



Russell A.  
Barkley

# Das große Handbuch für Erwachsene mit ADHS

3., überarbeitete Auflage

 hogrefe

# Das große Handbuch für Erwachsene mit ADHS

# **Das große Handbuch für Erwachsene mit ADHS**

Russell A. Barkley

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Psychologie:

Prof. Dr. Guy Bodenmann, Zürich; Prof. Dr. Lutz Jäncke, Zürich;  
Prof. Dr. Björn Rasch, Freiburg i. Üe.; Prof. Dr. Astrid Schütz, Bamberg;  
Prof. Dr. Markus Wirtz, Freiburg i. Br.; Prof. Dr. Martina Zemp, Wien

**Russell A. Barkley**

unter Mitarbeit von Christine M. Benton

# Das große Handbuch für Erwachsene mit ADHS

Aus dem amerikanischen Englisch von Cathrine Hornung

3., überarbeitete Auflage



**Russell A. Barkley, Ph.D.**  
www.russellbarkley.org

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt. Der Verlag weist ausdrücklich darauf hin, dass im Text enthaltene externe Links vom Verlag nur bis zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses eingesehen werden konnten. Auf spätere Veränderungen hat der Verlag keinerlei Einfluss. Eine Haftung des Verlags ist daher ausgeschlossen.

#### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Hogrefe AG  
Lektorat Psychologie  
Länggass-Strasse 76  
3012 Bern  
Schweiz  
Tel. +41 31 300 45 00  
[info@hogrefe.ch](mailto:info@hogrefe.ch)  
[www.hogrefe.ch](http://www.hogrefe.ch)

Lektorat: Dr. Susanne Lauri, Wiebke Erchinger  
Herstellung: René Tschirren  
Umschlagabbildung: Getty Images/SeventyFour  
Umschlaggestaltung: Claude Borer, Riehen  
Satz: Mediengestaltung Meike Cichos, Göttingen  
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Finidr s.r.o., Český Těšín  
Printed in Czech Republic

Das vorliegende Buch ist eine Übersetzung aus dem amerikanischen Englisch. Der Originaltitel lautet *Taking Charge of Adult ADHD, Second Edition* von Russell A. Barkley, erschienen bei The Guilford Press, New York. Copyright © 2022 The Guilford Press, A Division of Guilford Publications, Inc. Published by arrangement with The Guilford Press.

3., überarbeitete Auflage 2024  
© 2012 Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern  
© 2017/2024, Hogrefe Verlag, Bern

(E-Book-ISBN\_PDF 978-3-456-96221-4)  
(E-Book-ISBN\_EPUB 978-3-456-76221-0)  
ISBN 978-3-456-86221-7  
<https://doi.org/10.1024/86221-000>

## Nutzungsbedingungen

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden. Davon ausgenommen sind Materialien, die eindeutig als Vervielfältigungsvorlage vorgesehen sind (z. B. Fragebögen, Arbeitsmaterialien).

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Download-Materialien.

*Meinen Enkelkindern Will, Claire, Craig und Liam,  
dem Licht und der Liebe meines Lebens*

*R. A. B.*

# Danksagungen

Die Erkenntnisse in diesem Buch stammen weitgehend aus Forschungsstudien, an denen zahlreiche Personen mitgewirkt haben: Ihnen allen bin ich zu Dank verpflichtet. Zuallererst möchte ich Mariellen Fischer und Kevin Murphy für die Zusammenarbeit bei zahlreichen Forschungsprojekten danken. Einige dieser Forschungen wurden während meiner Tätigkeit an der medizinischen Fakultät der University of Massachusetts durch drei staatlich finanzierte Forschungsstipendien des National Institute of Mental Health und des National Institute of Child Health and Human Development ermöglicht. Außerdem danke ich Tracie Bush, Laura Montville, Lorri Bauer, Keith Douville, Cherie Horan, Hope Schrader, Kent Schiffert und Peter Leo für ihre Mithilfe bei der Durchführung dieser groß angelegten Studien. Mein besonderer Dank gilt den unzähligen Menschen mit ADHS, die an unseren Studien teilgenommen und uns Einblick in ihr Leben gewährt haben. Ihnen und den Teilnehmern in den Kontrollgruppen verdanken wir viele wertvolle Erkenntnisse über ADHS bei Erwachsenen. Mein aufrichtiger Dank geht erneut an Kitty Moore und Seymour Weingarten vom Verlag Guilford Press und an Christine Benton für ihr kluges Lektorat und das hilfreiche, konstruktive Feedback: Ihnen allen danke ich für ihre Unterstützung bei diesem Buch und für die langjährige konstruktive Zusammenarbeit.

Russell A. Barkley

Die Übersetzerin dankt den ADHS-Expertinnen und -Experten Doris Ryffel-Rawak und Meinrad Rawak, Bern, sowie Manfred Döpfner von der Leitungsgruppe des zentralen adhs-netzes in Köln für ihre wertvollen Informationen und Hinweise.

Cathrine Hornung

# Inhaltsverzeichnis

<b>Danksagungen</b> .....	6
<b>Hinweis zu Gender und Privatsphäre</b> .....	13
<b>Einführung</b> .....	15
<hr/>	
<b>Schritt Eins – Los geht’s: Machen Sie den Test</b> .....	17
<b>1 Könnte es sein, dass Sie eine ADHS haben?</b> .....	19
1.1 Wie würden Sie Ihre Probleme beschreiben? .....	19
1.2 Wie lange haben Sie diese Probleme schon? .....	22
1.3 Welche Symptome haben Sie? .....	25
1.4 Wie wirken sich diese Symptome auf Ihr Leben aus? .....	26
1.5 Was kommt als Nächstes? .....	28
<b>2 Können Sie das Problem allein bewältigen?</b> .....	29
2.1 Werden Ihre Symptome durch etwas anderes verursacht, etwa durch ein medizinisches Problem? .....	30
2.2 Lassen sich all Ihre Probleme mit ADHS erklären? .....	31
2.3 Medikamente sind die effektivste Behandlung und müssen von einem Arzt verschrieben werden .....	32
2.4 Wo genau liegen Ihre Stärken und Schwächen? .....	33
<b>3 Wo finden Sie Hilfe?</b> .....	34
3.1 Wie Sie eine Fachperson finden, die Erfahrung mit ADHS hat .....	34
3.2 Was Sie fragen sollten, bevor Sie einen Termin vereinbaren .....	36
<b>4 Was brauchen Sie für die Evaluation?</b> .....	37
4.1 Die Vorbereitung: Was Sie erwartet und was Sie mitbringen sollten ..	37

