

FACHBEITRÄGE

Anmerkungen zur Neurodiversität

Der Begriff der Neurodiversität hat seit Anfang der 2000er Jahre eine schnelle Karriere durchlaufen. Es ist unklar, wer ihn letztlich prägte, denn es gab Beschreibungen seines Gegenstands, bevor er von der australischen Sozialwissenschaftlerin Judy Singer im Zusammenhang mit der Autismus-Diagnose 1999 erstmals benutzt wurde.¹ Bereits zwei Jahre zuvor hatte der US-Journalist Harvey Blume in der New York Times über die neuen Möglichkeiten der Kommunikation mittels Internet geschrieben, welche Autisten von der Interaktion von Angesicht zu Angesicht entlastete.² Dabei bezeichnete er Menschen, die nicht autistisch sind, in Anlehnung an den Jargon, der unter Autisten bereits geläufig war, als „neuro(logisch) typisch“ oder NT.

Im Grunde ist der Begriff der Neurodiversität dem Zusammenkommen mehrerer Faktoren geschuldet und lag in dieser Zeit quasi bereits in der Luft. Erstens hatte sich – nicht zuletzt durch die Verbreitung des Internets und die in ihm entstehenden virtuellen Gruppen von gleichgesinnten Menschen mit Verhaltensauffälligkeiten und Kommunikationsstörungen, die zuvor nur selten aufeinander trafen – eine Art autistische Identität herausgebildet. Es war ja richtig, was Jim Sinclair, selbst Autist und in der US-amerikanischen Autismus-Selbsthilfe tätig, bereits 1993 in einer Rede sagte: „Es ist kein normales Kind hinter dem Autismus versteckt. Autismus ist eine Art des Seins. Er ist beständig; er färbt jede Erfahrung, jede Wahrnehmung, jeden Gedanken, jedes Gefühl und jede Begegnung, jeden Teil einer Existenz.“³

Dieses mit dem Störungsbild des Autismus verknüpfte Verständnis konnte jedoch – zweitens – nur entstehen, weil die Kommunikation über das Internet einander ähnliche Menschen zusammenbrachte.⁴ Das Internet war zwar keine inhaltliche Voraussetzung, um Normalität und Neurotypizität einerseits von Besonderheiten in biologischer Disposition und neurologischer Entwicklung andererseits abzugrenzen, zumal es die Autismus-Diagnose als Asperger⁵- oder Kanner⁶-Syndrom zu dieser Zeit bereits seit einem halben Jahrhundert gab, doch wurden autistische Menschen bis dahin aus der Perspektive der nicht-autistischen Menschen als anders, als gestört oder gar krank wahrgenommen. Psychologie und Medizin waren – und sind es in Teilen bis heute – noch immer auf der Suche nach dem „normalen“ Kind hinter dem Autismus. Es brauchte die Plattform des Internets, um so viele Men-

schen im Bewusstsein ihrer Eigentümlichkeit zusammenzubringen, damit sie als Gruppe ihrerseits einen systematischen Blick auf die anderen werfen konnten, die sich selbst als normal, nicht-gestört und nicht-krank empfanden. Das Internet schuf auf diese Weise eine zuvor undenkbbare Wechselseitigkeit in der Definition dessen, was typisch und untypisch sein soll für den Menschen.

Drittens – und auch das ist mit der Entwicklung des Internets verknüpft – erreichte die wirtschaftliche Globalisierung vor der Dotcom-Krise 2000 einen ersten Höhepunkt. Die Internationalität von Unternehmen wuchs, der weltweite Handel brachte nicht nur einen Austausch von Waren mit sich, sondern auch vielfältige Begegnungen von Menschen aus unterschiedlichen Kulturen. Der damit verbundene gesellschaftliche Wandel v. a. in den westlichen Industriestaaten erweiterte zumindest in Teilen der Bevölkerung die Vorstellung von Diversität insgesamt.⁷ Erlebte man nun Menschen unterschiedlicher Sprache, Hautfarbe, Religion und Kultur im eigenen Alltag, so war es doch nur konsequent, die durch die Globalisierung eingeforderte Toleranz auch auf Menschen auszudehnen, die schon immer unter uns lebten, jedoch über Jahrtausende ausgegrenzt wurden: psychisch Kranke. Es ist kein Zufall, dass wenige Jahre später das „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“⁸ durch die UN-Vollversammlung beschlossen wurde. Es war an der Zeit, dass sich die Menschheit eingestand, wie vielfältig sie ist und dass zu dieser Vielfalt auch Menschen gehören, die anders denken und anders fühlen.

Neurodiversität – das Andere im Gleichen

Stimmt das? Denken und fühlen Autisten anders als nicht-autistische Menschen?⁹ Niemand wird bestreiten, dass Verhalten und Kommunikation autistischer Menschen, d. h. die Gesamtheit aus Denken, Handeln und Interaktion mit anderen, vom Verhalten und der Kommunikation nicht-autistischer Menschen abweichen. Immerhin ist diese Abweichung ein Kriterium der Diagnose einer Störung aus dem autistischen Formenkreis.¹⁰ Andererseits erfolgt diese Definition nachgerade wieder aus der Perspektive nicht-autistischer Menschen, die den Autismus als mangelnde Anpassung an eine gesellschaftliche Norm begreifen. Vom Standpunkt einer neurodiversen Identität aus

würden Betroffene wohl für sich reklamieren, dass sie nicht grundsätzlich anders denken und fühlen als neurotypische Menschen, insoweit Denken und Fühlen menschliche Fähigkeiten sind und das Menschsein in der Neurodiversität alle Menschen auf gleicher intellektueller Ebene miteinander verbindet.

Vordergründig ist leicht zu verstehen, was seit Sinclair, Blume und Singer die Idee der Neurodiversität so attraktiv macht. Sie ist quasi der Inbegriff der Inklusion: in seinem Anderssein respektiert zu werden und doch zur Gemeinschaft aller dazuzugehören.¹¹ Auch Psychologen und Ärzte können das Konzept der Neurodiversität in ihre bestehenden Schemata von Störungsbegriff, Diagnose und Therapie einordnen. Ihnen kann es egal sein, ob die Varianz menschlichen Verhaltens und Kommunizierens als konstitutive Vielfalt oder als pathologische Abweichung von einer mehr oder weniger willkürlich definierten Norm gesehen wird. Mag man ein bestimmtes Verhalten als Symptom einer Störung oder aber als Kriterium des Andersseins sehen – es ändert die Begrifflichkeit nichts am Verhalten und seine Begründung vorderhand nichts an der Passung zwischen Individuum und Gesellschaft. Solange diese Passung nicht gegeben ist, wird es in jeder Gesellschaft ein Maß des Andersseins geben, das nicht mehr toleriert, sondern bestenfalls therapiert wird.¹²

