:20:16)

Stimmt, wenn Erwachsene sich abklären lassen, noch im Pensionsalter, die sind erleichtert. Ah, jetzt habe ich endlich eine Erklärung. Jetzt verstehe ich. Ah, deswegen. Ich hätte gewollt, ich hätte das schon früher gewusst, aber better now than never, also es ist immer noch gut.

Bemerkung 22 (01:20:36)

Die hören das Ganze leben, dass sie sich nur besser fokussieren sollen und sich erinnern sollen, nichts zu Hause zu vergessen. Und das ist genau das, was sie nicht können. Das ist das gleiche wie wenn ich ihnen jetzt sage bitte mehr wachsen, damit sie Hochspringer werden können.

Bemerkung 23 (01:20:55)

Ganz viele kommen als Erwachsene und sagen: ich bin entweder dumm, faul oder beides. Das ist dann traurig für sie.

Dr.med. Ursula Davatz (01:21:00)

Ja, die Erwachsenen, die man jetzt diagnostiziert, die haben oft sehr gelitten unter dem, dass man sie nicht so akzeptiert hat, wie sie sind. Und da hat man immer die Haltung gehabt, man muss nur mehr wollen, dann geht es schon. Und dann sagt man den Spruch: Ich kann nicht wollen können.

Bemerkung 24 (01:21:29)

Und da ist ja dann die Frage, ist der Fokus auf die Medikamente? Weil ich meine, das Coaching zielt ja darauf ab, dass man vielleicht einen Rahmen schafft oder dass es mit wollen dann doch geht aber eben da ist jetzt die Frage, es ist ja doch eine rechte Menge an ADHS, was wir haben. Wenn das tatsächlich so zutrifft, ist das ja eine recht große Norm Variante. Um das nicht als Störung zu bezeichnen, ist das ja, muss man ja heute sagen, das ist ein großer Anteil der Bevölkerung, die das hat. Wenn man mit Wollen das nicht kann, also das Coaching nicht so viel bringt, dann müssen wir die anderen mit Medikamenten versuchen.

Dr.med. Ursula Davatz (01:22:10)

Ja, sicher. Also das sagen viele natürlich. Als ich ein Medikament genommen habe zum ersten Mal habe ich erlebt Oh, ich kann ja das. Und da bin ich überhaupt nicht dagegen. Was mich stört, wenn schon Kinder, wenn die Lehrerinnen sagen oder Lehrer, ich nehme das Kind nur, wenn es Medikamente hat. Also nein, es kann natürlich wahnsinnig viel bringen.

Bemerkung 25 (01:22:35)

Interessant vom ganzen volkswirtschaftlichen Aspekt, wie viele Leute dann die Medikamente haben, ich könnte heulen. Wenn die das alle medikamentös lösen, wenn das Prinzip, wenn das der Hauptfokus der Therapie ist Medikation. Dann müssen wir im ganzen Land, müssen wir da, weiß ich nicht, ein Viertel oder die Hälfte der Bevölkerung mit Medikamenten behandeln. Es ist ein riesiger Anteil, der offensichtlich dann einfach nur funktioniert, wenn er Medikamente nimmt.

Bemerkung 26 (01:23:14)

In der Schule kann sich ja niemand seine Umgebung aussuchen. Die Schule ist ja ein Stresstest für ADHS Kinder. Ich meine das ist genau das, was er nicht kann, was er machen muss. Still sitzen, zuhören, nicht stundenlang oder an sich fokussieren. Und später kann er sich sein Berufsfeld irgendwo aussuchen oder sollte sich ein bisschen mehr breiter machen.

Bemerkung 27 (01:23:39)

Und ich glaube, das ist der Punkt, wo dann vielleicht die Unterstützung von den Medikamenten nicht mehr hilft. Weil das hilft ja beim Fokussieren, aber es hilft nicht beim Herausfinden wo man hin möchte.