4.2	Bringen Sie eine offene Einstellung mit . . . . .	38
4.3	Denken Sie daran, dass Sie Antworten wollen . . . . .	41
<b>5</b>	<b>Die Ergebnisse der Evaluation . . . . .</b>	<b>43</b>
5.1	Erfüllen Ihre Symptome die Kriterien für ADHS? . . . . .	44
5.2	Wie genau wirken sich diese Symptome auf Ihr Leben aus? . . . . .	47
5.3	Können Sie die Ergebnisse der Evaluation akzeptieren? . . . . .	49
5.4	Was, wenn Sie mit den Schlussfolgerungen der Fachperson noch immer nicht einverstanden sind? . . . . .	55
<hr/>		
	<b>Schritt Zwei – Verändern Sie Ihre Denkweise . . . . .</b>	<b>59</b>
<b>6</b>	<b>ADHS verstehen . . . . .</b>	<b>62</b>
6.1	Welches sind die Ursachen von ADHS? . . . . .	62
6.2	Die fünf Problembereiche bei der Bewältigung von Alltagsaktivitäten . . . . .	66
6.3	ADHS bei Erwachsenen ist keine banale Störung der Aufmerksamkeit! . . . . .	73
<b>7</b>	<b>Impulsen widerstehen: Der erste Schritt zur Selbstkontrolle . . . . .</b>	<b>75</b>
7.1	Von Ablenkungen mitgerissen . . . . .	76
7.2	Zu rasch am Abzug . . . . .	78
7.3	Eingleisiges Denken . . . . .	80
<b>8</b>	<b>Selbstkontrolle: Wie Sie bekommen, was Sie wollen . . . . .</b>	<b>82</b>
8.1	Die sechs Komponenten der Selbstkontrolle . . . . .	84
<b>9</b>	<b>Exekutive Funktionen: Die sieben Fähigkeiten zur Selbstkontrolle . . . . .</b>	<b>89</b>
9.1	Selbstwahrnehmung: Den geistigen Spiegel nutzen . . . . .	94
9.2	Nonverbales Arbeitsgedächtnis: Das geistige Auge nutzen . . . . .	97
9.3	Verbales Arbeitsgedächtnis: Die innere Stimme nutzen . . . . .	104
9.4	Selbstregulation von Emotionen: Das geistige Herz nutzen . . . . .	111
9.5	Planen und Problemlösen: Den geistigen Spielplatz nutzen . . . . .	117
<b>10</b>	<b>Die Merkmale von ADHS, und wie Sie ihnen begegnen können . . . . .</b>	<b>122</b>
10.1	Kurzsichtigkeit gegenüber der Zukunft . . . . .	122
10.2	Mit ADHS umgehen: Worauf es ankommt . . . . .	123
10.3	Die richtige Lösung für jedes Problem . . . . .	124
<b>11</b>	<b>Akzeptieren Sie Ihre ADHS . . . . .</b>	<b>129</b>
11.1	Eine Erklärung, keine Ausrede . . . . .	130

11.2	Dass Sie ADHS haben, ist nicht Ihre Schuld – aber es liegt in Ihrer Verantwortung, diesen Zustand zu akzeptieren . . . . .	131
11.3	Ein Wegweiser für ADHS-Betroffene . . . . .	135

---

<b>Schritt Drei – Verändern Sie Ihr Gehirn</b> . . . . .	143
--	-----

<b>12 Warum es sinnvoll ist, Medikamente auszuprobieren?</b> . . . . .	145
--	-----

12.1	Weshalb sind diese Medikamente so effektiv? . . . . .	146
------	---	-----

12.2	Welche Medikamente stehen mir zur Wahl? . . . . .	150
------	---	-----

<b>13 Stimulanzen</b> . . . . .	156
---------------------------------	-----

13.1	Wie wirken Stimulanzen? . . . . .	157
------	-----------------------------------	-----

13.2	Sind Stimulanzen sicher? . . . . .	160
------	------------------------------------	-----

13.3	Welche Nebenwirkungen können auftreten? . . . . .	163
------	---	-----

13.4	Welche Darreichungsformen stehen mir zur Wahl? . . . . .	166
------	--	-----

<b>14 Nichtstimulanzen</b> . . . . .	174
--------------------------------------	-----

14.1	Atomoxetin . . . . .	174
------	----------------------	-----

14.2	Guanfacin retard . . . . .	179
------	----------------------------	-----

14.3	Bupropion . . . . .	180
------	---------------------	-----

<b>15 Was Sie von der medikamentösen Behandlung erwarten können</b> . . . . .	182
---	-----

15.1	Körperliche Untersuchung und Interview . . . . .	182
------	--	-----

15.2	Genau das richtige Medikament finden . . . . .	183
------	--	-----

15.3	Die Behandlung überwachen . . . . .	187
------	-------------------------------------	-----

15.4	Wie Sie die medikamentöse Behandlung unterstützen können . . . . .	191
------	--	-----

---

<b>Schritt Vier – Verändern Sie Ihr Leben</b> . . . . .	195
---	-----

<b>16 Regel Nr. 1: Die Handlung stoppen!</b> . . . . .	197
--	-----

16.1	Wo schadet Ihnen Ihre Impulsivität am meisten? . . . . .	198
------	--	-----

<b>17 Regel Nr. 2: Erst zurück und dann nach vorne schauen</b> . . . . .	202
--	-----

17.1	Wo genau liegen Ihre Schwächen beim nonverbalen Arbeitsgedächtnis? . . . . .	203
------	--	-----

<b>18 Regel Nr. 3: Die innere Stimme aktivieren</b> . . . . .	206
---	-----

18.1	Wo genau liegen Ihre Schwächen beim verbalen Arbeitsgedächtnis? . . . . .	207
------	---	-----

<b>19 Regel Nr. 4: Schlüsselinformationen sichtbar machen</b> . . . . .	211
---	-----

