

Montag, 15. Dezember 2008

Status

Mein Hirn gleicht heute einer kleinen, bunten, schillernden Fee, die über einen Teich voller wunderbarer Seerosen in allen Farben des Regenbogens hüpft. Eine duftet betörender als die andere und veranlaßt die Fee ihre Nase hereinzustecken, zur nächsten Blüte zu hüpfen und dort zu riechen.. dann die Nächste, und die Nächste auch und noch diese schöne Dunkelrote...

Und zu allem Überfluß singt sie dabei auch noch.

Geschrieben von Mela in ADS um 19:28

Montag, 2. Januar 2006

Verplant ins Jahr 2006

Da geht man wohlgenut am 1. Werktag des neuen Jahres einkaufen, legt die Sachen auf das Band, räumt sie in den Einkaufskorb, reicht der Kassiererin die EC-Karte und PIIIIIIIEP:

"Die ist nicht mehr gÄ¼ltig!"

Da war etwas, ja. Vor wenigen Wochen lag eine funkelnelneue EC-Karte in der Post und wenige Tage darauf traf die neue Pin ein. Die EC-Karte wurde unterschrieben und dann mit der neuen Pin zusammen auf den Schreibtisch gelegt, denn es ist ja mÄ¼hsam eine neue Geheimzahl auswendig zu lernen. Also steht man am 02.01. dumm mit abgelaufener Karte in der Hand im Laden, darf dann den Korb zurÄ¼cklassen um erst mal heimzufahren und reuig mit einer gÄ¼ltigen Karte wiederzukommen.

sigh

Geschrieben von Mela in ADS um 18:14

Dienstag, 15. November 2005

Lerndesaster

Seit einigen Wochen besuche ich einen DGS-Kurs. DGS stellt eine extrem hohe Anforderung an genau die Bereiche der Koordination und Wahrnehmung, die mir nicht gerade leicht fallen. Neue Gebärden - Vokabeln - müssen nicht nur in der Ausführung korrekt sein, sondern müssen durch Mimik und Lautformen der Worte mit den Lippen ergänzt werden.

Hier ist es wie beim Autofahren, das Zusammenspiel der Handlungen m erst erlernt werden und ein Aspie/ADSler braucht wahrscheinlich etwas länger als der Durchschnitt. Dennoch kam ich bisher recht gut mit, was wahrscheinlich auch damit zusammenhängt das ich immer nur mit gut angeflutetem MPH dort antrat.

Gestern nun war der Tag von vorne bis hinten mehr oder weniger für den Arsch. Ich war noch nicht wirklich auf den Wochenanfang eingestellt, ging daher zu spät aber noch nicht wirklich müde zu Bett und schlief schwer ein.

Morgens hing mir also das Blei in den Gliedern und trotz MPH wurde ich den ganzen Tag über nicht richtig wach. Ich vergaß rechtzeitig vor Kursbeginn noch einmal MPH nachzunehmen, bekam das Gähnen daher absolut nicht abgestellt.

Auch sonst.. meine Aufmerksamkeit reichte nicht von jetzt bis eben, ich verstand die Aufgaben gar nicht, oder falsch, ich hatte die neu vorgestellten Vokabeln innerhalb von Sekundenbruchteilen wieder vergessen, selbst das relativ langsame Buchstabieren per Handalphabet durch meine Mitschüler war viel zu schnell um von mir verstanden zu werden und auch bei den Übungen zur Schulung der Wahrnehmung, bzw. zur Erhöhung von deren Genauigkeit hatte ich mitten in der Übung vergessen wie sie angefangen hatte.

Abgesehen davon, dass ich mich natürlich über den Verlauf der Unterrichtsstunde, bzw. meine mangelnde Fähigkeit trotz aller Selbstdisziplinierungsversuche keine Aufmerksamkeit aufrecht halten zu können, ärgere, ist es doch wieder eine schöne Gelegenheit abzugleichen wie es ohne unterstützende Medikation wäre. Nicht erstrebenswert.. ganz und gar nicht erstrebenswert .. und extrem frustrierend.

Davon ab ist DGS vielleicht - gerade weil es so viele Fähigkeiten fordert (und fördert) die ich im Normalfall nur schwer zu leisten in der Lage bin - keine schlechte AS-Therapie. Der Unterricht setzt genau an den Defiziten an und übt, was im normalen Alltag sonst nie gezielt geübt wird.

Es ist schwer, und das Frustrationspotential daher nicht gering, aber ich persönlich kann anderen Betroffenen nur empfehlen mal einen DGS-Kurs auszuprobieren und zu sehen ob es hilft Mimik und Gestik bewusster einzusetzen und vor allem auch bewusster zu erkennen, sowie die eigene Wahrnehmung zu schrfen und zu fokussieren.

Geschrieben von Mela in ADS um 17:37

Montag, 22. August 2005

Test zur ADHS-Forschung verlängert

Das Zentrum für empirische pädagogische Forschung der Universität Koblenz-Landau hat seinen Online-Test, der der ADHS-Forschung dienen soll, bis zum 01.09.2005 verlängert.

Mit dem umfangreichen Fragebogen soll die Depressionsneigung von ADHSlern im Erwachsenenalter erforscht werden und in der Zukunft eine bessere Differentialdiagnostik ermöglicht werden.

Ein Ziel das ich definitiv unterstützen werde.

Leider ist der Test technisch ziemlich haarsträubend. Er kann nur mit Windows-PCs problemlos durchgeführt werden und auch dort nur mit dem Internet Explorer. Der Schutz per Javascript öffnende Fenster zu unterdrücken, sollte ausgeschaltet werden.

Ebenfalls kann der Test nicht helfen die eigene ADHS-Betroffenheit herauszufinden. Er dient rein der Forschung.

Geschrieben von Mela in ADS um 22:29

Dienstag, 14. Juni 2005

Komorbiditäten und Folgeerkrankungen rücken stärker ins Bewusstsein

Wie die Ärztezeitung online berichtet, bringen neuere Studien klar zu Tage, dass die Problematik von ADS nicht mit Kindern getan ist, die ihrer Umwelt auf die Nerven fallen.

Vielmehr leiden die Betroffenen an sich selbst und den, sich aus AD(H)S ergebenden, Komorbiditäten und Folgeerkrankungen:

Die Ärzte hatten bei 433 Kindern und Jugendlichen mit ADHS im Alter zwischen zwei und 18 Jahren festgestellt, dass die Zahl der Begleiterkrankungen zunahm, je älter die Kinder wurden. Im Alter zwischen sieben und acht Jahren zählten die Ärzte durchschnittlich weniger als eine Begleiterkrankung, bei 17- und 18jährigen waren es schon drei Begleiterkrankungen.

Bei mehr als der Hälfte der Begleiterkrankungen handelte es sich um Störungen des Sozialverhaltens, berichteten die Ärzte beim Kongress der American Psychiatric Association in Atlanta im US-Staat Georgia.

Darunter werden ein deutliches Maß an Ungehorsam, Streiten, Tyrannisieren sowie häufige Wutausbrüche, Grausamkeiten gegen andere und Lügen verstanden. Häufig waren außerdem Angststörungen, Stimmungsveränderungen, Sprechstörungen und Adipositas.

Begleiterkrankungen, von denen Jungen und Mädchen unterschiedlich stark betroffen sind, erschweren Diagnose und Therapie bei ADHS. Die US-Ärzte weisen darauf hin, dass Eltern und Lehrer der betroffenen Kinder Anzeichen von Angst oder emotionalen Problemen eher unterschätzten.

Ärzte Zeitung, 14.06.2005

Dies zeigt erneut dass eine frühe Therapie selbst bei den scheinbar 'unproblematischen' AD(H)S-Kindern sinnvoll und notwendig ist.

Geschrieben von Mela in ADS um 17:14

Mittwoch, 8. Juni 2005

Bericht vom ADHS Symposium

So war ich also letzten Samstag auf dem von der Elterngruppe Frankfurt am Main des Bundesverbandes Aufmerksamkeitsstörung/Hyperaktivität veranstalteten Symposium.

Auch dieses Jahr wurde ich von der Informationsfülle und Qualität nicht enttäuscht, nachdem mich das Symposium letzten Jahr schon überzeugt hatte.

Die Veranstaltung ist eigentlich immer ausserordentlich gut besucht. Letztes Jahr erhielt man den Eindruck das sogar die Stehplätze besetzt waren, aber diesesmal waren zum Glück noch relativ einfach Sitzplätze zu bekommen. Sogar in der 2. Reihe .

Leider hatte Cordula Neuhaus relativ knapp Krankheitsbedingt absagen müssen. Die schnell eingesprungenen Ersatzreferenten ließen qualitativ jedoch nichts vermissen.

Die gehaltenen Vorträge und Referenten:

ADHS. Medizinischer Anspruch – Therapeutische Wirklichkeit

Eine Bestandsaufnahme als Einleitung.

Gertraude Fydrich, 2. Vorsitzende BV AH, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

ADS/ADHS aus anthroposophischer Sicht

Dr. M. Meusers, Kinderarzt, Arzt für Kinder u. Jugendpsychiatrie, -psychotherapie. Gemeinschaftskrankenhaus

Herdecke (antroposophisches Krankenhaus)

Die soziale und seelische Entwicklung Hochbegabter

Dipl. Psych. Andrea Brackmann – Spezialistin für Hochbegabung bei Kindern und Erwachsenen. (statt Neuhaus)

ADS und Mobbing in der Schule

Dr. Ingo Spitzcok von Brisinski

Fragerunde mit Dr. Ingo Spitzcok von Brisinski, Gertraude Fydrich und der Veranstalterin Dagmar Dietz

– Es wächst sich nicht aus! – ADHS im Erwachsenenalter

Dr. med. Sabine Krämer

Besonders positiv empfand ich dieses Jahr die spürbar gestiegene Sensibilisierung der Fachpersonen gegenüber dem Zusammenhang AD(H)S und dem Asperger Syndrom. Das lässt zu hoffen, dass diese (nicht seltene) Komorbidität weiter bekannt wird und weniger Betroffene mit Aussagen wie: Sie können doch reden, sie haben kein AS konfrontiert werden.

Ebenfalls positiv war das Wissen über Erwachsenen-ADS und die Forderungen mit einer ADS-Therapie (nicht medikamentös) möglichst früh, am Besten bereits im Kindergartenalter, zu beginnen, um das Entstehen von Defiziten von vornherein durch Training und Verhaltenstherapie zu vermeiden. Selbst wenn die dort trainierten Fähigkeiten dann erst später im Leben benötigt werden.

Dies trägt aber natürlich der Tatsache Rechnung das AD(H)Sler nur schwer durch Nachahmung lernen und deutlich länger üben müssen, bis sich notwendiges Verhalten eingeschliffen hat. (z.B. den Schlüssel nicht immer zu verlegen)

Negativ - nicht an der Veranstaltung aber als quasi Ergebnis - war die Erkenntnis das sich bei der Therapie und Versorgung von erwachsenen AD(H)Slern noch nichts verbessert hat.

Immer noch gibt es kein Medikament das für Erwachsene zugelassen ist, so das deren behandelnde Ärzte weiterhin das wirtschaftliche Risiko der Off Label Verschreibung tragen. Niedrigschwellige Hilfe ist hier kaum zu erhalten, wäre aber dringend nötig.

Auf die einzelnen Vorträge werde ich in der nahen Zukunft durch jeweils eigene Artikel eingehen, damit der Bericht nicht zu lang und unübersichtlich wird.

Wer sich meine Mitschrift vom Symposium ansehen möchte (mit allen Tippfehlern) kann sie sich hier als PDF herunterladen:

Geschrieben von Mela in ADS um 18:56

Dienstag, 10. Mai 2005

Vortragsreihe über ADHS bei Karlsruhe

Initiiert von der Psychologischen Beratungsstelle des Landkreises Karlsruhe findet im Juni/Juli eine Vortragsreihe zu diesem Thema statt:

Karlsruhe - Aufmerksamkeitsdefizitstörung mit und ohne Hyperaktivität (ADHS/ADS): Ein oft kontrovers diskutiertes Thema. Kinder mit ADHS wirken zerstreut, vergesslich, leicht ablenkbar und zappelig. Sie können nicht still sitzen und ecken durch ihr Verhalten in ihrem sozialen Umfeld an. Um betroffene Eltern zu unterstützen, bietet die Psychologische Beratungsstelle des Landkreises Karlsruhe eine Vortragsreihe rund um das Thema an. Der Auftaktvortrag am Donnerstag, 2. Juni, befasst sich mit "Definition, Entstehung und Diagnose".