Dr.med. Ursula Davatz (01:23:49)

Nein, das stimmt.

Bemerkung 28 (01:24:06)

Ein Patient hat es sehr gut gesagt, wann ihn erinnert, dass er es auf das Postlt schreiben soll, das ist das Medikament. Was er auf das Postlt schreibt, ist die Therapie.

Dr.med. Ursula Davatz (01:24:25)

Das stimmt. Wenn man seinen Fokus noch nicht hat, hilft das Medikament nicht den eigenen Fokus zu finden. Es hilft den Fokus in der Schule zu verfolgen. Es hilft den Fokus bei den Aufgaben zu verfolgen. Aber der eigene Fokus, den findet man nicht über das Medikament. Das ist die persönliche Arbeit. Und da braucht es das Coaching oder die Begleitung.

Bemerkung 29 (01:24:51)

Ich habe einen Patienten, der hat ein ausgeprägtes ADHS. Der ist mit etwa 30 zur Abklärung gekommen und hat erzählt, dass seine Mutter ihn auf die Rudolf Steiner Schule geschickt hat. Dort hat er aber leider auch nicht funktioniert. Und dann kam der Lehrer mal zum Mittagessen zu ihm nach Hause und hat der Mutter vor ihm gesagt Ich glaub ja nicht, dass aus dem noch etwas wird. Das hat ihn nachhaltig geprägt. Er hat ein sehr, sehr schlechtes Selbstbewusstsein. Das haben wir positiv diagnostiziert und eingestellt auf Medikation. Und jetzt fünf Jahre später funktioniert er noch ein bisschen einiges besser. Aber er hat seinen Fokus schon gefunden. Er hat viel mehr Selbstbewusstsein entwickelt, auch mit seiner Beziehung.

Dr.med. Ursula Davatz (01:26:08)

Ich hatte einen, der war in der Steiner Schule auch ein ADHS. Der hat gesagt, die hat mir gar nicht gut getan. Es war viel zu unstrukturiert. Man hat zu wenig von mir verlangt und der wäre besser in der normalen Volksschule gewesen. Aber so meint man es gut. Eben das Gegenteil von gut ist gut gemeint.

Bemerkung 29 (01:26:40)

Ich weiß nicht wie die Kinder, die sind dann oft, man sagt lass sie doch sein, das ist ein ganz normales Kind, es braucht seine Zeit, lass es doch sein. Aber die Kinder, die merken selber, dass sie nicht ganz richtig Ticken. Die empfinden, dass ja selber als Mangel und denken, ich komme irgendwie nicht richtig mit. Und ja, das führt dann.

Bemerkung 30 (01:27:04)

Und da ist wieder unser Schulsystem nach unten eben wenig durchlässig, oder? Bei ADHS man sich vielleicht sozial schon unwohl fühlt und auch merkt, dass die Leistungsfähigkeit eigentlich nicht seinen eigentlichen kognitiven Potenzial entspricht. Da könnte man ja auch sagen, wir sind nach oben so durchlässig. Warum sind wir nicht auch nach unten ein bisschen durchlässiger? Und da könnten vielleicht auch einfach aus einzelnen Bereichen sagen, das ist jetzt einmal in Mathe die Dyskalkulie. Das sind alles Dinge für die ist das Schulsystem einfach schlicht nicht gemacht. Ich glaube, ein schlechtes Selbstbewusstsein ist das nächste was beim ADHS kommt, irgendwie schaffe ich das alles nicht.

