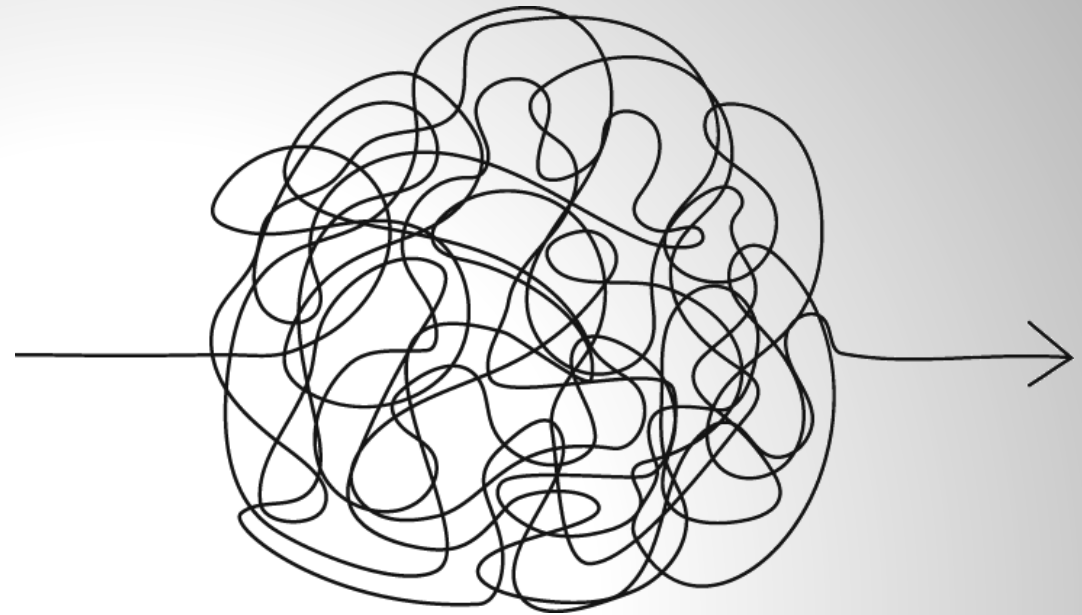


# AD(H)S



## Aufwachsen

## unter erschwerten Bedingungen

2025

Dorothea Böhm

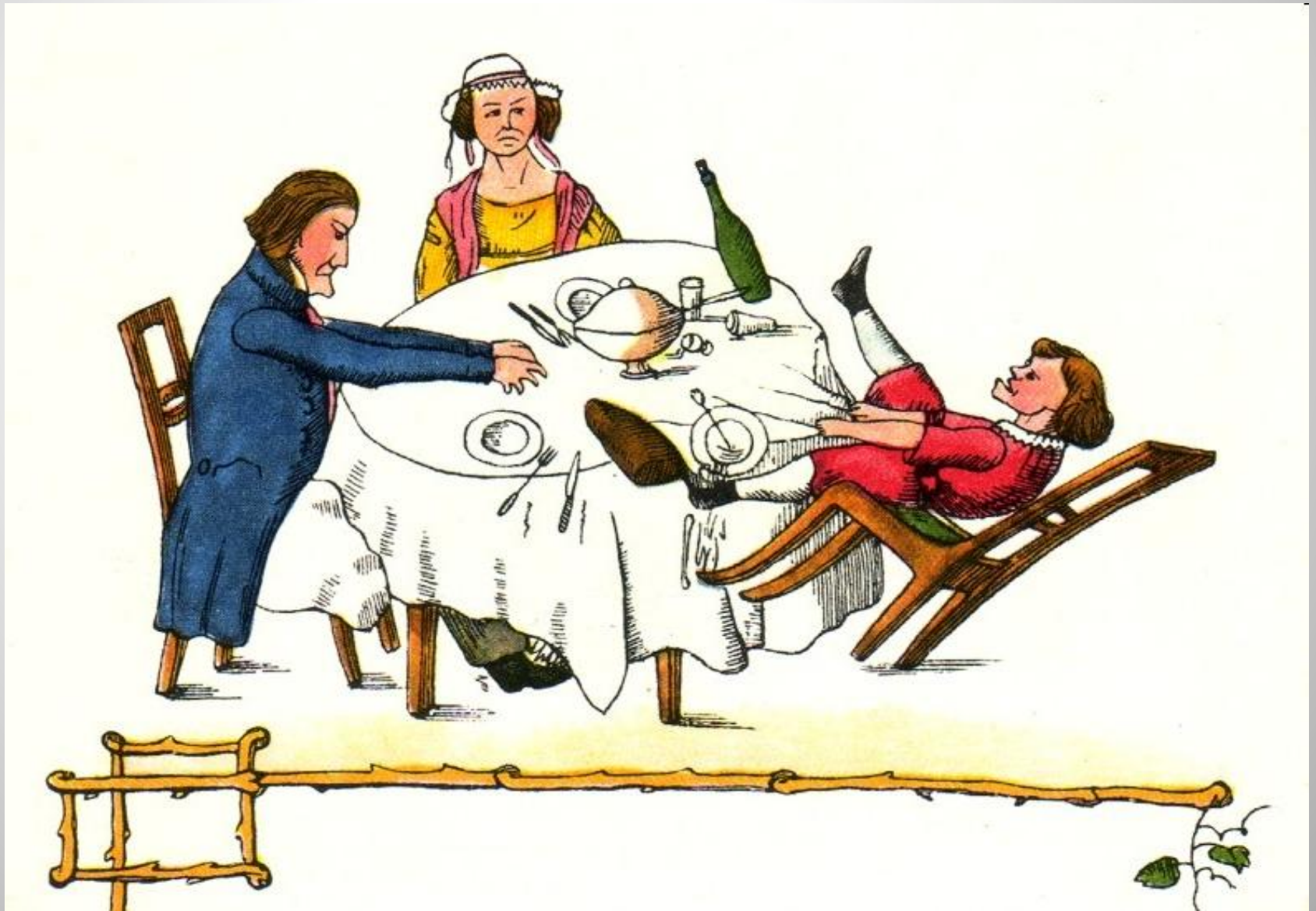
# AD(H)S – Leben unter erschwerten Bedingungen

## **Gliederung**

- **Prolog**
- Ursachen und Auswirkungen
- Unterstützung und Therapien
- Forderungen und Perspektiven

Heinrich Hoffmann (Begründer der Jugendpsychiatrie):

# 1858 Zappelphilipp

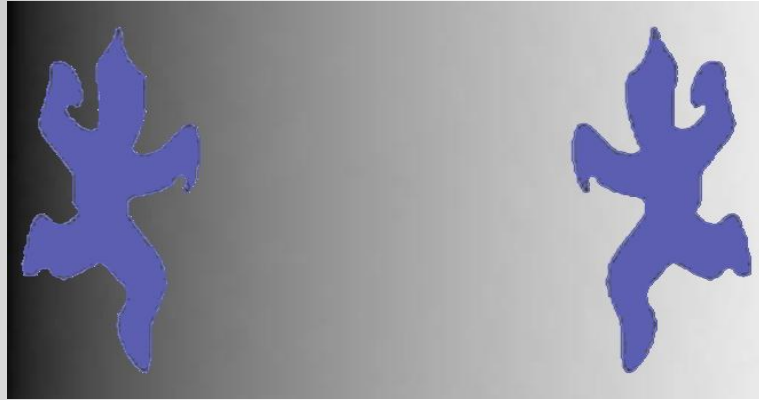


*„Sorry, ich war gerade abgelenkt. An was für einem Defizit soll ich leiden?“*



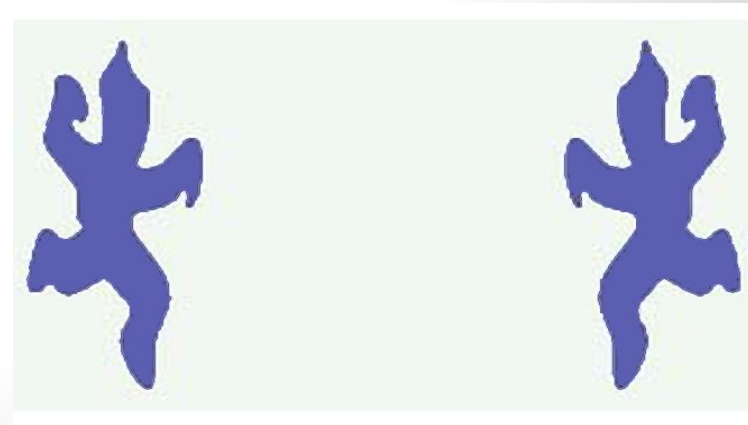
AD(H)S ist nicht auf das Kindesalter beschränkt sondern Teil der Persönlichkeitsstruktur und damit ein lebenslanger Einfluss auf das Verhalten.

## Die Einschätzung von Verhalten ist relativ.....



Je höher die gesellschaftlichen werden, z.B. durch die Fokussierung auf wirtschaftlichen Erfolg....

...desto mehr Menschen erscheinen gestört, krank und behandlungsbedürftig.



**Wir sollten die Maßstäbe immer wieder prüfen!**

# AD(H)S – Leben unter erschwerten Bedingungen

## **Gliederung**

- Prolog
- **Ursachen und Auswirkungen**
- Unterstützung und Therapien
- Forderungen und Perspektiven



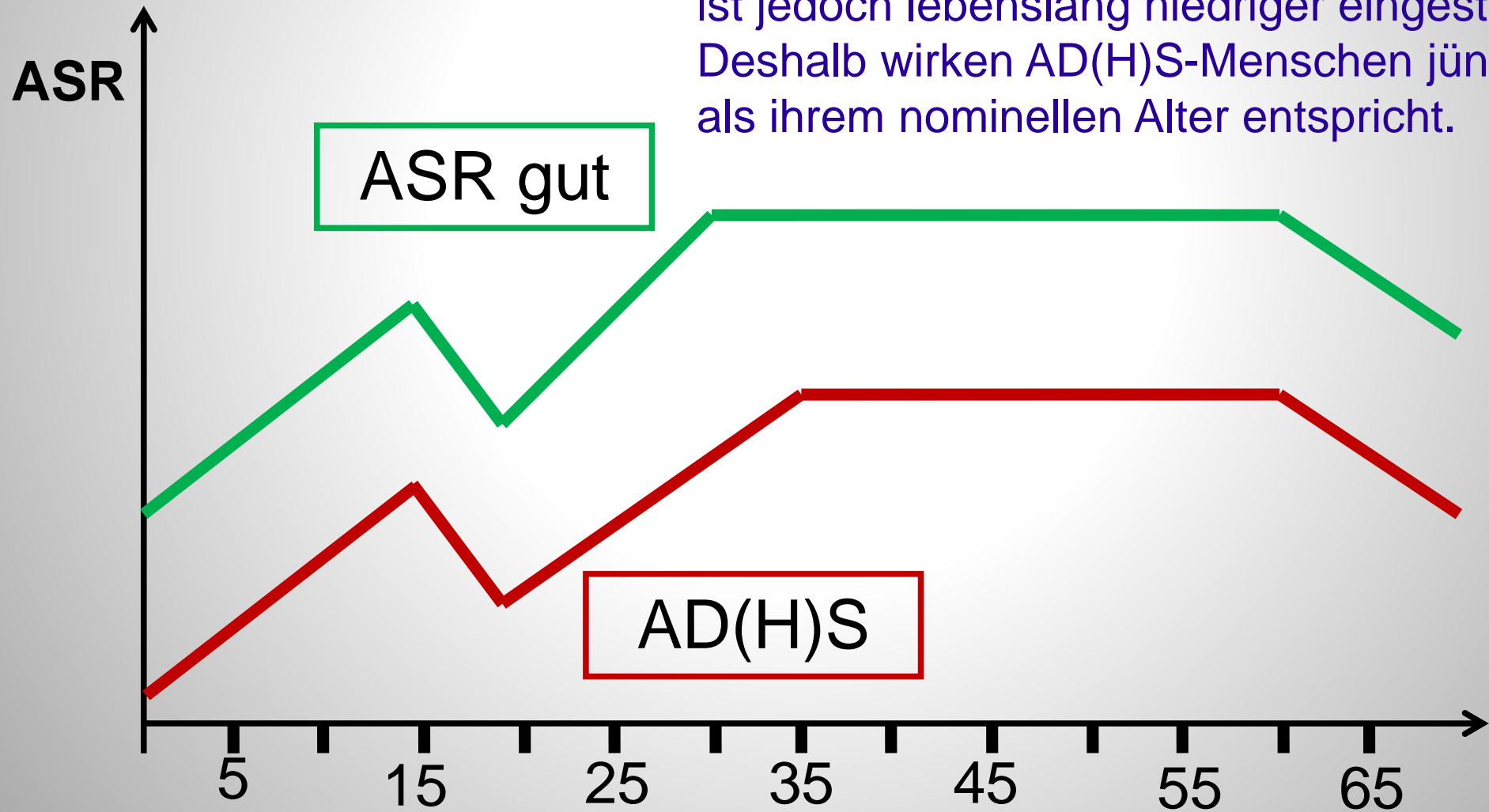
# Die automatische Selbstregulation ist eine Leistung des Frontalhirnbereichs



- Verhalten überwachen und anpassen
- Planen und Organisieren
- Zeiträume einteilen
- Aufmerksamkeit ausrichten, ggf. wechseln
- Konzentration lenken
- Gefühle eindämmen
- Reize filtern

# Entwicklung der ASR

AD(H)S-Menschen entwickeln sich genau wie neurotypische Menschen, ihre ASR ist jedoch lebenslang niedriger eingestellt. Deshalb wirken AD(H)S-Menschen jünger als ihrem nominellen Alter entspricht.





