

## FACHBEITRÄGE

# Selbstwertwahrnehmung bei ADHS Erwachsener

Vortrag bei der Schweiz. Fachgesellschaft für ADHS, Mai 2013



Dr. Heiner Lachenmeier

## Summary

### *ADHD adults' perception of their self-esteem*

Problems with self-esteem have proven to be a frequent and central issue for patients with ADHD. The responsible pathogenic mechanisms of ADHD are significantly different from other phenomenologically similar forms of affected self-esteem e.g. classic narcissistic disturbances. The takeover of external judgements and psychodynamic developments are involved as well as specific forms of seemingly logical but false conclusions by the ADHD-patient himself in respect to his worth. Furthermore, the nature and significance of negative hyper-focussing are discussed, including new conceptualisations from a clinical point of view. A number of specific ADHD-mechanisms were detected by integrating neurobiological factors and clinical observations. They are presented in combination with an adaptive model of ADHD, that contributes to the clinical understanding of ADHD-specific problems with self-esteem. Finally, corresponding general conclusions for the treatment of patients with ADHD are drawn.

Key words: ADHD; self-esteem; perception; adaptive model; negative hyperfocus; therapeutic basis of ADHD

Hyperfokussierens, dem die Menschheit herausragende Leistungen verdankt [1], und das zugleich die Absenz eines grundsätzlichen Defizits der Fähigkeit illustriert (im Unterschied zum Aufmerksamkeitsdefizit z.B. bei unfallbedingtem Frontalhirnsyndrom).

Die Wahrnehmung der grundsätzlichen *Gegebenheit* der Konzentrationsfähigkeit ist für Behandelnde ebenso wichtig wie für Betroffene. Für Letztere umso mehr, als im Alltag häufig Schwierigkeiten bestehen, diese und gewisse andere Fähigkeiten abzurufen und deren Vorhandensein überhaupt wahrzunehmen. Folglich registrieren Betroffene und Umfeld meist nur das Defizit. Daraus resultiert eine grundsätzlich beeinträchtigte Wahrnehmung des Selbstwertes, mit einer allerdings deutlich anderen Funktionsweise als bei phänomenologisch ähnlichen Formen der Selbstwertproblematik wie z. B. bei den klassisch narzisstischen Störungen.

Wird ausschliesslich auf die Symptome fokussiert, droht auch dem Arzt eine eingeschränkte Wahrnehmung, welche die Arzt-Patienten-Beziehung negativ beeinflusst. Beim Patienten kann dadurch eine Verstärkung der beobachtbaren Symptome ausgelöst werden, welche ihrerseits zu Fehldiagnose und Fehlbehandlung führt.

Werden mit dem Patienten die Einzelsymptome dagegen im funktionellen Zusammenhang verstanden, kommt es zu weniger Verzerrungen der Symptombereiche und zu höherer diagnostisch-therapeutischer Sicherheit. Es sei daran erinnert, dass der ICD-10 Kapitel V (F) leider nur der Einteilung direkt beobachtbarer Symptome in Kategorien dient (ohne Kausalitäten), und keine Krankheitslehre darstellt [2; 3]. Diese ausschliesslich (Negativ-) Symptombezogene Dimension sagt wenig über das Wesen von ADHS aus. In diesem Artikel soll dagegen der Versuch unternommen werden, die Selbstwert-Probleme bei ADHS in einen

## Einleitung

Die Bezeichnung „Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung“ ist missverständlich.

- Die beiden bestimmenden Merkmale sind nicht immer die wichtigsten, wohl aber die auffälligsten Symptombereiche.
- Der Name impliziert zu Unrecht ein Defizit der Aufmerksamkeitsfähigkeit. Bei gegebenem Interesse können sich ADHS-Betroffene jedoch überdurchschnittlich konzentrieren. Das zeigt das bekannte Phänomen des