Einzig die Philosophen stellt der Begriff der Neurodiversität vor ein Problem. Zunächst kann man den Menschen aus philosophischer Sicht nicht anders sehen als divers, in seiner Individualität vom je anderen unterschieden. Soll die Idee der Neurodiversität jedoch dazu dienen, die Unterschiedlichkeit im Gemeinsamen, das Andere im Gleichen zu begründen, so führt das in eine Aporie. Es ist weder dumm noch falsch, neurologische Unterschiede als natürliche Variationen zu begreifen, jedoch zweifelhaft, für eine Gesellschaft oder die menschliche Gemeinschaft insgesamt, daraus abzuleiten, dass sie auf Grundlage der Natürlichkeit aufgefordert ist, jedes Verhalten, das Ausfluss dieser Neurodiversität ist, anzuerkennen und zu tolerieren.¹³

Schließlich ist der Prozess der Zivilisation im Sinne von Norbert Elias durch eine reziproke Bedingung sich wandelnder Sozial- und Persönlichkeitsstrukturen gekennzeichnet.¹⁴ Um es drastisch zu formulieren: Als Menschheit verdanken wir der sozialen Überformung individueller Triebe, der Eindämmung von Aggression und der normativen Regelung zwischenmenschlicher Interaktion bis hin zu gemeinsamen Sprachen diesen gewaltigen gesellschaftlichen Fortschritt, der uns am Ende des zweiten Jahrtausends der Menschheitsgeschichte nach Christus erst in die Lage versetzt hat, menschliche Vielfalt nicht als unheimlich, fremd und bedrohlich für Gemeinschaften anzusehen, sondern in der Summe individueller Fähigkeiten und Fertigkeiten als Gewinn für alle.

Von Identität und Besonderheit

Es konnte nicht ausbleiben, dass das Konzept der Neurodiversität nicht nur Anhänger fand, sondern auch Kritiker auf den Plan rief. Viele dieser Kritiker sehen den Begriff als Verharmlosung der Einschränkungen, mit welchen insbesondere Kanner'sche Autisten leben: über ein Drittel spricht nicht, ihre Lernfähigkeit ist massiv begrenzt, ihre soziale Anpassungsfähigkeit so gering, dass sie auch als Erwachsene nicht selbstständig leben können.¹⁵ Schwer zu sagen, ob diese Menschen, die selbst in sogenannten non-verbalen Intelligenztests meist nur Ergebnisse im Bereich der geistigen Behinderung erreichen, ihre Identität reflektieren. Sie erfahren in ihrem Leben fraglos Zurückweisung und Ausgrenzung, doch inwieweit diese Erfahrungen ihr Selbstbild bestimmen, muss angesichts der fehlenden oder für die Umwelt unverständlichen Kommunikation offenbleiben.

Andere Kritiker des Neurodiversität-Konzepts sehen in ihm eine Auflösung der Grenze zwischen Gesundheit und Krankheit.¹⁶ Nun ist diese Grenze fließend und stets auch ein bisschen willkürlich, was man u.a. an Veränderungen in der Festsetzung kritischer Laborwerte, zunehmend strengerer Grenzwerten der Umweltbelastung oder auch einer dominant symptomorientierten Diagnostik in der Psychiatrie ablesen kann. Dennoch hat die Grenze zwischen dem, was eine Gesellschaft für normal erachtet, und dem, was sie als pathologische Abweichung von dieser Normalität begreift, erhebliche Bedeutung für den Alltag in dieser Gesellschaft.

Die Kosten der Diagnose und Behandlung von Krankheiten werden von den Krankenkassen übernommen, staatliche Zuwendungen, Steuererleichterungen oder besondere Rechte am Arbeitsplatz sind mit der Feststellung eines Grades der Behinderung verbunden.¹⁷ Ohne diese Grenze könnte eine Gesellschaft die Natürlichkeit der Abweichung als Rechtfertigung dafür nutzen, dass sie den Betroffenen – ungeachtet ihrer Einschränkungen im gesellschaftlichen Alltag – keine Unterstützung und Lizenzen gewährt. Der Gruppe von Menschen anzugehören, deren Symptomatik dem autistischen Formenkreis zugeordnet wird, wäre dann ein Schicksal wie die Körpergröße, das äußere Erscheinungsbild, die Begabung oder auch die Tatsache, in eine Familie geboren zu werden, die arm ist. Warum sollte es unter diesen Umständen einen von der öffentlichen Hand bezahlten Schulbegleiter für autistische Kinder oder besondere Rechte für Behinderte am Arbeitsplatz geben?¹⁸

Natürlich kann eine Gesellschaft unabhängig von ihrer erklärten Indifferenz gegenüber den Ursachen individueller Besonderheiten dennoch Grenzen definieren, deren Überschreitung einen Anspruch auf Hilfen, aber auch die

Notwendigkeit einer Behandlung oder den Schutz der Gemeinschaft vor dem Einzelnen bedingt.¹⁹ Wie soll sie diese Grenzen jedoch begründen? Kann jedes Mitglied der Gesellschaft Hilfen und Lizenzen allein qua seiner Identität, beispielsweise der selbstgewählten Zugehörigkeit zu einer besonderen Gruppe, einfordern, wird dies die Sozialsysteme absehbar überfordern. Zudem gibt es aus dieser Perspektive keinen moralischen Grund, Hilfen und Lizenzen nur den Bürgern eines Gemeinwesens zuzubilligen, denn das Anrecht basiert ja gerade auf der Natürlichkeit des Besonderen, auf der Vielfalt des Menschlichen an sich. Und woraus ließe sich das Recht ableiten, Menschen, deren Verhalten andere gefährdet, zu sanktionieren oder gar einzusperren, wenn die Ursache dieses Verhaltens in einer natürlichen Disposition des Einzelnen zu suchen ist, die weder der Betroffene ändern kann noch von der Gesellschaft als allgemein therapiebedürftig angesehen wird?²⁰

Allerdings kann eine Gesellschaft als Gemeinschaft von Personen, die nach bestimmten Regeln miteinander leben – insbesondere als Solidargemeinschaft – nicht nur aus Regelabweichenden und Transferempfängern bestehen, sondern braucht das Bekenntnis und den Beitrag einer leistenden Mehrheit zur gegebenen Verfassung der Gemeinschaft und zum Wohlergehen aller. Die Grenze zwischen Gesundheit und Krankheit, Normalität und Abweichung, Neurotypizität und neurologischer Pathologie markiert daher zugleich die Grenze zwischen dem kollektiven Anspruch einer Gesellschaft auf Anpassung an ihre Regeln und dem individuellen Anspruch auf Ausnahme von diesen Regeln.²¹ Das Selbstverständnis eines Menschen oder einer Gruppe von Menschen als besonders – ganz gleich, ob sich die Besonderheit aus dem Denken des Einzelnen oder aus der Identität einer Gruppe ableitet – wird daher in keiner Gesellschaft per se hinreichen können, einen grundsätzlichen Verzicht auf soziale Anpassung zu begründen, da dies das Ende der Gesellschaft bedeuten würde.²²

