

PSYCHOLOGIE HEUTE

50 Jahre
Psychologie Heute
**+ WISSENS-
POSTER**
Meilensteine der
Psychologie

People-Pleaser
Grenzen ziehen
am Arbeitsplatz

Computerspiele
C. G. Jung und
Clash of Clans

DDR-Unrecht
Die psychischen
Langzeitfolgen

Bin ich gestresst oder habe ich ADHS?

Wer die Antwort kennt, kann sein Leben beruhigen

OKTOBER 2024

PSYCHOLOGIE
HEUTE

BELTZ 51. JAHRGANG D6940E 978-3-407-48250-1 € 8,50 / SFR 11,50

Liebe Leserinnen und Leser

Ob der Philipp heute still / wohl bei Tische sitzen will? Also sprach in ernstem Ton / der Papa zu seinem Sohn.“ Das ist der Beginn der Geschichte vom Zappel-Philipp aus dem Buch *Der Struwwelpeter* von 1845. Der Zappelphilipp, der mit seinem Stuhl kippelt und am Ende das gesamte Essen vom Tisch reißt, wird später zu einem Synonym werden für Kinder, die an der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) erkrankt sind.

Ist das die erste historische Erwähnung von einem Kind, das Symptome von ADHS aufweist, frage ich Steffen Müller. Er ist Arzt am Universitätsklinikum Leipzig und promoviert über historische Konzepte der ADHS. „Es ist eine der frühesten, aber – dieser Zusatz ist sehr wichtig – *literarischen* Darstellungen von Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, die wir heute am ehesten als ADHS-typisch interpretieren. Es war keine medizinische oder gar wissenschaftliche Beschreibung, sondern ja eher als moralische Erzählung gedacht.“

Erste medizinische Beschreibungen von ADHS-ähnlichem Verhalten bei Erwachsenen finden sich bereits im 18. Jahrhundert, erzählt mir Müller. Später, gegen 1900, analysieren Nervenärzte unter anderem unter dem Oberbegriff der „chronischen Manie“ Verhaltensauffälligkeiten bei ihren erwachsenen Patienten. Sie beschreiben sie als zerstreut und unaufmerksam, häufig begabt und lebhaft, aber ohne Ausdauer in ihren Bemühungen. „Ein Krankheitsbild, das sich irgendwo im Kontinuum zwischen gesund und krank bewegte, sich durch eine Jahre andauernde bis lebenslange Beständigkeit der Symptomatik charakterisierte und ähnlich wie heute gerade im Kontext der Anforderungen durch Schule, Beruf, Partnerschaft sichtbar wurde“, so Müller.

Die historischen Belege zeigen für ihn: ADHS ist ein konstantes Krankheitsbild und keine Erfindung der Spätmoderne. Steffen Müller sagt: „Durch die Homogenisierung der Lebensumstände über die Jahrhunderte – durch Schulpflicht, Industrialisierung, Militarisierung – ist die Störung sichtbar geworden. Aber vorhanden war sie schon vorher.“

Heute ist ADHS vor allem in den sozialen Medien omnipräsent, und viele Menschen fragen sich: Habe ich vielleicht auch ADHS? Oder bin ich lediglich gestresst von den Anforderungen meines Lebens? Dieser Frage – und wie man auf sie eine Antwort findet – haben wir die Titelgeschichte gewidmet (Seite 12). Das ausführliche Interview mit Steffen Müller über die Geschichte der Störung (und was er dazu sagt: Ist ADHS omnipräsent oder unterdiagnostiziert?) lesen Sie unter psychologie-heute.de/gesundheits.



