

Hintergrundinformation: AD(H)S bei Erwachsenen

Etwa 5 % der Kinder haben ein **Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom**, Jungen sind davon mehr betroffen als Mädchen. Nur zum Teil verändert sich die Problematik mit dem Älterwerden, denn 50-80 % der Betroffenen müssen sich auch noch als Erwachsene darauf einstellen. Hintergrundinformationen können helfen, die Zusammenarbeit besser zu gestalten und – aus Sicht der Studierenden – einen erfolgreichen Studienabschluss zu schaffen. Solche Informationen möchte die Psychologische Beratung der Humboldt-Universität Ihnen hiermit zur Verfügung stellen.

Wir ermutigen Studierende mit besonderen Einschränkungen, chronischen Erkrankungen oder Behinderungen, darüber nachzudenken, ob sie diese eher kommunizieren oder für sich behalten wollen.

Dem Umfeld eine Diagnose oder Behinderung mitzuteilen, setzt voraus, dass diese bereits diagnostiziert ist. Aber nicht alle Studierende mit AD(H)S¹ wissen bereits davon. Mit einer Diagnose das Umfeld zu informieren, kann für das Zusammenleben und -arbeiten hilfreich sein, weil mögliche Missverständnisse verstanden werden können. Dies ermöglicht ein sich gegenseitig aufeinander Einstellen und eine Verbesserung der Zusammenarbeit für beide Seiten. Andererseits gibt es nachvollziehbare Argumente gegen eine Offenlegung: Man möchte trotz Einschränkungen mithalten und sich anpassen, möchte keine Sonderrechte in Anspruch nehmen oder nicht als behindert, schwerbehindert oder krank bezeichnet werden.

Bessere Rahmenbedingungen speziell für Studierende mit AD(H)S würden zudem allen Studierenden das Arbeiten erleichtern. Beispielsweise käme ein reizarmer, ruhiger, wenig ablenkender Arbeitsraum allen Studierenden zugute.

Überblick

Die Ursachen für AD(H)S sind nicht vollständig geklärt. Daher liegt auch hier eine Kombination aus Erbanlagen und Umwelteinflüssen nahe.

Menschen mit AD(H)S fallen hauptsächlich auf durch

- eine mangelnde Aufmerksamkeit,
 - eine Impulsivität (unkontrolliertes und spontanes Verhalten, "Reinplatzen")
- und in einigen Fällen auch durch
- eine motorische Unruhe (Hyperaktivität).

Genauer betrachtet fallen verschiedene Phänomene auf:

- eine Reizfilterschwäche, d.h. alle Reize wirken gleichzeitig auf die Person ein,
- das sog. Hyperfokussieren, eine Art „Versinken“, bei der Raum und Zeit vergessen werden, wenn eine Sache das besondere Interesse geweckt hat,
- mehrere Anforderungen gleichzeitig bewirken Desorganisation und Stress,

¹ Da Hyperaktivität nicht grundsätzlich auftritt, haben wir es in der Abkürzung in Klammern gesetzt.

- monotone, langweilige Aufgaben aktivieren nicht ausreichend das Arbeitsgedächtnis, was unvollständiges Erledigen und Flüchtigkeitsfehler zur Folge hat,
- eine emotionale Instabilität, die stärkeren Ärger über sich selbst und mehr Wutgefühle auch in Bezug auf andere zur Folge hat.

Es ist nicht ungewöhnlich, dass ein Verdacht auf AD(H)S erst mit Beginn eines Studiums entsteht, da die veränderten Lern- und Lebensumstände weniger Strukturvorgaben als Schule und Elternhaus anbieten. Es wird aber auch schon in der Kindheit vorgelegen haben, wurde dann jedoch nicht erkannt oder falsch eingeordnet.