Zwischen Selbstbild und gesellschaftlichem Anspruch

Vor diesem Hintergrund ist die Diskussion des Begriffs der Neurodiversität inzwischen in einem Dilemma gefangen. Einen umfangreichen wissenschaftlichen Diskurs gibt es um die Neurodiversität ohnehin nicht,²³ denn sie begründet zwar ein neues Selbst- und Fremdverständnis von Menschen, die anders sind und sich anders begreifen, verringert jedoch nicht die Kluft zwischen individueller Erscheinung und gesellschaftlicher Norm. Allein das theoretische Infragestellen der Norm verändert auch nicht das Bekenntnis der Mehrheit einer Gesellschaft zu dieser Norm, da es, wie unter Verweis auf Norbert Elias bereits dargelegt, nicht auf einer freien, leichthin abzuändernden Wahl der Gesellschaft oder Gesellschaftsform durch den

Einzelnen basiert, sondern das Resultat einer miteinander verbundenen und voneinander abhängigen Entwicklung von Persönlichkeits- und Sozialstruktur ist.²⁴

Es ist wünschenswert, dass die Idee der Neurodiversität, die UN-Behindertenrechtskonvention und viele andere Initiativen zur Veränderung von Gesellschaften in Richtung einer größeren Toleranz langfristig tatsächlich zu einer grundsätzlichen Akzeptanz von Andersartigkeit und menschlicher Vielfalt führen.²⁵ Zugleich ist schwer zu sagen, wie eine zukünftige Gesellschaft aussehen wird, die nicht das Bekenntnis zum Gemeinsamen, sondern die Würdigung des Unterschiedlichen zum konstitutiven Moment ihrer Gemeinschaft macht. Immerhin muss es in einer solchen Gesellschaft auch Regeln des Zusammenlebens geben, vielleicht sogar dringender als in jeder anderen Gesellschaft, deren gewachsene Homogenität ein Mindestmaß an unausgesprochener kultureller Selbstverständlichkeit schafft.²⁶ Auch eine Gesellschaft der gelebten Vielfalt wird sich auf eine Sprache sowie Regeln der Kommunikation und des kollektiven Wirtschaftens verständigen müssen. Sie wird nicht darauf verzichten können, für jeden in dieser Gesellschaft einen Platz zu finden, auf dem er in irgendeiner Weise auch zum Wohl der Gemeinschaft beiträgt – und dieses Wohl wird stets ein Gemeinwohl sein, das nicht mit dem Wohl des Einzelnen, seinem Willen und seinen Vorstellungen deckungsgleich sein kann, zumal dann nicht, wenn die Basis der Gemeinschaft die Würdigung der individuellen Unterschiede ist.

Was folgern wir also als Gesellschaft aus dem Begriff der Neurodiversität? Wenn es falsch ist, hinter dem autistischen Kind das nicht-autistische, vermeintlich normale Kind zu suchen – und es ist falsch, da Autismus als neurobiologische Disposition zumindest derzeit nicht änderbar ist! –, sollen wir in der Konsequenz grundsätzlich auch auf jede Form der Anpassung an die Gemeinschaft verzichten, die ein autistisches Kind leisten kann? Natürlich eröffnen das Internet und andere technische Innovationen neue Möglichkeiten der Kommunikation, doch geht mit dem Verzicht auf einen persönlichen Austausch von Angesicht zu Angesicht zugleich ein Verzicht auf Kommunikationsformen einher, die den unmittelbaren Zugang zur Mehrheit der Menschen ermöglichen, zudem begleitet durch Mimik, Gestik und Emotionen.²⁷ Nun mag man aus der Perspektive des Autismus dagegenhalten, dass diese Emotionalität bisweilen weder verstanden noch gewollt ist, doch stellt auch das eine Einschränkung dar, einen pauschalen Verzicht auf etwas, dessen Bedeutsamkeit nachgerade durch die Betroffenen selbst nicht erfasst werden kann.

Letztlich ist jeder Verzicht auf Anpassung an eine Gemeinschaft stets auch ein wenigstens partieller Verzicht auf die Zugehörigkeit zu dieser Gemeinschaft, zumindest in Formen und Bereichen, die eine solche Anpassungsleis-

tung erfordern. Die Neurodiversitätsbewegung reklamiert die Natürlichkeit der Besonderheit jedoch nicht nur für Autisten, sondern auch für Menschen mit Legasthenie, Dyskalkulie, Tic-Störungen oder auch ADHS.²⁸ Das ist nur konsequent, führt jedoch zur Frage, ob eine künftige Gesellschaft jemals grundsätzlich darauf verzichten wird, dass Menschen lesen, schreiben und rechnen können oder im Alltag, abhängig von der Situation, ein angepasstes Verhalten zeigen. Auch Toleranzgebote und Antidiskriminierungsgesetze werden nicht verhindern können, dass die Anpassung des Einzelnen an die Gepflogenheiten der Mehrheit einen Vorteil in der Gemeinschaft darstellt.²⁹ Nicht zuletzt wird die Toleranz der meisten Menschen stets dort enden, wo die Ansprüche der anderen das Selbstbild und den Wohlstand des Einzelnen, die jeweils eigene Gruppenidentität und das subjektive Wohlergehen der eigenen Gruppe, der man sich zugehörig fühlt, bedrohen oder auch nur zu bedrohen scheinen.

Zuletzt ein bisschen ADHS

Am Ende geht es auch um die ADHS. Unter den ADHS-Betroffenen findet das Konzept der Neurodiversität nicht minder großen Zuspruch wie unter Autisten.³⁰ Ginge es darum festzustellen, welche Selbsthilfe-Gruppe zuerst eine evolutionäre Natürlichkeit für die Disposition der von ihnen repräsentierten Betroffenen formulierte, so stünde die ADHS-Selbsthilfe mit dem 1992 erschienenen Buch des amerikanischen Radiomoderators und Autors Thom Hartmann „Attention Deficit Disorder: a Different Perception“, 1997 unter dem Titel „Eine andere Art, die Welt zu sehen“ auch auf Deutsch erschienen, auf einer zeitlichen Ebene mit Sinclair, Blume und Singer.³¹ Hinzu kommt, dass die Symptomatik der ADHS nur in extremen Ausnahmefällen mit einem Maß an sozialer Einschränkung einhergeht, das zumindest für Kanner'sche Autisten (ICD-11 6A02.3-5) als regelhaft gegeben anzusehen ist. Es fällt den ADHS-Betroffenen, nachgerade auch als Gruppe, daher weitaus leichter, ihre Eigenart als natürlich, mithin als Ausdruck einer menschlichen Diversität der Aufmerksamkeitssteuerung, der motorischen Aktivität und des Temperaments zu begreifen.³²