# AD(H)S – Leitsymptome (ICD-10)

**A1:** Aufmerksamkeits*lenkungs*störung

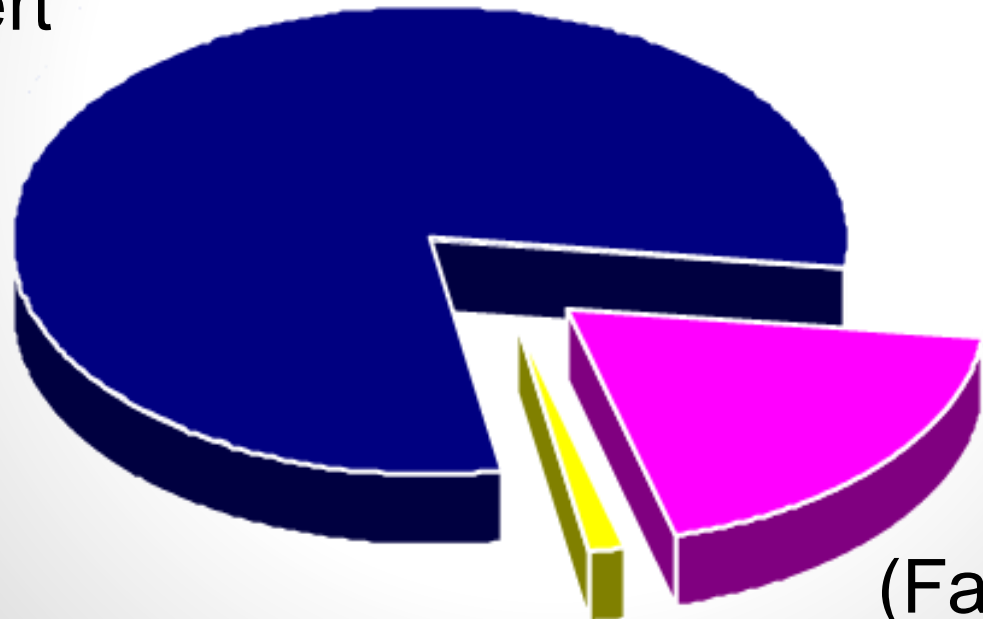
**A2:** Hyperaktivität / Impulsivität

Für eine AD(H)S-Diagnose müssen A1  
und/oder A2 sowie B,C, D und E zutreffen:

.....

# AD(H)S - Symptombereiche

A1 / A2  
kombiniert  
79,8%



(Fast) nur A1, d.h.  
erhöht ablenkbar  
18,9%

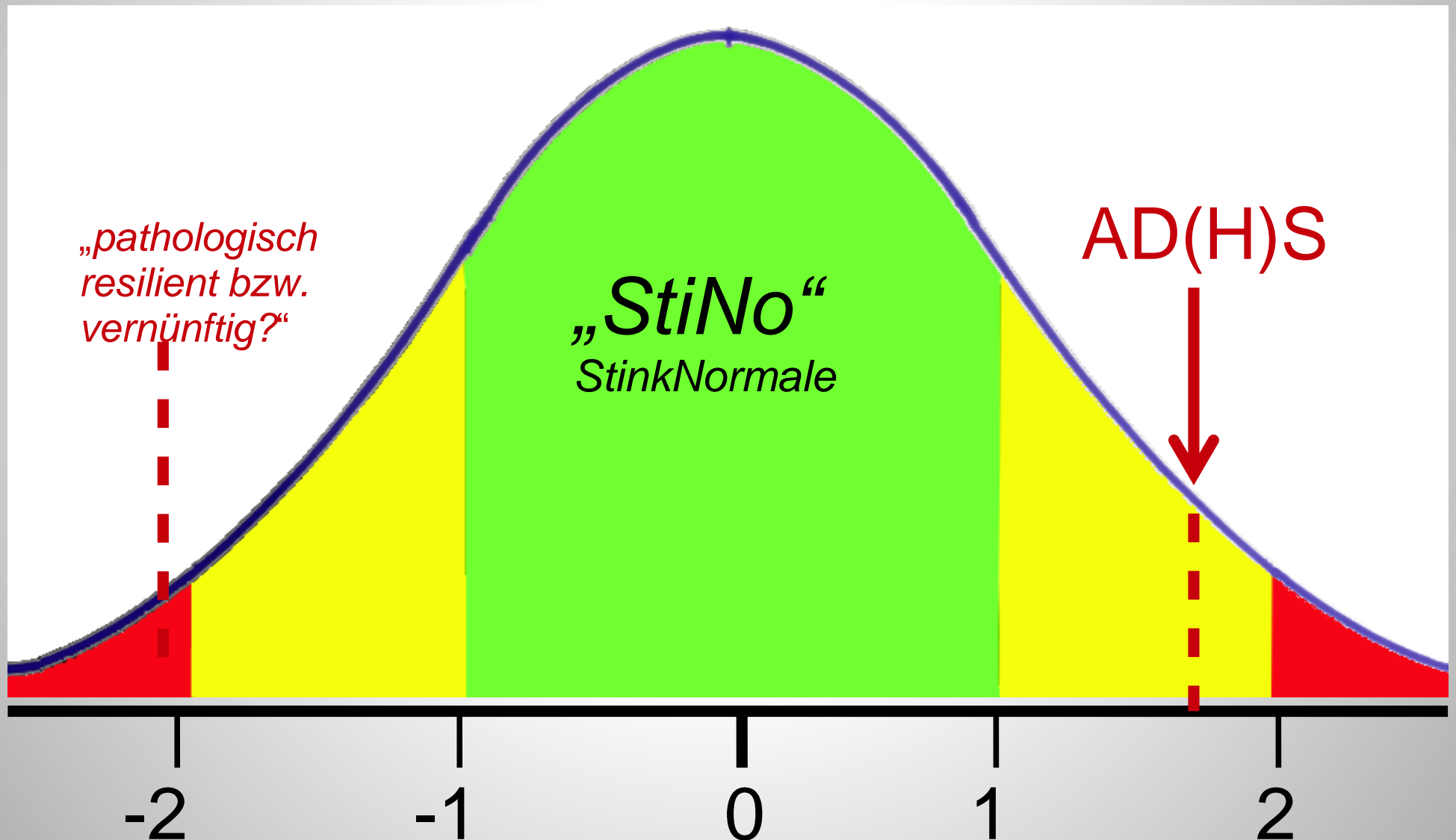
# AD(H)S – weitere Diagnosekriterien

- B:** Symptome vor Alter 12 Jahre
- C:** Mindestens zwei Lebensbereiche betroffen (Familie, Schule, etc.)
- D:** klinisch bedeutsam
- E:** nicht phasenabhängig und keine andere bzw. bessere Erklärung.

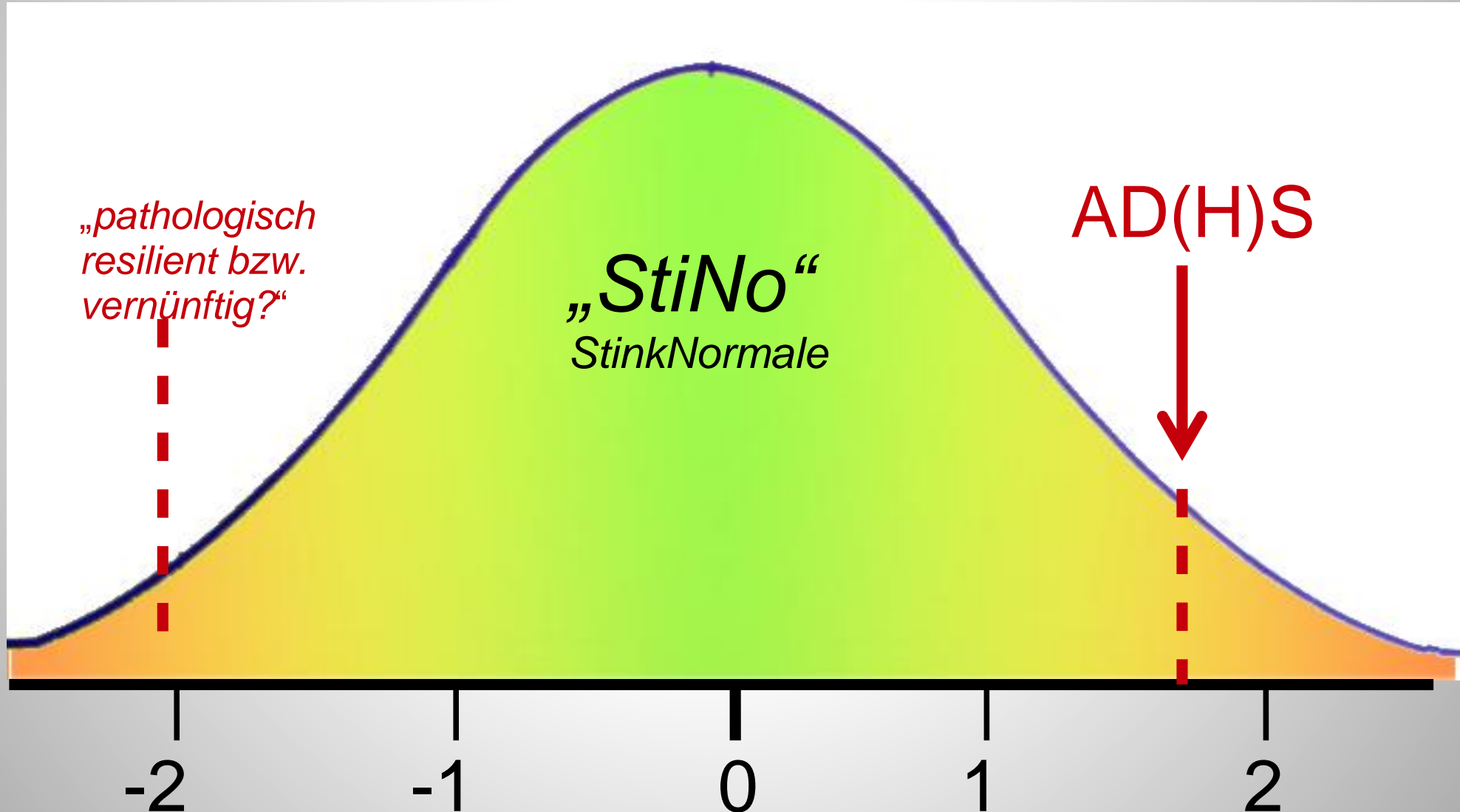
Denn auch manche somatische Krankheiten, z.B. Schilddrüsenfunktionsstörungen, wirken sich auf das Verhalten aus.

Und auch tieftraurige Menschen (Verlust naher Angehöriger) sind für die Zeit der Trauer oft in Gedanken und unaufmerksam.

Beispiel: Verteilung des Wesensmerkmals **Impulsivität** in der Bevölkerung entspricht der sog. Gauß' schen Normalverteilungskurve



Beispiel: Verteilung des Wesensmerkmals **Impulsivität** in der Bevölkerung entspricht der sog. Gauß' schen Normalverteilungskurve



# AD(H)S - Häufigkeit

## International erhobene Daten

Jungen: 9 %

Mädchen: 2,6 %

## KiGGS - Studie 2006:

Kinder 6 - 10 Jahre: 5 %



# AD(H)S – Diagnostik

- **Anamnese mit Betroffenen**
- **Fragebögen** (z.B. Wender-Reimherr ADHD Scale  
(WRAADDS, Wender, 1995))
- **Anamnese mit Angehörigen**
- Fragebögen zu Kindheit
- Alte Zeugnisse oder Bewertungsschreiben
- Konzentrations- und Impulsivitätstests: „nice to have“ aber in den allermeisten Fällen für die Diagnose nicht erforderlich.

