

Wie entwickeln sich Komorbiditäten bei ADHS und wie kann man vorbeugen?

URSULA DAVATZ

Einleitung

Seitdem die Diagnose ADHS auch bei erwachsenen Personen gestellt wird und man nicht mehr von der Vorstellung ausgeht, dass sich die Störung in der Pubertät auswächst, werden auch Zusammenhänge mit anderen psychischen Krankheiten hergestellt. Statistiken sagen aus, dass 75% der Erwachsenen mit der Diagnose ADHS zusätzlich unter einer weiteren psychiatrischen Krankheit leiden. Man spricht in diesem Fall von einer Komorbidität was bedeutet, dass sich zwei verschiedene Krankheiten nebeneinander entwickelt haben, die in einem Abhängigkeitsverhältnis zueinander stehen. Man weiss aber nicht in welchem, d.h. welche Krankheit von welcher mehr beeinflusst wird. Ich persönlich finde den Begriff der Komorbidität eher unglücklich, da er von zwei statischen Krankheitsbildern ausgeht, von zwei verschiedenen, unveränderlichen, fixen Grössen. Bei sämtlichen psychiatrischen Krankheitsbildern handelt es sich aber um funktionelle Hirnstörungen, die ineinander übergehen können und stets beeinflusst werden von der Interaktion mit dem Umfeld. Bei ADHS hingegen handelt es sich um eine genetisch bedingte, organische Hirnstörung, eine Störung auf der „Hardware“-Ebene des Gehirns, die zur Folge hat, dass die Wahrnehmung, die Wahrnehmungsverarbeitung und das Verhalten bei diesen Kindern in leichtem oder stärkerem Ausmass gestört ist. Bei den psychischen Krankheiten ist die Störung im „Hardware“-Bereich nicht erwiesen, obwohl die Wissenschaftler immer wieder

danach suchen, um endlich einen handfesten Befund zu haben. Für mich stellt sich deshalb die Frage: Wie entwickelt sich aus der „Hardware-Störung“ ADHS bei einem Kind eine sekundäre funktionelle „Software-Störung“, eine psychiatrische Krankheit im Erwachsenenalter? Welche Umweltfaktoren spielen dabei eine Rolle, so dass es schlussendlich zu einer sogenannten Komorbidität kommt? Und wie kann dieser Entwicklung vorgebeugt werden?

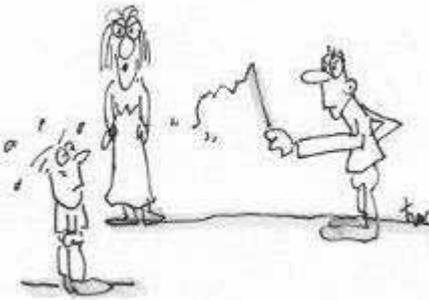
Diesen Fragen versuche ich im Folgenden in Bezug auf einzelne psychiatrische Krankheitsbilder nachzugehen.

Depression

Die Depression ist heutzutage eine der am meisten gestellten psychiatrischen Diagnosen, die häufig auch mit ADHS in Zusammenhang gebracht wird. Kurz ausgedrückt handelt es sich bei der Depression um eine „Verliererkrankheit“. Das heisst, der Depressive sieht sich als Verlierer, entweder gegenüber wichtigen primären Bezugspersonen wie Eltern, Partner oder Vorgesetzten oder als Verlierer gegenüber sich selbst, weil er sich zu hohe Ziele gesteckt hat. Die Verliererreaktion als kurze „Depression“, kann man selbst bei Sportlern beobachten. Bei diesen geht sie aber meistens schnell wieder vorüber, da es sich bei ihnen stets um Kämpfernaturen handelt, die ihre Verliererreaktion sofort wieder mit einem neuen Kampf, im wahrsten Sinne des Wortes, bekämpfen. Wie kommt es nun aber bei Kindern mit ADHS vermehrt zu einer "Verliererkrankheit?"

Die betroffenen Kinder werden we-

gen ihres Störverhaltens, ihrer Unaufmerksamkeit, ihren Leistungsschwankungen, ihrer Impulsivität, ihrem Dreinreden und vielen anderen Verhaltensauffälligkeiten in der Regel viel mehr zurecht gewiesen und kritisiert als andere Kinder, so dass es durchaus auf der Hand liegt, dass sie sich häufig als Verlierer vorkommen. Kinder mit ADHS schildern dies auch häufig. Deshalb entwickeln sie im Erwachsenenalter aus einem allgemeinen Versagergefühl heraus auch häufig eine Depression. Die Vorbeugung dagegen wäre, dass die Erzieher der betroffenen Kinder, d.h. Eltern und Lehrer, diese nicht durch Kritik, genervte Befehle und Zurechtweisung erziehen, sondern vielmehr durch ruhige Anleitung.



