

Könnte ADHS bei einem Menschen in meinem Umfeld eine Rolle spielen?

Vielleicht beobachten Sie bei einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter, Ihrer Partnerin, Ihrem Partner oder Ihrem Kind anhaltende Schwierigkeiten mit Aufmerksamkeit, Organisation, Unruhe oder Impulskontrolle.

Wichtig: Ihre Beobachtung kann hilfreich sein, ist aber keine Diagnose. Ähnliche Schwierigkeiten können viele Ursachen haben. Entscheidend sind die eigene Wahrnehmung der Person, die Entwicklung seit Kindheit oder Jugend und eine spürbare Beeinträchtigung, und in zwar in mehrere Lebensbereichen. Sprechen Sie daher über konkrete Situationen.

Was Ihnen auffallen könnte:

Aufmerksamkeit & Gedächtnis	Organisation & Abschluss	Aktivität & Impulskontrolle
- Bei Routine-Aufgaben lässt die Konzentration rasch nach. - Es entstehen vermeidbare Fehler; Absprachen oder wichtige Dinge werden schnell vergessen. - Gesprächsfäden gehen verloren oder äußere Reize lenken stark ab. - Die Person berichtet eventuell, schlecht einschlafen zu können, weil sie sich viele Gedanken über Probleme machen müsse.	- Planung und Priorisierung fallen schwer; Kleinigkeiten halten lange auf. - Aufgaben werden begonnen, aber wiederholt nicht fertiggestellt. - Termine, Unterlagen oder Alltagsabläufe geraten trotz großer Anstrengung durcheinander. - Für scheinbar Selbstverständliches werden viele Erinnerungen, Kontrollen oder Hilfen benötigt.	- Die Person wirkt getrieben, kommt schwer zur Ruhe oder bewegt oft unauffällig Zehen, Finger oder Beine. - Sie unterbricht andere, antwortet vorschnell oder kann schwer abwarten. - Auf Kritik oder Zurückweisung folgen mitunter sehr schnelle und starke Reaktionen. - Entspannen fällt sichtbar schwer; zugleich kann die innere Unruhe nach außen kaum erkennbar sein.

Auch Stimmung und Belastbarkeit können auffallen: Rasche Stimmungswechsel, schnelle Überforderung, ungewöhnlich hoher Erholungsbedarf oder starke Reaktionen auf Kritik können vorkommen. Diese Merkmale sind jedoch nicht spezifisch für ADHS und dürfen nicht isoliert gedeutet werden, entscheidend ist die Kombination vieler Merkmale

ADHS sieht nicht bei allen gleich aus!

Nicht alle Merkmale müssen auftreten. Manche Schwierigkeiten sind gut sichtbar, andere werden lange ausgeglichen oder verborgen. Es gibt sehr verschiedene Erscheinungsbilder dieser Erkrankung.

Vorwiegend unaufmerksam Konzentration, Vergesslichkeit und Organisation stehen im Vordergrund.	Vorwiegend hyperaktiv-impulsiv Innere oder sichtbare Unruhe und vorschnelles Handeln stehen im Vordergrund.	Kombiniert Merkmale beider Bereiche treten gemeinsam auf.
--	---	---

Warum entsteht ADHS?

Neurobiologischer Hintergrund: ADHS ist eine neurobiologische Entwicklungsstörung mit starkem genetischem Anteil. In bestimmten neuronalen Netzwerken werden Botenstoffe anders reguliert, besonders Dopamin und Noradrenalin; auch Serotonin und weitere Systeme können beteiligt sein.

Warum ADHS lange unbemerkt bleiben kann

Kompensation und Maskierung: Feste Routinen, Erinnerungen, Perfektionismus, doppelte Kontrollen, Unterstützung durch andere oder besonders hoher Einsatz können Schwierigkeiten lange verdecken. Was nach außen gut funktioniert, kann die betreffende Person viel Kraft kosten. Zusätzlicher Stress kann diese Strategien an ihre Grenzen bringen.

