

2.a. PDF zur Hördatei

**Interview mit Frau Dr. Hammer**  
**Diplom-Psychologin**



**Joe Kennedy**

Frau Dr. Hammer vielen Dank, dass Sie Zeit für uns gefunden haben über das Thema ADHS zu sprechen. Vielleicht wollen Sie sich ganz kurz vorstellen.

**Frau Dr. Hammer**

Danke, mein Name ist Petra Hammer. Ich bin Verhaltenstherapeutin und arbeite so seit über 12 Jahren fast ausschließlich mit Kindern mit ADHS.

**Joe Kennedy**

Sie haben einige Bücher mitverfasst. Welche haben Sie denn geschrieben?

**Frau Dr. Hammer**

Also, zuerst einmal „Das Lernen kann man lernen“. Da ging es hauptsächlich um Kinder mit Teilleistungsstörungen. Und dann das Buch, indem es rein um ADS geht, das „ADS Buch“. Dann sind noch 2 Bücher rausgekommen, bei denen es darum geht Eltern und Kindern mit ADS Hilfsmöglichkeiten an die Hand zu gehen.

**Joe Kennedy**

Super vielen Dank. Frau Dr. Hammer, was kann man unter ADHS verstehen?

**Frau Dr. Hammer**

ADHS ist als ein Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom zu verstehen, das Kinder bzw. jugendliche Erwachsene haben können und zwar mit Hyperaktivität, mit einer motorischen Unruhe. ADHS kann aber auch ohne motorische Unruhe auftreten.

**Joe Kennedy**

Was ist bei Menschen mit ADHS auffällig und anders als bei Menschen, die nicht davon betroffen sind?



**Frau Dr. Hammer**

Bei Menschen mit ADHS gibt es 3 Symptombereiche.

1. In der Regel eine motorische Auffälligkeit, die dann mehr in eine Hyperaktivität, aber auch in ein ganzes „Trödelverhalten“ übergehen kann.
2. Unaufmerksamkeit
3. Impulsivität in allen Bereichen

**Joe Kennedy**

Gut, sehr schön. Was ist die Ursache von ADHS?

**Frau Dr. Hammer**

Es gibt heute sehr viele Theorien. Ich persönlich gehe von folgendem medizinischem Konzept aus. Eine Neurotransmitterdisbalance, insbesondere im Frontalhirnbereich führt dazu, dass die Bereiche Unruhe, Aufmerksamkeit und Impulsivität damit involviert sind.

**Joe Kennedy**

Könnten Sie für unsere Mithörer nochmals zusammenfassen welche ADHS-Typen es gibt?

**Frau Dr. Hammer**

Es gibt 3 Typen von ADS:

1. ADS Typ mit Hyperaktivität der so genannte Zappelphillip.
2. Träumertyp, der „Hans guck in die Luft“, die nur ganz langsam in die Gänge kommen, sowie nicht vorankommen.
3. Am Häufigsten gibt es den Mischtypus. Das sind Kinder, die unruhig sind, aber auch wegträumen und nicht aufpassen können.



### **Joe Kennedy**

Ich stelle es mir nicht sehr leicht vor ADHS bei einem Kind festzustellen, das sehr verträumt oder gar gutmütig verschlafen wirkt.

### **Frau Dr. Hammer**

Ja, allein von der Diagnostik her, ist es häufig schwierig. Der erste Schritt ist der Schwierigste und zwar, das Syndrom bei diesen Kindern zu erkennen.

Sei es vom Elternhaus oder von der Schule, da diese Kinder ja erstmals keinen Ärger machen und dann eher still vor sich hin leiden.

### **Joe Kennedy**

Da muss man wohl sehr aufpassen. Welche Behandlungsmethoden haben sich bei einem diagnostizierten ADHS als sinnvoll und hilfreich erwiesen?

### **Frau Dr. Hammer**

Also wir wissen heute, dass sich die Verhaltenstherapie als sinnvoll erwiesen hat. Dabei geht es wirklich darum, mit diesen Personen zu lernen - sich zu strukturisieren, zu organisieren und zu planen.

