

SPRUNGHAFTES GENIE UND KREATIVE CHAOTIN

Eine Informations-
broschüre für
Betroffene, Angehörige
und Interessierte



SYMPTOME, DIAGNOSE UND THERAPIE DER AUFMERKSAMKEITSDEFIZIT-/
HYPERAKTIVITÄTSSTÖRUNG (ADHS) IM ERWACHSENENALTER



Diese Broschüre wurde in Zusammenarbeit mit Schweizer Expertinnen und Experten der Psychiatrie und Psychologie und mit einer ADHS-Betroffenen entwickelt.

1. Was ist eine ADHS?	SEITE 8
2. Was sind typische ADHS-Symptome im Erwachsenenalter?	10
3. Was verursacht die ADHS?	15
4. Wie häufig kommt die ADHS vor?	17
5. Die ADHS und ihre Folgen	19
6. Die ADHS und mögliche Begleiterkrankungen	25
7. Wie wird die Diagnose gestellt?	26
8. Wie kann die ADHS behandelt werden?	29
9. Was können Betroffene selbst tun?	37
10. Weitere Informationen	43
11. Glossar wichtiger Begriffe	45



Liebe Leserin, lieber Leser

Wenn Sie sich für das Thema der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) interessieren, haben Sie bestimmt einen besonderen Grund dafür. Vielleicht wurde bei Ihnen eine ADHS diagnostiziert. Oder bei Ihrem Kind wurde die Diagnose gestellt, und Sie haben nun den Verdacht, selbst entsprechende Symptome aufzuweisen. Möglicherweise haben Sie etwas über die ADHS gehört oder gelesen und glauben, sich darin wiederzuerkennen. Was auch immer der Grund für Ihr Interesse ist, Sie werden häufig auf ein weit verbreitetes Vorurteil stossen, das sich zum Teil selbst in Fachkreisen hartnäckig hält: dass die ADHS nur eine Modediagnose sei. Lange Zeit herrschte

diese Meinung auch zur ADHS bei Kindern und Jugendlichen vor. Während sich hier das Meinungsbild grundlegend geändert hat – die ADHS bei Kindern ist inzwischen als eine ernst zu nehmende Krankheit etabliert –, dauert es bei Erwachsenen oft Jahre, bis eine richtige Diagnose gestellt und eine entsprechende Therapie eingeleitet wird. Jahre, die für die Betroffenen eine lange Leidenszeit darstellen können.

Ein Grund für die lange Zeit bis zur Diagnose liegt in der Schwierigkeit, die Symptomatik bei Erwachsenen zu erkennen. Die ADHS ist im fortgeschrittenen Alter wesentlich schwerer festzustellen als bei Kindern. Denn im Laufe

des Lebens verändern sich die typischen ADHS-Symptome. Sie können zudem durch eigene Strategien, die Probleme zu bewältigen, verdeckt werden. Sehr häufig halten Betroffene die Symptome für ihre persönlichen Charaktereigenschaften, da sie sich selbst ja nicht anders kennen. Wird die ADHS nicht behandelt, können sich aufgrund der Probleme Folgeerkrankungen wie Depressionen entwickeln. Diese erschweren das Erkennen einer möglicherweise zugrunde liegenden ADHS zusätzlich.

Für die Behandlung stehen medikamentöse Therapien und psychotherapeutische Verfahren zur Verfügung, deren Wirksamkeit nachgewiesen wor-

den ist. Sollten Sie den Verdacht haben, unter einer ADHS zu leiden, ist es wichtig, dass Sie sich an einen auf Diagnose und Therapie spezialisierten Facharzt oder klinischen Psychologen wenden.

Diese Broschüre stellt Ihnen die typischen ADHS-Symptome und mögliche Behandlungsmethoden vor. Sie wurde in Zusammenarbeit mit Schweizer Expertinnen und Experten der Psychiatrie und Psychologie und mit einer Betroffenen entwickelt und soll einen Beitrag dazu leisten, dass die ADHS im Erwachsenenalter in Fachkreisen wie auch in der Öffentlichkeit als eine ernst zu nehmende und behandelbare Krankheit anerkannt wird.



Die ADHS ist keine Modediagnose, sondern eine ernst zu nehmende, behandelbare Krankheit.

WIE ÄUSSERT SICH DIE ADHS IM ERWACHSENENALTER?

ZWEI PATIENTENBEISPIELE.

Der Zustand einer Wohnung sei das Spiegelbild des inneren Zustands der dort lebenden Person, sagt man. «Das trifft auf mich absolut zu», klagt **Tanja R.** (45). «Ich kämpfe zwanghaft und bis zur Verzweiflung gegen ein inneres Chaos an. Mit unzähligen Listen und immer neu ausgetüftelten Organisationssystemen. Um endlich Klarheit im Kopf und eine Struktur in meinen Tag zu bringen. Doch die eigentlich machbaren Aufgaben entgleiten mir regelmässig, sie verselbständigen sich zu leidvollen Pflichten, die, einmal angefangen und liegen gelassen, mir nur umso grösser erscheinen. Schon vom Anblick meiner vollen Listen bin ich jedes Mal überfordert und gestresst. Wenn ich die aktuelle Liste nicht wieder mal verlegt habe. Oder ausgerechnet das benötigte, was ich gerade nicht finden kann. Mit dem Vorsatz, endlich Ordnung zu schaffen, verliere ich schnell den Überblick, lasse mich bereitwillig von spontanen Ideen ablenken – dagegen kann ich gar nichts machen –, bis ich vollends unter Zeitdruck gerate, weil ja noch andere Terminzusagen anstehen. Entweder komme ich notorisch zu spät, muss jemand für mich kurzfristig einspringen oder ich blase alles ab, sage Einladungen ab, weil ich mich für die Unordnung in meiner Wohnung schäme. Dabei ist mir durchaus klar und nur allzu deutlich sichtbar, was zu tun ist. Ich finde aber irgendwie den Start nie, mich aufzuraffen, fällt mir extrem schwer. Ich bin schon ermattet und desillusioniert, bevor es losgeht. Ich bin Meisterin im Aufschieben von Dingen, bis es gar nicht mehr geht und mir jemand helfen muss.»

Rouwen P. (40) behauptet von sich, immer mehrere Projekte parallel am Laufen haben zu müssen. Gesteht aber sogleich ein, dass viele davon auch im Sand verliefen. «Alle Projekte sind zwar von mir angestossen, dann aber verfolge ich sie nur halbherzig weiter oder «verschludere» sie einfach. Ich weiss, dass ich unzuverlässig und inkonsequent bin. Es gibt ja auch so viel Neues, was ich unbedingt machen will», sagt er wie ein Getriebener, der nichts verpassen darf. «Meine Wohnung ist für mich eine reine Schlafgelegenheit. So ein Single-Haushalt ist nun mal ein Chaos. Einmal im Monat bestelle ich meine Mutter, denn sie beherrscht mein Chaos, immer schon. «Klar Schiff machen», dazu komme ich einfach nicht, es gibt schliesslich Wichtigeres zu tun. Und wenn ich dann wichtige Papiere nicht auf Anhieb finde, gerate ich rasch in Wut. Darunter leidet vor allem meine Mutter. Ich fühle mich jedes Mal hundeehend, nachdem ich sie angeschrien habe, aber mir platzt einfach der Kragen. Unnötige Suchaktionen gehören zur Tagesordnung. Das Zuspätkommen auch. Zehn Minuten sind meistens eine Stunde. Keine Ahnung, wie das kommt. Das hat mich bereits zwei Jobs gekostet. Das und meine fahrige, flüchtige Art. Die Fehler, die mir als Grund der erneuten Entlassung vorgehalten wurden, sind mir wirklich nicht aufgefallen, das schwöre ich. Und weil das bei mir häufig vorkommt, glaubt mir das niemand mehr.» «Dumm gelaufen», fügt er lapidar an. «Geduld ist nun mal nicht meine Stärke.»

WAS IST EINE ADHS?

Die ADHS ist eine Störung von Stoffwechselfvorgängen im Gehirn, die sich vor allem in den Bereichen auswirkt, die für die Filterung von Reizen, für die Planung, die Problemlösung und die Impulskontrolle verantwortlich sind. Von Betroffenen wird sie als ein unaufhörlicher Strom von Reizen wahrgenommen, dem man sich ausgesetzt fühlt, ohne steuernd eingreifen zu können. Viele ADHS-Patienten berichten zum Beispiel davon, dass sie in einem Restaurant alle Gespräche gleichzeitig wahrnehmen würden. Jedes noch so kleine Geräusch und jeder Gedanke, der ihnen durch den Kopf gehe, verlange Aufmerksamkeit. Betroffene sind nicht in der Lage, störende oder unwichtige Reize auszublenden und ihre Konzentration zu fokussieren. Dementsprechend zählen zu den Kernsymptomen der ADHS eine hohe Ablenkbarkeit, eine ausgeprägte Unaufmerksamkeit, eine innere Unruhe und Rastlosigkeit – die sich als motorische Hyperaktivität äussern kann – sowie eine unkontrollierte Impulsivität.

Ein Störungsbild mit vielen Namen

Wenn Sie zum Thema ADHS recherchieren, werden Sie auf unterschiedliche Bezeichnungen stossen, die sich jedoch alle auf dasselbe Störungsbild beziehen. International wird der Begriff «Attention Deficit/Hyperactivity Disorder» (ADHD) verwendet. Im «Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Diagnostischen und statistischen Manual psychischer Störungen» (DSM-V, 5. Version) der American Psychiatric Association (APA) werden die diagnostischen Kriterien aufgeführt (siehe Kapitel 7) und drei Untertypen unterschieden:

- ADHD, vorwiegend unaufmerksamer Typ
- ADHD, vorwiegend hyperaktiv-impulsiver Typ
- ADHD, kombinierter Typ

In Europa spricht man in der «International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme» (ICD-10) der Weltgesundheitsorganisation WHO von der «Hyperkinetischen Störung» (HKS). Im deutschsprachigen Raum wird hierfür heute die Bezeichnung «Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung» (ADHS) verwendet. Diese Bezeichnung wird auch in dieser Broschüre durchgehend gebraucht.

In der Schweiz gibt es noch die Besonderheit, dass einige ADHS-Kinder gleichzeitig die Kriterien für das sogenannte «Psychoorganische Syndrom» (POS) im Sinne eines Geburtsgeborens (GgV 404) erfüllen und somit über ein Recht auf Übernahme von medizinischen und therapeutischen Leistungen durch die Invalidenversicherung (IV) verfügen.

WAS SIND TYPISCHE ADHS-SYMPTOME IM ERWACHSENENALTER?

Im Kern unterscheidet sich die Symptomatik bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen nicht. Eine ADHS bei Erwachsenen ist stets die Fortsetzung einer Störung, die im Kindesalter begonnen hat. Auch dann, wenn sie in früheren Jahren nicht festgestellt wurde. Art und Ausprägung der Symptome können sich beim Erwachsenen jedoch anders darstellen.