19.1 Wo haben Sie trotz aller Anstrengungen nach wie vor große Schwierigkeiten? . . . . . 212

**20 Regel Nr. 5: Ein Gefühl für die Zukunft entwickeln** . . . . . 219

20.1 Finden Sie heraus, in welchen Bereichen es Ihnen besonders schwerfällt, sich zu motivieren . . . . . 221

**21 Regel Nr. 6: Die Zukunft Schritt für Schritt heranholen** . . . . . 225

21.1 Warum erscheinen Ihnen Ihre Ziele so weit entfernt? . . . . . 225

**22 Regel Nr. 7: Probleme nach außen verlagern und greifbar machen** . . . . . 232

22.1 In welchen Lebensbereichen treten bei Ihnen die kompliziertesten bzw. dringendsten Probleme auf? . . . . . 233

22.2 Finden Sie heraus, welche externen Hilfsmittel am nützlichsten für Sie sind . . . . . 234

**23 Regel Nr. 8: Tragen Sie's mit Humor!** . . . . . 238

---

**Schritt Fünf – Verändern Sie Ihre Situation** . . . . . 243

**24 Studium und Ausbildung** . . . . . 245

24.1 Ihre persönliche Ausgangssituation . . . . . 246

24.2 Voraussetzungen fürs Lernen schaffen . . . . . 249

24.3 Erfolgstipps . . . . . 253

**25 Beruf** . . . . . 259

25.1 Den richtigen Beruf finden . . . . . 261

25.2 Voraussetzungen für beruflichen Erfolg schaffen . . . . . 271

25.3 Lassen Sie sich nicht unterkriegen . . . . . 273

**26 Geld** . . . . . 276

26.1 Warum Ihnen der Umgang mit Geld so große Probleme bereitet, und was Sie dagegen unternehmen können . . . . . 277

26.2 So gewinnen Sie die Kontrolle über Ihr Geld . . . . . 281

**27 Beziehungen** . . . . . 286

27.1 Wenn ADHS Ihre Emotionen beherrscht . . . . . 287

27.2 Wenn ADHS Ihre Selbstwahrnehmung beeinträchtigt . . . . . 288

27.3 Wenn ADHS Ihre Wahrnehmung trübt . . . . . 289

27.4 Intime Beziehungen: Ehe und Partnerschaft . . . . . 289

27.5 Elternschaft . . . . . 292

27.6 Freundschaften . . . . . 296

<b>28 Autofahren, Gesundheit und Lebensweise: Risiken erkennen und ausschalten</b> . . . . .	298
28.1 Autofahren – aber sicher! . . . . .	300
28.2 Verletzungen vermeiden . . . . .	306
28.3 Sexuelle Risiken minimieren . . . . .	307
28.4 Die Lebensweise umstellen und Gesundheitsrisiken reduzieren . . . . .	309
<b>29 Weitere psychische und emotionale Probleme</b> . . . . .	313
29.1 Störung mit oppositionellem Trotzverhalten . . . . .	315
29.2 Störung des Sozialverhaltens . . . . .	317
29.3 Angststörungen . . . . .	319
29.4 Depression . . . . .	320
<b>30 Drogen und Kriminalität</b> . . . . .	322
30.1 Warum bestimmte Substanzen für ADHS-Betroffene so attraktiv sind . . . . .	324
30.2 Wie Sie aus der Drogenfalle herauskommen – oder gar nicht erst hineingeraten . . . . .	329
<hr/>	
<b>Anhang</b> . . . . .	331
<b>ADHS-Symptome im Überblick</b> . . . . .	333
Die offiziellen diagnostischen Kriterien . . . . .	333
Weitere Symptome von ADHS bei Erwachsenen . . . . .	337
<b>Literatur</b> . . . . .	343
Weiterführende Literatur . . . . .	345
Weitere Lektüre-Tipps . . . . .	346
Auswahl deutschsprachiger Literatur . . . . .	351
<b>Bewertungsskalen</b> . . . . .	354
Deutschsprachige Bewertungsskalen mit Formularen für Erwachsene . . . . .	355
<b>Weitere Ressourcen</b> . . . . .	355
Lehrfilme von und mit Russell A. Barkley . . . . .	355
Deutschsprachige Lehrfilme . . . . .	356
<b>Netzwerke, Interessenverbände und Selbsthilfegruppen</b> . . . . .	356
<b>Über die Autoren</b> . . . . .	361
<b>Stimmen zum Buch</b> . . . . .	362
<b>Sachwortverzeichnis</b> . . . . .	365



# Hinweis zu Gender und Privatsphäre

In diesem Buch verwende ich abwechselnd männliche und weibliche Pronomen, wenn ich mich auf einzelne Personen beziehen. Ich habe diese Wahl getroffen, um das Lesen zu erleichtern, und nicht aus Missachtung gegenüber Leserinnen und Lesern, die sich mit anderen Personalpronomen identifizieren. Ich hoffe aufrichtig, dass sich alle einbezogen fühlen.<sup>1</sup>

Sämtliche Beispiele in diesem Buch basieren auf realen Personen, wobei ich einzelne Fälle mit anderen kombiniert und die Identität der Betroffenen unkenntlich gemacht habe, um ihre Privatsphäre zu schützen.

---

<sup>1</sup> Anm. d. Übers.: In der deutschsprachigen Ausgabe wird bei geschlechtsunspezifischen Personen- und Berufsgruppen das generische Maskulinum beziehungsweise eine neutrale Sprachform verwendet, die sowohl Frauen als auch Männer einschließt.



# Einführung

Dieses Buch ist das richtige für Sie,

- wenn Ihnen als Erwachsener eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung diagnostiziert wurde,

ODER

- wenn Ihnen als Kind eine ADHS diagnostiziert wurde und Sie noch Symptome haben,

ODER

- wenn Sie glauben, Sie könnten eine ADHS haben, weil es Ihnen schwerfällt ...
  - sich zu konzentrieren
  - aufmerksam zu sein
  - sich zu organisieren
  - zu planen
  - Probleme zu lösen
  - Ihre Gefühle zu kontrollieren.

