

FOCUS.

N° 31, MÄRZ 2025

Schweizerische Info-
und Beratungstelle
für Erwachsene mit ADHS
www.adhs20plus.ch



*Körperliche
Symptome –
ausgelöst durch
ADHS*



M.Sc. Matthias Adler
Vizepräsident adhs20+

Fachpsychologe für
Neuropsychologie FSP und
zertifizierter
neuropsychologischer
Gutachter SIM (Swiss
Insurance Medicine).



adhs 20+, Schweizerische Info-
und Beratungsstelle für Erwachsene
mit ADHS
info@adhs20plus.ch
www.adhs20plus.ch

Fach- und Beratungsstelle Zürich
Hirschengraben 28, 8001 Zürich

Fachstelle Baden
Wettingerstrasse 17, 5400 Baden

Im klinischen Alltag zeigt sich immer wieder, wie vielfältig sich ADHS nicht nur psychisch, sondern auch in körperlichen Symptomen und zahlreichen Begleiterkrankungen manifestiert. Diese Zusammenhänge wecken Interesse, da sie wichtige Hinweise darauf geben, wie sich ADHS auf den gesamten Organismus auswirken kann. Besonders relevant ist die Frage, wie therapeutische Ansätze gezielt an diesen komplexen Wechselwirkungen ansetzen können, um Betroffene umfassend zu unterstützen.

ADHS wird üblicherweise als kognitive Störung betrachtet. Eine aktuelle Forschung zeigt jedoch eine starke Verbindung zu körperlichen Sensitivitäten und chronischen Gesundheitsproblemen.

Betroffene erleben oft eine verstärkte neuronale Reizoffenheit, was zu erhöhter Empfindlichkeit gegenüber Sinnesreizen führt und das Nervensystem überlasten kann. Diese Reizoffenheit fördert chronischen Stress und macht anfälliger für Schmerzen und Verspannungen¹.

Es besteht eine starke Korrelation zwischen ADHS und Autoimmunerkrankungen, wie Morbus Crohn und Neurodermitis. Untersuchungen zeigen, dass Betroffene eine erhöhte Entzündungsneigung und ein höheres Risiko für Autoimmunerkrankungen aufweisen². Zudem sind Neurodermitis und andere atopische Erkrankungen bei ADHS weit verbreitet und werden durch die Immundysregulation verstärkt³.

Auch chronische Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes treten bei ADHS-Patienten häufiger auf. Die Impulsivität und emotionale Dysregulation beeinflussen das Essverhalten und die Stressverarbeitung negativ, was den Stoffwechsel belastet und das Risiko für Diabetes steigert⁴.

Zusätzlich leiden viele Betroffene an Migräne, Spannungskopfschmerzen und muskulären Verspannungen. Die ständige Reizüberflutung wirkt sich auf das Schmerzempfinden aus und begünstigt Schmerzen und Migräneanfälle^{5/6}.

Die erhöhte Sensitivität aller Sinne bei ADHS führt zu einer andauernden Überlastung, die die Betroffenen physisch und psychisch beeinträchtigt⁷. **Insgesamt zeigt die Forschung, dass ADHS ganzheitlich**

betrachtet werden sollte, was neben den kognitiven und emotionalen auch die körperlichen Aspekte umfasst. Die neuronale Reizoffenheit führt zu einer übermässigen Reizaufnahme, die nicht nur das Nervensystem, sondern den gesamten Körper beeinflusst und verschiedene chronische Gesundheitsprobleme verstärken kann. Um eine ganzheitliche Behandlung zu ermöglichen, bedarf es nebst einem tieferen Verständnis dieser Zusammenhänge und weiterer Forschung auch einer interdisziplinären Behandlung, um den komplexen Anforderungen gerecht zu werden.

Literaturverzeichnis

¹ Adra et al., 2021: Sensory Modulation Disorder and its Neural Circuitry in Adults with ADHD: A Pilot Study. **Brain imaging and behavior**, 15(2), 930–940.

² Nielsen et al., 2017: Associations Between Autoimmune Diseases and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Nationwide Study. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, 56(3), 234–240.e1.

³ Atefi et al., 2019: The Association between Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Atopic Dermatitis: A Study among Iranian Children. **Indian journal of dermatology**, 64(6), 451–455.

⁴ Garcia-Argibay et al., 2023: The association between type 2 diabetes and attention-deficit/hyperactivity disorder: A systematic review, meta-analysis, and population-based sibling study. **Neuroscience and biobehavioral reviews**, 147, 105076.

⁵ Hansen et al., 2018: Comorbidity of migraine with ADHD in adults. **BMC neurology**, 18(1), 147.

⁶ Kutuk et al., 2018: Migraine and associated comorbidities are three times more frequent in children with ADHD and their mothers. **Brain & development**, 40(10), 857–864.