Bemerkung 31 (01:28:02)

Oder das Impostor Syndrom, haben auch viele, also Frauen vor allem, die so Schwankungen haben in ihrer Leistung. Weil wenn die Deadline da ist und sie interessiert sich dafür, können sie plötzlich sehr gut arbeiten. Und da kommt es zu sehr guten Leistungen. Und wenn sie als

langweilig ist und die Deadline ist weit weg, dann bringen sie gar nichts fertig. Jetzt können sie sich nicht auf sich selbst verlassen, auf die eigenen Leistungsfähigkeit. Und das macht sie ja auch unsicher. Und dann haben sie das Gefühl, okay, sie sind ein Impost. Sie können das ja eigentlich nicht wirklich durch Zufall haben sie es hier geleistet. Aber beim nächsten Mal wird es verlangt und es geht nicht, weil das Gehirn ausgeschaltet ist und das nächste Mal eingeschaltet ist.

Dr.med. Ursula Davatz (01:28:51)

Also wenn die immer erst im letzten Moment lernen und dann gerade die Kurve noch bekommen, dann schütten die natürlich selbst mehr Adrenalin aus und Dopamin und so weiter. Und dann geht's. Da wird in der Nacht vorher noch gelernt, was an sich eine schlechte Methode ist. Aber manche verwenden diesen Stress, sich so hoch zu pushen. Ist natürlich nicht so gesund. Das kann man als junger Mensch noch. Später geht das nicht. Ja, dann gibt es einen Burnout. Und die müssen dann lernen eine andere, also die müssen lernen, besser mit sich umzugehen. Und da sage ich dann, also heute hatte ich wieder eine, die geht immer da ihr Handy und da habe ich gesagt, wann beginnt; jetzt hat sie sich drei Tage frei gegönnt, ist gut, und da habe ich gesagt, wann beginnt Du zu lernen? Hat sie gesagt: Ja, wahrscheinlich noch nicht am Morgen. Wahrscheinlich kann ich es nicht am Morgen. Sie reden, als ob sie von einer fremden Person reden. Es geht um sie. Und sie müssen einen klaren Entscheid treffen. Also ich sagte Ihnen immer, Sie müssen ganz klar sagen am Montag Nachmittag um 2 Uhr beginne ich zu lernen oder halt dann am Morgen.

Dr.med. Ursula Davatz (01:30:11)

Also Sie müssen quasi Ihre Zielsetzung klar setzen und nicht: Ja, ich weiß nicht und vielleicht und vielleicht war ich dann noch... Und das ist natürlich dann Selbstdisziplin. Und dieses Unklare, ich sollte, ich sollte, ich sollte, aber ich habe keine Lust. Da wird so viel Energie verbraucht und vergeudet und das bringt gar nichts. Und das ist eine gewisse Selbstdisziplin und die müssen sie lernen. Und ich habe da Studenten und denen bringe ich das alles so bei. Ja, das funktioniert und das mache ich jetzt. Und das ist das Coaching dann. Aber sie müssen selbst das einsehen und dann wirklich mit sich auch so machen.

Bemerkung 32 (01:31:00)

Es gibt auch Untersuchungen dazu, dass dieser Nachteils-Ausgleich teilweise kontraproduktiv ist. Wahrscheinlich genau deswegen. Wir haben ja Zeit, wir haben ja Zeit, anfangs drei Uhr durch die Tür zu schlafen. Und dann machen wir doch alles in der letzten halben Stunde.

Dr.med. Ursula Davatz (01:31:20)

Ja, dann haben sie ja einen Push.

Bemerkung 32 (01:31:22)

Eine der häufigsten Maßnahmen, habe ich gehört bei so einer Konferenz, aber am wenigstens wirksam eigentlich, mehr Zeit.

Bemerkung 33 (01:31:31)

Bei mündlichen Prüfungen, wenn die Experten nicht einverstanden oder einsichtig sind, dann fragen sie mehr und dann hat man den doppelten Stress.

Bemerkung 34 (01:31:48)

Es gibt ja so Untersuchungen wo man den Kinder ein Band unter den Stuhl bindet, damit die sich weniger bewegen können. Die konnten sich dann noch schlechter konzentrieren.