Psychologie und Medizin haben vielfältige empirische Befunde dazu erbracht, wie ADHS-Betroffene sich in der Willkürsteuerung der Aufmerksamkeit und Motorik sowie in der Impulskontrolle von Menschen unterscheiden, die nicht von der ADHS betroffen sind.³³ Im Hinblick auf die Frage der sozialen Auffälligkeit der ADHS-Symptomatik, die ja ein zentrales Kriterium ihrer Diagnose ist, erscheint es vorderhand müßig, nach den Ursachen der Symptome zu fragen, da diese für die Einschränkungen, die sich aus den Auffälligkeiten in Schule, Beruf und familiärem Zu-

sammenleben ergeben, unerheblich sind. Ist eine wirklich tolerante Gesellschaft nicht aufgefordert, insbesondere Kinder, die sich im Alltag ablenkbar, unruhig, spontan und reizbar zeigen, zunächst so zu akzeptieren, wie sie sind, und Kindergärten, Schulen, Freizeitangebote, aber auch familiäre Strukturen und nicht-institutionelle Gemeinschaften so zu gestalten, dass sie diesen Kindern gerecht werden?³⁴ Hat nicht ein erwachsener ADHS-Betroffener, dessen Aufmerksamkeit fluktuierend, dessen Bewegungsbedürfnis groß und dessen Reden und Handeln, wiewohl anders intendiert, bisweilen unangemessen ist, Anspruch auf einen Arbeitsplatz, der dies berücksichtigt?

Wieder stehen wir vor der Frage, wie weit die Akzeptanz einer Gesellschaft für das Verhalten des Einzelnen in ihr zu gehen vermag, bevor sie am unzureichenden Interessensausgleich zwischen individuellem Sonderanspruch und konventioneller Mehrheit zerbricht; auf welcher Grundlage eine Gesellschaft einigen Menschen Hilfen und Lizenzen gewährt, die sie anderen Menschen vorenthält; und ob solche Hilfen und Lizenzen nicht nur auf gesetzlichen Ansprüchen basieren, sondern von einer diesbezüglichen Toleranz der Gesellschaft insgesamt mitgetragen werden, die allein dazu geeignet ist, Benachteiligung und Ausgrenzung auszuschließen. So unwahrscheinlich es ist, dass eine künftige Gesellschaft zugunsten von autistischen Menschen ihre Kommunikationsformen grundsätzlich verändert oder Kulturtechniken wie das Lesen, Schreiben und Rechnen zur psychischen Entlastung von Menschen mit Teilleistungsschwächen geringer schätzt als bisher, so illusorisch sind Glaube und Hoffnung, individuelle Selbststeuerung und Selbstkontrolle könnten in gleichermaßen globalisierten wie am Ideal maximaler individueller Freiheit orientierten Gemeinschaften an Wert einbüßen.³⁵

Realistisch betrachtet hat die ADHS die geringste Chance unter allen psychischen Auffälligkeiten oder Störungen, in ihrer Symptomatik als legitimer Ausdruck einer natürlichen Neurodiversität akzeptiert zu werden, betrifft ihr Kern – eine neurophysiologische Disposition des Gehirns zur verringerten sekundären Verhaltenshemmung³⁶ – doch das Wesen der Zivilisation. Freiheit und Demokratie der westlichen Industriegesellschaften sind ohne Selbstkontrolle und Selbstzwang des einzelnen weder in ihrer Entwicklungsgeschichte zu verstehen noch in ihrem Fortbestand denkbar.³⁷ Sie basieren darauf, dass sich die große Mehrheit der Menschen als Folge von Sozialisation und Erziehung aus eigenem Antrieb zu ihrer Gesellschaftsordnung bekennt. Die überschaubare Anzahl derer, die dies nicht leisten können oder wollen, muss auf pädagogischem Wege überzeugt, durch Therapien angepasst oder mittels Strafansandrodung und Zwang davon abgehalten werden, anderen zu schaden.

Eine unzureichende Verhaltenshemmung – der

US-Neuropsychologe Russel A. Barkley fordert seit langem, das Störungsbild der ADHS in „Behavior Inhibition Disorder“ = Verhaltenshemmungsstörung umzubenennen – wird in unserer Gesellschaft daher absehbar auch künftig nicht nur zum Nachteil der Gemeinschaft, sondern auch des Einzelnen in ihr sein, mögen sich Spontaneität, Leidenschaft und Rücksichtslosigkeit gelegentlich auch auszahlen. So sehr nachgerade wir Betroffenen uns dies wünschen und mancher es sich auch einredet, gehen von einer verminderten Fähigkeit zur Willkürsteuerung der Aufmerksamkeit und einer basal eingeschränkten Verhaltenshemmung weder für die Entwicklung des Einzelnen noch für seinen Erfolg in der Gemeinschaft ein nachvollziehbarer Gewinn aus. Soziale Vorteile werden vielmehr stets die Menschen in Gesellschaften haben, die ihr Verhalten an die Regeln der jeweiligen Gemeinschaft, an die Vorstellungen der Mehrheit einer Gesellschaft und an eine sich ständig wandelnde Lebensrealität anpassen können – sei es aus eigener Kraft oder durch Erziehung und Therapie.

Neurodiversität als Freiheit von Diagnose und Therapie

Im Kontext der ADHS offenbart die Idee der Neurodiversität ihr größtes konzeptuelles Manko. Das Erkennen und Anerkennen von Diversität erfordert ungeachtet ihrer postulierten Selbstverständlichkeit eine Einheit, vor deren Hintergrund die Vielfalt des Lebens erst erkennbar wird. Identität braucht zu ihrer Würdigung die Grenze des anderen.³⁸ Sie kann Akzeptanz für sich selbst nur einfordern im Bewusstsein ihres eigenen Akzeptierens, dass andere Menschen anders denken und fühlen, andere Werte haben und gegebenenfalls auch andere Regeln für ihr Leben aufstellen. Soll Neurodiversität mehr sein als die folgenlose Einsicht, dass jeder Mensch anders und in gewisser Hinsicht besonders ist, dürfen sich die Vertreter dieses Konzepts nicht von der Neurotypizität abgrenzen, sondern müssen das Feindbild einer oppressiven Norm zugunsten des Begriffs einer subjektiven Freiheit aufgeben, die eigene Identität selbst wählen zu können, um mit ihr jedoch an die Grenzen derselben Freiheit der anderen zu stoßen.

