

„Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) – Welche Hilfe gibt es für mein Kind?“

Expertenchat vom 27. Februar 2007 mit Dr. Klaus Skrodzki, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Forchheim, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung der Kinder- und Jugendärzte (AG ADHS) e.V.

Etwa 2 bis 6 % aller Kinder und Jugendlichen sind von der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) betroffen. Die ADHS zählt damit zu den häufigsten chronischen Erkrankungen des Jugendalters. Zur Therapie der ADHS kommen verschiedene Strategien wie Psychotherapie, Medikamentengabe, Heilpädagogik oder Ernährungsumstellung zum Einsatz, die Wahl des richtigen Weges ist dabei oft schwierig. Eltern und andere Ratsuchende konnten sich in diesem Themenchat über die individuell am besten geeigneten Ansätze informieren.

Symptome

Kinder mit ADHS leiden unter einer Aufmerksamkeitsstörung, das heißt, sie haben Schwierigkeiten, sich auf etwas zu konzentrieren und lassen sich leicht ablenken. Meist gelingt es ihnen somit nicht, eine Aufgabe zu beenden, da ihnen immer wieder plötzlich etwas neues einfällt und sie darüber ihre ursprüngliche Aufgabe ganz vergessen. ADHS-Kinder sind außerdem oft unruhig, impulsiv und hyperaktiv. Ist keine Hyperaktivität vorhanden und stimmen aber sonst alle Symptome mit den eben genannten überein, spricht man oft auch von ADS. Diese hypoaktiven Kinder, wie man sie auch nennt, wirken meist still und verträumt. Die beiden Formen ADHS und ADS werden heute meist unter dem Begriff ADHS zusammengefasst.

Obwohl es den von dieser Störung betroffenen Kindern schwer fällt, sich auf eine Aufgabe zu konzentrieren, können sie doch auch stundenlang einer Tätigkeit nachgehen, wenn sie dazu motiviert sind. Sich lange auf etwas konzentrieren zu können, spreche daher weder für noch gegen ADHS, erklärte Herr Dr. Skrodzki.

ADHS ist zu 80% genetisch, so der Experte. Ist schon jemand in der Familie davon betroffen, sei daher das Risiko für ADHS fünfmal größer. Dass die Aufmerksamkeitsstörung vererbbar ist, heiße aber nicht, „dass jeder alles kriegen muss“, ergänzte er.

Wie stark die Störung bei dem Einzelnen ausgeprägt ist, kann sehr unterschiedlich sein. Es variiere von ganz leichten bis hin zu „entsetzlich schweren“ Fällen, erklärte der Experte. Häufig tritt zusammen mit ADHS auch eine Lese-Rechtschreibschwäche auf, die dann behandelt werden müsse, so Herr Dr. Skrodzki. Ebenfalls wird eine Verbindung mit dem Borderline-Syndrom vermutet: Man glaubt, dass viele Erwachsene, die unter dem Borderline-Syndrom leiden, als Kind auch ADHS hatten, dass es aber meist nicht diagnostiziert und behandelt wurde, erklärte der Experte.

In 50% der Fälle kommt es in Verbindung mit ADHS auch zu einer Störung des Sozialverhaltens. Das äußert sich vor allem darin, dass es betroffenen Kindern meist schwer fällt, neue Freunde zu finden und sie von daher oft nur sehr wenige haben.

Diagnose

Um eine ADHS bestimmen zu können, ist eine umfassende Diagnostik notwendig: Hierzu gehört die Erhebung der Vorgeschichte des Kindes, der Familiengeschichte, eine Schilderung des Verhaltens sowie Informationen aus dem Umfeld (zum Beispiel von Lehrern oder Betreuern) und eine körperlich-neurologische Untersuchung. Eventuell können auch Fragebögen eingesetzt werden. Ob weitere Untersuchungen notwendig sind, sei dann im Einzelfall zu entscheiden, so Herr Dr. Skrodzki. Umfasst die Diagnostik die oben genannten Punkte und wird ein Kinderarzt mit einbezogen, so spreche alles dafür, dass die gestellte Diagnose auch zuverlässig sei, bestätigte der Experte. Ein reiner Intelligenztest hingegen, wie etwa der Kaufmann-Intelligenztest (KABC), sage über ADHS gar nichts aus und sei daher für eine Diagnose nicht ausreichend, antwortete Herr Dr. Skrodzki auf die entsprechende Frage einer Chatteilnehmerin.