Dr.med. Ursula Davatz (01:32:12)

Es gibt ja Kinder, die können nur Aufgaben machen am Küchentisch, wenn viel Lärm drumherum ist, dann werden sie da so etwas stimuliert und dann können sie sich konzentrieren. Wenn sie alleine im Zimmer sind, haben sie so viele eigene Einflüsse, dass gar nichts geht. Und andere, die können es genau nicht so, die müssen ruhig in ihrem Zimmer sitzen. Und ja, das sind Unterschiede. Im Café, im Starbucks. Riesen Lärm drumrum und sich konzentrieren. Manche mit Musik, andere gar nichts. Jeder sein Ziel. Ja, ja, man, die müssen das selber etwas rausfinden oder man muss es mit ihnen zusammen rausfinden. Aber zu viel auf dem Tisch und vor sich ist natürlich Ablenkung. Da sage ich dann immer alles hinten und nur das, an das du gehen willst, an das du arbeiten willst. Es Gibt viele Methoden. Viele Wege führen nach Rom.

Bemerkung 35 (01:33:21)

Die Selbstverantwortung. Verantwortung übernehmen.

Dr.med. Ursula Davatz (01:33:24)

Ja, intrinsisch motiviert, eigenverantwortlich. Aber mit etwas Unterstützung, dass sie dort hinkommen.

Bemerkung 36 (01:33:35)

Das setzt natürlich eine gewisse Reife voraus. Das ist natürlich der Punkt. Im Kindesalter, solange sie noch relativ klein sind, schauen die Eltern und pfuschen und geben die Medikamente. Und dann kommt die Pubertät und die große Revolte. Dann kommen sie wieder zu sich, das junge Erwachsene und dann kommen sie zu uns in Sprechstunde und sind da intrinsisch motiviert und dann kann das gut klappen.

Bemerkung 37 (01:34:14)

Es ist auch interessant mit dieser Überstrukturierung. Ich habe eine Patientin, die ist Lehrerin und sie ist so das ADS und sie ist unbeweglich, also sie ist so träge und nur im Kopf und wehrt sich gegen alles. Es ist irgendwie herausgekommen, dass ihre Mutter auch Lehrerin war und die hat sie überstrukturiert und hat ihr bei allem geholfen, bis sie ausgezogen ist und ihren eigenen Beruf begonnen hat, dann ist es für mich ein Esel, der sich gegen alles wehrt und sich über die eigene Struktur nicht finden kann. Sie macht auch in der Schule immer alles auf den letzten Drücker.

Dr.med. Ursula Davatz (01:34:59)

Das erlebe ich noch häufig, wenn die Mutter das Kind zu sehr strukturiert hat und alles geplant und immer an alles erinnert, dann lernt das Kind überhaupt nicht sich selbst zu strukturieren. Speziell bei Mädchen, die machen da mit. Und darum sage ich den Müttern: Nein, jetzt mehr Verantwortung übergeben, sonst lernen die das nicht. Und als Erwachsene haben sie dann alle Mühe, das zu lernen. Da kommt etwas rein, die Fehlerkultur. Also man strukturiert alles, damit es gut läuft. Man will keine Fehler drin haben. Und viele ADHSler korrigieren sich auch, indem sie eben zwanghaft alles richtig machen. Und das ist nicht gesund. Das kostet viel zu viel Energie und gibt gar keine Flexibilität. Und das muss bei der so gewesen sein. Und die muss sogar angeleitet werden zum Fehler machen.

Bemerkung 37 (01:36:00)

Weil sonst macht sie gar nichts.

