

Döpfner · Frölich · Wolff Metternich



Ratgeber

ADHS

Informationen für Betroffene,
Eltern, Lehrer und Erzieher
zu Aufmerksamkeitsdefizit-/
Hyperaktivitätsstörungen

2., aktualisierte Auflage

HOGREFE



Ratgeber ADHS

Ratgeber Kinder- und Jugendpsychotherapie

Band 1

Ratgeber ADHS

von Prof. Dr. Manfred Döpfner, PD Dr. Dr. Jan Frölich
und Dr. Tanja Wolff Metternich

Herausgeber der Reihe:

Prof. Dr. Manfred Döpfner, Prof. Dr. Gerd Lehmkuhl,
Prof. Dr. Franz Petermann

Ratgeber ADHS

Informationen für Betroffene,
Eltern, Lehrer und Erzieher
zu Aufmerksamkeitsdefizit-/
Hyperaktivitätsstörungen

2., aktualisierte Auflage

von Manfred Döpfner, Jan Frölich,
und Tanja Wolff Metternich

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD · PRAG
TORONTO · CAMBRIDGE, MA · AMSTERDAM · KOPENHAGEN

Prof. Dr. sc. hum., Dipl.-Psych. Manfred Döpfner, geb. 1955. Seit 1989 Leitender Psychologe an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Universität zu Köln und dort seit 1999 Professor für Psychotherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

PD Dr. med. Dr. päd. Jan Frölich, geb. 1963. Seit 2003 als niedergelassener Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Stuttgart tätig.

Dr. rer. medic. Dipl.-Psych. Tanja Wolff Metternich, geb. 1968. Seit 1995 Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Universität zu Köln.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat für die Wiedergabe aller in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) mit Autoren bzw. Herausgebern große Mühe darauf verwandt, diese Angaben genau entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abzdrukken. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handele.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Die erste Auflage des Bandes ist unter dem Titel „Ratgeber Hyperkinetische Störungen“ von M. Döpfner, J. Frölich und G. Lehmkuhl erschienen.

© 2000 und 2007 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Göttingen • Bern • Wien • Paris • Oxford • Prag
Toronto • Cambridge, MA • Amsterdam • Kopenhagen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Umschlagabbildungen: © Getty Images, München
Illustrationen: Klaus Gehrmann, Boppard; www.elkenwelt.de
Satz: Beate Hautsch, Göttingen
Gesamtherstellung: Schlütersche Druck, Langenhagen
Printed in Germany
Auf säurefreiem Papier gedruckt
ISBN: 978-3-8017-2104-6

Zielsetzung des Ratgebers

Dieser Ratgeber informiert über die Erscheinungsformen, die Ursachen, den Verlauf und die Behandlungsmöglichkeiten bei Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) bzw. hyperkinetischen Störungen (HKS). Die Informationen richten sich an Eltern, Erzieher und Lehrer, sie wenden sich aber auch an Jugendliche selbst, die an dieser Problematik leiden. Eltern, Lehrer und Erzieher erhalten konkrete Ratschläge zum Umgang mit der Problematik in der Familie, in der Schule und im Kindergarten und Jugendlichen werden Tipps zur Selbsthilfe gegeben.

Dieser Ratgeber ist Bestandteil der Reihe *Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie*, in der die Diagnostik und Therapie psychischer Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter beschrieben wird. Der Ratgeber ergänzt den Leitfaden über hyperkinetische Störungen (Döpfner, Frölich & Lehmkuhl, 2000) bzw. über Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (Döpfner, Frölich & Lehmkuhl, in Vorb.), der sich an Ärzte und Psychotherapeuten richtet. Natürlich können in einem kurzen Ratgeber nicht alle Fragen beantwortet werden. Umfassendere Informationen und Ratschläge für Eltern, Lehrer und Erzieher können dem Buch *Wackelpeter und Trotzkopf, Hilfen bei hyperkinetischem und oppositionellem Verhalten* (Döpfner, Schürmann & Lehmkuhl, 2006) entnommen werden. Für Psychotherapeuten (Schwerpunkt Verhaltenstherapie) steht zudem ein umfassendes Therapiemanual zur Verfügung (Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten – THOP von Döpfner, Schürmann & Frölich, 2002).

Weitere wichtige Informationen bietet das zentrale adhs-netz, welches unter www.zentrales-adhs-netz.de zu finden ist.