Dieses Buch kann Ihnen helfen, wenn Sie

- wissenschaftlich fundierte Erklärungen für Ihre Probleme suchen
- die beste Behandlung finden wollen
- Strategien und Fertigkeiten lernen wollen, um Ihre Symptome zu bewältigen
- wissen wollen, wie Sie Ihre Stärken erkennen und gezielt einsetzen können.

## **ADHS gibt es wirklich. Und nicht nur Kinder sind davon betroffen.**

Seit mehr als 40 Jahren forsche ich über die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung, behandle ADHS-Betroffene und gebe mein Wissen über diese Störung an andere weiter. Früher hat kaum jemand geglaubt, dass auch Erwachsene an ADHS leiden können. Heute, nach 120 Jahren ADHS-Forschung, wissen wir,

dass bis zu zwei Drittel aller Kinder mit ADHS auch im Erwachsenenalter Symptome zeigen. Das bedeutet, dass vier bis fünf Prozent aller Erwachsenen ADHS haben. Allein in den USA sind das 13 Millionen Erwachsene (Stand: 2020).

Wenn Sie ADHS haben oder herausfinden wollen, ob Sie von der Störung betroffen sind, dann ist dieses Buch goldrichtig für Sie. Ich habe es geschrieben, weil ich der Meinung bin, dass Sie von den Erkenntnissen profitieren sollten, die wir aus jahrzehntelangen Forschungen gewonnen haben. Kaum eine andere psychische bzw. emotionale Störung ist so ausgiebig untersucht worden wie ADHS. Tatsächlich stützen sich die Informationen und Ratschläge in diesem Buch *auf mehr als 400 000 Forschungsartikel und Bücher*, von denen allein 200 000 seit der letzten Ausgabe (2015) erschienen sind.

Inzwischen haben wir sehr genaue Vorstellungen davon, was ADHS ist. Wir wissen einiges über die Abläufe im Gehirn, die damit zusammenhängen. Und wir können erklären, wie und warum die Symptome dazu führen, dass Betroffene ihren Alltag als eine einzige Strapaze empfinden.

Aber was das Beste ist: wir verfügen heute über ungemein wirksame Behandlungsmöglichkeiten, die vielen Erwachsenen mit ADHS zum ersten Mal in ihrem Leben das Gefühl geben, die gleichen Voraussetzungen und Chancen zu haben wie alle anderen. In diesem Buch werden Sie alles darüber erfahren. Ausgehend von einer Theorie über ADHS, die ich entwickelt habe, zeigt Ihnen dieses Buch außerdem verschiedene Strategien auf, die Ihr Leben in allen Bereichen verändern können, sei es am Arbeitsplatz, an der Universität, in Ihrer Familie oder im Freundeskreis. Diese Strategien sind wissenschaftlich fundiert und können Ihnen helfen, in allen Lebensbereichen, die Ihnen wichtig sind, erfolgreich zu sein.

Das ist Ihr gutes Recht.

# Schritt Eins

## Los geht's: Machen Sie den Test

*„Die Zeit rinnt mir durch die Finger, und ich kann nicht so effektiv damit umgehen wie andere Erwachsene.“*

*„Meine Gedanken und mein Leben sind ein einziges Durcheinander. Ich habe oft das Gefühl, dass ich meine Arbeit und andere Aktivitäten nicht annähernd so gut organisieren kann wie andere Erwachsene.“*

*„Ich springe von einer Sache zur nächsten und von einem Projekt zum anderen. Die Menschen, mit denen ich arbeite, macht das wahnsinnig. Aber ich muss alles, was mir in den Sinn kommt, immer sofort erledigen; sonst vergesse ich es, und dann bleibt es liegen.“*

*„Als Kind fiel es mir immer schwer, still zu sitzen. Ich hatte so viel Energie und wusste nicht, wohin damit. Ich fühlte mich immer als Außenseiterin, und das machte mir schwer zu schaffen. Am schlimmsten war der tägliche Gang zur Schulkrankenschwester, um meine Medikamente einzunehmen. Niemand wollte mit mir befreundet sein, weil ich einfach nicht in die Gruppe passte. Ich werde nie das ruhige, zurückhaltende Mädchen sein, das nicht auffällt. Ich bin das extravertierte, manchmal (okay, öfter als ich zugeben möchte) laute, überschwängliche, irgendwie sonderbare, sarkastische, lustige Mädchen, das Schwung in die Bude bringt.“*

*„Letztes Wochenende ist etwas passiert, das meine Frau sehr wütend gemacht hat. Am Samstagmorgen will ich den Rasen mähen, stelle aber fest, dass der Benzinbehälter im Rasenmäher leer ist. Also packe ich ihn in meinen Ford Explorer und fahre zu der Tankstelle beim Supermarkt. Während ich den Behälter auffülle, fährt ein guter Freund von mir zum Tanken vor. Wir sind beide begeisterte Angler. Er sagt, er habe zwei Angelruten und ein zweites Paar Anglerstiefel dabei, und fragt, ob ich nicht mitkommen wolle zum Forellenfischen unten am Fluss. Ich sage ‚Ja‘. Wir nehmen seinen Wagen, meinen lasse ich an der Tankstelle stehen. Nachdem wir etwa eine Stunde geangelt haben, bekommen*

*wir Durst und finden so eine tolle kleine Kneipe, wo Jungs gerne mal abhängen und ein Bier trinken. Inzwischen ist es Nachmittag geworden, drei Uhr, und wir fahren zurück zur Tankstelle, damit ich meinen Wagen holen kann. Von weitem sehe ich schon die Polizisten, die mein Auto inspizieren. Folgendes war geschehen: Nachdem ich am Morgen ‚mal eben‘ zur Tankstelle gefahren war, um Benzin für den Rasenmäher zu holen, und dann nicht mehr nach Hause zurückgekommen war, hatte meine Frau die Polizei verständigt, weil sie fürchtete, mir sei etwas zugestoßen. Als sie erfuhr, dass ich mit meinem Freund zum Angeln gefahren war, machte sie das so wütend, dass sie tagelang kein Wort mit mir sprach! Aber so bin ich nun mal. Ich lasse mich einfach von den Geschehnissen um mich herum mitreißen und vergesse, was ich eigentlich erledigen wollte; oder ich ziehe das, was ich mir vorgenommen habe, nicht durch, weil etwas anderes auftaucht, das ich spannender finde.“*

# 1

## Könnte es sein, dass Sie eine ADHS haben?

Kommt Ihnen das, was Sie gerade gelesen haben, irgendwie bekannt vor? Es sind Berichte von Erwachsenen mit ADHS. Im ersten Beispiel wird ein Kernproblem beschrieben, das Betroffenen im Alltag zu schaffen macht: der Umgang mit Zeit. Die Probleme mit dem Zeitmanagement rühren daher, dass Erwachsene mit ADHS offenbar „zeitblind“ sind, bzw. „kurzsichtig“, was die Zukunft betrifft. Sie leben im Hier und Jetzt und haben Schwierigkeiten im Umgang mit Dingen, die als *Nächstes* kommen.

