

Meine Bewertung

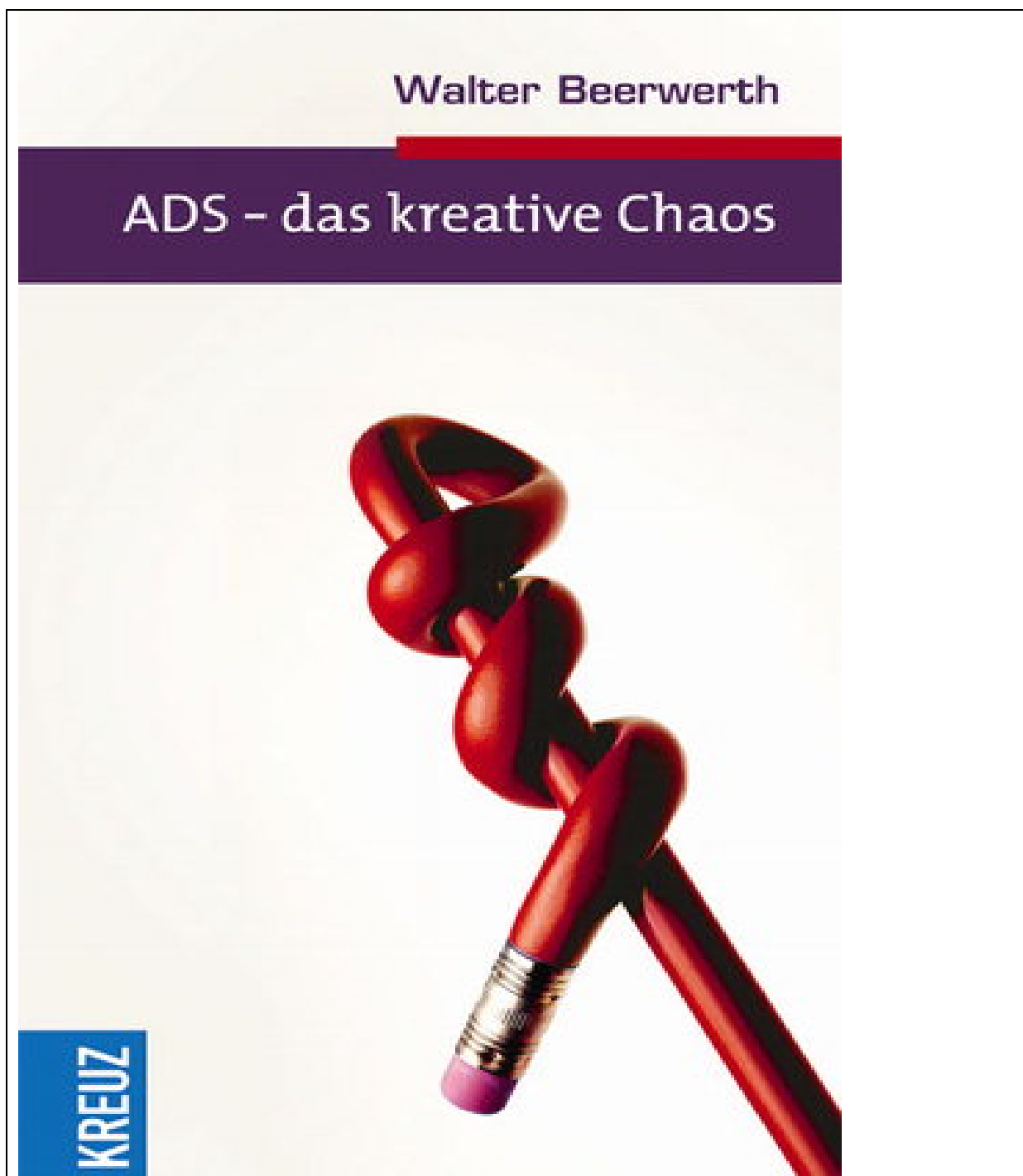
Es ist ein vergnüglich-ernstes Buch, dass die vielen Ignoranten (auch leider unter den Psychotherapeuten, -analytikern), die leichtfertig AD(H)S als „Modekrankheit“ diffamieren, zumindest nachdenklich machen könnte.

Wir sind nicht krank – aber wir sind anders.

Das Buch ist deshalb für mich interessant, weil es ernsthaft-locker geschrieben ist und mir die Chance gegeben hat, vieles zu verstehen, und mich in meinem Zorn, warum ich anders bin, oft getröstet hat.