Nach aktuellem Stand der Wissenschaft ist AD(H)S nicht heilbar und eine Behandlung wird auch nur bei stärkerer Ausprägung und im Zusammenhang mit der individuellen Beeinträchtigung und dem Leidensdruck empfohlen. Medikamente, wie das bekannte „Ritalin Adult“ sind auch nicht grundsätzlicher Bestandteil einer Behandlung. Es gibt jedoch die Auffassung, dass unerkannte und daher unbehandelte Studierende mit AD(H)S den universitären Anforderungen nicht gewachsen seien. Denn eine Behandlung würde dabei unterstützen, Bewältigungsstrategien zu entwickeln und einer Verbesserung der Alltagsfunktionen dienen.

Die Evidenz der Symptome veranlasst den Laien zu einer vorschnellen Diagnose. Dies spiegelt sich auch in der mangelnden Aussagekraft vieler Selbsttests im Internet wieder. Eine ausführliche Diagnostik erkennt dagegen u.a. das Bestehen der Symptomatik für mindestens sechs Monate, ein Vorkommen bereits in der Kindheit und schließt aus, dass die Symptomatik nicht im Zusammenhang mit einer anderen Erkrankung steht.

Mit der folgenden Aufstellung soll erläutert werden, in welcher Form auf AD(H)S-Phänomene in Bezug auf Studium, Prüfungsleistungen und Nachteilsausgleich eingegangen werden könnte.

Für alle Beschreibungen gilt: natürlich kann man argumentieren, dass viele dieser Herausforderungen für alle Studierenden gelten. Doch diese verfügen eher über eine gesunde Alltagsfunktionalität/Funktionssteuerung.

Dagegen wirken Stressoren auf Studierende mit AD(H)S deutlich stärker und werden belastender erlebt. Dieses erfordert einen höheren Aufwand hinsichtlich einer Anpassung, um eine Dekompensation zu verhindern. Dagegen führt eine unzureichende Selbstorganisation gepaart mit einer geringen Frustrationstoleranz häufig zum Studienabbruch.

Man kann die Studierenden aber auch fördern, in dem geeignete Anpassungen umgesetzt werden. Deshalb stellen wir den Herausforderungen direkte Anpassungen gegenüber, so dass Sie überlegen können, was davon u.a. im Sinne eines Nachteilsausgleichs in welcher Form in Ihrer Lernumgebung umsetzbar ist.

Herausforderungen im Umfeld Hochschule, denen sich Studierende mit AD(H)S gegenübersehen und wie ihre Umgebung sie unterstützen kann

Legen Sie grundsätzlich den Fokus auf die Stärken, die die Student*innen einbringen können, statt auf die Defizite der Erkrankung. Gerade eine nur leichte oder mittelschwere Ausprägung ist häufig mit einer höheren Intelligenz verbunden.

In der folgenden Aufstellung sind die dem Umfeld eher unbekannt, besonderen Herausforderungen von Studierenden mit AD(H)S mit einem (?) und die Unterstützungsmöglichkeiten mit einem (+) dargestellt.

Kommunikation und Umgebung

- (?) Teamfähigkeit: Schwierigkeiten, sich in eine Gruppe einzufügen
- (+) Stabile Gruppen über einen längeren Zeitraum.
- (+) Einzelarbeit ermöglichen, idealer Weise in der eigenen häuslichen Umgebung.

- (?) Den Gedanken anderer nur schwer folgen können
- (+) Kürzere Redesequenzen.
- (+) Interessante Argumente statt Redundanz.

- (?) Termine werden häufig vergessen, Abgabefristen nicht eingehalten.
- (+) Termine verbindlich festlegen und eindeutig kommunizieren.
- (+) Reminder-Funktionen nutzen.
- (+) Fristen in Ausnahmefällen verlängern, aber immer zeitnah und mit konkretem Bezug auf die noch zu erledigenden Aufgaben,

- (?) Schnelle Ablenkbarkeit: Schwierigkeiten durch alle sensorischen Aspekte des Umfelds. Dies bewirkt ein impulsives Abschweifen der Gedanken.
- (+) In Arbeits- und Besprechungsräumen sollte es möglichst keine visuellen oder akustischen Ablenkungen geben.
- (+) Im Hörsaal die vordere Reihe nutzen.
- (+) Klausuren in einem gesonderten Raum schreiben lassen.

