

Menschen mit ADHS können Erfolg im Beruf haben

Werner Fröhlich

Ortrud Sander / Ute Kögler, Beruflich erfolgreich sein mit AD(H)S – Individuelle und betriebliche Voraussetzungen, Verlag Tredition 2021, 144 Seiten, 17,90 €, ISBN 9783347373709

Heiner Lachenmeier, Mit ADHS erfolgreich im Beruf – So wandeln Sie vermeintliche Schwächen in Stärken um, Springer Verlag, 2021, 195 Seiten, 22,99 €, ISBN 9783662622896

Im Jahr 2021 sind innerhalb kurzer Zeit zwei Bücher erschienen mit dem gleichen Thema und fast identischem Titel: „Beruflich erfolgreich sein mit AD(H)S“ und „Mit ADHS erfolgreich im Beruf“. Erfolg im Beruf ist für Menschen mit Teilleistungsschwächen, insbesondere mit ADHS, keine Selbstverständlichkeit. Schon für "normal" Begabte sind Fragen der Berufswahl und der persönlichen Eignung nicht einfach zu beantworten. Umso mehr gilt für "besonders" Begabte, wie manchmal ADHSler umschrieben werden, dass Aufklärung und Beratung notwendig oder zumindest sinnvoll sind, wenn es nicht bei zweckoptimistischen Wünschen bleiben soll.

Jahre-, ja jahrzehntelang, seitdem sich die Abkürzung ADS oder ADHS (wenn mit Hyperaktivität verbunden) eingebürgert hat und zum allgemeinen Sprachgut geworden ist, war überwiegend von Kindern, Schülern und Jugendlichen die Rede. Mittlerweile richtet sich, nachdem aus Kindern Erwachsene geworden sind, laut *Lachenmeier* sogar „erstmal“, der Blick stärker auf Menschen mit ADHS im Berufsleben.

Heiner Lachenmeier, selber diagnostizierter ADHSler, ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie mit eigener Praxis in der Schweiz. Sein Arbeitsschwerpunkt ist ADHS im Erwachsenenalter. Er kann sich also sowohl auf eigene Erfahrungen stützen wie auch zahlreiche Fallbeispiele aus über 20 Jahren Praxistätigkeit beisteuern.

Ortrud Sander ist studierte und promovierte Erziehungswissenschaftlerin, war in der Weiterbildungsabteilung eines Großkrankums tätig und leitet heute ein Unternehmen für Personalentwicklung und Beratung. *Ute Kögler* ist Diplom-Kauffrau und hat jahrelange Erfahrung in der Beratung von Studierenden aller Fachrichtungen bei der Berufsorientierung. Sie hat sich zum Coach für die Bereiche Berufswahl, ADHS und Transition weitergebildet und leitet heute ein eigenes Beratungsunternehmen. Sie engagiert sich zudem ehrenamtlich im Verein „Juvemus“, Vereinigung zur Förderung von Kindern und Erwachsenen mit Teilleistungsschwächen.

Sander und *Kögler* stützen sich nicht nur auf eigene Kenntnisse und Erfahrungen, sondern haben die Ergebnisse einer Befragung von Berufstätigen mit ADHS und einer Kontrollgruppe von Berufstätigen ohne ADHS ausgewertet. Die insgesamt 11 Betroffenen und 9 Nicht-Betroffenen der Vergleichsgruppe wurden mit ähnlichen Fragen interviewt und kommen zudem in zahlreichen Original-Zitaten zu Wort. Als Betroffene wurden nur Menschen mit einer abgeschlossenen Ausbildung oder Studium ausgewählt, die sich in einer beruflichen Tätigkeit befinden oder befunden haben und bei denen die ADHS-Diagnose erst im Erwachsenenalter gestellt wurde. Nicht in Betracht gezogen wurden daher Menschen mit einer ADHS-Karriere von Kindheit bzw. Jugend an, Menschen, die es nie zu einer Ausbildung oder einem Studium gebracht haben und Menschen, die trotz Ausbildung oder Studium nie in einem Beruf tätig waren. Trotz dieser Einschränkungen liefert die Befragung verwertbare Ergebnisse zu inhaltlichen Themen wie etwa Strategien zur Bewältigung beruflicher Situationen, Bedeutung der Arbeitsorganisation, Stress und Stressbewältigung.