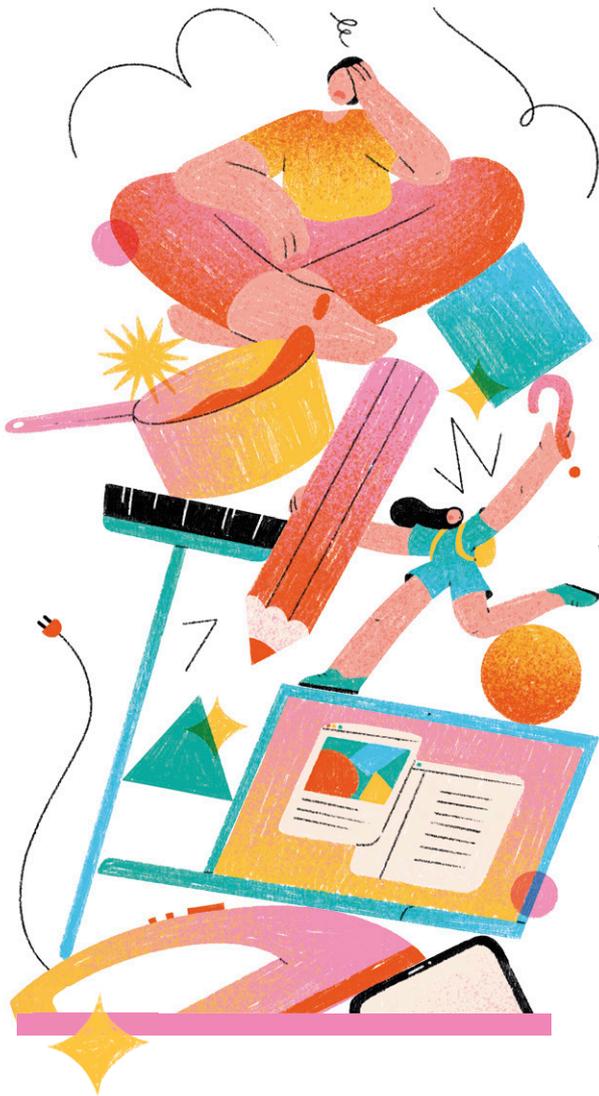
50 Jahre alt wird Psychologie Heute in diesem Monat: Im September 1974 erschien unsere Ausgabe eins. Anlässlich des Jubiläums sind wir ins Archiv gestiegen und haben für Sie ein Poster erstellt (Seite 35): mit den 600 Coverbildern aus 50 Jahren auf der einen Seite. Und den Meilensteinen der Psychologiegeschichte auf der anderen.

Marianne Rübemann, die Verlegerin der Verlagsgruppe Beltz, in der *Psychologie Heute* erscheint, erzählt mir von ihrem Vater, Manfred Beltz Rübemann. Wie er 1973 an einem Junitag Franz Emanuel Weinert, den späteren Gründungsdirektor des Max-Planck-Instituts für psychologische Forschung, in einem Café am Kurfürstendamm in Berlin traf. Weinert berichtete von seiner USA-Reise, auf der er die Zeitschrift *Psychology Today* entdeckt hatte. „Fasziniert!“, wird Beltz Rübemann später notieren. Das war der Moment, in dem die Geschichte von *Psychologie Heute* begann.

Für die wunderbaren 50 Jahre dieser Zeitschrift gebührt der Dank Ihnen, den Leserinnen und Lesern. Mit den besten Wünschen aus Weinheim Ihre

Dorothea Siegle, Chefredakteurin

Inhalt



5E-Forschung: Wie nähern wir uns dem Menschen? Als Wesen mit Körper, Bewusstsein und Emotionen, eingebettet in eine Umwelt und ein Zeiterleben Seite 24

Sind es meine Lebensumstände, die mich stressen? Oder habe ich ADHS? Unsere Titelseite sagt, wie wir darauf eine Antwort finden Seite 12



Über *People-Pleaser* im Beruf Seite 40

06 Freud & Leid

Unser Start ins Heft – hier geht es um Ängste, Übungsplätze und literarische Patienten

12 Titelthema:

Bin ich gestresst oder habe ich ADHS?

Wer die Antwort kennt, kann sein Leben beruhigen

24 Die Trennung von Körper und Geist – der große Irrtum?

Stephan Schleim über den neuen verbindenden Ansatz *5E Cognition*

30 Therapiestunde

Wie kann die Psychotherapeutin einem Patienten mit Reizdarm helfen?

