

Nyberg · Hofecker-Fallahpour · Stieglitz



Ratgeber

ADHS bei Erwachsenen

Informationen für Betroffene
und Angehörige

HOGREFE



Ratgeber ADHS bei Erwachsenen

Ratgeber zur Reihe Fortschritte der Psychotherapie

Band 28

Ratgeber ADHS bei Erwachsenen

von Dr. Elisabeth Nyberg, Dr. Maria Hofecker-Fallahpour und
Prof. Dr. Rolf-Dieter Stieglitz

Herausgeber der Reihe:

Prof. Dr. Kurt Hahlweg, Prof. Dr. Martin Hautzinger,
Prof. Dr. Jürgen Margraf, Prof. Dr. Winfried Rief,
Prof. Dr. Dietmar Schulte, Prof. Dr. Dieter Vaitl

Begründer der Reihe:

Dietmar Schulte, Klaus Grawe, Kurt Hahlweg, Dieter Vaitl

Ratgeber ADHS bei Erwachsenen

Informationen für Betroffene
und Angehörige

von Elisabeth Nyberg, Maria Hofecker-Fallahpour
und Rolf-Dieter Stieglitz

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD · PRAG
TORONTO · BOSTON · AMSTERDAM · KOPENHAGEN
STOCKHOLM · FLORENZ · HELSINKI

Dr. phil. Elisabeth Nyberg, geb. 1961. Seit 2002 Psychologische Psychotherapeutin an den Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel.

Dr. med. Maria Hofecker-Fallahpour, geb. 1959. Seit 2006 als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie in eigener Praxis in Basel tätig.

Prof. Dr. rer. nat. Rolf-Dieter Stieglitz, geb. 1952. Seit 2000 Extraordinarius für Klinische Psychologie und Psychiatrie und Inhaber einer Doppelprofessur der Medizinischen Fakultät und der Fakultät für Psychologie an der Universität Basel sowie Leitender Psychologe an den Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel.

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 handelt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

© 2013 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Göttingen · Bern · Wien · Paris · Oxford · Prag · Toronto · Boston
Amsterdam · Kopenhagen · Stockholm · Florenz · Helsinki
Merkelstraße 3, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen · Weitere Titel zum Thema · Ergänzende Materialien

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Umschlagabbildung: © Hogrefe, Göttingen

Illustrationen: Klaus Gehrman, Freiburg; www.klausgehrmann.net

Satz: ARThür Grafik-Design & Kunst, Weimar

Format: PDF

ISBN 978-3-8409-2224-4

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden. Aus E. Nyberg/M. Hofecker-Fallahpour/R.-D. Stieglitz – Ratgeber ADHS bei Erwachsenen (ISBN 978384092224-4) © 2013 Hogrefe, Göttingen.

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Anmerkung:

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Inhalt

Vorwort	7
1 ADHS im Erwachsenenalter – Was ist das?	9
1.1 Wie äußert sich eine ADHS?	9
1.2 Wie diagnostiziert man eine ADHS?	10
1.3 Wer ist davon betroffen?	18
1.4 Wie entwickelt sich das Krankheitsbild?	20
1.5 Wie wirkt sich eine ADHS aus?	22
2 Wie entsteht eine ADHS und warum geht sie nicht von alleine weg?	26
2.1 Gängige Vorurteile zur Entstehung der ADHS	26
2.2 Was wir heute über die Entstehung von ADHS wissen	27
3 Wie sieht die Behandlung aus?	32
3.1 Gängige Vorurteile gegenüber der Behandlung der ADHS ...	32
3.2 Was sind die Eckpfeiler der Behandlung?	33
3.3 Was können Sie tun, um mehr Kontrolle über Ihre ADHS zu bekommen?	37
3.3.1 Ihre Situation annehmen und sich für einen neuen Weg entscheiden	37
3.3.2 Ihre Verletzlichkeit für heftige Gefühle verringern	38
3.3.3 Ihren bewertenden Gedanken auf die Spur kommen und verändern	40
3.3.4 Die Verhaltensanalyse: Lernen, schwierige Situationen zu analysieren und Lösungen zu finden	43
3.3.5 Ihre Stärken und Fähigkeiten nutzen	45
3.3.6 Üben und wieder Üben	46
3.4 Wie sieht die medikamentöse Behandlung aus?	47
3.4.1 Gängige Vorurteile zur Behandlung mit Medikamenten	48
3.4.2 Was sind die Eckpfeiler der medikamentösen Behandlung?	48
3.4.3 Wie entdeckte man die paradoxe Wirkung von Stimulanzien auf die ADHS?	49

