

Hinweise ADHS (Schimansky 2/08), www.schimansky-netz.eu

Sehr geeignet, auch für konkrete Umgangsempfehlungen mit ADHS-Kindern (wobei ein Elternteil häufig auch betroffen ist, da erblich!) ist z.Zt. das neue **Buch von Cordula Neuhaus: ADHS bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Rat und Hilfe. Kohlhammer, 2007**

Auch das wissenschaftsorientierte **Buch von Edel/Vollmoeller: Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung bei Erwachsenen, Springer, 2006**, gibt den Forschungsstand wieder.

Meine **Basispaper** in Fortbildungen beinhalten den **Bochumer Selbsttest von Dr. Edel und einen Angehörigentest**, gut anwendbar bei Erwachsenen mit den 3 Hauptfolgestörungen bei ADHS, nämlich **Sucht (besonders Alkohol und Haschisch), Depression, Angststörung**. Der Artikel vom **Ärzteblatt (Kurzfassung)** hat am Ende einen Hinweis auf die **Langfassung** zum Runterladen, in der die Weltliteratur eingedampft ist.

Im Übrigen sind die **wissenschaftlichen Leitlinien der spezifischen Fachgesellschaften** einhellig der Meinung, dass es sich um eine erbliche Stoffwechselstörung handelt und nicht um eine Modediagnose.

Im **Internet** finden Sie unter ADHS eine gewaltige Datenfülle mit allen Glaubenskriegen, die denkbar sind.

Herr Dr. Hüther, ein Göttinger Forscher, spielt dabei eine sehr problematische Rolle für die Behandlung von Kindern, da er u.a. in der Lehrerfortbildung mit seinem Wissen brilliert, dann aber in drastische Entwertungen verfällt, die viele Lehrer gerne aufnehmen mit dem Vorurteil: Ritalin ist ein Teufelszeug.

Er war nach einem Spiegelbericht bekannt geworden, in dem ein Göttinger Forschungsprojekt von ihm so zitiert wurde, dass Kinder mit Ritalin später ein erhöhtes Parkinson-Risiko haben können (nach Hochdosen an jungen Ratten geschlussfolgert, nicht an Kindern).

Das Göttinger Zentrum schob eine Multi-Center-Studie nach, die sich mit den Langzeitfolgen beschäftigte und sich klar davon distanzierte, was aber in der Presse niemanden interessierte. Inzwischen kam Herr Hüther sogar in der Spiegelserie über die Genies vor.

Heute gibt man **unretardiertes Methylphenidat** nur zu Beginn – auch als diagnostische Absicherung: wenn das Kind/der Erwachsene sich nach der Medikation mit klarem Kopf leicht konzentrieren kann trotz einer Umgebung mit vielen Sprechern (Schulklasse, Familienfeiern usw.), ist eine ADHS-Diagnose sehr wahrscheinlich, weil die Menschen ohne ADHS mit dem Weckamin eher stimuliert werden, aber nicht diese Wahrnehmungsänderung erleben.

Die Grundstörung der Aufmerksamkeitsstörung besteht eben darin, dass das Gehirn nicht automatisch zwischen Wichtig und Unwichtig unterscheidet und Störungen nicht wegfiltert, sondern alle Außenreize und die ständig andrängenden inneren Gedanken, Assoziationen usw. gleichzeitig zu verarbeiten versucht mit der Folge des „Chaos im Kopf“.

Die sozialen Folgen lassen sich im Partnertest gut erfassen.

Nach meinen Erfahrungen wird meist zu niedrig dosiert: bei Erwachsenen und Kindern ist z.B. die Dosis von 36 mg CONCERTA am ehesten ausreichend.

In Diskussionen ist es nützlich, zuerst zu fragen, wodurch sich das Gegenüber schlau gemacht hat, auf welche Literatur die anderen sich stützen; auch Fachkollegen sind oft laienhaft informiert. Vorurteile lassen sich durch Informationen nicht ändern! Sie können dann sagen: „Das sehen wir eben sehr unterschiedlich.“ Damit können Sie auch klarmachen, dass Sie unwirksame Therapien nicht unterstützen und sich nicht das Handwerkszeug aus der Hand nehmen lassen.