



MATTHEW STEWART BENNETT / GETTY IMAGES

«Die Mütter bemühen sich zwar sehr um ihr Kind, sind aber selbst hoch emotional, was häufig zu vielen an sich vermeidbaren Eskalationen führt.»

«Emotionale Monsterwelle»

Jeder Hundertste erkrankt an Schizophrenie. Die Psychiaterin Ursula Davatz erklärt, welche Rolle ADHS dabei spielen könnte und welche die Erziehung

NZZ am Sonntag: Sie haben die Hypothese aufgestellt, dass ein Zusammenhang bestehe zwischen ADHS und Schizophrenie. Womit begründen Sie diese Annahme?

Ursula Davatz: Im Laufe der letzten 40 Jahre habe ich Therapie-Familien in Bezug auf ADHS und Schizophrenie sorgfältig beobachtet. Dabei habe ich festgestellt, dass in Familien mit Schizophrenieerkrankten sehr häufig ADHS-Kinder vorkommen und die Patienten zum Teil selbst im Kindesalter die Diagnose ADHS erhalten hatten. Unterdessen hat eine Studie gezeigt, dass bei Patienten, bei denen Schizophrenie bereits im Kindesalter auftritt, eine ADHS-Prävalenz von 84 Prozent vorliegt. Das ADHS ist zudem bei Kindern von Schizophrenieerkrankten überrepräsentiert. Das deutet auf einen genetischen Zusammenhang hin.

Wie sieht dieser Zusammenhang aus?

ADHS stellt einen Grundzustand dar, aus dem sich unter ungünstigen Bedingungen eine Schizophrenie entwickeln kann. ADHS-Kinder saugen emotionale Spannungen in ihrem Umfeld auf wie ein Schwamm. Ihre Gefühle können sich so zu einer «emotionalen Monsterwelle» aufstauen. Bei Kindern führt das häufig zu einem Wutausbruch oder zu totalem Rückzug bei ADS-Kindern. In der Pubertät oder bei Erwachsenen kann sich eine emotionale Monsterwelle nach innen entladen und das Denksystem überfluten. Dann bricht eine Schizophrenie aus.

Wenn Ihre Theorie stimmt, müsste ein solcher Zusammenhang doch schon längst in epidemiologischen Studien aufgefallen sein.

Man hat lange nicht danach gesucht. Zum einen dachte man früher, dass ADHS mit dem Erwachsenwerden verschwinde, während eine Schizophrenie sich erst beim Erwachsenwerden zeige. Auch haben sich meist nicht die gleichen Fachleute mit ADHS und mit Schizophrenie beschäftigt. Erst seit kurzem kommen diese Fachgebiete über die genetische Forschung zusammen, und es gibt Hinweise auf einen Zusammenhang.

Haben Sie Beispiele?

Eine Studie aus Schweden hat 2013 gezeigt, dass Schizophrenie und bipolare

Störung in Familien mit ADHS häufiger vorkommen als in solchen ohne. Im selben Jahr gab es zudem eine Studie mit über 60 000 Patienten, bei der fünf verschiedene Diagnosen genetisch untersucht wurden: ADHS, Schizophrenie, bipolare Störung, starke Depression und Autismus. Dabei stellte sich heraus, dass bei allen ähnliche Gene eine Rolle spielen. Das hat die Fachleute erstaunt, aber für mich war klar: Es ist das genetisch vererbte ADHS, das zu den andern vier Krankheiten als Folgediagnosen führt.

Was entscheidet darüber, wie sich Kinder mit dem Grundzustand ADHS weiterentwickeln?

In erster Linie das erzieherische Umfeld, also Eltern und Lehrer. Kinder mit ADHS, die später eine Schizophrenie entwickeln, wurden meist zu eng für ihr impulsives Temperament erzogen. Sie mussten sich zu stark anpassen an ihr Umfeld. Und es wurde häufig sehr viel emotional auf sie eingeredet.

Das hatten wir doch schon einmal, dass «kalte Mütter» für die Schizophrenie ihrer Kinder verantwortlich sein sollen. Sind wir heute zurück bei «die Eltern sind schuld»?

Den Schuldbegriff verwende ich nie. Es ist ein moralischer Begriff, der nicht weiterhilft. Aus wissenschaftlichen Studien weiss man heute, dass das Umfeld einen grossen Einfluss auf die Gehirnentwicklung und den Verlauf von psychischen Krankheiten hat.

Machen Sie Eltern nicht Angst, dass sie sich falsch verhalten und bei ihrem ADHS-Kind eine Schizophrenie auslösen könnten?

Diese Frage habe ich mir natürlich auch gestellt, aber in meiner These steckt auch eine Chance, ADHS-Kindern eine bessere Möglichkeit zur gesunden Entwicklung zu geben. ADHS kann unter ungünstigen

«Diese Kinder sollten mit möglichst wenig «Nein» erzogen werden, weil sie darauf mit einer Monsterwelle der Auflehnung reagieren.»