Beeinträchtigte Aufmerksamkeit

Gemeinsam ist allen betroffenen Altersgruppen die Schwierigkeit, ihre Aufmerksamkeit auf etwas zu richten

Die ADHS ist ein Symptomkomplex, der individuell sehr unterschiedlich ausgeprägt sein kann.

und über einen längeren Zeitraum aufrechtzuerhalten. ADHS-Betroffenen fällt es schwer, relevante Reize herauszufiltern und weniger Wichtiges auszublenzen. Diese Sprunghaftigkeit in den Gedankengängen hat zur

Folge, dass Tätigkeiten abgebrochen werden und vieles gleichzeitig begonnen, jedoch nicht beendet wird. Sich einen Plan zu erstellen und diesem auch zu folgen, ist so gut wie unmöglich.

Vor allem dann, wenn es um Routinearbeiten geht und um Tätigkeiten, die als wenig attraktiv empfunden werden.

Hier zeigt sich auch bereits das Grundproblem bei der Beschreibung und Einordnung der Symptomatik. Die dargestellten Phänomene kennt jeder. Auch Menschen, die nicht von ADHS betroffen sind, sind hin und wieder desorganisiert oder haben Schwierigkeiten, sich zu einer langweiligen Tätigkeit «aufzuraffen». So trifft ADHS-Betroffene häufig der Vorwurf, dass sie im Grunde könnten, wenn sie nur wollten. Der Unterschied besteht in der Ausprägung der Symptome. Was bei Nichtbetroffenen gelegentlich vorkommt, ist bei ADHS-Patienten die Regel. Aufgrund ihrer eingeschränkten Fähigkeit, die eigene Wahrnehmung adäquat zu steuern, können sie tatsächlich nicht ausführen, was von ihnen verlangt wird.

Die Symptome werden vor allem dann offensichtlich, wenn Aufgaben bearbeitet werden müssen, weshalb Kinder vor allem in der Schule,



ADHS-Patienten «können» nicht. Selbst, wenn sie noch so sehr wollten.

Erwachsene im Studium oder im Beruf auffällig werden. In diesem Zusammenhang spielt das Arbeitsgedächtnis eine Rolle, das für die Analyse und Planung von Handlungen wichtig ist. Durch die ADHS-bedingte Reizoffenheit scheint es permanent überlastet zu sein. So haben Betroffene Schwierigkeiten zuzuhören, sich Aufgabenstellungen zu merken und eben Gehörtes oder Gelesenes so lange im Gedächtnis zu behalten, bis die Aufgabe gelöst ist. Oft schleicht sich das Gefühl ein, an Demenz zu leiden, weil die Vergesslichkeit und eine Art «Alltags-Schusseligkeit», beispielsweise häufig Dinge zu verlegen und zu verlieren, so stark ausgeprägt sind. Verstärkt wird dies durch die hohe

Ablenkbarkeit, sodass immer wieder etwas dazwischenkommt, das von der gerade geplanten Tätigkeit zu etwas anderem führt – und so in einem frustrierenden Kreislauf unerledigter Dinge mündet.

Gestörte Impulskontrolle

ADHS-Betroffene können ihre Gefühle nur schwer im Zaum halten. Sich zurückhalten, abwarten, Geduld aufbringen, all das fällt ihnen ausserordentlich schwer. Wenn ihnen etwas einfällt, muss das sofort heraus.

Wenn sie etwas möchten, muss es sofort sein. In Gruppensituationen wird diese

ADHS-Patienten haben ein schwächeres Arbeitsgedächtnis.

mangelhafte Impulskontrolle besonders offensichtlich, wenn Betroffene einfach nicht warten können, bis sie an der Reihe sind. Darunter leiden soziale Beziehungen. Auf andere wirken sie

Impulse können nur schlecht kontrolliert werden. Alles muss sofort geschehen.

schnell unhöflich und rüde im Umgang, da sie Gesprächspartner unterbrechen, deren Sätze beenden oder in Gespräche regelrecht hineinplatzen. «Erst denken, dann sprechen»

ist für ADHS-Betroffene eine Maxime, die sich kaum einhalten lässt. Und so sind unbedachte Äusserungen schnell heraus, die Freundschaften und Beziehungen auf eine harte Probe stellen können. Durch den ständigen, ungefilterten Strom von Reizen fühlen sich Erwachsene mit ADHS gestresst und überfordert. So kann es zu heftigen Reaktionen kommen, die auf andere wie ein emotionales Überreagieren wirken. Es besteht eine geringe Frustrationstoleranz mit Wutausbrüchen bei scheinbar geringen Anlässen. Vor allem Partner von Patienten berichten von dauernder Reizbarkeit, die den

Relevante Symptome der ADHS, die individuell mehr oder weniger stark ausgeprägt sein können, sind:

- Aufmerksamkeitsstörungen
- Motorische Störungen
- Mangelhafte Impulskontrolle
- Reizoffenheit
- Desorganisation
- Probleme im sozialen Umfeld
- Schwierigkeiten in persönlichen Beziehungen
- Emotionale Störungen
- Stressintoleranz
- Hochsensibilität



Betroffenen unvorhersehbar in wenigen Sekunden von «null auf hundert» bringen.

Hyperaktivität

Nicht jeder ADHS-Patient ist überaktiv. Man unterscheidet zwischen ADS ohne Hyperaktivität und ADS mit Hyperaktivität (ADHS). Vor allem Mädchen und Frauen weisen meistens eher eine ADS auf verbunden mit dem Hang, sich in Tagträumen zu verlieren. Hyperaktivität macht sich als exzessive Ruhelosigkeit, im Drang nach Bewegung oder auch in einer inneren Getriebenheit bemerkbar. ADHS-Betroffene haben Probleme in Situationen, in denen Ruhe und längeres Sitzen gefragt sind. Langstreckenflüge, Konzert-, Theater- oder Kinobesuche sind zum Beispiel schwer zu ertragende Ereignisse. Während Kinder in solchen Situationen aufspringen und herumlaufen, kann sich die innere Unruhe bei Erwachsenen als Herumspielen mit Gegenständen, Wippen mit den Füßen, Trommeln mit den Fingern auf Armlehnen oder auf Tischplatten und ähnliche Bewegungen äussern. Für Betroffene ist es typisch,

sich nicht entspannen, nicht abschalten zu können. Sitzende Tätigkeiten werden als schwer auszuhalten empfunden. Bei Inaktivität kommt schnell Verstimmung auf. Der Versuch, die innere Getriebenheit auszugleichen, bringt Betroffene dazu, riskante Sportarten auszuprobieren oder Berufe zu wählen, die mit viel Bewegung und Abwechslung verbunden sind. Was sich beim Kind als «Zappelphilipp» charakterisieren lässt, kann beim Erwachsenen zu riskanter Fahrweise im Strassenverkehr, zu aufbrausendem und ungeduldigem Verhalten gegenüber anderen und zu häufigen Stimmungswechseln führen, die je nachdem als Unzufriedenheit oder Langeweile beschrieben werden. Im Gegensatz zu den niedergeschlagenen Stimmungen im Verlauf einer Depression sind die Gemütslagen bei ADHS von aussen beeinflussbar. Die schlechte Laune kann sofort in bessere Stimmung umschlagen, sobald ein interessanter Reiz wahrgenommen wird.

Beim ADHS-Erwachsenen drückt sich die motorische Hyperaktivität eher in einer inneren Unruhe aus.

Sandra H. (47) weiss seit einigen Jahren von ihrer ADHS, ihren Angstzuständen und Panikattacken. «Die Angst, in irgendeiner Situation zu versagen, ist mein verhasster Begleiter, schon seit meiner Kindheit», erinnert sich Sandra. Als wäre es gestern, kann sie Begebenheiten aus ihrer Kindheit und Jugend detailliert schildern: Wie sie vor allen Mädchen beim Turnen und im Skilager – «ein absoluter Graus» – blossgestellt worden sei und wie sehr sie unter dieser «Blamage» gelitten habe. All diese unangenehmen Erinnerungen, die sie auch heute noch «fast körperlich spüre», hätten sich «eingebrennt» und sehr nachteilig auf ihr Selbstwertgefühl ausgewirkt. «Ich fühle mich auch heute mitunter fehl am Platz. Ausserdem halte ich mich für unfähig, mein Verhalten selbst zu steuern, die Dinge selbst in die Hand zu nehmen. Dummheiten in meinem Alltag, in die ich einfach hineinschlittere, bestätigen mir immer neu, dass ich mich nicht auf mich verlassen darf. Ich ertrage keine Kritik mehr. Ich weiss auch gar nicht, wer es ehrlich mit mir meint. Meistens ist es leider so, dass ich alles um mich herum nur auf mich beziehe und mich gleich gekränkt fühle, wenn ich glaube, nicht ernst genommen zu werden. Ich zwingen mich, viel zu lesen, um meine kognitiven Defizite aufzuarbeiten. Wenn, dann will ich etwas sehr gut können, gebe mir aber nicht wirklich die Zeit, es zu lernen, weil ich in Gedanken schon wieder was anderes will. Dann steht meine eigene Unfähigkeit umso erdrückender im Vordergrund. Wenn ich gar nicht weiss, wohin mit meiner Wut und Verzweiflung, packe ich mein Mountainbike und fahre ohne Ziel drauflos, manchmal bis zur Erschöpfung. Danach gehts mir besser.»

WAS VERURSACHT DIE ADHS?

Während man lange Zeit davon ausging, dass die ADHS ein auf Erziehungsfehler und schwierige familiäre Verhältnisse zurückgehendes, soziales und pädagogisches Problem sei, werden heute biologische Ursachen im Zusammenspiel mit verschiedenen weiteren Faktoren angenommen. Grundlage ist eine Störung der neuronalen Signalverarbeitung im Gehirn. Studien zeigen, dass diese zu einem grossen Teil erblich bedingt ist. Die ADHS tritt familiär gehäuft auf. So haben beispielsweise Eltern und Geschwister von ADHS-Kindern ein bis zu achtfach erhöhtes Risiko für eine ADHS.

Neben der genetischen Veranlagung gibt es auch äussere Risikofaktoren, welche die Entwicklung einer ADHS begünstigen können.