Auch *Lachenmeier* berichtet in seinen 19 Fallbeispielen überwiegend von Führungskräften und Menschen mit höheren Bildungsabschlüssen. Es versteht sich, dass in beiden Büchern erfolgreiche Beispiele herausgestellt werden. Von Misserfolgen könnten Betroffene nur lernen, wie man es besser nicht macht.

Sander und *Kögler* heben die Bedeutung von präventiven Maßnahmen zur langfristigen Erhaltung der

Arbeitsfähigkeit von ADHSlern hervor. Zu diesen präventiven Maßnahmen zählen sie zum Beispiel das Erlernen von Bewältigungsstrategien, die Aufklärung über ADHS und seine Auswirkungen, sowie die Unterstützung durch Bezugspersonen bei der Alltagsbewältigung. Bezugspersonen sind Verbündete, die helfen, mit beruflichen und privaten Anforderungen fertig zu werden. Das können Partnerinnen und Partner sein, Kolleginnen und Kollegen, Freundinnen oder Freunde. Funktionierende soziale Beziehungen geben Rückhalt in allen Lebenslagen, das bestätigt sich im Ergebnis der Befragungen.

Zu den wichtigen präventiven Maßnahmen zählen auch Coaching und Therapie. Das ist keine Aufgabe, die von Bezugspersonen übernommen werden könnte. Umgekehrt können Coaches keine Bezugspersonen sein. Die erfolgreiche Wahrnehmung ihrer Aufgaben, die immer eine Begleitung auf Zeit sein wird, erfordert eine gewisse Distanz, die bei Bezugspersonen gerade nicht gegeben ist. Die Rollen sind daher auseinander zu halten. Verständlicherweise stellen Sander und Kögler die Bedeutung des professionellen Coachings heraus und schließen daran Tipps zur richtigen Auswahl an.

Bei zwei Büchern, die sich mit einem identischen Thema beschäftigen, sollte man annehmen dürfen, dass einheitliche Begrifflichkeiten zugrunde gelegt werden. Die Materie ist allerdings nicht ganz einfach. Das zeigt sich zum Beispiel schon daran, dass die Literaturangaben in beiden Büchern nur sehr wenige Übereinstimmungen aufweisen. Mit ADHS beschäftigen sich nun einmal Wissenschaftler und Praktiker vieler Fachrichtungen und keine der Disziplinen ist bereit, einer anderen die Alleinbestimmung zu überlassen. Mediziner, Psychiater, Psychologen, Psychotherapeuten, Erzieher, Pädagogen, Sozialpädagogen, Sozialarbeiter, Soziologen, Heilpraktiker usw. haben zum Teil unterschiedliche Vorstellungen von den Grundlagen und von den Vorzügen und Nachteilen einzelner Bewältigungsstrategien. Das trägt nicht zur Vereinfachung bei.

Schon im zentralen Begriff ADHS schwingen Nebenbedeutungen mit, die das allgemeine Verständnis beeinflussen. Das amerikanische "Attention Deficit Hyperactivity Disorder" wird zumeist, aber nicht immer, mit Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitäts-Störung übersetzt. Bei „Disorder“ – im medizinischen Wortgebrauch korrekt mit Störung übersetzt – können immer auch die Bedeutungen Chaos und Unordnung herausgehört werden. Folglich: Defizite müssen beseitigt werden. Was nicht ordentlich ist, muss aufgeräumt werden.

Unter „Störung“ wird im deutschen Sprachgebrauch eine prinzipiell überwindbare bzw. reparierbare, vorübergehende Fehlfunktion verstanden, zum Beispiel eine Entwicklungsstörung im Kindesalter. Wer von einer „Störung“ spricht, wird nicht annehmen, dass diese für immer bleiben wird. Störungen wachsen sich aus oder werden durch eine geeignete Therapie behoben. Bei einer Krankheit wird zu unterscheiden sein, ob es sich um einen vorübergehenden oder einen chronischen Zustand handelt. Eine „Schwäche“ muss nicht zwingend Krankheitswert haben, sie kann überdeckt, überspielt, aus eigener Kraft oder mit Hilfe von anderen ausgeglichen werden, sie wird sich vielleicht nicht immer bemerkbar machen und auswirken, sie wird aber von Dauer sein.