Ebenfalls am Donnerstag, 16. Juni, geht es um die "Medikamentöse und psychotherapeutische Behandlung", der letzte Vortrag zwei Wochen später hat "Unruhige Kinder aus pädagogischer und systematischer Sicht" zum Thema. Die Veranstaltungen beginnen jeweils um 19 Uhr in den Räumen der Psychologischen Beratungsstelle in Graben-Neudorf. Die Teilnahme ist kostenfrei, dennoch ist eine Anmeldung erforderlich unter Telefon 07255/76020 oder per E-Mail pb.graben-neudorf@landratsamt-karlsruhe.de. (ps/tdw)

Quelle: Ka-News

Geschrieben von Mela in ADS um 15:47

Samstag, 23. April 2005

Uni Trier sucht Teilnehmer für Studie

Die Uni Trier startet eine Studie, bei der die Einflüsse die bei der Entwicklung von AD(H)S eine Rolle spielen, genauer untersucht werden sollen. Dazu suchen sie noch weitere Teilnehmer:

Die Universität Trier sucht derzeit weitere Teilnehmer für diese wissenschaftliche Studie über das Hyperkinetische Syndrom (HKS). Ziel der Untersuchung ist es, herauszufinden, welche angeborenen Faktoren (Gene) und welche Umwelteinflüsse für die Erkrankung verantwortlich sind. Die Kinder werden für ihre Teilnahme mit 20 Euro belohnt. Wenn also ADHS bei einem Kind diagnostiziert wurde oder wenn ein Kind ähnliche Symptome zeigt, und zwischen 6 und 12 Jahren alt ist, dann können die Eltern an der Studie teilzunehmen. Sie bekommen interessante Informationen über ADHS und eine ausführliche Ergebnisrückmeldung der verwendeten psychologischen Tests/Fragebögen.

Bei Interesse gibt es weitere Information beim zuständigen Studienleiter, Dipl. Psych. Haukur Palmason unter der Telefonnummer 0651-201-3734 oder per E-Mail unter palmason@uni-trier.de.

Geschrieben von Mela in ADS um 12:49

Donnerstag, 21. April 2005

Vortrag zum Thema AD(H)S und Jugendkriminalität

Dem Thema "AD/HS und Jugendkriminalität" widmet sich ein Vortrag der Polizeioberkommissarin Nicole Veigel, zu dem der Bundesverband Aufmerksamkeitsstörung/Hyperaktivität am Freitag, 22.04.05 um 18 Uhr in die Kantine des Stadtwerke-Betriebshofes an der Darpestrasse 22 in Bochum-Hamme einlädt.

Via add-de und dem Stadtspiegel Bochum.

Geschrieben von Mela in ADS um 15:12

Sprichwörtlich

Wie die SHG gestern feststellte, scheinen eine ganze Reihe Sprichworte alleine erfunden worden zu sein, um ADS-Betroffene zu demütigen oder zu maßregeln.

Darunter zum Beispiel:

Nur der frühe Vogel fängt den Wurm

Abends werden die Faulen fleissig

Morgenstund hat Gold im Mund

Der Anfang ist aller Laster Anfang.

Wer nicht kommt zur rechten Zeit, der muß sehn was übrig bleibt.

Wo ein Wille, da auch ein Weg.

Träume sind Schäume.

Den Tüchtigen hilft das Glück.

Übermut tut selten gut.

Welche Sprichwörter wurden und werden euch um die Ohren geschlagen?

Geschrieben von Mela in ADS um 14:19

Mittwoch, 20. April 2005

ADS Symposium in Frankfurt am Main

Am 4. Juni 2005 findet das jährliche Symposium des Bundesverband Aufmerksamkeitsstörung/Hyperaktivität in Frankfurt am Main, wie immer im Titusforum, statt.

Wann: Samstag, 4. Juni 2005
9:00 - 18:00 Uhr

Wo: Bürgerhaus "Titusforum" im Nordwest-Zentrum
60439 Frankfurt/Main, Tituscorso 2

Die Teilnahmegebühr inklusive 5 EUR für Tagungsgetränke beträgt 20 EUR.

Die Vorträge sind jedesmal sehr interessant, diesmal aber auch und gerade für erwachsene Betroffene, und vor allem für Paare, da Cordula Neuhaus über AD(H)S und Partnerschaft spricht.

Das weitere Programm:

Dr. med. Michael Meusers (Leitender Arzt am Gemeinschaftskrankenhaus Witten/Herdecke)
ADHS aus anthroposophischer Sicht

Kaffepause

Dipl. Psych. Dipl. Heilpäd. Cordula Neuhaus
ADHS und Hochbegabung - eine spannende Herausforderung

Mittagspause

Dr. Ingo Spitzog von Brisinski (Chefarzt der Rheinischen Kliniken Viersen)
ADHS und Mobbing in der Schule

Kaffepause

Dipl. Psych. Dipl. Heilpäd. Cordula Neuhaus
ADHS in der Partnerschaft

gemündlicher Ausklang

Ich empfehle eine baldige Anmeldung, es wird sicherlich wieder sehr voll werden..

Geschrieben von Mela in ADS um 01:55

Dienstag, 22. März 2005

Die ultimative AD(H)S-'Ich heil dich weg'-Liste...

Wie auch heute in dem Artikel der Welt werden immer wieder einfache Lösungen für das komplexe Problem AD(H)S angepriesen.

Der Grundtenor bei diesen Wunderversprechen ist meist die generelle Behauptung das AD(H)S-Betroffene nur etwas falsch machen. Wenn sie alles richtig machen würden, in den meisten Fällen wenn sie sich nur richtig ernähren würden, wäre ja alles in Ordnung und überhaupt kein Medikament nötig. Vor zwei- oder dreihundert Jahren hätte man den Betroffenen sicher gesagt, das nur ihr Glaube an Gott nicht stark genug sei.

Jedenfalls bestreitet niemand, daß das Weglassen von schädlichen Elementen aus der Nahrung den Körper positiv beeinflusst und so eine ganze Menge Krankheitssymptome gelindert werden können, nicht nur AD(H)S.

Aber AD(H)S ist kein Vitamin B Mangel, es ist kein Magnesiummangel, es ist kein Zinkmangel und es ist auch kein Mangel an Omega 3 Fettsäuren. Wer das behauptet hat AD(H)S schlicht nicht verstanden...

Aber da es alles nichts nutzt, da die Autoren solcher Thesen mindestens an diesen verdienen wollen, werden wir auch in Zukunft vor AD(H)S Wunderwaffen und "AD(H)S-besiegen in 21 Tagen"-Büchern nicht gefeit sein. Diese sollten wenigstens hier an dieser Stelle gesammelt werden.

Die AD(H)S-Ich heil dich weg-Liste

Vitamin B-Präparate gegen AD(H)S
Zinkpräparate gegen AD(H)S
Magnesium gegen AD(H)S
Esst mehr Fisch: Omega 3 Fettsäuren gegen AD(H)S
Bakterienpower: Die AFA Alge (Blau-Grün Alge)
Phosphate als Ursache von AD(H)S
Low-Carb gegen AD(H)S

Wer mehr dieser Heilsversprechen gesammelt hat, kann sie gerne in den Kommentaren loswerden..

Geschrieben von Mela in ADS um 16:35

Samstag, 5. Februar 2005

Real Life Situationskomik ist...

... wenn sich mein geliebter GÄttertgeratte das Buch von Cordula Neuhaus "Lass mich, doch verlass mich nicht." Ä¼ber ADS-Beziehungen, vom Tisch krallt, es in wenigen Sekundenbruchteilen durchblÄttert und mit der Bemerkung 'Keine Bilder drin' gleich wieder fallenlÄsst...

Geschrieben von Mela in ADS um 16:33

Mittwoch, 2. Februar 2005

de.alt.soc.aufmerksamkeitsdefizit jetzt auch mit Wiki

Nachdem dasad.org nun seit GrÃ¼ndung der Newsgruppe mit einer einfachen Startseite rumdÃ¼mpelte, wurde nun nach dem Umzug auf unseren neuen Rootserver zusÃ¤tzlich ein Wiki installiert.

Dort finden nun alle Leser oder zukÃ¼nftige Leser der Newsgruppe de.alt.soc.aufmerksamkeitsdefizit nicht nur eine FAQ im Entstehungsstadium, sondern auch die MÃ¶glichkeit weitere Informationen und Ressourcen abzulegen oder sogar ein Gruppen-Treffen zu organisieren.

Weitere Autoren, Logo- oder Favicon-Spenden sind gerne gesehen.

Geschrieben von Mela in ADS um 12:05

Mittwoch, 19. Januar 2005

Die SR-LA-Concerta-Verwirrung

In den letzten Tagen häufen sich in der Newsgruppe de.alt.soc.aufmerksamkeitsdefizit die verzweifelten Meldungen alleine gelassener Eltern, deren Kinder bisher erfolgreich auf ein Retard-Medikament wie Ritalin SR, Ritalin LA oder Concerta eingestellt waren. [Thread 1] - [Thread 2]

Die Aussagen sind immer die Gleichen: Ritalin SR, Ritalin LA und Concerta werden seit Beginn dieses Jahres nicht mehr von den Kassen bezahlt.

Die Begründung dafür ist nicht ganz durchsichtig.. mit anderen Worten: Niemand weiß etwas genaues. Die Folgen für die Betroffenen sind dafür um so gravierender...

Es dauert seine Zeit, bis ein ADS-Kind, oder auch ein ADS-Erwachsener auf die richtige Dosis eingestellt ist. Jeder reagiert auf das Stimulanz anders. Es kann weder am Körpergewicht, noch am Alter oder an der Ausprägung der Beschwerden eine Idealdosis festgemacht werden.

Durch Trial-and-Error Verfahren muß das richtige Präparat und die richtige Dosis ermittelt werden. Ich selbst habe sogar den Eindruck das meine Dosis je nach Tagesform anders anschlägt.

Eine Dosis- oder Präparatumsstellung sollte ohne medizinische Notwendigkeit vermieden werden, bedeutet es doch eine monatelange Achterbahnfahrt für alle Beteiligten.

Besonders ins Gewicht fällt eine solche Zeit für Kinder und Jugendliche. Denn was in dieser Zeit versäumt wird, an Präzisionen versiebt oder an Abschlüssen nicht erreicht wird, wirkt sich auf den Rest des Lebens aus.

Selbst für erwachsene Menschen ist es schwer mit normalem Ritalin, Medikinet oder Equasym so zu dosieren, das der Tag nicht nur aus einem ständig an und abflauen des Medikaments besteht.

Ich merke das selbst täglich. Ist die volle Wirkung endlich da, koennte ich eigentlich schon bald die Folgedosis nennen, denn warte ich zulange damit, merke ich nicht wie ich in den Rebound rutsche und ich vor lauter Unkonzentriertheit und häßlichen Gedanken die Folgedosis auf Stunden hinaus vergesse.

Das eigentliche Behandlungsziel: Eine stabile Wirkstoffkonzentration und ein strukturierter Tagesablauf ist so kaum zu gewinnen.

Bei Kindern erhöht sich dieses Problem noch einmal, denn die Therapiebereitschaft sinkt natürlich mit dem Masse mit dem sie die ständigen Medikamenteneinnahmen nerven.

Nun fällt also den Krankenkassen nichts anderes ein, als Medikamente die aus zwei guten Gründen therapeutisch sinnvoll sind - der gleichmäßigen Wirkstoffkonzentration und der Tatsache das hunderte oder tausende Kinder bereits erfolgreich auf diese Präparate eingestellt sind - aus dem bezahlten Spektrum zu nehmen und die erfolgreiche Behandlung von ADS zur Privatsache zu machen.

Es ist nicht der Sinn einer Krankenkasse, die medizinisch sinnvollste Behandlung zu verweigern.

Die Ursache dieser plötzlichen Maßnahme und die Möglichkeiten die entsprechenden Präparate wieder in die Behandlung aufzunehmen, müssen noch herausgefunden werden.

Geschrieben von Mela in ADS um 04:07

Dienstag, 30. November 2004

Autsch verdammt

Seit ich das Problem des Glukoseverbrauchs bei der Ritalineinnahme kenne, habe ich versucht mich selbst so weit zu disziplinieren das ich mein Frühstück immer vor oder mindestens zusammen mit dem MPH einnehme (jaja ich weiss.. mit verzögert die Aufnahme, aber mein Tagesablauf ist nun mal nicht ideal).

Gestern hab ich diese Disziplin überhaupt nicht aufgebracht, sondern erst lange nach der ersten Dosis etwas gegessen. War einfach zu sehr in den Papierkram vertieft, an den ich mich gesetzt hatte.

Die Belohnung kam natürlich auf dem Fusse...

Dumpfe Kopfschmerzen über den ganzen Tag hinweg, auch nachdem ich dann versuchte den Mangel wieder auszugleichen. Naja, ich hätte vielleicht versuchen sollen noch einen Traubenzucker zu lutschen.

Somit: Kids don't do this at home.

Immer erst Essen, dann Ritalin. Dann klappts auch mit ohne Kopfschmerzen

Geschrieben von Mela in ADS um 13:58

Sonntag, 28. November 2004

Leben, statt nur zu überleben

Im Augenblick konnte ich die Welt umarmen.