⁷ McCracken et al., 2020: Audiovisual Multisensory Processing in Young Adults With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. **Multisensory research**, 33(6), 599–623.

Inhalt

2 *Editorial*

M. Sc. Matthias Adler
Vizepräsident adhs20+

Fachbeiträge

4 **ADHS – ausgewählte somatische Veränderungen und Supplementierungen**

PD Dr. med. Monika Ridinger
Beraterin VS adhs20+

8 **Die Begleiterkrankungen von ADHS**

Dr. med. Astrid Neuy, München
Botschafterin adhs20+

10 *Interview*

Bruno Fuchs
Publizist im Interview mit
Dr. med. Heiner Lachenmeier
Botschafter adhs20+

13 *Fachinput*

Sensorische Herausforderungen Einblicke aus der Praxis

M. Sc. Valentin Silvester Thoben

15 *Fachinput*

Was uns der Körper im Umgang mit unseren Sinnen lehrt

Doris Oeschger
Komplementärtherapeutin

17 *Erfahrungsbericht*

Im Hochdruckgebiet

Lea Gottheil
Projektteam adhs20+

18 *Karin's Kolumne*

Karin Niffeler
Projektteam adhs20+

19 *Agenda*

IMPRESSUM

Koordination
Sandra Amrein, Präsidentin adhs20+

Lektorat
Yvonne Bamert, mybamert.ch
Ruedy Bolliger, Projektteam adhs20+

Grafik
Martina Müller, Projektteam adhs20+

ADHS

ausgewählte somatische Veränderungen und Supplementierung

Bei ADHS werden neurobiologische Veränderungen im Gehirn gefunden. Unser Gehirn ist die Steuerzentrale für psychische und körperliche Prozesse. Da wundert es nicht, dass auch somatische Beschwerden und Symptome gehäuft mit ADHS vergesellschaftet sind.

Beispielsweise werden chronische Schmerzstörungen, insbesondere schmerzhafte muskuläre Verspannungen, in 40–80 Prozent bei ADHS gefunden (Mundal et al., 2023). Recht weit oben rangieren hier die chronischen Rückenschmerzen mit ca. 30 Prozent (Kasahara et al., 2021) und die Fibromyalgie mit 25–45 Prozent der ADHS-Betroffenen (Pallanti et al., 2021).

Die wissenschaftlichen Studien und Fallzahlen sind noch recht klein und die zugrundeliegenden Mechanismen für die Zusammenhänge zwischen ADHS und somatischen Beschwerden sind noch nicht wirklich gut verstanden. Gemeinsame genetische Prädispositionen und chronische Entzündungsprozesse werden ebenso als Grundlage diskutiert wie Dysfunktionen im Bereich der HPA-Stressachse oder eine verringerte Schmerzwahrnehmung infolge der neurobiologischen «Schwächung» des Thalamus bei ADHS (Johnston et al., 2023). Letzteres erscheint sehr nachvollziehbar, da ein bei ADHS funktionseingeschränkter Thalamus sensorische Reize, z.B. von der Haut, aus der Muskulatur oder aus dem Darm ungefiltert bzw. «stärker» ans Bewusstsein weiterleitet, wodurch es im assoziativen Cortex eher zur Bewertung «Schmerz» kommt.

Zurückgeführt werden diese Zusammenhänge auf die mangelnde dopaminerge Botenstoffübertragung in definierten Hirnarealen, was nicht

nur mit den Hauptsymptomen im psychischen Bereich, sondern auch mit einem erhöhten Muskeltonus und verstärkten Muskelkontraktionen einhergeht (Klein et al., 2019; Udal et al. 2024). Betroffen sind vor allem der Nacken, Schulter-Arm-Bereich, aber auch die Hüfte, das Gesäss oder die Darmmuskulatur oder die Gebärmutter. Klinisch klagen ADHS-Betroffene immer wieder über Verspannungen, Muskelkrämpfe oder Schmerzen.

So verwundert es nicht, dass auch Spannungskopfschmerzen und Migräne gehäuft bei ADHS-Betroffenen auftreten (Salem et al., 2017). Die Behandlung erfolgt nach wie vor gemäss der klassischen Medizin mit Schmerzmitteln, Triptanen, Neurostimulation oder modernen medikamentösen Ansätzen durch Blockade der gefässerweiternden und schmerzauslösenden CGRP-Rezeptoren.