In manchen Situationen bin ich froh, AD(H)S-ler zu sein – manchmal könnte ich mir selbst „hinten reinbeißen“! Wenn denn mein Hals lang genug wäre!

Das Buch lohnt sich für den, der einmal wissen will, wieso es uns eigentlich überhaupt gibt!



Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

ADS hat mein Leben im Guten wie im Bösen bestimmt. Menschen, die mich mögen, empfinden mich als anstrengend, andere als unerträglich. Denen, die mich mögen, verdanke ich vieles. Oft habe ich es nicht gedankt. Wer mich liebt, hat mit mir eine schwere Bürde zu tragen. Ich denke da besonders an meine Mutter und an meine Frau.

Eine langjährige Tätigkeit als Oberarzt in unterschiedlichen Röntgenabteilungen endete in der Katastrophe. Nach dem Zusammenbruch kam die Diagnose des ADS.

Was mich seither notdürftig zusammen hält, ist Tag für Tag dasselbe: pünktliches Aufstehen, regelmäßige Mahlzeiten, eine Stunde Kopfarbeit, Mittagsruhe, zwei Stunden Sport, Sonnenlicht, viel Familie, abends zeitig im Bett liegen. Das wird durch die Selbsthilfegruppe ergänzt.

Der täglichen Stunde Kopfarbeit nach dem Frühstück ist dieses Buch entsprungen. Der Beruf hat mich geprägt. Fachübergreifendes Arbeiten, analytisches Denken und Patientengespräche machten meinen Alltag aus. So bin ich an das nötige Handwerkszeug gekommen. Die Teilnahme an der Selbsthilfegruppe allein hätte nicht genügt.

Ich hoffe, liebe Leserin, lieber Leser, sie haben ein wenig Freude an dem Ergebnis. Es ist keineswegs nötig, alles der Reihe nach zu lesen. Stöbern Sie ruhig. Wenn Sie ADS haben sollten, wird Ihnen das entgegen kommen. Auch die Sprache ist deshalb so locker wie möglich.

Klappentext

Konzentrationsprobleme, Unruhe, Impulsivität, emotionale Störungen und Stressintoleranz sind häufige Symptome der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Inzwischen hat sich herausgestellt, dass sie bei einer erheblichen Anzahl der Betroffenen nicht nur im Kindes- sondern auch noch im Erwachsenenalter auftritt. Oft gibt es in der Familie mehrere "Fälle". Walter Beerwerth, Arzt und Betroffener in dritter Generation, geht in diesem Buch dem Phänomen auf den Grund.

www.kreuzverlag.de

ISBN 3-7831-2704-1

ISBN 978-3-7831-2704-1

Inhalt

Vorwort	10
1. Die Geschichte der Diagnose "Aufmerksamkeitsstörung"	11
Dr. Hoffmanns Zeit	13
Schultafeln und rauchende Schloten	15
Der Struwwelpeter	18
Einige Kinder neigen dazu, "schlechte Nerven" zu haben	22
Nun wird eine Gehirnstörung gefunden	23
Der Computer als Hebamme der Krankheit ADS	25
Was ist ADS?	29
Wer bekommt ADS?	29
Viele Gene - viele Varianten	29
Schau auf die Vorfahren!	31
Immer gleich und immer anders	31
Es scheint zu kommen und zu gehen	32
Was ist mit den Emotionen?	32
Was ist mit der Aufmerksamkeit?	33
Wie ist solch ein Mensch "organisiert"?	34
Was bedeutet Kreativität?	34
Was heißt "Reifungsverzögerung"?	36
Ist ADS eine Krankheit?	38
Macht ADS krank?	38
Kann man ADS heilen?	39
Kann man ADS lindern?	39
2. Was ist bei ADS anders?	41
Ob früher der richtige Blick fehlte?	42
Was ist eine geeignete Lupe?	43
ADS entzieht sich den Ärzten, weniger den Biographen	45
Auch eine "Krankheit" kann eine Gestalt haben	46
Wo finden Sie heute Menschen mit ADS?	47
Spezialisten haben viele Erkenntnisse gesammelt	48
3. Wie denkt es sich mit ADS?	49
Beratungsbüro McKinsey	52
Gedankenkreiseln	53
Herumtoben	57
Begeisterung	59
Multitasking	60
4. Wer denkt, dass er denkt...	63
Hyperaktive Gefühle	65
Hyperfokussierung auf Gefühle statt Chaos?	66
Zeichen tief greifender Veränderungen im Zusammenspiel von Gehirn und Körper	67
Was geschieht, wenn das ADS mit Tabletten ausgeschaltet wird?	69
5. Der Hunger	73