Haben Sie oft das Gefühl, nicht in der Zeit zu liegen und mit Zeitabläufen und -vorgaben nicht zurechtzukommen? Sind Sie ständig unpünktlich, desorganisiert oder unsicher, wie Sie die begrenzte Zeit, die Ihnen pro Tag zur Verfügung steht, strukturieren sollen? Wenn ja, wissen Sie auch, dass es kein Vergnügen ist, sich selbst und andere immer wieder zu enttäuschen, weil Sie Fristen nicht einhalten, Termine verpassen oder Verabredungen vergessen. Von Erwachsenen wird erwartet, dass sie fristgerechte Leistungen erbringen. Sie wissen, wie unangenehm es ist, als erwachsener Mensch mit dem Makel der Unzuverlässigkeit behaftet zu sein. Vielleicht ist es an der Zeit, das alles zu ändern.

### 1.1 Wie würden Sie Ihre Probleme beschreiben?

Natürlich können Schwierigkeiten mit der Zeiteinteilung auch andere Ursachen haben als ADHS. Aber wenn Sie sich in mehreren Berichten wiedererkennen, könnte es sein, dass Sie eine ADHS haben. Wenn das der Fall ist, gibt es viel, was Sie tun können, damit sich Ihr Leben zum Besseren wendet.

Gehen Sie die folgenden Fragen zügig durch und setzen Sie dort, wo Sie mit „Ja“ antworten, ein Häkchen.

- Fällt es Ihnen schwer, sich zu konzentrieren?
- Sind Sie leicht ablenkbar?
- Würden Sie sich als sehr impulsiv bezeichnen?
- Macht es Ihnen Mühe, Aktivitäten zu planen und zu organisieren?
- Kommt es Ihnen so vor, als könnten Sie nicht klar denken?
- Haben Sie das Gefühl, Sie müssten ständig aktiv sein und vieles erledigen – aber dann fangen Sie das meiste nur an und bringen es nicht zu Ende?
- Sagen die Leute, dass Sie zu viel reden?
- Fällt es Ihnen schwer, anderen aufmerksam zuzuhören?
- Fallen Sie anderen oft ins Wort oder unterbrechen sie im Gespräch oder bei einer Tätigkeit – und wünschen hinterher, Sie hätten zuerst überlegt und dann gehandelt?
- Scheint Ihre Stimme die der anderen zu übertönen?
- Bereitet es Ihnen Schwierigkeiten, etwas auf den Punkt zu bringen?
- Spüren Sie oft eine innere Unruhe?
- Neigen Sie dazu, Dinge zu vergessen, die erledigt werden müssen?
- Haben Sie den Eindruck, dass Sie leicht aus der Haut fahren und schnell ungeduldig, frustriert, verärgert oder wütend werden?



Im Anhang finden Sie eine Liste mit 91 weiteren Symptomen, die für ADHS bei Erwachsenen kennzeichnend sind. Sie stammen aus einer Verlaufsstudie, die wir über einen Zeitraum von sieben Jahren durchgeführt haben (Barkley et al., 2008).

Ob Sie tatsächlich ADHS haben, lässt sich nur mithilfe einer fachmännischen Beurteilung feststellen. Aber je mehr Fragen Sie mit „Ja“ beantwortet haben, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass Sie von dieser Störung betroffen sind. So viel ist sicher: Unmengen von wissenschaftlichen Daten zeigen, dass zwischen diesen – und vielen ähnlichen – Beeinträchtigungen und ADHS im Erwachsenenalter ein Zusammenhang besteht.

Die Daten machen auch deutlich, wie schwerwiegend die Folgen dieser Störung sein können. ADHS kann beispielsweise dazu führen, dass Betroffene spontan ihr gesamtes Einkommen für etwas ausgeben, das sie sich eigentlich gar nicht leisten können, aber in dem Moment unwiderstehlich finden. Gleichzeitig legen diese Personen nie genug Geld zurück, um ihre Rechnungen zu bezahlen oder um sich später einmal etwas leisten zu können (z. B. ein Haus oder ein Auto), das ihnen langfristig viel mehr Nutzen bringt als eine unüberlegte Investition, die sich

bei genauerem Hinsehen als riskant erweist. ADHS kann Betroffene dazu verleiten, Dinge zu tun oder zu sagen, die sie später bereuen. ADHS kann auch dazu führen, dass Betroffene im täglichen Leben eine Vielzahl von ungesunden Entscheidungen treffen, z.B. impulsives Essen und schlechte Ernährung, Alkohol- und Tabakkonsum, schlechte Schlafgewohnheiten, riskanter Sex, gefährliches Fahrverhalten und mangelnde Bewegung. Kommt Ihnen das bekannt vor?

„Moment mal“, denken Sie jetzt vielleicht, „Ich kann keine ADHS haben. Ich bin doch nicht hyperaktiv! Mein Bruder (meine Schwester, mein Cousin, meine Schulfreundin, mein Klassenkamerad) hatte ADHS, als wir Kinder waren, und er (oder sie) war ein richtiger Zappelphilipp, immer kribbelig, aufgedreht und irgendwie peinlich. *Und ich bin nicht so!*“



ADHS im Erwachsenenalter setzt nicht voraus, dass man hyperaktiv ist.