Bei ADHS-Betroffenen bringt aber auch die Behandlung mit Stimulanzien eine gewisse Entlastung, da die Medikamente an der Ursache - also an der Verbesserung der dopaminergen Verschaltung im Gehirn angreifen. Des Weiteren tragen Stimulanzien per se zu einer Erhöhung des Muskeltonus bei. So ergibt sich hierdurch ein «Nullsummenspiel», sodass es allenfalls zu Beginn der Behandlung mit Stimulanzien zu einer gewissen zentralen muskulären Entlastung kommt. Schliesslich treten die Verspannungen und Kopfschmerzen doch wie-

WHAT?

der gehäuft auf. Eine Reduktion des Muskeltonus kann hier sowohl durch Dehnungs- und Entspannungsübungen als auch durch konsequente Supplementierung mit Magnesium erreicht werden. Magnesium reguliert den Zellstoffwechsel und hat so Einfluss auf den Muskeltonus in der quergestreiften Muskulatur, wirkt aber auch regulierend auf den Gefässtonus, den Blutdruck und den Herzmuskel. Am besten wirken Präparate mit Gemischen aus Mehrfach-Magnesium-Salzen, z.B. Magnesium-L-Threonat, Magnesium-Taurat, Magnesium-Bisglycinat, etc. So kann der Energiestoffwechsel in verschiedenen Geweben unterstützt und gestärkt werden. Dies ist natürlich auch bei nicht-ADHS-Betroffenen wichtig, jedoch scheinen ADHS-Betroffene stärker von der Magnesiumwirkung zu profitieren.

So konnten bei ADHS-Betroffenen nach zwei- bis dreimonatiger Einnahme von Magnesiumsalzen in Kombination mit Vitamin D nicht nur eine signifikante Steigerung neurokognitiver Leistungen, sondern auch eine Verbesserung der Emotionsregulation und des Sozialverhaltens erzielt werden (Hemamy et al., 2021; Surman et al., 2021).

Auch weitere Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel wurden in ihrer Bedeutsamkeit hinsichtlich der Entwicklung oder Behandlung der ADHS untersucht.

Beispielsweise war eine erhöhte Omega-6/Omega-3-Ratio im Nabelschnurblut mit ADHS im Kindesalter assoziiert. Daraus wurde gefolgert, dass eine Diät mit Omega-6 Fettsäuren während der Schwangerschaft einen gewissen Schutz vor der Entwicklung von ADHS-Symptomen darstellen könnte (Lopez et al., 2019). Demgegenüber fördern Omega-3-Fettsäuren bei allen Menschen die Herzgesundheit, die Entwicklung des Gehirns und die Sehfunktion, stärken die Immunabwehr und reduzieren Entzündungsprozesse. Somit lohnt sich immer eine Supplementierung. Bei ADHS sollen sich

darüber hinaus gemäss einer Cochrane-Analyse von 37 Studien (Gillies et al., 2023) und einer Metaanalyse von 22 Studien (Liu et al., 2023) auch die ADHS-Symptome verbessern. Da die Effekte eher klein waren, werden Langzeit-Supplementierungen mit Dosierungen bis zu 2000mg Omega-3-Fettsäuren täglich über mindestens vier Monate empfohlen.

Auch reduzierte Werte der Spurenelemente Zink, Eisen, Kupfer und Mangan wurden mit ADHS-Symptomen in Verbindung gebracht (Lange et al., 2023). Eine individuelle Supplementierung, ggf. nach vorheriger Testung, kann ebenfalls zu einer Linderung von ADHS-Symptomen beitragen.

In zahlreichen Studien wurden Zusammenhänge zwischen ADHS und dem Eisenstoffwechsel untersucht. Systematische Übersichtsarbeiten konnten zeigen, dass niedrige Ferritinspiegel im Blut sowie eine reduzierte Eisenkonzentration im Gehirn, insbesondere im Thalamus, mit ADHS assoziiert sind (Degremont et al., 2021).

Dabei korrelierte der Eisen- bzw. Ferritinmangel nicht nur mit Beeinträchtigungen in der kognitiven Verarbeitungsgeschwindigkeit, sondern auch mit der Schwere der ADHS-Symptome (East et al., 2023). Klinisch berichten ADHS-Betroffene über verstärkt auftretende ADHS-Symptome (auch unter Medikation), wenn die Ferritinspiegel im Blut sinken und dies lange bevor ein Eisenmangel im Blut diagnostiziert wird. Allerdings treten diese Befunde nicht bei allen ADHS-Betroffenen auf. Zeigt sich jedoch eine individuelle Beteiligung



WHAT?

des Eisenstoffwechsels, dann wird eine konsequente Gabe von Eisenpräparaten empfohlen, da sich hierdurch nachhaltig die ADHS-Symptome verbessern. Auch im Fall des beeinträchtigten Eisenstoffwechsels sind die Zusammenhänge nicht ganz klar. Wahrscheinlich geht vom ADHS-Gehirn ein Signal an den Körper, die Eisenspeicher sukzessive zu leeren. Warum dies auch mit einer Verschlechterung der ADHS-Symptomatik verbunden ist, ist unbekannt.