Nun.. wenn ich mir die Welt genauer ansehen würde, würde ich sicher wieder Abstand davon nehmen. Dennoch, im Moment fühle ich mich, als könnte ich die Welt umarmen.

Wieso?

Ich habe etwas für mich sehr wichtiges mit meinem geliebten Geliebten klären können. Und wenn ich mich von ihm auch nicht unbedingt in diesem Punkt verstanden fühle, so fühle ich mich doch auf jeden Fall wieder akzeptiert. So wie ich eben bin.

Ich habe einen für mich sehr wichtigen Termin einhalten können und das Ritalin scheint endlich in der Weise anzuschlagen wie ich es benötige.

Mein Leben hab ich noch nicht im Griff, noch lange nicht. Aber ich fühle die Energie diesen lange Weg auf mich zu nehmen und ich habe die Hoffnung nicht gleich bei der nächsten Schwierigkeit zusammenzubrechen.

Ich habe keinen großen Freundeskreis, aber wenige denen ich dafür absolut vertraue, die mir sehr nahestehen und die mich nicht verraten werden.

Ein großes Problem auf dem Weg des 'Leben in den Griff bekommen' habe ich in den letzten Wochen gelöst, so das ich nun die anderen angehen kann.

Ich weiß das ich Hilfe brauche, so schmerzhaft es war dies einzugestehen und mittlerweile weiß ich, wo ich diese Hilfe erhalten kann.

Ich habe eine Therapie begonnen, die mich im Vergleich mit früheren Therapien nicht nur Kraft kostet, mich schwächer zurückläßt, als ich zu dem Zeitpunkt war, an dem ich sie begonnen habe... Nein, sie gibt mir Kraft und Mut und ich kann dem Arzt vertrauen.

Ich kann mir noch nicht vorstellen, mein Leben jemals wirklich in den Griff zu bekommen, weil sehr viele Dinge die für andere zum Alltag gehören, für mich einen extremen Energieverlust bedeuten. Aber ich bin mit sicher das ich dennoch irgendwann einen Status erreichen kann an dem ich beginne zu leben, statt nur zu überleben.

Ich fühle Energie, Hoffnung und Mut.

Das ist doch mal was...

Geschrieben von Mela in ADS um 15:50

Donnerstag, 25. November 2004

Ritalin mal wieder. So langsam am Ziel?

Mittlerweile bin ich bei einer Dosis von 30mg pro Einzelnahme angekommen, also 60mg Tagesdosis.

Der Erfolg scheint nun schon greifbar zu sein. Ich kann mich spürbar leichter fokussieren, auch auf uninteressantere Aufgaben, zumindest wenn ich es schaffe mir selbst ein Umfeld zu schaffen das von stärkeren Ablenkungen (Radio/TV etc.) frei ist.

Größere Menschenmengen z.B. bei Einkaufssituationen, sind immer noch 'challenging'. Dort ergreift mich schnell meine gewohnte Zerstretheit und Schusseligkeit. Das nicht nur sprichwörtliche 'Vor Laternenpfähle laufen' quasi.

Aber ich denke es ist der richtige Weg und was die Medikation anbetrifft vielleicht sogar schon das Ziel. Eines auf dem man aufbauen kann um sich nun eine innere Struktur zu erarbeiten.

Einen Unterschied zwischen der Zeit mit Ritalin und der Zeit ohne Ritalin, spüre ich anhand meiner eigenen Reaktionen nun schon deutlich... wenn ich auch das an- und abfluten des Wirkstoffes nicht mitbekomme.

Leider scheint die Wirkung nie länger als 3 Stunden nach dem Einnahmezeitraum anzuhalten. Schade eigentlich.

Geschrieben von Mela in ADS um 17:44

Donnerstag, 18. November 2004

Struktur! Struktur! oder SHG zweiter Versuch

Eigentlich plante ich an meinem gestrigen Abend gemütlich vor CSI abzuhängen und einige Bücher auf eBay einzustellen. Doch ich ließ mich kurzfristig überreden das Abenteuer Selbsthilfegruppe zu wiederholen.

Den letzten Besuch empfand ich ja als schrecklich anstrengend und belastend und war daher nicht gerade frei von Vorurteilen. Doch ich sollte angenehm überrascht werden...

Die erste Stunde verging größtenteils damit die einzelnen Anwesenden ihren aktuellen Status im Leben und/oder der Behandlung darstellten und allgemein interessante Themen angesprochen wurden. Nach der mehr an Klatschnack orientierten Runde ging es aber quasi ans Eingemachte.

Wir suchten uns das Thema vom letzten Mal heraus, in dem wir begonnen hatten über Struktur und das Erreichen einer solchen zu sprechen.

Schließlich wurden Ideen gesammelt, welche Methoden und Hilfen zur Strukturierung wir wichtig fanden. Nach der Sammlung konnte jeder den vier Vorschlägen die er am Wichtigsten fand je einen Punkt geben.

Das Endergebnis sah folgendermassen aus:

Wodurch erreiche ich Struktur:

Erster Platz:

Durch einen Coach. (7 Punkte)

Zweite Plätze:

In dem man sich den eigenen Perfektionismus abgewöhnt. (5 Punkte)
Durch Aufschreiben. (5 Punkte)

Dritte Plätze:

Durch Automatisierung. (4 Punkte)
Durch Erfolgserlebnisse. (4 Punkte)

Ansonsten:

Mit der Uhr arbeiten. (3 Punkte)
Durch Disziplin. (2 Punkte)
Durch Motivation. (2 Punkte)
Durch Delegation. (2 Punkte)
Durch Markierungen. (2 Punkte)
In kleinen Schritten lernen. (2 Punkte)
Impulsive Planung. (2 Punkte)
Anfangen ohne Nachzudenken. (2 Punkte)
Dem Chaos einen definierten Raum zugestehen. (1 Punkt)
Ziele stecken. (1 Punkt)
Eigene Maßstäbe setzen. (1 Punkt)
Durch einen geregelten Tagesablauf. (1 Punkt)
Durch Respekt vor sich selbst. (1 Punkt)
Durch positive Einstellung. (1 Punkt)
Sich selbst annehmen. (1 Punkt)
Durch Aufgaben. (1 Punkt)

Negative Gefühle annehmen. (1 Punkt)
Durch Druck. (1 Punkt)
Durch Nachdenken. (Kein Punkt)
Durch Verzicht auf Drogen. (Kein Punkt)
Sich nicht an anderen messen. (Kein Punkt)

Wie an der Liste zu sehen ist, fanden die meisten einen Coach nicht nur hilfreich, sondern sogar immens wichtig. Wir unterhielten uns anschliessend darüber welche Fähigkeiten und Eigenschaften der Coach haben sollte. Das Fazit kann man recht kurz zusammenfassen:

(Ehe-)Partner eignen sich nicht als Coach. Das Coaching droht die Beziehung zu belasten, es besteht keine Distanz zum zu Coachenden und der coachende Partner kann an der Überbelastung zerbrechen.

Andere ADSler eignen sich bedingt als Coach. Ebenso fehlt hier oft die Distanz, da es sich dann meist um befreundete ADSler handelt, den Coachenden fehlt - auch wenn sie genau wissen wie die Probleme beim anderen gelagert sind, was hier ein Vorteil ist - oft selbst die Struktur was das Coaching schwierig werden lässt. Es droht die Gefahr das sich zu Coachende an den Coach 'hängen' und sich von ihm quasi mitschleifen lassen, ihm alles aufladen.

Ideal wären gut ausgebildete, hauptberufliche Coaches. Leider gibt es solche Modelle bisher nur in Großbritannien. Hier in Deutschland fehlt sowohl das Berufsbild, als auch die Ausbildung, als auch eine Finanzierung.

Als ebenfalls sehr wichtig wurde erachtet das man von seinem eigenen Perfektionismus Abstand nimmt, statt sich durch diesen, durch überhöhte Vorstellungen selbst zu blockieren und sich zur Not noch tiefer ins Chaos zu treiben - oder ins andere Extrem zu kippen und aus ADS heraus neue Probleme zu entwickeln, nämlich Zwangsstörungen.

Alles in allem war der Abend gestern sehr interessant und ergebnisreich. Ich hoffe weitere, auch zu diesem Thema, werden folgen.

Geschrieben von Mela in ADS um 13:59

Donnerstag, 11. November 2004

Signature

Das passiert mir oft, dass die Output-Unit nicht mit dem zentralen Bordcomputer synchronisiert ist.
(Prof. Anton Zeilinger in einer Vorlesung)

SchÅ¶ner kann man das doch kaum beschreiben, oder?

(via add-de Mailingliste)

Geschrieben von Mela in ADS um 16:28

Dienstag, 9. November 2004

Eine Art Feuerprobe

Wie schon in meinem gestrigen Artikel erwähnte war ich vom 29. - 31.10.2004 auf dem EuroBSDCon 2004.

Mit einem Tag Tutorial und zwei Tagen Vorträgen von leicht technisch bis extrem technisch, war meine schwankende Aufmerksamkeit auf eine harte Probe gestellt.

Die meisten Geeks sind sprachlich nicht unbedingt die größten Helden und so sind Vorträge die mit einer leiseren Stimme und nuschelndem Englisch gehalten werden, eher die Regel als die Ausnahme.

Und da war dann noch mein Problem, das jedes Thema auf das mich im aktuellen Moment nicht brennend interessiert ein hohes Maß an Selbstdisziplin fordert um überhaupt bei der Sache zu bleiben.

Doch inzwischen habe ich ja das Helferlein Ritalin und so war es an der Zeit meine Aufmerksamkeit während des BSDCons mit der während anderer ähnlicher Events wie der SANE in den Niederlanden oder den Frühlings-Fachgesprächen der GUUG zu vergleichen...

Freitags hatte ich ein ganztagiges Tutorial gebucht, mit dem relativ anspruchsvollen Inhalt "Debugging FreeBSD Kernel Problems". Gehalten wurde es von Greg Lehey, einem Australier und Ex-Core-Team Member.

Ich hatte den Tag früh begonnen und um 7:30 ein kleines Frühstück eingenommen, wissend das ich eine Grundlage für die Ritalin-Einnahme brauchte. Die Dosis (20mg Einzeldosis) wollte ich erst später nehmen um die Wirkdauer optimal auf die Zeit des Tutorials zu legen.

Ich nahm die Tabletten dann um 8:45 ein. Das Tutorial sollte um 9:00 beginnen. Das Frühstück war lange genug her, also sollte theoretisch die Wirkung schnell eintreten. Dachte ich...

Nur mit allergrößter Anstrengung konnte ich mich auf Greg Lehey konzentrieren, denn die Klimaanlage rauschte, durch die offene Tür konnte ich Geräusche aus der Hotelküche vernehmen als ständen die Küchle direkt neben mir. Andere Teilnehmer husteten, raschelten mit Papieren oder öffneten oder schlossen ihre Taschen. All das war mir viel präsent als der Lernstoff.

Eine etwas verbesserte Konzentration stellte sich erst gegen 9:35 ein.

Doch weiterhin blieben die Ablenkungen. Durch die dünne Trennwand zwischen den Sitzungsreihen hörte ich Fetzen des Vortrags von nebenan, ausserdem permanentes Shell-Beepen eines Teilnehmers der scheinbar während des Tutorials an seinem Laptop arbeitete oder experimentierte.

Greg Lehey selbst sprach in einem dumpfen Englisch, wurde nicht über ein Mikrofon verstärkt und war daher bei meinem Sitzplatz nur noch schwer zu verstehen.

Ab etwa 10:10 schwenkt er zu Hardware-Internia, bei denen mein inkonsequentes Vorwissen das Folgen noch schwieriger werden lässt.

Auffällig ist nur, das ich mich nicht - wie so oft sonst - gegen das Einschlafen wehren musste.

Doch ich fiel nach einiger Zeit in mein altes Muster zurück. Eigenständig sprang ich im Stoff, las Textstellen während noch ganz andere besprochen wurden.

Gegen 12:10, über eine halbe Stunde vor der Mittagspause, wurde ich dann allerdings doch müde.

Die nächste Dosis nahm ich mit dem Mittagessen ein. Doch am Nachmittag war es um meine Konzentration vollends geschehen. Machten schon am Vormittag einige technischen Schwierigkeiten das Tutorial chaotisch, wurde es nun vollends unstrukturiert.

Mit viel zu kleinem Font stellte Greg Lehey auf dem Beamer Codeschnipsel und Vorgänge dar und nuschelte kurze Erklärungen von denen ich kaum eine rein akustisch verstand.

Ich war erleichtert als auf seine Frage "Are everybody with me." hin, ich nicht die einzige war, die den Kopf schüttelte.

Der einzige Unterschied zu einem Tag ohne Ritalin, war hier für mich wieder die Tatsache das ich trotz der unbefriedigenden Situation nicht drohte einzuschlafen.

Der zweite Tag war etwas hektischer und so kam ich mit weitgehend knurrendem Magen an.