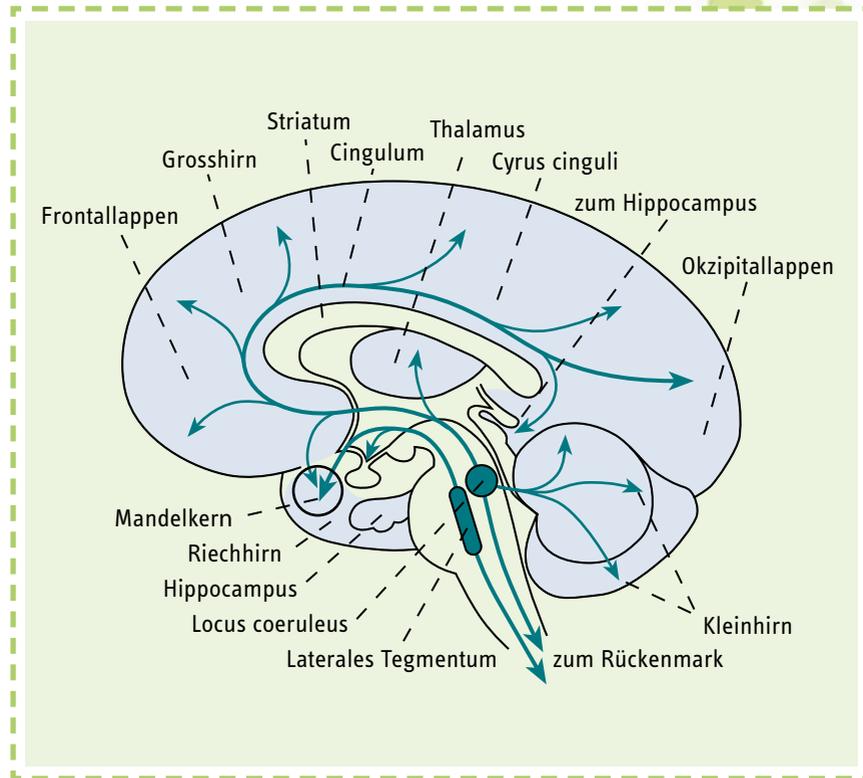
Die diskutierten biologischen Ursachen im Gehirn sind noch nicht im Detail bekannt. Untersuchungen zeigen, dass neuronale Regelkreise im Frontalhirn und im sogenannten Striatum betroffen sind. Diese Bereiche sind für die

Bis heute bekannte äussere ADHS-Risikofaktoren:

- Alkohol- und Nikotinbelastungen während der Schwangerschaft
- Infektionen
- Erkrankungen oder Verletzungen des zentralen Nervensystems
- Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen
- Niedriges Geburtsgewicht

Planung, die Problemlösung und die Impulskontrolle verantwortlich. Wahrscheinlich ist, dass Stoffwechselstörungen vorliegen, welche die Botenstoffe Dopamin und Noradrenalin betreffen. Diese Botenstoffe leiten Reize von einer Zelle zur anderen weiter. Beim Dopamin wird vermutet, dass es eine wesentliche Rolle für den Antrieb und die Motivation spielt, während

Die ADHS ist vorwiegend erblich bedingt.



Heute geht man davon aus, dass Stoffwechselstörungen im Gehirn die Symptome der ADHS verursachen.

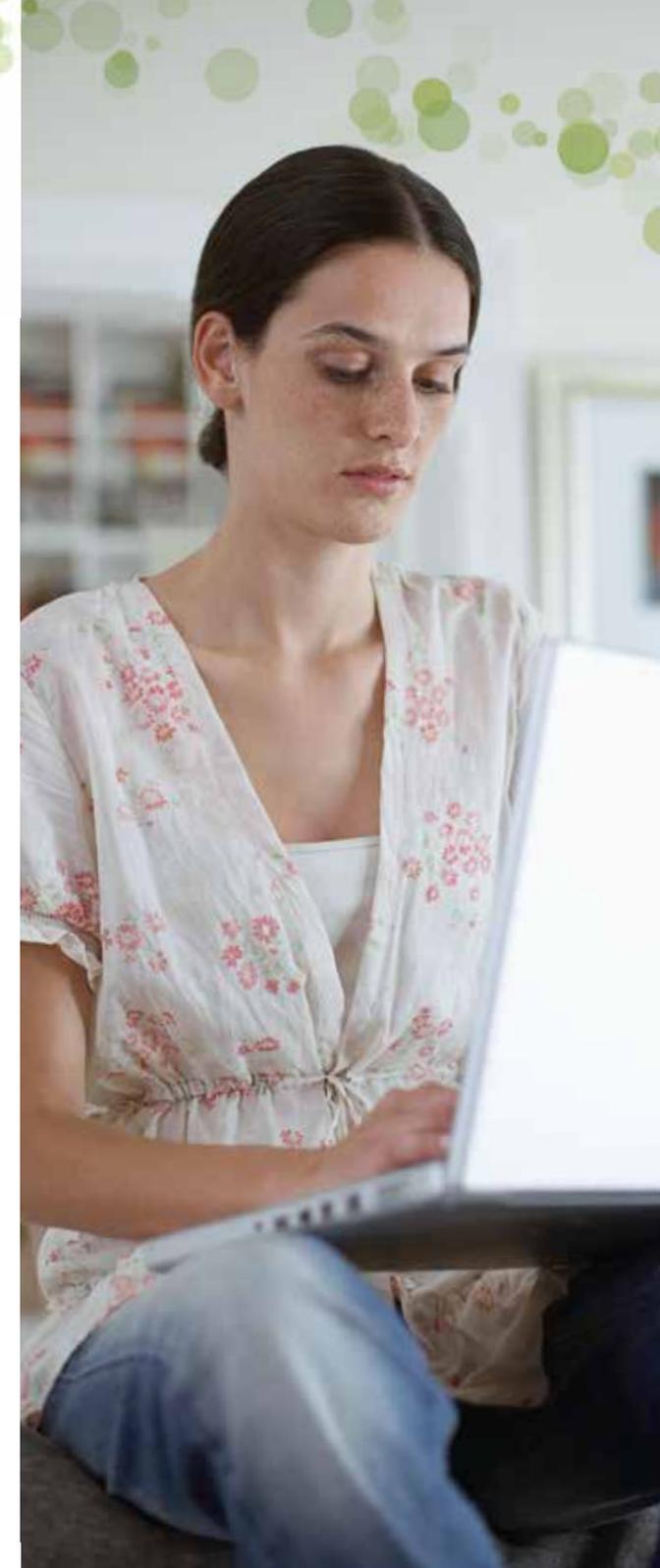
das Noradrenalin für Aufmerksamkeitsleistungen wichtig ist. Möglicherweise ist auch das Serotonin beteiligt, das mit der Steuerung von Impulsen in Zusammenhang steht.

Experten sind sich weitgehend darin einig, dass bei der ADHS die Aufnahme und die Verarbeitung von Informationen sowie die sogenannten «exekutiven Funktionen», wie beispielsweise die Organisation, die Planung, die Priorisierung und die Selbstkontrolle, beeinträchtigt sind.

WIE HÄUFIG KOMMT DIE ADHS VOR?

Die ADHS ist kein milieubedingtes Phänomen, sondern sie tritt quer durch alle Kulturen und gesellschaftlichen Schichten auf. Exakte Zahlen, wie viele Erwachsene betroffen sind, existieren nicht. Die Angaben beruhen auf Schätzungen und Hochrechnungen aufgrund der Zahl der betroffenen Kinder. Etwa drei bis zehn Prozent der Kinder und Jugendlichen leiden an einer ADHS. Bei etwa der Hälfte bleiben die Symptome bis ins Erwachsenenalter bestehen. Das bedeutet, dass etwa zwei bis fünf Prozent aller Erwachsenen eine ADHS aufweisen. Männer sind etwa doppelt so häufig betroffen wie Frauen, wogegen bei Kindern die ADHS-Verteilung zwischen den Geschlechtern in etwa gleich ist.

Schätzungsweise zwei bis fünf Prozent der Erwachsenen sind von einer ADHS betroffen.



DIE ADHS UND IHRE FOLGEN

Die ADHS muss nicht zwangsläufig nur mit Problemen und Misserfolgen einhergehen. Viele Betroffene haben zum Beispiel die Fähigkeit, sich bei persönlichem Interesse sehr stark auf ein Thema zu konzentrieren – zu hyperfokussieren – und erzielen dadurch grosse Erfolge. Ihre Schnelligkeit, Dinge zu erfassen oder ihre Reizoffenheit, durch die sie mehr wahrnehmen als andere, möchten manche nicht missen. Engagement, Kommunikationstalent, feines Rechtsempfinden und Einfühlungsvermögen sind ebenso sehr geschätzte Seiten von Menschen mit einer ADHS. Viele berühmte Persönlichkeiten haben oder hatten vermutlich eine ADHS, insbesondere in der Kunst, Wissenschaft und Politik. Nicht selten wirkt sich das Ausmass der Symptome jedoch im gesamten Lebensverlauf negativ aus, wenn eine ADHS nicht erkannt und nicht behandelt wird.

Auswirkungen auf die schulische und berufliche Entwicklung

Für ein ADHS-Kind beginnt die Leidenszeit meist mit der Einschulung. Sein ständig auf Hochtouren laufender

innerer Motor macht es ihm unmöglich, sich auf den Schulstoff zu konzentrieren. Ein Kind, das auch unter Hyperaktivität leidet, fällt im Klassenraum schnell durch permanentes Stören auf. Oft ist es der typische «Klassenclown». Da die Kinder leicht abgelenkt sind, unterlaufen ihnen viele Flüchtigkeitsfehler, die für schlechte Noten sorgen. Das ist besonders tragisch, weil betroffene Kinder genauso intelligent sind wie andere. Trotz ihrer Intelligenz kommt es jedoch vor, dass Schulklassen wiederholt werden müssen, dass das undisziplinierte Verhalten zum Schulverweis führt oder die Schule aus anderen Gründen ohne Abschluss vorzeitig verlassen wird.

Verläuft die Schulkarriere derart negativ, wird damit der Grundstein für weitere Schwierigkeiten im Berufsleben gelegt. Dies kann sich fortsetzen in Form von abgebrochenen Ausbildungen, häufigen Kündigungen und Stellenwechseln und Problemen im disziplinarischen Bereich. Vor allem die Pünktlichkeit, das Einhalten von Terminen und das termingerechte Erfüllen von Routinearbeiten bereiten ADHS-Betroffenen

Menschen mit einer ADHS sind genauso intelligent wie andere. Aufgrund ihrer Symptome können sie ihr Potenzial aber oft nicht richtig nutzen.

Schwierigkeiten. Auf der anderen Seite können sie zu Höchstleistungen motiviert sein, wenn ein interessantes Projekt ansteht. Lässt das Interesse nach, besteht allerdings die Gefahr, dass das Projekt aus dem Fokus verschwindet und abgebrochen wird.

Auswirkungen auf die soziale Entwicklung

Wegen ihrer Verhaltensauffälligkeiten ist es für ADHS-Betroffene schwierig, stabile Freundschaften zu entwickeln.

ADHS-Betroffene leiden unter einem geringen Selbstwertgefühl.

