

ADHS und Depressionen

Martin Winkler



Dr. Martin Winkler
Klinik Lüneburger
Heide
Kompetenzzentrum
für Essstörungen
ADHS-Schwerpunkt
29549 Bad Bevensen

Einleitung

In der folgenden Übersicht soll aus einer subjektiven Beschreibungsebene der Beeinträchtigungen höherer Orientierungs-, Wahrnehmungs- und Emotionsregulationsmechanismen beim Aufmerksamkeitsdefizit / Hyperaktivitätssyndrom (mit oder ohne erkennbare motorische Hyperaktivität) ein Zusammenhang bzw. auch Abgrenzung zur herkömmlichen Psychopathologie depressiver Störungen (und auch Angstsymptomen) versucht werden. Berücksichtigt man die hohe Prävalenz und bekannte sekundäre Auswirkung einer ADHS-Veranlagung auf die Entwicklung und Aufrechterhaltung sekundärer psychischer Störungen, so liegen bisher nur vergleichsweise wenige Untersuchungen zur Differentialdiagnose und Komorbidität ADHS und Depressionen vor. Dies überrascht insofern, als ausgehend von der klinischen Beobachtung davon ausgegangen werden muss, dass gerade die derzeit stationär psychiatrisch behandelten Patienten mit kompliziertem oder „atypischem“ Krankheitsverlauf, häufigen Komorbiditäten bzw. fehlendem Ansprechen auf ambulante Therapiekonzepte und Standardmedikationen eine extrem hohe Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer ADHS-Konstitution haben dürften.

Neurodynamik der Emotionsregulation bei ADHS

Obwohl emotionale Auffälligkeiten nicht als Kernsymptome von ADHS in den Diagnosebeschreibungen auftauchen, gehören Stimmungsschwankungen doch zu den ganz typischen Problemen bei ADS / bzw. ADHS. Häufig haben ADHSler aber auch selber eine gestörte Selbstwahrnehmung der Gefühle bzw. „leihen sich Gefühle von Mitmenschen“ (C. Beerwerth).

Kennzeichnend für ADHS-Patienten sind neben den Leitsymptomen

der Aufmerksamkeitssteuerungs-Problematik, der defizitären Impulskontrolle und der Selbstorganisationsprobleme vor allem auch eine Instabilität im Gefühlsbereich. Wie die Esslinger Psychologin Cordula Neuhaus sehr treffend beschreibt, hängt es dabei sehr stark davon ab, welche Vorfeldbedingungen stimmungsmäßig vorliegen und eine Handlung prägen. Ob eine Situation oder eine Person VORHER als potentiell positiv, interessant, herausfordernd oder aber emotional anderweitig positiv beurteilt wird, entscheidet MASSGEBLICH ob eine ausreichende Aufmerksamkeit und auch Stabilität für die Handlungen verfügbar sein wird. Anders ausgedrückt: Wenn eine Situation als potentiell kränkend, negativ kontrollierend oder sonst wie als unangenehm, langweilig oder störend empfunden wird, dann sacken die Aufmerksamkeit und auch die Stimmung schon vor der konkreten Durchführung in den Keller. Häufig erleben sich ADHSler entweder als extrem „gefühllos“ oder aber extremen Schwankungen ausgesetzt. Dabei ist das Gefühl viel stärker von den Gefühlen anderer Menschen als von der eigenen Gefühlssteuerung abhängig. Häufig präsentieren sich ADHSler gegenüber unterschiedlichen Personen in völlig unterschiedlichen Stimmungen, Einstellungen und Verhaltensmustern und sind andererseits extrem von den Stimmungen ihrer Umgebung abhängig. Neurobiologisch ist hierfür der sog. Mandelkern (lat. Amygdala) als Teil des limbischen Systems des Gehirns zuständig. Wird eine Aufgabe, eine Situation oder eine Person positiv bewertet, aktiviert dies die Bereiche im Gehirn, im Vorderhirn (cingulärer Cortex), die für Planung, Motivation und Handlungskontrolle zuständig sind. Bewertet der Mandelkern jedoch eine Situation als angstbe-

setzt, negativ oder langweilig, kann auf Grund der fehlenden Motivation und Aktivierung keine angemessene Umsetzung erfolgen.

Eine weitere in diesem Zusammenhang wichtige Hirnstruktur ist das Belohnungs- oder Suchtzentrum im Gehirn, das auch als Nucleus accumbens bekannt ist. Für das Individuum subjektiv interessante oder spannende Dinge werden hier registriert bzw. das Gehirn dazu aufgefordert, „mehr davon“ zu suchen. Immer wenn wir etwas Neues lernen, einen Highscore knacken oder Nervenkitzel suchen, ist dieser Gehirnbereich beteiligt. ADHSler sind nun häufig auf der Suche nach dem „Kick“, der dieses Belohnungszentrum „zündet“.

Letztlich kann man sich dies wie beim Bildschirmschoner eines Computers vorstellen. Bei neuen, herausfordernden oder anderweitig positiven Situationen oder Personen wird die Orientierungs- und Stimmungsstabilität ausreichend sein und kann sich bis zum Hyperfokus steigern, den viele ADHSler als „Flow“ kennen. Gerade scheinbar schwierige oder akut in letzter Minute einsetzende Aufgaben führen dazu, dass man sich in eine Aktivität regelrecht hineinsteigert und viel länger (und oft auch besser) als andere Menschen sich konzentriert oder kreative und ungewöhnliche Lösungsmöglichkeiten entwickelt.

Einige Experten sprechen im Zusammenhang mit ADHS auch von einem Belohnungs-Defizit-Syndrom (Reward-Deficit), da Erfolge nicht stabil wahrgenommen und auf die eigene Anstrengung zurückgeführt werden. Vielmehr erleben ADHSler zwar häufig ein Erfolgsgefühl, etwa nach einer bestandenen Prüfung. Dieses Gefühl ist jedoch nicht lange „haltbar“. Eine Kleinigkeit wie eine Bemerkung, ein Gesichtsausdruck oder auch nur der Vergleich zu einer anderen Person mit einer minimal besseren / anderen Leis-