Insbesondere werden Impulskontrolltechniken eingeübt. Aber auch Dinge wie „Notieren gegen Vergessen“, um diesen Personen im Alltag Hilfe an die Hand zu geben, wie sie mit Ihrem Chaos, das oft im Kopf herrscht und sich auch im Alltag auslebt, besser zurecht kommen.

### **Joe Kennedy**

Das heißt, gut planen und auch das Verhalten trainieren. Diese Leute können das nicht alleine schaffen. Sie brauchen Hilfe.

### **Frau Dr. Hammer**

Ja. Es gibt schon mal Leute, die sich Sachen aneignen oder anlesen und Dinge auch alleine schaffen. Aber häufig ist es einfacher, gerade für

---

Kinder oder Jugendliche, wenn eine klare Anleitung da ist.

Es ist auch einfacher für Erwachsene, wenn sie wissen, wir haben eine Person, die Kontrolle ausübt und die sagt, bis zu diesem Punkt haben wir etwas erreicht, weil „Aufschieberitis“ auch öfters ein sehr großes Problem ist.



**Joe Kennedy**

Sie haben vorhin den medizinischen Aspekt angesprochen, wir haben alle mal positiv und mal negativ von der medizinischen Behandlung gehört. In welchem Bereich des Gehirns wirken diese Medikamente und wie?

**Frau Dr. Hammer**

Wir gehen heute davon aus, dass sie hauptsächlich im Frontalhirnbereich wirken und, dass sie eine Auswirkung auf das Arbeitsgedächtnis haben, da bei ADS immer eine Problematik in dem Arbeitgedächtnis auftritt.

Es geht darum, dass die Informationsweitergabe, von dem was wirklich durch die Reize im Gehirn ankommt, weitergeleitet wird. Das ADS soll in der Informationsverarbeitung durch die Medikation unterstützt werden.

**Joe Kennedy**

Also man kann es so verstehen, dass die Information im Gehirn weitergetragen wird.

**Frau Dr. Hammer**

Genau, dass es wirklich einen Fluss gibt, von dem einen Reiz bis zur Reaktion.

**Joe Kennedy**

Und diese Medikamente wirken sich positiv auf diesen Prozess aus?

**Frau Dr. Hammer**

Ja.



### **Joe Kennedy**

Welche positiven Effekte zeigen sich bei der medikamentösen Behandlung, z. B. in der Schule, zu Hause...

### **Frau Dr. Hammer**

In der Schule können (oder sollten) sich Kinder, die gut eingestellt sind, besser konzentrieren, sie können auch bei Sachen, die nicht gerade sehr spannend für sie sind, zuhören.

Zum einen können sie sich einer Sache besser hinwenden und dann auch ihre Konzentration auf diese Sache aufrechterhalten. Für diejenigen, die motorisch unruhig sind, bewirken die Medikamente, dass sie weniger zappeln und einfach ruhiger und gelassener auf ihrem Platz sitzen können.

Die positiven Auswirkungen in der Schule sind folgendermaßen. Die Kinder können sich besser konzentrieren, sie haben eine bessere Schrift, aber vor allen Dingen nehmen die Flüchtigkeitsfehler bzw. Schussligkeitsfehler ab.

### **Joe Kennedy**

Wie ist es dann zu Hause für die Eltern und die Familie?

### **Frau Dr. Hammer**

Im häuslichen Bereich ist es in der Regel so, dass sich der ganze Ablauf „entchaotisiert“. Kinder mit ADS vergessen halt vieles und kommen morgens oft nicht in die Gänge, gerade auf dem Weg zur Schule.

Dieses „Trödelige“ kommt bei den meisten Kindern mit ADS durch und der ganze Tagesablauf ist einfacher, wenn die Kinder die Medikamente nehmen. Die Eltern geben Regeln vor und die Kinder können sich an diese Regeln erinnern, sie vergessen sie nicht.

Wenn Kinder einen Auftrag z.B. von der Mutter bekommen, geh nach oben und hol dies und das, dann vergessen die Kinder den Auftrag nicht. Die Vergesslichkeit kann ja häufig zu Ärger führen.

---

Aber das ist keine böse Absicht, denn bis das Kind oben ist hat es den Auftrag schon wieder vergessen. Die Abfolgen im Haushalt werden durch die medikamentöse Einstellung einfach verbessert.