Selbstmanagement

- (?) Unzureichende Selbstorganisation
- (+) Im Allgemeinen gilt, dass Tagesstruktur, feste Abläufe und Rituale es erleichtern, aufkommenden Impulsen einen Widerstand entgegen zu setzen.
- (+) Anfertigen von Plänen als Tagesplan und Wochenplan. Für ein besseres Einhalten die Erinnerungsfunktion des Smartphones nutzen.
- (+) regelmäßige Vorlesungszeiten einhalten
- (+) mehr Strukturvorgaben geben (z.B. kann auch ein Wechsel von Universität zur Hochschule hilfreich sein)
- (?) Zeit wird einseitig genutzt: entweder nur für's Lernen, oder nur Freizeit
- (+) Tages- und Wochenpläne erstellen, um eine Life-Work-Balance sicher zu stellen.

Motivation, Arbeitstempo und Ablenkung

- (?) Niedrige Motivation bei Standardaufgaben, länger dauernden Aufgaben oder solchen, die eine erhöhte Aufmerksamkeit erfordern
- (+) mehr extrinsische Verstärkung geben, statt intrinsische Motivation zu erwarten.

(?) Langsames Bearbeiten von Aufgaben, aufschiebendes Verhalten, Vermeiden uninteressanter Tätigkeiten.

(+) Redundanz und unnötige Lernwiederholungen vermeiden.

(?) Beliebiges Springen zwischen den Aufgaben und Unterbrechen zugunsten anderer Aktivitäten, „Sich-Verzetteln“

(+) Erlauben Sie die Konzentration auf ein Fach oder eine Leistung an Stelle eines ständigen Wechsels zwischen mehreren Lerninhalten/Fächern/Aufgaben.

(+) komprimierte Prüfungsintervalle entzerren.

(?) Vergesslichkeit

(+) Jegliche Form von Erinnerungshilfen nutzen (persönlich ansprechen, Klebezettel, Listen, E-Mail-Reminder).

(?) Ungenügende Prioritätensetzung

(+) Geben Sie die inhaltlichen Prioritäten vor, mit Zeitvorstellungen.

(+) Zeitverlängerung bei Klausuren.

(?) Gedankliches Abschweifen, vor allem beim passiven Zuhören und stillen Lernen

(+) Aktive Beteiligung ermöglichen.

(+) Lange, einseitige Wortbeiträge vermeiden.

(+) Zeitverlängerung bei Klausuren.

(+) regelmäßige Pausen.

Psychische Stabilität

(?) Geringe Frustrationstoleranz

(+) Einen erwägten Studienabbruch reflektieren und ggf. nach Unterstützungen für eine Bewältigung des Studiums suchen.

(+) Hohe Erwartungen und tatsächliche Möglichkeiten in realistische Übereinstimmung bringen.

(+) Keinen zusätzlichen Druck durch vage Ankündigungen aufbauen („So schaffen Sie das sicher nicht in der Regelstudienzeit.“ „Nach vier Semestern bekommen Sie dann aber kein BAföG mehr.“).

(?) Schnelle Stimmungswechsel (Affektinstabilität)

(+) Diese sollten nicht persönlich genommen oder kritisch reflektiert werden.