# AD(H)S - Stärkenseite

- Begeisterungsfähigkeit
- Hohe Performance bei Motivation
- Kreativität, Originalität
- Hoher Gerechtigkeitssinn
- Jugendliche Ausstrahlung
- Schlagfertigkeit

# AD(H)S - Schwächenseite

- Kaum aktiv ohne Motivation (od. Druck)
- Ungeduld
- Schlechtes Zeitgefühl
- Unordnung
- „Thrill-Seeking“
- Reizbarkeit

# AD(H)S – Symptomatik:

- **Unspezifisch:** Keines der „Symptome“ tritt nur bei AD(H)S auf
- **Dimensional:** fließende Übergänge zwischen normal/gesund bis zu unnormal/krankhaft
- **Relativ:** Verhaltensvergleichende Bewertung zu gleichaltrigen gleichgeschlechtlichen Menschen
- d.h. Es gibt keine objektiven Parameter, keine Messdaten, keine Laborwerte, etc., die AD(H)S *beweisen*



- Aufmerksamkeit
- Impulsivitätsgrad
- Aktivitätsgrad
- (Zeit)raumerfassung
- Gefühlsmanagement
- Sinnesreizfilter
- Motorische Routinen
- Wachheitsgrad

AD(H)S

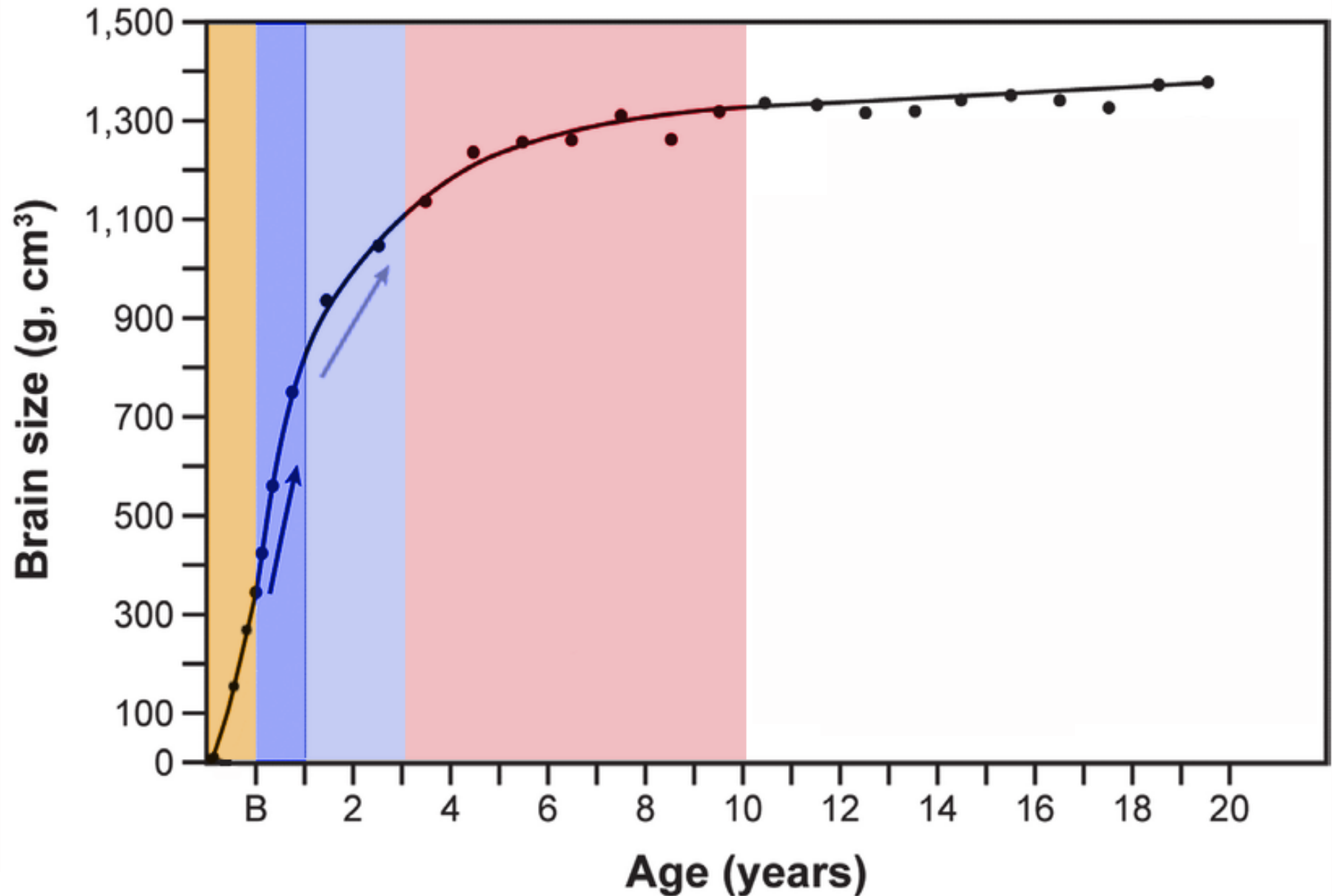
Automatische Selbstregulation **ASR**

## AD(H)S - Ursachefaktoren

- **Vererbung (75%)**
- Entwicklungswidrige / negative Einflüsse während Schwangerschaft und Geburt
- **Chronisch-toxischer Stress im Alter 0 – 3 Jahre**
- *Pseudo-AD(H)S*
- Nahrungsmittelunverträglichkeiten (?)
- Enzephalitis
- Schilddrüsenfunktionsstörungen
- Frontalhirnverletzungen



# Frühkindliche Hirnentwicklung



# Frühkindliche Stressbelastung

## ACE (adverse childhood experiences)

### „Red Flags“

- **Vernachlässigung**
- **Misshandlung**
- **Trennungsverzweiflung** Wegen dieses Faktors ist die aktuelle Familienpolitik fragwürdig und unter entwicklungsneurologischen Aspekten abzulehnen!)

Die Erziehung eines AD(H)S-Kinds ist für das Kind und seine Eltern ein Aufwachsen unter erschwerten Bedingungen.

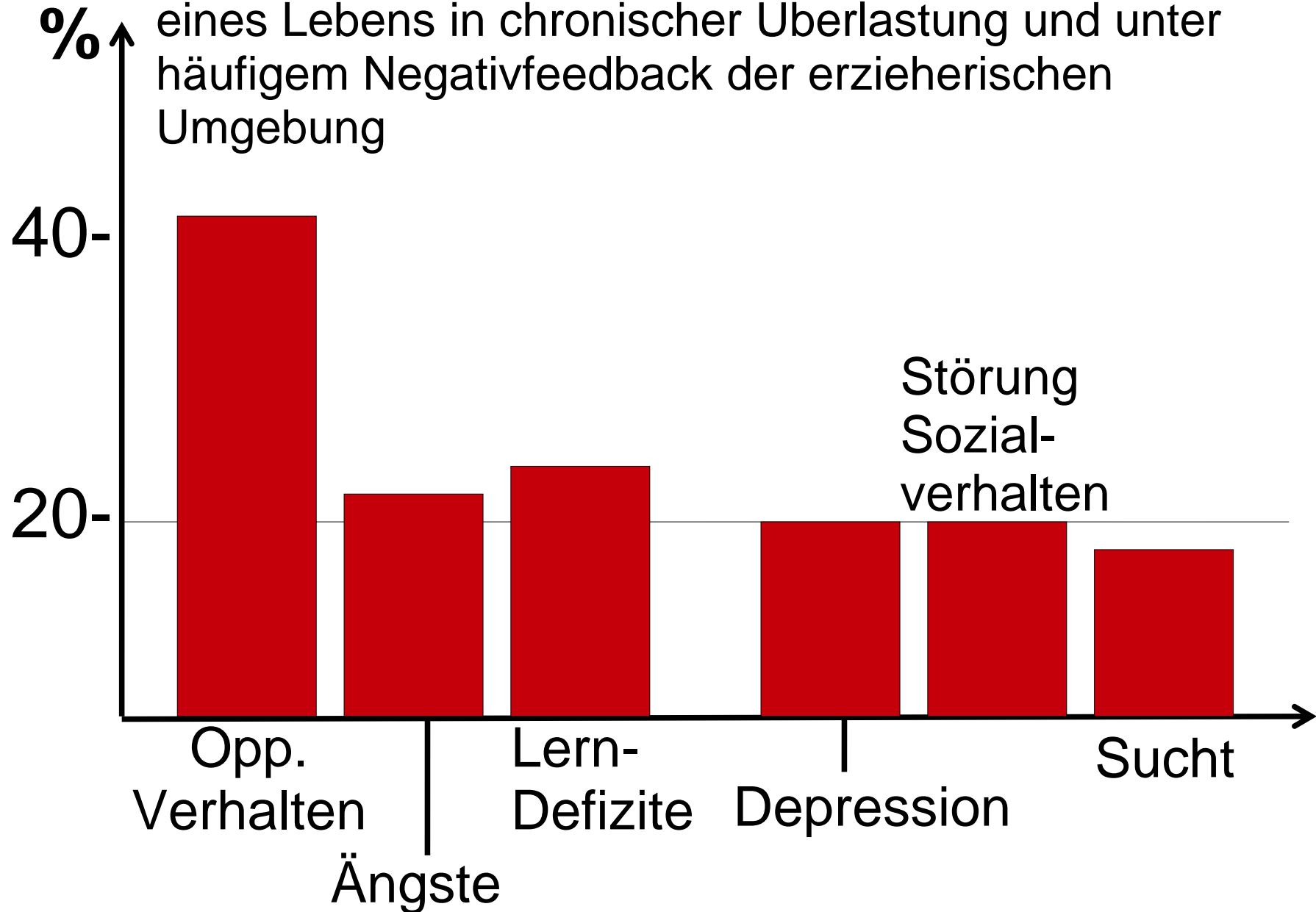


Mehr ...

- **Ungehorsam**
- **Uneinsichtigkeit**
- **Unordnung**

Erschwerend kommt hinzu, dass ein Elternteil oder beide oft ebenfalls eine defiziente ASR aufweisen. Das macht geduldiges Erziehen noch schwerer!

Komorbitäten? Vermutlich viel eher **Sekundärfolgen** eines Lebens in chronischer Überlastung und unter häufigem Negativfeedback der erzieherischen Umgebung

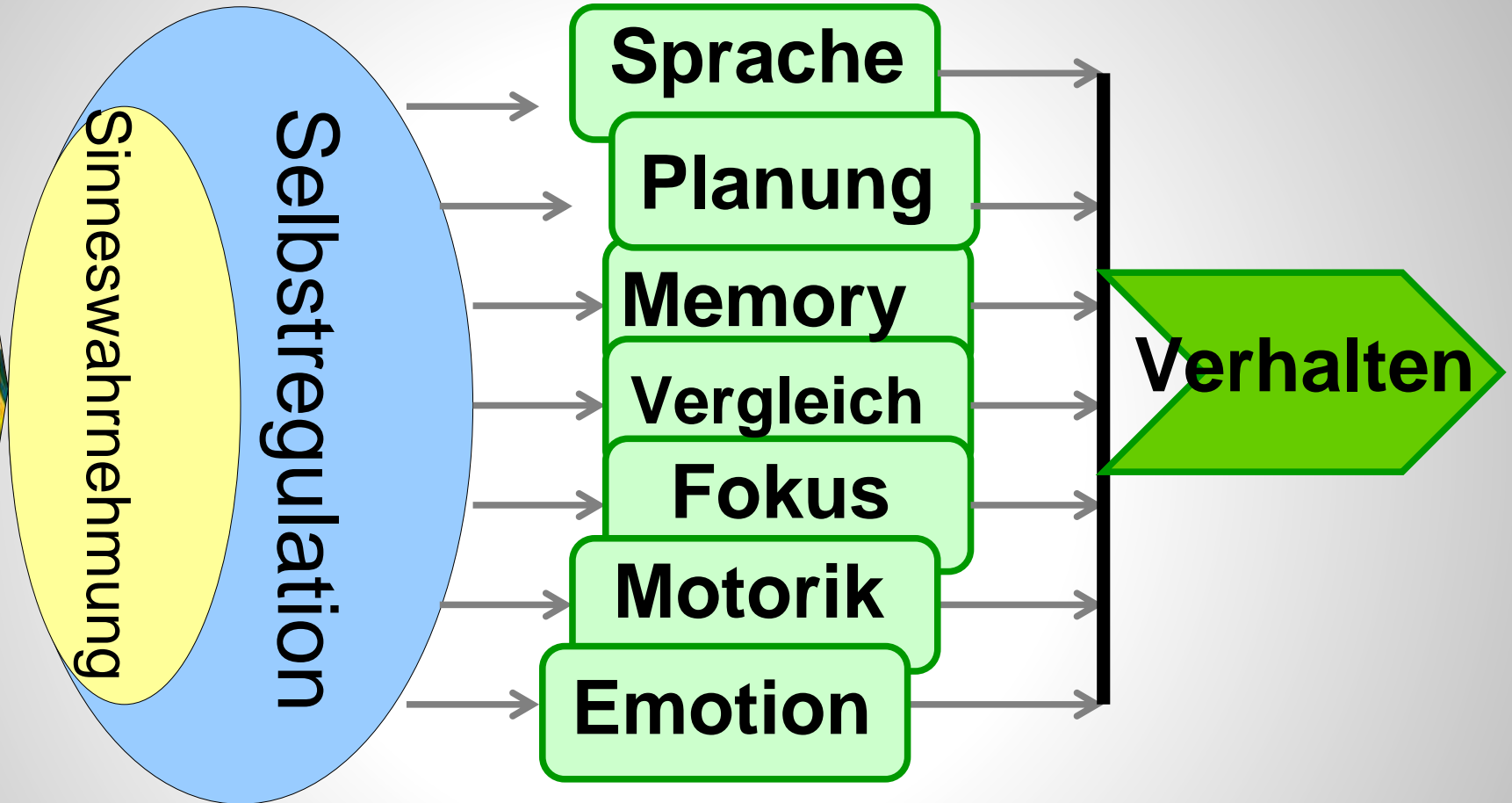


# AD(H)S - Folgeprobleme

- Versagensgefühl
- Beziehungsprobleme
- Dissozialität
- Depression
- Schlafstörungen
- Süchte
- Erkrankungen