**Joe Kennedy**

Wie wirken sich diese positiven Effekte auf die Gefühle bzw. Emotionen des Kindes aus?

**Frau Dr. Hammer**

Es kann immer wieder festgestellt werden, dass bei Kindern mit ADS und ohne Medikation die Gefühle Achterbahn fahren. Dies bedeutet ein schnelles Hoch und Runter.

Sie haben Probleme mit Kritik umzugehen und fühlen sie sehr schnell ganz schlecht. Es kommt diesbezüglich zu einem Ausgleich. Mir hat einmal ein kleines Kind unter Medikation gesagt, dass es sich einfach besser fühlt.

Es sagte: „Frau Hammer das Gewitter in mir ist weg.“ Das war auch so ein Ausspruch bei dem ich denke, dass dieses Kind einfach mal rübergebracht hat was vorher in ihm los war.

**Joe Kennedy**

Das kann einem zu Denken geben, wenn ein kleines Kind eine solche Äußerung von sich gibt. Wenn die Gefühle so sehr Hoch und Runter gehen.

Sind dann nicht Tor und Türen offen, für weitere Anfälligkeiten oder weitere Krankheiten, wenn das Kind oder der Erwachsene nicht behandelt wird?

**Frau Dr. Hammer**

Das ist leider so, wir wissen, dass dieses Hoch und Runter in der Regel mit einer Selbstwertproblematik einhergeht. Aufgrund dieser



---

Selbstwertproblematik wird manchmal Bestätigung durch Sucht und Drogen oder in Kriminalität gesucht, was wir natürlich nicht wünschen.

**Joe Kennedy**

Ich habe in der letzten Zeit relativ viel über Essstörungen gelesen. Besteht eine Verbindung zwischen ADHS und Essstörungen bzw. Magersucht?



**Frau Dr. Hammer**

Ich habe Essstörungen sowie Magersucht auch bei Angstpatienten festgestellt.

Ich habe aber von den Komorbiditäten her natürlich auch Kinder oder Jugendliche. In der Regel sind es Mädchen mit ADS und Magersucht. Ich persönlich würde jetzt nicht sagen, dass diese Kombination etwas ganz typisches ist. Beispielsweise haben wir genauso Kinder, die ADS haben und eine Lernstörung kommt noch hinzu.

**Joe Kennedy**

Aber es ist nicht ungewöhnlich, dass diese Erscheinung hinzukommen könnte?

**Frau Dr. Hammer**

Nein.

**Joe Kennedy**

Angenommen, eine Familie ringt sich durch und geht mit dem Kind zum Arzt. Es wird eine medikamentöse Therapie vorgeschlagen. Mit was muss die Familie rechnen, und welche Anfangsschwierigkeiten gibt es bei dieser Behandlung?

**Frau Dr. Hammer**

Also, es ist vor allen Dingen wichtig, dass man einen Arzt hat, der sich mit dieser Art von medikamentöser Behandlung bzw. Therapie einfach auskennt.

---

Es sollte sofort eine Rückmeldung gegeben werden und man sollte mit kleinen Dosen anfangen. Die Eltern sollten betreut werden und das Wichtigste ist wirklich, dass der Arzt ganz klare Anweisungen an die Eltern gibt.

Dann die Beobachtung, ab wann liegt überhaupt eine Veränderung vor, denn in der Regel wird mit einer sehr geringen Dosis angefangen und man sieht noch gar nichts. Was sich häufig als nicht so gut erwiesen hat ist, das Kind ständig zu fragen: „Wie geht es dir jetzt und was ist denn jetzt mit dir los?“

Dann kommt das Kind häufig in so eine Lage, in der es gar keine Medikamente mehr haben möchte. Das Kind ist einfach von dem blöden Nachfragen genervt, teilweise merkt es sehr gut, was los ist, aber manchmal auch gar nicht, dann sieht man es nur nach außen.

Von den Nebenwirkungen her, die häufig als Schwierigkeiten zu beobachten sind. Die Kinder, die medikamentös noch auf keine Langzeitpräparate eingestellt sind, sondern diejenigen, die alle 2 bis 3 Stunden noch mal Medikation nachnehmen müssen, das ist in der Regel ein Problem.