Eine andere Teilnehmerin befürchtete, dass ihr Sohn dem Kinderpsychologen im Gespräch etwas vortäuschen könnte. Herr Dr. Skrodzki konnte sie jedoch beruhigen, dass die Diagnose nicht allein auf Grund des Gespräches gestellt werde, sondern auch noch andere Informationen wie Schulhefte, Zeugnisse und Auskünfte von Lehrern und Betreuern mit einbezogen würden. Diese könne der Sohn nicht auf Dauer manipulieren, versicherte er. Besteht der Verdacht auf ADHS, wendet man sich am besten an den Kinderarzt. Herr Dr. Skrodzki empfahl, bei der Vorsorgeuntersuchung U 8, die durchgeführt wird, wenn das Kind dreieinhalb bis vier Jahre alt ist, den Kinderarzt gezielt danach zu fragen. Im Alter von drei Jahren könne zwar noch keine sichere Diagnose gestellt, wohl aber der Verdacht auf ADHS nahegelegt werden, wenn „eine Fülle von Problemen“ auftrete, so der Experte. Er betonte jedoch, dass Kinder in diesem Alter generell anstrengender seien, da sie sich in der Trotzphase befänden. Es müsse daher nicht unbedingt ein Anzeichen für ADHS sein, wenn

ein Kind nicht auf die Eltern höre und eventuell auch mal schlage und trete. Auch müsse die Störung länger als ein halbes Jahr andauern und sich in verschiedenen Umfeldern, wie beispielsweise zuhause oder in der Schule, zeigen, um von ADHS sprechen zu können. Herr Dr. Skrodzki empfahl den Eltern, klar zu zeigen, was sie wollen und was sie nicht wollen. Sie sollten sich auf jeden Fall nicht schlagen oder treten lassen und auch keinesfalls zurückschlagen, sondern lieber Hände und Füße des Kindes energisch festhalten, bis der Anfall vorüber ist.

Eine Chatteilnehmerin stellte die Frage, ob es sinnvoll sei, gleich beide ihre Kinder auf ADHS testen zu lassen. Herr Dr. Skrodzki meinte, dass es sicher einfacher sei, erst ein Kind, das mit den größeren Problemen, untersuchen zu lassen, da die Diagnostik Zeit brauche.

Ein Elternpaar fragte sich, ob das Verhalten ihres Sohnes etwas mit ADHS zu tun haben könnte: Er rede ständig vom Essen und wenn man ihn lasse, esse er bis er alles wieder erbreche. Außerdem würde er äußerst häufig wegen Nichtigkeiten sehr wütend werden. Da er kleinwüchsig sei, bekomme er täglich Wachstumshormone gespritzt. Nach Meinung von Herrn Dr. Skrodzki klänge dies alles eher nach einer Essstörung. Er empfahl ihnen, mit dem Endokrinologen zu besprechen, ob sein Verhalten vielleicht etwas mit der Hormontherapie zu tun haben könnte.

Behandlung und Therapie

ADHS kann man nicht heilen, aber mit Medikamenten, Konzentrationsübungen und Therapien lassen sich die Defizite verkleinern und die Kinder lernen, mit den Problemen zurecht zu kommen.

Für die medikamentöse Behandlung wird der Wirkstoff Methylphenidat verwendet. Dieser bewirkt unter anderem, dass sich die Kinder nicht mehr so leicht ablenken lassen und sich so besser konzentrieren können. Außerdem wird ihre Stimmung und ihr Selbstwertgefühl positiv beeinflusst und Aggressionen und Wutausbrüche nehmen ab.