Wer sich als ADHS-Betroffener gegen die Qualifizierung der ADHS als Störung wendet, muss in letzter Konsequenz damit rechnen, dass ihm Hilfen und Lizenzen, die auf Grundlage der Diagnose gewährt werden, vorenthalten bleiben. Auch die ADHS-Selbsthilfe – wie jede Selbsthilfe als Zusammenschluss von Betroffenen einer Störung oder Krankheit – kann nicht erwarten, dass ihr respektive ihren Mitgliedern allein das Recht zukommt, ihre Identität zu definieren und aus diesem Selbstverständnis gleichermaßen selbstverständlich Forderungen an die Gesellschaft abzuleiten und zu legitimieren. Es steht jedem Menschen in

Deutschland frei, für sich selbst und – in begrenztem Umfang – sein Kind zu wählen, ob eine Diagnose der ADHS gestellt und welche Therapie eingeleitet wird. Mit der Ablehnung der Diagnose geht jedoch zwangsläufig ein Verzicht auf Hilfen und Lizenzen einher, die spezifisch mit der Diagnose einer ADHS verbunden sind.

Dieser Verzicht mag all jenen leicht fallen, die in der ADHS kein fest umrissenes Störungsbild sehen, sondern einen Ausdruck des Individuums und die Folge sozialer Prägungen, zumal dann, wenn bestimmte Therapien wie die medikamentöse Behandlung der ADHS grundsätzlich abgelehnt werden. Anderen fällt ein solcher Verzicht ungleich schwerer, empfinden sie für sich selbst und/oder ihre Kinder einen Leidensdruck, zu dessen Verringerung sie bereit sind, eine Diagnose zu akzeptieren, deren Grundlage unabhängig von der eigenen Identität und der subjektiven Wahrnehmung des Kindes besteht. Nehmen wir die Idee der Neurodiversität ernst, dann steht es auch keiner Gemeinschaft zu, dem Einzelnen vorzugeben, wie er die Symptome seines Andersseins wahrnimmt und wertet, ob als Ausdruck seiner Identität oder als Defizit angesichts eines normativen oder idealen Selbstbilds.³⁹

Zuletzt dürfen auch die Eltern autistischer Kinder sich wünschen, sie hätten ein „normales“ Kind, ungefähr so wie das Kind der Nachbarn, wie die Mehrheit der Kinder in Kindergarten und Schule oder die gesellschaftliche Idee eines „guten“ Kindes. Ein solcher Wunsch ist schmerzhaft für Eltern und Kind. Er gibt niemandem das Recht, (s)ein Kind um jeden Preis nach eigenen Vorstellungen zu formen, entbindet Eltern und Erzieher aber auch nicht von der Verantwortung, sich Rechenschaft darüber abzulegen, wie das Kind in einer Gesellschaft glücklich werden kann, die von Kindern ein Mindestmaß an Anpassung für Kindergarten- und Schulbesuch erwartet, die Lernen und Leisten fordert, aber auch fördert, und schließlich (ob wir es wollen oder nicht) stets auch ein kollektives, allen in der Gesellschaft quasi institutionell abrufbares Idealbild von Kind und Kindsein vorstellt.⁴⁰

Niemand sollte bereit sein – weder für sich selbst noch einen anderen –, sein Leben und das Leben (s)eines Kindes auf dem Altar einer Idee zu opfern, ganz gleich, wie gut diese Idee für eine Gemeinschaft im Allgemeinen sein mag. So klug das Konzept der Neurodiversität ist, so dumm wäre es doch, in seinem Kontext auf Hilfen und Lizenzen zu verzichten, die das Leben mit Autismus, Legasthenie oder ADHS erleichtern. Noch schlimmer ist dieser Verzicht, dient eine solche Hilfe der individuell leistbaren Anpassung an eine gegebene Welt, und erlaubt eine solche Lizenz, gesellschaftliche Sonderrechte und Freiräume zu nutzen, welche die Akzeptanz der Mehrheit finden, da die Betroffenen offenkundig zumindest jenes Maß an Anpassung an die Gesellschaft zu erbringen gewillt sind, das sie

leisten können. Die für die ADHS-Betroffenen nachteiligste Identität ist hingegen jene, die ihnen bereits zu Zeiten anhaftete, als die Disposition ihres Verhalten noch unverstanden und die ADHS-Diagnose noch unbekannt war: unwillig und unerzogen zu sein!

