

Was ist



Erste Hilfe für Eltern

Auch zum anhören auf Deutsch und Türkisch



Audiodatei



Was ist ADHS?

Ses dosyasi



ADHS steht für **Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung**.

ADHS ist eine Krankheit und zählt zu den Störungen der neuronalen Entwicklung.¹

Kinder mit ADHS ...

... sind oft sehr unruhig,



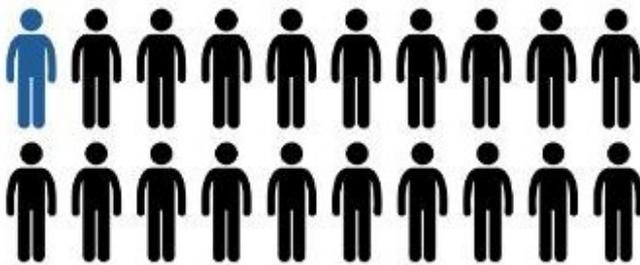
... reagieren impulsiv,



... haben Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren.



ADHS zählt zu den häufigsten Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter:



ca. **5%** der Bevölkerung sind betroffen.²



Bei manchen Kindern fehlt die körperliche Unruhe, dann spricht man von einer ADS.³

ADS steht für **Aufmerksamkeitsdefizitstörung**.

Diese Kinder fallen weniger durch störendes Verhalten auf, sondern eher durch ihre geistige Abwesenheit – man nennt sie oft *Träumer*.⁴

In dieser Broschüre sprechen wir von ADHS, aber die Informationen gelten auch für ADS.



Für eine ADHS kann niemand etwas – weder Sie noch Ihr Kind

Bis heute gibt es keine eindeutige Erklärung für die Entstehung von ADHS. Wahrscheinlich entsteht die Störung durch das Zusammenspiel von genetischen, biologischen und psychosozialen Faktoren.⁵



Audiodatei



Symptome

Ses dosyasi



ADHS zeigt sich durch drei typische Hauptsymptome: Hyperaktivität, Impulsivität und Unaufmerksamkeit. Diese können unterschiedlich stark ausgeprägt sein. Im Folgenden finden Sie einige Beispiele – kreuzen Sie an, was auf Ihr Kind zutrifft.



Hyperaktivität¹:

- Zappelt oft mit Händen und Füßen
- Kann nicht stillsitzen
- Lläuft oder klettert in unpassenden Situationen herum
- Wirkt rastlos, kommt schwer zur Ruhe



Impulsivität¹:

- Unterbricht oder stört andere
- Redet übermäßig viel
- Kann nur schwer abwarten, an die Reihe zu kommen
- Platzt häufig mit Antworten heraus, obwohl die Frage noch nicht zu Ende gestellt wurde



Unaufmerksamkeit¹:

- Macht viele Flüchtigkeitsfehler, mangelnde Detailgenauigkeit
- Hat Konzentrationsprobleme
- Scheint oft nicht zuzuhören
- Wirkt gedanklich abwesend
- Llässt sich schnell ablenken
- Hat Schwierigkeiten bei der Planung oder Organisation
- Ist im Alltag sehr vergesslich
- Verliert wichtige Gegenstände

Aber auch⁴:

- Ist ideenreich und kreativ
- Hat ein großes Harmoniebedürfnis
- Ist spontan
- Hat Spaß an Bewegung und körperlicher Fitness
- Ist nicht nachtragend



Nicht jedes Verhalten deutet sofort auf ADHS hin. Erst wenn es länger als sechs Monate anhält und besonders stark ausgeprägt ist, kann es ein Anzeichen dafür sein.¹



Audiodatei



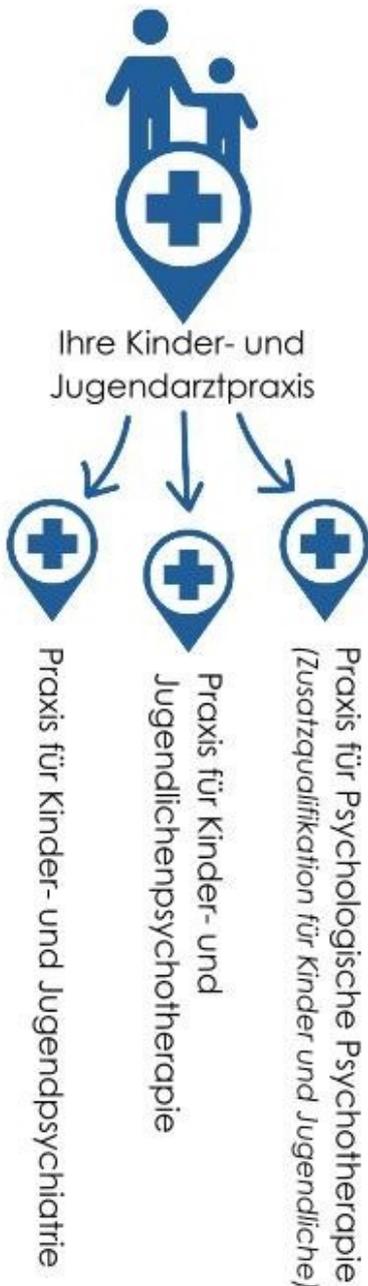
Was jetzt?