„Methylphenidat [...] spricht auch bei den Sozialstörungen an, allerdings weniger als auf die Aufmerksamkeit und Hyperaktivität“, ergänzte Herr Dr. Skrodzki. Um die soziale Integration zu unterstützen, könne es hilfreich sein, das Kind in einer kleinen Gruppe wie einer Sportgruppe oder einer Psychomotorikgruppe unterzubringen, wo es vielleicht besser Anschluss findet, rät der Experte. „Judo, Karate, Kung-Fu, aber auch Reiten, Bogenschießen und der Angelverein können gute Hilfen sein zur Eingliederung. Es soll Spaß machen und nicht zuviel Leistung gefordert werden,“ empfahl er.

Durch die Einnahme von Medikamenten werde auch die Selbstwahrnehmung und die

Reflexion des eigenen Handelns verbessert, so der Experte. Dadurch ließe sich die Wahrscheinlichkeit verringern, dass aus Impulsivität heraus irgendein „Unsinn“ begangen werde.

In der Pubertät verschärfen sich die ADHS bedingten Probleme oft, so dass die Dosis manchmal erhöht werden muss. Manchmal sei schon eine geringe Dosiserhöhung von beispielsweise 2,5mg von Vorteil, erklärte Herr Dr. Skrodzki, das solle aber mit dem betreuenden Arzt besprochen werden. Nach der Pubertät könne man die Menge meist wieder verringern.

Ein/e Chatteilnehmer/in hegte die Befürchtung, Methylphenidat könne zu epileptischen Anfällen führen. Diese Vorstellung sei jedoch längst überholt, beruhigte ihn/sie der Experte. Auf die Frage, ob man die Kinder auch mit viel Geduld und Sport therapieren könne, antwortete Herr Dr. Skrodzki, dass dies nicht ausreiche, wenn ADHS bestehe. Ist die Störung stark und hat sie erhebliche Auswirkungen, sei eine medikamentöse Behandlung notwendig, so der Experte. Auch für eine spezielle Ernährung mit Omega-3-Fettsäuren, wie sie von einigen zur Behandlung von ADHS vorgeschlagen wird, könne man bisher keine Empfehlung aussprechen, so Herr Dr. Skrodzki, da es noch an sorgfältigen und größeren Studien dazu fehle.

Eine Behandlung mit Medikamenten könne auch bei Erwachsenen noch sinnvoll sein, wenn das Leben durch ADHS stark beeinträchtigt werde, beantwortete der Experte die entsprechende Frage einer 43-jährigen Chatteilnehmerin. Der Wirkstoff Methylphenidat sei jedoch nur bis 18 Jahren zugelassen und eine Kostenübernahme der Medikamente sei höchstens auf Antrag als „individueller Heilversuch“ möglich. Manchmal könnten aber auch andere Medikamente helfen, wie zum Beispiel Reboxetin, riet Herr Dr. Skrodzki. Er empfahl Betroffenen, eventuell einen Spezialisten aufzusuchen, der sich mit ADHS bei Erwachsenen auskenne. „Leider ist bei den Erwachsenen-Neurologen ADHS noch wenig bekannt“, bedauerte er.

Einige Teilnehmer erkundigten sich bei Herrn Dr. Skrodzki auch nach seiner Meinung zu bestimmten homöopathischen Mitteln, und ob diese eine Alternative zur Behandlung mit Methylphenidat darstellen würden. In einer Frage ging es um die AFA-Alge, eine Blaualge aus dem Klamath Lake in Oregon (USA), mit der man angeblich ADHS therapieren könne. Herr Dr. Skrodzki hält jedoch nichts von diesem Mittel. Seiner Meinung nach handle es sich dabei nur um Geldmacherei.

Auch die angebliche Aussage des Arztes eines/r Chatteilnehmers/in, Methylphenidat könne bei „Mischlingskindern“ aus genetischen Gründen nicht wirken, bezeichnete er als „Unsinn“, da das Mittel völlig unabhängig von Hautfarbe, Herkunft oder Geschlecht wirke.

Auf die Frage, ob man Kindern mit ADHS auch Neuroleptika (Medikamente zur Behandlung von psychotischen Störungen) geben dürfe, antwortete Herr Dr. Skrodzki, dass es möglich

sei, wenn es die Situation erfordere. „Aber da muss der Arzt sich genau auskennen und wissen, was diese Medikamente tun sollen“, betonte er.