Dr.med. Ursula Davatz (01:36:02)

Ja, eben. Lieber gar nichts machen. Das ist auch bei der Entscheidungsfindung. Ich kann mich nicht entscheiden. Ich bin ambivalent. Ich weiß nicht, was die richtige Entscheidung ist. Und dann sage ich immer Es gibt keine richtige und keine falsche Entscheidung. Es gibt nur Ihre Entscheidung und Ihre Entscheidung ist richtig. Aber damit Sie Ihre Entscheidung treffen können, müssen Sie, Consulter Votre Coeur, also müssen Sie zu sich Kontakt aufnehmen mit ihrer Empfindung, etwas Zeit lassen und dann entscheiden und dann dabei bleiben, und nicht Oh, hätte ich doch das gemacht oder hätte ich doch das gemacht. Und das ist dann wieder das wilde Herumdenken, das überhaupt nicht bringt. Und da braucht es eine gewisse Selbstsicherheit, aber die muss man ihnen geben. Und wenn die Mutter immer gesagt hat, was richtig ist, dann wissen die überhaupt nicht selbst, was gut ist.

Bemerkung 38 (01:36:59)

Ich hatte einen sehr spannenden Fall. Das war ein Mann im mittleren Alter. Er hatte studiert und alles mögliche. Und dann ist er aber dekompenziert, als seine Mutter gestorben ist und zwar hatte er jeden Tag seines Lebens, aber er kam aus Ungarn, seine Mutter wohnte nur in Ungarn, aber er hat jeden Tag eine Stunde lang mit seiner Mutter telefoniert und seine Mutter hat ihn immer schön gewuschelt. Dann, nachdem die Mutter gestorben ist, war er verloren. Dann ging er von Therapeut zu Therapeut und eigentlich hat er eine neue Mutter gesucht.

Dr.med. Ursula Davatz (01:37:50)

Da musste der Therapeut ihn dann langsam entwöhnen.

Bemerkung 39 (01:38:16)

Ich habe noch eine medikamentöse Frage. Das Ritalin SR ist ja zu ihren Zeiten noch viel verordnet worden. Und dann ist es ja vor ein paar Jahren vom Markt genommen worden. Es gibt auch Jugendliche, die jetzt im Erwachsenenalter natürlich bei uns sind, die haben damit Mühe, weil die sind im Kindesalter mal freigestellt worden und haben sehr gute Erfahrungen gemacht. Das auch die Ausbildung gegangen ist. Und ich habe einen Fall im Kopf, der mich jetzt auch schon drei Jahre beschäftigt. Er arbeitet in der IT Branche ist auch sicher etwas zwanghaft und perfektionistisch, aber der hängt an diesem SR und hat auch noch einen Restbestand und versucht jetzt eine krampfhaft Alternative zu finden. Und das ist ganz schwierig. Und jetzt hängt er so an diesem Medi, dass es einfach nicht mehr gibt und wo der Restbestand ja dann auch irgendwann weg sein wird. Was ist Ihre Erfahrung mit diesen Patienten?

Dr.med. Ursula Davatz (01:39:12)

Also prinzipiell, wenn einer schon an etwas hängt, dann mach ich ja auch weiter. Aber wenn es nichts mehr gibt, dann muss man wechseln. Vielleicht muss man dann Medikinet nehmen.

Bemerkung 39 (01:39:26)

Das hat alles nicht funktioniert. Er hängt an der Pharmakokinetik.

Dr.med. Ursula Davatz (01:39:34)

Da würde ich sagen. Also in dem Augenblick, wo er nicht mehr zu dem Medikament kommt, an das er gewöhnt ist, dann übernimmt der Therapeut oder die Therapeutin diese Sicherheitsfunktion. Also da müssen Sie wahrscheinlich dem dann sagen: „Ja, das kann etwas anders sein, aber jedes Medikament hat auch einen Placeboeffekt“. Und da wirkt wahrscheinlich Placebo, also das, was wir erwarten, das passiert. Und wenn wir an das Medikament nicht glauben, dann kann das nicht funktionieren. Als ich noch als junge Ärztin bei einem Allgemeinpraktiker gearbeitet habe, der hat selbst distensiert, und der hat gesagt, wenn du dem Patienten das Medikament übergibst, musst du fest deine Glauben an das Medikament weitergeben. Und ich denke, da muss man dann als ärztlicher Therapeut oder Therapeutin sagen: „Schauen Sie, es gibt jetzt nichts mehr anderes, aber das ist gut und Sie werden sich an das gewöhnen. Also, dass Sie eine große Überzeugung haben, müssen, dass das das richtige ist. Und das ist so wie die Mutter, die sagt: Iss jetzt mein Kind, das sie gesund ist für Dich.“

