Vorwort

Eine Frage vorweg, bevor Sie mit dem Lesen beginnen: Was verbinden Sie mit der Jugendzeit, also mit der eigenen – möglicherweise schon lange zurückliegenden – Jugend, oder mit dem Jahr, als Sie – juristisch ausgedrückt – volljährig wurden?

Bleiben Sie kurz da: Was war das Besondere dieser Zeit, wenn Sie nach Ihren Erinnerungen daran gefragt werden? Schulnöte, Anders-Sein und Anders-Wollen als die Eltern, gemeinsames Lachen oder Nicht-miteinander-reden-Können, Probleme in der Ausbildung und beim Einstieg in die Berufstätigkeit, Freundschaften, Ihre Lieblings-Songs und all das, was Sie damals in Ihrer Freizeit gemacht haben? Vielleicht erinnern Sie sich an mehr als eine von den Herausforderungen, vor die Sie gestellt waren. Wurden Sie als junger Mensch sich eher selbst überlassen oder gab es Hilfe und Unterstützung für Sie? Von wem haben Sie Hilfe bekommen, als diese gebraucht wurde?

Von Hilfe und Unterstützung für Jugendliche und junge Erwachsene bei einem nicht selten vorkommenden Problem psychischer Natur handelt dieses Buch: ADHS bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Und von dem, was getan werden kann, wenn ADHS während dieser Altersphase auftritt.

Mit einer Prävalenz von 3 bis 5 % gehört die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) zu den häufigsten psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. ADHS wächst sich nicht einfach aus, sie ist zu den früh beginnenden Störungen mit überdauernder Beeinträchtigung zu zählen. Von einer hohen Stabilität der Störung ist auszugehen, viele der Patienten und Patientinnen entwickeln im weiteren Verlauf zusätzliche verhaltensbezogene oder emotionale Störungen. Ein Großteil der betroffenen Kinder leidet auch später, wenn sie Jugendliche und junge Erwachsene sind, unter dieser Störung oder einer modifizierten Form der Kernsymptomatik, unter möglichen komorbiden Störungen und andauernden Beeinträchtigungen. ADHS ist eine chronische Störung und sollte als solche gezielt behandelt werden, d. h. gerade und spätestens auch im Jugendlichen- und jungen Erwachsenenalter. In diesem Lebensabschnitt können im Fall von ADHS aggressive und dissoziale Verhaltensweisen, Drogenmissbrauch und emotionale Auffälligkeiten den Verlauf erheblich verkomplizieren.

In der Lebensphase zwischen Adoleszenz und jungem Erwachsenenalter steht zudem ein Übergang an von einer kindbezogenen zu einer erwachsenenfokussierten Versorgung mit Zuständigkeitsänderung von der Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Erwachsenenpsychiatrie, von der Kinder- und Jugendmedizin zur Erwachsenenmedizin, von der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie zur Erwachsenenpsychotherapie. »Transition« heißt dieser Übergang bei den sich verändernden Bedürfnissen des Patienten und den anders gelagerten Zuständigkeiten in den staatlichen Sozialleistungs- und Versorgungssystemen mit Eintritt der gesetzlichen Volljährigkeit. Hier setzt das Buch an, um für Jugendliche und junge Erwachsene als Patienten mit ADHS, die oft über die Lebensspanne persistiert, eine Grundunterstützung für eine gelingende Transition zu schaffen.

In Entsprechung des bio-psycho-sozialen Modells der Entstehung von ADHS ist eine multimodale Behandlung erfolgversprechend. Multimodale Behandlungskonzepte bei ADHS wenden neben einer medikamentösen Behandlung im Wesentlichen eine gezielte und systematische Psychoedukation und Psychotherapie an. Eine kontinuierliche Behandlung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen erfordert entsprechende Materialien und Wissensbereiche seitens der Therapeuten.

Stehen im Kindesalter vorzugsweise Interventionen bei den wichtigen Bezugspersonen wie Eltern, Erziehern/innen oder Lehrern/innen im Mittelpunkt, wird sich das im Jugendlichen- und jungen Erwachsenenalter wandeln – nach der Formel: je jünger, umso eher Interventionen bei den Bezugspersonen und im Umfeld, je älter, umso eher patientenzentrierte Interventionen.

Zieht die Therapie im Kindesalter insbesondere auch Bezugspersonen wie Eltern, Erzieher/innen oder Lehrer/innen heran, rückt im Jugend- und jungen Erwachsenenalter die betroffene Person selbst in das Zentrum psychoedukativer und psychotherapeutischer Maßnahmen. Als solche sollen sie den Adoleszenten nicht nur helfen, aufgrund der persönlichen Umstände und in der gegebenen Umgebung die Komplexität ihrer ADHS und Komorbiditätsrisiken besser zu verstehen, sie stellen auch Strategien zur Bewältigung von Symptomatik und funktionalen Beeinträchtigungen bereit.

Die Psychoedukation der betroffenen Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist als Basis aller weiteren Interventionen zu sehen. Psychoedukation kann bereits eine Verbesserung der Symptomatik bewirken. Der Übergang von der Psychoedukation zur Psychotherapie ist oftmals fließend.

Mit dem Buch wenden sich die Autoren an psychotherapeutisch und psychiatrisch tätige Ärzte, Psychologen, Psychotherapeuten, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen und Krankenpflegekräfte mit guten Kenntnissen der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung und deren Therapiemöglichkeiten. In ihrem Manual zur »Psychoedukation und Psychotherapie für Jugendliche und junge Erwachsene mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung« gelingt es Mariella Matthäus und Dr. Andreas Stein, die als Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin bzw. als Chefarzt, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und Facharzt für Psychiatrie in der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Rheinessen-Fachklinik Alzey tätig sind, in hervorragender Weise, diese Aspekte zu verbinden und in einem strukturierten Gruppentrainingsprogramm zu etablieren, so dass die Wirkfaktoren einer Gruppe (z. B. Austauschen und Spaß haben in der Gruppe, das Anhören von Lösungsvorschlägen anderer, Anspornen durch die anderen, unvorhergesehene Kommunikationsverläufe, Konsens herstellen u. v. m.) tragfähig werden können.

Ich wünsche Ihnen, den Leserinnen und Lesern, vielseitige Anregungen, dem Buch eine weite Verbreitung und nicht zuletzt eine den Patienten hilfreiche Anwendung.

Homburg/Saar, im Mai 2015

Dr. Frank W. Paulus

Leitender Psychologe der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Universitätsklinikum des Saarlandes