Mittlerweile wissen wir, dass Hyperaktivität häufiger bei Kindern als bei Erwachsenen mit ADHS auftritt; mit zunehmendem Alter nimmt die Hyperaktivität erheblich ab, oder sie äußert sich anders als in der Kindheit. Oft bleibt von der Hyperaktivität nur ein Gefühl von Ruhelosigkeit zurück, und das Bedürfnis, ständig etwas zu tun.

Es gibt viele gute Gründe, sich auf ADHS testen zu lassen:

- *Die ADHS-Forschung macht rasante Fortschritte und gewinnt laufend neue Erkenntnisse, von denen Sie als Betroffener profitieren können.* Obwohl erst seit relativ kurzer Zeit bekannt ist, dass ADHS auch bei Erwachsenen auftritt, hat die Wissenschaft auf diesem Gebiet schon wichtige Etappensiege erzielt.
- *ADHS kann Ihnen größeren Schaden zufügen als viele andere psychische Probleme – und die Störung schadet Ihnen tagtäglich, in allen Lebensbereichen.* ADHS führt in mehr Bereichen zu größeren Beeinträchtigungen als die meisten anderen psychischen Störungen, die wir im ambulanten Bereich beobachten. Bleibt eine ADHS unbehandelt, kann sie auch zu einem höheren Sterberisiko in der Lebensmitte und insgesamt zu einer geringeren Lebenserwartung führen.
- *Für ADHS gibt es viel mehr wirksame Behandlungsmöglichkeiten und Bewältigungsstrategien als für andere psychische Störungen im Erwachsenenalter.* ADHS gehört zu den psychischen Störungen, die am besten behandelbar sind.



Unser Wissen über Erwachsene mit ADHS basiert auf wissenschaftlichen Fakten, z. B. auf:

- Daten, die seit 1991 an der medizinischen Fakultät der University of Massachusetts gesammelt wurden; hier wurde auch eine der ersten Spezialambulanzen in den USA für Erwachsene mit ADHS eingerichtet
- Erkenntnissen aus einer Verlaufsstudie mit 158 Kindern mit ADHS (und 81 Kindern ohne ADHS), die bis ins Erwachsenenalter begleitet wurden; diese Studie war eine der größten, die je zu ADHS durchgeführt wurden (Barkley et al., 2008)
- Daten aus zahlreichen Studien, die am Massachusetts General Hospital durchgeführt wurden. Anfang der 1990er-Jahre wurde dort ebenfalls eine Ambulanz für Erwachsene mit ADHS eröffnet (ungefähr zeitgleich mit meiner eigenen Ambulanz)
- Erkenntnissen aus mehr als 100 000 wissenschaftlichen Artikeln und Büchern über ADHS bei Erwachsenen, die seit der letzten Ausgabe dieses Buches im Jahr 2010 (dt. 2012) veröffentlicht wurden (Barkley 2010/2012).

## 1.2 Wie lange haben Sie diese Probleme schon?

Wenn Sie einmal darüber nachdenken, wie lange Sie schon Schwierigkeiten mit Ihrer Zeiteinteilung, Konzentration und Impulskontrolle haben, würden Sie sagen, dass diese Probleme erst seit ein paar Wochen bestehen oder schon seit Monaten oder gar Jahren andauern? Können Sie sich daran erinnern, ob Sie diese Probleme schon als Kind hatten? Fiel es Ihnen schwer, in der Schule ruhig zu sitzen? Die Hausaufgaben zu erledigen oder ein Vorhaben durchzuziehen (z. B. im Rahmen eines Hobbys)? Spielregeln zu befolgen? Freundschaften zu schließen und aufrechtzuerhalten? Ihre Emotionen zu kontrollieren, wenn Sie frustriert oder wütend waren?

Die Erwachsenen mit ADHS, die an meinen Studien teilnehmen oder bei mir in Behandlung sind, haben ganz unterschiedliche Erinnerungen daran, wie mit ihrer Symptomatik umgegangen wurde, als sie noch Kinder waren. Bei vielen wurde die Diagnose in der Kindheit nicht gestellt. Vor den 1980er-Jahren wurde die Störung meist gar nicht anerkannt. Viele Betroffene berichten von Kinderärzten, die ADHS für eine Erfindung hielten. Andere erzählen, dass ihre Eltern nie auf die

Idee gekommen wären, mit ihnen zum Arzt zu gehen, „nur“, weil sie aufgedreht und unkonzentriert waren. Vermutlich dachten die Eltern, dass sich die Probleme mit der Zeit auswachsen würden oder sich mit etwas gutem Willen in den Griff bekommen ließen. Bei manchen Betroffenen wird die Diagnose weder in der Kindheit noch im Erwachsenenalter gestellt, weil sie in eine Grauzone zwischen ADHS-Symptomen und Normalverhalten fallen, oder weil noch weitere psychische Probleme vorhanden sind, die die ADHS-Symptomatik überlagern und verschleiern.

- Wenn Ihnen als Kind keine ADHS diagnostiziert wurde, bedeutet das nicht, dass Sie keine ADHS (mehr) haben.
- Wenn Ihre Probleme mit der Zeiteinteilung, der Konzentration und der Impulskontrolle heute nicht mehr so gravierend sind wie in der Kindheit, bedeutet das nicht, dass Sie keine ADHS (mehr) haben.
- Wenn Sie als Kind hyperaktiv waren und es heute nicht mehr sind, bedeutet das nicht, dass Sie keine ADHS (mehr) haben.



Plötzliche und kurzfristig auftretende Symptome sprechen **gegen** eine ADHS.

Wenn Sie aber als Kind *überhaupt keine* ADHS-Symptome hatten, haben Sie aller Wahrscheinlichkeit nach auch als Erwachsener keine ADHS. ADHS-ähnliche Symptome, die erst im Erwachsenenalter aufgetreten sind oder noch nicht lange bestehen, haben vermutlich andere Ursachen – z.B. eine Gehirnverletzung oder eine andere körperliche Erkrankung.



Bei 98% aller ADHS-Fälle, die wir in unseren diversen Ambulanzen und im Rahmen von Studien diagnostiziert haben, traten die Symptome erstmals vor dem 16. Lebensjahr auf.