Keiner der ersten vier Vorträge konnte meine Konzentration wirklich für sich gewinnen. Erst die letzten beiden erhielten meine ungeteilte Aufmerksamkeit nämlich "Making life easy with FreeBSD filesystem snapshots" und der nicht-technische Vortrag von Dru Lavigne.

Direkt anschließend fand der Social Event in der Nancyhalle statt. Luigi Colani selbst sollte uns durch seine Ausstellung führen und ich schätze hier hatte ich zum ersten Mal etwas das sich wie ein Rebound anfühlte.

Während ich versuchte dem Vortrag Colanis zuzuhören hatten sich zwei Teilnehmerinnen zu uns gesellt, die rein vom Alter her allerhöchstens Verwandte eines der Veranstalters sein konnten.

Leider benahmen sie sich nicht wie Teilnehmerinnen einer Führung durch eine exquisite Design-Ausstellung, sondern wie dumme Händler während einer Shoppingtour.

Nicht nur standen sie direkt vor einem Objekt herum das Colani gerade im Begriff war zu erklären und das man nur wegen ihnen nicht genau unter die Lupe nehmen konnte, nein sie führten auch noch einen ausführlichen, privaten Schwatz, der - direkt neben meinem Ohr - in der Lage war auch die mikrofonverstärkten Erklärungen Colanis zu überbertönen.

Innerhalb einer Minute war ich aggressiv genug um sie direkt gegen die nächste Wand zu klatschen, doch natürlich blieb es bei einem geschauzten Hinweis das ich dem Vortrag zuhören möchte.

Später wurde es zwar besser, aber ich wurde auf dem Social Event nicht alt.

Am dritten Tag konnte mich zum ersten Mal ein Vortrag wirklich fesseln, nämlich "SysAdmin Education in the virtual Unix Lab", ebenso danach "Integrating Monitoring Data" obwohl er sich mit den theoretischen und mathematischen Hintergründen des Monitorings beschäftigte. (Und bekanntlichermaßen bin ich eher der Typ für's Praktische)

Unmöglich für mich zu folgen wurde es fast in Adrian Penisoaras "Handling FreeBSDs latest firewall semantics and frameworks". Zwar interessierte mich das Thema brennend, doch war das Englisch des Vortragenden gelinde gesagt anstrengend.

Mein Fazit dieses dreitägigen 'Ritalinwirkungstests':

Noch immer bin ich viel zu sehr darauf angewiesen das mich ein Thema interessiert.. bin ich zu abhängig von den Launen meines Hirns... Noch immer ist es Schwerstarbeit sich auf ein Thema zu konzentrieren, das diese Reizschwelle nicht schafft.

Da wäre definitiv noch einiges zu machen.

Einen wirklichen Erfolg sehe ich nur darin das der Schlafdrang bei Langeweile oder Überforderung ausbleibt.

Geschrieben von Mela in ADS um 04:42

Sonntag, 7. November 2004

Filter...

Will man anderen erklären was ADS ist, fehlen einem häufig die Worte.. denn für jemanden der nicht so fühlt wie wir es tun, ist unsere Weise die Welt zu sehen einfach unverständlich.

Gerne wird das Bild von mehreren Radios herangezogen, die alle auf einen anderen Sender eingestellt sind, aber auch das ist nicht plastisch genug für die meisten Menschen mit neurotypischer Hirnchemie.

ADDBlue hat nun einen phantastischen Artikel über das Thema Filter geschrieben.

Hier wird nachfühlbar was uns belastet.

Geschrieben von Mela in ADS um 00:41

Montag, 25. Oktober 2004

Es lebe das Klischee oder Vom Umgang der Presse mit AD(H)S

Es reicht nicht, daß ADSler es in dieser Welt mit ihren gängigen Anforderungen ohnehin schwer haben zurechtzukommen...

Zu allem Unglück fällt sich die Presse berufen, den Säckchen die diese und ihre Familien zu schleppen haben, noch zusätzliche Lasten hinzuzufügen.

Einfache Schlagwörter waren schon immer einfacher zu vermitteln als komplexe, biochemische Sachverhalte und in Zeiten steigenden Sozialneides hört man natürlich gerne, das solche, die besondere Forderung und Aufmerksamkeit für sich verlangen, einfach nur Simulanten sind.

"Ich habe es auch schwer..." hört man da den geeigneten Bildzeitungs- oder Spiegelleser direkt sagen "...warum soll ich da mit meinen Krankenkassenbeiträgen auch noch die kleinen, weißen Pillen vom Nachbarssohn zahlen, der ja sowieso nur verzogen ist?"

Und warum sollte man sich um die Genugtuung bringen, nach zehn Jahren, wenn besagter Sohn der Trunksucht verfallen ist oder in der JVA sitzt, sagen zu Kollegen: "Ich habe es ja immer schon gesagt. Mit dem wird es besser enden." ...Und die Grundregeln des Marktes sagen uns, das sich Zeitungen besser verkaufen, wenn man darin lesen kann was die Menschen hören wollen. Und nicht nur Zeitungen, nein auch Bücher.

Den allergrößten Barendienst hat wohl Jörg Blech den Betroffenen geleistet. In seinem Buch "Die Krankheitserfinder" erklärt er AD(H)S kurzerhand zur Krankheit deren 'Erfindung' erst durch die Entdeckung von Ritalin (Methylphenidat) möglich wurde.

Das Buch hat alles was es braucht(e) um ein Bestseller zu werden. Eine Verschwörungsgeschichte (Die Pharmaindustrie gegen den Rest der Welt und unsere Geldbeutel), viele einfache Erklärungen und viele "Ich habs ja schon immer gewusst."-Effekte beim durchschnittlichen Leser.

Tiefe in den medizinischen Erklärungen oder gar Beweise für Blechs Thesen sucht man dagegen vergebens.

AD(H)S, dem übrigens ein ganzes Kapitel gewidmet wird, geht der Wissenschaftsjournalist mit erprobtem Handwerkszeug an den angeblich nicht existenten Leib.

Fakten und echte Leidensgeschichten werden mit tentenziösen, wohlgesetzten Worten so ins rechte Licht gerückt, das jeder der nun - rein anhand der Fakten - glauben konnte an der Geschichte könne doch etwas dran sein, sich vorkommen muß als sei er dem größten Lügner der Neuzeit aufgesessen.

Nonchalant werden neuere Erkenntnisse der Forschung unter den Tisch fallen lassen, stattdessen einfach behauptet es fehle jeder Beweis für eine physische Ursache.

Die Frage warum Ritalin bei einigen Menschen erwünschte Effekte hat und bei anderen nicht, wird schlicht nicht gestellt.

Ebenso bleibt AD(H)S als Ganzes innerhalb dieses Berichtes eben dieses verwaschene Mischmasch als das es dargestellt wird. Kein Wort geht über die vordergründigen Symptome - Hyperaktivität und Konzentrationsschwäche - hinaus. Kein Wort fällt in Richtung der sonstigen Besonderheiten die bei AD(H)S-Patienten auftreten und bei diesen, nicht immer aber oft, für Leidensdruck sorgen. Kein Wort über sensorische Störungen, oder gar der Frage warum zur Hälfte bei Betroffenen Aufputsch-, Schlaf- oder Narkosemittel wenig bis paradox wirken.

Der einzige Hinweis auf die Wirkweise von Ritalin bei ADS-Betroffenen, wird sogleich wieder mit einem negativ belasteten Schlagwort verbunden: "Wirkt wie Kokain." Warum eine Drogenwirkung, das Highsein, wie bei Kokain

ausbleibt, dagegen wiederum nur in einem Nebensatz abgetan.

Keinesfalls darf hier der Eindruck entstehen durch die Gabe eines bestimmten Mittels, wÄ¼rde tatsÄ¼chlich nur ein existierender Mangel ausgeglichen.

Auch die ungeliebte Afa-Alge wird als Beweis fÄ¼r das Erfundensein von ADS ausgeschlachtet.

Schon zu Anfang des letzten Jahrhunderts wurde von geldgierigen Scharlatanen Heilwasser verkauft, welches das Leid von Gichtkranken lindern sollte. Ä¼berall wo Leidensdruck besteht und die Hoffnung etwas fÄ¼r den eigenen Zustand verbessern zu kÄ¼nnen sind Geldmacher - zugegebenermaÄ¼ßen - nicht weit. So natÄ¼rlich auch bei diesem Thema nicht.

Aber zurÄ¼ck zu Herrn Blech.

Sein Buch wÄ¼rde sich natÄ¼rlich nicht so gut verkaufen, wenn er nicht noch ein paar einfache LÄ¼sungen anbieten wÄ¼rde.

Zuerst: NatÄ¼rlich sind die Eltern schuld, denn selbst wenn an AD(H)S etwas dran wÄ¼re, was es natÄ¼rlich nicht ist, wÄ¼re es nur eine Anlage und kommt es erst zur BlÄ¼te wenn die Familie so richtig versagt.

Und zweitens: Selbst wenn man so etwas hat, helfen einfache LebensverÄ¼nderungen. Dann hilft es einem zum Beispiel nach jeder Schulstunde eine Runde ums SchulgebÄ¼ude zu rennen. Hat schon Winston Churchill geholfen.

Danke Herr Blech. Wie konnten wir das all die Jahre nur Ä¼bersehen?

Mit zwei weiteren Schlagworten beglÄ¼ckt uns die Presse. Und zwar abwechselnd.

Beide zusammen in einen Artikel gepresst wÄ¼rde wohl die SchwÄ¼chen der oberflÄ¼chlichen Berichterstattung zu offensichtlich werden lassen.

Ich rede hier von "Kinderkoks" und dem "Ruhigstellen durch Ritalin".

Das Kinderkoks lÄ¼st sich wunderbar, fÄ¼r alle einleuchtend, herleiten. SchlieÄ¼lich ist Methylphenidat ein BetÄ¼ubungsmittel aus der Klasse der Amphetamine. Kokain ist dies auch. So schlieÄ¼t der desinformierte Leser natÄ¼rlich Messerscharf: Die Kinder werden unter Drogen gesetzt.

Wieder hÄ¼rt man in den entsprechenden Artikeln nichts zum Thema warum eine Drogenwirkung ausbleibt und warum auch keine AbhÄ¼ngigkeitsgefahr besteht. Zumindest bei korrekter Verordnung bei vorheriger korrekter Anamnese nicht. All dies fÄ¼hrte die Leser viel zu tief in eine Materie hinein, von der sie ohnehin nichts wissen wollen. Denn was sie hÄ¼ren wollten wurde schon mit dem Schlagwort gut bedient.

Auch das "Beruhigungsmittel" bereitet den Journalisten kaum ErklÄ¼rungsmÄ¼he. SchlieÄ¼lich sind die Kinder nach der Einnahme des Mittels entsprechend ruhiger als vorher.

Das auch hier keinerlei Vergleich zu einem klassischen Beruhigungsmittel wie Valium oder auch nur Baldrian besteht, wird auch in diesen Artikeln verschwiegen.

Wie sollte man die Aufmerksamkeitsspanne der Leser auch fesseln, wenn man nun mit ErklÄ¼rungen begÄ¼nne was der Unterschied zwischen Sedierung und Fokussierung ist?

Zuletzt bleibt da noch die Litanei der Fehldiagnosen.

Sicher Fehldiagnosen gibt es sicher. Auch und gerade im Bereich ADS, der gerade stÄ¼rker ins BewuÄ¼tsein der Ä¼rzteschaft rÄ¼ckt.

Jede Fehldiagnose ist bedauerlich, kÄ¼nnte vermieden werden wenn unser Gesundheitssystem den Ä¼rzten mehr zeitlichen Spielraum fÄ¼r ihre Diagnosen gÄ¼be. Aber mal ehrlich... War die Tatsache das Ä¼rzte sich auch irren kÄ¼nnen schon jemals der Beweis das eine bestimmte Krankheit, ein bestimmter Leidensdruck, rein auf Einbildung

basiert?

Auf andere Weise fatal sind Meldungen in denen medizinische Intervention nur in 'schwerwiegenden' Fällen propagiert wird. Denn die Zwischentöne lassen dann immer verlauten, das diese 'schwerwiegenden' Fälle jene sind, die uns in unserem Alltag auf den Geist gehen.

Auf das auch weiterhin nur jene Hilfe bekommen denen wir sie zugestehen... nicht jene die sie brauchen...

Geschrieben von Mela in ADS um 07:18

Donnerstag, 21. Oktober 2004

ADS Selbsthilfegruppe oder Bin ich etwa auch so anstrengend?

Tja, irgendwie scheint man alles mal mitmachen zu müssen. Auch Selbsthilfegruppen...

Nachdem ein nicht unwesentlicher Teil meines Freundeskreises inzwischen entweder in der ADS-Diagnosephase, oder schon der Behandlungsphase ist (Gleich und gleich gesellt sich eben gerne...) wurde ich heute mit der Ankündigung einer ADS-Selbsthilfegruppe überrollt.