3.4.4	Wie kann man sich die Wirkung von Methylphenidat (MPH) im Gehirn vorstellen?	50
3.4.5	Wie erfolgt die medikamentöse Behandlung der ADHS?.....	51
3.4.6	Welche Nebenwirkungen kommen häufig vor?	52
3.4.7	Führen ADHS-Medikamente zu einer Abhängigkeit?	53
3.4.8	Fallbeispiele	54
3.5	Welche psychotherapeutischen Strategien haben sich bewährt?	57
3.5.1	Bei Schwierigkeiten mit der Aufmerksamkeit	57
3.5.2	Bei Hyperaktivität und Rastlosigkeit	61
3.5.3	Bei Unordnung und Desorganisation	62
3.5.4	Bei Impulsivität und bei Schwierigkeiten, Gefühle zu kontrollieren	65
3.5.5	Bei Aufschieben	70
3.5.6	Bei Schwierigkeiten in der Partnerschaft	72
3.5.7	Fallbeispiel	73
4	Das Wichtigste in Kürze	80
Anhang	.....	82
Zitierte Literatur	.....	82
Literaturempfehlungen	.....	82
Selbsthilfeorganisationen	.....	83
Internetadressen	.....	86
Arbeitsblätter	.....	87

Vorwort

Diesen Ratgeber haben wir für Betroffene und Angehörige geschrieben, die sich über die Symptomatik, den Verlauf, die Ursachen und die Behandlungsmöglichkeiten einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) informieren wollen. Ein besonderer Schwerpunkt des Ratgebers liegt darauf, Betroffenen möglichst viele Selbsthilfestrategien zum Umgang mit der Symptomatik und den daraus resultierenden Problemen an die Hand zu geben. Im Kapitel 3 werden diese Strategien sehr pragmatisch und alltagsnah beschrieben. In diesem Kapitel werden ebenfalls die medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten vorgestellt. Die Kapitel 1 und 2 beinhalten viele allgemeine Informationen zur ADHS und zum Teil auch Ergebnisse wissenschaftlicher Studien.

ADHS ist keine Modekrankheit, wie dies in den Medien häufig dargestellt wird. Es gab sie schon immer. Es handelt sich um eine nicht nur bei Kindern, sondern auch bei Erwachsenen häufige Erkrankung. Sie wird oft nicht erkannt oder erst viel zu spät diagnostiziert. Sie beginnt im Kindes- und Jugendalter und bleibt bei ca. 50 % der Betroffenen auch im Erwachsenenalter bestehen. Männer sind dabei etwas häufiger betroffen als Frauen.

ADHS im Erwachsenenalter wird in sehr vielen Fällen, wenn sie nicht rechtzeitig erkannt wird, nicht adäquat behandelt. Die daraus resultierenden Folgen manifestieren sich in einem hohen Leidensdruck, einer Chronifizierung der Störung verbunden mit vielfältigen Beeinträchtigungen (z. B. in Beruf oder Beziehungen) und einem deutlichen Verlust an Lebensqualität. Dies ist umso bedauerlicher, als zwischenzeitlich eine Vielzahl an wissenschaftlich gut überprüften Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung steht.

Da unser knapp gefasster Ratgeber nicht alle wichtigen Informationen enthalten kann, weisen wir im Anhang auf Möglichkeiten hin, wie Sie z. B. im Internet oder in weiteren Büchern ergänzende Informationen finden können. Auch haben wir verschiedene Organisationen aufgeführt, die als Ansprechpartner dienen können. Diese können Hinweise darauf geben, wo in der Nähe Ihres Wohnortes entsprechende Abklärungsmöglichkeiten und Behandlungseinrichtungen existieren.