32 Psychologie Heute wird 50!

Wir feiern Jubiläum. **Plus Wissensposter: Meilensteine der Psychologiegeschichte**

38 Psychologie nach Zahlen

Drei außergewöhnliche Erfahrungen mit der vierten Dimension

40 Ich will es so, wie du es willst

People-Pleaser tun alles, um anderen zu gefallen. Das ist schlecht für sie selbst – und für ihr Team im Job

46 Im Fokus:

Folgen von SED-Unrecht

Wie geht es den Betroffenen heute? Fragen an Psychiater Carsten Spitzer

52 Studienplatz

6 Seiten mit der neuesten Forschung aus der Psychologie

58 Der Essay:

Supermario für die Seele

In Games findet Georg Milzner nicht nur Glück und Abenteuer, sondern auch uralte Archetypen

68 Willkommen! Willkommen!

Wir öffnen die Türen für die Tugend der Gastfreundschaft

72 Das halbe Leben

Ein Mann mit Behinderung erzählt über Selbstwert und Gehalt

74 „Der Zufall ist nicht blind, er folgt ausgetretenen Pfaden“

Offen sein für das Unerwartete – der Soziologe Armin Nassehi im Gespräch

80 Psychologie der Räume

Diesmal: der Abschiedsraum Ort der letzten Begegnung

82 Buch & Kritik

Für Sie rezensiert: die wichtigsten psychologischen Neuerscheinungen

In jedem Heft

03 Editorial / 04 Impressum

89 Medien-Tipps / 94 Leserbrief

95 Markt / 104 Mehr Psychologie

Heute / 106 Vorschau

Freud & Leid



Mirjam Isau engagiert sich ehrenamtlich bei der Ausstiegshilfe JZ Help e.V.

Keine Angst ... die Zeugen Jehovas zu verlassen

Mirjam Isau erzählt: „Kleine Kinder, die Angst vor Monstern haben, beruhigt man normalerweise. Meine Eltern aber sind Zeugen Jehovas. Sie erzählten mir vom Weltuntergang, der kommen werde wie ein Dieb in der Nacht.

Einerseits entwickelte ich früh Wut und Zweifel: Meine Mutter war alkoholkrank, aber Autoritäten unserer Versammlung ignorierten meine Bitte um Hilfe. Andererseits lebte ich in ständiger Angst, dass sich ihre Lehren doch bewahrheiten könnten.

Erst durch meine Berufsausbildung merkte ich: Andere Menschen sind nicht böse, wie mir beigebracht worden

war! Ich verliebte mich und ich wohnte heimlich bei meinem Freund.

Bei einem unangekündigten Missionsbesuch flog alles auf. Da ich mich weigerte, zu beichten und über mein Sexleben zu sprechen, wurde ich ausgeschlossen. Das bedeutet: sofortiges Kontaktverbot zu Mitgliedern, auch zu meiner Familie.

Anderthalb Jahre versuchte ich, wieder aufgenommen zu werden, ging zu den Versammlungen, durfte aber mit niemandem sprechen. So halb ‚drinnen bei den Zeugen‘, halb ‚draußen‘ könnte mir am wenigsten passieren, glaubte ich.

Als verkündet wurde, ich sei wieder Mitglied, umarmten alle meine kleine Tochter, die ich inzwischen hatte, und mich. Doch bei mir gingen plötzlich die Rollos runter – was war das für eine falsche Gemeinschaft? Erst Mobbing, dann Love-Bombing!

Die Pandemie kam, die Thesen meines Vaters zum Weltuntergang wurden immer kruder. Am 1. Januar 2023 trat ich offiziell aus.

Ich habe Alpträume und Rheuma. Ich frage mich, wie es meinen Eltern wohl geht. Trotzdem fühle ich mich glücklich wie nie zuvor.“

Protokoll: Gabriele Meister

Bin ich gestresst oder habe ich ADHS?