Es ist daher nicht ganz unproblematisch, bei ADHS, die 60 Prozent der Betroffenen vom Kindesalter ins Erwachsenenalter hinübernehmen, von einer „Störung“ zu sprechen. Das könnte die falsche Erwartung nähren, ADHS werde sich auswachsen oder von selbst wieder verschwinden.

ADHS ist international als Krankheit, englisch „Disease“, anerkannt. Wäre das nicht der Fall, hätten Ärzte und Therapeuten Schwierigkeiten, ihre Leistungen privat oder über die Krankenkasse abzurechnen. Die international anerkannte Klassifikation nach der Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems heißt ICD 11. ADHS wird unter die Ziffern F 90 ff. einsortiert. Wer diese Klassifikation anerkennt, spricht genau genommen nicht von Disorders oder Störungen, sondern von Diseases, das heißt Krankheiten und Health Problems, das heißt Gesundheitsproblemen. Ob aber jemand mit ADHS-Diagnose sich tatsächlich als krank oder hilfsbedürftig empfindet oder darunter leidet, ist eine andere Frage.

Sander und Kögler stützen sich bei der Abgrenzung von „gesund“ und „krank“ auf Aaron Antonovsky und sein Buch „Salutogenese – zur Entmystifizierung von Gesundheit“. Ob ein Mensch gesund oder krank ist, hängt hiernach von individuellen Bewertungen ab, einerseits durch die betroffene Person selbst und andererseits durch die sie umgebenden Personen. Anforderungen aus der Umwelt

bezeichnet *Antonowsky* als Stressoren.

Krankheiten infolge von „schlechtem“ Stress (Distress), auch Burnout oder Erschöpfungsdepression genannt, treten bei ADHS häufiger auf. *Lachenmeier* empfiehlt im Fall, dass es infolge beruflicher Überlastung zu einer Stressfolgekrankheit kommt, eine „ehrliche Selbstreflexion“, um zu ermitteln, ob der Stress daher rührt, dass einem die fachlichen Fähigkeiten oder die Erfahrungen für die zu bewältigenden Aufgaben fehlen.

Diese Empfehlung trifft sich mit den Hinweisen von *Sander* und *Kögler* zur „Job-Passung“. Die Bedeutung einer gelungenen Job-Passung kann gar nicht überschätzt werden. Wenn man einmal einen Beruf gewählt hat, der einen überfordert, kann es sein, dass man ein Leben lang überfordert ist, so ein Angehöriger der ADHS-Gruppe im Buch von *Sander* und *Kögler*. Das Empfinden, schlechter zu sein als die anderen, wird verstärkt, das ohnehin schlechte Selbstbild leidet zusätzlich, Stress und Frustration nehmen zu. Deswegen sollten sich ADHSler eingehend über ihre Stärken und Ressourcen Rechenschaft ablegen und sie sollten sich über die Anforderungen des zu wählenden Berufs genau informieren.

Die Berufswahl ist bekanntlich kein Wunschkonzert. Es empfiehlt sich daher, bei Entscheidungen über die Wahl des passenden Berufs oder bei einem Arbeitsstellen- oder Berufswechsel den Rat unabhängiger und qualifizierter Experten hinzuzuziehen. Das erweitert den Horizont und bewahrt vor fatalen Fehleinschätzungen.

Heiner Lachenmeier stößt sich daran, dass beim Begriff „Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung“ die Komponenten „Defizit“ und „Störung“ zu stark betont werden. Das lenke zu stark vom „Wesen“ der ADHS ab. Zutreffender könne man von „Unusual Management of Informations and Functions“ sprechen. Nur um keine Verwirrung zu stiften, verwendet *Lachenmeier* in seinem Buch trotzdem den konventionellen Begriff der ADHS, ohne zwischen ADHS und ADS zu unterscheiden.