AUTOR | Dr. Johannes Streif

Literaturhinweise

- 1 Vgl. Judy Singer (1999). 'Why can't you be normal for once in your life?' From a 'problem with no name' to the emergence of a new category of difference. In: Corker & French (Hrsg.), *Disability discourse*. Buckingham: Open University Press, S.59-67.
- 2 Vgl. Harvey Blume (1997). Autistics, freed from face-to-face encounters, are communicating in cyberspace. In: *New York Times* vom 30.06.1997
- 3 Jim Sinclair (1993). *Don't mourn for us*. In: *Our Voice*. Autism Network International Newsletter 1/3: „Autism isn't something a person has, or a „shell“ that a person is trapped inside. There's no normal child hidden behind the autism. Autism is a way of being. It is pervasive; it colors every experience, every sensation, perception, thought, emotion, and encounter, every aspect of existence. It is not possible to separate the autism from the person – and if it were possible, the person you'd have left would not be the same person you started with.“
- 4 Vgl. Kristen Gillespie-Lynch et al. (2014). *Intersections Between the Autism Spectrum and the Internet: Perceived Benefits and Preferred Functions of Computer-Mediated Communication*. In: *Intellectual and Developmental Disabilities* 52/6, S.456–469.
- 5 Vgl. Hans Asperger Habil. (1943). Die „Autistischen Psychopathen“ im Kindesalter. Abrufbar unter http://www.autismus-biberach.com/Asperger_Hans_-_Autistischen_Psychopathen.pdf
- 6 Vgl. Leo Kanner (1943). Autistic disturbances of affective contact. In: *Nervous Child* 2, S.217–250.
- 7 Vgl. Niclas Berggren & Therese Nilsson (2015). *Globalization and the transmission of social values: The case of tolerance*. In: *Journal of Comparative Economics* 43/2, S.371-389; Michael M. Gerber (2007). Globalization, Human Capital, and Learning Disabilities. In: *Learning Disabilities Research & Practice*, 22/3, S.217 schreibt im Zusammenhang mit Lernstörungen: „But it would appear that globalization of national economic interests forces all countries to wrestle with devising some appropriate response to poor achievement that is unwanted, deemed unnecessary, or unexpected. In this, the construct of learning disability plays a continuing clarifying and legitimate role.“
- 8 Das *Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen* (Convention on the Rights of Persons with Disabilities – CRPD) ist ein Menschenrechtsübereinkommen der Vereinten Nationen, welches am 13. Dezember 2006 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen beschlossen wurde und am 3. Mai 2008 in Kraft getreten ist. Die UN-Behindertenrechtskonvention beinhaltet – neben der Bekräftigung allgemeiner Menschenrechte auch für behinderte Menschen – eine Vielzahl spezieller, auf die Lebenssituation behinderter Menschen abgestimmte Regelungen. <https://www.behindertenrechtskonvention.info/>
- 9 Wissenschaftliche Untersuchungen zur Frage u.a. bei Evelien M. Barendse et al. (2018). *Social behaviour and social cognition in high functioning adolescents with autism spectrum disorder (ASD): two sides of the same coin?* In: *Cognitive Processing* 19, S.545–555; Elisabeth Hill et al. (2004). Brief Report: *Cognitive Processing of Own Emotions in Individuals with Autistic Spectrum Disorder and in Their Relatives*. In: *Journal of Autism and Developmental Disorders* 34/2, S.229-235.
- 10 Vgl. Xaver Kienle et al. (2015). Autistische Störungen nach DSM-5: Spektrum oder Cluster? In: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* Vol. 64/6, S.412-428.
- 11 Vgl. Stefan Kruse & Kathrin Dederig Kruse (2017). *The idea of inclusion: Conceptual and empirical diversities in Germany*. In: *Improving Schools* 21/1, S.19-31, formulieren in Anlehnung an Andreas Hinz vier Kriterien von Inklusion: 1) Anerkennung und Würdigung menschlicher Vielfalt; 2) Bedeutung aller Aspekte menschlicher Vielfalt ohne Reduktion auf Menschen mit Behinderungen (u.a. auch Geschlecht, ethnischer Hintergrund, Begabung); 3) Politische Bedeutung der Inklusion gegen soziale Marginalisierung; 4) Vision einer inklusiven Gesellschaft, die allen Menschen ein unbegrenztes und selbstbestimmtes Recht auf Teilhabe gewährt.
- 12 Vgl. Karl-Otto Apel (1994). *Anderssein, ein Menschenrecht? Über die Vereinbarkeit universaler Normen mit kultureller und ethnischer Vielfalt*. In: *Blätter für deutsche und internationale Politik* 9/1994, S.1062-1067.
- 13 „Eine solche — affirmative - Interpretation des ethischen Pluralismus bedarf aber von vornherein einer Ergänzung durch eine strikt universalistische und unitaristische Auffassung und Verteidigung des Guten im Sinne des guten Willens zur Gerechtigkeit, also des einen Sittengesetzes im Sinne Kants. Denn aufgrund welcher ethischen Norm sollte sonst die soeben postulierte Ermöglichung der Koexistenz – oder sogar die Förderung - der Vielfalt individueller (und kollektiv-individueller) Verwirklichung des guten Lebens möglich sein?“ Karl-Otto Apel (1994), s.o., S.1064.
- 14 Vgl. Annette Treibel (2008). *Die Soziologie von Norbert Elias. Eine Einführung in ihre Geschichte, Systematik und Perspektiven*. Heidelberg, VS Verlag für Sozialwissenschaften, v.a. Kapitel 6.2 „Individualisierung als Ich-Wir-Balance“ S.89-94.
- 15 Moheb Costandi (2019). *Against neurodiversity*. Abrufbar unter <https://aeon.co/essays/why-the-neurodiversity-movement-has-become-harmful>.
- 16 Vgl. Adam Feinstein (2017). *Neurodiversity: The cases for and against*. Abrufbar unter <http://blogs.exeter.ac.uk/exploringdiagnosis/files/2017/03/Adam-Feinstein-notes-for-neurodiversity-talk-for-Exeter-December-11-2017.pdf>; Pier Jaarsma & Stellan Welin (2011). *Autism as a Natural Human Variation: Reflections on the Claims of the Neurodiversity Movement*. In: *Health Care Analysis* 20/1, S.20-30.
- 17 Vgl. Carl D. Reimers & Michaela Pauline Lux (2017). *Behinderung*. In Reimers et al. (Hrsg.), *Patienteninformationen Neurologie – Empfehlungen für Ärzte*. Berlin/Heidelberg: Springer, S.9-11.
- 18 „Considering the broad conception of neurodiversity, a paradox becomes clear. If neurodiversity is accepted by society as a special culture, the autists that need care may face a hard time getting it, because their state of being will be regarded as just a natural variation. The high-functioning autists that do not need care live happily in the knowledge that they are freed from the burden of having a deficit and may have a better life with non interference. But it may not be so good for lowfunctioning autists or even high-functioning autists that do need care. Acceptance does not 'cure' difficulties with social relationships, social communication, rigidity and sensory issues. On the other hand if neurodiversity is not accepted by society as a separate culture, high-functioning autists will still suffer the stigma of having a deficit, even if some of them do not need special care and support.“ Pier Jaarsma & Stellan Welin (2011), s.o., S.27.
- 19 Vgl. Aiyana Bailin (2019). *Clearing Up Some Misconceptions about Neurodiversity*. Abrufbar unter <https://blogs.scientificamerican.com/observations/clearing-up-some-misconceptions-about-neurodiversity/>
- 20 Vgl. Andrea Lollini (2018). *Brain Equality: Legal Implications of Neurodiversity in a Comparative Perspective*. In: *New York University Journal of International Law and Politics* 51/1, S.69-133, v.a. Kapitel V.B. „B. Physical Liberty, Competency, and Criminal Law“ S.115-123.
- 21 Vgl. Justin Anthony Haegele & Samuel Hodge (2016). *Disability Discourse: Overview and Critiques of the Medical and Social Models*. In: *Quest* 68/2, S.193-206.