Sind wir überwältigt oder gestresst im Alltag, vermuten wir häufig ADHS dahinter. Eine Fachärztin für Psychiatrie, die selbst betroffen ist, erklärt, wie sie eine Diagnose stellt und welche Therapie erfolgt

Text: Astrid Neuy-Lobkowitz // Illustrationen: Laura Deleuze



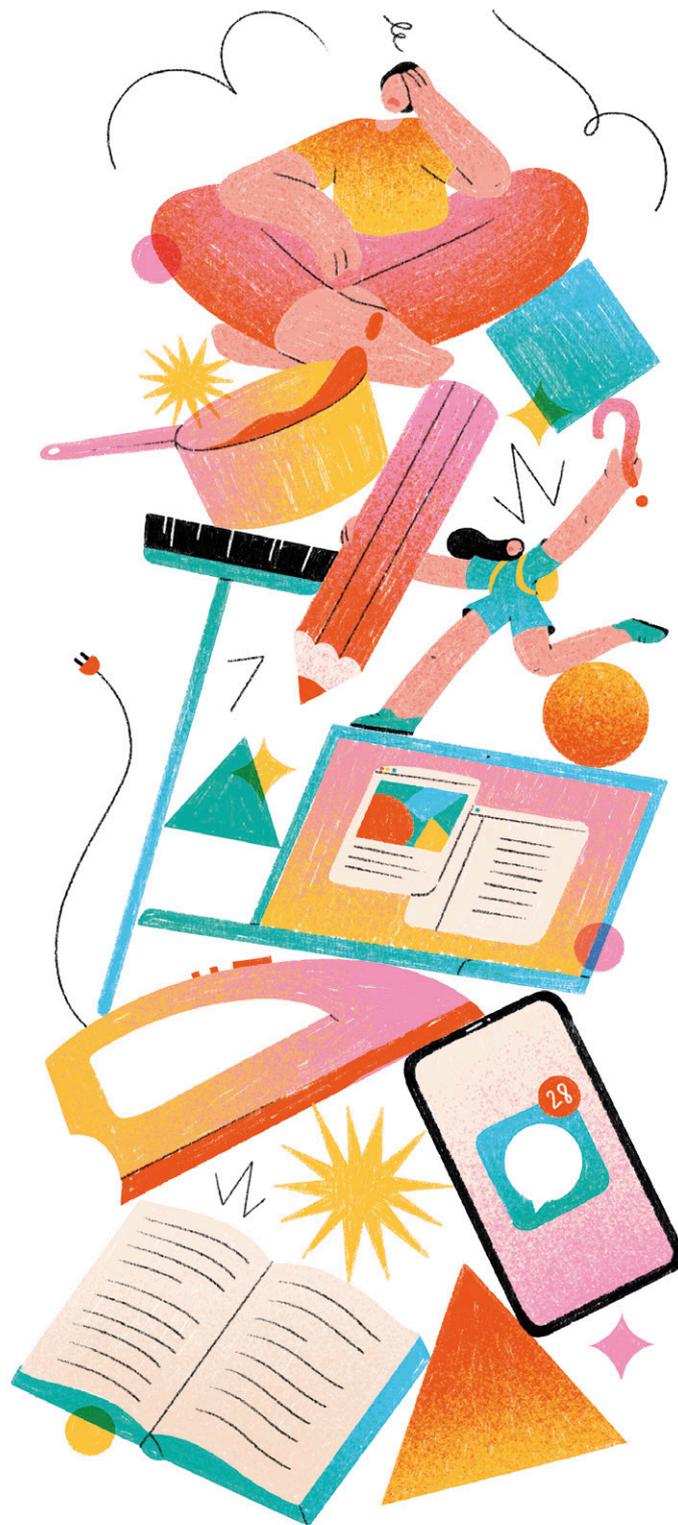
Mit tonloser Stimme schildert mir die junge Frau in meinem Sprechzimmer ihre Geschichte: Sie sei Anfang 30, studiere Jura und versuche gerade, im zweiten Anlauf ihr Staatsexamen abzulegen. Durch das erste war sie gefallen, weil sie sich nicht zum Lernen habe motivieren können und prokrastinierte. Das, müsse ich wissen, sei ganz typisch für sie. Wenn sie es überhaupt schaffe, sich an den Schreibtisch zu setzen, habe sie das Gefühl, ihr Gehirn sei vernebelt, kein Wissen bleibe hängen. Stattdessen liefen dort negative Gedanken in Endlosschleife. Auch genüge eine unbedachte Bemerkung von anderen, um sie tagelang in emotionale Abgründe zu stürzen. Die einfachsten Dinge wie etwa der Haushalt überforderten sie, ihre Wohnung gleiche einer „Messbude“. Sie fühle sich seit langem ständig erschöpft und gestresst. Wegen ihrer Depressionen und ihrer bulimischen Essstörung war sie schon in Psychotherapie, nahm Antidepressiva ein. Beides brachte keine Veränderung. Sie schließt mit dem Satz: „Ich bin eine Versagerin, die nichts auf die Reihe bekommt.“

