



Abb. 1: Beziehungen zwischen Dopaminspiegel und Leistungsfähigkeit bei zwei Patienten mit ADHS (A und B) vor (Kreis) und nach (Sechseck) Gabe einer ähnlich hohen Stimulanzdosis (inverse U-förmige Dosiswirkungskurve, s. Text), modifiziert nach Cools et al. (2011)

„Ich denke, wenn ich fühle und fühle, wenn ich denke“ (ADHS und Emotion)

Paul Wender beschrieb bereits 1995 die Affektlabilität bei Kindern mit ADHS, v. a., wenn sie am Ende eines Tages „überreizt“ erscheinen.

Das rasche „Umkippen“ der Stimmung der Kinder, die von ihren Eltern als an sich sehr einfühlsam und spontan hilfsbereit beschrieben werden, wenn sie nicht bekommen, was sie gerade wollen, sie sich zurückgesetzt oder ungerecht behandelt fühlen, wird in den Familien als sehr belastend erlebt.

Bei Geschwistern reicht manchmal schon ein Blick oder eine Geste aus, und es wird aggressiv „überreagiert“.

Bei den Befragungen zur Vorgeschichte schieben sich seit vielen Jahren bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS vor allem Symptome der Affektlabilität, der Gefühlsschwankungen bis hin zum „Gefühlschaos“ in den Vordergrund – mit entsprechender Hilflosigkeit bezüglich des Umgangs damit (vor allem, wenn man als Elternteil selbst „nicht mehr kann“).

Wender beschrieb auch bei Erwachsenen mit ADHS chronische Irritabilität, wobei manche über ihre situativ auftretenden Ausbrüche (bis hin zum Kontrollverlust) erschrecken,



Cordula Neuhaus

andere dies ganz schnell vergessen und nicht bemerken, wie sie dadurch die Beziehung zum Gegenüber belasten. Die „Ärgerausbrüche“ bei ADHS unterscheiden sich, so Wender, deutlich von den „kontinuierlich verärgerten“ Befindlichkeiten der Borderline-Patienten oder dem chronischen Verstimmungszustand Depressiver.

Die jahrelange Erfahrung in der ausführlichen testdiagnostischen Untersuchung der Befindlichkeit von Kindern mit ADHS bestätigt Wenders Schilderung, dass sie sich schon früh schnell hilflos und ineffektiv fühlen, ein gerin-