Die ersten negativen Erfahrungen sammeln bereits Kinder mit einer ADHS. Ihr Verhalten eckt bei Gleichaltrigen an, sodass sie vom Spielen ausgeschlossen werden können. Sie erhalten viel Kritik und negative Rückmeldungen, worauf sie mit Rückzug oder Aggression reagieren. Solche Erfahrungen wirken sich negativ auf das Selbstbild aus. ADHS-Betroffene leiden sehr häufig unter einem geringen Selbstwertgefühl. Schon als Kind merken sie, dass bei ihnen etwas anders ist. Dieses Gefühl,

das durch Reaktionen des sozialen Umfelds verstärkt wird, kann dazu führen, dass sich Kinder mit einer ADHS selbst ablehnen, sich als dumm oder unfähig wahrnehmen. In der Folge gelingt es nicht, ein stabiles Selbstbild und ein in sich schlüssiges Ich-Gefühl aufzubauen. Damit fehlt eine wichtige Grundlage für die spätere Beziehungsfähigkeit, die Zufriedenheit und die emotionale Balance. Für Erwachsene mit einer ADHS liegt darin einer der Hauptgründe für den hohen Leidensdruck und die Entwicklung von Folgekrankheiten.

Auswirkungen auf das familiäre Umfeld und die Partnerschaft

Die fehlende emotionale Ausgeglichenheit macht sich vor allem in der Partnerschaft und der Familie bemerkbar. Das Leben mit einem ADHS-Betroffenen kann für Angehörige und Partner bei dem ständigen Auf und Ab der Gefühle einer Achterbahnfahrt gleichen. Dabei sind die schnellen Stimmungsumschwünge für Aussenstehende oft überhaupt nicht nachvollziehbar. Besonders impulsive ADHS-Betroffene



Scheidungen und abgebrochene Beziehungen kommen bei ADHS-Betroffenen häufiger vor als in der Allgemeinbevölkerung.

neigen zu Wutanfällen, die scheinbar aus heiterem Himmel hereinbrechen. Auf berechtigte Kritik reagieren Betroffene sehr sensibel. Häufig entstehen Missverständnisse, weil Äußerungen als Kritik aufgefasst werden, die gar nicht als solche gemeint waren. Durch ihr mangelndes Selbstwertgefühl ordnen Betroffene jede auf sie bezogene Rückmeldung zunächst einmal negativ ein. In der Partnerschaft und in Freundschaften kommt es dadurch oft zu Konflikten. Partner haben demgegenüber häufig das Gefühl, zu kurz zu kommen, weil es Betroffenen

schwer fällt, ihnen über längere Zeit zuzuhören. Darüber hinaus machen die Unzuverlässigkeit und die Desorganisation auch dem Partner zu schaffen. Wenn Rechnungen verloren gehen, nicht bezahlt werden, Behördengänge nicht erledigt und Fristen nicht eingehalten werden, kann dies durchaus zu ernsteren Konsequenzen führen, welche die gesamte Familie belasten.

Auswirkungen auf weitere Lebensbereiche

ADHS-Betroffene empfinden starke innere Spannungszustände. Manche

«Ich bin nun mal leicht reizbar, dafür kann ich Spass vertragen», erklärt **Sebastian D.** (35). Mit seiner Art an laut bekundetem Humor kämen viele nicht klar, sagt er schulterzuckend. «Der ist eben immer nah am Zynismus.» In seiner immer leicht vorwurfsvollen, geringschätzigen Redeweise kommt Verbitterung zum Ausdruck. «Dass das für andere beleidigend, oft irritierend, sogar verletzend oder abschreckend ist, habe ich schon oft zu hören bekommen. Insbesondere von meiner derzeitigen Lebenspartnerin. Aber mein Zynismus hilft mir, das Leben halbwegs zu ertragen.» Im Laufe seines Lebens sind viele negative Erfahrungen, Beziehungskonflikte und zahlreiche Misserfolge im Beruf zu verbitterten Grundannahmen geronnen: Seiner Ansicht nach sei er sein Leben lang übergangen, «nicht für voll genommen» und sein Verhalten zu unrecht kritisiert worden. «Wirkliche Freunde habe ich keine. Meine Kollegen höre ich hinter meinem Rücken sagen, dass ich schnell eingeschnappt sei, allzu viel zu persönlich nehme und kein Fettnäpfchen auslasse. Ich kümmere mich um Dinge, die nicht in mein Ressort fallen. Sicher, ich reagiere empfindlich, wenn man mich zurechtweist, aber ich kann mir nicht alles gefallen lassen. Das nehme ich alles wahr, wie übrigens auch alle Geräusche und Stimmen im Raum. Das ist mentaler Stress pur. Wie soll das ein normaler Mensch verarbeiten? Logisch, dass ich mich nicht mehr konzentrieren kann, sobald was ansteht. Dann bin ich ja bereits völlig zu. Das versteht keiner.» Seine Partnerin meint dazu, dass Sebastian wegen seiner aufbrausenden Art gemieden werde. Sie sehe aber, dass er sehr gute Arbeit zu leisten im Stande sei, wenn man ihn in Ruhe machen lasse.

der Betroffenen versuchen diese auszugleichen, indem sie spannungsreiche Situationen suchen, zum Beispiel im Sport oder im Ausleben ihrer Sexualität mit häufig wechselnden Partnern. In extremen Reizsituationen können sie sich besser konzentrieren, was als angenehm erlebt wird.

Risikoreiches Verhalten können ADHS-Betroffene auch im Strassenverkehr an den Tag legen, sodass die Gefahr von Verkehrsunfällen bei einer unbehandelten ADHS erhöht sein kann. Nikotin und Alkohol, aber auch

Menschen mit einer ADHS suchen oft das Extreme.

Kaffee haben auf ADHS-Patienten paradoxerweise eine beruhigende Wirkung. Sehr häufig wird damit mehr oder weniger unbewusst eine Art Selbstmedikation versucht, die auch zum Griff nach illegalen Drogen führen kann. Sind die Anpassungsprobleme sehr gross und gelingt es nicht, den eigenen Platz in der Gesellschaft zu finden, kann es sogar passieren, dass Betroffene in die Kriminalität abrutschen.

Mögliche Folgen einer unbehandelten ADHS:

- **Schule und berufliche Entwicklung:**
 - Wiederholen von Klassen/Semestern
 - Schulabgang ohne Abschluss
 - Abbruch der Lehre/des Studiums
 - Kündigungen/Arbeitslosigkeit
 - Probleme mit Vorgesetzten/Kollegen
- **Familiäres Umfeld und Partnerschaft:**
 - Abgebrochene Beziehungen
 - Scheidungen
- **Gesundheitswesen und Gesellschaft:**
 - Psychische und körperliche Begleiterkrankungen
 - Erhöhtes Unfallrisiko im Strassenverkehr
 - Folgekosten durch Inanspruchnahme medizinischer Dienste

Bei der ADHS sind weitere begleitende psychische Erkrankungen eher die Regel als die Ausnahme.

Bei ADHS-Erwachsenen sind folgende komorbide Erkrankungen gehäuft:

- Depressionen und bipolare affektive Störungen
- Angststörungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Alkohol- und Drogenmissbrauch
- Störungen aus dem Autismusspektrum
- Tourette-Syndrom
- Teilleistungsstörungen

DIE ADHS UND MÖGLICHE BEGLEITERKRANKUNGEN

Bereits bei Kindern und Jugendlichen tritt die ADHS sehr oft in Begleitung zusätzlicher Störungen auf. Besonders häufig sind Verhaltensprobleme mit oppositionellem oder aggressivem Verhalten, mit Teilleistungsstörungen wie Lese-, Rechtschreib- oder Rechenschwächen (Legasthenie und Dyskalkulie) sowie mit Störungen der Feinmotorik und Tics. Auch Schlafstörungen, Depressionen, Angststörungen, Zwangsstörungen und Essstörungen finden sich bereits im jugendlichen Alter bei ADHS-Betroffenen häufiger als in der Allgemeinbevölkerung.

Vor allem, wenn die ADHS nicht behandelt wird, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, im Laufe des Lebens weitere psychische Erkrankungen zu entwickeln. Diese werden auch als komorbide Erkrankungen bezeichnet. Untersuchungen zeigen, dass etwa 80 Prozent der von ADHS betroffenen Erwachsenen an weiteren psychiatrischen Störungen leiden. Auch hier sind die Ursachen nicht eindeutig geklärt. Es liegt nahe anzunehmen, dass sich viele der Probleme aufgrund des geringen Selbstwertgefühls und der negativen Erfahrungen entwickeln.

So ist es für ADHS-Betroffene typisch, Situationen mit anderen Menschen zu vermeiden, in denen sie fürchten, wieder «aus der Rolle zu fallen». Betroffene berichten auch davon, keinen Besuch einzuladen, weil sie sich für das Chaos in der Wohnung schämen. Der soziale Rückzug kann zu Depressionen oder Angststörungen führen. Für die Entwicklung von gewissen Folgeerkrankungen wird auch die Vererbung als mögliche Ursache diskutiert. Für den Untersucher ist es nicht einfach und es benötigt Erfahrung, die verschiedenen Störungsbilder voneinander abzugrenzen. Die Symptome überschneiden sich zum Teil sehr stark. So kann es vorkommen, dass typische ADHS-Symptome als eine andere psychische Erkrankung fehlgedeutet werden. Zudem lässt sich nicht immer eindeutig feststellen, ob zum Beispiel depressive Stimmungen aufgrund der ADHS-Symptome auftreten – beispielsweise weil man sich immer mehr zurückzieht –, oder ob die Depression eine eigene Erkrankung darstellt. Deshalb ist es wichtig, dass die ADHS-Diagnose von einem erfahrenen Psychiater oder klinischen Psychologen gestellt wird.

WIE WIRD DIE DIAGNOSE GESTELLT?

In erster Linie wird der Patient selbst befragt. Der Arzt versucht, sich ein möglichst umfassendes Bild darüber zu verschaffen, wie die Lebensgeschichte, die Familiengeschichte und die Krankengeschichte verlaufen sind. Dazu werden alle verfügbaren Informationen wie

Die Diagnose sollte von einem erfahrenen Psychiater oder klinischen Psychologen gestellt werden.

Zeugnisse, Schulberichte und Arbeitszeugnisse miteinbezogen. Wann immer möglich, ist es auch hilfreich, andere nahestehende Personen wie Partner oder Eltern zu berücksichtigen.

Für den Arzt ergibt sich dadurch ein differenzierteres und klareres Bild. Ein wichtiges Kriterium für die Diagnose ist der Beginn der Störung vor dem siebten Lebensjahr. Viele der Betroffenen wurden jedoch als Kind nicht mit der ADHS diagnostiziert oder erinnern sich nicht mehr an frühere Probleme. Oft zeigt erst ein Blick auf die Schulzeugnisse oder die Befragung der Eltern, dass entsprechende Symptome schon in der Kindheit vorlagen. Die Diagnosestellung kann ein langwieriger Prozess sein. Denn leider gibt es

keine Laboruntersuchungen oder körperlichen Tests, die eine ADHS anzeigen. Als Hilfsmittel können standardisierte Fragebögen eingesetzt werden. Bevor die Diagnose gestellt werden kann, müssen andere Erkrankungen ausgeschlossen werden.