Ich mache bei der Patientin eine gründliche Anamnese, stelle dazu detaillierte Fragen zu ihrer Biografie und ihrer aktuellen Symptomatik: „Seit wann fällt es Ihnen schwer, sich zu fokussieren und motivieren? Wie kamen Sie in der Schule zurecht? Waren Sie schon immer so leicht ablenkbar? Seit wann ist Ihr Selbstwertgefühl gering?“

Ich diagnostiziere: ADHS.

Diese vier Buchstaben – ausgeschriebene Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung – sind innerhalb eines Jahrzehnts zu einem Modewort avanciert, angestoßen durch die sozialen Medien. Unzählige TikTok-Clips, YouTube-Kanäle, Podcasts, Blogs oder Instagram-Stories drehen sich um Erfahrungsberichte, vermeintliche Anzeichen, Ursachenerklärungen und Ratschläge. Dabei geht es häufig auch um Überforderung und die Schwierigkeit, im Leben zurechtzukommen – die Frage wird diskutiert: Bin ich stark gestresst oder habe ich ADHS?

Um es vorwegzunehmen: Der Zusammenhang zwischen Stress und ADHS besteht, er ist komplex und betrifft sowohl die Symptome, die Ursachen als auch das Erscheinungsbild. Dennoch lässt sich das eine vom anderen klar unterscheiden, auch darum soll es in diesem Text gehen. Ich will den Forschungsstand, meine professionellen und meine persön-



Nicht alle, die sich in einem Influencer-Clip wiedererkennen, haben auch ADHS

lichen Erfahrungen teilen – nach 25 Jahren als Fachärztin und Psychotherapeutin mit dem Schwerpunkt ADHS, die selbst als Erwachsene diagnostiziert wurde; und als Mutter von fünf Kindern, von denen drei von ADHS betroffen sind.

Im Laufe der Jahrzehnte habe ich eine große Anzahl an Patientinnen und Patienten mit dem Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom behandelt. Noch heute staune ich oft, wie schnell man ihnen helfen kann, wenn die Diagnose korrekt gestellt wird und eine leitliniengerechte Behandlung erfolgt. Doch das scheitert häufig nicht nur an den langen Wartelisten der behandelnden Psychiaterinnen und Psychotherapeuten, sondern oft auch an deren fachlichem Wissen und ihrer fehlenden Bereitschaft, sich bezüglich ADHS fortzubilden.

Kein Test allein ergibt die Diagnose

Seit ADHS zu einem Modethema geworden ist, bekommt unsere Praxis täglich mehr als 30 Anfragen, wir haben lange Wartezeiten, 30 000-mal wird unsere Website monatlich angeklickt. Spezialisierte Zentren werden geradezu überrannt. Bis vor wenigen Jahren kamen die erwachsenen Patienten und Patientinnen zu uns, weil ihre Kinder diagnostiziert worden waren und sie sich in der Auseinandersetzung mit dem Störungsbild wiedererkannten. Jetzt hören wir: „Nachdem mir bei YouTube mehrfach Videos dazu angeboten wurden, fiel es mir wie Schuppen von den Augen: Das bin ich.“ In einer Wochenzeitung war unlängst zu lesen, „die überforderte Frau“ diagnostiziere „sich selbst mittels Social Media ADHS“.