Was wir jetzt mit den Langzeitpräparaten ganz gut in Griff bekommen haben, damit man nicht ständig daran denken muss. Wenn die Eltern das Medikament abends zu spät geben, dann kann das Kind Einschlafmöglichkeiten haben. Das tritt sehr häufig auf.

In der Wirkungszeit des Medikaments, hat das Kind häufig keinen Hunger. Die Eltern müssen sich dann umstellen, und dürfen nicht sagen um 5 Uhr oder 6 Uhr abends ist die Küche zu, sondern sollten auf das Kind eingehen. Wenn das Kind noch Hunger hat und Appetit auftritt, sollte man dem Kind dann auch etwas zu Essen anbieten.



**Joe Kennedy**

Also, man muss flexibel sein.



## **Frau Dr. Hammer**

Ja, ganz genau.

## **Joe Kennedy**

Ich habe gehört dass sich der Hunger dann öfters auf den Abend verlagert.

## **Frau Dr. Hammer**

Ja, weil das Medikament abends keine Wirkung mehr hat.

## **Joe Kennedy**

Also, die Behandlung sollte bei einem fachkundigen und erfahrenen Arzt stattfinden und man sollte erstmals mit sehr kleinen Dosen beginnen?



## **Frau Dr. Hammer**

Ja, jeder reagiert individuell doch sehr unterschiedlich. Manche brauchen einfach eine geringere Dosis und manche brauchen eine höhere Dosis. Man sollte erst mal einfach langsam schauen.

## **Joe Kennedy**

So wie ich sie verstanden habe, ist es möglich, dass manche Kinder anfangs Einschlafschwierigkeiten haben könnten.

## **Frau Dr. Hammer**

Ja, sie könnten Einschlafschwierigkeiten haben, aber ich muss dazu sagen, dass ich auf der anderen Seite Kinder habe, die abends sowieso lange wach waren, oder auch nicht eingeschlafen sind und die unter Medikation viel besser einschlafen können.

## **Joe Kennedy**

Also, eine fachkundige Unterstützung durch einen erfahrenen Arzt/Ärztin ist wichtig. Ist eine Verhaltenstherapie immer angebracht und notwendig?

## **Frau Dr. Hammer**

Es gibt Kinder, die rein nur ADS ohne weitere Störungen haben. Wenn es dann einen kompetenten Arzt gibt, der das Kind berät und ihm erklärt was eigentlich los ist, und wie es Sachen üben kann und der ebenfalls eine engmaschige Kontrolle und Beratung durchführt, braucht nicht immer eine Verhaltenstherapie dabei zu sein.

Aber, in der Regel hat sich die Verhaltenstherapie schon bewährt, denn wenn die Kinder mit ADS beim Therapeuten vorgestellt werden, haben sie in der Regel leider noch eine Sekundärproblematik, sei es Selbstwertproblematik, Ängste usw ...

Dann ist es extrem wichtig, dass das Kind behandelt wird und noch wichtiger ist das Elternttraining. Ich denke, dass das Elternttraining obere Priorität haben muss, denn auch wenn ein Kind medikamentös eingestellt wurde, sollten auch die Eltern eine Betreuung haben und lernen mit dem ADS umzugehen.



## **Joe Kennedy**

Manche Spezialisten oder Fachleute wie Sie sagen, dass ADS immer von Lernschwächen, wie Leseschwächen, Rechtschreibschwächen Rechenschwächen begleitet wird. Andere sagen wiederum, dass es häufig vorkommt. Welche Erfahrungen haben Sie gemacht?

## **Frau Dr. Hammer**

Also ich kann sagen bei mir in der Praxis ist es so, dass 20 % der Kinder keine Lernstörung zusätzlich zu ihrem ADS haben, aber bei 80 % gibt es zusätzlich eine Lese-Rechtschreibschwäche oder teilweise eine Dyskalkulie (Rechenschwäche).

## **Joe Kennedy**

Das kann ich nur bestätigen. Sehr viele Kinder, die mit ihren Familien zu mir in meine Nachhilfeschule in Tuttlingen kommen haben häufig die typischen Merkmale von Konzentrationsstörungen, die sie vorhin aufgelistet haben.