Ses dosyası



1. Schritt: Die Diagnose

Die Diagnose muss von einer Fachkraft gestellt werden.⁶ Am besten wenden Sie sich an Ihre Kinderarztpraxis. Hat der Arzt Erfahrung mit der ADHS-Diagnostik, kann sie dort erfolgen.⁶ Falls nicht, wird er Sie an andere Fachkräfte überweisen⁶:



Die ADHS-Diagnostik ist komplex und erfolgt meist in mehreren Schritten.

Dazu gehören ...

- ... körperliche Untersuchungen, um andere mögliche Ursachen auszuschließen
- ... Verhaltensbeobachtungen
- ... ausführliche Gespräche mit Ihnen und Ihrem Kind über dessen Verhalten
- ... bei Bedarf individuell ausgewählte Testverfahren.⁷

Mit Ihrem Einverständnis kann auch die Lehrkraft Ihres Kindes Rückmeldung zum Verhalten in der Schule geben.⁷



Eine verlässliche ADHS-Diagnose erfordert mehrere Termine und erstreckt sich über einen längeren Zeitraum.³

Vorsicht bei Sofort-Diagnosen!

ADHS kann in unterschiedlichen Schweregraden auftreten: leicht, mittel oder schwer.¹

Der Grad richtet sich nach der Stärke und Anzahl der Symptome.¹ Entsprechend wird die Behandlung gewählt.⁶



Audiodatei



Was jetzt?

Ses dosyasi



2. Schritt: Die Behandlung

ADHS ist zwar nicht heilbar, aber gut behandelbar.⁷ Statt eines festen Therapieschemas wird die Behandlung individuell auf Ihr Kind und seine Bedürfnisse abgestimmt.⁷

Am Anfang jeder Behandlung werden Sie umfassend beraten und über die verschiedenen Optionen informiert.⁶ Die Wahl der weiteren Maßnahmen erfolgt gemeinsam – Sie und Ihr Kind dürfen dabei mitentscheiden.⁶

Am häufigsten wird die ADHS psychosozial und/oder medikamentös behandelt⁸:



Die Wirksamkeit jeder Behandlung sollte regelmäßig überprüft und bei Bedarf angepasst werden.⁵

Hilfe im Familienalltag:

Jede ADHS ist individuell, genauso wie jedes Kind und jede Familie. Die folgenden Tipps können oft hilfreich sein, sie sind aber kein Allheilmittel:

- Einen klaren Tagesablauf festlegen⁴
- Sport und Bewegung in den Alltag einbauen⁴
- Positives Verhalten loben und anerkennen⁴
- Hilfe in Anspruch nehmen – Sie sind nicht allein.
Hilfsangebote finden Sie auf Seite 6 dieser Broschüre.

Psychosoziale Therapie:
Erleichtert den Umgang mit den Symptomen.

Für Ihr Kind: Verhaltenstherapie, Training von Strategien, ...
Für Eltern: Elterntrainings, ...

Medikamentöse Therapie:
Solange die Tablette wirkt, reduzieren sich die Symptome.

Hilfe im Schulalltag:

Auch die Schulsituation ist individuell. Eine enge Zusammenarbeit zwischen Eltern und Schule ist jedoch **immer** hilfreich, um die bestmögliche Lernumgebung für Ihr Kind zu schaffen.⁵



Audiodatei



Ses dosyasi



Stimmt das?



ADHS durch zu viel Zucker?

Nein. Es gibt keine Hinweise darauf, dass eine zuckerreiche Ernährung ADHS auslöst.⁹ Natürlich ist eine gesunde Ernährung wichtig, hat aber wahrscheinlich keinen Einfluss auf diese Verhaltensprobleme.⁹



ADHS durch zu viel Fernsehen?

Nein. Zu viel Fernsehen verursacht keine ADHS.⁹ Allerdings kann es die schulische Entwicklung und das Verhalten negativ beeinflussen und damit bestehende Probleme verstärken.⁹



ADHS durch schlechte Erziehung?