Kann man sich ja mal antun... dachte ich so...Wir kamen deutlich zu früh an.. fast eine halbe Stunde (Haleluja.. *im Kalender rot umkreis*) und standen uns so noch etwas die Beine in den Bauch. Eine andere Teilnehmerin war von dem Auflauf wohl erst einmal überrollt und ergriff spazierenderweise die Flucht in die Umgebung.

Kein Verhalten das mir unbekannt vorkam

Jedenfalls waren wir beinahe 15 Leute als wir uns schliesslich in den Raum quetschten.

Unterschiedlicher konnten die Anwesenden kaum sein.

Ein schätzungsweise 18-jähriger Super-Hyper-ADSler in dem die Wut geradezu sichtbar kochte, seine - viel zu - gutmeinende Mutter mit Hatescheldrang, eine sehr kontrollierte, junge Blondine, Typ Karrierefrau, ein sympathisch wirkender Rettungsassistent der noch mit dem strahlendsten Lächeln über die lebensbedrohlichsten Probleme berichten konnte... und und und.

Das Thema des Abends sollte 'Struktur' sein.

Die Beiträge waren meiner bescheidenen Meinung nach genau das Gegenteil

Ich denke gerne logisch und analytisch und nicht erst die zwei älteren Damen, die wohl extrem an etwas litten das in manchen ADS-Publikationen als 'Sprechdurchfall' bezeichnet wird, machten es mir schwer überhaupt einen roten Faden in den Redebeiträgen zu finden.

Besonders deren Beiträge aber, in denen es von abgebrochenen Halbsätzen und lustigen Häpfen zwischen Themenfragmenten nur so wimmelte, führten zu einem geistigen Hybernate-to-Disk bei mir, mit anschliessendem wegnicken.

Alles in allem waren die zwei Stunden irgendwie Schwerstarbeit. Ich glaube ich bediene mich in Zukunft lieber weiter bei meinen Online-Selbsthilfegruppen und lasse das mit dem Real-Life sein

Geschrieben von Mela in ADS um 04:21

Montag, 11. Oktober 2004

Na whoops! - ADS und PMS

Einer Komorbidität von ADS wird viel zu wenig Beachtung geschenkt, meiner Meinung zufolge: PMS

Die allermeisten ADS-Frauen mit denen ich gesprochen habe, leiden unter terrorisierend starken Menstruationsbeschwerden.

Ich selbst hatte seit meiner Pubertät Schmerzen, die ein erträgliches Maß weit überschritten. Ich übertreibe hier keineswegs, wenn ich sage, das ich im Alter zwischen 13 und 18 Jahren monatlich an Selbstmord dachte, weil ich glaubte diese Schmerzen nicht mein Leben lang ertragen zu können.

Glücklicherweise ließ die Intensität mit dem Erwachsenwerden etwas nach. Vielleicht habe ich mich aber auch einfach nur an die Stärke gewöhnt, denn die Selbstmordgedanken tauchen heute zumindest nicht mehr auf und ich würde mich auch nicht nur noch vor Agonie auf dem Boden.

Andererseits versagte mit meine Mutter damals weitgehend Schmerzmittel mit der Begründung dass das doch auch nicht so schlimm sei, und man nicht wegen jedem Bisschen eine Tablette nehmen müsse. Nun gut, sie steckte nicht in mir drin, aber es hätte mich im Nachhinein doch interessiert, wie es ausgesehen hätte wärend eines solchen Anfalls (anders kann man es kaum nennen) an einem Wehenschreiber zu hängen.

Jedenfalls versuchte ich seit dem Erwachsenwerden wenigstens den damit zusammenhängenden Schmerzen mit allerlei beizukommen.

Hatte ich es in der Pubertät mangels Schmerzmitteln nur mit Atem-Techniken, Wärme und Kamillentee versucht, wurden es später Paracetamol oder Ibuprofen in rauen Mengen. Taubnesselbl tentee schien ebenfalls etwas zu helfen, solange die Schmerzen nicht zu stark wurden, aber auch starke sportliche Betätigung oder Sex (die man leider genau richtig timen musste und daher auch keine dauerhafte Lösung darstellte). Seit Woelm Pharma dankenswerterweise Dolormin für Frauen (Nabroxen) herausgebracht hatte, war dies das Mittel meiner Wahl.

Allerdings waren das (bis auf Nabroxen) wie gesagt nur Strategien gegen die Schmerzen.

 berhaupt keinen Einfluss hatte ich auf die anderen Begleiterscheinungen. Diese begannen im Allgemeinen eine Woche vor der eigentlichen Periode mit grippeähnlichen Symptomen und steigerten sich in dem ich an ungefähr zwei bis drei Tagen vor der eigentlichen, ersten Blutung weder für meine Umwelt noch für mich selbst zu ertragen war, so gereizt, licht- und l rmempfindlich war ich dann.

Teilweise pendelten sich die Probleme dann ca. 3 Tage nach der ersten Blutung ein, teilweise hielten sie aber volle acht weitere Tage an um dann rund um den Eisprung noch einmal für drei Tage mit stark Überhälter Berührungsempfindlichkeit, Schmerzen in der Brust und den Brustwarzen sowie Ziehen im Unterleib zuzuschlagen.

Zumindest an dem ersten Tag der Blutung (eher den ersten drei Tagen) war ich kaum lebensfähig, selbst wenn ich mich unter der gerade noch erlaubten Maximaldosis an Schmerzmitteln immer wieder gezwungen habe dem Alltag, bzw. der Arbeit nachzugehen.

Somit war jeden Monat mein körperliches Wohlbefinden über zwei Wochen deutlich getrübt und ich gesundheitlich gar angeschlagen.

Die Berichte vieler ADS-Frauen das sich auch diese Symptomatik unter Ritalin bessern sollte, war ein unglaublich großer Hoffnungsschweif für mich.

Vor zwei Tagen dann die Überraschung: Hups, ich hab ja meine Tage.

Keine Woche vorher Stress.. nur den Abend direkt vorher war ich gereizt und überempfindlich und das hätte mir als Ankündigung dienen können, doch war es viel zu kurz.. zu schwach.. so das ich es eher als Rückfall in altes Fühlen gehalten hatte, nachdem Ritalin doch so gut auf mein seelisches Befinden wirkte.

Der erste Tag der Periode war mit zwei Tabletten Dolormin für Frauen angenehm zu überstehen und auch heute fühle ich mich trotz gewohnt starken Blutungen ausgeglichen und wohl.

Mit anderen Worten.. meine Quellen hatten recht. Ritalin hilft (mir) und auch unter Edronax hatte sich das Problem schon gebessert... Diese starke PMS hat etwas mit der ADS-Gesamtsymptomatik zu tun und ich würde mir sehr wünschen wenn die Zusammenhänge genauer erforscht würden.

Geschrieben von Mela in ADS um 16:40

Donnerstag, 7. Oktober 2004

***SCHLINGER* - Ritalin Tag 16**

Heute nachmittag war ich in der Stadt unterwegs, nachdem ich schon die 2. Tagesdosis Ritalin eingenommen hatte. Dummerweise war ich nicht sehr motiviert gewesen ausgibig zu FrÃ¼hstÃ¼cken... und der KÃ¼hlschrank hielt auch nichts wirklich Anregendes mehr vor.

Also hatte ich nur einen einzelnen Toast mit KÃ¤se im Magen...

Schlechte Idee, sehr schlechte Idee.

Nach ca. einer halben Stunde SchweissausbrÃ¼che und Zittern.

Die ErklÃ¤rung findet man auf..... der Seite von ADS-Mainz die auch einen interessanten Artikel Ã¼ber ADS und Allergien enthÃ¤lt.

Der relevante Teil ist folgender:

Als Nebenwirkung der Stimulanzientherapie sind sie oft Folge eines Glukose(Zucker)mangels bei zu geringer Nahrungszufuhr vor der Tabletteneinnahme. Methylphenidat regt das Frontalhirn und einige mit ihm zusammenarbeitende Basalganglien an, was im Positronen-Emmissions-Tomogramm (PET: computertomographische Messung der AktivitÃ¤tsverteilung im Gehirn) eindeutig und sehr beeindruckend zu sehen ist. Das bedeutet, dass der Glukoseverbrauch unter der Stimulanzienwirkung deutlich ansteigt und somit der Blutzuckerspiegel abfÃ¤llt. Bei zu geringer Nahrungsaufnahme ist dann eine HypoglykÃ¤mie (Unterzuckerung) mit Kopfschmerzen, MÃ¼digkeit (GÃ¤hnen), BlÃ¤sse, SchwindelgefÃ¼hl und Zittrigkeit die Folge. Deshalb sollte auf ausreichende Nahrungszufuhr vor jeder Einnahme von Stimulanzien geachtet werden.

Autorin: Dr. med. H. Simchen

Geschrieben von Mela in ADS um 02:30

Montag, 4. Oktober 2004

Something different? - Ritalin Tag 14

Nach dem ich letzte Woche dank der ausbleibenden Erfolge doch etwas nervös war, habe ich meinen Doc angerufen.

Er beruhigte mich, das die Nicht-Reaktion auf 10mg Methylphenidat pro Einzeldosis noch nichts zu sagen hätten und das ich zunächst einmal auf 15mg pro Einzeldosis, bzw. 30mg Tagesdosis steigern solle.

Nach weiteren zwei Tagen unter 20mg steigerte ich, wie empfohlen. Zu denken gab mir auch folgende Tatsache:

Ritalin ist ein Amphetamin, sogar eines das unter das Betäubungsmittelgesetz fällt. Ein Mensch der 10mg Ritalin schluckt sollte ja zumindest irgendetwas spüren... vielleicht wenigstens die Wirkung von zwei, drei Tassen starken Kaffee.

Ich fühlte jedoch nichts. Im wahrsten Sinne des Wortes. Ich hätte genausogut Bonbons lutschen können, wovon ich auch höchstens Karies bekomme.. aber keinen direkten Einfluss auf meinen Gemütszustand habe..

Allein das Ausbleiben dieser Reaktion auf ein, doch ziemlich starkes, Medikament ist also für mich ein Hinweis darauf, das in meinem Körper etwas anders abläuft als in den Körpern und Gehirnen neurotypischer Menschen.

Seit Freitag nehme ich nun die erhöhte Dosis.

Zwar bleibt bisher die große Veränderung die sich mit Fanfaren und Trommeln ankündigt weiter aus.. doch ich fühle mich ausgeglichener, weniger zerrissen... ja sogar heiterer.

Was davon bei meiner Umwelt ankommt.. da befragt ihr besser meinen Mann

Geschrieben von Mela in ADS um 22:24

Mittwoch, 29. September 2004

Sklave der Hirnchemie...

Den Tag über fühlte ich mich völlig planlos und zu nichts nutze... Nun vor zirka zwei Stunden setzte eine kreative Phase ein in der ich mich - trotz völligem Übermüdetsein - voller Tatendrang fühle und auch sehr konzentriert bin.

Es steckt also in mir.. aber warum ist mein Hirn nur so aktiv wenn mein Körper schon nicht mehr kann? Oder hängt das direkt zusammen? Müde ich müde sein um strukturierte Gedanken und viele Einfälle zu haben? Engt die Müdigkeit meinen Fokus ausreichend ein?

Doch was bringt es mir so von.. was auch immer.. gesteuert zu werden.. Der Sklave meiner Hirnchemie zu sein..

Wenn ich wach bin, renne ich gegen die Wände meines Geistes an, weil ich nicht so kann, wie ich denke das ich können müßte. Weil ich nicht das Funktionsniveau erreiche das die Gesellschaft von mir fordert.

Wenn ich dann dazu in der Lage wäre, weil mein Kopf endlich mitspielt, bin ich zu müde für eine sinnvolle Tätigkeit oder meine Augen drohen auszuwandern, wenn sie auch nur für einen Moment auf den Bildschirm eines Computers blicken sollen.

Die schlimmste Version dieses Zustandes, ist die in der sich die Phasen der totalen Erschöpfung, der überschlagenden Kreativität und des Tatendrangs im Halbminutenrhythmus abwechseln.

Werde ich das jemals steuern können?

Geschrieben von Mela in ADS um 03:18

Dienstag, 28. September 2004

Even more distracted - Ritalin Tag 8

Es gibt ein einfaches Wort um meine Stimmung zu beschreiben: Frustration.

Eine Woche lang nahm ich nun Methylphenidat in einer Tagesdosis von 10mg und einer Einzeldosis von 5mg. Heute nun steigerte ich die Dosis Zeitplangemäß auf 10mg pro Einzeldosis und 20mg Tagesdosis.

Abgesehen von meinem Experiment sieht der Alltag eher mau aus... Heute kam ich absolut nicht in die Gänge.. trotz höherer Dosis. Ja, ich hab das Frühstück relativ zügig durchgezogen (was - für mich - ungewöhnlich ist) aber ab dann...