---

Wie sehen Sie das, hilft es den Kindern eine herkömmliche Nachhilfe bei einer Lese-Rechtschreibschwäche oder bei einer Rechenschwäche zu geben?

**Frau Dr. Hammer**

Also, eine herkömmliche Nachhilfe wird sicher nicht helfen. Es ist ganz wichtig erst einmal individuell zu schauen, wo das Problem liegt.

Bezüglich der Rechtschreibschwäche muss man wissen, basiert dieses Störungsbild auf einer akustischen oder visuellen Wahrnehmungsverarbeitungsstörung. Dies muss man wissen, damit man gezielter mit dem Kind üben zu kann. Falls es in beiden Bereichen Störungen gibt, braucht man ein komplettes Programm.

Das Programm sollte darauf abgezielt und ausgearbeitet sein, was nicht rein mit Nachhilfe zu tun hat, sondern mit Übungen, die wirklich auch gezielt dazu beitragen, dass das Kind erst mal einen Grundstock bzw. eine Basis bekommt, von dem wo diese Schwächen auch in den Wahrnehmungsstörungen gelagert sind.



**Joe Kennedy**

Genau, darauf haben wir uns auch hier in meiner Nachhilfeschule in Tuttlingen spezialisiert.

**Frau Dr. Hammer**

Ja, fein.

**Joe Kennedy**

ADHS Jugendliche und der Beruf ist unser nächstes Themengebiet. Gibt es Berufe, die sich besonders für ADHS Betroffene Ihrer Meinung nach eignen?

**Frau Dr. Hammer**

Also, ich darf sagen, dass ich mich persönlich manchmal wundere, was

---

die Betroffenen so alles für Berufe ausüben. Ich persönlich bin gar nicht mal der Meinung, dass es etwas Bestimmtes gibt.

All diejenigen, die einen Beruf bekommen haben, für den sie sich interessiert haben, sind wirklich gut. Aber es muss ein Interesse da sein.

Vor 10 Jahren hatte ich einmal einen Patienten, der unbedingt Dachdecker werden wollte, so einen ganz wuseligen, unruhigen. Die meisten haben dann gesagt: "Um Gottes Willen, so jemand als Dachdecker, das kann niemals gut gehen."

Aber er arbeitet jetzt schon seit vielen Jahren in diesem Beruf und er ist derjenige, der die anderen noch bekehrt und sagt, sie sollen ja kein Alkohol trinken usw.

Also ich bin mittlerweile der Meinung, sie sollten einen Beruf finden, der sie interessiert. Wenn ein Interesse da ist, werden die ADS Betroffenen in dem Beruf aufgehen und haben Freude daran. Die ganzen Schwächen sind dann gar nicht mehr so dominant.

### **Joe Kennedy**

Das ist meiner Meinung nach eine sehr zutreffende und interessante Erkenntnis. Wir Eltern müssen den Wünschen unserer Kinder, gerade bei ADHS - lern, gut zuhören und diese ernst nehmen sowie alles in Bewegung setzen, damit sie Ihre Wünsche verwirklichen können.



### **Frau Dr. Hammer**

Ja, und ich bin der Meinung, man sollte als Eltern schauen, wo die Stärken meines Kindes liegen, welcher Beruf könnte dem Kind gut tun. Teilweise sind sie auch nicht ganz in der Lage das richtig herauszufinden.

Sondern, dass wir als Erwachsene und auch als Eltern sehen, hier liegen die Interessen und Stärken, das ist eben genau in diesem Beruf kombiniert. Dann haben die Kinder eine sehr gute Chance zufriedene

---

---

und glückliche Erwachsene zu werden.

**Joe Kennedy**

Also, eine differenzierte und ausgewogene Vorgehensweise ist wünschenswert.

**Frau Dr. Hammer**

Ja.

**Joe Kennedy**

Gibt es auch Erwachsene mit ADHS oder verschwindet es in der Pubertät?



**Frau Dr. Hammer**

Es gibt natürlich auch Erwachsene mit ADHS.