Man könnte nun die Liste der bei ADHS gehäuft auftretenden somatischen Beschwerden weiter fortsetzen: Restless-Legs-Syndrome, Fibromyalgie, Prämenstruell dysphorische Syndrome, Menstruationsbeschwerden, Tics, Gastro-Ösophageale Beschwerden etc.

Im Sinne einer ganzheitlichen Betrachtung von Körper und Geist erscheint es somit insbesondere bei ADHS wichtig, auch körperliche Symptome und Syndrome nicht aus dem Blick zu verlieren und in die multimodale Behandlung ganzheitlich mit einzubeziehen.

Literaturverzeichnis

Degremont A, Jain R, Philippou E, Latunde-Dada GO (2021) Brain iron concentrations in the pathophysiology of children with attention deficit/hyperactivity disorder: a systematic review. *Nutr Rev.* 2021; 79:615–626. doi: 10.1093/nutrit/nuaa065.

East PL, Doom JR, Blanco E et al. (2023) Iron deficiency in infancy and sluggish cognitive tempo and ADHD symptoms in childhood and adolescence. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 52: 259–270. doi: 10.1080/15374416.2021.1969653.

Gillies D, Leach MJ, Perez Algorta G (2023) Polyunsaturated fatty acids (PUFA) for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev.* 4(4): CD007986. doi: 10.1002/14651858.CD007986.pub3.

Hemamy M, Pahlavani N, Amanollahi A et al. (2021) The effect of vitamin D and magnesium supplementation on the mental health status of attention-deficit hyperactive children: a randomized controlled trial. *BMC Pediatr.* 21: 178. doi: 10.1186/s12887-021-02631-1.

Johnston KJA, Huckins LM. Chronic pain and psychiatric conditions. *Complex Psychiatry.* 2023;9(1–4):24–43.

Kasahara S, Niwa SI, Matsudaira K, Sato N, Oka H, Fujii T, et al. High attention-deficit/hyperactivity disorder scale scores among patients with persistent chronic nonspecific low back pain. *Pain Physician.* 2021;24(3):E299–307.

Klein MO, Battagello DS, Cardoso AR, Hauser DN, Bittencourt JC, Correa RG. Dopamine: functions, signaling, and association with neurological diseases. *Cell Mol Neurobiol.* 2019;39(1):31–59.

Lange KW, Lange KM, Nakamura Y, Reissmann A (2023) Nutrition in the Management of ADHD: A Review of Recent Research. *Curr Nutr Rep.* 12(3): 383–394. doi: 10.1007/s13668-023-00487-8. Epub 2023 Jul 28.

Liu TH, Wu JY, Huang PY et al. (2023) Omega-3 Polyunsaturated Fatty Acids for Core Symptoms of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *J Clin Psychiatry.* 84(5): 22r14772. doi: 10.4088/JCP.22r14772

López-Vicente M, Ribas Fitó N, Vilor-Tejedor N, Garcia-Esteban R, Fernández-Barrés S, Dadvand P, et al. (2019) Prenatal omega-6:omega-3 ratio and attention deficit and hyperactivity disorder symptoms. *J Pediatr.* 209: 204–211. doi: 10.1016/j.jpeds.2019.02.022.

Mundal I, Schei J, Lydersen S, Thomsen PH, Nøvik TS, Kvitland LR. Prevalence of chronic and multisite pain in adolescents and young adults with ADHD: a comparative study between clinical and general population samples (the HUNT study). *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2023;33(5):1433–42.

Pallanti S, Porta F, Salerno L. Adult attention deficit hyperactivity disorder in patients with fibromyalgia syndrome: assessment and disabilities. *J Psychiatr Res.* 2021;136:537–42.

Salem H, Vivas D, Cao F, Kazimi IF, Teixeira AL, Zeni CP. ADHD is associated with migraine: a systematic review and meta-analysis. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2018 Mar;27(3):267–277. doi: 10.1007/s00787-017-1045-4. Epub 2017 Sep 13. PMID: 28905127.

Surman C, Vaudreuil C, Boland H et al. (2021) L-Threonic acid magnesium salt supplementation in ADHD: an open-label pilot study. *J Diet Suppl.* 18: 119–131. doi: 10.1080/19390211.2020.1731044.

Udal ABH, Stray LL, Stray T, Bertelsen TB, Pripp AH, Egeland J. ADHD-pain: Characteristics of chronic pain and association with muscular dysregulation in adults with ADHD. *Scand J Pain.* 2024 Sep 9;24(1). doi: 10.1515/sjpain-2024-0015. PMID: 39253953.