- 22 Vgl. Dana Lee Baker (2011). *The Politics of Neurodiversity: Why Public Policy Matters*. Boulder: Lynne Rienner Publishers. Im ersten Kapitel skizziert Baker zwei konkurrierende Modelle zum Verständnis von Behinderung: ein medizinisch-essentialistisches Konzept, das Behinderung als individuelle Einschränkung begreift, für die eine Gesellschaft sich nur in dem Maße interessiert, als ihre Adressierung der Gesellschaft nützt, sowie ein sozial-konstruktivistisches Konzept, in welchem Behinderung als fehlende Passung zwischen individueller Disposition und gesellschaftlichem Anspruch gesehen wird. Während das medizinisch-essentialistische Konzept körperliche und geistige Behinderung auf ein individuelles physisches Problem reduziert, entwirft das sozial-konstruktivistische Konzept die gleichfalls kritische Vorstellung, eine Gesellschaft könnte für alle Menschen ungeachtet ihrer individuellen Disposition tatsächlich Lebensbedingungen schaffen, die niemanden in ihrer/seiner Entfaltung behindern. „In the extreme, constructivist understandings of disability envision society as uniquely responsible for the creation of disability. [...] If a society deliberately includes and carefully plans supports for all individual differences, then no one, so the reasoning goes, would become disabled, regardless of how much they might differ from the human norm in any functionality. [...] As a result, constructivist understandings of disability can lead to (over)simplification of disability policy subsystems.” S.9f.
- 23 Eine aktuelle Übersicht findet sich in Hanna Bertilsdotter Rosqvist et al. (2020). *Neurodiversity Studies. A New Critical Paradigm*. Oxon: Routledge.
- 24 Vgl. Désirée Waterstradt (2017). *Von der Elternzentrierung zur Kindzentrierung. Elternschaft in einer Gesellschaft der Individuen*. In: Stefanie Ernst & Hermann Korte (Hrsg.), *Gesellschaftsprozesse und individuelle Praxis. Vorlesungsreihe zur Erinnerung an Norbert Elias*. Wiesbaden: Springer VS, S.127-142.
- 25 Vgl. Vikas Trivedi & Vaishali Trivedi (2018). *Neurodiversity Management: A Step Towards Inclusivity*. In: *The IUP Law Review*, Vol. 8/3, S.28-38.
- 26 Vgl. Lene Arnett Jensen et al. (2011). *Globalization and Cultural Identity*. In: Schwartz et al. (Hrsg.), *Handbook of Identity Theory and Research*. New York: Springer Science+Business Media, S.285-301. Die Autoren beschreiben in Anlehnung an Berry vier unterschiedliche Wege der Akkulturation: 1) Assimilation unter Aufgabe einer früheren (angestammten) kulturellen Identität; 2) Separation zur Aufrechterhaltung der eigenen kulturellen Identität im Kontext einer anderen Kultur; 3) Integration als Verbindung unterschiedlicher kultureller Einflüsse in der eigenen Identität; sowie 4) Marginalisierung als Ausdruck eines geringen Interesses sowohl an der angestammten wie auch gegenwärtigen Kultur. Für das Zusammenleben in Gemeinschaften machen Separation und Marginalisierung, in Teilen aber auch Integration die Vorgabe sozialer Regeln notwendig, um das fehlende soziokulturelle Selbstverständnis als Basis individuellen Verhaltens zu kompensieren.
- 27 Vgl. u.a. Christina Shane-Simpson et al. (2016). *Associations between compulsive internet use and the autism spectrum*. In: *Research in Autism Spectrum Disorders* 23, S.152-165, die in ihrem Artikel auch auf das Suchtpotenzial der Internet-Kommunikation nachgerade für Personen mit Störungen aus dem Autismus-Spektrum hinweisen.
- 28 Vgl. Edward Hallowell (2019). *Celebrating Neurodiversity, ADHD and Dyslexia*. Abrufbar unter <https://drhallowell.com/2019/10/15/celebrating-neurodiversity-adhd-and-dyslexia/>; Thomas Armstrong (2010). *Neurodiversity: Discovering the Extraordinary Gifts of Autism, ADHD, Dyslexia, and Other Brain Differences*. Boston: Da Capo Lifelong Books; vgl. auch die Website <https://exceptionalindividuals.com/>, die Beratung und Dienstleistungen für Unternehmen und Betroffene zu Lese-Rechtschreibstörungen, Entwicklungsstörungen, ADHS und Autismus anbietet.
- 29 Über viele Jahre ist die Frage der Vorteile und Kosten der kulturellen Assimilation kontrovers diskutiert worden, vgl. u.a. Anne Campbell (2000). *Cultural identity as a social construct*. In: *Intercultural Education* 11/1, S.31-39, insbesondere im Hinblick auf den gesamtgesellschaftlichen Vorteil kultureller Diversität gegenüber individueller psychosozialer Belastungen durch Anpassungszwang und Identitätsaufgabe. Jüngere Forschung insbesondere zur Migration zeigt jedoch, dass individuelle Anpassung an kulturelle Gepflogenheiten für die individuelle Verfassung vorteilhaft ist, vgl. im Hinblick auf die Gesundheit u.a. Yao Lu et al. (2017). *Unhealthy assimilation or persistent health advantage? A longitudinal analysis of immigrant health in the United States*. In: *Social Science & Medicine* 195/12, S.105-114; im Hinblick auf Sprachkenntnisse u.a. Sameer Srivastava & Amir Goldberg (2017). *Language as a Window into Culture*. In: *California Management Review*, 60/1, S. 56-69. Obschon die Forschungsbefunde zur Migration nicht kurzerhand auf das Feld psychischer Störungen übertragen werden können, liegt es doch nahe, dass ein sozial angepasstes Verhalten innerhalb einer Gemeinschaft die Chancen individueller Lebenszufriedenheit erhöht, da es absehbar Kritik und Ausgrenzung mindert sowie Akzeptanz begünstigt und soziale Entwicklungschancen eröffnet.
- 30 Curt B. Moore et al. (2021). *ADHD-Related Neurodiversity and the Entrepreneurial Mindset*. In: *Entrepreneurship Theory and Practice* 45/1, S.64-91; Robert D. Austin and Gary P. Pisano (2019). Abrufbar unter <https://celebratingneurodiversity365.com/wp-content/uploads/2019/08/Neurodiversity-Is-a-Competitive-Advantage-article-in-Harvard-Biz-Review.pdf>; vgl. auch die Website der ADHD Foundation Neurodiversity Charity (<https://www.adhdfoundation.org.uk/>).
- 31 Erstausgabe: Thom Hartmann (1992). *Attention Deficit Disorder: A Different Perception*. Underwood Books. Deutsche Erstausgabe (1997). Eine andere Art, die Welt zu sehen. Lübeck: Schmidt-Römhild.
- 32 Fabian Karsch (2019). *Zwischen ADHS-Diagnose und Neurodiversität: Die Ko-Konstruktion medizinischer Problemgruppen*. In: Dörte Negal (Hrsg.), *Die Problematisierung sozialer Gruppen in Staat und Gesellschaft*. Wiesbaden: Springer VS, S.85-104.
- 33 Vgl. u.a. J.J.S. Kooija et al. (2019). *Updated European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD*. In: *European Psychiatry* 56/1, S.14-34; Cortese & Coghill (2018). *Twenty years of research on attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): looking back, looking forward*. In: *Evidence Based Mental Health* 21/4, S.173-176; Craig Surman & David Goodman (2017). *Is ADHD a valid diagnosis in older adults?* In: *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 9/3, S.161-168; Allison S. Bell (2011). *A Critical Review of ADHD Diagnostic Criteria: What to Address in the DSM-V*. In: *Journal of Attention Disorders* 15/1, S.3-10.
- 34 Zur sozialen Akzeptanz psychiatrischer Erkrankungen allgemein am Beispiel von Schizophrenie, Depression und Alkoholabhängigkeit vgl. Schomerus et al. (2013). *Causal beliefs of the public and social acceptance of persons with mental illness: a comparative analysis of schizophrenia, depression and alcohol dependence*. In: *Psychological Medicine* 44, S.303-314; zur sozialen Akzeptanz von ADHS, oppositionellem Verhalten und kognitiver Leistungsfähigkeit vgl. Scholtens et al. (2012). *Effects of Symptoms of ADHD, ODD, and Cognitive Functioning on Social Acceptance and the Positive Illusory Bias in Children*. In: *Journal of Attention Disorders* 16/8, S.685-696.
- 35 Vgl. u.a. June P. Tangney et al. (2018). *High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success*. In: Roy Baumeister, *Self-Regulation and Self-Control. Selected works of Roy F. Baumeister*. London: Routledge, S.173-212; DeLisi et al. (2016). *Self-Control Versus Psychopathy: A Head-to-Head Test of General Theories of Antisociality*. In: *Youth Violence and Juvenile Justice* 16/1, S.53-76.
- 36 Russell A. Barkley (1997). *Behavioral Inhibition, Sustained Attention, and Executive Functions: Constructing a Unifying Theory of ADHD*. In: *Psychological Bulletin* 121/1, S.65-94.
- 37 „The individual child, as it is born, is the outcome of a fate which has both a natural and a social dimension, the history of its ancestors which is lost to view in the obscurity of past millennia. The compulsive way in which the organism of the new-born child controls the processes within him, the development and reducing of organs in accordance with a pattern imprinted within him as a legacy of past generations, and the relatively small influence exerted on this form of selfregulation by the current social situation - these are the factors which cause us to regard the self-formation of the individual as