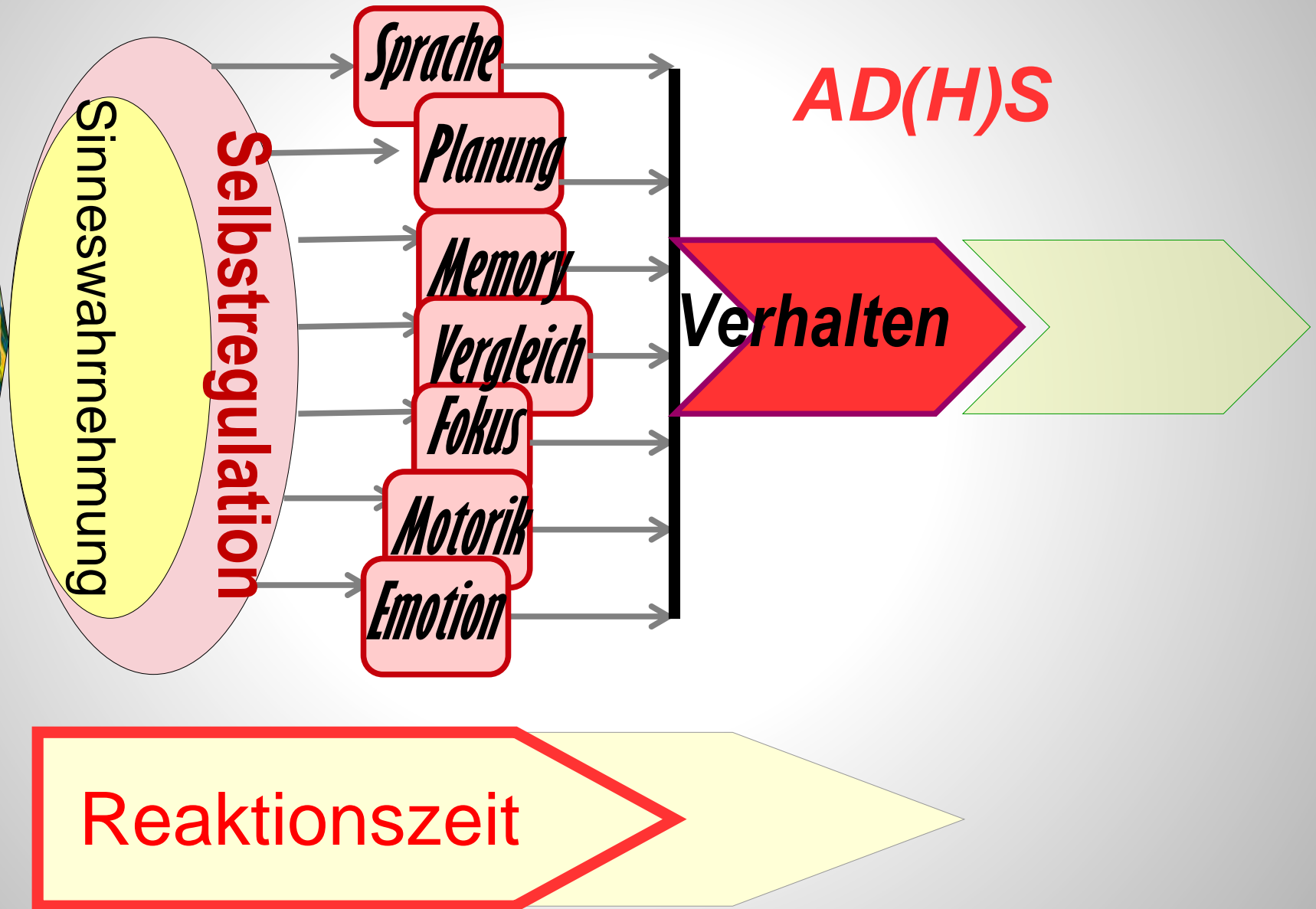
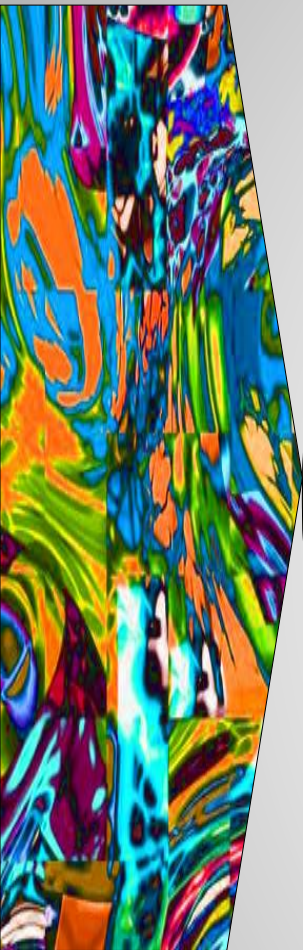
## Gut entwickelte ASR



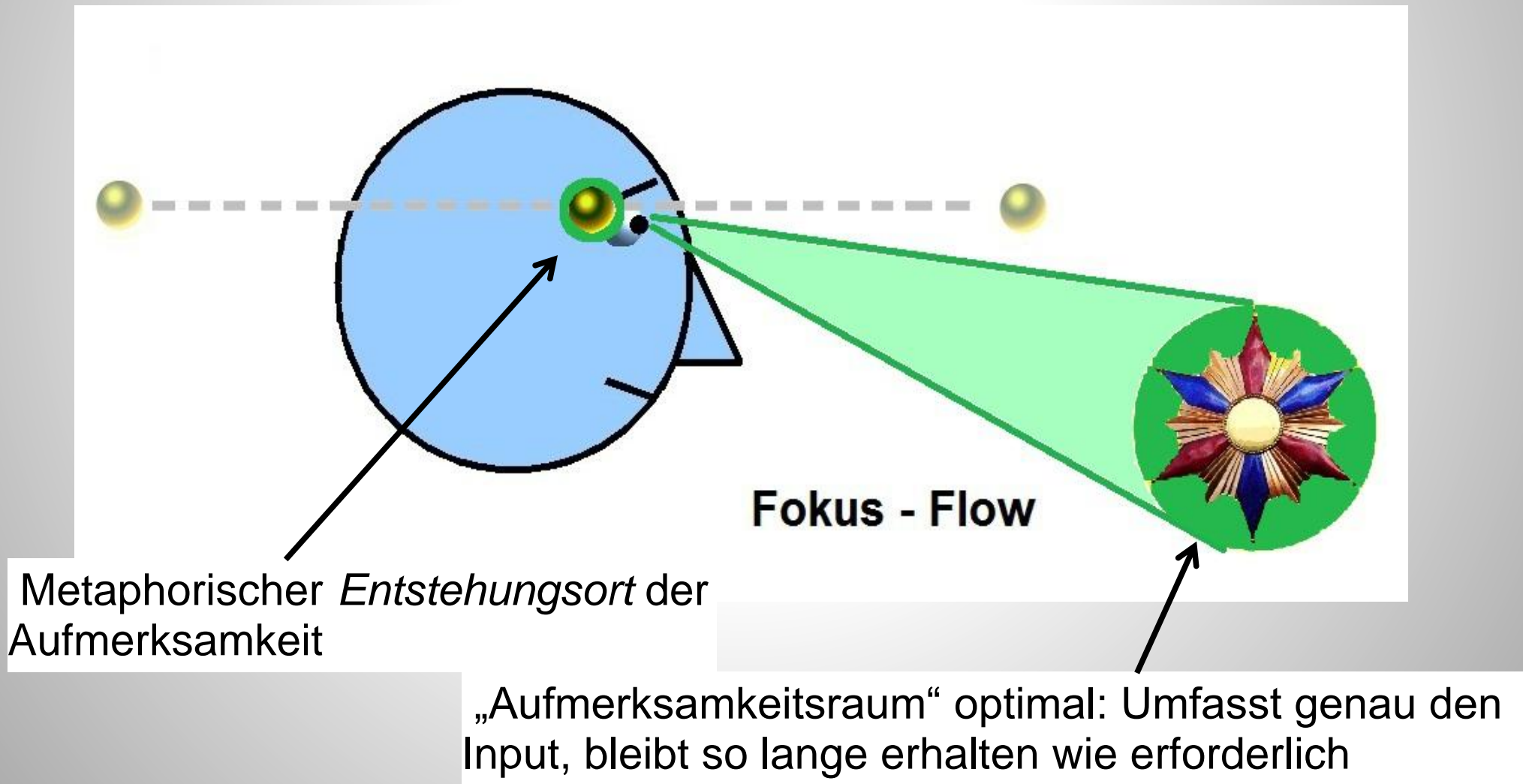
Reaktionszeit



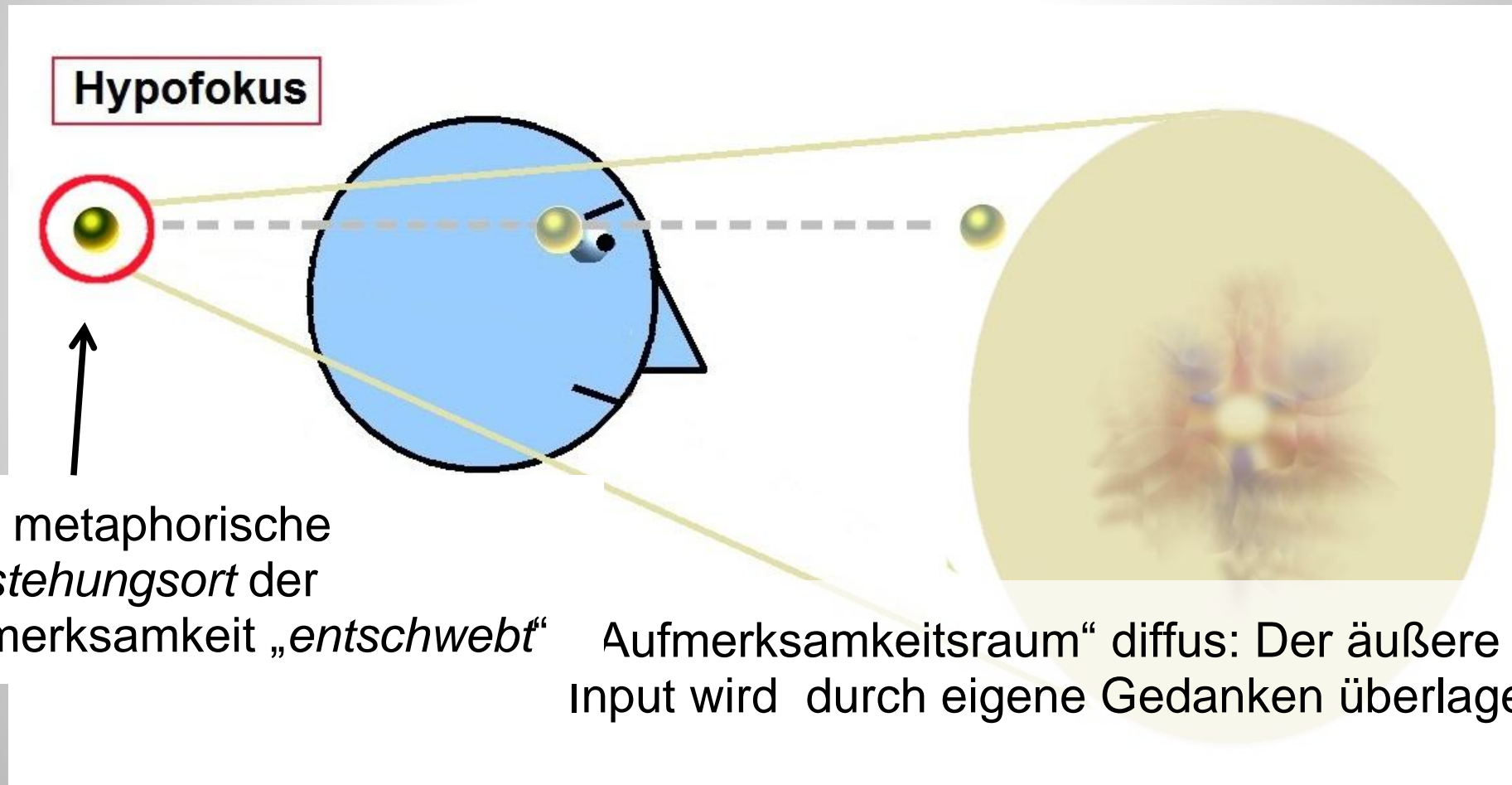
# Defiziente ASR



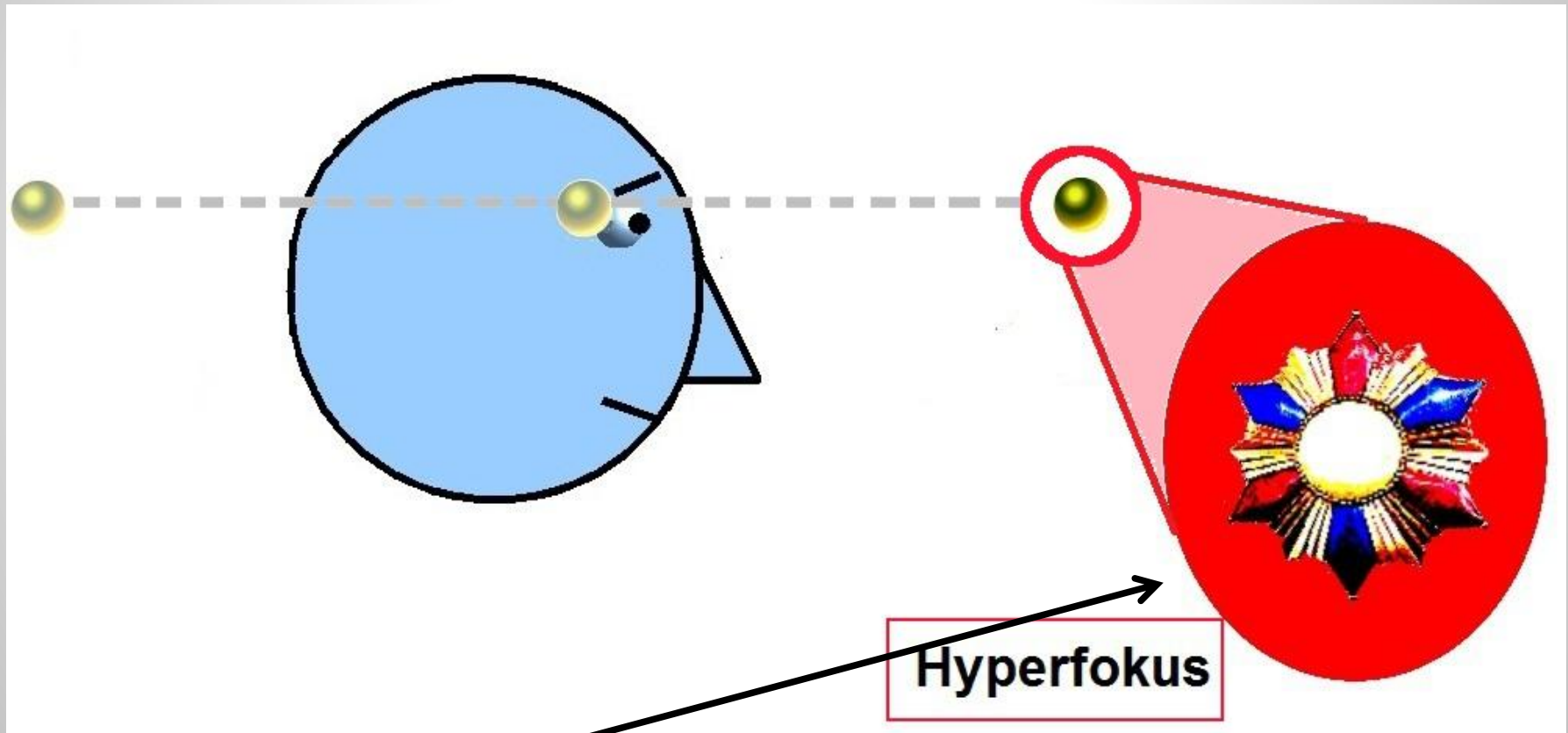
## Aufmerksamkeitslenkung optimal:



## Aufmerksamkeitslenkung defizient:

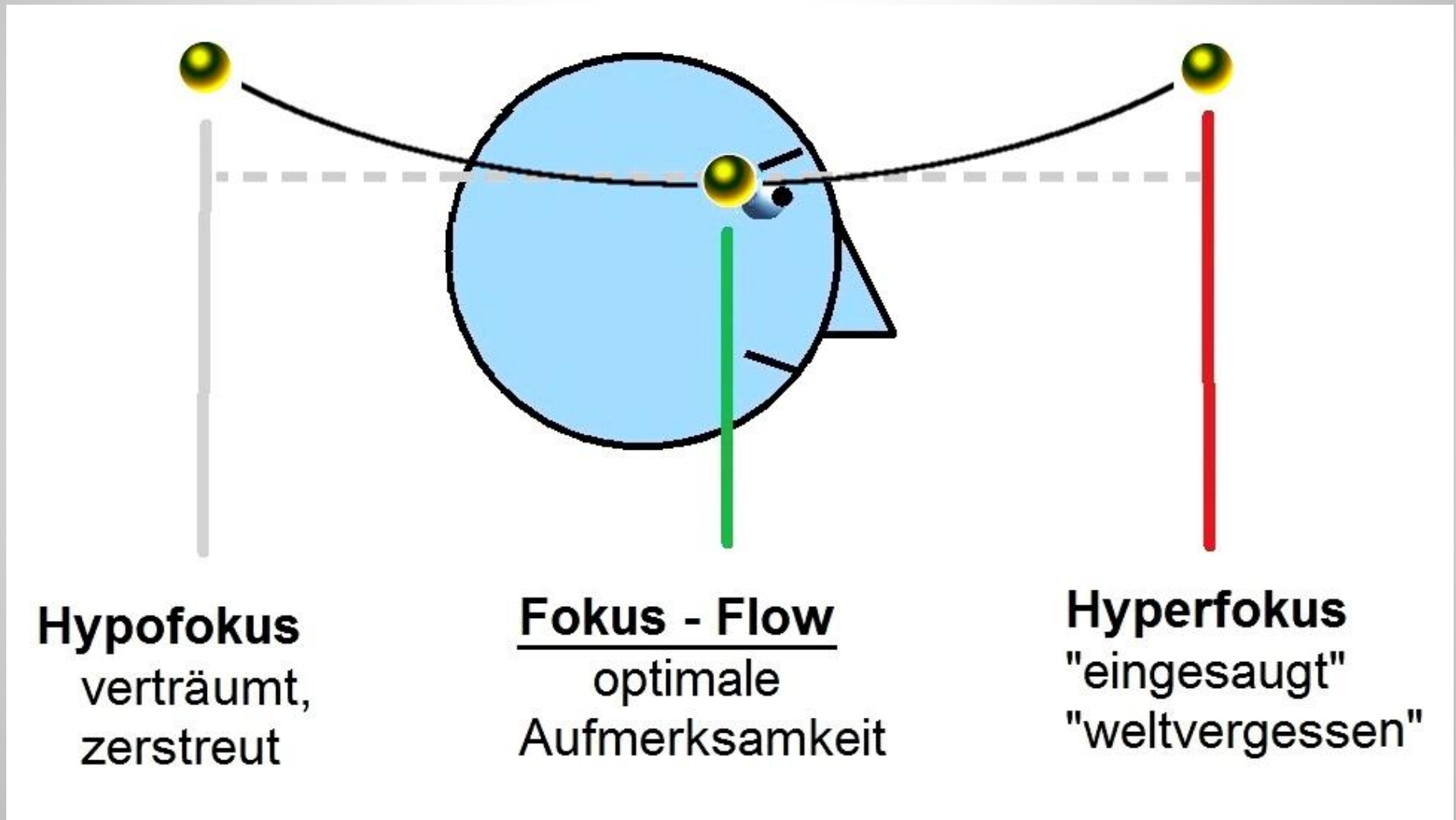


## Aufmerksamkeitslenkung defizient:



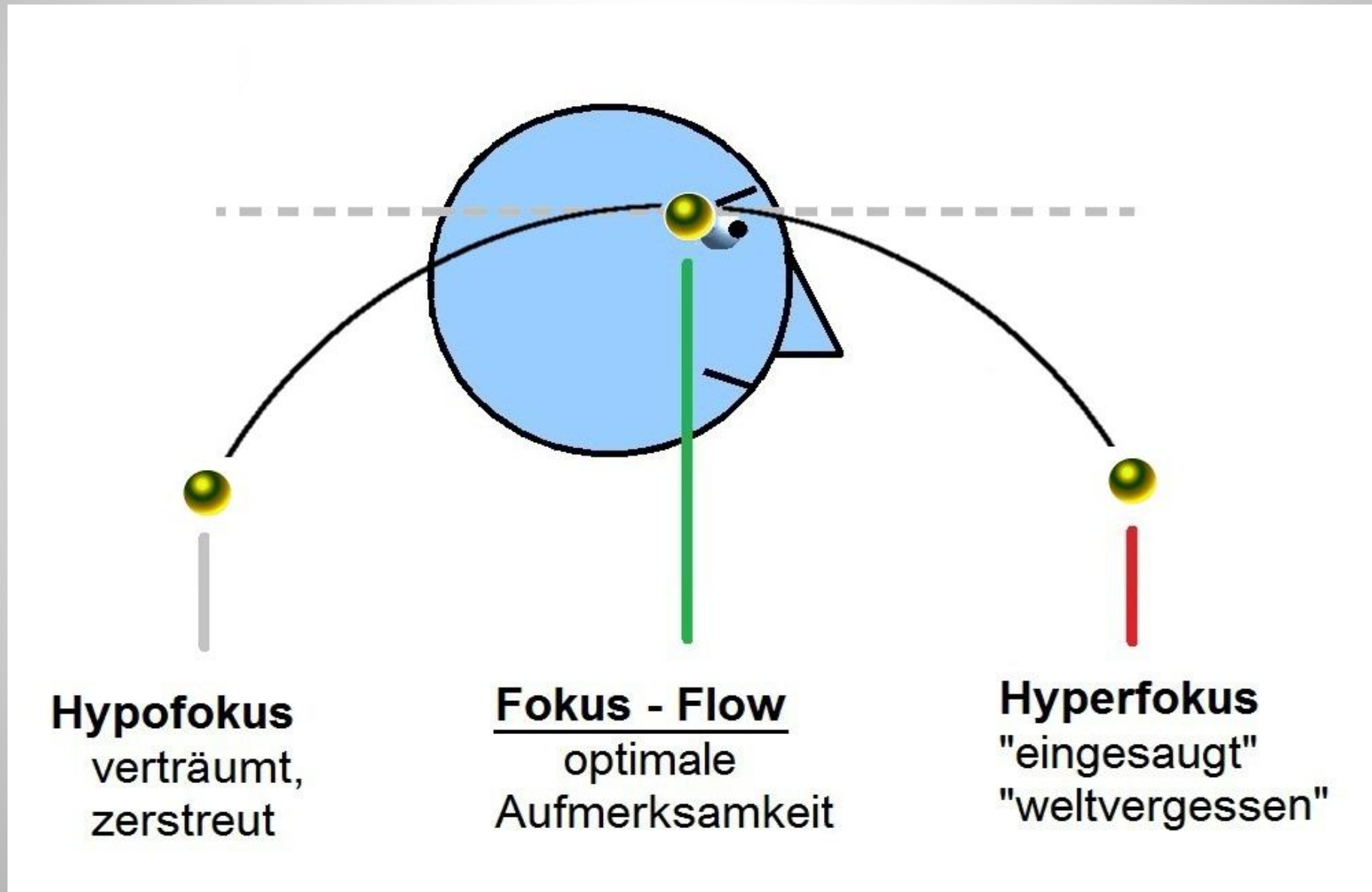
„Aufmerksamkeitsraum“ übergroß, alles andere überlagernd. Keine anderweitige Information kann verarbeitet werden.

## Aufmerksamkeitslenkung: optimal reguliert





## Aufmerksamkeitslenkung: defizient



# Auswirkungen einer Aufmerksamkeitslenkungsstörung z.B. im Kontext Schulunterricht



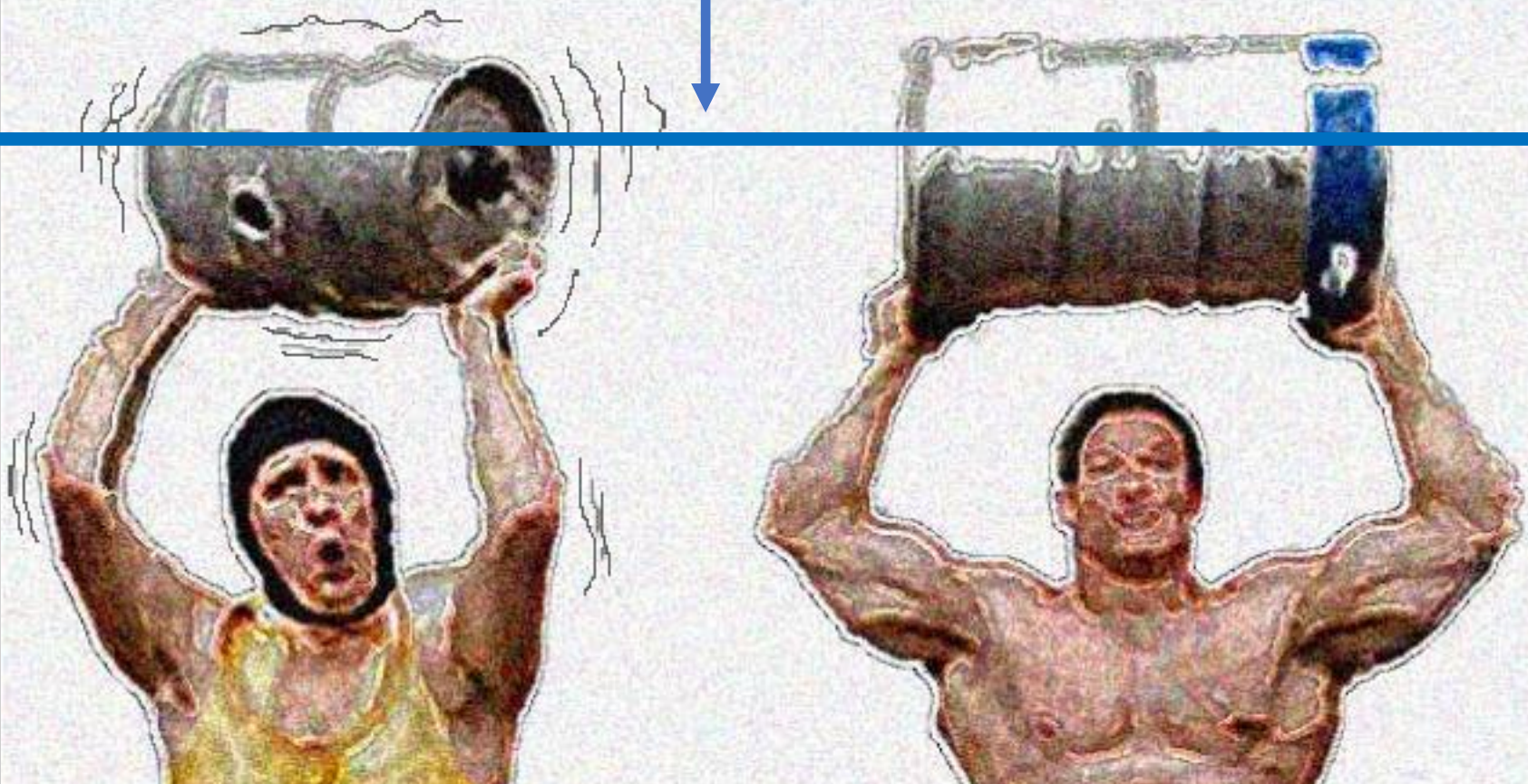
## Niveau der Aufmerksamkeit



Zwei beliebige Schüler, die aktuell beide aufpassen.  
Ein verbreiteter Irrtum besteht darin zu unterstellen,  
dass die beiden Personen das Gleiche leisten bzw.  
den gleichen Energieaufwand haben...