Köln und Stuttgart, im März 2007

Manfred Döpfner, Jan Frölich
und Tanja Wolff Metternich

Inhalt

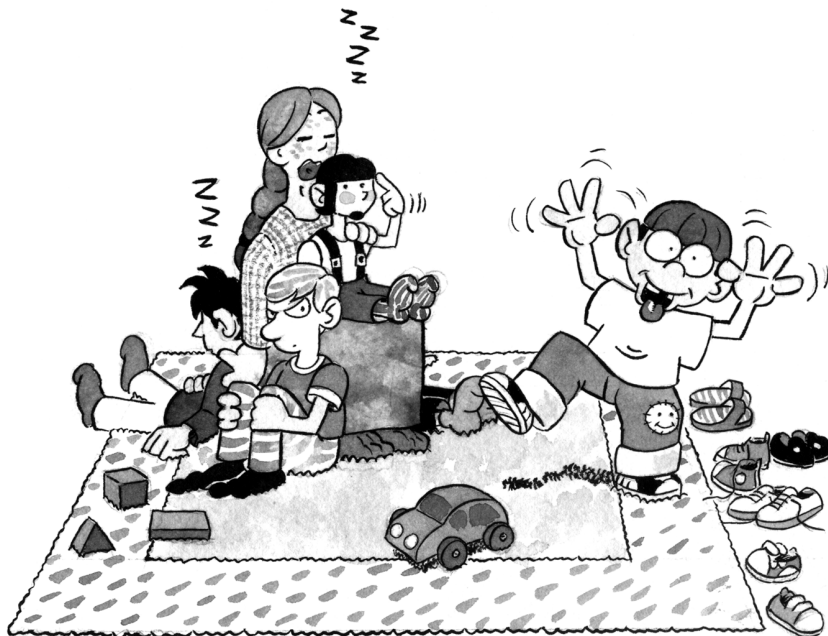
1	Kennen Sie das?	9
2	Woran erkenne ich Kinder mit ADHS-Symptomen?	11
3	In welchen Situationen treten diese Probleme auf?	12
4	Wann werden diese Auffälligkeiten als eine Aufmerksamkeits- defizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) bezeichnet?	12
5	Müssen in allen drei Kernbereichen Probleme auftreten?	13
6	Können diese Probleme auch Hinweise auf andere Störungen sein?	14
7	Welche weiteren Probleme treten häufig noch auf?	16
8	Wie ist die weitere Entwicklung?	17
9	Was sind die Ursachen?	18
10	In welchen Teufelskreis geraten Eltern und andere Bezugspersonen häufig?	20
11	Was kann man tun?	23
12	Was können Eltern tun?	24
13	Was können Lehrer tun?	29
14	Was können Kinder und Jugendliche selbst tun?	34
15	Was können Psychotherapeuten tun?	37
16	Können Medikamente helfen?	38
17	Gibt es noch weitere Hilfen?	42

Anhang

Literatur	45
Übersicht über das Elternbuch: Wackelpeter und Trotzkopf	45
Wichtige Adressen	47
Checkliste für ADHS-Symptome	48

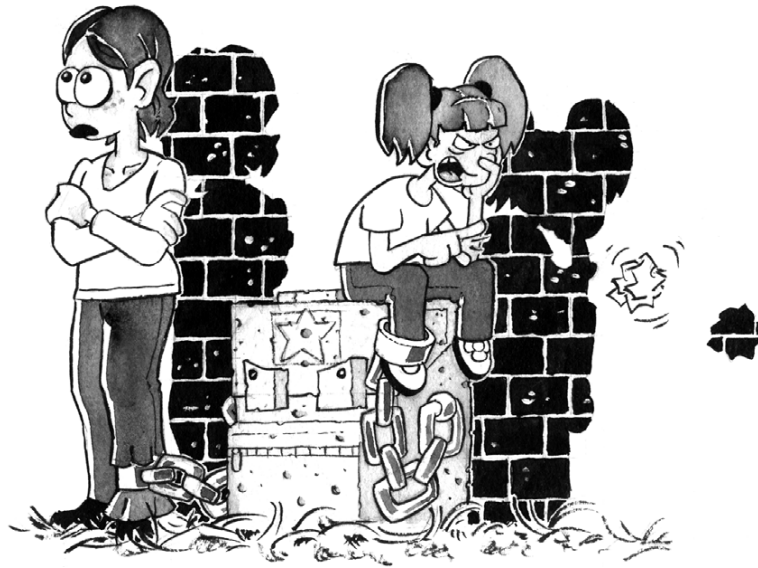
1 Kennen Sie das?