Nein. ADHS wird nicht durch Erziehungsfehler verursacht.⁹ Aber die Erziehung von Kindern mit ADHS kann besonders herausfordernd sein. Es kann eine ungünstige Dynamik entstehen, bei der sich die Verhaltensprobleme des Kindes und die Reaktionen seiner Bezugspersonen gegenseitig verstärken.²



ADHS ist eine Mode-diagnose?

Nein. Die Symptome von ADHS wurden bereits im Jahr 1775 beschrieben.⁶ Auch die Auftretenshäufigkeit von ADHS ist stabil: Über die letzten Jahrzehnte lag sie bei 5%.¹⁰



Machen die Medikamente mein Kind süchtig?

Nein. Es gibt keinen Zusammenhang zwischen der medikamentösen Behandlung von ADHS und einer späteren Substanzabhängigkeit.¹¹



ADHS wächst sich aus?

Ja und Nein. ADHS ist eine chronische Störung: Bei etwa 50-80% der Betroffenen treten auch im Erwachsenenalter noch Symptome auf.⁶ Aber die Symptome verändern sich mit zunehmendem Alter: Ab der Jugend lässt die motorische Unruhe oft nach, während die Aufmerksamkeitsprobleme bestehen bleiben.⁹



Audiodatei



Ses dosyasi



Weitere Informationen



Zum Reinklicken

Fakten und Hilfen

ADHS-Infoportal: <https://www.adhs.info>

(vom Bundesgesundheitsministerium empfohlen)



Zum Reinlesen

ADHS von A bis Z von Rudolf Kemmerich

(kurze Texte zu vielen Themen rund um ADHS)



Zum Reinhören

Eine betroffene Mutter berichtet und informiert

<https://adhshilfe.net/podcast/>

Empfehlung zum Einstieg: Folge 94 *(Symptome)*



Zum Reinschauen

Reportage: Jonathan hat ADHS – Na und? | Schau in meine Welt *(rbb auf Youtube)*



Zum Reinformen

Selbsthilfegruppen und Netzwerke

ADHS Deutschland e.V.: <https://www.adhs-deutschland.de>

Zentrales ADHS-Netz: <https://www.zentrales-adhs-netz.de>



Audiodatei



Literatur

Ses dosyasi



Die Informationen in dieser Broschüre stammen aus:

1. American Psychiatric Association. *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen - DSM-5* © Deutsche Ausgabe herausgegeben von Peter Falkai und Hans-Ulrich Wittchen, mitherausgegeben von Manfred Döpfner, Wolfgang Gaebel, Wolfgang Maier, Winfried Rief, Henning Saß und Michael Zaudig. Göttingen, Bern, Wien: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG; 2014.
2. Döpfner M. *Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)*. Göttingen: Hogrefe Verlag; 2016.
3. Hoberg K. *Schulratgeber ADHS: Ein Leitfaden für LehrerInnen*. 3., überarbeitete Auflage, revidierte Ausgabe. München: Ernst Reinhardt Verlag; 2023.
4. Gawrilow C. *Lehrbuch ADHS: Modelle, Ursachen, Diagnose, Therapie*. 3., aktualisierte Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag; 2023.
5. Frölich J, Döpfner M, Banaschewski T. *ADHS in Schule und Unterricht: Pädagogisch-didaktische Ansätze im Rahmen des multimodalen Behandlungskonzepts*. Stuttgart: Kohlhammer; 2021.
6. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. Langfassung der interdisziplinären evidenz- und konsensbasierten (S3) Leitlinie "Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter": AWMF-Registernummer 028-045. 2017:1-198.
https://register.awmf.org/assets/guidelines/028-045L_S3_ADHS_2018-06-abgelaufen.pdf.
7. Mackowiak K, Schramm SA. *ADHS und Schule: Grundlagen, Unterrichtsgestaltung, Kooperation und Intervention*. 1. Auflage. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer; 2016.
8. Fabiano GA, Schatz NK, Aloe AM, Chacko A, Chronis-Tuscano A. A systematic review of meta-analyses of psycho-social treatment for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2015;18(1):77-97.
9. Urhahne D, Dresel M, Fischer F. *Psychologie für den Lehrberuf*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg; 2019.
10. Polanczyk GV, Willcutt EG, Salum GA, Kieling C, Rohde LA. ADHD prevalence estimates across three decades: an updated systematic review and meta-regression analysis. *Int J Epidemiol*. 2014;43(2):434-442.
11. Molina BSG, Kennedy TM, Howard AL, et al. Association Between Stimulant Treatment and Substance Use Through Adolescence Into Early Adulthood. *JAMA Psychiatry*. 2023;80(9):933-941.

Autorin: Sonja Hopfenzitz

Entstehungsjahr: 2024

Vielen Dank an Beyza Erensoy für die türkische Vertonung.