

Newsletter – JUNI 2008

Hyperaktiv – was tun?



ADHS beginnt nicht erst im Alter von 30 Jahren, sondern ist eine Verhaltensstörung im Kindesalter, die schon im „Struwwelpeter“ vom Frankfurter Psychiater Heinrich Hoffmann (1845/46) eindrucksvoll beschrieben wurde. ADHS ist nicht ausschließlich in Bezug auf das Vorliegen von klar definierten Störungskriterien zu sehen, sondern vielmehr auf chronische und negative Auswirkungen der ADHS-typischen Merkmale auf Lebensgestaltung, soziales Umfeld und Selbstwertgefühl der Betroffenen. Dieses Problem zieht sich wie ein roter Faden durch das Leben des Menschen und erschwert oft dramatisch die Persönlichkeit sowie die Begabungen zu entfalten und führt in mehreren Lebensbereichen zu klinisch bedeutsamen Beeinträchtigungen.

Kinder und Erwachsene mit ADHS zeigen in Schule, Freizeit, Beruf und Beziehungen eine ausgesprochene Intoleranz gegenüber reiz- und stimulationsarmen Situationen. Alles sich wiederholende – dazu gehört leider auch das monotone Lernen – ist für sie Gräuel. Sie werden leicht unruhig, zappelig, unkonzentriert, sind innerlich und äußerlich ständig auf dem Sprung, suchen den „Kick“, das Interessante, das Neue, das Frische, das Spannungsgeladene, das Besondere, die Konfrontation, das Sorgenvolle und das Gefährliche. Indem diese Menschen sich in emotional aufregenden Situationen begeben, bewirken sie, dass durch die Selbststimulation die neuronale Aktivität in den Gehirnabschnitten, für die so genannten Exekutivfunktionen verstärkt wird: Aufmerksamkeit und die Aufmerksamkeitsaktivierung, Vigilanz/Wachheit, Antizipation, Planung, Initiierung und Hemmung von Handlungen, kognitive Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, Koordination von Informationen und Prozessen, Portionierung von Handlungen und Zielüberwachung funktionieren dann besser. Das erklärt, wieso ADHS-Betroffene in subjektiv interessanten Situationen sehr wohl sehr leistungsfähig sein können („Hyperfokussierung“). Kinder und Erwachsene berichten von großen Mühen, langweilige Texte zu lesen oder eintönigen und „uninteressanten“ Gesprächen zu folgen. Das kann in der schulischen oder beruflichen Laufbahn, aber auch beim Erwerb von sozialen Kompetenzen, fatale Konsequenzen haben.

Ein Beispiel: Eine Mutter berichtet über die Schulzeit ihres erwachsenen Sohnes: Unzählige Male habe sie ihren Sohn, der ein sehr intelligentes Kind war, ermahnen müssen, sich in der Schule anzustrengen und mehr Willen beim Lernen zu zeigen. Sehr oft segelten die Hausübungshefte zornentbrannt, trotz ihrer Bewachung, quer durch die Küche. Die Volksschullehrerin drohte mit einer Versetzung in die Sonderschule. Peter konnte nicht zuhören oder er konnte nur zuhören, wenn für ihn die Situation, der Reiz interessant war. Zudem konnten versprochene Dinge nicht einhalten werden und alles wurde von ihm mindestens dreimal nachgefragt, um ja sicher zu sein. Zweifel und Unsicherheiten waren sein ständiger Begleiter. Während des Studiums bestanden noch immer Lernprobleme. Es gab einen ewigen Kampf gegen die Zeit – zu spät und immer am letzten Abdruck

wurde eine Seminararbeit fertig gestellt oder für eine Prüfung gelernt – zum Glück hat Peter ein fotografisches Gedächtnis. Seine positiven Eigenschaften waren und sind noch immer Ideenreichtum, künstlerische Kreativität, Begeisterungsfähigkeit, Hilfsbereitschaft und Gerechtigkeitssinn.

