**Zeitschrift:** Curaviva : Fachzeitschrift
**Herausgeber:** Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
**Band:** 81 (2010)
**Heft:** 4: Job trotz Behinderung : wenn Arbeitgeber die Eingliederung wagen

**Artikel:** Aufmerksamkeits-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) : wenn Lenny etwas weiss, platzt es aus ihm heraus
**Autor:** Leuenberger, Beat
**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-805479

**Nutzungsbedingungen**
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

**Conditions d'utilisation**
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

**Terms of use**
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 13.12.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch**

## Aufmerksamkeits-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)

# Wenn Lenny etwas weiss, platzt es aus ihm heraus

**ADHS, die häufigste Erkrankung in der Kinderpsychiatrie, lässt Eltern und Lehrer oft ratlos. Sind die Kinder dumm, faul und willensschwach? Oder fehlt ihnen wirklich etwas? Keine Frage für den Kinderpsychiater Klaus Schmeck. Er wird von Eltern überrannt, die für ihre Kinder dringend Hilfe verlangen.**

Beat Leuenberger

«Wie viel gibt sieben mal sechs?» fragt die Lehrerin die Zweitklässler am Ende des Schuljahrs. Die Hände fliegen in die Höhe, wie es sich gehört. Ein Bub schreit: «42.» Die Lehrerin ermahnt ihn zum x-ten Mal, sich an die Regeln zu halten. Doch Lenny kann es nicht. Wenn er etwas weiss, platzt es aus ihm heraus.

«Verstärkte Impulsivität – plötzliche, heftige, auch planlose Handlungen – ist eine der Auffälligkeiten, die im Zentrum von Aufmerksamkeits-/Hyperaktivitätsstörungen ADHS stehen», erklärt Klaus Schmeck, Chefarzt der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik am Universitätsspital Basel. Gestört bei ADHS ist auch die Aufmerksamkeit. Und die Kinder können nicht ruhig sitzen, sie sind hyperaktiv.

Leidet Lenny also unter ADHS, weil er sofort sagt, was er weiss, und nicht warten kann, bis ihn die Lehrerin dazu auffordert? «Nicht notgedrungen», sagt Schmeck. «Denn eigentlich wünschen wir uns doch Kinder, die nicht ängstlich sind und nicht gehemmt, sondern spontan.» Doch erreicht die «frische Art» ein Mass, das die Gesellschaft nicht mehr goutiert, gibt es Probleme.

### Fliessende Übergänge von normal zu gestört

«In diesem Spannungsfeld bewegen sich auch die Diagnosekriterien für ADHS», erklärt Kinderpsychiatrieprofessor Klaus Schmeck. «Die Übergänge zwischen normalem und gestörtem Verhalten sind fliessend. Es gibt zurzeit weder eine apparative Diagnostik noch biologische Marker, die beweisen, dass ADHS zweifelsfrei vorliegt.» Zentral seien Verhaltensbeobachtung und -beschreibung.

Angesichts der vermehrten Verordnung von Medikamenten zur Therapie von ADHS sieht sich Schmeck denn auch oft Vorwürfen ausgesetzt, die Psychiatrie erkläre jede kindliche Zappeligkeit – ganz normales Verhalten also – für krank. Dagegen verwahrt er sich entschieden. «Wir Psychiater legen ja nicht Netze aus, um nach ADHS-Kindern zu fischen.» Das Gegenteil ist vielmehr wahr: «Wir werden überrannt von Eltern, die bei uns Hilfe suchen, weil mit ihren Kindern etwas schiefläuft. Weil sie aus der Klasse oder aus dem Verein fliegen, weil die Klavierlehrerin nicht mehr mit ihnen arbeiten will, weil sie keine Freunde haben.»

Dass Eltern dieser Entwicklung nicht tatenlos zusehen wollen, hat seine Richtigkeit. Denn unerkannt und unbehandelt kann ADHS verheerende Folgen haben. «Viele Kinder bleiben weit unter ihren Möglichkeiten und leiden je länger, desto mehr unter ihrer Beeinträchtigung», fasst Schmeck zusammen. ADHS wächst sich mindestens bei der Hälfte der betroffenen Kinder auch im Erwachsenenalter nicht aus.

### Die Kinder erleben dauernd Misserfolge

Keinesfalls ist ADHS eine harmlose Erkrankung, sondern beschert den Kindern – ohne Therapie – massive Probleme in ihrer Entwicklung. Längsuntersuchungen zählen eine Reihe auf: Trotz Intelligenz kein Hochschulabschluss, Versagen in der Schule, Teenager-Schwangerschaften, Verkehrsunfälle, Drogenmissbrauch, Delinquenz, Depression, Persönlichkeitsstörungen, unsoziales Verhalten, keine Freunde. «Es gibt Kinder, die nie an ein Geburtstagsfest eingeladen werden», weiss Klaus Schmeck. «Sie erleben dauernd Misserfolge und bekom-

«Viele ADHS-Kinder bleiben ohne Therapie weit unter ihren Möglichkeiten»: Klaus Schmeck, Chefarzt der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik in Basel. Foto: Livia Poli

men ständig negative Rückmeldungen aus ihrer Umgebung, was natürlich an ihrem Selbstwertgefühl nagt.»