Ich behaupte nicht, dass Menschen, die sich in einem Influencer-Clip wiedererkennen, auch alle ADHS haben. Aber bei vielen bestätigt sich der Verdacht. Daten einer großangelegten internationalen Studie von 2020 zeigen eine Häufigkeit von 2,8 Prozent bei anhaltender ADHS seit der Kindheit und 6,8 Prozent einer symptomatischen ADHS im Erwachsenenalter – was nicht gleichbedeutend mit einer Diagnose ist. In der Fachwelt besteht aber Einigkeit über eine bestehende Unterdiagnostik. Deutsche Krankenversicherungs-

daten von 2019 zeigen, dass nur 0,2 Prozent der Versicherten im Erwachsenenalter die Diagnose ADHS haben und behandelt werden. Besonders bei Frauen wird ADHS weniger wahrgenommen, sie werden rund vier Jahre später diagnostiziert, was sich gerade in Zeiten der Schul- und Berufsausbildung nachteilig auswirkt.

Eine Diagnose besteht grundsätzlich aus mehreren Teilen: Ich führe ein eingehendes Gespräch, in dem ich mir die spezifischen Probleme, die Symptome und die Lebenssituation schildern lasse. Wichtig ist vor allem auch die Anamnese bezüglich der Schul- und Ausbildungskarriere. Die Kernsymptome der ADHS – beispielsweise Konzentrationsstörung, Ablenkbarkeit, desorganisiertes Verhalten, schnelle Stimmungswechsel, Impulsivität – müssen sich im gesamten Lebensverlauf darstellen, da ADHS nicht erworben wird. Ergänzend dazu füllt die Person ADHS-Fragebögen aus. Einschränkung muss gesagt werden: Kein Test allein ergibt die Diagnose.

Es gibt auch keine neuropsychologischen Testverfahren, die ADHS beweisen, auch EEG-Untersuchungen und bildgebende Verfahren können das nicht. Entscheidend ist also die Feststellung der ADHS-Symptome, die Darstellung, inwieweit diese das aktuelle Leben beeinträchtigen, und welche Zusatzerkrankungen bestehen. Alle diese Puzzleteile ergeben ein Gesamtbild, das eine Diagnose zulässt.

In vier von fünf Fällen geht ADHS mit weiteren psychischen Erkrankungen einher, 50 Prozent entwickeln Depressionen und Angststörungen im Laufe des Lebens. Weitere Begleiterkrankungen sind Essstörungen, Suchtverhalten oder soziale Phobien. Werden nur die Begleiterkrankungen erkannt und behandelt, ohne dass die darunterliegende ADHS therapiert wird, zeitigt die Behandlung keinen Erfolg.

Eine Verwechslung mit einem Stresssyndrom kann ausgeschlossen werden, selbst wenn sich die Symptome wie etwa innere Unruhe, das Gefühl der Überforderung und eine Beeinträchtigung der Denk- und Merkfähigkeit überlappen. Der entscheidende Unterschied: Eine gestresste Person erlebt diese Symptome erst seit einer gewissen Zeit, bedingt durch eine fordernde Lebenssituation, etwa im Beruf, durch Elternschaft oder belastende Umstände. Bei einer Person mit ADHS hingegen ziehen sich die Anzeichen durch die gesamte Biografie, bereits in der Kindheit waren diese vorhanden. Kurzum: Stress geht mit dem Stressor, ADHS bleibt.

Wichtig ist noch zu erwähnen, dass ADHS-Betroffene reizoffener, emotionaler bis hypersensibel, dünnhäutig und verletzlich sind, was dazu führt, dass sie tendenziell gestresst sind. Nur unter großer Anstrengung gelingt es ihnen, ihre