6. Der Schmerz	77
Herr Z. funktioniert durch Schmerz	82
7. Das Glück	87
8. Die Verliebtheit	91
Verhaltensbiologie	92
Nüsse knacken	94
9. Die Angst	97
Die Angst des Kindes macht die Mutter verrückt	98
Eine Studie zu ADS und Angst	101
Warum Angst?	102
Wer hat ADS und deshalb keine Angst?	105
Angst macht Wut	108
Angst verleiht Flügel	110
Der Angst auf die Spur kommen	113
Ein echtes Fallbeispiel	116
10. Die Lust	119
Sex und Gewalt	120
Sex tut gut	123
Allerdings...	126
Sex und Partnerschaft	128
11. Das Mobbing	131
Tägliche "Vorspiele"	132
Die dunkle Seite der Solidarität	133
Zu wenig Aggression ist das Hauptproblem	135
Patient P.	135
Patient R.	136
Was könnte helfen?	138
Lebensumstände	138
Medikamente	139
Sport	142
Was hat geholfen?	143
12. Der Krieg	145
Was hat ein Soldat mit einem Mörder gemein?	146
Bild 1	146
Bild 2	147
Bild 3	148
13. Der Zorn der Götter	151
Die starken Götter der Germanen	153
In Hollywood leben sie noch	154
Im Kalender stehen sie auch	155
Was früher angesehen war, ist heute verpönt	157

14. Der Ärger	159
Der ganz normale Wahnsinn macht sauer	160
Jetzt erst recht!	161
Lohn und Preis der Wut	163
15. Die Trauer	165
Wozu trauern?	166
Was geschieht im Gehirn bei Depressionen?	169
Gemeinsamkeiten von ADS und Depression	171
Sekundentraurigkeit	173
Was ist anders als bei einer Depression?	174
Überlegungen zur Diagnostik und Therapie depressiver Menschen mit ADS	175
16. Die gescheiterte Therapie	177
These 1: Die Unterordnung unter den Therapeuten ist unerträglich	178
These 2: Ohne Erinnerung ist Vergangenheitsbewältigung schwierig	180
These 3: Man kann über Gefühle nur reden, wenn man sie unterscheidet	182
These 4: Sich "hineinsteigern" macht Patienten und Therapeuten blind und taub	185
These 5: Die Aufmerksamkeitsstörung macht eine Therapie unmöglich	187
These 6: ADS an sich ist nicht zu beheben	189
These 7: Therapie - und dann?	192
These 8: Die Diagnose ist oft "ungeeignet"	194
Zu den Fallbeispielen	196
17. Das therapeutische "Kochbuch"	199
1. Bei "depressiven" Patienten nach ADS suchen	200
Ein kleiner Fragenkatalog	200
Beobachtung der Motorik	202
Steuerung der Aufmerksamkeit nach dem "Alles-oder-nichts-Prinzip"?	202
Steuerung der Impulsivität nach dem "Alles oder Nichts Prinzip"?	203
Suche nach dem Kick?	203
Zwei wichtige Regeln!	204
2. Suchen, was hinter der "Depression" liegt	205
Ein Persönlichkeitsstörung zu vermuten, hilft nicht weiter	206
3. Versuche, die Stärken zu finden	208
Gute Diagnostik ist die Basis des Coachings	210
4. Zwischen Kernsymptomatik und Folgen unterscheiden	212
Was tun?	212
Das Vier-Säulen-Modell des ADS	215
5. Die Diagnostik des Körpers weiter in den Vordergrund rücken	216
Sportfähigkeit	216
Vorbereitung der Medikation	217
Gefahr des Aufschaukelns von Stresserkrankungen	217
Differentialdiagnosen	219
6. Die Behandlung mit Medikamenten muss maßgeschneidert sein	220
Diagnostische Fragen vor der Medikation	221
Es braucht Geduld	223
7. Die Behandlung muss rhythmisiert werden	225
Rhythmisierung umsetzen	226
8. Priorität der Wissensvermittlung	228

9. Coaching muss eine zentrale Stelle einnehmen	229
Ein Partner ist nötig	229
Arbeiten auf Gegenseitigkeit	230
10. Körperliche Betätigung ernst nehmen	231
11. Einen offenen und freien Umgang pflegen	232
12. Geeignete Umgebungsbedingungen schaffen	233
Literatur	234
Danke	237

Der Autor

Walter Beerwerth, geb. 1960, ist Radiologe und war viele Jahre als Oberarzt tätig. Heute ist er ein mäßig guter Hausmann und Vater und arbeitet als freier Autor. Er lebt in Münster.