**PD Dr. med.
Monika Ridinger
Beraterin VS adhs20+**
Psychiatrie und
Psychotherapie FMH
Vertrauensärztin
Buchautorin

WHAT?



Die Begleiterkrankungen von ADHS «*Welche Zusammenhänge gibt es zwischen ADHS und Autoimmunerkrankungen, chronischen entzündlichen Darmerkrankungen, Allergien und Diabetes?»*»

ADHS kommt selten allein. Je mehr über ADHS geforscht wird, desto deutlicher zeigen sich auch zahlreiche körperliche Erkrankungen, die in ihrer Bedeutung noch gar nicht ausreichend erfasst sind. Es wird jedoch immer ersichtlicher, dass ADHS körperliche Erkrankungen beeinflusst, sowie auch umgekehrt, dass sich bei körperlichen Erkrankungen die Symptome der ADHS ausgeprägter zeigen. Leider stehen wir mit diesen Erkenntnissen erst ganz am Anfang. Wissenschaftliche Studien, die eine grosse Anzahl von Menschen erforschen, können statistisch belegen, dass zahlreiche körperliche Erkrankungen bei ADHS-Betroffenen häufiger auftreten. Aber bisher können nur vage Aussagen dazu gemacht werden, warum das so ist.

Das wissenschaftliche Interesse richtet sich nun auf die wichtigen Verbindungen zwischen dem zentralen Nervensystem und unserem Immunsystem. Unser Gehirn ist in einer ständigen Kommunikation mit unserem Immunsystem. Die meisten Menschen kennen das auch gut aus eigener Erfahrung, dass sie eher krank werden, wenn sie sich seelisch angeschlagen fühlen. Aber das Ganze ist natürlich viel komplexer. Auch Autoimmunstörungen wie Hashimoto-Thyreoiditis, eine Erkrankung der Schilddrüse, rheumatische Erkrankungen und Allergien entstehen häufiger, wenn Menschen von ADHS oder Autismusspektrumstörung betroffen sind.

Die Entstehung der meisten Erkrankungen ist multifaktoriell. Das bedeutet, dass mehrere Faktoren zusammenspielen und sich addieren müssen, bis ein Organis-

mus erkrankt. Das können genetische Faktoren sein, psychische aber auch Umweltfaktoren wie z.B. Luftverschmutzung. Auch die Ernährung spielt bei der Entstehung von Autoimmun- und Darmerkrankungen sowie auch neurologischen Erkrankungen eine grosse Rolle. In diesem Zusammenhang ist die neue Forschung über unsere Darmbakterien (Mikrobiom) von grossem Interesse.

Bereits im Mutterleib ist das werdende Kind vielen Einflüssen von Seiten der Mutter ausgesetzt. Wenn eine schwangere Mutter von Autoimmunerkrankungen betroffen ist, dann zeigen sich bei dem Kind eine höhere Rate von seelischen Erkrankungen, aber auch von Autoimmunerkrankungen und chronische entzündlichen Darmerkrankungen. Wenn die Mütter an einer rheumatoiden Arthritis (Rheuma) oder einem Typ 1 Diabetes leidet, auch dann zeigen Kinder ein erhöhtes Risiko für seelische Erkrankungen.

Bei ADHS-Betroffenen zeigt sich auch ein erhöhtes Risiko für Allergien. Interessant ist, dass bei mütterlichen Autoimmunerkrankungen mehr ADHS bei Kindern auftritt, bei Vätern mehr Autismusspektrumstörungen. Hierzu gibt es aktuell keine Erklärung.

Das Mikrobiom:

Vermittler zwischen Darm und Gehirn

Das Mikrobiom ist die Gesamtheit unserer Bakterien im Darm, die aber nicht nur unseren Darm, sondern auch

WHAT?

unseren gesamten Körper beeinflusst. Wenn diese Darmbakterien nicht in einer guten Balance sind, dann können Abgeschlagenheit Müdigkeit, Übergewicht, Allergien und Hauterkrankungen usw. entstehen. Die Mikrobiomforschung ist relativ neu, denn es wurde erst vor einigen Jahren festgestellt, dass der Darm und das Gehirn in einem engen Austausch über Hormone und Hirnnerven stehen. Es handelt sich hier um eine Verbindung, die in beide Richtungen geht. Das Gehirn steuert die Darmfunktionen und der Darm nimmt Einfluss auf die Stimmung, das Denken und die seelische Gesundheit. In Studien zeigt sich zunehmend, dass auch das Mikrobiom bei der Entstehung von Depressionen eine Rolle spielt. Es zeigt sich, dass die Vielfalt der Darmbakterien des Mikrobioms abnimmt und gute Bakterien unterrepräsentiert, schädliche Bakterien aber überrepräsentiert sind. Je mehr sich die Veränderung des Mikrobioms zeigt, desto mehr Depressionen werden festgestellt. Leider haben wir noch keine genaue Vorstellung, welche Bakterien hier genau eine Rolle spielen.