Wann Schwierigkeiten deutlicher werden können

- berufliche Veränderungen: höhere Anforderungen, neue Rolle, Schichtwechsel oder Jobverlust
- private Veränderungen: neue Partnerschaft, Trennung, Geburt von Kindern oder Pflege von Angehörigen
- anhaltende Belastung: Schlafmangel, Krankheit, Hausbau, Pflege von Eltern oder Aufgabenhäufung
- hormonelle Übergänge: zum Beispiel Schwangerschaft oder Wechseljahre

Solche Ereignisse verursachen ADHS nicht, können aber bisherige Ausgleichsstrategien überfordern.

Andere Erklärungen und Begleitbeschwerden mitdenken:

Beobachtete Schwierigkeiten können andere Ursachen haben oder gemeinsam mit ADHS auftreten. Dazu gehören unter anderem folgende Diagnosen. Diese bestehen u.U. schon seit Jahren und seien "nicht behandelbar".

- | | |
|--|--|
| • Insomnie: Ein- oder Durchschlafstörungen | • Nikotin- und/oder Alkoholabhängigkeit |
| • Schlafphasenverschiebung (ausgeprägte 'Nachteule') | • Lese-, Rechtschreib- und/oder Rechenstörung |
| • Depression oder depressive Verstimmungen | • Lärmüberempfindlichkeit und starke Reizoffenheit |
| • Ängste und/oder Panikstörungen, Phobien | • Reizdarmbeschwerden |
| • Essstörungen, Adipositas, Magersucht oder Bulimie | • Fibromyalgie |

Familiäre Hinweise:

ADHS ist stark genetisch mitbedingt und tritt in Familien gehäuft auf. Eine Diagnose bei Eltern, Geschwistern oder Kindern erhöht die Wahrscheinlichkeit, beweist aber nichts. Auch innerhalb einer Familie kann ADHS sehr unterschiedlich aussehen.

So können Sie das Thema ansprechen:

1. Wählen Sie einen ruhigen, privaten Zeitpunkt - nicht unmittelbar nach einem Konflikt oder Fehler.
2. Beschreiben Sie konkrete Beobachtungen und deren Auswirkungen: 'Mir fällt auf ...' statt 'Du hast ADHS'.
3. Fragen Sie offen, wie die Person die Situation selbst erlebt, und hören Sie zu, ohne sie überzeugen zu wollen.
4. Bieten Sie Unterstützung an. Eine fachliche Abklärung kann nur freiwillig erfolgen und gehört in qualifizierte ärztliche Hände.

Je nach Beziehung: In der Partnerschaft helfen Ich-Botschaften und klare eigene Grenzen. Bei Kindern sollten Eltern die Sicht des Kindes einbeziehen und Beobachtungen aus Schule oder Betreuung ergänzen. Im Arbeitsumfeld geht es ausschließlich um konkrete Arbeitssituationen, vertrauliche Gespräche und freiwillig angebotene Unterstützung - nicht um eine Diagnose durch Vorgesetzte oder Kolleginnen und Kollegen. ADHS ist behandelbar; eine Abklärung kann entlasten und passende Hilfen eröffnen.



Als freiwilliges Angebot weitergeben - kostenfrei und anonym:

Orientierende Selbsteinschätzung: adhs.virtual-vision.eu

Bitte nicht stellvertretend ausfüllen. Der Fragebogen ist nicht validiert, stellt keine Diagnose und ersetzt keine fachärztliche oder psychotherapeutische Diagnostik.

Hinweise zur weiteren Abklärung:

Es muss ein Arzt zu Rate gezogen werden, der die Diagnose AD(H)S kennt, diagnostiziert und behandelt. Das ist am ehesten ein Psychiater. Das wäre also der beste Rat für eine Ersteinschätzung. Da es sich um eine neurobiologische Störung handelt (und NICHT um eine Verhaltensstörung o.ä.), wird eine alleinige Gesprächstherapie vermutlich keine lebensverändernde Hilfe bringen. Die medikamentöse Einstellung steht mit großem Abstand an erster Stelle!