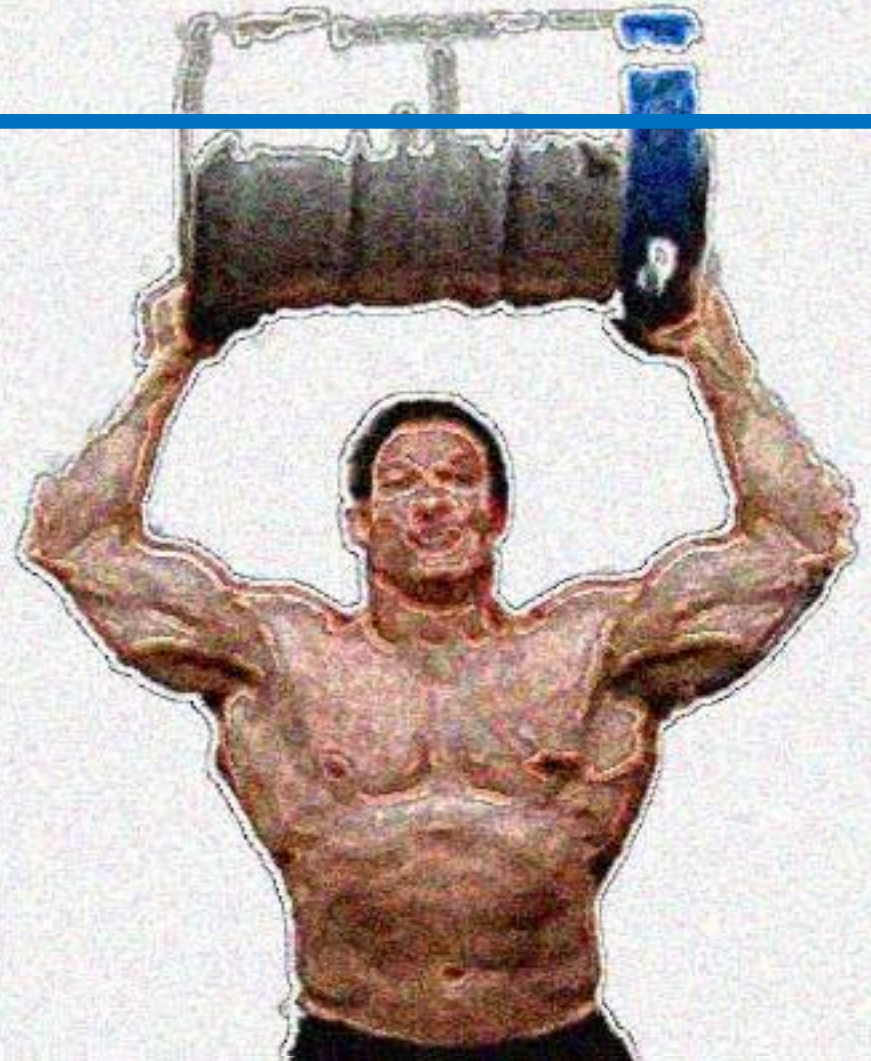
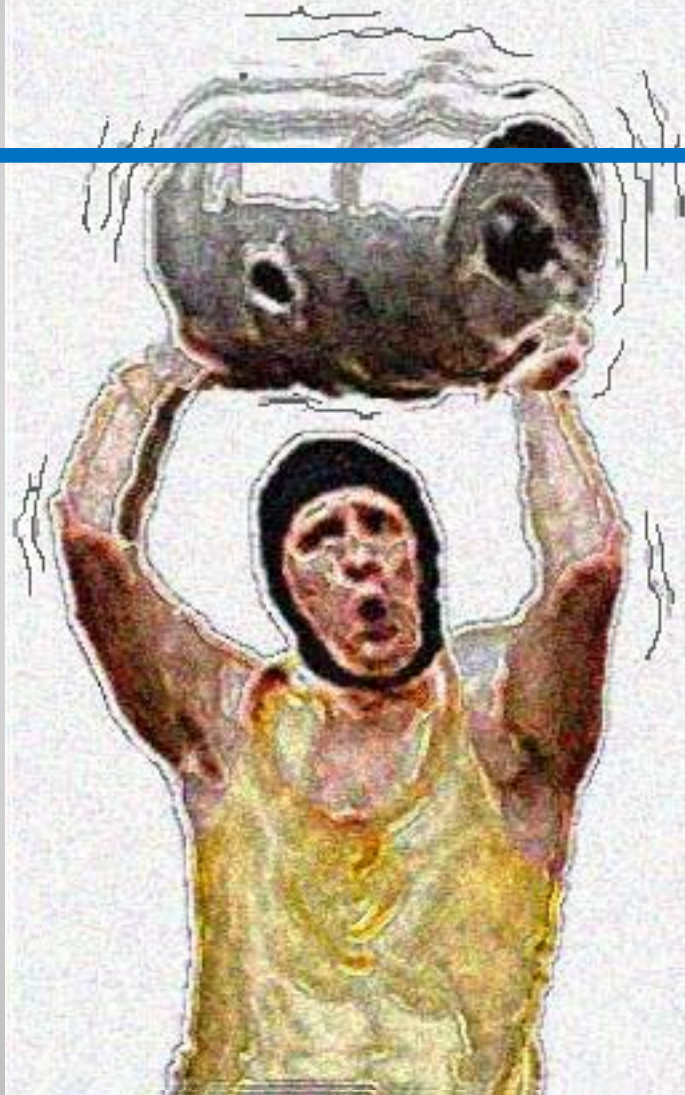
## Niveau der Aufmerksamkeit



Zwei beliebige Schüler, die aktuell beide aufpassen. Ein verbreiteter Irrtum besteht darin zu unterstellen, dass die beiden Personen das Gleiche leisten bzw. den gleichen Energieaufwand haben... Auf der Ebene der Körperkraft kann man leicht darstellen, dass dies nicht der Fall ist...

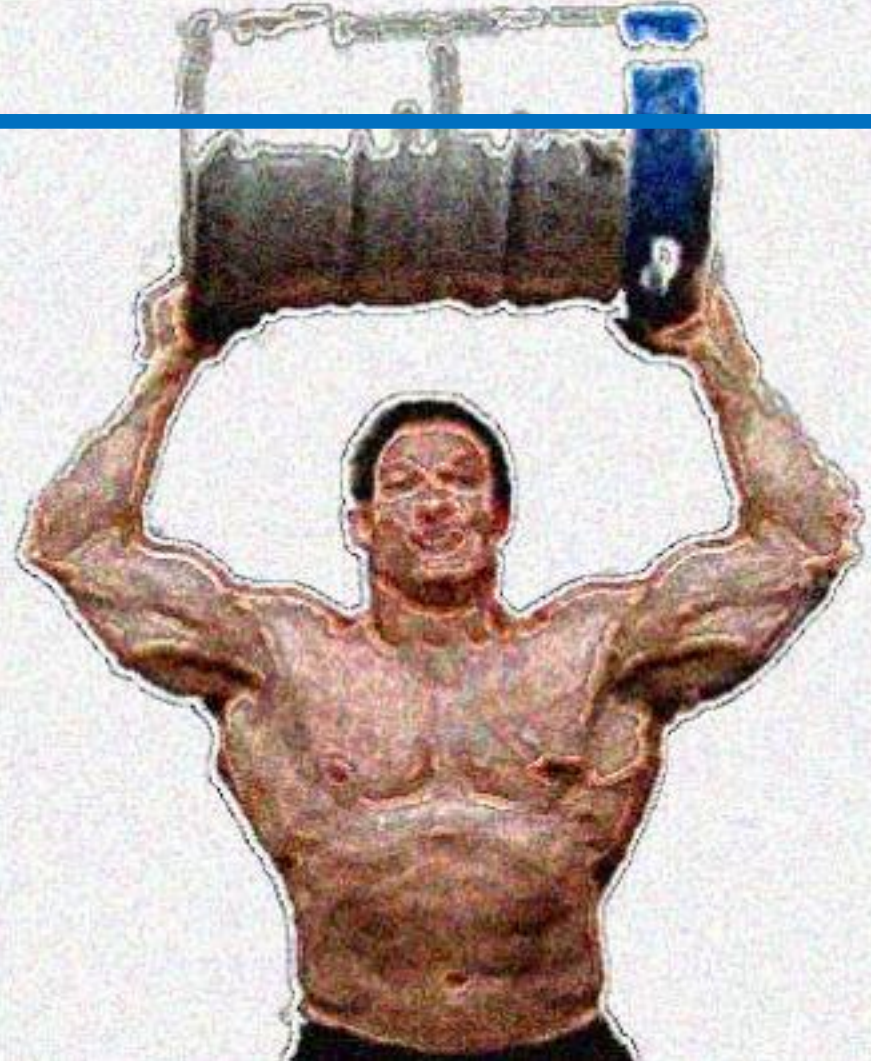


## Niveau der Aufmerksamkeit





## Niveau der Aufmerksamkeit



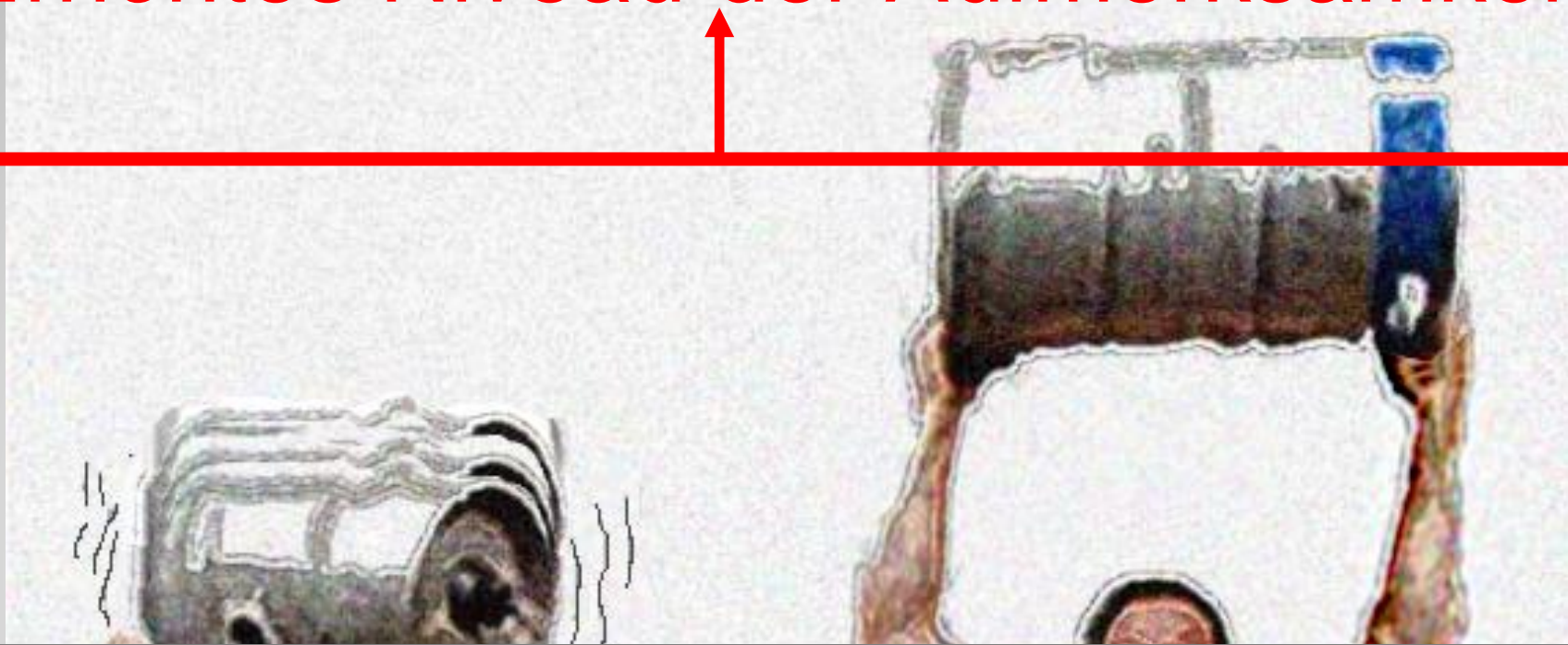
## Niveau der Aufmerksamkeit



Zwei beliebige Schüler, einer passt aktuell nicht auf, weil er das nicht mehr schafft. Die/der Unterrichtende sieht nur: einer passt auf, der andere passt nicht (mehr) auf.

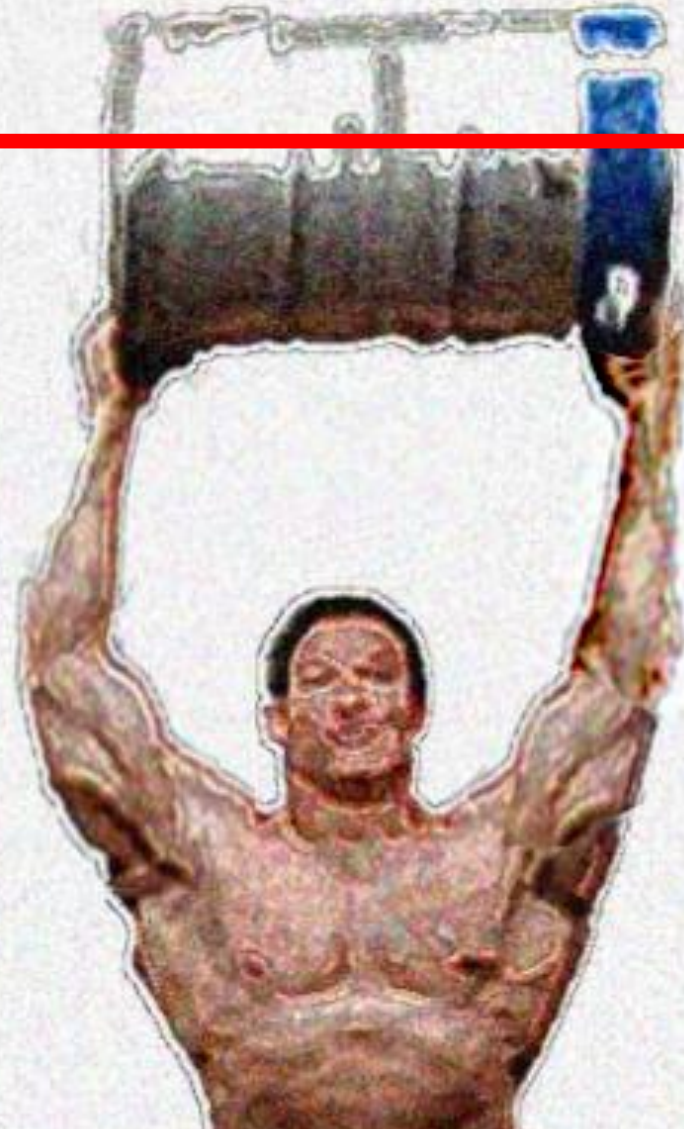


# Erhöhtes Niveau der Aufmerksamkeit



Am Ende der Unterrichtseinheit wird die Anforderung an die Aufmerksamkeit noch einmal hochgesetzt, z.B. weil das Erklären der Hausaufgaben angekündigt wird....

