

Dietmar Borowski/ Gustav Bovensiepen/ Frank Dammasch/ Hans Hopf/ Adelheid  
Staufenberg/ Annette Streeck-Fischer

## **Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen**

1. Vorbemerkung
2. Kurze Geschichte des Störungsbildes
3. Krankheitsbild
4. Ätiologie und Pathogenese
5. Geschlechtsspezifische Aspekte
6. Psychotherapie
7. Forschung
8. Literatur

Die Leitlinie beginnt mit der schwierigen Einschätzung der Diagnose, nämlich der Unterscheidung einer dimensional und psychodynamischen Sichtweise.

Es werden dazu alltagsorientierte Leitsymptome mit ihren interaktionellen Folgeerscheinungen beschrieben.

Es folgen biomedizinische Modelle und Befunde aus der Entwicklungspsychologie, z. B. eine abweisende Haltung im Beziehungsalltag. Die Fähigkeiten zur Selbstregulation des Kindes seien eingeschränkt.

Mit der psychoanalytischen Sichtweise wird z. B. das Syndrom der ADHS nicht nur als pathologisch, sondern auch als Weg des Betroffenen dargestellt, der einen Weg gefunden hat, einen Konflikt bzw. Mangel zu gestalten. Eine Schwierigkeit ist dabei die mangelnde Affektregulierung und Mentalisierung.

Recht anschaulich werden einzelne Konfliktszenarien erläutert, z. B. der Mangel an väterlicher Funktion und Triangulierung sowie ADHS als Schutz vor befürchteter Aggression.

Im Kapitel zur Psychotherapie wird vor allem betont, dass der Fokus nicht unbedingt auf den Symptomen liegt, sondern vor allem in Bezug auf die Komorbiditäten, also auch in der Arbeit mit den Eltern.