Bemerkung 39 (01:40:53)

Also ich meine, der probiert ja aus, aber das kann nicht für mich jetzt ja der Absetzversuch. Für mich jetzt war das mal, dass er mal gar nichts hat. Das wäre für mich immer noch mal ein Schritt. Ja, das ist ja auch eine Möglichkeit. Der hat ja alles Mögliche und er macht das ja auch selbstständig dann. Der ist ja so belesen, der gute Mann. Er hat ja aus dem Ausland noch was einführen lassen und so weiter. Also inzwischen weiß er viel mehr als ich.

Dr.med. Ursula Davatz (01:41:28)

Macht nichts, macht nichts.

Bemerkung 39 (01:41:30)

Und hat eben alles, hat alles auch dosiert und die Kapseln auseinander genommen, also wirklich in eine richtige Wissenschaft daraus gemacht. Und der muss ja wie an den Punkt jetzt kommen, dass es nichts mehr gibt. Aber ich habe so intuitiv habe ich das Gefühl, da muss man einfach mal absetzen für einen Moment, denn es gibt ja auch Nebenwirkungen wie Kopfschmerzen, er kann sich nicht mehr konzentrieren und so weiter und so fort. Und das macht es dann schwer, irgendwie mit ein Medikament den Weg zu kriegen.

Dr.med. Ursula Davatz (01:42:13)

Ich denke, das ist gute Idee. Ich würde ihm vorschlagen, jetzt lassen wir mal alles auslaufen und schauen, wie Ihr Hirn funktioniert ohne etwas. Und dann beginnen wir wieder. Aber Sie müssen unbedingt absolut überzeugt sein, dass es geht. Er spürt das. Also Sie müssen die Führung übernehmen, warten, bis alles weg ist und dann schon mal vorschlagen, wir machen sicher ein bis zwei Wochen ohne etwas und dann steigen wir langsam ein.

Bemerkung 39 (01:42:47)

Eben, aber die Umstellung scheint schwierig zu sein, weil es eben Patienten gibt, die haben dann Riesenmengen von Ritalintabletten, so dosieren ja manche dann auch. Die nehmen alle zwei, drei Stunden irgendwas, das. Das ist ja das Problem offensichtlich, das SR hat ein spezielles Profil, was die anderen Medikamente nicht haben und die das gewöhnt sind. Die erwarten natürlich das auch. Die kriegen das von der neuen Generation Medikamente nicht. Das wollte ich einfach nur mal erfragen, weil sie kennen ja das SR sicher recht gut.

Dr.med. Ursula Davatz (01:43:20)

Ja, aber nächstes Mal wird ja über mehr über Medikamente gesprochen. Ich denke, in dem Fall ist er der Spezialist. Niemand weiß es so gut wie er. Und darum muss man es auslaufen lassen und das Gehirn mal Medikamentenferien machen lassen. Und dann beginnen wir sanft wieder neu. Und da übernehmen sie die Führung und sie glauben daran, dass das geht und sie übertragen das auf ihn. Also ja, da kommt der Placebo. Da sind sie der Placebo für ihn. Anders wird es wahrscheinlich nicht. Kein Experte könnte den überzeugen. Das würde nicht gehen. Der weiß alles besser.

Bemerkung 40 (01:44:01)

Das ist ja auch dieses typische ADHS. Gerade die jungen Männer, die wissen immer alles besser. Die sind ständig immer anlaufen gegen einen Widerstand.