Als „genetische Kondition“ ist ADHS, laut *Lachenmeier*, „per se“ keine Krankheit, sondern eine Normvariante des Menschseins mit Vor- und Nachteilen, ähnlich wie Mann- und Frausein Normvarianten sind. *Sander* und *Kögler* zitieren diese Sichtweise als „Konzept der Neurodiversität“. Ob ADHS Probleme verursacht und Krankheitswert erlangt, hängt von zusätzlichen Faktoren ab. Menschen, bei denen die Vorteile von ADHS, wie zum Beispiel Kreativität, Hartnäckigkeit, Stehaufmännchen-Qualitäten usw. überwiegen und die mit ihrer Nonkonformität zurechtkommen, werden keine Ärzte, Therapeuten oder Coaches in Anspruch nehmen. Sie können aber – das Beispiel der Autoren zeigt es – wichtig sein in Selbsthilfegruppen oder auch als selbständige Berater, indem sie ihre Kenntnisse und Erfahrungen an andere Betroffene weitergeben.

Erfolge in der Arbeitswelt können durch ADHS-typische Fehler und Gefahren vereitelt werden. Hierzu hat *Lachenmeier* eine Reihe von Beispielen und Tipps parat. Er warnt zum Beispiel davor, sich in einer neuen Arbeitsstelle gleich als ADHSler zu „outen“. Übermäßige Offenheit und Ehrlichkeit können im Effekt selbstsabotierend sein. Ähnlich argumentieren *Sander* und *Kögler*. Hilfreich ist es, mit Kollegen über Stärken, Schwächen und Defizite zu sprechen – die Diagnose ADHS muss dabei nicht genannt werden. Nicht alle Fragen müssen beantwortet werden. Vor allem vorschnelle und automatische Antworten sind zu vermeiden. Vielmehr ist es in manchen Fällen durchaus legitim, einer Frage auszuweichen, sie zu ignorieren oder eine taktische Antwort zu geben, wie man das von Interviews mit Politikern hinlänglich kennt. Auch im Smalltalk mit Bekannten oder Kollegen kann zu viel Offenheit und Ehrlichkeit gefährlich werden – ADHSler müssen lernen, dass im Smalltalk Themen mit weitergehender Bedeutung für einen der Anwesenden ausgeschlossen sind.

Für die von *Sander* und *Kögler* interviewten ADHSler sind Strukturen im betrieblichen Umfeld besonders wichtig. Eine klare Beschreibung von Arbeits- und Aufgabenfeldern und von Zuständigkeiten, aber auch die Gewährung von Freiräumen in der Gestaltung von Aufgaben bietet Orientierung und hilft dabei, unnötigen Stress zu vermeiden.

Mit dem Thema Arbeitsorganisation kommen „Drittbetroffene“ ins Spiel, die von ADHS-Ratgebern oft nur am Rande erwähnt werden, nämlich die Verantwortlichen in Schulen, Hochschulen, Ausbildungsbetrieben und Unternehmen, die Menschen bei der Berufswahl oder bezüglich ihrer Entwicklungs- und Veränderungsmöglichkeiten im Berufsleben beraten und begleiten. *Sander* und

Kögler wollen diese Zielgruppe ausdrücklich angesprochen haben.

Das leuchtet ein, denn Betroffene haben in der Regel keine Möglichkeit, auf die Definition von Arbeits- und Aufgabenfeldern Einfluss zu nehmen oder sich eine Organisation auszusuchen, die ihren Wünschen und Vorstellungen genau entspricht. Selbst wenn Arbeitgeber viel Verständnis für die Anliegen von ADHSlern aufbringen und bereit sind, ihnen bei der Arbeitsorganisation entgegenzukommen, so wird doch immer die Qualität der Produkte und die Rentabilität des Betriebes den Vorrang haben. Unternehmen sind nun einmal keine sozialtherapeutischen Anstalten.

Andererseits würden Ausbildungsbetriebe und Unternehmen auf ein wichtiges Arbeitskräftepotential verzichten, wenn sie ADHSler ausschließen wollten. ADHSler bringen, worauf *Lachenmeier* hinweist, „klassische“ Qualitäten mit, wie etwa Loyalität ohne Unterwürfigkeit, Integrität, Mut, Toleranz bei gleichzeitiger Prinzipientreue, Verlässlichkeit, Freundlichkeit und Ausdauer. Es lohnt sich also auch aus unternehmerischer Sicht, Menschen einzustellen und zu beschäftigen, die mit Informationen und Funktionen „unüblich“, das heißt, anders als die Mehrheit, umgehen. Sie erfordern wahrscheinlich mehr Geduld, Toleranz und Vertrauensvorschuss als andere, aber sie können sich am Ende durchaus als Volltreffer erweisen.