Die Symptome werden meist anhand der diagnostischen Kriterien des DSM-IV eingeordnet. Dabei müssen jeweils mindestens sechs der neun Symptome aus den Bereichen Unaufmerksamkeit oder Hyperaktivität und Impulsivität vorliegen, die während der letzten sechs Monate ständig vorhanden waren und mindestens zwei Lebensbereiche beeinträchtigen, zum Beispiel die Arbeit und das Familienleben.

Für viele Betroffene stellt die Diagnose eine grosse Erleichterung dar, weil ihr «Anderssein» endlich einen Namen trägt. Häufig werden hohe Erwartungen damit verbunden, dass jetzt endlich alles besser wird. Ein emotionaler Prozess beginnt, in dessen Verlauf optimistische Vorstellungen über die Zukunft mit Wut und Trauer



Kriterien der Unaufmerksamkeit nach DSM-IV:

- Probleme mit der Daueraufmerksamkeit
- Leichte Ablenkbareit
- Nicht zuhören können
- Arbeitsvorgaben nicht befolgen können
- Schwierigkeiten, sich zu organisieren
- Vermeiden geistiger Anstrengungen
- Häufige Flüchtigkeitsfehler
- Verlust von Gegenständen
- Vergesslichkeit im Alltag

über Verletzungen und fehlende Hilfestellungen in der Vergangenheit abwechseln. Es kann eine ganze Zeit dauern, bis sich Betroffene mit ihrer Diagnose «arrangiert» haben und bereit sind, Vergangenes aufzuarbeiten und eine Therapie in Anspruch zu nehmen.

Kriterien der Hyperaktivität und Impulsivität nach DSM-IV:

- Zappelig sein
- Nicht still sitzen können
- Innere Unruhe
- Mühe mit ruhigen Aktivitäten
- Immer in Bewegung sein
- Ständig reden
- Herausplatzen mit Antworten
- Ungeduld, nicht warten können
- Andere stören oder unterbrechen



«**Bisher hatte ich sehr viel Glück** mit meinem Job», legt **Rebecca V.** los. Sie ist 43 und weiss seit elf Jahren, dass sie eine ADHS hat. Damals hatte sie einen Artikel darüber gefunden und völlig verblüfft und fasziniert geglaubt, eine genaue Beschreibung über sich selbst zu lesen. «Ich weiss noch: Ich war schockiert und froh zugleich. Ich habe tatsächlich eine offiziell anerkannte Störung! Es muss also auch Hilfe geben.» Sie sei jetzt in der glücklichen Lage, auf dem Flur ein Büro für sich allein zu haben. Weil sie immer so viel arbeite, hätten alle sie bestärkt, einen besser bezahlten Job zu verlangen. Sie könne sich ihre Zeit einteilen. Sie brauche extra Zeit, um unerledigte und halbfertige Sachen aufzuholen. «Viel Zeit geht ehrlich gesagt für Tagträume-reien drauf. Oder ich drucke komische Sachen aus, weil mir oft langweilig ist. Oder ich «perfektioniere» meine Überorganisation. Manchmal komme ich mir dabei vor wie ein Hund, der wie verrückt nach seinem eigenen Schwanz schnappt. Schon ist der Tag rum.» Von den «irrsinnigen To-Do-Listen» habe sie sich getrennt. Stattdessen führe sie jetzt einen Kalender, in dem die wichtigsten Aufgaben farblich markiert seien. «Fünf am Tag maximal, sonst verliere ich den Überblick. Und so bleibt auch noch Zeit für Unvorhergesehenes. Früher hat es mich wahnsinnig gemacht, wenn etwas dazwischen kam. Heute rechne ich von vornherein damit. Ich bin viel gelassener geworden.»



WIE KANN DIE ADHS BEHANDELT WERDEN?

Wichtigstes Ziel einer Behandlung ist, die Kernsymptome der ADHS – Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität – sowie deren Auswirkungen auf das tägliche Leben zu vermindern und dabei die Lebensqualität des Betroffenen zu verbessern. Unmittelbar nach der Diagnosestellung fragen sich die meisten ADHS-Patienten, wie sie mit der neuen Situation umgehen sollen und was die Diagnose für ihr Leben

bedeutet. Selbst wenn die Therapie vieles verbessert, ist es für Betroffene dennoch unerlässlich, selbst auf positive Veränderungen hinzuarbeiten. Darum ist es wichtig, so viel wie möglich über die Erkrankung und deren Folgen zu erfahren. Aufklärung und Information, die sogenannte Psychoedukation, steht deshalb an erster Stelle und ist immer ein integraler Bestandteil der Behandlung. Eine Hilfestellung können hier

auch die sogenannten Patientenratgeber geben. In der Folge wird die Fachperson, welche die Diagnose gestellt hat, gemeinsam mit dem Betroffenen unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse einen Therapieplan ent-

Behandlungsziele sind die Reduktion der Kernsymptome der ADHS – Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität – und die Erhöhung der Lebensqualität des Patienten.

Verhaltensänderungen oft erst durch eine wirksame Medikation möglich werden.

Welche Medikamente werden zur Behandlung einer ADHS eingesetzt?

Die medikamentöse Therapie der ADHS gilt auch bei Erwachsenen unbestritten als Methode der ersten Wahl. Sie führt

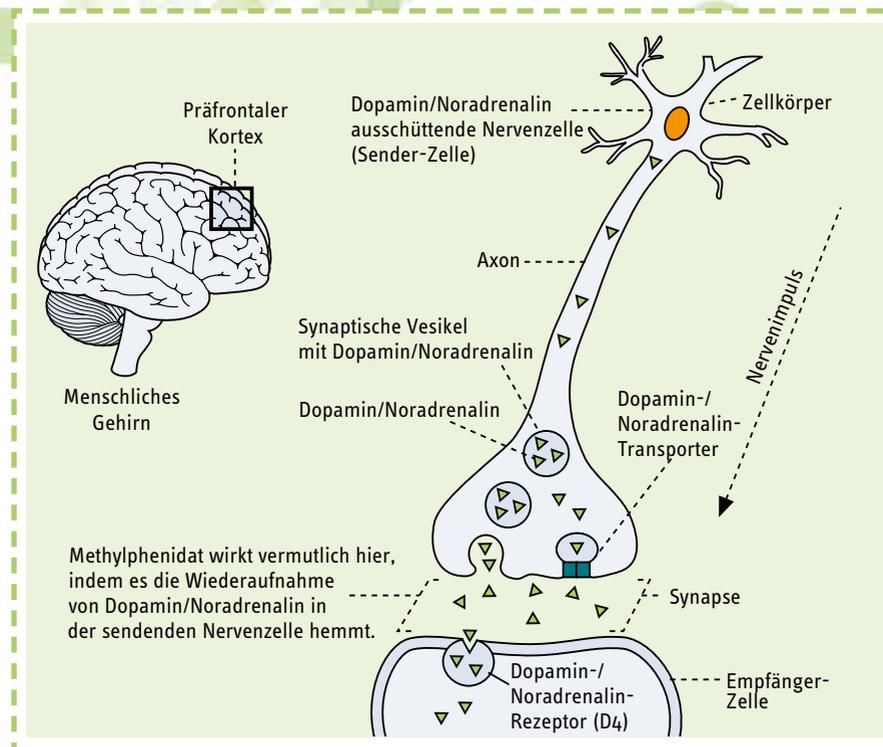
zu einer besseren Verfügbarkeit der Botenstoffe Dopamin und Noradrenalin im Gehirn, womit die auswählenden, regulierenden und ausführenden Funktionen des Gehirns unterstützt werden. Dadurch verringern sich die Symptome wie Ablenkbarkeit, Aufmerksamkeitsstörungen, Desorganisiertheit und Impulsivität. Und durch die Medikation lassen sich emotionale Ausbrüche besser kontrollieren. Obwohl in neuerer Zeit verschiedene Substanzklassen zur Behandlung der ADHS zur Verfügung stehen, stellen die Stimulanzien seit vielen Jahrzehnten bis zum heutigen Tag die Mittel der ersten Wahl dar.

Die medikamentöse Therapie steht jedoch häufig am Anfang der Behandlung, weil die gewünschten

Verhaltensänderungen oft erst durch eine wirksame Medikation möglich werden.

Zu den heute bekannten Behandlungsansätzen zählen:

- Psychoedukation
- Medikamentöse Therapie
- Kognitive Verhaltenstherapie
- Coaching



Stimulanzien

Den Wirkmechanismus von Stimulanzien, wie zum Beispiel Methylphenidat bzw. Dexmethylphenidat*, bei der ADHS kann man sich vereinfacht wie folgt vorstellen: Stimulanzien wirken auf das System der Botenstoffe – fachsprachlich Neurotransmitter – im Gehirn, insbesondere auf Dopamin und Noradrenalin. Sie hemmen die Wiederaufnahme dieser Neurotransmitter in die aussendende Nervenzelle. Dadurch kommt es zu einer Verbesserung der Übertragung der Nervenimpulse, indem in den empfangenden Nervenendigungen mehr Dopamin

und Noradrenalin zur Verfügung stehen und die Funktionsfähigkeit optimiert wird. Stellt man sich die Nervenzellen als ein Kommunikationssystem vor, in dem Reize vom Sender zum Empfänger weitergegeben werden, so verbessert Methylphenidat gewissermaßen den Informationsaustausch. Einströmende Reize können dadurch besser gefiltert und verarbeitet werden.

Unter den Stimulanzien ist das um 1950 eingeführte Methylphenidat das bekannteste und in Europa am häufigsten zur Therapie der ADHS

* Der Einfachheit halber wird im nachfolgenden Text ausschliesslich der Begriff Methylphenidat verwendet. Es ist damit auch immer Dexmethylphenidat gemeint.

Das Arzneimittel Methylphenidat führt bei einer fachgerechten Behandlung der ADHS nicht zur Abhängigkeit, sondern es kann das Risiko für eine Abhängigkeitserkrankung sogar verringern.



Mit der Einnahme von Methylphenidat verbessert sich unter anderem auch das Fahrverhalten.

empfohlene Arzneimittel. Es steht in verschiedenen Formen mit kurzer (bis vier Stunden), mittlerer (bis acht Stunden) und langer (bis zwölf Stunden) Wirkdauer zur Verfügung.

Die Verordnung untersteht dem Betäubungsmittelgesetz und kann nur mit einem speziellen Rezept erfolgen. In diesem Zusammenhang werden hin und wieder Bedenken geäußert,

Methylphenidat könne zur Abhängigkeit führen. Studien haben jedoch gezeigt, dass das Gegenteil der Fall ist. Eine fachgerechte Behandlung der ADHS mit Methylphenidat kann das Risiko für eine Abhängigkeitserkrankung sogar vermindern.