Unsere Darmbakterien haben wichtige Aufgaben wie z.B. die Produktion von bestimmten Gehirnhormonen, wie z.B. Serotonin. Das ist unser Glückshormon und dieses steuert unser Wohlbefinden. Serotonin wird zu 95% im Darm gebildet. Die meisten Menschen kennen das ja: «Essen kann glücklich machen.» Serotonin spielt aber auch eine Rolle bei der Vernetzung verschiedener Gehirnregionen, die unsere Stimmung und unser soziales Verhalten reguliert. Die Serotoninproduktion wird gestört, wenn es z.B. zu einer Balancestörung im Mikrobiom kommt. Je geringer die Vielfalt und Vielzahl des Mikrobioms, desto weniger Serotonin wird synthetisiert.

Bisher wissen wir leider noch nicht genau, welche Zusammensetzung ein gesundes Mikrobiom hat. Das ist sehr schwierig zu erforschen, denn wir haben zwischen 10-100 Billionen Darmbakterien und noch dazu hat jeder Mensch eine individuelle Zusammensetzung von diesen Bakterien - sozusagen einen mikrobiellen Fingerabdruck - welche in einem empfindlichen Gleichgewicht zueinandersteht.

Was wir aber wissen ist, dass gesunde Ernährung, wenig Kohlenhydrate und Verzicht auf industriell veränderte Lebensmittel einen grossen Einfluss auf unser Mikrobiom nehmen. Und hier hat man die Möglichkeit, durch seine Essengewohnheiten das eigne Mikrobiom zu beeinflussen. Es bleibt spannend, wie die Forschung hier weiterläuft.



Dr. med.
Astrid Neuy-Lobkowicz
Botschafterin adhs20+
Fachärztin für
Psychosomatik und
Psychotherapie
mit Schwerpunkt ADHS
bei Erwachsenen
Buchautorin



Was juckt denn da?

«Reizoffenheit verstehen – Probleme vermindern»

von Bruno Fuchs, Publizist
mit Dr. med. Heiner Lachenmeier

Reduzierte Empfindung von Schmerzen, anders wahrgenommene Gerüche oder Licht- und Lärmempfindlichkeit – damit sind Menschen mit ADHS konfrontiert. Das kann zu Missverständnissen führen. Heiner Lachenmeier sagt im Interview, wie Betroffene und ihr Umfeld damit umgehen können.

Herr Lachenmeier, Humor und ADHS, passt das zusammen?

Humor hilft allgemein im Leben. Menschen mit ADHS haben oft viel Humor. Manchmal kann es Galgenhumor sein, um etwas zu überdecken. Menschen mit ADHS lachen auch über sich selbst.

Menschen mit ADHS haben infolge ihrer Reizoffenheit Mühe, die Wahrnehmung der Sinnesfunktionen im richtigen Mass aufzunehmen.

ADHS kann man als Wahrnehmungsstörung verstehen. Wir haben Rezeptoren für Sinnesreize. Von den Rezeptoren gehen die Reize über die Nerven ins Hirn. Das Hirn hat eine Eingangskontrolle, die bestimmt, wie stark der Reiz zugelassen wird. Diese Eingangskontrolle kann blockiert sein. So passiert es, dass man einen Reiz weniger stark – oder stärker als üblich wahrnimmt.

Welche Wahrnehmungen sind da gemeint?

Das kann alle Sinneswahrnehmungen betreffen. Es gibt Menschen mit ADHS, die sehr lichtempfindlich sind. Andere haben eine Überempfindlichkeit auf der Haut, vor allem Kindern. Eine Etikette an der Innenseite eines Kleidungsstücks kann sehr störend sein.

Ich kenne Menschen mit ADHS, die sind geräuschempfindlich, verspüren sogar Schmerzen. Das Umfeld denkt dann: Was hat der bloss, die Musik ist gar nicht so laut. Das unterschiedliche Empfinden kann zu Spannungen führen.

Kann diese Wahrnehmungsstörung Angst machen?

Bei ADHS entsteht häufig aufgrund des ungebremsten Denkens ein unüberblickbares Mass an Varianten, was zu Unsicherheit bzw. Angst führen kann. Angst hat körperliche Entsprechungen. Zum Beispiel erhöhte Muskelspannung mit der Folge von Spannungskopfschmerz oder Rückenschmerzen. Oder erhöhte Darmtätigkeit mit Magendarmschwierigkeiten, um nur zwei Beispiele zu nennen. Solche körperlichen Folgeschwierigkeiten gilt es im Auge zu behalten.