Ständig ist der vier Jahre alte *Mark* in Aktion, an keiner Stelle, bei keiner Beschäftigung hält er es länger als ein paar Minuten aus. Selbst Spiele kann er nicht lange durchhalten. Ständig hat er etwas zu erzählen, zu fragen, Lärm zu machen; permanent fällt ihm etwas runter oder stößt er etwas um. Die Mutter kommt zu gar nichts mehr und ist um jede Sekunde froh, in der mal Ruhe ist. Im Kindergarten sieht es ähnlich aus. Wenn Mark in der Gruppe ist, hat die Erzieherin das Gefühl nicht 20, sondern 40 Kinder betreuen zu müssen. Immer wieder kommt es zu Streit und Auseinandersetzungen, weil sich Mark durch seine Umtriebigkeit kaum an Regeln halten kann. Er ist immer der erste und möchte immer alles richtig und gut machen, aber er ist unendlich anstrengend!



Für *Lena* und ihre Mutter sind die Hausaufgaben die schlimmste Zeit am Tag. 100 Mal fordert die Mutter Lena auf, mit den Aufgaben zu beginnen. Lena trödelnd und weiß tausend Ausreden bis die Mutter schließlich aus der Haut fährt. Wütend setzt Lena sich hin, weiß aber nicht mehr, welche Aufgaben sie machen muss, sie findet das Mathe-Heft nicht mehr, schimpft auf die Lehrerin. Wenn die Mutter sich umdreht spielt sie mit dem Bleistift, schaut zum Fenster hinaus oder muss dringend zur Toilette. Bei den Mathe-Aufgaben verwechselt sie ständig Plus und Minus, schreibt die Texte nicht richtig ab und ihre Schrift kann sowieso kaum einer lesen! Die Klassenlehrerin klagt, dass sie im Unterricht nur so vor sich hin träumt oder mit ihrer Nachbarin schwätzt und gar nicht mitbekommt, wenn sie

irgend etwas machen soll. Natürlich hat sie schlechte Noten. Vor allem das Rechtschreiben fällt ihr schwer, auch wenn sie sich ganz stark bemüht.



Tom ist 15 Jahre alt und hat keine Lust mehr auf Schule. Von Anfang an war Schule ihm ein einziges Gräuel. Ständig hatten die Lehrer etwas an ihm auszusetzen – „Tom bleib sitzen“, „Tom ruf nicht dazwischen“, „Pass auf Tom“, „Deine Hefte sind völlig verschmiert“, „Du hast nur Blödsinn im Kopf!“ Inzwischen ist er zwar nicht mehr ganz so zappelig; aber das Konzentrierten fällt ihm unendlich schwer und mittlerweile hat er einfach keine Lust mehr, sich ständig anzustrengen, um am Ende zu erfahren, dass er doch wieder alles falsch gemacht hat!

Viele Kinder und Jugendliche haben solche und ähnliche Verhaltensprobleme und viele Eltern, Lehrer und Erzieher klagen über diese Schwierigkeiten. Alle Kinder sind irgendwann einmal auch Problemkinder und alle Familien haben mehr oder weniger Probleme. Aber bei manchen Kindern und in manchen Familie sind die Probleme so stark, dass sie Hilfe brauchen. Manche, aber nicht alle dieser Kinder und Jugendliche, haben eine hyperkinetische Störung, auch Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) genannt.



2 Woran erkenne ich Kinder mit ADHS-Symptomen?

Manche Kinder sind lebhafter als andere und jedes Kind ist irgendwann einmal sehr unruhig oder kann sich nicht konzentrieren und lässt sich leicht ablenken. Jeder weiß, dass es jüngeren Kindern schwerer fällt als älteren Kindern, sich ruhig zu verhalten oder ausdauernd bei einer Sache zu bleiben. Die Konzentrationsfähigkeit und die Ausdauer von Kindern verbessern sich mit dem Alter.