Falls Sie sich nicht genau erinnern können, ob Sie die oben genannten Probleme schon als Kind hatten: Gibt es jemanden, der Sie als Kind gut kannte und den Sie fragen können? Ein Elternteil? Geschwister? Wie wir wissen, fällt es ADHS-Betroffenen nicht nur schwer, Aufgaben rechtzeitig zu erledigen, vorausschauende Entscheidungen zu treffen oder mit anderen Menschen zurechtzukommen. Es bereitet ihnen auch Schwierigkeiten, sich an ihre Kindheit zu erinnern, zumindest bis sie Mitte, Ende 20 sind. Warum das so ist, erkläre ich in Schritt Zwei.



Als Kind hatte ich keine Probleme, und Gehirnverletzungen kann ich ebenfalls ausschließen. Könnte es sein, dass ADHS mir bis jetzt keine Schwierigkeiten bereitet hat, weil ich überdurchschnittlich intelligent bin? In der Grundschule habe ich bei IQ-Tests hohe Werte erzielt.

In der Schule und im Beruf kann Intelligenz einen gewissen Schutz vor den Beeinträchtigungen bieten, die üblicherweise mit ADHS in Verbindung gebracht werden. In Bereichen wie Familie und soziale Beziehungen, Autofahren, Kriminalität und Drogenkonsum, Ehe und Partnerschaft, ist Intelligenz dagegen kein ausschlaggebender Faktor. In diesen und vielen anderen Lebensbereichen hätte Sie Ihre Intelligenz nicht unbedingt vor Beeinträchtigungen durch ADHS geschützt. Wenn im Erwachsenenalter plötzlich ADHS-ähnliche Probleme auftreten, liegt die Ursache mit großer Wahrscheinlichkeit woanders.



Kinder und Jugendliche mit ADHS, die ich bis ins Erwachsenenalter begleite, sind sich der Tragweite ihrer Symptome oft nicht bewusst und merken gar nicht, wie sehr diese Symptome ihr Leben beeinträchtigen. **Erst im Alter von 27 bis 32 Jahren stimmt das, was Erwachsene mit ADHS über sich selbst berichten, allmählich mit dem überein, was andere über sie berichten.**



Ich vermute, dass ich ADHS habe, obwohl ich früher überhaupt keine Konzentrationschwierigkeiten oder andere Probleme hatte. Vielleicht habe ich die Störung auf andere Weise kompensiert?

In unseren Studien geben Erwachsene mit ADHS durchschnittlich sechs bis sieben von zehn wichtigen Lebensbereichen an, in denen sie schon früher häufig beeinträchtigt waren. ADHS führt quer durch alle Bereiche des Erwachsenenlebens zu schweren Beeinträchtigungen, von der Ausbildung über den Beruf bis hin zur Familie und sozialen Beziehungen. Es ist nahezu unmöglich, die Kindheit und Jugend und sogar das frühe Erwachsenenalter mithilfe von „Kompensation“ zu überstehen. Aus fachlicher Sicht ist es sehr unwahrscheinlich, dass sich ADHS in der Kindheit und Jugend überhaupt nicht auf die Funktionsfähigkeit ausgewirkt hat, und dass man es mit ADHS durch die Schulzeit geschafft hat, ohne dass Eltern und Lehrer eine außergewöhnliche Hilfestellung geleistet haben. ADHS wird

ja gerade durch einen Mangel an Kompensation während der Kindheit definiert, und nicht durch eine erfolgreiche Kompensation in dieser Lebensphase!



Die Symptome müssen seit mindestens sechs Monaten bestehen, um für eine ADHS-Diagnose in Betracht zu kommen.

### 1.3 Welche Symptome haben Sie?

Diese Frage können Sie nur mithilfe einer qualifizierten Fachperson vollständig beantworten. Trotzdem können die folgenden Fragen darüber Aufschluss geben, ob eine diagnostische Evaluation bei Ihnen angemessen wäre. In unseren Forschungen speziell zu Erwachsenen-ADHS haben sich die folgenden neun Kriterien bei der Identifizierung der Störung als besonders treffsicher erwiesen.

Kommt es oft vor, dass Sie ...

- sich leicht von äußeren Reizen oder nebensächlichen Dingen ablenken lassen?
- impulsiv Entscheidungen treffen?
- Schwierigkeiten haben, eine Aktivität oder ein Verhalten einzustellen, obwohl es angebracht wäre, damit aufzuhören?
- ein Projekt oder eine Aufgabe beginnen, ohne zuvor die Anweisungen sorgfältig gelesen oder genau zugehört zu haben?
- Versprechen oder Zusagen nicht einhalten?
- Probleme haben, Dinge in der richtigen Reihenfolge zu erledigen?
- viel schneller fahren als andere, oder Schwierigkeiten haben, ruhig einer Freizeitaktivität nachzugehen?
- Probleme haben, bei Aufgaben oder Freizeitaktivitäten längere Zeit die Aufmerksamkeit aufrechtzuerhalten?
- Probleme haben, Aufgaben und Aktivitäten zu organisieren?

Haben Sie vier der ersten sieben Fragen oder sechs von allen neun Fragen mit „Ja“ beantwortet? Dann haben Sie mit großer Wahrscheinlichkeit eine ADHS. In diesem Fall sollten Sie eine erfahrene Fachperson aufsuchen und sich einer ausführlichen Evaluation unterziehen, falls Sie das nicht schon getan haben.



In Kapitel 3 finden Sie Informationen darüber, an wen Sie sich für eine professionelle Beurteilung wenden können.



Das *Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen* (DSM-5, dt., APA, 2015), das von der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung (American Psychiatric Association, APA) herausgegeben wird und derzeit in der fünften Auflage vorliegt, listet unter den diagnostischen Kriterien für ADHS 18 Symptome auf, von denen die eine Hälfte mit Unaufmerksamkeit und die andere Hälfte mit Hyperaktivität und Impulsivität zusammenhängt. Diese Kriterien (siehe Anhang) wurden jedoch ursprünglich im Hinblick auf Kinder erstellt. Und obwohl die neueste Ausgabe des Handbuchs Erläuterungen (in Klammern, unter dem Stichwort „**Beachte**“) zu einigen Symptomen bei Erwachsenen enthält, wurden diese Erläuterungen erst vor Kurzem getestet: Laura Knouse und ich haben untersucht, wie gut sie Erwachsene mit ADHS identifizieren. Wir fanden heraus, dass sie nur unzureichend mit den ursprünglichen Symptomen in Verbindung stehen und besser ignoriert werden sollten, bis mehr Forschungen dazu vorliegen.