Die richtige Dosis muss individuell ermittelt werden, was einige Zeit in Anspruch nehmen kann. Es gibt Menschen, die bereits mit geringen Dosen eine gute Wirkung verspüren, und andere, die eine höhere Dosierung benötigen. Die meisten der behandelten

Patienten erleben bereits nach kurzer Zeit, dass sie sich ruhiger fühlen, sich besser konzentrieren und Tätigkeiten länger andauernd durchhalten können, und dass sie ihre Impulse stärker unter Kontrolle haben.

Wie bei jedem Wirkstoff kann es auch bei der Therapie mit Methylphenidat zu Nebenwirkungen kommen. Häufig wird von Kopfschmerzen berichtet, von Appetitminderung oder auch Mundtrockenheit. Blutdruck und Puls können ebenso geringfügig ansteigen, weshalb empfohlen wird, diese Werte regelmässig zu kontrollieren. Klingt die Wirkung ab, treten die Symptome, die durch das Medikament unterdrückt wurden, wieder auf. Dieser Effekt wird als «Rebound» bezeichnet. Dabei handelt es sich nicht um eine Nebenwirkung.

Etwa 20 Prozent der ADHS-Patienten sprechen auf die Behandlung mit Methylphenidat nur ungenügend oder gar nicht an. Hier wird der behandelnde Arzt eine andere Substanzgruppe vorschlagen. Wichtig ist, dass der

Betroffene sich selbst und seine Reaktionen auf das Medikament gut beobachtet, um zusammen mit dem behandelnden Arzt entscheiden zu können, welches Präparat am besten geeignet ist.

Müssen Medikamente dauerhaft eingenommen werden?

Es wird empfohlen, die Therapie mit Methylphenidat zunächst einmal für mehrere Monate bis zu einem Jahr durchzuführen. Dann kann versucht werden, das Medikament eine Zeit lang abzusetzen, um zu prüfen, ob es dem Patienten gelingt, die durch Medikation und Psychotherapie erreichten Verbesserungen auch ohne Arzneimittel aufrechtzuerhalten. Man muss jedoch

nicht enttäuscht sein, wenn dies nicht klappt. Da es sich um eine Stoffwechsell störung handelt, können die bekannten Symptome schnell wieder auftreten, wenn der regulierende Einfluss des Medikaments fehlt. Der Absetzversuch kann dann zu einem späteren Zeitpunkt wiederholt werden.

Kann man von Methylphenidat abhängig werden?

Wurde die ADHS-Diagnose korrekt gestellt und spricht man gut auf die Therapie an, besteht bei der Einnahme von Methylphenidat kein Risiko, eine Abhängigkeit zu entwickeln. Oft führt die regelmässige Therapie mit Methylphenidat sogar zu einem verringerten Konsum von nikotin-



Die kognitive Verhaltenstherapie setzt bei konkreten Problemen im Alltag an.

oder koffeinhaltigen Produkten wie Zigaretten, Kaffee, Cola oder Energy-Drinks.

Hat eine medikamentöse Therapie weitere Vorteile?

Abgesehen vom Rückgang der Symptome zeigen Studien und Erfahrungen aus der Praxis, dass eine konsequente Medikamenteneinnahme zahlreiche weitere Verbesserungen im Beruf, in der Beziehung oder auch beim Erreichen längerfristiger Ziele, wie zum Beispiel dem erfolgreichen Abschluss einer Ausbildung, bringen kann. Darüber hinaus verbessert sich das Fahrverhalten, weil die Impulsivität gemildert und die Aufmerksamkeit verbessert wird. Ausserdem können durch die ADHS verursachte Einschlafstörungen zurückgehen.

Was kann eine kognitive Verhaltenstherapie bewirken?

Im Laufe ihres Lebens haben Erwachsene mit einer ADHS meist viele negative Erfahrungen gemacht, sodass sie häufig tief verunsichert sind und eine depressive Grundstimmung an den

Tag legen. Viele der Betroffenen machen sich selbst heftige Vorwürfe oder lehnen sich selbst ab. Sehr oft gehen damit eingefahrene Verhaltensmuster einher, die im sozialen Umfeld kritische Reaktionen hervorrufen und die Problematik noch verschlimmern. Genau hier setzt die kognitive Verhaltenstherapie an. Das erste Ziel ist, die negativen Denk- und Handlungsmuster zu durchbrechen. Dafür zeigt der Therapeut den Zusammenhang zwischen dem eigenen Denken, Fühlen und Handeln auf. Die Therapie ist in erster Linie praktisch ausgerichtet und orientiert sich an konkreten Alltagsproblemen. Dementsprechend ist das zweite wichtige Ziel, sich für bestimmte Situationen, in denen immer wieder Probleme auftreten, ein geeigneteres Verhalten anzueignen. Durch die Therapie lernen ADHS-Betroffene, sich selbst besser wahrzunehmen und ihr eigenes Verhalten besser zu steuern. Auch das Umfeld kann dabei miteinbezogen werden. Diese Therapie wird von speziell ausgebildeten Psychologen und Psychiatern angeboten.

WAS KÖNNEN BETROFFENE SELBST TUN?

Wie kann ein Coaching helfen?

Das Coaching für ADHS-Patienten ist in den USA bereits weit verbreitet. In der Schweiz setzt es sich erst langsam durch. Es handelt sich dabei nicht um eine Psychotherapie. Der Coach handelt wie ein gleichberechtigter Partner des ADHS-Betroffenen. Er nimmt eine Art «Spiegelfunktion» ein, die dem Patienten hilft, sich selbst und sein eigenes Verhalten besser zu reflektieren. Der Coach erteilt keine Ratschläge. Vielmehr unterstützt er den Betroffenen dabei, selbst Ziele zu formulieren und diese weitgehend eigenständig umzusetzen. Dabei wird gemeinsam erarbeitet, in welchen Lebenssituationen Veränderungen herbeigeführt werden sollen. Bisher gibt es keine Studien, die eine Wirksamkeit des Coachings belegen. ADHS-Betroffene berichten jedoch, dass es ihnen in ihrem Alltag hilft.

Inwieweit sind komplementärmedizinische und andere Massnahmen sinnvoll?

Mit «Komplementärmedizin» werden Methoden bezeichnet, die sich als Ergänzung oder Alternative zur

sogenannten «klassischen Schulmedizin» verstehen. Die bekanntesten Therapien sind die Homöopathie und die Akupunktur. Deren Wirksamkeit ist aus wissenschaftlicher Sicht meist nicht belegt; entsprechende Studien fehlen. Dennoch berichten manche Betroffene von positiven Effekten. Anwendungserfahrungen gibt es zum Beispiel mit der Homöopathie oder der Nährstofftherapie. Wichtig zu wissen ist, dass sich die alleinige Anwendung komplementärmedizinischer Massnahmen nicht eignet, um eine ADHS zu behandeln. Wenn ein Betroffener komplementärmedizinische Angebote in Anspruch nehmen möchte, sollte er dies mit seinem behandelnden Arzt besprechen, um eventuelle Gegenanzeigen oder Risiken für die Haupttherapie einschätzen zu können. Grundsätzlich ist ein gesünderer Lebensstil mit ausgewogener Ernährung, regelmässigem Sport und ausreichend Schlaf sowie mit einer guten Balance von Beanspruchung und Entspannung geeignet, um ADHS-Betroffenen zu mehr Lebensqualität zu verhelfen.

Menschen mit einer ADHS haben viele positive Eigenschaften: Kreativität, Witz und Esprit, oft eine spielerische Art, den Alltag anzugehen, oder ein besonderes Gespür für Dinge, die von anderen übersehen werden. Es ist wichtig, sich das immer wieder vor Augen zu halten und sich nicht nur mit seinen vermeintlichen Schwächen zu beschäftigen. Durch das Gefühl des Andersseins konzentrieren sich ADHS-Betroffene häufig auf ihre

Misserfolge und glauben nicht mehr an ihre Stärken. Das kann so weit gehen, dass ein Lob gar nicht mehr angenommen werden kann, weil im Inneren der Gedanke an all das Nichterledigte und Nichtgelungene vorherrscht. Hier kann vielleicht schon ein Perspektivenwechsel helfen, um die Negativspirale zu durchbrechen. Bereits kleine Veränderungen in der Alltagsorganisation können helfen, besser mit Dingen zurechtzukommen.



Martin (34) berichtet, wie er anlässlich eines Dorffestes, das er aufgrund seiner kreativen Ader mitgestaltet und insbesondere hierfür eine Verlosung organisiert hatte, das Gefühl nicht loswurde, am objektiven Erfolg des Festes nicht teilhaben zu können. Vielmehr war er peinlich berührt und verärgert über eine Panne bei der Preisverleihung. Weil die Preise nicht rechtzeitig geliefert wurden, kam es zu einer zeitlichen Verzögerung, die niemandem richtig auffiel. Trotzdem überschattet dieser Vorfall in seiner Erinnerung das gesamte Ereignis. Niemand machte ihm einen Vorwurf, sondern im Gegenteil – er bekam Komplimente für seine grossartige Arbeit. Dennoch konnte er Lob und Freude über das eigentlich gelungene Fest nicht für sich verbuchen.

Katrin, eine hyperaktive Frau Mitte dreissig, die zusätzlich eine erhebliche Beeinträchtigung ihres Selbstwertgefühls aufweist, berichtet, dass vor allem die kleinen, für andere eher unbedeutenden Alltagsprobleme sie «zur Weissglut» bringen könnten. Zum Beispiel habe sie mal ein neues Kochrezept ausprobiert und sich dabei besondere Mühe gegeben. Als ihr Partner dann wissen wollte, wie sie denn darauf gekommen sei, geriet sie sofort in Rage, weil sie sich in ihrer Vermutung bestätigt fühlte, es schmecke ihm nicht und sie könne ihm gar nichts recht machen. Dass er das als Kompliment gemeint hatte und überhaupt nichts Abwertendes in seiner Frage lag, konnte sie nicht wahrnehmen. Wie auch bei diesem Beispiel verfallt sie danach regelmässig in zeitraubende Grübeleien und mache sich Gewissensbisse wegen des anschliessenden Streits, weil man ihr ja nachdrücklich versichere, dass sie etwas missverstanden habe.

TIPPS FÜR DEN ALLTAG

Die eigenen Stärken wieder wahrnehmen

Als ADHS-Betroffener kann man sich beispielsweise eine Liste mit Dingen machen, in denen man gut ist, bei denen man positives Feedback erhält, die Spass machen oder die mit Elan angegangen werden. Diese Liste sollte immer wieder ergänzt werden. Vielleicht haben auch Familienmitglieder, Freunde oder Kollegen etwas beizutragen. Diese Liste sollte oft angeschaut werden, und der Betroffene sollte sich dabei bewusst machen, wie viel in ihm steckt. Hat man Lust auf mehr, kann ein kleines Tagebuch geführt werden, in dem täglich mindestens eine Begebenheit eingetragen wird, bei der sich der Betroffene gut gefühlt oder die er gut gemeinert hat. So werden die Gedanken bewusst auf die positiven Aspekte des Lebens gelenkt. Man sollte sich selbst loben, auch für Kleinigkeiten, die gelungen sind.