Kinder und Jugendliche mit ADHS-Symptomen unterscheiden sich von Kindern und Jugendlichen mit diesen ganz normalen Entwicklungserscheinungen in dem *Ausmaß* und in der *Stärke* der Probleme. Sie haben im Vergleich zu anderen Kindern gleichen Alters ausgeprägte Auffälligkeiten in *drei Kernbereichen*: Sie fallen auf

- durch *Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwächen*,
- durch *impulsives Verhalten* und
- durch eine ausgeprägte *Unruhe*.

- *Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwächen*: Den Kindern oder Jugendlichen fällt es sehr schwer, begonnene Tätigkeiten zu Ende zu bringen, sie können sich nur für kurze Zeit auf eine Sache konzentrieren und sie lassen sich leicht ablenken. Dadurch unterlaufen ihnen ständig Flüchtigkeitsfehler. Meist sind diese Auffälligkeiten bei Tätigkeiten zu beobachten, die von anderen vorgegeben werden (z. B. Hausaufgaben, Aufgaben in der Schule). Bei manchen Kindern sieht man diese Probleme aber auch bei Beschäftigungen, die sie selbst wählen – beispielsweise beim Spiel, das sie ständig unterbrechen und nicht zu Ende bringen können.
- *Impulsives Verhalten*: Die Kinder oder Jugendlichen neigen dazu, plötzlich und ohne zu überlegen zu handeln. Sie folgen ihren ersten Einfällen und bedenken überhaupt nicht die Folgen. Sie beginnen Hausaufgaben, ohne sich die Aufgabe genau durchzulesen; sie platzen mit Antworten heraus, bevor Fragen zu Ende gestellt sind, sie unterbrechen andere häufig und sie können kaum abwarten, bis sie an der Reihe sind. Diese Probleme sind deutlich stärker ausgeprägt, als das normalerweise bei Kindern und Jugendlichen gleichen Alters der Fall ist.
- *Körperliche Unruhe*: Vor allem im Kindergarten- und im Grundschulalter fallen die Kinder durch ihre Ruhelosigkeit und ihr ständiges Zappeln auf. Die Kinder stehen häufig im Unterricht, bei den Hausaufga-

ben oder während des Mittagessens auf. Es fällt ihnen schwer, ruhig zu spielen und sie laufen oder klettern permanent herum. Wenn sie aufgefordert werden, ruhig zu sein oder sitzen zu bleiben, dann können sie sich meist nur für sehr kurze Zeit daran halten. Im Jugendalter ist die Unruhe geringer, aber es kann noch eine starke innere Unruhe und Anspannung vorherrschen.

3 In welchen Situationen treten diese Probleme auf?

Diese Auffälligkeiten sind üblicherweise in verschiedenen Lebensbereichen zu beobachten – also nicht nur in der Familie, sondern auch im Kindergarten oder in der Schule und bei Freizeitaktivitäten mit Gleichaltrigen. Typischerweise treten die Probleme verstärkt in solchen Situationen auf, in denen von den Kindern oder Jugendlichen eine längere Ausdauer erwartet wird, beispielsweise im Unterricht, bei den Hausaufgaben oder beim Mittagessen. Dagegen kommen diese Auffälligkeiten bei vielen Kindern entweder gar nicht oder nur in verminderter Form vor, wenn sie sich in einer neuen Umgebung befinden, wenn sie nur mit einer Person zusammen sind oder wenn sie sich einer Lieblingsaktivität widmen, selbst wenn diese ein hohes Maß an Aufmerksamkeit erfordert (z. B. beim Computerspiel).

4 Wann werden diese Auffälligkeiten als eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) bezeichnet?

Diese Probleme können unterschiedlich stark ausgeprägt sein. Bei manchen Kindern sind die Auffälligkeiten so stark, dass sie jedem schon nach kürzester Zeit auffallen. Sie sind im Kindergarten und in der Schule kaum tragbar und auch die Belastungen in der Familie können außerordentlich stark sein. Bei der Mehrzahl der Kinder sind die Probleme jedoch weniger stark ausgeprägt. Sie treten nicht in allen Situationen gleichermaßen auf und manchmal schaffen es diese Kinder auch über längere Zeit gut zurecht zu kommen. Der Übergang zwischen dem, wie Kinder sich normalerweise verhalten und einem auffälligen Verhalten ist fließend. Die Diagnose einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) kann nur nach einer genauen Untersuchung gestellt werden. Meistens sind Kinderärzte die ersten Ansprechpartner. Viele verweisen die Kinder jedoch an Spezi-