Wie ist das bei Kindern?

Viele Kinder mit ADHS haben eine übermässig starke Geschmacksempfindung. Diese Kinder wünschen Spaghetti ohne Sauce. Fehlt das Wissen über ADHS, denken Eltern: Ich habe mir so Mühe beim Kochen gegeben und nun meckert es. Kinder empfinden in diesen Situationen, dass die Mutter sie quält. Sie fühlen sich unverstanden, nicht selten isoliert.

Wie kommen Kinder und Erwachsene mit diesem Umstand zurecht?

Bei vielen Menschen mit ADHS löst das ungute Gefühle aus. Sie merken, dass sie in diesem Punkt anders empfinden. Oft werden sie übergangen und nicht ernst genommen. Sie verstehen die Welt nicht mehr.

Was können sie machen?

In erster Linie geht es darum, sich zu informieren. Was bedeutet es, wenn ich etwas ungefiltert wahrnehme? Wo kann es dadurch Missverständnisse geben? Oft führen diese zu Spannungen. ADHS ist genetisch bedingt. Wenn die Menschen, ganz allgemein, nicht wissen, wie sie funktionieren, entstehen Missverständnisse. Was kann ich, was mein Umfeld, machen, damit es nicht zu diesen Missverständnissen kommt. Dabei geht es nicht um eine übermässige Anpassung, sondern um ein Suchen nach gemeinsamen Lösungen.

INTERVIEW

Versteht man diese Mechanismen, verhindert man viele Schwierigkeiten.

Wie kann das gelingen?

Eine Frau, die zu mir ins Gespräch kam, arbeitete einen Tag in der Woche bei der Post. Eines Tages entdeckte ihr Mann blaue Flecken an ihren Oberarmen. Als er sie darauf ansprach, war sie überrascht. Sie spürte keinen Schmerz und konnte sich nicht erklären, woher die blauen Flecken kamen. Es war ihr unangenehm, sie schämte sich und reagierte unwirsch auf ihren Mann. Eine Woche später kam die Frau wieder mit blauen Flecken von der Arbeit. Der Mann wurde misstrauisch und dachte, sie hätte bei der Arbeit eine heimliche Liebe.

Und, hatte er recht?

Gerade zu dieser Zeit lernte die Frau in der Therapie, dass durch ihre Reizoffenheit die Wahrnehmungen getrübt sein kann. Sie ging wieder zur Arbeit und achtete

sich, wie die blauen Flecken entstehen könnten. Sie stellte fest, dass am Arbeitsplatz ein neues Gestell platziert wurde. Immer wenn sie an diesem Gestell vorbeiging, stiess sie beim Hinweg auf der einen Seite des Oberarmes an, beim Rückweg auf der anderen Seite.

In ihrem Buch «Mit ADHS erfolgreich im Beruf», das bereits in der 2. erweiterten Auflage erschienen ist, beschreiben Sie, dass es den Menschen mit ADHS oft peinlich ist, wenn sie sich in ihren Wahrnehmungen teils von anderen unterscheiden und in ihrer Selbststeuerung wechselhaft funktionieren.

Fünf Prozent der Menschen leben mit ADHS. Im Vergleich mit anderen Menschen merken sie, dass sie gewisse Dinge anders wahrnehmen. Das führt zu einer Verunsicherung. Sie sehen, dass sie in gewissen Bereichen top und in anderen Bereichen flop sind. Das verunsichert sie verständlicherweise in ihrer Selbstwertwahrnehmung, sie wollen das verbergen,



INTERVIEW

weichen Situationen aus. Kurzum: Es ist ihnen peinlich.

Wie können Menschen mit ADHS anders damit umgehen?

Sie können mit Medikamenten die Regulierung ein Stück weit verbessern. Sie können darauf achten, was ihnen guttut. Wenn sie lärmempfindlich sind, buchen sie ein Hotel an ruhiger Lage. Dann müssen sie sich im Hotel nicht beschweren oder geraten deswegen nicht in einen Konflikt mit der Partnerin. Am Arbeitsplatz achtet man darauf, dass man nicht in einem Grossraumbüro arbeitet oder stellt einen Sichtschutz gegen Ablenkungen auf. Ich verlegte zum Beispiel öfters meine Schlüssel. Heute trage ich diesen an einer Kette in meiner Hosentasche. Das hätte ich früher als Peinlichkeit vermieden. Heute, im Wissen um ADHS, bin ich froh um diese simple Problemlösung.

In diesem Moment greift Heiner Lachenmeier stolz an seine Hosentasche und zieht an einer Kette. Zum Vorschein kommt ein kleiner Schlüsselbund.

Sich aufklären, Problem erkennen und nach Lösungen suchen.