Diese Anleitung muss geduldig wiederholt werden, bis die Kinder die Regeln, die man von ihnen verlangt, gelernt haben. Die Stufe der Kritik muss dabei immer gleich übersprungen, bzw. ausgelassen werden, weil sie nur schadet. Der Vorteil der Regeln im Gegensatz zu Befehlen ist, dass sie mit der Zeit vom Kind internalisiert werden können. Dies

aber nur, wenn dabei kein emotionaler Druck aufgesetzt wird, was sich bei ADHS nur negativ auswirkt

Angststörung

Die Angstreaktion ist eine natürliche psychische Reaktion, die uns vor Gefahren schützen soll. Eltern, die ihre Kinder selbstsicher umsorgen und beschützen, aber auch genügend Bewegungsfreiheit zum Experimentieren lassen, geben ihnen ein natürliches Urvertrauen, einen Angstschutz mit. Kinder mit ADHS können jedoch äusserst ängstlich und sensibel auf Veränderungen reagieren und sich deshalb vehement gegen alles Neue wehren. Werden sie in neue Situationen nicht sorgfältig genug eingeführt, kommt es häufig zu heftigen Abwehrreaktionen und Widerstand. Die Eltern werden dadurch überfordert und geben ihren Stress an das Kind weiter. Bei diesem erhöht sich dadurch die Angst und die Unsicherheit, weil es merkt, dass die Eltern nicht mehr Herr der Sache sind. Schlussendlich entwickelt sich ein Angstreflex, ein Ausweich- und Fluchtverhalten in allen neuen und unangenehmen Situationen. Die Kinder können aber auch besonders risikofreudig und abenteuerlustig sein, was die Eltern ebenfalls überfordert. Sie reagieren dann mit ängstlichem Kontrollverhalten, was sich bei längerem Anhalten ebenfalls auf das Kind überträgt. Damit ein betroffenes Kind im Erwachsenenalter keine Angststörung entwickelt, müssen Eltern einerseits bei neuen Situationen und Situationsübergängen klar führen, es andererseits aber auch nicht zu sehr einengen mit ihrem ängstlichen Kont-

rollverhalten.

Substanzenmissbrauch

Substanzenmissbrauch kommt ebenfalls relativ häufig in Kombination mit ADHS vor. Wie erklären wir uns diese Entwicklung? Betroffene Kinder verwenden Drogen häufig im Sinne einer Selbstmedikation um ihre Hyperaktivität zu beruhigen. Ich habe sogar schon Eltern sagen hören, ihr Kind sei viel angenehmer, wenn es gekiffert habe. Sie verwenden diese Droge aber auch um ihre soziale Angst zu überdecken, die sie sich im Pubertätsalter nicht gerne eingestehen. Mit einem Joint fühlen sie sich cool und überlegen. Reden Eltern und Erzieher zu viel auf sie ein, was leider häufig vor kommt, kann dies bei den betroffenen Kindern und Jugendlichen leicht zur Reizüberflutung führen. In diesem Fall brauchen sie dann die Drogen, um sich eine Reizabschirmung von ihren überinvolvierten Erziehern und deren verbalen Übergriffen zu erwirken. Damit dieser negative Selbstschutz im Pubertätsalter nicht praktiziert werden muss wäre es wichtig, dass Eltern ihnen mehr Spielaum lassen und sie nicht überfordern mit allzu viel Überzeugen und Belehren wollen.

Gestörtes Sozialverhalten, Delinquenz

Eine weitere psychische Störung, die mit ADHS häufig im Zusammenhang steht, ist das gestörte Sozialverhalten und die Delinquenz. Psychiatrisch ausgedrückt spricht man dann von einer Persönlichkeitsstörung. Auch hier spielt meiner Ansicht nach der erzieherische Umgang mit diesen Kindern eine ausschlaggebende Rolle. Werden sie mit allzu viel rigider Strafe erzogen, d.h. für ein Verhalten bestraft, das sie noch gar nicht steuern können, was sehr häufig der Fall ist, kommt plötzlich der Moment, da sie sich von ihren Erziehungspersonen überhaupt nicht mehr führen lassen,

sondern sich jeglichen Führungsabsichten widersetzen oder sogar aktiv dagegen vorgehen. Ein solches Verhalten kann man bei Hunden oder Pferden beobachten, wenn diese nicht artgerecht und mit zu viel Strafe dressiert werden. Sie werden dann plötzlich bissig oder laufen aus den Zügeln. Die Persönlichkeitsstörung entwickelt sich also, weil das Kind mit ADHS nicht „artgerecht“, d.h. handycapgerecht behandelt wurde. Dies vor allem in der Pubertät, wenn sich die Persönlichkeit entwickeln sollte.