„Wieso passt Du  
schon wieder  
nicht auf ...?!“



Die Frage ist nicht nur überflüssig sondern beleidigend, da sie mit der Unterstellung einher geht, dass dieser Schüler hätte aufpassen können, wenn er nur gewollt bzw. sich nur ein bisschen angestrengt hätte.



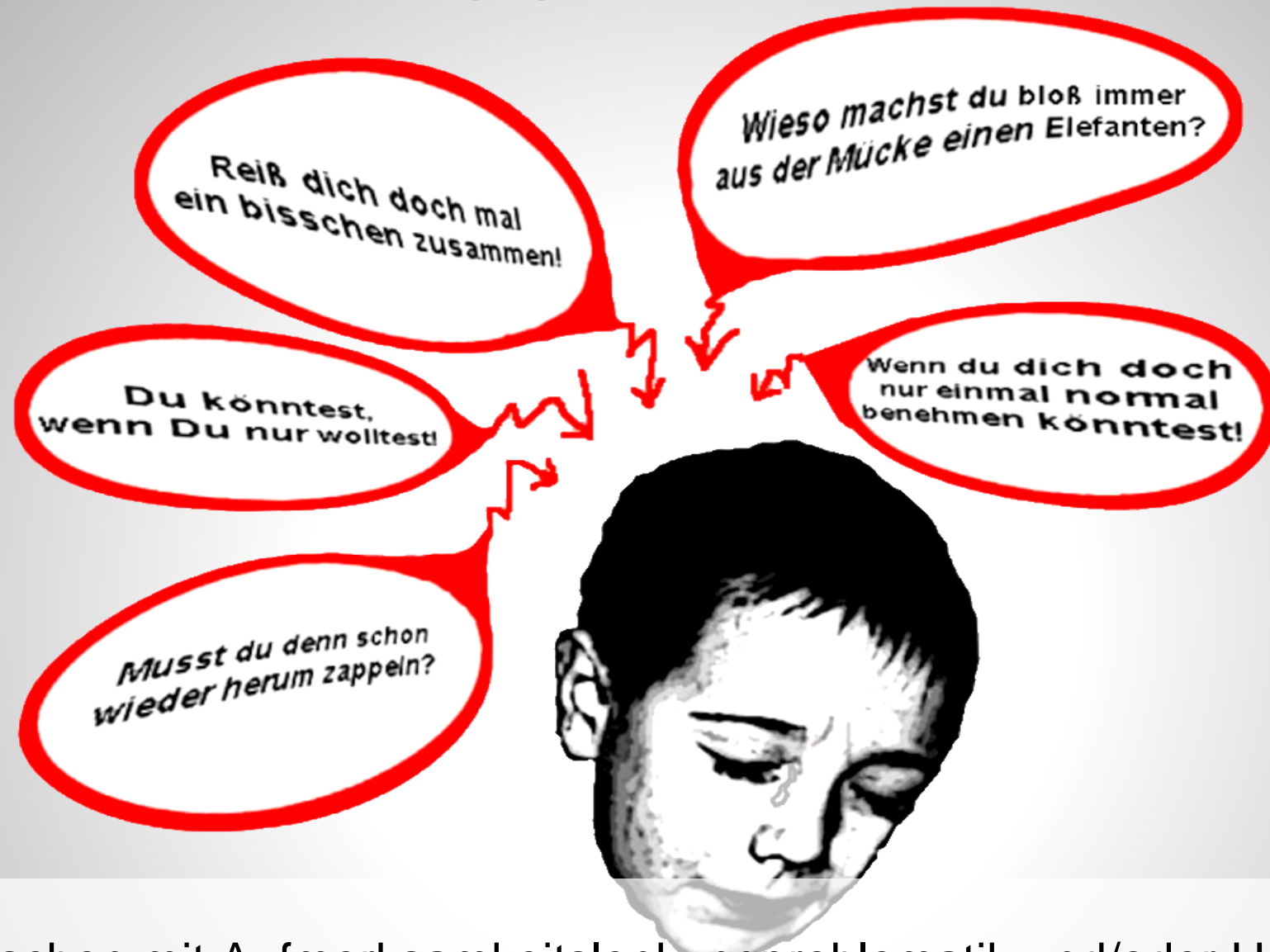
## Körperliche Handicaps, die äußerlich sichtbar sind, erzeugen Verständnis und Hilfsbereitschaft



Kein Elternteil, keine professionell-pädagogische Person käme auf die Idee, ein blindes Kind von der Tafel abschreiben zu lassen oder von einem Kind mit einer Gehbehinderung die Teilnahme an einem Sportlauf zu erwarten...

**Bei Menschen mit einem hirnorganisch basierten Aufmerksamkeitslenkungsdefizit wird dagegen reflexhaft unterstellt, sie könnten anders, wenn sie nur wollten .....**



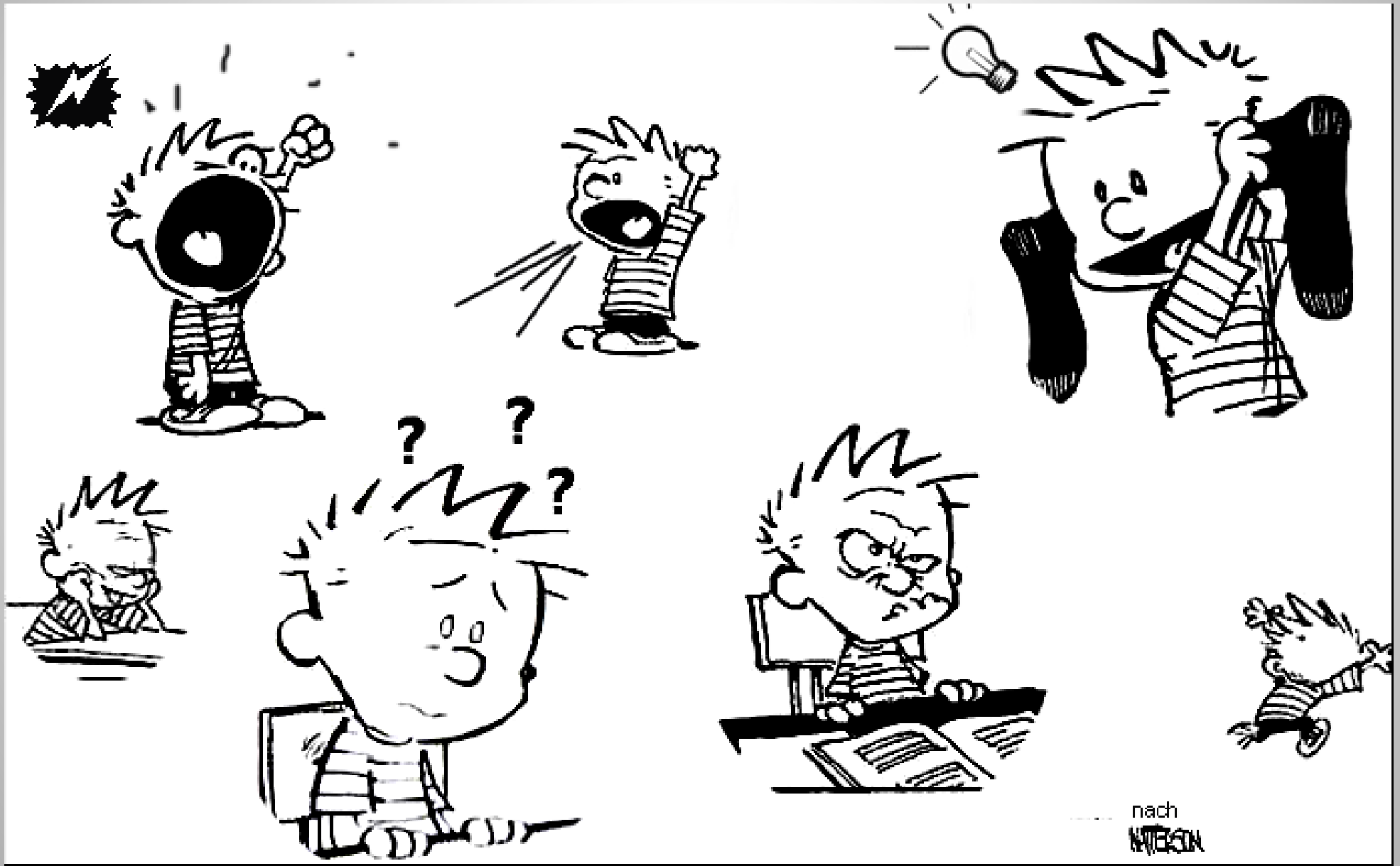


Menschen mit Aufmerksamkeitslenkungsproblematik und/oder Hyperaktivität wird häufig unterstellt, dass sie nicht ihr Bestes tun, da es keine äußeren Stigmata ihrer Beeinträchtigung gibt – anders als z.B. bei Blinden.

## AD(H)S ist...

- ... kein Mangel an Bemühen
- ... hirnorganisch basiert
- ... Teil der Persönlichkeit
  
- AD(H)S-Menschen können den Auswirkungen nicht dauerhaft aus eigener Kraft entkommen!

## ADHS-“Klassiker“



# Spezialfall



## Für diese Subgruppe von AD(H)S-Menschen gilt:

- Sie regulieren ihr Verhalten aktiv und mit hohem Energieeinsatz !  
→ „StiNo“-Aspekt !

... und zahlen dafür einen (zu) hohen Preis:

- Chronische Überlastung
- Gefahr des Zusammenbruchs

# AD(H)S – Leben unter erschwerten Bedingungen

## **Gliederung**

- Prolog
- Ursachen und Auswirkungen
- **Unterstützung und Therapien**
- Forderungen und Perspektiven

Schimpfen ist Aggression. Aggressives Verhalten ist evolutionär unverzichtbar im Kampf um Ressourcen (Futter, Territorium, etc.), aber zwischen Eltern- und Jungtieren ist aggressives Verhalten widersinnig und unangebracht...



**!!! AGGRESSION !!!**





**... zwischen Eltern- und Jungtieren ist aggressives Verhalten widersinnig und unangebracht, da die Jungtiere dabei seelisch und/oder körperlich verletzt werden.**

**Zwischen Eltern- („Alpha“) und Jungtieren („Gamma“) ist daher der Kreis der Sicherheit (Circle of Security) implementiert. (Allerdings ist dieser „biologische Vertrag“ in vielen Ländern und Kulturen gebrochen..**

*Alpha always be...*



*... bigger,  
stronger,  
wiser  
and kind*

Alpha ist bei Menschen nicht immer größer und stärker. Aber Alpha hat Erfahrung und/oder Expertise, das qualifiziert ihn zu seiner Alpha-Position...