Neben der medikamentösen Behandlung kann noch eine psychologische Begleittherapie notwendig sein. Manchmal reiche aber auch eine Beratung über den Umgang miteinander im Alltag und eventuell eine Gruppe, in der Sozialverhalten erlernt werden kann (z.B. Pfadfinder oder freiwillige Feuerwehr), so der Experte.

Ein Teilnehmer machte sich Gedanken um seinen neunjährigen Sohn, der trotz Medikamenten in der Schule Konzentrationsschwankungen habe und zuhause noch oft in Phantasiewelten abtauche. Er fragte Herrn Dr. Skrodzki, ob er dies zulassen oder es unterbinden solle. Der Experte antwortete, dass es davon abhängen würde, wie gut der Junge damit zurecht käme. Generell könne schon eine geringe Dosiserhöhung helfen, dies solle aber mit dem behandelnden Arzt besprochen werden.

ADHS und Schule

Die Probleme mit ADHS zeigen sich bei Kindern besonders in der Schule und bei den Hausaufgaben: Sie können dem Geschehen nur schwer folgen, werden unruhig und stören durch ihr Verhalten den Unterricht. Zuhause wird das Erledigen der Hausaufgaben meist zu einem sehr langwierigen und dadurch auch sehr anstrengenden Prozess, da sich die Kinder nur schwer darauf konzentrieren können.

Eine Mutter fragte, wie sie erreichen könne, dass ihr siebenjähriger Sohn bei den Hausarbeiten auch mal selbständig arbeite. Herr Dr. Skrodzki erklärte ihr daraufhin, dass ein selbständiges Arbeiten in diesem Alter überhaupt nicht zu erreichen sei. Sie könne nur „stufenweise die Zeiten, wo sie ihn alleine arbeiten lasse[...] langsam (!) vergrößern“, so der Experte.

Bei der Wahl der Schule sei darauf zu achten, dass die Klassen möglichst klein sind und der Lehrer eher etwas strenger ist. Hätte das Kind allerdings an einer anderen Schule mehrere Freunde in der Klasse, sei diese vorzuziehen.

Herr Dr. Skrodzki empfahl, nicht gleich zu Beginn der Schule den Lehrern von der ADHS des Kindes zu erzählen, damit sie ihm gegenüber nicht voreingenommen sind. Erst wenn Probleme auftauchen, solle man mit ihnen über die Aufmerksamkeitsstörung sprechen.

Akzeptiert die Schule die Diagnose ADHS nicht, müsse man stur bleiben und sich die Unterstützung von Selbsthilfegruppen und seinem Arzt holen, riet Herr Dr. Skrodzki.

Was Eltern sonst noch tun können, um ihr Kind für die Schule zu stärken, sei, dass sie ihnen eine gute stabile häusliche Betreuung und Unterstützung bieten und mit dem behandelnden

Arzt besprechen, welche zusätzlichen Maßnahmen nötig und sinnvoll sein könnten, empfahl der Experte.

Ein Elternpaar fragte sich, ob sie ihren Sohn wegen seiner guten Leistungen auf ein Gymnasium schicken sollten oder ob das für ihn auf Grund seiner ADHS eine zu große psychische Belastung darstellen könnte. Herr Dr. Skrodzki bestärkte sie darin, ihren Sohn auf das Gymnasium zu schicken, wenn seine Leistungen dafür ausreichen. Es werde in jedem Fall Arbeit werden, so der Experte, aber die Behandlung mit Methylphenidat sollte ihm eine begabungsentsprechende Ausbildung ermöglichen.

Ein anderes Paar fragte, wie sie ihren sechzehnjährigen Sohn zum Lernen motivieren könnten, da er dies verweigere. Eine Möglichkeit wäre eine medikamentöse Behandlung und eine Verhaltenstherapie, erwiderte Herr Dr. Skrodzki, allerdings sei das in diesem Alter nicht sehr erfolgsversprechend. Besser wäre es, man lasse jemand anderen mit ihm reden, riet er.