Ursula Davatz



Ursula Davatz ist Psychiaterin und Familientherapeutin. Sie hat ein Kompetenzzentrum für ADHS und Schizophrenie in Baden. Ihr Buch «ADHS und Schizophrenie» ist im Verlag Edition Rüegger erschienen.

Umständen zu psychischen Krankheiten führen. Es kann aber auch speziell kreative Persönlichkeiten hervorbringen. Die Gene kann ich nicht verändern, das Umfeld schon, und ich kann damit auch die Entwicklung des Kindes in positiver Richtung fördern.

Wie machen Sie das?

Als Erstes muss ich das Umfeld emotional beruhigen und dann meistens über die Rolle des Vaters klarer – aber nicht rigide – strukturieren zur Entlastung der Mütter. Die Väter sind oft abwesend, weil sie überfordert sind mit der Situation. Die Mütter bemühen sich zwar sehr um ihr Kind, sind aber selbst hoch emotional, was häufig zu vielen an sich vermeidbaren Eskalationen führt. Sobald ich eine Vertrauensbeziehung hergestellt habe, gebe ich klare Ratschläge und Anweisungen, wie die Eltern mit ihrem ADHS-Kind geschickter umgehen können.

Können Sie mit dieser Behandlung eine spätere Psychose verhindern?

Ja, meine Theorie hat ein riesiges präventives Potenzial. 75 bis 80 Prozent der Erwachsenen mit ADHS leiden an einer zusätzlichen psychischen Krankheit wie Depression, bipolarer Störung, Persönlichkeitsstörung, Suchtkrankheit und eben Schizophrenie. In meinen Augen ist das eine Folge des ungünstigen erzieherischen Umgangs mit diesen Kindern. Man könnte da vieles verhindern durch frühes fachgerechtes Eingreifen, und zwar beim Umfeld und nicht nur beim Kinde.

Wie können Eltern von ADHS-Kindern solche «emotionalen Monsterwellen» vermeiden?

Diese Kinder sollten mit möglichst wenig «Nein» erzogen werden, weil sie meist mit einer Monsterwelle der Auflehnung reagieren. Auch Schuldzuweisung an das Kind ist ungünstig, das erhöht die negative Emotionalität. Man soll die Kinder zur Kooperation auffordern und klar zum Ausdruck bringen, was man möchte, und nicht, was man nicht möchte. Die Eltern sollten auch möglichst ihre eigenen Emotionen unter Kontrolle haben, wenn sie mit ihrem Kind interagieren. So können Eltern, und genauso Lehrer, unnötige Eskalationen verhindern.
Interview: Angelika Jacobs

Ein gewaltiger Nieser



Diagnose
Andrea Six

Völlig verduzt betrachtet der 57-Jährige seine Hand. Eben noch musste er furchtbar niesen und hatte sich den linken Handrücken schützend vor die Nase gehalten. Und jetzt kann er plötzlich den Mittelfinger kaum mehr bewegen, und die Hand tut sehr weh. Der Mann eilt in die Notfallstation des nächstgelegenen Spitals und zeigt seine schmerzende Hand dem Notarzt.

An Krankheiten der Gelenke leide er sonst nicht, betont der 57-Jährige. Als ihn der Arzt seine Finger bewegen lässt, wird der Schmerz immer grösser. Anhand der zugegebenermassen unangenehmen Untersuchungsmethode kann der Mediziner aber bereits mit blosssem Auge erkennen, woher der Schmerz des Patienten stammt. Denn bei der Beugung und Streckung des Mittelfingers sieht er auf dem Handrücken des Patienten eine ungesunde Bewegung: Eine Sehne schnappt zur Seite, die eigentlich über den Fingerknöchel laufen sollte.

Ursache ist ein Riss des Bindegewebsbands, welches die Sehne normalerweise in ihrer Position hält. Eine derartige Verletzung kommt häufiger im Boxsport vor, wenn der vorstehende Knöchel getroffen wird. Doch seinen «Boxer-Knöchel» hat sich der Patient offenbar lediglich durch einen gewaltigen Nieser zugezogen. Bei Boxern kommt allerdings häufig noch ein Bruch des Mittel- oder Zeigefingerknochens hinzu.

Der 57-Jährige muss eine Schiene an der linken Hand tragen, welche den Mittelfinger vorerst stabilisiert. Wenn die Verletzung in den nächsten Wochen nicht von alleine ausheilt, müsse er operiert werden, erklärt der Arzt.

Nach acht Wochen kehrt der Patient zu einer Kontrolluntersuchung ins Spital zurück. Erfreut erfährt er vom Arzt, dass eine Operation nun völlig unnötig ist. Die Verletzung ist verheilt, und der Finger hat seine frühere Beweglichkeit zurückgewonnen.

Quelle: «Emergency Medicine Journal», 2015, online.

ANZEIGE

Schaffen Sie Ihre Hausarbeit nicht mehr alleine?

Wir als Spitexorganisation erledigen für Sie Hausarbeiten und bei Bedarf Pflegeleistungen aus einer Hand. Kontaktieren Sie uns.

PHS AG, Zürich, 044 259 80 80
www.phsag.ch

PHS PRIVATE CARE INSTITUTIONAL CARE CARE JOBS