**Joe Kennedy**

Wieso kamen manche Erwachsene während ihrer Kindheit mit dem ADHS zurecht und manche überhaupt nicht?

**Frau Dr. Hammer**

Von den Erwachsenen, mit denen ich mich unterhalten durfte, kommen manche gut und manche weniger gut mit ihrem ADS zurecht. Es ist wichtig, dass es im häuslichen Umfeld eine klare Strukturierung und Vorgaben gibt, und dass die Kinder schon von klein auf Pflichten haben.

Ebenso sollten sie für Dinge Verantwortung übernehmen und nicht so leicht aufgeben, denn Leute mit ADS wechseln und springen schnell von hier nach da nach dort.

Wenn dies vom Elternhaus unterstützt wird in dem Sinne, dass man die Kinder einfach lässt, haben es die Kinder sehr schwer im späteren Leben zurechtzukommen. Zum einen ist es wirklich eine Strukturvorgabe, ein Tagesablauf ein Rhythmus der sein muss, das gibt Halt und Sicherheit.

Zum anderen hatten all diejenigen, die heute zufriedene Erwachsene mit ADS sind, mindestens eine Person mit Charisma in ihrem Leben, die gesagt hat: "Ich unterstütze dich, ich glaube an dich, du wirst es schaffen und wir bekommen das geregelt und ich helfe dir auf die Füße."

**Joe Kennedy**

---

Also, das heißt diese Menschen brauchen als Kinder klare Regeln und Strukturen, positives Feedback und eine konsequente Führung.

**Frau Dr. Hammer**

Sehr schön zusammengefasst.

**Joe Kennedy**

Das heißt, wir Eltern müssen diese Dinge mit unseren Kindern absprechen und dafür gerade stehen, dass diese Vereinbarungen eingehalten werden.

**Frau Dr. Hammer**

Genau, ein Kind mit ADS zu erziehen ist sehr viel Arbeit, aber diese Konsequenz und diese Routinestruktur zahlt sich wirklich später bei den Älteren aus.

**Joe Kennedy**

Wie sehen sie die heutige Situation in Familien - es gibt ja sehr viel Stress, da oftmals beide Elternteile arbeiten? Es gibt auch viele elektronische Geräte wie Gameboy, Computer, Fernseher...Die Familie hat von innen und außen sehr viel Druck. Sehe ich das richtig?



**Frau Dr. Hammer**

Also, ich persönlich denke, dass immer Anlage und Umwelt zusammenspielen. Wenn ein Kind mit einer motorischen Unruhe vier bis fünf Stunden vor dem Computer sitzt und sich nicht bewegt, dann ist es sinnvoller, wenn diese Kinder drei Mal in der Woche Sport machen.

Die Kinder brauchen Abwechslung und können die motorische Unruhe rauslassen. Wenn sie zu lange vor dem Computer sind, dann sind die Kinder noch unkonzentrierter.

Ich bin niemand, der sagt gar kein Computer oder Fernseher für Kinder



---

mit ADS, sondern ich bin der Meinung, man sollte es nutzen und sagen, wenn dies oder das erledigt ist, dann kann man an den Computer oder Fernseher zulassen.

Aber es geht um eine klare Einteilung, da ein Kind oft nicht in der Lage ist, einen Computer oder einen Fernseher selbst auszuschalten. Ich bitte auch oft darum, dass weder Computer noch Fernseher im Kinderzimmer stehen sollten, da der direkte Zugang dazu verleitet, nichts mehr anderes zu tun.

Manche Kinder möchten dann morgens um 5 Uhr aufstehen, um z. B. einen Film anzuschauen. Es sollte eine ganz klare Reglementierung von den Eltern vorgegeben werden.

### **Joe Kennedy**

Ich habe selbst immer wieder miterlebt und darüber gelesen, dass diese Kinder so kreativ und originell sind, es wäre doch schade wenn sie die ganze Zeit vor dem Fernseher hängen würden.

### **Frau Dr. Hammer**

Ja, diese ganze Kreativität und Fantasie bleibt dann eben einfach auf der Strecke. Diese Kinder haben auch viel mehr Erfolgserlebnisse, wenn sie selber etwas getan oder gemacht haben, statt nur vor dem Fernseher/Computer zu sitzen, was bestimmt nicht dazu beiträgt die Symptomatik zu reduzieren.