Viele von ADHS betroffene Kinder leiden gleichzeitig unter einer Lese-Rechtschreibschwäche (LRS), was den Schulalltag für sie noch zusätzlich erschwert. Auch der Sohn einer Chatteilnehmerin habe wegen seiner unleserlichen Schrift ständig Probleme, erzählte diese. Auch ein LRS-Kurs hätte nicht geholfen. Herr Dr. Skrodzki riet ihr, es einmal mit Graphomotorik zu probieren, dadurch würde die Verkrampfung der Hände und Handgelenke nachlassen. Manchmal helfe allerdings nur der Computer, so der Experte. Er empfahl der Mutter, einen Antrag zu stellen, dass ihr Sohn auf einem PC schreiben dürfe.

ADHS im Alltag

Viele Teilnehmer suchten Rat, wie sie mit den Problemen ihrer Kinder zuhause richtig umgehen sollten, um das oft sehr strapazierte Familienleben zu entspannen und den Kindern zu helfen.

Eine Mutter erzählte von ihrem siebenjährigen Sohn, der Kleidung zerschneide, Bücher und Hefte anknabberne und seine Stifte bis zum Ende anspitze. Wenn sie ihn auf sein Verhalten anspreche, könne er es sich nicht erklären. Herr Dr. Skrodzki riet ihr dazu, Schere und Anspitzer wegzulegen und Strukturen zu schaffen. Viele dieser „Marotten“ würden jedoch bleiben, merkte er an. Eine Erklärung seitens des Kindes zu verlangen sei nicht hilfreich, meinte Herr Dr. Skrodzki, aber man solle klar zeigen, dass man das nicht durchgehen lasse. Handelt es sich jedoch um Kleinigkeiten, solle man sie ignorieren.

Eine andere Mutter suchte Rat für ihren vierzehnjährigen Sohn, der mit Ordnung halten extrem überfordert sei. Sie fragte Herrn Dr. Skrodzki, ob es selbst in diesem Alter noch notwendig sei, dass sie ihn ständig dazu anhalte oder ob das eigentlich durch die

Medikamente besser werden müsste. Herr Dr. Skrodzki antwortete ihr, dass man Ordnung nur durch dauerndes Üben lerne. „Sie müssen hinterher sein, aber ihn bei individuellem auf die Nase fallen lassen - wo es ihm selbst unangenehm ist. Das nehmen die Medikamente niemandem ab“, betonte er.

Kinder mit ADHS sind oft auch beim Essen sehr unaufmerksam und leicht ablenkbar, was dazu führen kann, dass sie viel kleckern, das Besteck runterschmeißen oder „den Ärmel in den Teller“ halten, wie eine Mutter über ihren elf Jahre alten Sohn berichtete. Herr Dr. Skrodzki empfahl ihr, nur das Nötigste auf den Tisch zu stellen und Kleinigkeiten zu übersehen. Jedes positive Verhalten jedoch, auch wenn es nur gering ist, sollte bemerkt und gelobt werden.

Auf die Frage, ob ein Jugendlicher mit ADHS, der jahrelang Medikamente bekommen habe, zur Bundeswehr müsse, erwiderte der Experte, dass dieser mit großer Wahrscheinlichkeit ausgemustert werden würde.

Ob man die Diagnose ADHS auch verschweigen könne, war die Frage eines anderen Elternteils, der sich Sorgen machte, der Sohn würde auf Grund der Aufmerksamkeitsstörung keinen Ausbildungsplatz erhalten. Wenn nicht ausdrücklich nach ADHS und nach Medikamenten gefragt werde, so der Experte, könne er das für sich behalten. Wenn er eine solche Frage jedoch nicht wahrheitsgemäß beantworte und es eine staatliche Stelle sei, könne das später ein Kündigungsgrund sein.

Herr Dr. Skrodzki ermutigte die Eltern abschließend dazu, ADHS als eine Besonderheit zu sehen, die neben den vielen Problemen auch sehr viele positive Eigenschaften, wie beispielsweise besondere Kreativität habe. „Oft sind sie das Salz in der Suppe des Lebens. Unterstützen Sie diese positiven Fähigkeiten und helfen Sie ihren Kindern/Jugendlichen, ihren besonderen Weg zu finden!“