Es ist nicht notwendig, den Ratgeber von A bis Z zu lesen, Sie können nach Ihren persönlichen Bedürfnissen das auswählen, was Sie besonders interessiert. Wenn Sie sich für die Selbsthilfestrategien interessieren, können Sie gleich mit Kapitel 3.3 beginnen. Zum Teil werden Sie als Leser direkt angesprochen. Je nach Kontext sprechen wir vom Betroffenen oder Patienten. Die Bezeichnung „Patient“ benutzen wir immer dann, wenn eine Person, die von einer ADHS betroffen ist, bereits in Behandlung ist.

Für die wertvolle Unterstützung bei der Erstellung dieses Ratgebers möchten wir uns ganz herzlich bei MSc P. Newark, MSc M. Elsässer und Dr. J. Buchli-Kammermann bedanken.

Basel, im Januar 2013

*E. Nyberg, M. Hofecker-Fallahpour
und R.-D. Stieglitz*

1 ADHS im Erwachsenenalter – Was ist das?

1.1 Wie äußert sich eine ADHS?

Bis vor kurzem existierte eine Vielzahl unterschiedlicher, z. T. verwirrender Abkürzungen zur Bezeichnung der Erkrankung. Im Englischen z. B. ADD (= Attention Deficit Disorder) oder ADHD (= Attention Deficit/Hyperactivity Disorder), im Deutschen Abkürzungen wie ADS (= Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom) bzw. ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung) oder auch HKS (= hyperkinetische Störung) oder auch noch immer POS (= Psychoorganisches Syndrom). POS findet noch heute in der schweizerischen Gesetzgebung Anwendung, wird jedoch weiter gefasst als ADHS.

Im deutschsprachigen Bereich hat sich heute ADHS als Oberbegriff für die verschiedenen Facetten der Störung etabliert, egal welche Symptomatik im Vordergrund steht (z. B. eher Unaufmerksamkeit oder eher Hyperaktivität/Impulsivität oder auch beides).

Zentrales Kennzeichen der ADHS im Erwachsenenalter ist zunächst einmal wie im *Kindes- und Jugendalter* die sogenannte *klassische „Trias“*: Aufmerksamkeitsprobleme, (motorische) Hyperaktivität und Impulsivität. So zeigt sich die Unaufmerksamkeit beispielsweise in geistiger Abwesenheit im Unterricht, die Hyperaktivität beispielsweise durch das Nicht-Stillsitzen und die Impulsivität z. B. durch Wutausbrüche und aggressives Verhalten. Im *Erwachsenenalter* zeigt sich die *Symptomatik vielgestaltiger*. Es kommen weitere Bereiche wie chronische innere Unruhe, Vergesslichkeit und Stimmungsschwankungen hinzu. Auch die *Kernsymptomatik* (Aufmerksamkeitsprobleme, Hyperaktivität und Impulsivität) verändert sich, wenn sie im Erwachsenenalter bestehen bleibt. Wesentliche Symptome sind jedoch auch dann in irgendeiner Form wiederzufinden. Probleme im Bereich der *Aufmerksamkeit und Konzentration* können vielfältig und in Abhängigkeit von den Anforderungen sehr unterschiedlich sein. Bei einem Studenten oder Auszubildenden kann sich dies beispielsweise beim Lernen zeigen, indem er nicht stillsitzen kann und bei Vorlesungen oder im Unterricht nicht folgen kann. Bei einer Person, die in einem Büro tätig ist, können Probleme auftreten, wenn sie eher monotone Tätigkeiten ausüben muss oder sich schnell von Kollegen ablenken lässt. Probleme im Bereich der *Hyper-*

aktivität können sich z. B. im Fußwippen oder im Trommeln mit Fingern äußern. Die *Impulsivität* zeigt sich häufig in vorschnellen Entscheidungen oder auch in sehr umgrenzten Bereichen wie dem unnötigen Kaufen von Sachen (z. B. Musik, Filmen, Kleidung etc.).