Um die Entwicklung einer solch schwerwiegenden Störung zu verhindern, sollte man sich vor allen Dingen als Erzieher von erfahrenen Fachpersonen beraten lassen, sobald man mit seinen Erziehungsmethoden nicht mehr durchkommt. Keinesfalls sollte man einfach auf vermehrte Strafe setzen. Strafende Erziehung bewirkt bei Kindern mit ADHS bekanntlich nur Widerstand.

Schizophrenie Formenkreis

Die schwersten Diagnosen, die mit ADHS in Zusammenhang gebracht werden, sind Krankheiten aus dem schizophrenen Formenkreis. Über den Zusammenhang zwischen ADHS und Schizophrenie habe ich selbst wissenschaftliche Studien durchgeführt. Dabei hat sich klar ergeben, dass sich ein Angst machender Erziehungsstil mit unklarer Führung, schwachem Vater und chronischem Ehekonflikt auf ein Kind mit ADHS schizophrenogen auswirkt, d.h. vermehrt zu einer Schizophreniekrankheit führen kann. Das betroffene Kind kommt durch den Angst einflössenden Erziehungsstil und die chronische Spannung zwischen den Eltern offensichtlich verstärkt unter emotionalen Stress, dem es sich wegen seiner Sensibilität, seinen feinen Sensoren nicht entziehen kann. Diese feinen Sensoren kann es nicht unterdrücken, sie sind ihm angeboren. Ist es dann zusätzlich höflich erzogen,

kann es seinen emotionalen Stress auch nicht über Aggressionen nach aussen abbauen. Seine emotionale Erregung baut sich innerlich so weit auf, bis sie schlussendlich zu einer Psychose, einer akuten Schizophrenie führt. Ich habe in vielen Familien, welche schizophrene oder manisch-depressive Familienmitglieder hatten, ADHS gehäuft vorgefunden. Damit sich keine Schizophreniekrankheit aus ADHS entwickelt, muss der emotionale Stress im Familiensystem unbedingt heruntergefahren werden. Dazu braucht es in der Regel fachliche Beratung.

Asperger

Das Aspergersyndrom ist aus meiner Sicht eine Extremform von ADHS, mit speziell starken Wahrnehmungsstörungen, welche dann die Interaktion zwischen Eltern und Kind sehr erschweren bis unmöglich machen. Diese Kinder werden derart schnell überreizt, dass sie in einen „System-overflow“ kommen und dann alles blockieren. Die Blockade, quasi ein „Totstellreflex“, dient zur Reizabschirmung. In dieser Situation braucht es dann fachliche Hilfe, damit Eltern und Kinder aus ihrem Teufelskreis wieder heraus kommen.

Schlussbemerkungen

Kinder mit ADHS benötigen also einen speziell sorgfältigen Umgang von ihren Erziehern, damit sie keine sekundäre psychische Krankheit entwickeln. Sie brauchen eine „kindgerechte“, das heisst ihrem Handicap entgegenkommende Hand, die sie liebevoll, klar, selbstsicher erziehend, aber nicht bestrafend führt. Es täte also gut, wenn sowohl Eltern als auch Lehrpersonen sich vermehrt fachkundige Unterstützung und Beratung holen würden, sobald sie Mühe mit den Kindern haben und ihre normalen pädagogischen Methoden

nicht ausreichen. Es fruchtet nicht, die Schraube vermehrt anzuziehen, härter zu strafen oder moralisierend auf das Kind einzureden, um es so "zur Vernunft" zu bringen. Es lohnt sich jedoch, möglichst früh fachkompetente Unterstützung im Umgang mit diesen Kindern zu holen, wenn man sich überfordert fühlt. So könnten spätere psychische Krankheiten verhindert und die Komorbiditätsrate von 75% bei ADHS im Erwachsenenalter gesenkt werden.



Dr. med.
Ursula Davatz
FMH Psychiatrie und
Psychotherapie
Familiensystemthe-
rapie nach Murray
Bowen
Ausbildnerin in
System- und Familien-
therapie
Referentin, Dozentin
und Autorin

**Das ist der ganze Jammer:
Die Dummen sind so sicher
und die Gescheiten so
voller Zweifel.**

Bertrand Russel