Wohin Sie sich wenden können:

Spezialambulanz für ADHS im Erwachsenenalter

Charité Berlin – Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

PD Dr. med. Julian Hellmann-Regen

Campus Benjamin-Franklin

Hindenburgdamm 30, 12200 Berlin-Lichterfelde

Verkehrsverbindung: S Lichterfelde-Süd und M85

Terminvereinbarung: 030 450 517 501 (Mo-Fr 8-16 Uhr)

Praxis für Neurologie und Psychiatrie im St. Hedwig Krankenhaus

Dr. Gernot Deter & Dr. Antje Hagedorn

Große Hamburger Str. 5-11, 10115 Berlin-Mitte, VH 2.OG

Verkehrsverbindung: S1 S2 Oranienburger Straße U8 Rosenthaler Platz oder Weinmeisterstraße
E-Mail: info@npraxis.de
Tel 030 4614675

Dr. Barbara Struthmann-Glenz

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie
Im St. Hedwig Krankenhaus:
Große Hamburger Str. 5-11, 10115 Berlin-Mitte, VH 2.OG
Verkehrsverbindung: S1 S2 Oranienburger Straße U8 Rosenthaler Platz oder Weinmeisterstraße
www.praxis-drglenz.de
E-Mail: mail@drglenz.de
Tel 030 234 57 838

Spezialprechstunde: ADHS bei Erwachsenen

Psychotherapeutische Hochschulambulanz der International Psychoanalytic University Berlin (IPU)
Alt-Moabit 90c, 1.OG, 10555 Berlin-Tiergarten
Verkehrsverbindung: S-Bahnhof „Bellevue“ (1 km Fußweg)
www.ipu-berlin.de
E-Mail: ambulanz@ipu-berlin.de
Tel 030 300 117-800 (Mo & Fr 0:30-12:30 / Di 13-15)
Angebot: Diagnostik, Aufklärung und Gruppentherapie (MBT Mentalisierungsbasierte Gruppentherapie)
Sprachen: Deutsch, Englisch

Dr. Gerrit Scherf

Praxis Dr. Gerrit Scherf und Kollegen
Zeppelinstr. 37, 14471 Potsdam
Verkehrsverbindung: S-Bahnhof Charlottenhof, RB20, RB21, RB23, RE, RE1
www.psychiatrie-potsdam.de
E-Mail: kontakt@praxis-scherf.de
Tel. 0331 58565230

Sabina Levy (Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie)

Policum Friedenau
Rubensstr. 119, 12157 Berlin-Friedenau
Verkehrsverbindung: S1 Feuerbachstraße
<https://policum.berlin/medizinische-einrichtungen/policum-berlin-friedenau>
Tel 030 720 110 700

Thomas Symalla (Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut)

Praxis für Psychotherapie in Friedenau
Handjerystr. 62, 12161 Berlin-Friedenau
Verkehrsverbindung: U9 Friedrich-Wilhelm-Platz
www.ppft.de
E-Mail: pruefungsangst-berlin@gmx.de
Tel 030 850 770 67
Angebot: Kurzfristige Diagnostik-Termine für Selbstzahler (€ 250,-)

ADHS Deutschland e.V.

Selbsthilfe für Menschen mit ADHS

www.adhs-deutschland.de

Zentrales ADHS-Netz

www.zentrales-adhs-netz.de

Quellen

www.adhspedia.de: ADHS und Studium

Patienteninformation der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und Bundesärztekammer (BÄK), 1. Aufl. 2019

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V., Berlin (Hrsg.): S3-Leitlinie zur Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) im Kindes-, Jugend und Erwachsenenalter

R.-D. Stieglitz u.a.: ADHS im Erwachsenenalter
Reihe: Fortschritte der Psychotherapie – Band 47
Göttingen: Hogrefe Verlag, 1. Aufl. 2012

Cornelia Borsch-Blohm: Studieren mit AD(H)S
In: Zeitschrift für Beratung und Studium, 4/2011, S. 121 – 124

B. Hesslinger u.a.: Psychotherapie der ADHS im Erwachsenenalter
Ein Arbeitsbuch – Therapiemanual für Psychotherapeut*innen
Reihe: Fortschritte der Psychotherapie – Band 24
Göttingen: Hogrefe Verlag, 1. Aufl. 2004

Stand: März 2023