Kinder, die sich gut konzentrieren können, wenn sie am Computer sitzen, bei den Hausaufgaben dagegen keine Minute ruhig sitzen bleiben, gelten bei Eltern und Lehrer zunächst einmal als faul. Kinder, die am Wochenende Rechnen, Schreiben, Lesen üben und am Montag in der Schule alles wieder vergessen haben, strengen sich in den Augen Erwachsener einfach zu wenig an. Kinder, die wohl an die Wandtafel sehen, aber nichts behalten können von dem, was da steht, die lernen und doch alles falsch machen: Das kann doch nur Dummheit sein. Früher bekamen sie dafür Schläge. Die Erzieher wollten den Schulstoff quasi in sie hineinprügeln. Auch in unseren Tagen ist die Absicht oft noch vorhanden. Nur die Methoden haben sich geändert. Klaus Schmeck: «Heute versuchen die Erwachsenen, die Kinder mit Verboten und Strafen zu steuern.»

Dem hält der Psychiater entgegen: «Die Fähigkeit, etwas konzentriert wahrzunehmen und das Wahrgenommene im Gedächtnis zu behalten, ist bei Kindern mit ADHS eingeschränkt. Untersuchungen, die dies zeigen, gibt es genug.»

## Medikamente und Training

Die Therapie bei ADHS besteht immer aus mehreren Massnahmen:

- Psychoedukation: Aufklärung von Eltern und Kinder über die Erkrankung und Beratung
- Verhaltenstherapie (Selbstinstruktionstraining, Selbstmanagementtraining)
- Elterntraining im Umgang mit ihrem ADHS-Kind
- Kindergärtnerin, Lehrerin, Lehrer über die Erkrankung aufklären
- Medikamentöse Therapie (hat nichts mit Ruhigstellen des Kindes zu tun, wie häufig behauptet wird. ADHS-Medikamente können neben der Linderung der Kernsymptome auch positive Wirkungen auf die Mutter-Kind-Beziehung, die Lehrer-Kind-Beziehung, die schulische Leistung und die Kontakte zu Gleichaltrigen haben)
- Neurofeedback = computergestütztes Training der Hirnströme (Wirkung wird vermutet; eine grosse Studie dazu läuft zurzeit in Deutschland)

Der erste Schritt in der Therapie von ADHS ist denn auch die Psychoedukation: «Wir klären Kinder und Eltern darüber auf, dass sie nichts für ihre Schwäche können, dass sie keine Schuld tragen.»

### Untersuchung findet Abweichungen der Hirnströme

Was noch vor 20 Jahren als Dummheit, Faulheit und mangelnder Wille galt, ist heute als Störung anerkannt, die wie keine zweite in der Psychiatrie erforscht wird. Zu ADHS gibt es Hunderte Studien. Etwa diejenige, die Elisabeth Bräker von der Abteilung für Psychiatrische Neurophysiologie an der Universität Bern Anfang Jahr an einem ADHS-Symposium vorstellte. Die Studie mit dem Titel «Elektrophysiologische Korrelate der Aufmerksamkeitsstörung bei ADHS» untersuchte mittels Elektroenzephalogramm (EEG) die Hirnströme von Kindern und fand Unterschiede zwischen denjenigen, die unter ADHS litten, und Gesunden. Doch so interessant die Studienergebnisse für das Krankheitsverständnis auch sind, Diagnose und Therapie bringen sie vorerst nicht weiter. «Immer häufiger finden die Forscher auffällige Befunde, wenn sie Gruppen von Kindern miteinander vergleichen», erklärt Klaus Schmeck. Nicht nur das EEG kommt ihnen auf die Spur, sondern auch andere Messverfahren, die Einblick ins Gehirn gewähren. Etwa die funktionelle Magnetresonanztomografie, welche die Hirnaktivität während verschiedener Tätigkeiten sichtbar macht. «Doch was für eine Untersuchungsgruppe gilt, trifft nicht mit Sicherheit auch für einzelne Kinder zu», schränkt Schmeck ein. Zudem gebe es auch Kinder, bei welchen Auffälligkeiten zum Vorschein kommen, ohne dass sie aber von ADHS betroffen seien – und umgekehrt.

### 3 bis 5 Prozent der Kinder erkranken an ADHS

ADHS – eine komplexe Störung! «Wir wissen, dass sie einen hohen genetischen Anteil hat», sagt Schmeck. Der Forscher spricht von 70 Prozent Erblichkeit. Eine breit gestreute Palette von verschiedenen Genvarianten sei am Zustandekommen von ADHS beteiligt. Tatsächlich tritt ADHS in einer Familie selten neu auf. In der Regel sind ein Elternteil, manchmal auch Mutter und Vater oder andere nahe Verwandte bereits daran erkrankt. Doch ob die vererbten Gene tatsächlich ADHS auslösen, ist nicht in Stein gemeisselt. «Erst wenn Umweltfaktoren, die wir nicht genau kennen, diese Gene aktivieren, kommt es zur Erkrankung», erklärt Klaus Schmeck. Fachleute rechnen mit 3 bis 5 Prozent der Kinder, die bis zu ihrem zwölften Lebensjahr ADHS entwickeln. «Damit handelt es sich um eine häufige, wenn nicht gar um die häufigste kinderpsychiatrische Störung.»

Noch können die Kinderpsychiater ADHS nicht punktgenau erkennen. Für die Diagnose verwenden sie unter anderem einen Fragekatalog mit Kriterien zur Aufmerksamkeit, Impulsivität und Hyperaktivität. «Nach internationaler Übereinkunft bezeichnen wir das Verhalten eines Kindes dann als Störung, wenn sechs von neun Kriterien zur Aufmerksamkeit und weitere sechs von neun Kriterien zu Impulsivität und Hyperaktivität während sechs Monaten in mindestens zwei verschiedenen Lebenssituationen – in der Schule, zu Hause, beim Spielen mit anderen Kindern – auffällig sind», erklärt Schmeck. Dies tönt furchtbar theoretisch, «doch», so Schmeck, «wir haben bis dato keine Alternative». ●