Nicht nur die Symptomatik, sondern auch die *Folgen sind vielgestaltiger* als beim Kind oder Jugendlichen (vgl. auch Kapitel 1.5). Sie äußern sich auf unterschiedlichen Ebenen. *Beruflich* kann es z. B. das Nichterreichen von Zielen trotz vorhandener Begabungen sein („hinter den Möglichkeiten zurückbleiben“). Konflikte am Arbeitsplatz können entstehen, wenn Routine und Disziplin erwartet werden. Oft kommt es auch zu Abbrüchen der Ausbildung, häufigen Arbeitsplatzwechseln bis hin zur Arbeitslosigkeit. Auf der *sozialen Ebene* kann es z. B. zu Partnerschaftskonflikten, Trennungen und Scheidungen kommen.

Ebenfalls zu beachten ist das Risiko der Entwicklung einer weiteren psychischen Störung, wenn die ADHS nicht erkannt und behandelt wird. Das gleichzeitige Vorhandensein einer weiteren psychischen Störung wird auch als *Komorbidität* bezeichnet. Im Zusammenhang mit ADHS sind hier vor allem die Depression und Probleme mit Alkohol und Drogen zu nennen.

1.2 Wie diagnostiziert man eine ADHS?

Personen, die zu einer Abklärung kommen, äußern sich oft zu Beginn eines Gesprächs wie folgt:

- „Ich habe ein schon lang andauerndes Gefühl, irgendetwas stimmt mit mir nicht, weiß aber nicht, was es ist.“
- „Das Leben geht irgendwie an mir vorbei.“
- „Ich bekomme irgendwie mein Leben nicht geregelt.“
- „Irgendwie bin ich immer schon anders als die anderen gewesen.“

Der Diagnostiker hat dann die Aufgabe, diese Einschätzungen im Hinblick auf eine mögliche Diagnose ADHS zu präzisieren. Hierbei gilt es verschiedene Aspekte zu berücksichtigen, vor allem geht es letztlich um die Beantwortung von *vier zentralen Fragen*:

- Lässt sich nachweisen, dass die ADHS-Symptome schon *in der frühen Kindheit (vor dem 7. Lebensjahr) vorhanden* waren und diese Symptome,

zumindest ab Mitte der Schulzeit (d.h. mit ca. 10 bis 12 Jahren), zu schwerwiegenden und andauernden *Beeinträchtigungen* in verschiedenen Bereichen geführt haben?

- Existieren Belege, dass die ADHS-Symptome gegenwärtig wesentliche und beständige *Beeinträchtigungen in verschiedenen Lebensbereichen* verursachen?
- Gibt es *andere Störungen*, welche das klinische Bild besser erklären können als die ADHS?
- Bestehen neben der Diagnose ADHS *weitere psychische Störungen* (= *Komorbidität*)?

Bei vielen *Erwachsenen*, die zu einer Abklärung kommen, ergeben sich bei der Diagnosestellung spezielle *Probleme*:

- Die Störung wurde im Kindesalter nie diagnostiziert (Problem in Spezialprechstunden: bis 90 %).
- Komorbide Störungen (z. B. Depression) überdecken die ADHS-Symptomatik.
- Eventuell können körperliche Störungen die Symptome bedingen (z. B. Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse, Mangelernährung, Diabetes, bestimmte Herzprobleme).
- Ein Hauptproblem besteht jedoch darin, dass es keine expliziten bzw. adäquaten Kriterien für die Diagnose im Erwachsenenalter gibt!

Die Abklärung lässt sich in verschiedene Abschnitte unterteilen. Der *erste Schritt* in einer Abklärung stellt die sogenannte *Anamneseerhebung* dar. Darunter versteht man die Erhebung der bisherigen Lebens- und Krankengeschichte aus Sicht der Person selbst, oft ergänzt mit weiteren Informationen aus anderen Quellen (z. B. Angehörigen). *Inhalt* dieser Anamneseerhebung sind folgende Aspekte:

Inhalte der Anamneseerhebung:

- Anamnese bzgl. psychischer Störungen.
- Erfassung der ADHS-spezifischen Symptome.
- Erfassung von Differenzialdiagnosen (= mögliche andere Störungen als Erklärung der Symptomatik) und Komorbiditäten (= zusätzliche andere psychische Störungen).
- Ausschluss organischer psychischer Störungen.