

«ADHS muss ernst genommen werden»

Prof. Dr. med. Nader Perroud war in der Romandie einer der ersten, der über ADHS sprach. Der Erwachsenenpsychiater gilt seit gut 20 Jahren als Experte auf dem Gebiet. «Es hat sich viel getan in den letzten Jahren» – trotzdem kämpft er bis heute für mehr Akzeptanz. Ein Gespräch über eine Diagnose im Wandel.

Beaucoup de choses ont changé depuis que le professeur Nader Perroud s'est spécialisé dans le domaine du TDAH il y a 20 ans. Ce qui le réjouit le plus, c'est que la psychoéducation prend de plus en plus d'importance.

Interview mit Prof. Dr. med. Nader Perroud

Herr Perroud, Sie beschäftigen sich schon lange mit ADHS – wie kam es dazu?

Ursprünglich habe ich mit Borderline-Störungen gearbeitet. Während dieser Arbeit habe ich festgestellt, dass viele dieser Menschen auch unter ADHS litten. Mir wurde klar: Man kann eine Persönlichkeitsstörung nicht behandeln, ohne an die Wurzel zu gehen. Und dort, bei der ADHS, wollte ich ansetzen.

Was hat sich seit Ihren Anfängen grundlegend verändert?

Heute wissen die Menschen viel mehr über ADHS. Früher entdeckte ich wie bereits erwähnt ADHS oft im Zusammenhang mit Persönlichkeitsstörungen. Heute kommen Menschen mit dem Verdacht auf ADHS – und haben dann vielleicht eine Persönlichkeitsstörung aber gar nicht ADHS. Ob das schwieriger oder einfacher ist, kann ich nicht sagen. Es ist heute einfach anders.

Vor 20 Jahren kannte kaum jemand ADHS – zumindest nicht in der Romandie, soweit ich das beurteilen kann. Wir waren unter Fachpersonen vielleicht vier Leute, die darüber sprachen. Es gab viel Skepsis. Psychiater interessierten sich damals fast nur für zwei Störungsbilder: Schizophrenie und Stimmungsstörungen wie Bipolarität. Heute wollen Psychiater unbedingt Fort-

bildungen zu ADHS und anderen neurologischen Entwicklungsstörungen. Das Feld hat sich zum Glück gewandelt.

Und auf einer gesellschaftlichen Ebene?

Auch da hat sich viel verändert. Natürlich gibt es immer noch Menschen, die ADHS verharmlosen oder ihr sogar die Relevanz absprechen, aber wir bilden ja jetzt viele junge Psycholog:innen und Psychiater:innen aus und das verändert dann ja in der ganzen Gesellschaft das Bild von ADHS. Zum Glück!

Was hat Sie in Ihren Jahrzehnten der Arbeit am meisten überrascht?

Vieles. Zunächst die Erkenntnis, dass ADHS keine reine Kindheitsstörung ist. Als ich anfang, mich mit dem Thema zu beschäftigen, gab es keine Ausbildungsangebote zu ADHS bei Erwachsenen – auch in meiner Ausbildung zum Psychiater hatte ich nie etwas von ADHS – oder auch Autismus – gehört. Die meisten Psychiater weltweit waren schlicht nicht ausgebildet.

Das Zweite, was mich überrascht hat, war die Wirkung der Medikamente. Ich hatte anfangs gar keine Medikamente eingesetzt und war dann verblüfft, wie stark Stimulanzien die Aufmerksamkeit verbessern können. Sie sind zum Beispiel wirksamer als Antidepressiva – das war für mich eine echte Entdeckung.

Ausserdem überrascht hat mich – und das ist vor allem in den letzten zehn Jahren immer wichtiger geworden – wie viel Psychoedukation und kognitive Verhaltenstherapie bewirken können. Was man Menschen mit ADHS mit einer Therapie zum Beispiel mitgeben kann, damit sie besser leben können: Das ist enorm.

Vor 20 Jahren wusste in der Romandie kaum jemand, was ADHS ist.

Prof. Dr. med. Nader Perroud

Psychiater und Psychotherapeut, spezialisiert auf ADHS und die Borderline-Persönlichkeitsstörung sowie auf Erkrankungen, die durch eine starke Emotionsdysregulation gekennzeichnet sind. Er ist ausserdem Mitautor verschiedener Werke zur Verbesserung des klinischen und psychoedukativen Verständnisses von ADHS, darunter zuletzt «TDAH mode d'emploi» und «Manuel de l'hyperractivité et du déficit de l'attention. Le TDAH chez l'adulte».

Welchen Mythos über ADHS würden Sie heute am liebsten korrigieren?

Den Mythos, dass ADHS keine richtige Störung sei. Es ist eine! Sie existiert. Und sie ist nicht unbedeutend, sie beeinträchtigt Menschen in ihrem Alltag ganz konkret. Es ist nicht cool, ADHS zu haben. Vielleicht, wenn man gut mit den Symptomen umgehen kann – aber es bleibt eine Störung, die ernst genommen und behandelt werden muss. Selbst wenn manche Fachleute ADHS als weniger schwerwiegend einstufen als andere Störungen: Wer darunter leidet, hat Schwierigkeiten – wenn nicht jetzt, dann irgendwann im Leben.

Was gibt es Neues in der Forschung?

Derzeit wächst das Interesse am Einfluss von Hormonen auf die Symptomatik der ADHS zu beobachten. Diese Entwicklung rückt den Einfluss der Phasen des Menstruationszyklus auf die ADHS-Symptome bei

dend sein, um die Entwicklung dieser Forschungsarbeiten zu verfolgen und diese noch wenig erforschten Mechanismen besser zu verstehen.

Sie haben mehrere Bücher zum Thema geschrieben. Was war Ihre Motivation dazu?

Ich möchte mit den Büchern das Thema ADHS bekannter machen und das für alle, die mit ADHS in Berührung kommen: Menschen mit ADHS, Eltern, Familien, Angehörige, Fachleute im Bereich der psychischen Gesundheit etc.. Die Bücher sollen allgemeine Informationen zu ADHS vermitteln – einfach geschrieben, aber ohne die Komplexität zu verschweigen. Etwas Komplexes so aufzubereiten, dass es jeder versteht: Das war mir wichtig.■



Interview geführt von
Stefanie Derungs

Kommunikation | ADHS-Organisation elpos Schweiz

Die Rolle des Schlafs wird derzeit genauer untersucht.

Frauen in den Fokus – einer Bevölkerungsgruppe, die in der Forschung lange vernachlässigt wurde. Mehrere laufende Studien konzentrieren sich insbesondere auf die Perimenopause und die prämenstruellen Phasen, um die Rolle von Östrogenschwankungen und deren Wechselwirkung mit Dopamin bei der Verstärkung der Symptome in diesen Perioden besser zu verstehen. Gleichzeitig ist ein erneutes Interesse am Schlaf bei ADHS zu beobachten, der als wesentlicher Faktor für das Auftreten und die Verschlimmerung von Symptomen gilt – insbesondere jener, die mit der Aufmerksamkeit zusammenhängen.

Einige neuere Studien deuten darauf hin, dass ein Teil der Aufmerksamkeitschwierigkeiten mit Wachheitseinbrüchen oder tageszeitlichen Mikroschlafepisoden zusammenhängen könnte, die leicht unbemerkt bleiben, aber das alltägliche Funktionieren erheblich beeinträchtigen können. Die kommenden Jahre werden entschei-