Zuerst kam ich nicht aus dem Bad. Dann standen vier Punkte heute auf der Agenda: Wäsche waschen, Einkaufen, Briefe zur Post bringen und Nähen.

Die Wäsche liegt immer noch in der Maschine ohne in den Trockner befördert worden zu sein. An Nähen war noch nicht zu denken weil ich erst den Rest erledigen wollte und ich hatte es immerhin schon geschafft um 17 Uhr zum Einkaufen in die Stadt aufzubrechen.. dachte ich.

Erst nachdem ich eine geschlagene Viertelstunde an der Bushaltestelle gesessen hatte, fiel mir auf das ein grosses graues Schild diese als geschlossen definierte, da wegen Bauarbeiten die Linie bis zum 30.09. umgeleitet wird.

Super... bis dahin waren meine Gedanken natürlich mal wieder im Wolkenkuckucksheim.

Ganz zu schweigen davon das ich den Bus auch so beinahe verpasst hätte, weil ich natürlich obwohl ich sehr knapp losgegangen bin erst nochmal in den Briefkasten schauen musste. Bessergesagt versuchen musste die darin befindlichen Briefe durch den Schlitz hindurch zu fassen zu bekommen.

Das mit dem Prioritäten setzen eben wir nochmal...

Derzeit beschäftigen mich zwei Fragen.

- 1.) Was wenn ich zu den Non-Respondern gehöre?
- 2.) Würde ich das weiterhin schaffen mein Leben zu leben ohne das etwas hilft?

Geschrieben von Mela in ADS um 17:58

Sonntag, 26. September 2004

Still distracted - Ritalin Tag 6

Trotz der relativ positiven ersten Bilanz der letzten Woche, ist die Zerstreuung und das Chaos immer noch Begleiter meiner Tage.

Beim Wohnungsaufräumen vor dem Besuch von Mrs. und Mr. Datenhamster hab ich mich so richtig schön verzettelt.. und das obwohl es gar nicht mal so schrecklich viel Chaos war (für unsere Verhältnisse natürlich und auch unter der Voraussetzung das wir Kruschrecken als Default akzeptiert haben) fürchtete ich mit der verbleibenden Zeit viel zu wenig Zeit zu haben.

Ein wenig strukturierteres Vorgehen hätte wahrscheinlich sowohl zeit- als auch nervenschonend gewirkt... doch was tun wenn sich die Gedanken einfach nicht strukturieren lassen... Auch heute stellt sich das Bild nicht großartig anders dar.

Viel zu tun ist eigentlich auch heute nicht.

Die Geschirrspülmaschine muss befüllt und ausgeräumt werden, was bei unserer Kleinfamilienmaschine ein mehrmaliger Arbeitsschritt ist.

Es müßte Wäsche gewaschen werden und ausserdem Stoff zum Nähen vorbereitet, also auch gewaschen und gebügelt werden.

Es dauerte wieder mehrere Stunden bis ich überhaupt koordiniert genug zum Frühstück machen war.. bzw. länger bei einer Tätigkeit zu bleiben als nur die Pfanne auf den Herd zu stellen...

Die Waschmaschine ist schon eingeräumt, wartet aber auf Waschmittel und das Einschalten... wird aber nun doch erst mal noch ausgeräumt werden, weil ich die Stoffwäsche vorziehen werde...

Die Geschirrspülmaschine wurde schon zum zweiten Mal gefüllt und gewaschen.. aber auch da ist noch nicht alles fertig.

Und immer wieder kreisen meine Gedanken um die Frage was ich als Nächstes oder Zuerst machen sollte und immer wieder schieben sich andere Gedanken dazwischen.. oder ich laufe von der momentanen Arbeit weg, ohne sie beendet zu haben.. oder zu wissen wo ich nun überhaupt hin will...

Derzeitige Einzeldosis: 5mg Methylphenidat (Ritalin)

Derzeitige Tagesdosis: 10mg Methylphenidat (Ritalin)

Geschrieben von Mela in ADS um 18:08

Freitag, 24. September 2004

Alkoholismus und AD(H)S

Langsam scheint auch der Zusammenhang zwischen ADS und Alkoholismus belegt zu sein.

Dies geht zumindest aus einem Bericht der AOK (Clarimedis) hervor.

Bleibt zu hoffen, das man unter diesem Gesichtspunkt nicht nur über die 'unnötige' Medikation bei ADS und über die 'erfundene Krankheit' meckert, sondern einsieht das Vorbeugung besser ist, als das Nachsehen zu haben...

Geschrieben von Mela in ADS um 04:02

Donnerstag, 23. September 2004

Ritalin - Tag 3 - Das Experiment.

Nach dem letzten Besuch beim Doc bekam ich ja nun Ritalin und den Auftrag Edronax abzusetzen.

Nichts lieber als das...

Tatsächlich ging das Absetzen sehr unproblematisch vor sich. Will sagen es geht mir gut, selbst ohne Ausschleichen.

Statt dessen habe ich mit einer halben Tablette Ritalin morgens und mittags begonnen. Am ersten Tag hatte ich das Gefühl etwas fokussierter zu sein als an einem normalen Morgen.

Ich habe an meine Überweisung gedacht die seit Wochen ganz zuunterst und vergessen auf dem Wohnzimmertisch lag und habe sie nicht zuhause liegen gelassen. Ich habe alle Anrufe und sonstige Erledigungen die mir so einfielen prompt erledigt ohne mich dabei zu verzetteln. Ich bin sogar rechtzeitig hier losgekommen und war bei meinem Termin nicht mehr als eine Minute verspätet.

Doch wollte und will ich das nicht überbewerten. Immerhin waren es lediglich 5mg Ritalin und ich wünsche mir ja auch nichts so sehnlich wie endlich etwas zu finden das mir hilft mein Leben zu meistern.

Den späteren Tag und den Tag darauf war ich durchweg unter Strom und dadurch auch wieder weniger effektiv. Allerdings war es aus diversen Gründen sehr anstrengend, doch dazu in einem späteren Eintrag mehr...

Heute nun, habe ich meine Dosis auf 10mg gesteigert, da ich die 5mg ohne jedes weitere Problem vertragen habe. Und ich habe mir einen kleinen Versuch überlegt mit dem ich die Wirkung des Ritalins vielleicht besser verifizieren kann, als mit einem rein subjektiven Beobachten meines Befindens.

Ich nenne zwar... ..eine ganze Menge Fachliteratur mein eigen, doch der Versuch eines dieser Bücher zu lesen und von vorne bis hinten durchzuarbeiten, scheiterte bisher immer kläglich.

So war ich gezwungen sie immer nur situationsbezogen in die Hand zu nehmen. Mehr als Nachschlagwerke zu benutzen und genau die Stellen nachzulesen die ich aktuell benötigte um einem Problem auf die Spur zu kommen.

Versuchte ich die Beschäftigung damit zu erzwingen.. also klassisches Lernen.. war der Erfolg ein schnelles Einschlafen noch während der Einleitung.

Wenn ich versuchte mit auszutricksen und die übersprang, schaffte ich es kaum die erste halbe Seite zu erfassen ohne jeden Satz vier bis fünfmal lesen zu müssen. Und auch dann zog mich der Versuch schneller ins Reich der Träume als es eine ganze Packung Baldrian erreichen würde.

Irgendwie hatte ich mich teilweise damit abgefunden nur aus der Notwendigkeit und der Praxis heraus lernen zu können. Doch gerade da ich eigentlich ein Wissens-Junkie bin, war es immer ein langegehegter Traum von mir, zu zielgerichtetem Lernen fähig zu sein.

Um die Wirkung des Ritalins weniger subjektiv bewerten zu können griff ich mir also ein Buch aus meiner Fachbuchsammlung.. und zwar: "Wicked Cool Shell Scripts" und machte es mir auf dem Sofa gemütlich.

Ich habe mehr gelesen als nur die Einleitung. Ich habe fast eine Dreiviertelstunde am Stück gelesen. Meine Gedanken sind dazwischen ein paar Mal abgeschweift aber mit etwas Willen konnte ich mich davon auch abwenden. Ein oder zwei Sätze musste ich zweimal lesen. Aber nie öfter und es war nicht jeder oder jeder zweite Satz.

Ich hatte genug Ruhe und Konzentration um mir die Teile der Scriptbeispiele die mir nicht sofort einleuchtend waren, noch einmal genauer durchzudenken.

Gegen Ende der Zeit bin ich dann müde geworden, aber nach allem was ich von anderen ADSlern über die Wirkdauer von Methylphenidat hörte, war ich dort auch schon nahe dem Ende der Wirkzeit angekommen...

Alles in allem würde ich das Experiment als Erfolg verbuchen.

Oh, grade erfahre ich das ich nicht hätte so früh steigern sollen. Also zurück auf 5mg 2x täglich. Und mental note to myself: Alles aufschreiben (lassen).

Geschrieben von Mela in ADS um 18:24

Montag, 13. September 2004

SNRI Tag 30

Auch dreissig Tage nach Behandlungsbeginn ist kein Erfolg zu bemerken. Weder antidepressiv, noch positiv auf die Wahrnehmungsstörungen wirkend, noch Konzentration- oder Antriebsstärkend.

Ich kann mir schon lange nicht mehr vorstellen das sich das noch Ändern wird.

Nun gut.. am 16.09. hab ich nun doch einen Termin bei einem Neurologen bekommen (allerdings keiner in Karlsruhe) und am 20.09. ist mein nächster Termin bei meinem ADS-Doc...

Geschrieben von Mela in ADS um 00:39

Dienstag, 7. September 2004

SNRI Tag 25

Die Umstellung auf 12mg täglich ging reibungslos von statten, und mein allgemeines Gefühl scheint unter 12mg auch besser zu sein als noch unter 8mg Reboxetin.

Darüber hinaus kann ich mit Jubel leider nur sparen. Scheinbar komme ich so langsam wieder aus dem tiefen Loch heraus auf Normal Null... aber meine Motivation ist immer noch derart im Keller das es einfach nur ein Graus ist.

Langsam frage ich mich ob mir mit Medikamenten überhaupt zu helfen ist.. oder ob es vielleicht doch einfach nur an meiner Faulheit liegt.. keine Ahnung..

Eine einzige positive Sache kann ich vermelden. Die wirklich terrorisierend starken Menstruationsbeschwerden, waren diesen Monat kaum vorhanden.

Geschrieben von Mela in ADS um 16:49

Edronax II

Am 31.08. war es dann soweit. Ich hatte den zweiten Termin bei meinem ADS-Doc. Dieses Gespräch lief über eine ca. 3/4 Stunde, so das dieser vorerst letzte Therapieversuch inzwischen schon deutlich länger anhält als alle anderen vorher.

Trotz meiner wenig ermutigenden Berichte, den Erfolg von Edronax betreffend, entschied mein Doc das wir es nicht sofort aufgeben sollten. Statt dessen nehme ich Edronax vorerst bis zum 20.09. weiter in einer auf 12mg erhöhten Dosis, für den Fall das es ein wenig länger brauchen sollte bis das Medikament anschlägt.

Anschliessend das Gespräch bei dem erneut versucht wurde die Kernursache der Probleme festzunageln...für mich teils etwas frustrierend, weil es natürlich nicht wie erhofft in Riesenschritten vorangeht, sondern erst einmal mit Meisselchen und Pinsel die Feinheiten freigelegt werden.

Dinge die für mich selbst schon lange klar sind, muß der Doc natürlich erst einmal kennenlernen um sich selbst ein Bild machen zu können...

Doch fand ich seine Aussage schon ermutigend, das die Hauptprobleme sich wohl doch aus dem ADS heraus ergeben und nicht aus der Depression heraus. Welche ich selbst immer noch nur als Folge sehe.

Ebenfalls vertrauensschaffend war seine Nachfrage ob Edronax negativ auf meine Kreativität wirkt. (Ich denke ja, wenn auch in noch erträglichem Maße.)

Weiter gehts am 20.09. und irgendwann werden wir wohl hoffentlich wissen ob einer zwanghaften ADSlerin mit autistischen Zügen, Wahrnehmungsstörungen und Sozialphobie noch zu helfen ist. schiefgrins

Geschrieben von Mela in ADS um 16:44

Freitag, 27. August 2004

SNRI Tag 14 - erstes Fazit

Nun nehme ich Edronax seit exakt zwei Wochen und eigentlich sollten die positiven Effekte nun auch laut Beipackzettel eintreten.

Doch muss ich bisher für mich ein negatives Fazit ziehen.

Zuerst war da etwas Euphorie darüber nicht derart ausgeknockt zu sein wie nach der Einnahme von Fluoxetin, doch hat sich das inzwischen relativiert da mir Edronax scheinbar so richtig gar nichts bringt.

Meine Gedanken hängen weiter vor sich hin und es fällt mir schwer mich zu irgendetwas zu motivieren, da ich permanent lustlos und träge bin.

Bei einer jeden Arbeit zu bleiben ist nahezu unmöglich.