Meine Mitarbeiter und ich haben Forschungsdaten zusammengetragen, die zeigen, dass die oben genannten neun Fragen bzw. Symptome in Bezug auf Erwachsene besser geeignet sind. Einer meiner Forschungskollegen, Stephen Faraone, hat mit seinen Erwachsenengruppen eine unabhängige Studie durchgeführt und gezeigt, dass diese neun Symptome bei der Diagnostik von Erwachsenen-ADHS zuverlässige Kriterien darstellen (Faraone et al., 2006).

## 1.4 Wie wirken sich diese Symptome auf Ihr Leben aus?

ADHS ist keine Entweder-Oder-Kategorie wie z.B. eine Schwangerschaft. Vielmehr handelt es sich um eine Größe wie die menschliche Intelligenz oder Körpergröße. Stellen Sie sich ADHS als ein Kontinuum vor, bei dem unterschiedliche Personen in unterschiedlichen Lebensabschnitten auf verschiedenen Punkten liegen. Wo aber wird auf diesem Kontinuum die Grenze gezogen zwischen dem, was wir als „Störung“ bezeichnen und dem, was als „normal“ gilt? Diese Grenze ver-

läuft dort, wo es in wichtigen Lebensbereichen zu Beeinträchtigungen kommt. *Symptome* bezeichnen die Art und Weise, wie eine Störung im Denken und Handeln des Betroffenen zum Ausdruck kommt. Beeinträchtigungen sind die negativen Folgen dieser Symptome. **Tabelle 1-1** listet typische Beeinträchtigungen auf, wie sie ADHS in der Kindheit und im Jugend- und Erwachsenenalter verursacht.



In Schritt Fünf finden Sie spezifische Strategien, um zu verhindern, dass ADHS-Symptome die Beeinträchtigungen nach sich ziehen, die in der nachfolgenden Tabelle aufgelistet sind.

**Tabelle 1-1:** Typische Beeinträchtigungen durch ADHS in Kindheit, Jugend- und Erwachsenenalter

Typische Beeinträchtigungen in der Kindheit	Typische Beeinträchtigungen im Jugend- und Erwachsenenalter
Stress und Konflikte in der Familie.	Verminderte Funktionsfähigkeit im Beruf.
Schlechte Peer-Beziehungen.	Häufige Jobwechsel.
Wenige oder keine engen Freundschaften.	Risikantes Sexualverhalten; höhere Zahl an Teenager-Schwangerschaften und sexuell übertragenen Krankheiten.
Störverhalten in Geschäften, in der Kirche und in anderen öffentlichen Einrichtungen, in dem Maße, dass das Kind aufgefordert wird, zu gehen, oder sogar ein Hausverbot bekommt.	Risikante Fahrweise (zu schnelles Fahren, häufige Unfälle).
Geringe Rücksichtnahme auf die eigene Sicherheit; vermehrt unfallbedingte Verletzungen.	Leichtsinniger Umgang mit Geld (impulsives Kaufen, unverhältnismäßiger Einsatz von Kreditkarten, unregelmäßige oder keine Schuldentrückzahlung, geringe oder keine Ersparnisse etc.).
Langsame Entwicklung der Selbstpflege.	Probleme mit Liebesbeziehungen/ Partnerschaft/Ehe. Betroffene gehen nicht auf die Bedürfnisse des Partners/der Partnerin ein; sie hören nicht zu oder reden übermäßig viel und fallen dem anderen ins Wort. Versprechen, Zusagen und Verpflichtungen werden nicht eingehalten.

**Tabelle 1-1:** Fortsetzung

Typische Beeinträchtigungen in der Kindheit	Typische Beeinträchtigungen im Jugend- und Erwachsenenalter
Langsame Entwicklung von persönlicher Verantwortung.	Neigung zum übermäßigen Konsum von Substanzen wie Tabak, Alkohol oder Marihuana.
Signifikant unterdurchschnittliche schulische Leistungen.	Schwierigkeiten, zu einer angemessenen Zeit ins Bett zu gehen (Schlaflosigkeit), häufiges nächtliches Erwachen und Unruhe, zu wenig Schlaf, was zu Müdigkeit am Tag führt.
Signifikant höhere Schulabbruchrate.	<i>Seltener, aber erwähnenswert:</i> Antisoziales Verhalten (Lügen, Stehlen, Schlägereien), das zu Konflikten mit dem Gesetz, Verhaftungen oder sogar Gefängnisstrafen führt; tritt oft in Verbindung mit einem höheren Risiko für den Konsum und Missbrauch von Drogen auf.

## 1.5 Was kommt als Nächstes?

Jetzt müssten Sie eine ziemlich gute Vorstellung davon haben, ob Sie eventuell an ADHS leiden, und eine professionelle Evaluation in Betracht ziehen sollten:

- Haben Sie mindestens vier bis sechs der oben genannten neun Symptome?
- Treten diese Symptome in Ihrem jetzigen Leben häufig auf?
- Bestehen diese Probleme seit mindestens sechs Monaten?
- Haben sich diese Symptome in der Kindheit oder Jugend (vor dem 16. Lebensjahr) herausgebildet?
- Haben Ihre jetzigen Symptome zu negativen Konsequenzen (Beeinträchtigungen) in einem oder mehreren wichtigen Lebensbereichen (Ausbildung, Beruf, soziale Beziehungen, Liebesbeziehungen/Partnerschaft/Ehe, Umgang mit Geld, Autofahren etc.) geführt?
- Haben diese Symptome schon in der Kindheit zu negativen Konsequenzen geführt?

Wenn Sie alle diese Fragen mit „Ja“ beantwortet haben, dann haben Sie mit hoher Wahrscheinlichkeit eine ADHS. Lesen Sie weiter und finden Sie heraus, was Sie dagegen unternehmen können.