Mehr Geschick in der Kommunikation entwickeln

Vor allem ADHS-Betroffene mit ausgeprägter Impulsivität treten in der Kommunikation immer wieder in Fettnäpfchen, die ihnen hinterher peinlich sind. Sei es, weil sie nicht richtig zugehört haben, unvermittelt dazwischenplatzen oder ohne Nachzudenken etwas Unangemessenes äussern. Kommen solche Situationen öfter vor, kann man Folgendes dagegen tun:

- Aktives Zuhören üben: Dem Gesprächspartner Rückmeldung geben, die zeigt, dass man ihm zugehört hat. Zum Beispiel, indem man an den richtigen Stellen nickt oder lächelt, interessiert Rückfragen stellt und auf das Gesagte eingeht, ohne sofort zu einem eigenen Thema zu wechseln.
- Darauf achten, in Gruppengesprächen niemanden zu unterbrechen.
- Versuchen, sich zu bremsen, auch wenn etwas noch so sehr auf der Zunge brennt, und darauf zu achten, wie andere auf Bemerkungen reagieren; denn was den einen zum Lachen



bringt, ist für den anderen noch lange nicht witzig.

- In Situationen mit neuen Menschen ruhig erst einmal zuhören, um sich auf die anderen Personen einzustellen. Nicht gleich zu viel Persönliches von sich preisgeben und nicht den Alleinunterhalter spielen. Versuchen, sich auf die Ebene der anderen Gesprächspartner einzulassen und in etwa dieselbe Distanz einzunehmen.

Die Arbeit besser organisieren

Menschen mit einer ADHS neigen dazu, sich zu viel aufzuladen, sodass sie

schliesslich unter der Fülle der Projekte zu ersticken drohen. Dazu kommen die Unordnung, die auf dem Schreibtisch eines ADHS-Betroffenen meist herrscht, und das schlechte Zeitgefühl. Kleine Änderungen können hier bereits einiges bewirken, um den Stress zu reduzieren:

- Lernen, Nein zu sagen. Wenn die Liste voll ist, keine weiteren Aufgaben annehmen.
- Delegieren, wann immer möglich. Vor allem die Dinge, die bei Betroffenen klassischerweise liegen bleiben oder untergehen. Man muss dazu gar nicht unbedingt in einer höheren

Position sein. Vielleicht gibt es am Arbeitsplatz Praktikanten oder Auszubildende, die froh sind, wenn sie mehr Aufgaben übernehmen können.

- Erinnerungshilfen wie Terminplaner, Outlook oder Mobiltelefon nutzen. Man sollte sich am besten schon am Abend vorher eine To-Do-Liste erstellen und diese abarbeiten. Diese Liste sollte nicht zu voll sein.
- Sich ein Ablagesystem schaffen, mit dem man zurechtkommt und das Spass macht. Zum Beispiel mit schönen Farben oder einer besonderen Technik. Es sollte wöchentlich eine feste Zeit für die Ablage eingeplant werden. Es lohnt sich, einmal die Zeit zu stoppen, die man dafür benötigt. Es ist wahrscheinlich weniger, als man vermutet. Sicherlich weniger als die Zeit, die für unnötiges Suchen aufgewendet wird.
- Grundsätzlich sollte für Aufgaben etwas mehr Zeit eingeplant werden, als erfahrungsgemäss benötigt wird. Man sollte sich nicht unnötig knappe Fristen setzen.

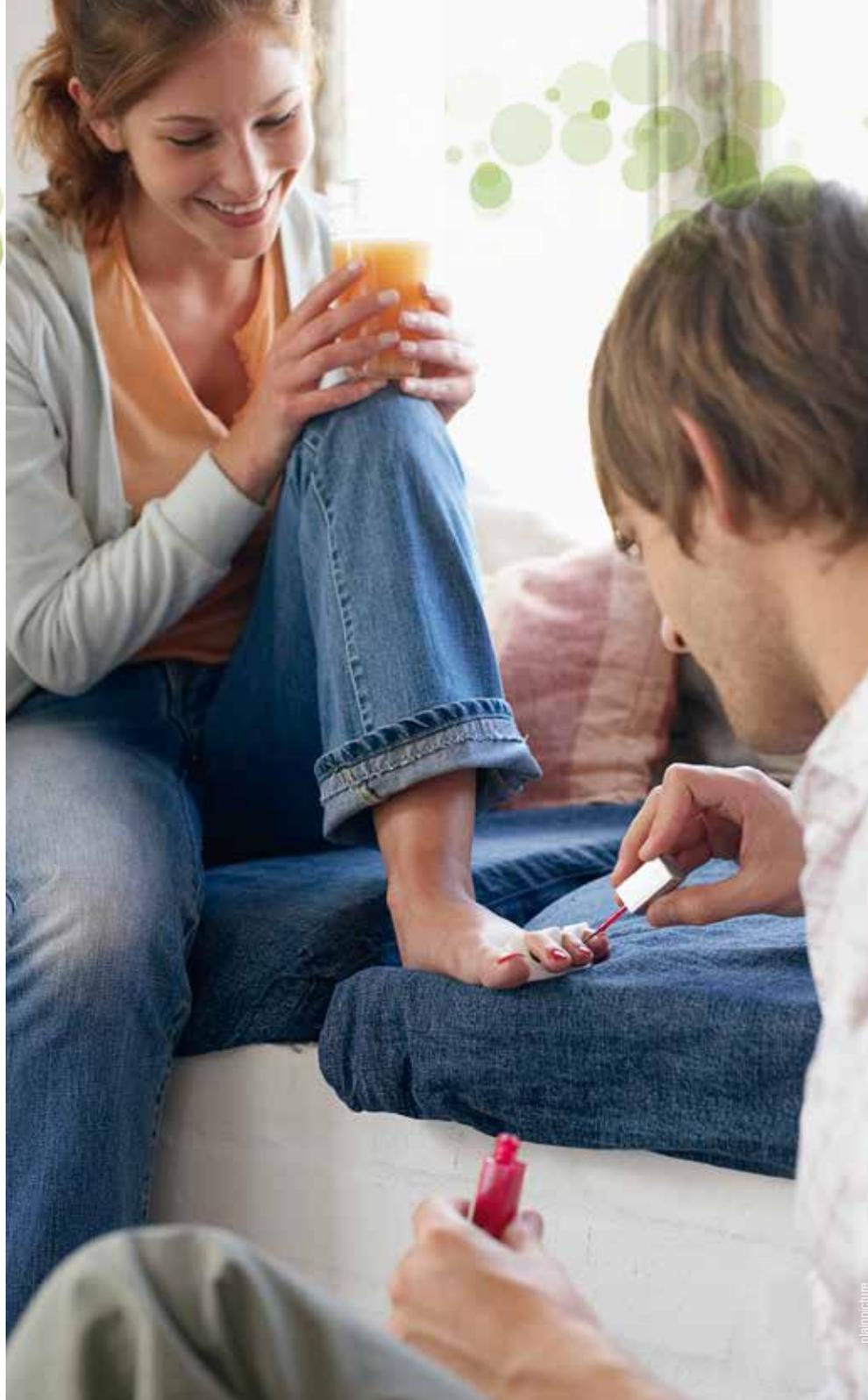
Mehr Gelassenheit in der Partnerschaft gewinnen

In einer Partnerschaft kommen oft Charaktere zusammen, welche die Eigenschaften des jeweils anderen ausgleichen. Erwachsene mit einer ADHS suchen sich überdurchschnittlich häufig Partner, die ebenfalls die Symptomatik aufweisen, jedoch mit genau entgegengesetzten Problemen als den eigenen. Das kann für beide sehr erfüllend sein, aber genauso gut ein explosives Gemisch ergeben. Wie sich die Beziehung entwickelt, hat viel mit der Kommunikation zu tun.

- **Bedürfnisse klar und deutlich äussern.** Man sollte nicht davon ausgehen, dass der andere schon weiss, was man meint oder braucht. Auch nach jahrelanger Beziehung entwickeln Partner keine hellseherischen Fähigkeiten. Frustrationen und Enttäuschungen entstehen oft, wenn man vom Partner erwartet, dass er einen ohne viele Worte versteht.
- **Verständnis für die Bedürfnisse des anderen entwickeln.** Menschen sind nicht gleich. Man

sollte respektieren, dass der Partner Platz für sich braucht und in manchen Dingen andere Bedürfnisse hat.

- **Verantwortung für sich selbst übernehmen.** Betroffene werden meistens vom Partner bei der Bewältigung der ADHS-Symptomatik unterstützt. Man sollte sich aber bewusst sein, dass dieses Verständnis ein grosses Glück ist, und dies dem Partner auch zeigen. Hingegen ist es wichtig, dass sich aus der Unterstützung keine Abhängigkeit oder fortgesetzte Mutter-Sohn- oder Vater-Tochter-Beziehung entwickelt. Für die Bewältigung seiner Probleme ist man in erster Linie selbst verantwortlich.
- **Darauf achten, einen Anteil zu übernehmen.** Langfristig ist es für die Balance in einer Beziehung nicht gut, wenn der eine permanent das Gefühl hat, mehr zu geben als der andere. Man sollte Aufgaben so einteilen, dass jeder seine Stärken einsetzen kann, und über Schwächen grosszügig hinwegsehen, auch über die eigenen. Kein Mensch ist perfekt.



Aufgrund der Häufigkeit einer ADHS im Erwachsenenalter gibt es mittlerweile eine Reihe von Anlaufstellen, bei denen Sie Informationen und Hilfestellung, zum Beispiel bei der Therapeutensuche, bekommen.

- ADD-Online:
www.adhs.ch
- elpos Schweiz
Verein für Eltern und Bezugspersonen von Kindern sowie für Erwachsene mit POS/AD(H)S:
www.elpos.ch
- ADHS20+
Schweizerische Info- und Beratungsstelle für Erwachsene mit ADHS:
www.adhs20plus.ch
- Schweizerische Fachgesellschaft ADHS:
www.sfg-adhs.ch

Wenn Sie sich zum Thema ADHS bei Erwachsenen noch genauer informieren wollen, steht Ihnen eine Reihe hilfreicher Patientenratgeber zur Verfügung.

Beerwerth, Christine (2007).
Suche dir Menschen, die dir gut tun.
Coaching für Erwachsene mit ADS.
Freiburg: Kreuz Verlag.

Bernau, Sabine (2002).
Alles über ADS bei Erwachsenen.
Freiburg: Verlag Herder.