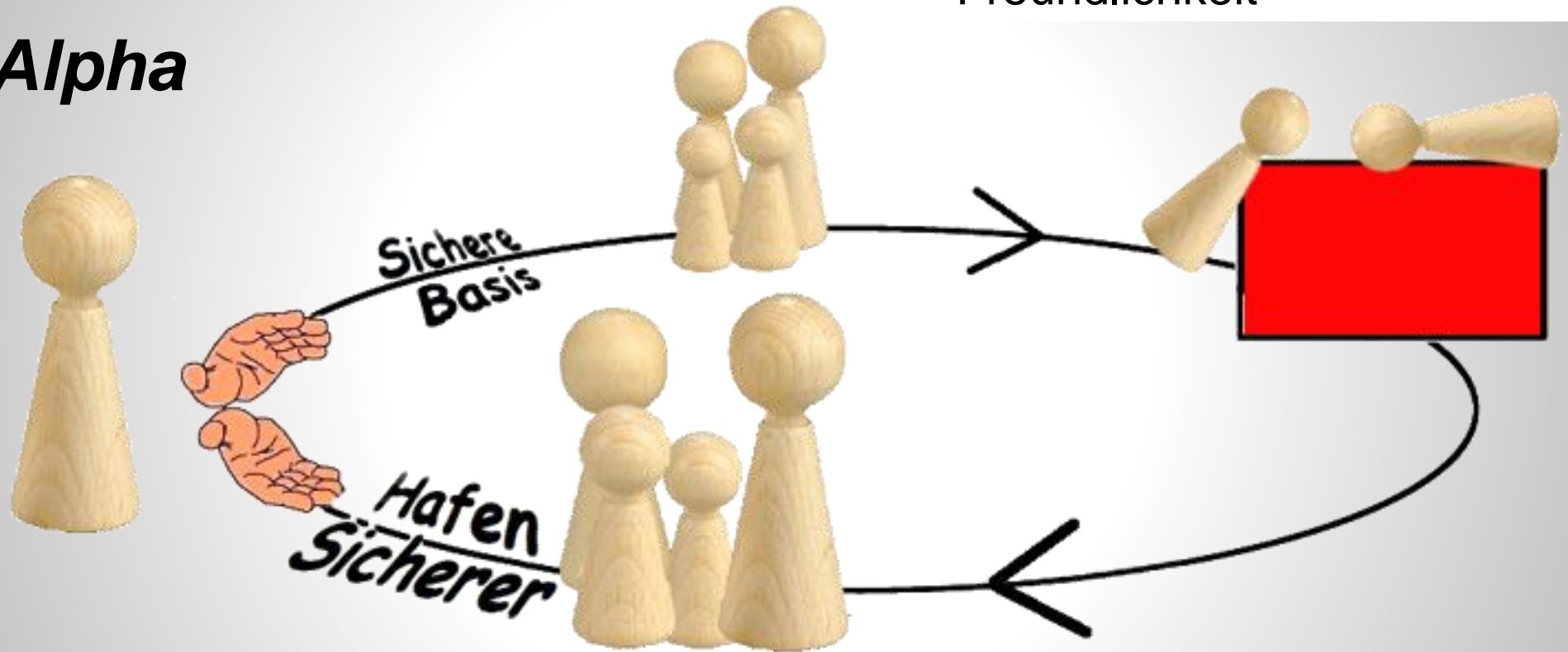


Nur wenn Alpha den Kreis der Sicherheit einhält („bigger, stronger, wiser and kind“) genießt er den Respekt der Gammas. **Respekt beruht nicht auf Angst sondern auf Vertrauen!** (das wird oft falsch vermittelt)

# Kreis der Sicherheit

**Alpha-Aufgaben:** Anleitung, Ausbildung, Ermutigung  
Zuversicht, Berechenbarkeit, Freundlichkeit

**Alpha**



**Alpha-Aufgaben:** Beistand, Unterstützung, Verständnisbereitschaft, Freundlichkeit

..... „Gammas“ schulden „Alphas“ Folgeleiten. „Alphas“ schulden Gammas Freundlichkeit, auch im Konfliktfall.



## Wer sind die Alphas? In welchen Kontexten muss der Kreis der Sicherheit installiert sein ?

### ***Alpha***



Alpha-Pflicht: Always be „bigger, stronger, wiser and kind“

Alle Erziehenden, Lehrenden, Auszubildenden, Leitenden sind **Alphas**:

- Elternteil
- Erzieher\*in
- Lehrer\*in
- Ausbildungsleiter\*in
- Direktor\*in
- Gruppenleiter\*in
- Chorleiter\*in
- Dirigent\*in
- Chef\*in
- ...

# AD(H)S - Was hilft ?

- Sachgerechtes Wissen über AD(H)S
- Kreis der Sicherheit (siehe Folgeseiten!)
- Sprache: klar und einfach
- Feedback: Immer zuerst positiv
- Kritik: kurz, sachlich, zielorientiert
- Konsequenzen: Kurz, Ausgleich, Verantwortungsübernahme
- Strafen sind meistens für alle Beteiligten anstrengend und oft sowieso kontraproduktiv. Falls man Strafen dennoch einsetzt, müssen sie zur Situation passen, angekündigt (oder, noch besser, vereinbart) und fair sein, damit sie den Kreis der Sicherheit nicht verletzen.

# AD(H)S - Was hilft ?

- Im Schulgebäude sollte Ruhe herrschen
- Unterrichtszeiten: flexibel, selbstbestimmt
- Materialien und Ordnungssysteme:
  - einfach, klar, robust
- Schultag nicht länger als 6 Schulstunden
- „Gruppen“arbeit bis 16 J. idealerweise **2 !**

# AD(H)S - Therapieoptionen

## Medikation

Positives  
soziales  
Umfeld



Passender  
äußerlicher  
Kontext

Coaching

Begleittherapien

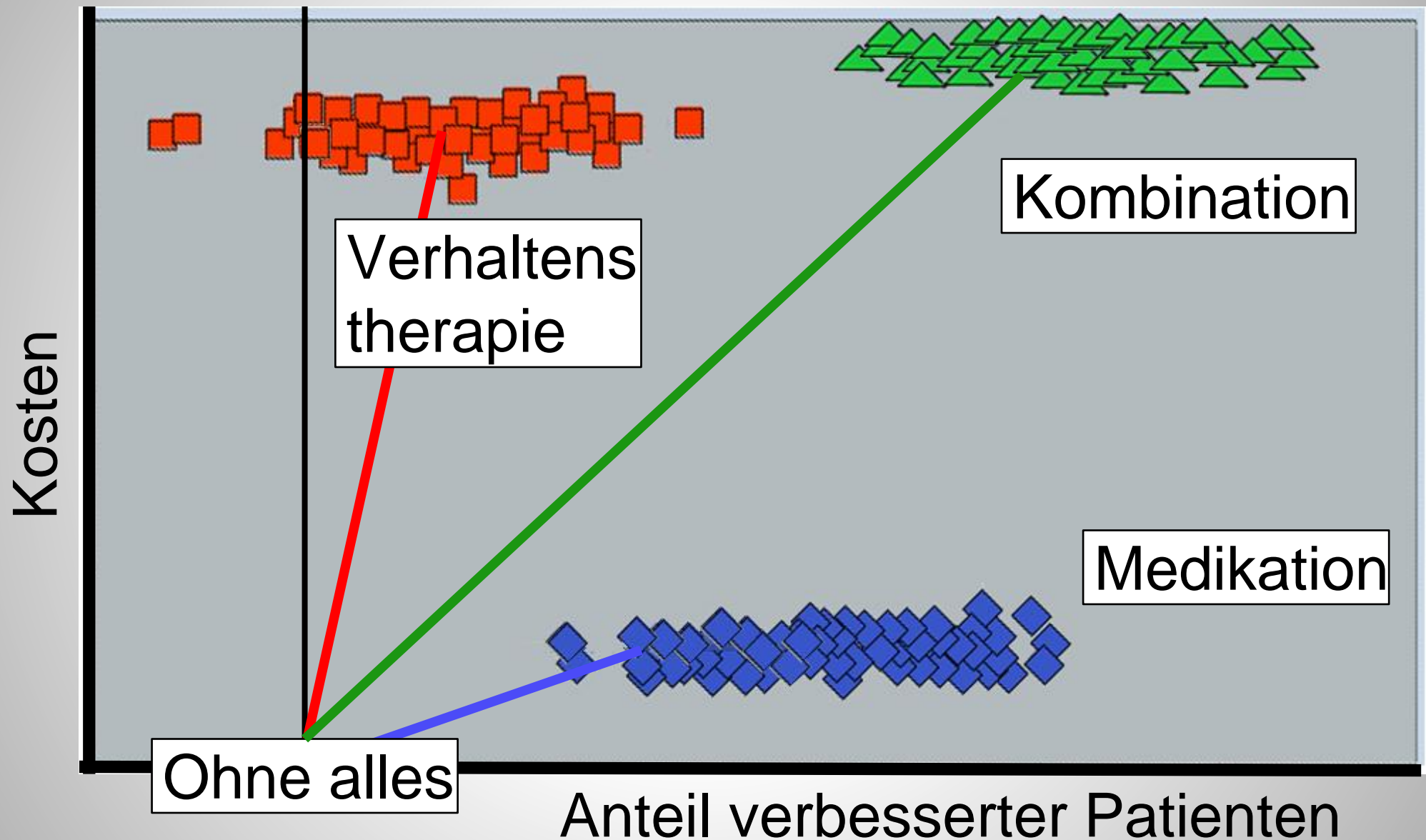


Die Medikation ist die **mit Abstand wirksamste** Einzelmaßnahme...



...ob es uns passt oder nicht !

## Multimodal treatment study of ADHD



A 14-month randomized clinical trial of treatment strategies for attention deficit/hyperactivity disorder. (1999), (MTA = M ultimodal T reatment of A DHD)

Nach Wernachtem fahrt Glans  
in den Letzter am Im Hotel  
Nackten Stoff aus tylich am  
ersten Tag haben sie den Schiff  
Abwechslung von Vater und Mutter  
vor

Ohne  
Methylphenidat  
(MPH)

Aber er oben war hatte er vergessen das  
noch rumherumf Weil er nicht schwind  
fra war. Er dachte, aber „ Euch werd ich es noch  
Zeigen, ihr angeber.“ Seine kleine Schwester  
wurde immer unruher und fingt an zu  
beten. Sie betete „Bitte lieber Gott laß me

Mit  
Methylphenidat  
(MPH)

# Was wird zur Alltagsbewältigung eingesetzt...?



Coffein



Nikotin



## *Zur Behandlung von AD(H)S zugelassen:*

- **Methylphenidat** (z.B. Medikinet, Concerta, Ritalin, Equasym,...)
- **Atomoxetin** (Strattera)
- **Dexamphetamin** (Attentin)
- **Lisdexamfetamin** (Elvanse)
- **Guanfacin** (Intuniv)
- *Modafinil (off label)*

## AD(H)S - Weitere Therapieoptionen

- Spezifische Therapie, nach Bedarf
- Psychotherapie, falls Depression
- Neue Verfahren wie Neurofeedback und Hirnstimulation (StiPed)



## AD(H)S - Weitere Maßnahmen

- Lern- und Arbeits-Coachings
- Austausch von Betroffenen
- Eltern- und Pädagogentrainings
- Anpassung der Berufsarbeitssettings
- **Finanzgerechtigkeit für Familien**

# AD(H)S – Leben unter erschwerten Bedingungen

## **Gliederung**

- Prolog
- Symptome und Diagnostik
- Ursachen
- Unterstützung und Therapien
- **Forderungen und Perspektiven**

## Neurotypische ASR: Das Leben fühlt sich leicht an, viele alltägliche Dinge gehen „wie von selbst“






## **Defiziente ASR: Das ganz alltägliche Leben ist eine große Herausforderung und Anstrengung**



# Eltern brauchen Geld UND Zeit !

A photograph of a baby sitting on a yellow surface, clapping their hands. To the right of the baby is a white speech bubble with a blue outline. Inside the speech bubble, there is text in a blue, cursive font. The text reads: 'Ich lasse meine Eltern immer bei mir schlafen. Dann sind sie am ruhigsten!'.

*Ich lasse meine Eltern  
immer bei mir schlafen.  
Dann sind sie  
am ruhigsten!*

**Kindergrundeinkommen**



## Bereiche Erziehung und Bildung

- Ansprüche an Kinderverhalten prüfen !
- Bildungssektor mit **Wahlfreiheit**
- Lob nicht für (Schul)Leistung sondern für **kooperatives Verhalten**
- Aktive Beziehungspflege
- **Kreis der Sicherheit** etablieren

# Outcome - abhängig von den Bedingungen

AD(H)S-Menschen brauchen sehr gute Bedingungen, um sich zu entfalten, aber wenn sehr gute Bedingungen geschaffen werden, dann entwickeln sich viele AD(H)Sler sehr gut, sogar besser als StiNos.

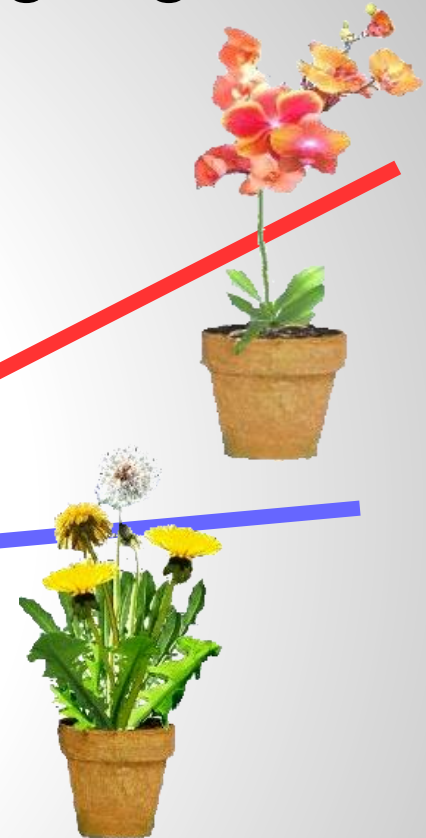
StiNo

AD(H)S

schlecht

Bedingungen

optimal



# Buch-Empfehlungen

## Für Eltern und Pädagogen:

**Russel M. Barkley:**

Das große ADHS Handbuch für Eltern.

**Cordula Neuhaus:**

Das hyperaktive Baby und Kleinkind;

Das hyperaktive Kind und seine Probleme;

Hyperaktive Jugendliche und ihre Probleme

**Anna Maria Sanders:**

„Ich dreh gleich durch!“  
Tagebuch eines AD(H)S-Kindes

## Für Betroffene:

**Johanna Krause:** ADHS im Erwachsenenalter

**Edward M. Hallowell:** Zwanghaft zerstreut. Die Unfähigkeit aufmerksam zu sein.

**Sari Solden:** Die Chaos-Prinzessin (deutsch leider z.Zt. nur antiquarisch u. superteuer engl. Version erhältlich)

**Lynn Weiss:** Eins nach dem anderen. Das ADD-Praxisbuch für Erwachsene.

**Cordula Neuhaus:** Lass mich, doch verlass mich nicht – ADHS und Partnerschaft

**Heiner Lachenmeier:** Mit ADHS erfolgreich im Beruf

# AD(H)S-Selbsthilfegruppe Bielefeld

Wir sind 1998 als Elterninitiative gestartet und bieten inzwischen auch Info und Austausch für Erwachsene mit AD(H)S



[www.adhs-shg-bielefeld.de](http://www.adhs-shg-bielefeld.de)

Vielen Dank!