### **Joe Kennedy**

Zurück zu den Erwachsenen, wie sieht es in einer Beziehung oder einer Ehe mit einem ADS Betroffenen aus?

### **Frau Dr. Hammer**

Sehr unterschiedlich. Es kommt wirklich darauf an, wie dieses ADS gelagert ist. Es gibt welche mit Hyperaktivität, die auch sehr impulsiv sind.

---

Manche leiden auch unter einem sehr schweren Rededrang bei dem der Partner fast gar nicht mehr zu Wort kommt, oder wenn er anderer Meinung ist, ist es schwierig dies auszudiskutieren.

Der andere geht sofort in die Luft. Es kommt zu Streit, jemand mit ADS fühlt sich auch im Erwachsenenalter sehr schnell angegriffen und beleidigt, er rennt raus und knallt die Türen. Dann ist für ihn aber auch durch eine kurze Ablenkung alles wieder vergessen.

Was ich in den jungen Ehen auch sehr problematisch finde ist, dass während der Partner ohne ADS noch am Brodeln ist, hat der andere Partner mit ADS zwischenzeitlich eine nette Begegnung gehabt und daher schon wieder alles vergessen.

Es ist als Partner ohne ADS schwierig nicht nachtragend zu sein, da man sich darauf einstellen muss, dass dem anderen die Dinge schon nicht mehr im Kopf sind.

Auch die gesamte Impulsivität sowie die Kontrollschwäche und das Chaotische sind ein Problem. Die Betroffenen sind ja in der Regel nicht so ordentlich, das ist sehr aufreibend.

Gerade im Alltag, wenn man z. B. schnell wegfahren möchte und sich dann der Autoschlüssel wieder nicht finden lässt. Oder auch mit Papieren. Auch wenn der Partner sagt, dass er es erledigt und es dann eben doch nicht macht.

Eine Frau war da und erzählte, dass sie im Auto ihres Mannes 5 Briefe fand, die man eigentlich dringend hätte wegschicken müssen. Natürlich hat sie sich gewundert, als dann diverse Schreiben zu Hause ankamen.



So wirkt sich diese Vergesslichkeit und diese Unorganisiertheit und Impulsivität immer wieder in der Beziehung aus.

## **Joe Kennedy**

Es gibt auch die andere Seite von ADHS, und zwar die ruhigen Menschen, die als Kinder Schwierigkeiten hatten sich zu konzentrieren und sehr vergesslich waren. Neigen diese Menschen als Erwachsene zu Depressionen?

## **Frau Dr. Hammer**

Ja leider. Diejenigen, die diese Schwächen recht schnell hinterfragen und dann auch in depressive Phasen reinfallen.

Es ist meistens auch eine Selbstwertproblematik, denn wenn der ADS Betroffene z.B. mit seinem Partner eine Unterhaltung führt und durch seine Unaufmerksamkeit in Gedanken wegdriftet, signalisiert er seinem Gegenüber ein Desinteresse.

Es kommt zu Streit und der ADS Betroffene fühlt sich unverstanden und driftet immer weiter in sein Unglück hinein.

## **Joe Kennedy**

Ja, und beide sind von diesem Problem betroffen und wissen nicht was da abläuft.

## **Frau Dr. Hammer**

Ja, genau.

## **Joe Kennedy**

Gibt es auch medizinische Hilfe für Erwachsene?

## **Frau Dr. Hammer**

Die medizinische Hilfe für Erwachsene sieht nicht anders aus, als die medizinische Hilfe für Kinder und Jugendliche.



## **Joe Kennedy**

Also, eine gute, fachärztliche Beratung ist empfehlenswert und im Falle

---

einer medikamentösen Behandlung sollte diese mit kleinen Dosen begonnen werden und regelmäßig kontrolliert werden.

**Frau Dr. Hammer**

Ja, so ist es.

**Joe Kennedy**

Frau Dr. Hammer, Vielen Dank für dieses Interview, ich wünsche Ihnen alles Gute.

**Frau Dr. Hammer**

Vielen Dank.