Dazu kommt das ich noch empfindlicher bin als normalerweise.. und da meine Blutungen immer noch nicht eingesetzt haben, kann ich das eigentlich auch nicht mehr auf PMS schieben.

Ich mag keine Menschen sehen, ich mag nicht einkaufen, ich mag mich nicht mal entscheiden müssen was ich zum Frühstück esse.

Zum Glück hab ich am Dienstag den nächsten Arzt-Termin.. dann kann man ja besprechen wie es weitergeht...

Geschrieben von Mela in ADS um 10:41

Donnerstag, 26. August 2004

Bequeme Diagnose?

Immer wieder hört man - vor allem - im Zusammenhang mit ADS das es eine bequeme Diagnose sei. (Bei AS singen die meisten Ärzte ein anderes Lied, nämlich: Sie haben jetzt so lange damit gelebt, wofür brauchen sie das denn jetzt noch?)

Doch sehen wir uns diese 'Bequemlichkeit' doch einmal unter der Lupe an...Sicher, da gibt es wahrscheinlich die Zeit in der man glücklich grinsend durch die Gegend rennt und wirklich jedem der einen fröhlicher für dumm und unfähig hielt unter die Nase reibt, das man gar nichts dafür kann, weil schlicht und ergreifend ein paar Neurotransmitter verrückt spielen.

Das man mindestens intellektuell ebenso leistungsfähig ist wie alle anderen ... nein mehr.. denn man hat es ja geschafft bisher auch mit dieser Situation zu überleben ohne in der Gosse zu landen.

Das ist die Zeit die wohl gemeinhin als 'Auf der Diagnose ausruhen' bezeichnet wird.

(Und hier sei ketzerisch angemerkt ob nach n Jahren funktionieren auf 150% ein bisschen Ausruhen mal nicht gerechtfertigt ist...)

Diese Zeit findet statt kurz bevor man in die tiefe Depression kippt, wenn man begreift das weder ADS.. noch AS je heilbar sein wird. Das man bis zum letzten Tag damit kämpfen wird und möglicherweise noch viele Mißerfolge vor einem liegen... trotz aller harten Arbeit.

Aber nun zurück zur 'Bequemen Diagnose'.

Was daran ist also nun bequem? Die Tatsache das es ein Medikament gibt das den Zustand etwas erträglicher machen könnte? Das einen unterstützt wie eine Brille oder eine Krücke?

Weder Edronax noch Ritalin schreiben oder bezahlen die Rechnungen. Keines der Medikamente strukturiert einem den Tag, räumt die Spülmaschine aus oder lernt für einen die nächste Prüfung.

Doch ziehe ich meine Brille ab, kann ich die Buchstaben auf meinem Laptop- Schirm schlechter fokussieren. Ich werde Kopfschmerzen bekommen und dieser Artikel wird vielleicht nie zu Ende geschrieben werden.

Ebenso der ADS-Student der für die Klausur büffelt und sein Hilfsmittel Ritalin nicht hat.. haben darf. Ihm fällt es schwerer seinen Geist auf das Pensum zu fokussieren, und auch dadurch können sich sekundäre Effekte einstellen wie Kopfschmerzen oder Müdigkeit.

Ist es also wirklich nur 'Bequemlichkeit' das er die gleichen Chancen haben möchte wie ein Durchschnittsstudent, der sich auch längere Zeit auf Lernstoff konzentrieren kann und nicht gleich nach der ersten halben Stunde über dem Buch in Tiefschlaf fällt.

Ist es 'Bequemlichkeit' wenn Eltern sich weigern anzuerkennen das sie ihre Kinder nur falsch erzogen haben? Oder ist es nicht bequemer zu jammern man habe alles falsch gemacht und der Staat möge sich bitte nun um die mißratenen

GÄŕren kÄ¼mmern und mit Streetworkern und Sozialarbeitern die gemachten Fehler wieder ausbÄ¼geln? Laut 'Mea culpa' schreien kann jeder... aber in den Kampf aus Therapien, Nachhilfeunterricht und endloser FÄ¼rderung der eigenen Kinder einzutreten.. das ist eine Arbeit die gewÄ¼rdigt werden sollte.

'Wir haben alles falsch gemacht und kÄ¼nnen nun nix mehr dran Ä¼ndern' ist so ziemlich das Kontraproduktivste das man seinem Kind antun kann.

Und ist ADS fÄ¼r die Ä¼rzte nicht eher eine unbequeme Diagnose?

KÄ¼nnen sie den Patienten mit der weithin bekannten und akzeptierten Diagnose 'Depression' belegen und bekannte und akzeptierte Pillchen verschreiben, haben sie ihr gegenÄ¼ber ohne viel Aufwand 'glÄ¼cklich' gemacht und wenn sie GlÄ¼ck haben und die erbarmungswÄ¼rdige Therapie anschlä¼gt auch zu einem halbwegs funktionierenden Mitglied der Gesellschaft.

Nicht umsonst stand im Beipackzettel von Fluoxetin, das man es auch unproblematisch Ä¼ber Jahre hinweg verabreichen kÄ¼nne. Sogas nennt man dann wohl dauerhafte Hilfe.

Sicher, sowohl Mittel gegen Depressionen, als auch gegen ADS bekÄ¼mpfen nur die Symptome und nicht die Ursache. Allerdings ist dem Patienten doch mehr geholfen wenn das richtige Symptom bekÄ¼mpft wird, sollte man meinen...

Auch fÄ¼r die Umwelt ist ADS eine 'Unbequeme Diagnose'. Verbietet ein Feststellen der StÄ¼rung doch die einfachen, anklagenden Finger die auf den Schlamper, den TrÄ¼mer oder den Rabauken zeigen, der scheinbar nur auf die Welt gesetzt wurde um den Lehrern auf den Geist zu gehen. Fordert sie doch VerstÄ¼ndnis, UnterstÄ¼tzung und FÄ¼rderung.

Die Diagnose ADS ist ein einziger Schrei nach dem Aktiv-Werden aller Beteiligten. Ob Betroffene selbst, Eltern, Partner, Lehrer, BehÄ¼rden und Arbeitgeber... und mitnichten bequem.

Das MÄ¼rchen von der bequemen Diagnose gehÄ¼rt also an den einzigen Platz den es verdient. Den Papierkorb.

Geschrieben von Mela in ADS um 14:58

Mittwoch, 25. August 2004

SNRI Tag 12

Nachdem ich mich die letzten Tage unter 6mg Reboxetin durchweg normal fühlte fand heute die (vorerst letzte) Dosisanpassung statt. Ich bin nun auf den 8mg die mein Arzt als das Level für mich festgelegt hat.

Eine Erhöhung auf 12mg hat er nicht ausgeschlossen aber vorerst sah er wohl auch keinen Grund dazu.

So langsam sollten sich eigentlich auch mal positive Effekte blicken lassen wenn man nicht davon ausgehen mag, dass das Ausbleiben der negativen Effekte schon ein Positiver sei.

Leider fällt es mir immer noch schwer meine Gedanken zu fokussieren und bei einer Tätigkeit zu bleiben...

Geschrieben von Mela in ADS um 12:40

Samstag, 21. August 2004

Information Superhighway

Ich fühle mich total Blödh. Alle fünf Minuten jagt mich Durchfall auf die Toilette der von Schmerzen im gesamten Unterleib/Lendenwirbelbereich begleitet wird. Die erste Ausläufer der PMS lassen grinsen.

Also lege ich mich ins Bad um mich etwas zu entspannen.

Zwei Bücher werden bereitgelegt ('Assassini' und 'Die Chaosprinzessin') und in der Folge nicht einmal angefasst.

Im warmen Wasser rasen und häpfen meine Gedanken. Ich habe Ideen für mindestens 10 Blog-Einträge.. ja das Bedürfnis meine Gedanken auszudrücken, und weiss doch das ich wohl nicht einmal die Hälfte davon umsetzen können werde.

Vom Blog weg häpfen meine Gedanken zum im Aufbau befindlichen Aspie-Wiki und auch hier sind tausende Ideen da, die der Umsetzung harren.

Wenn ich meinen Kopf doch nur in den Griff bekommen könnte...

Geschrieben von Mela in ADS um 10:54

Freitag, 20. August 2004

SNRI Tag 9

Heute Dosisanpassung auf 6mg Reboxetin.

Keine stärkeren Nebenwirkungen ausser etwas Abgeschlagenheit/Müdigkeit.

Gegen Abend habe baut sich ein kompletter Overload auf... ertrage gerade die Fernsehwerbung kein Stück und möchte sie am liebsten aus dem Kasten treten...

Geschrieben von Mela in ADS um 22:08

Donnerstag, 19. August 2004

Zerstreuung ist...

Wenn man eine Maschine Wäsche anwirft, um diese später direkt trocknen zu können beginnt den Trockner auszuräumen.

Mit beiden Armen voll Wäsche ins Wohnzimmer läuft, wo man diese zwecks späterem Zusammenfalten auf dem Sofa zwischenlagert und dann hochmotiviert ins Schlafzimmer läuft, weil man beim Wäsche tragen mit den Gedanken schon beim späteren Verbringen der gefalteten Wäsche ins Schlafzimmer war.

Dort bleibt man dann einige Zeit stehen und überlegt wieso man eigentlich hier ist und was man machen wollte, läuft ein paarmal suchend im Kreis um den Grund des Hierseins doch noch herauszufinden.

Erst dann stellt man fest das man im Bad sein sollte statt im Schlafzimmer und geht ins Bad um von dort die zweite Armvoll Wäsche aus dem Bad ins Wohnzimmer zu bringen.

Stellt man sich nun vor das man dieses Verhalten bei jeder Tätigkeit die man den Tag über so anpackt, an den Tag legt... dann, ja dann kann man erahnen was ADS bedeuten mag.

Geschrieben von Mela in ADS um 20:33

Mittwoch, 18. August 2004

SNRI Tag 7

Eine Nebenwirkung die ich noch nicht erwähnt habe, die ich aber auf Reboxetin zurückführe:

Auch an sehr warmen Tage kommen hin und wieder Kälteschauer, die eine Gänsehaut treiben...

Allerdings ist das ganze nicht unangenehm und geht auch schnell wieder vorüber.

 bermorgen findet nun die dritte Dosisanpassung statt. Diesmal auf 6mg Reboxetin.

Geschrieben von Mela in ADS um 22:20

Dienstag, 17. August 2004

SNRI Tag 6

Alles beim Alten, aber ich war auch mal wieder zu ungeduldig wie ich gestern von Petra erfahren habe.

Die (positiven) Effekte von Reboxetin treten erst nach zwei Wochen ein.

Also heisst es weiterhin: Schlucken und Warten.

Geschrieben von Mela in ADS um 13:22

Montag, 16. August 2004

SNRI Tag 5

Wieder scheinbar keine negativen Nebenwirkungen... aber eben weiterhin auch keine positiven.

Die Gedanken hÄ¼pfen wie eh und je frÄ¼hlich vor sich hin und auch Antrieb und Motivation ist normal niedrig.

Seit gestern Abend hab ich Kopfschmerzen, welche ich allerdings nicht mit dem Edronax in Verbindung bringe.

Geschrieben von Mela in ADS um 13:03

Sonntag, 15. August 2004

SNRI Tag 4

Heute habe ich also die Dosis auf 4mg Reboxetin erhöht. Nun, fast 3 Stunden nach der Einnahme, spüre ich nichts.. zumindest nichts negatives.

Eine kleine Verbesserung des Antriebs scheint es zu geben...

Geschrieben von Mela in ADS um 11:39

Samstag, 14. August 2004

SNRI Tag 3

Fühle mich körperlich schlapp und antriebslos. Zwar halten sich die Nebenwirkungen in Grenzen.. von den positiven Wirkungen ist dafür noch nichts zu sehen. Ich bin immer noch bei 2mg Reboxetin. Morgen findet die Dosiserhöhung auf 4mg statt.. mal sehen ob das was ändert..

Geschrieben von Mela in ADS um 12:56

Freitag, 13. August 2004

SNRI Tag 2 (2)

Gegen spätesten Nachmittag bessert sich das Gefühl der Schlappeit und Antriebslosigkeit... aber der Tag ist irgendwie gelaufen...
Gegen spätesten Nachmittag bessert sich das Gefühl der Schlappeit und Antriebslosigkeit... aber der Tag ist irgendwie gelaufen...

Geschrieben von Mela in ADS um 21:53

SNRI Tag 2

Eine Stunde nach der heutigen Einnahme, absolute Antriebs- und Lustlosigkeit...

Geschrieben von Mela in ADS um 10:06

SNRI Tag 1 (3)

Schlecht geschlafen. Starke Ein- und Durchschlafschwierigkeiten. Dennoch relativ erholt...

Geschrieben von Mela in ADS um 07:30

Donnerstag, 12. August 2004

SNRI Tag 1 (2)

Ab Tagesmitte Abgeschlagenheit und Schlappeheit. Dennoch nicht das Gefuehl unfähig zu sein auch nur eine sinnvolle Handlung auszuführen...