Claus, Dieter; Elisabeth Aust-Claus
und Petra-Marina Hammer (2005).
ADS – Das Erwachsenen-Buch.
Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom.
Ratingen: Oberstebrink-Verlag.

Colla, Michael; Caroline Nitz und
Sabine Heel (Hrsg.) (2006).
ADHS im Erwachsenenalter:
100 Fragen – 100 Antworten. Hamburg:
Akademos Wissenschaftsverlag.

Hallowell, Edward M. und John
J. Ratey (2005). **Zwanghaft zerstreut.**
**ADD – Die Unfähigkeit, aufmerksam
zu sein.** Reinbeck: Rowohlt Verlag.

Pütz, Dieter (2006). **ADHS-Ratgeber für
Erwachsene.** Göttingen: Hogrefe Verlag.

Ryffel-Rawak, Doris (2003).
**Wir fühlen uns anders – Wie
betroffene Erwachsene mit ADS/
ADHS sich selbst und ihre
Partnerschaft erleben.** Bern: Verlag
Hans Huber.

Ryffel-Rawak, Doris (2004).
ADS bei Erwachsenen.
Bern: Verlag Hans Huber.

Ryffel-Rawak, Doris (2004).
**ADHS bei Frauen – Den Gefühlen
ausgeliefert.**
Bern: Verlag Hans Huber.

Schäfer, Ulrike und Eckehard
Rüther (2005). **ADHS im
Erwachsenenalter – Ein Ratgeber für
Betroffene und Angehörige.**
Göttingen: Hogrefe Verlag.

Wender, Paul H. (2002).
**Aufmerksamkeits- und Aktivitäts-
störungen bei Kindern, Jugendlichen
und Erwachsenen – Ein Ratgeber für
Betroffene und Erwachsene.**
Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

GLOSSAR

WICHTIGER BEGRIFFE

● ADHD

Englische Abkürzung für Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, entspricht inhaltlich der deutschen Abkürzung ADHS.

● ADHS

Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung mit den Kernsymptomen Unaufmerksamkeit, starke Unruhe (Hyperaktivität) und Impulsivität. Von einer ADHS spricht man, wenn die Verhaltensstörungen über einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten bestehen und in verschiedenen Lebensbereichen wie Familie, Beruf oder Freizeit gleichzeitig auftreten.

● ADS

Aufmerksamkeitsdefizitstörung ohne Hyperaktivität mit den Leitsymptomen Unaufmerksamkeit und Konzentrationsstörungen. Die Abgrenzung der beiden Begriffe ADS und ADHS wird nicht immer eindeutig vorgenommen.

● Angststörungen

Eine Angststörung liegt dann vor, wenn das Ausmass oder die Dauer der

Ängste nicht mehr im Verhältnis zur Ursache stehen.

● Autismus

Autismus gehört zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen. Die Kernsymptome der autistischen Störung sind Auffälligkeiten in der Sprachentwicklung und der sozialen Interaktion sowie beschränkte, repetitive und stereotype Verhaltensweisen, Interessen und Aktivitäten.

● Bipolare affektive Störungen

Mit diesem Begriff werden Stimmungsstörungen wie Depressionen oder manische Zustände bezeichnet.

● Begleiterkrankungen

ADHS-Patienten haben häufig weitere psychische Erkrankungen, die genau erkannt und gegebenenfalls gesondert behandelt werden müssen. Zu den häufigsten Begleiterkrankungen (sog. komorbiden Störungen) bei Erwachsenen zählen unter anderem Depressionen, Angststörungen und der Substanzmissbrauch (z. B. Alkohol).

● **Dopamin**

Einer der Botenstoffe im Gehirn (Neurotransmitter), der eine wichtige Rolle bei der Reizübertragung von einer Nervenzelle (Neuron) zur anderen spielt.

● **Hyperaktivität**

Übersteigter Bewegungsdrang.

● **Hyperkinetisches Syndrom (HKS)**

Andere Bezeichnung für ADHS in der ICD-10.

● **Legasthenie**

Im deutschsprachigen Raum verwendete Bezeichnung für Lese- und Rechtschreibschwäche.

● **Multimodale Therapie**

Therapieansatz, der sich aus einer Kombination unterschiedlicher Behandlungsansätze zusammensetzt. Bei Erwachsenen wird meist die Kombination von Medikamenten und kognitiver Verhaltenstherapie angewendet.

● **Methylphenidat (MPH)**

Am häufigsten eingesetzter Wirkstoff (Stimulans) zur Behandlung einer ADHS.

● **Neurofeedback**

Wenn wir uns auf eine bestimmte Sache konzentrieren, zum Beispiel wenn wir lesen, ein Bild betrachten oder Musik hören, entstehen im Gehirn bestimmte Hirnstromwellen, die sich mithilfe von kleinen Sensoren an der Kopfhaut am Computerbildschirm aufzeichnen lassen. Das entstandene Wellenmuster unterscheidet sich von anderen Zuständen, wie beispielsweise vom Schlaf oder einer Ablenkung durch innere oder äussere Reizquellen. Diese Visualisierung wird beim Neurofeedback dazu eingesetzt, die Konzentrationsfähigkeit gezielt zu trainieren.

● **Neurotransmitter**

Im Nervensystem wirkende körpereigene Substanzen, die als Informations- und Signalüberträger fungieren.

● **Noradrenalin**

Botenstoff (Neurotransmitter), der eine wichtige Rolle bei der Reizweiterleitung im Gehirn spielt.

● **Psychoedukation**

Systematische und zielgerichtete Informationsvermittlung über eine bestimmte Störung: zum Beispiel Informationen zu Symptomatik, Ursachen, Verlauf und Behandlungsmöglichkeiten.

● **Stimulanzien**

Medikamente, die das zentrale Nervensystem beeinflussen, indem sie antriebssteigernd und anregend wirken. Bei ADHS führt ihr Einsatz jedoch zu einer Verringerung der ADHS-typischen Symptome.

● **Synapse**

Kontaktstelle zwischen zwei Nervenzellen, die der Informationsübertragung von einer Nervenzelle zur anderen dient. Die Informationsübertragung erfolgt durch chemische Botenstoffe, sogenannte Neurotransmitter.

● **Teilleistungsstörungen**

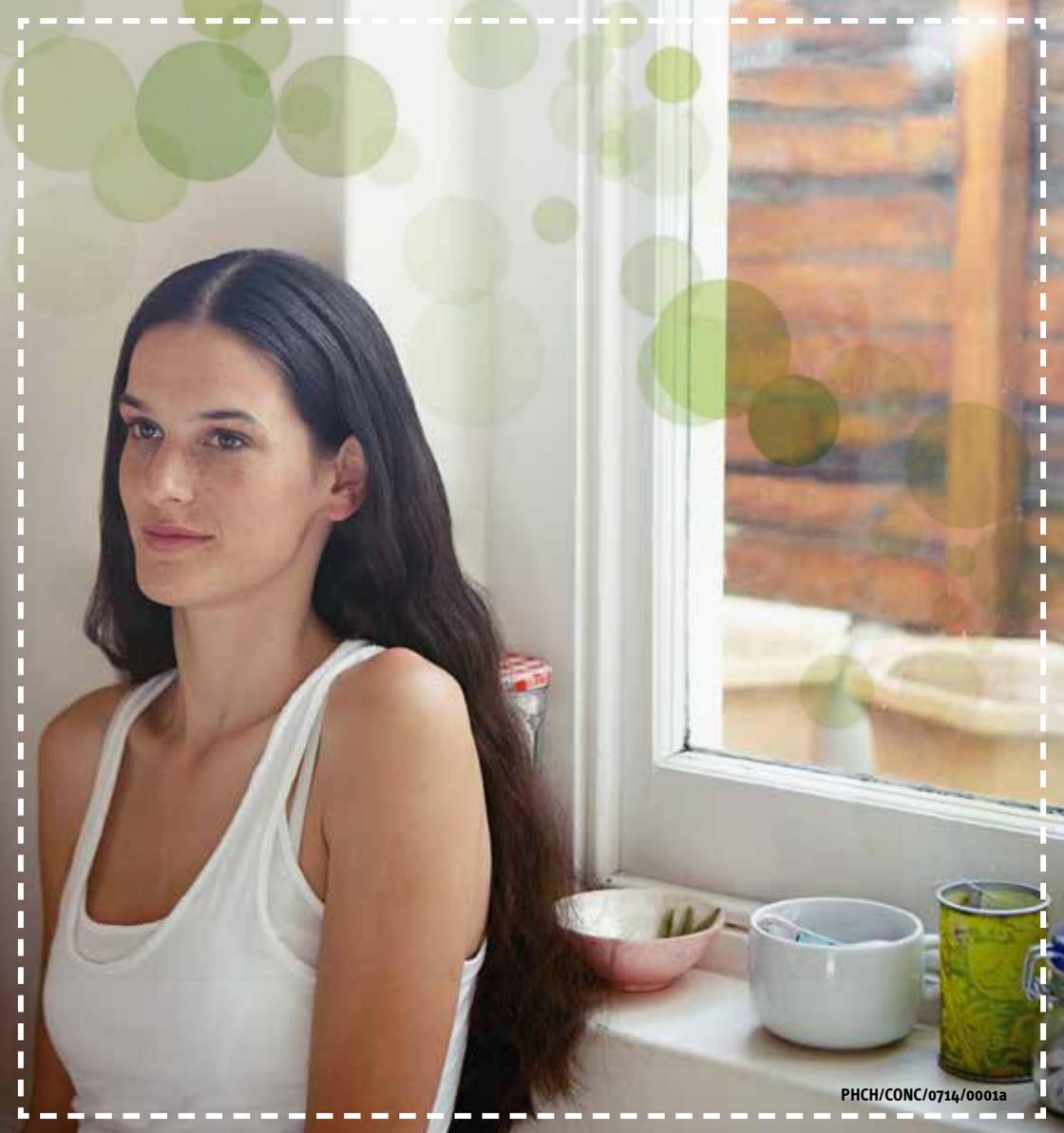
Leistungsstörungen bei normaler Intelligenz, die das Gedächtnis, die Wahrnehmung oder die Feinmotorik betreffen können. Im Zusammenhang mit einer ADHS sind vor allem Lese-, Rechtschreib- und Rechenschwächen von Bedeutung.

● **Tics**

Unwillkürliche, wiederkehrende Muskelzuckungen, die als Begleiterkrankung einer ADHS, aber gelegentlich auch als Nebenwirkung einer ADHS-Behandlung auftreten und sich häufig im Gesichtsbereich bemerkbar machen.

● **Tourette-Syndrom**

Das Tourette-Syndrom findet seinen Ausdruck im Auftreten von multiplen motorischen Tics und zumindest einem vokalen Tic (Äusserung von oft obszönen Worten).



PHCH/CONC/0714/0001a

Ein Service der Janssen-Cilag AG.

janssen 