Dr.med. Ursula Davatz (01:44:11)

Ja, da wird gekämpft. Ja, da kann man nur etwas zurücksitzen, zuhören und warten, bis sie an dem Punkt sind, an dem sie aufnahmefähig sind. Ja, bei den Männern speziell, da geht es ja immer so. Die Frauen passen sich eher an. Es gibt auch Frauen, die so sind, aber nicht so viel. Ja, warten, auslaufen lassen.

Bemerkung 39 (01:44:35)

Er ist ja sehr hartnäckig. Er braucht ja sonst nichts außer das Medikament besprechen, sonst kommt er ja klar und er hat da seine Philosophie, wo ich ihn auch hab machen lassen. Also jetzt ist er fast am Ende Fahnenstange, das ist schon so. Wir haben einzelne Fälle gehabt, wo man gemerkt hat, das ist nicht ganz so einfach, weil es anders wirkt, dass sich daran gewöhnen. Viele kommen dann einfach einfach nicht mehr und er ist jetzt ein sehr hartnäckiger.

Dr.med. Ursula Davatz (01:45:08)

Da könnte man auch immer sagen, jetzt habe ich wieder etwas gelernt von ihm. Also dass wir umkehren. Wir lernen von ihm, weil er ja da alles so gut weiß. Und das gibt eine gute Beziehung. Und schlussendlich, wenn dann alles weg ist, dann beginnen wir neu. Braucht Geduld. Und Durchhaltekraft.

Bemerkung 41 (01:45:30)

Manchmal entwickelt sich das dann schon in eine Persönlichkeitsstörung auch.

Dr.med. Ursula Davatz (01:45:34)

Ich denke, hinter jeder Persönlichkeitsstörung steckt ein ADHS, aus meiner Erfahrung. Also Borderline Persönlichkeitsstörung, Frauen, die antisoziale Persönlichkeitsstörung, die zwanghafte, da steckt eigentlich immer das ADHS dahinter laut meiner Beobachtung.

Bemerkung 41 (01:46:03)

Das ängstliche vermeiden haben wir ja auch. Das ist ja eigenartig, dass es eine Störung, die Störung im ICD und ISN und so weiter gibt, hinzugefügt wird, weil es doch vom, das ganze Leben hindurch besteht. Es macht ja keinen Sinn, dass es eine Störung damit gibt.

Dr.med. Ursula Davatz (01:46:38)

Ich spiele da mit dem Wort, die Menschen, die eine Persönlichkeitsstörung haben. Die sind in ihrer Persönlichkeitsentwicklung während der Pubertät gestört worden. Das heißt, die konnten ihre Persönlichkeit nicht natürlich entwickeln. Da waren Probleme, da waren nicht geeignete Erziehung, nicht geeignete Auseinandersetzung. Und dann bauen die das ein in ihre Persönlichkeit. Also die sind alle gestört worden. Und dann reden wir von Persönlichkeitsstörung. Ja, man sagt Persönlichkeitsstörung, weil es der Persönlichkeit anhängt. Also all diese Fehlfunktionen sind dann integriert. Also ja, ich sehe eigentlich da häufig ein ADHS dahinter. Aber

ist ja egal wie wir es nennen. Wir müssen mit dieser Person arbeiten, ob ich es so nenne oder so nenne. Aber wenn man das ADHS eben sehen kann, dann kann man es zurückverfolgen und schauen, wo das schiefgelaufen ist. Und dann versuche ich natürlich etwas aufzuarbeiten mit den Eltern. Also dass ich zurückgehe in die Geschichte und dann da versuche das zu ändern. Ja, ich denke, wir sind ans Ende gekommen. Danke für das aktive Mitmachen. Ich hätte schon früher hier nach vorne kommen sollen, weil es noch einfacher gewesen wäre. Aber doch, ich freue mich, dass Sie so gut mitgemacht haben und wünsche ihnen viel spannende, lehrreiche Erlebnisse mit Ihren ADHS Patienten. Vielen Dank!