ADHS ist eine besondere Form der Entwicklung von Selbstkontrollprozessen und Sozialverhalten. Außerdem ist ADHS gekennzeichnet durch erhebliche Beeinträchtigungen der Konzentrations- und Daueraufmerksamkeitsleistung, Störungen der Impulskontrolle sowie Hyperaktivität oder innere Unruhe. Von dieser Störung können hochbegabte genauso wie lernbehinderte Kinder betroffen sein. Sehr oft treten in Verbindung mit ADHS Teilleistungsschwächen wie Legasthenie, Dyskalkulie, visuelle/auditive oder taktile Wahrnehmungsstörungen auf, welche die Kinder zusätzlich belasten. „ADHS ist keine Erkrankung, die sich einfach ‚auswächst‘. Bei Rund einem Drittel der Kinder verschwinden die Symptome mit den Jahren, der Rest behält sie jedoch ein Leben lang. Wird die Störung nicht behandelt, kann das für die betroffenen Kinder lebenslange negative Folgen haben. Es gelingt ihnen nicht befriedigende soziale Beziehungen aufzubauen und zu erhalten, es besteht eine erhöhte Vulnerabilität für psychische Erkrankungen sowie ein sechsfaches Unfallsrisiko oder erhöhte Delinquenz“, erklärt Prim. Dr. Olaf Rossiwall, Leiter des Instituts für Psychosomatik/EMCO-Klinik.

Basistherapie des ADHS sind bei Kindern und bei Erwachsenen zuerst einmal die Aufklärung und Information über das Wissen der Störung („Psychoedukation“). Weiters stellen Medikamente eine große Hilfe dar. Sie stimulieren, aktivieren und normalisieren diejenigen Hirnregionen, welche für das Funktionieren der Informationsverarbeitung, des In- und Outputs und der Selbststeuerung zuständig sind. Man nennt diese Medikamente deswegen Stimulanzen. Methylphenidat ist der Wirkstoff des Ritalin, dem bekanntesten Medikament gegen die Symptome von ADHS. Es gilt als therapeutisch sehr wirksam, nebenwirkungsarm und gut verträglich. Prim. Dr. Rossiwall: „Die klinische Erfahrung, aber auch plazebokontrollierte Studien, zeigen, dass Stimulanzen auch bei Erwachsenen wirksam sind und zwar bei zirka zwei Drittel aller Patienten. Die Betroffenen können sich besser organisieren, sie können Gedanken besser ordnen, sie können besser denken, bevor sie handeln, sie nehmen soziale Signale aus der Umwelt besser wahr und ecken weniger an und auch das Zeitgefühl verbessert sich. Viele Patienten sind gelassener, können eins nach dem andern machen, ohne in Panik zu kommen.“

Viele erwachsene ADHS-Betroffene haben durch die vielen Traumata (Schultrauma, Lertrauma, Lehrertrauma, Geschwistertrauma, Familientrauma, Ausbildungstrauma, Arbeitsplatztrauma, Beziehungstrauma,...) den Glauben an sich verloren, haben ein schlechtes Selbstwertgefühl, führen innerlich oder äußerlich ein chaotisches Leben und sind oft einfach sehr unglücklich. Da die Sekundärsymptome häufig eine Eigendynamik entwickeln können und ausgeprägte Depressionen, Angst- oder Suchterkrankungen entstehen können, ist zur Medikamententherapie häufig auch eine begleitende psychologische Behandlung erforderlich. In der Psychotherapie lernen Menschen mit einer ADHS, ihre Zerstreutheit und Widersprüchlichkeit anzuerkennen. Das Aufarbeiten der eigenen Geschichte ermöglicht es ihnen, sich neu kennen und verstehen zu lernen. Ferner werden in einem psychotherapeutischen Prozess fehlende Kompetenzen in zwischenmenschlichen Bereichen trainiert.

Ausblick/Veranstaltungen Juni/Juli 2008

- **Newsletter – Juli 2008**
_____ – ich bin auf Kreta!!!
- **Expertengespräch mit Prim. Dr. Olaf Rossiwall u.a. „Was braucht eine demenzfreundliche Gesellschaft“ mit Film „Wie ein einziger Tag“ am 25. Juni 2008, 18:30 Uhr in Das Kino, Salzburg**
- **Privatärztliche Schmerzambulanz – Leitung Prim. Dr. Olaf Rossiwall**
- **Neu!!! Ambulantes und stationäres Angebot von Psychodiagnostik sowie Gedächtnistraining mittels RehaCom.**
- **Jeden Donnerstag 18:00 bis 19:30 Uhr Trainingsprogramm „Schmerz lass nach“ - mentale Schmerztherapie, Inst. Psychosomatik EMCO-Privatklinik – Anmeldung erforderlich**

Kontakt: Institut für Psychosomatik, EMCO-Privatklinik;
Martin-Hell-Straße7-11; 5422 Bad Dürrenberg; www.emco-klinik.at
Leitung: Prim. Dr. Olaf Rossiwall
MMag^a. Annemarie Pleininger; Tel: 0676/6396902
e-mail: office@diepsychologin.info

© MMag^a. Annemarie Pleininger und Prim. Dr. Olaf Rossiwall