governed by "natural laws". Even the specific self-regulatory functions with which psychology concerns itself, including the relation-functions, are certainly governed to an extent by natural laws, though to a lesser degree than the self-regulation of the organism in the development of organs. Psychology is concerned precisely with those functions of self-regulation which are less strictly determined than the others by the ancestral history of a person, and are more determinable by the present structure of his society and his actual fate within it. Because these more malleable control functions are not only able to be moulded by present society but need to be so moulded if they are to evolve into the complex self-control mechanism of an adult person, psychology finds itself confronted by a correspondingly complex task." Norbert Elias (1939). *The Society of Individuals*. Zitiert nach Michael Schroter Hrsg. & Edmund Jephcott Übers. (2001), *The Society of Individuals*. New York: Continuum, S.39-40; vgl. auch Gerd Schwerhoff (1998). *Zivilisationsprozeß und Geschichtswissenschaft*. In: *Historische Zeitschrift* 266/1, S.561-605: „Diese zunehmende Verinnerlichung äußerer Zwänge durch den modernen Menschen wird von Elias nun nicht als wachsende individuelle Autonomie des Menschen aufgefaßt, sondern umgekehrt als Ergebnis eines „gesellschaftlichen Zwanges“ zum Selbstzwang. Verflochten ist dieser Entwicklungstrend mit zwei anderen gesellschaftlichen Prozessen: Einmal mit dem Trend zur zunehmenden sozialen Funktionsteilung und Differenzierung, verbunden mit einer stetigen Verlängerung der sozialen Interdepen-

denzketten; zum anderen mit dem Trend zur Integration kleinerer sozialer Einheiten in größere, verbunden mit der Monopolisierung der Macht.“ (S.569).

38 Vgl. D.D. Loschelder & M. Friese (2016). *Moderators of the Ego Depletion Effect*. In: Edward Hirt et al. Hrsg., *Self-regulation and Ego Control*. Amsterdam: Elsevier, S.21-42.

39 Vgl. Ginny Russell (2020). *Critiques of the Neurodiversity Movement*. In: Steven Kapp (Hrsg.), *Autistic Community and the Neurodiversity Movement. Stories from the Frontline*. Singapur: Palgrave Macmillan by Springer Nature, S.287-303, v.a. den Abschnitt „Defining Who Is „In“: Who Is Neurodivergent?“ S.291ff. Das insgesamt spannende, v.a. auf Autismus bezogene Buch kann als E-Book kostenlos unter <https://link.springer.com/book/10.1007/978-981-13-8437-0> heruntergeladen werden.

40 Vgl. Mitzi Waltz (2020). *The production of the ‚normal‘ child. Neurodiversity and commodification of parenting*. In: Hanna Bertilsdotter Rosqvist et al. (Hrsg.), *Neurodiversity Studies. A New Critical Paradigm*. London, Routledge, S.15-26.

Down-Syndrom und ADHS – Fortsetzung

In der letzten Ausgabe der **neue AKZENTE** (Nr. 124/1/2023) konnten Sie bereits unseren Artikel „Down-Syndrom und ADHS“ lesen, welcher sich mit der Komorbidität von Down-Syndrom und ADHS beschäftigte und der Frage nachging, was diese Doppeldiagnose für die Betroffenen und deren Familien und Umfeld bedeutet und wo und wodurch sie Entlastung und Hilfen erfahren.

In einem Interview mit Frau Zilske, die zusammen mit ihrem Ehemann zwei Mädchen mit Down-Syndrom im Säuglingsalter adoptiert hat, berichtete sie über ihre Erfahrungen mit ihrer Tochter Marie, bei welcher zusätzlich zum Down-Syndrom ein ADHS vorliegt.

In der heutigen Ausgabe meldet sich Marie selbst zu Wort. Im nachstehenden Interview berichtet sie offen und ausführlich über ihr Leben und ihre Erfahrungen.

Interview mit Marie Zilske

Marie, du kommst nun schon seit einigen Jahren zu uns in die Praxis und hast auch zusätzlich eine längere Zeit eine Lerntherapie in unserer Lerntherapieabteilung in Anspruch genommen.

D.h. wir kennen uns schon sehr lange und wissen viel von dir und deinem Leben.

*Magst du dich den Leser*innen erst einmal vorstellen?*



Marie: Hallo, ich bin Marie Zilske. Ich bin 24 Jahre alt. Einige von Ihnen kennen mich vielleicht schon aus der Langzeit-Dokumentation „Marie will alles: Leben mit Down-Syndrom“, welche ein Team der WDR-Sendung „Menschen hautnah“ gefilmt hat. Das Team hat mich 14 Jahre lang begleitet und die Doku zeigt viel über mich und meine Entwicklung bis zum Erwachsenenalter.

Von Beginn an wurde ich durch meine Eltern an Inklusion herangeführt. Meine Mutter hat immer gesagt, dass ich von Anfang an Inklusion erleben muss, sonst würde es scheitern. Ich habe inklusive Schulen besucht, habe zunächst einen Förderschulabschluss und im Anschluss einen Haupt-