Geschrieben von Mela in ADS um 18:06

YAEH! .. oder SNRI Tag 1

Etwas nervös war ich vor der ersten Einnahme und deswegen bin ich auch schon sehr früh aufgewacht.

Zwar konnte ich mich zwingen noch etwas weiterzuschlafen, dennoch bin ich dann eine Stunde vor dem Wecker aufgestanden.

Nach einer halben Stunde Zaudern habe ich gegen 9:30 die erste Dosis genommen. Eine halbe Tablette, also 2mg Reboxetin. Bei Fluoxetin setzte die erste Wirkung, sprich Nebenwirkung, nach einer Viertelstunde ein und zwar wie die grosse Keule die mich einfach flachlegte.

Hier.. nach einer Viertelstunde ... Nichts. Nach einer halben Stunde.. immer noch nichts. Nach einer Stunde ein kaum auffallendes Gefuehl der Bematschtheit und leichte Fokussierungsschwierigkeiten beim Sehen.

Gegen halb 11 immer noch kein schlechtes Gefuehl, ganz im Gegenteil. Ich habe Lust meinen Vorsatz taeglich schwimmen zu gehen durchzuführen und mache mich an die Verwirklichung.

Ich weiss nicht ob es schon dem Medikament zuzuschreiben ist, das ich statt mich Stunden mit anderen Dingen zu beschäftigen innerhalb einer Stunde gefrustet hatte und aufgebrochen war.. aber denkbar wäre es.

Zudem bin ich zu Fuss hingelaufen! Und das wo ich die Bewegungsweise beim Gehen normalerweise hasse.

Im Schwimmbad war ich relativ schnell ausser Puste, was ich allerdings eher darauf zurückführe, das ich mit der neuen Schwimmbrille und der Nasenklammer versucht habe sportlicher zu schwimmen.

Ich bin dann auch nach 300m wieder gegangen. Zu Beginn einer neuen Medikation muss man die Probleme nicht unbedingt herausfordern...

Und nun um Viertel nach Zwei fühle ich mich auch weiterhin gut.

Sollte das wirklich ein Anzeichen dafür sein das ich richtig therapiert werde? Das meine Hirnchemie nicht in einen Kächenmixer gesteckt und auf höchster Stufe durchgewirbelt wird.. sondern mit einem vorsichtigen Finger in die richtigen Bahnen geschubbt?

Sollte das wirklich ein Hoffungsstreif am Horizont sein?

Geschrieben von Mela in ADS um 14:11

Dienstag, 10. August 2004

Edronax

Heute war es also, das langersehnte Gespräch mit dem Arzt der mir als Spezialist für Erwachsenen-ADS empfohlen worden war.

Vor nicht ganz einer Woche, war das Gespräch mit seiner Frau, die als psychologische Heilpraktikerin das Erstabklärungsgespräch führte.

Diese war mir auf Anhieb mehr als sympathisch.. ich führte mich sogar wohl.. und das bei einem Arzt. Das war mal ganz was neues.

Heute kam dagegen schon etwas mehr das Arzt-Feeling auf, dennoch hob auch dieser Doktor sich positiv vom Durchschnitt seiner Kollegen ab.

Mit ihm und seiner Frau zusammen habe ich inzwischen schon länger gesprochen als mit allen anderen so-called Spezialisten vorher. Dort war es, besonders bei den Herren Psychiatern, auch eher ein (genervt) anschauen, Tabletten in die Hand drücken und Termin irgendwann in sehr vielen Wochen geben.

Hier führte ich mich, ähnlich wie bei seiner Frau, ernstgenommen. Bei den meisten anderen Psychiatern und Psychologen kam ich mir eher vor als würde man mit einem grossen Schild mit HILFE in blutroten, riesenhaften Lettern geschrieben in ihrem Sprechzimmer stehen und sie stehen immer noch an einem vorbei.

(Tja.. nun versuche ich hier in einem Eiscafé zu schreiben und gerade hat ein Pärchen gegenüber seine Instrumente aufgebaut. Sie singt nicht schlecht, aber der Miniverstärker den sie dabei haben übersteuert. Wohl nicht hörbar für Normalos, aber für einen Menschen mit Wahrnehmungsstörungen sehr wohl.

Es tut mir in den Ohren weh und alles was ich schreiben wollte fällt mir geradezu aus dem Hirn. Ich denke ich trinke meine Apfelsaftschorle aus und geh nach Hause und hoffe das die Gedanken - und die Erinnerung an die letzten drei Stunden - wiederkommen.)

Schön fand ich den Auftakt was ich denn erreichen wolle, woran sich etwas ändern sollte.

Ich spürte das es um mich ging.. und nicht um den Feierabend des Arztes oder darum einen weiteren Patienten abgefertigt zu haben.

Zum Staunen brauchte er mich als er beim Betrachten eines der Bildchen die ich im Verlauf des Testes mit seiner Frau habe zeichnen müssen meinte: "Sie können sich schwer entscheiden, hm?"

Treffer versenkt. Manche Entscheidungen empfinde ich wie körperliche Schmerzen. Ein Grund aus dem ich auch meist kaufe was mir auf ersten Blick gefällt (bei Kleidung) und nicht lange suche, so das ich da erst gar nicht in eine schmerzhaft Entscheidungssituation komme.

An die Substanz gingen Fragen wie: "Wie oft standen sie schon irgendwo und wollten nicht mehr weitermachen..."

Tja.. wie oft? Ich konnte die Zahl nicht wirklich benennen.. irgendwas um die zwanzig, dreissig Mal wirts gewesen sein. Aber so direkt und mitfühlend wurde mir diese Frage auch noch von niemandem gestellt.

Hochinteressant fand ich die Untersuchung auf körperliche Merkmale die sich wohl bei den meisten ADSlern finden. Hier wurde er scheinbar in fast allen Punkten bei mir findig, was ihn veranlasste die Therapie sofort zu beginnen, da ich ja sichtbar leiden würde.

Alles in allem fand ich mich also in durchaus gute Hände geraten.

Das einzige was mich irritierte, und immer noch irritiert...

Zu Anfang des Gesprächs erwähnte ich wieder die alte Asperger-Diagnose, sowie ihr Zustandekommen. Das ich mit ihrem Zustandekommen nicht zufrieden war, ändert nichts an der Tatsache das ich sie für zutreffend halte.

Doch im Laufe des Gesprächs, erwähnte er häufiger das er AS für nicht zutreffend halten würde. Klar.. ich würde Probleme mit anderen Menschen haben... das käme daher das ich die Welt um mich herum nicht begreifen könnte und Wahrnehmungsstörungen hätte.

stirnrunzel

Waren nicht genau das Diagnosekriterien fuer AS?

Na gut... im Endeffekt ist mir egal welchen Namen das Kind hat.. nur möchte ich in all meinen Problemen geholfen bekommen und nicht unbedingt ein Bündel 'Und noch' Diagnosen mit mir herumtragen statt zwei griffigen.

Doch dazu in einem anderen, noch folgenden Artikel.

Heimgeschickt wurde ich schließlich mit einem Rezept für Edronax, dessen Wirkung auf mich ich nun erst einmal austesten soll. Alles weitere bei zukünftigen Terminen, auf die ich nicht Ewigkeiten warten muss...

Klingt doch mal wirklich gut.

Geschrieben von Mela in ADS um 22:02

Montag, 9. August 2004

Das nackte Äoerleben

Nach einer Ewigkeit 'Rumgeeiere' habe ich es nun endlich geschafft den Weg zur ADS-Diagnose zu gehen.

Und nicht nur das.. zum wirklich ersten Mal schein ich auf wirklich kompetente Hilfe gestossen zu sein.

Endlich.

Nach 33 Jahren. Doch hat auch diese Hilfe neue Probleme aufgeworfen. Gegen Ende des DiagnosegesprÄchs (fÄ¼r das sich mal richtig Zeit genommen wurde), entlieÄ¼ sie mich noch mit den Worten ich solle mir einen Neurologen suchen fÄ¼r ein EEG. (FÄ¼r Laien: Vor einer Medikamentengabe muÄ¼ eine Neigung zu Epilepsie ausgeschlossen werden)

Problem dabei nur: Normalerweise benÄ¼tigt man eine Äoerweisung vom Hausarzt zum Neurologen.

Klar.. im Normalfall muÄ¼ die Finanzierung sichergestellt werden. Gesundheitsreform eben. Doch in meinem Fall zahlt keine Kasse sondern ich, also muÄ¼ man ja daraus keinen Staatsakt machen.

Zumal solche Rennereien von einer Stelle zur anderen fÄ¼r einen Aspie/ADSler unglaublich anstrengend sind. Etwas das sich kein Gesetzgeber vorstellen kann und will.

Jedenfalls nahm ich am Tag darauf die gelben Seiten und das Telefonbuch zur Hand und telefonierte die ansÄ¼ssigen Neurologen durch.

Zirka eine Stunde spÄ¼ter legte ich den HÄ¼rter aus der Hand. Den TrÄ¼nen und der Verzweiflung nahe.

Die positivste Aussage die ich erhalten hatte war: "Wir haben erst wieder einen Termin Ende September."

Die negativste ein inquisitorisches VerhÄ¼r der Arzthelferin am Telefon wofÄ¼r ich das EEG den brÄ¼uchte und ob mir klar wÄ¼re das Ritalin sehr teuer sei und wovon ich das denn bezahlen wolle.

1. Ja ich bin nicht krankenversichert und der Grund dafÄ¼r liegt in meinem AS/ADS.

2. Um diesen Zustand zu Ä¼ndern brauche ich die Diagnose und Hilfe. Ohne versuche ich es nun seit Jahren, ohne nennenswerten Fortschritt.

3. Nein es liegt nicht daran das ich arbeitslos oder komplett asozial wÄ¼re, Es liegt schlicht und ergreifend an der BÄ¼rokratie, die eine IÄ¼ckenlose Versicherungsgeschichte geradezu vorschreibt, sowie meiner Angst im Umgang mit den BehÄ¼rden und den typischen Problemen bei Menschen mit meinem StÄ¼rungsbild.

Ergo, wer mich davon abschneidet endlich Hilfe zu bekommen, schneidet mich davon ab, je die Anforderungen des deutschen Alltags auch nur halbwegs zu meistern.

Selbst einem 'normalen' Menschen dÄ¼rften nach dieser vertanen Stunde die Nerven durchgegangen sein. KÄ¼nnt ihr euch auch nur im Anflug vorstellen wie es einem Aspie dann geht?

Aufgefangen hat mich in dieser Situation nur die Tatsache das schon den Dienstag darauf, also morgen, der nÄ¼chste Termin bei meinem ADS-Arzt ist.

Einen Termin den ich Ä¼brigends auch selbst zahlen mÄ¼Ä¼te wenn ich krankenversichert wÄ¼re.

Denn Erwachsenen-ADS ist in Deutschland nicht anerkannt. Oder wird nicht anerkannt um den Krankenkassen einen Haufen Kosten zu ersparen... Statt dessen behauptet man lieber mit dem achzehnten Lebensjahr gÄ¼be es bei den Betroffenen eine Art 'Spontanheilung' und ausserdem ist das alles sowieso nur eine Modediagnose.

Aussagen die in mir den Wunsch nach einem Skalpell aufkommen lassen, das sich in meinen Unterarm und die Schlagader grÄ¼bt.

Was leider alle nicht begreifen die gegen eine Anerkennung von Erwachsenen-ADS blocken oder von erfundenen Syndromen reden...

Es geht nicht darum sich Leistungen oder Vergünstigungen zu erschleichen.
Es geht ums nackte Überleben.

Eine gute Freundin (<http://addblue.blogg.de/>), sehr alleingelassen von den Ärzten, kämpft gerade täglich gegen ihre Depression und ihre Selbstmordgedanken. Und ich hoffe.. hoffe.. hoffe, das sie trotz aller Gleichgültigkeit von aussen, diesen Kampf nicht aufgibt.

In den ADD-Listen oder auf dem Aspie-Forum stolpere ich ständig über solche Aussagen wie diese "Nach drei Selbstmordversuchen hat auch meine Schwester endlich zu einem Arzt gefunden der ihr helfen konnte..."
Auch wir haben das Recht auf Überleben. Auch wir haben das Recht darauf menschenwürdig behandelt zu werden auch wenn man unsere Behinderung weder sieht noch verstehen kann.

Es ist nicht mit 'Try harder' getan, aber leider kann man nur daran messen, wie oft wir in die tiefsten LÄcher der Depression oder des Burn-Out- Syndroms kippen, wie hart wir uns bemühen.

Ich will keine Depressionen mehr, ich will kein Unverständnis mehr. Ich will die Hilfe die ich brauche, statt das nur an den Symptomen (Depression) herumgedoktort wird.

Ich will leben dürfen und den Mut dazu nicht genommen bekommen.

Geschrieben von Mela in ADS um 15:35