Ja, und was dazukommt: keine Wertverknüpfung mit seiner Person machen. Menschen mit ADHS sind nicht weniger wert, weil sie andere Wahrnehmungen haben. Menschen mit ADHS sind keine Mimosen, weil sie lärmempfindlich sind. Menschen mit ADHS sind nicht weniger intelligent, weil sie sich in gewissen Situationen rasch ablenken lassen. Es liegt ein neurologisches Problem vor, das im Übrigen auch Vorteile hat, wie Improvisationsfähigkeit etc.

Wie können Partner, Arbeitskollegen, Familie von Menschen mit ADHS auf falsch wahrgenommene Regulation der Wahrnehmung eingehen?

Das Umfeld soll sich ebenfalls mit diesen Fragen beschäftigen. Im eigenen Interesse. Es geht auf keinen Fall darum, Menschen mit ADHS ändern zu wollen. Das wäre ein komplett falscher Ansatz. Wenn beide über ADHS informiert sind, spricht man sich ab und lebt entspannter.

Wie sieht das konkret aus?

Ein Familienvater lebte und arbeitete in der Nähe eines belebten Platzes mit Einkaufsmöglichkeiten. Seine Frau sagte ihm, ob er nach der Arbeit für ein feines Abendessen einkaufen könne. Und übrigens, meinte sie, er solle noch eine Flasche Rotwein mitbringen. Gleich in der Nähe, rief sie ihm nach, sei eine Apotheke, dort könne er noch Aspirin kaufen. Der Puls des Mannes stieg, er hielt inne, sagte, das alles sei zu viel für ihn, so gehe das nicht, er schaffe das nicht.

Wie reagierte die Frau?

Nun stieg auch bei ihr der Puls. Sie runzelte die Stirn. Was er denn habe, alle Geschäfte seien im Einkaufszentrum. Das sei doch nicht so eine Sache. Der Mann war mit dieser ständig neuen Situation überfordert. Später im Gespräch legten wir fest: Es gibt nur eine «Befehlsausgabe»! Wie lange die Einkaufsliste wird, spielt keine Rolle.

Das Paar fand eine einfache Lösung. Konnte es hinterher darüber lachen?

Das weiss ich nicht. Doch Lachen verbindet. Wir sind soziale Wesen und sind auf Beziehungen angewiesen. Konflikte an und für sich sind nicht schlimm. Schlimm ist, wenn es keine Auseinandersetzung geben darf. Wenn zwei Menschen positiv denken und verbunden sind, findet Humor eher Raum. Das war auch bei der Frau mit den blauen Flecken der Fall. Hinterher lachten sie herzlich und er pflegte ihre blauen Stellen.

Dr. med. Heiner Lachenmeier ist Coach und Facharzt FMH Psychiatrie & Psychotherapie. Er veröffentlichte das Buch «Mit ADHS erfolgreich im Beruf»



Dr. med. Heiner Lachenmeier Botschafter adhs20+

Facharzt FMH Psychiatrie
und Psychotherapie
Buchautor
Coach

*Heiner Lachenmeier: Lachen verbindet. Humor kann bei Missverständnissen die Spitze eines Konflikts nehmen.
(Foto: Bruno Fuchs)*

Sensorische Herausforderungen

Einblicke aus der Praxis



Als psychologisch geschulter Therapeut komme ich in der täglichen Praxis regelmäßig mit Patienten aus dem neurodivergenten Spektrum in Kontakt, was nicht immer zwangsläufig in der Diagnose ADHS mündet.

Trotzdem kann es sehr hilfreich sein, Betroffene im Umgang hiermit, sowie in der Nutzung von Skills, zu schulen bzw. für einen bestimmten Zeitraum zu begleiten. Dies auch um einer nicht hilfreichen Pathologisierung vorzubeugen. Wie sich dies klinisch darstellen kann, möchte ich gerne an zwei Fallbeispielen verdeutlichen.

Fallbericht: Juliane beim Therapeuten

Juliane, 44 Jahre, im Vertrieb tätig und Mutter von zwei Kindern. Seit Jahren leidet Juliane unter Muskelschmerzen im Brust- und Nackenbereich, die sich wie ein drückender, unnachgiebiger Panzer anfühlen. Zusätzlich bemerkt sie seit der zweiten Schwangerschaft eine anhaltende Grundanspannung, die durch äussere Reize wie Berührung, Geräusche oder Licht verstärkt wird. Ihre Probleme, sagt sie, seien besonders belastend, wenn sie fern von zu Hause übernachten muss.

Juliane schildert, dass Dienstreisen oder Urlaube mit ihrer Familie für sie selten erholsam sind. Die fremden Betten mit ungewohnten Matratzen und Bettbezügen lösen bei ihr ein unangenehmes Gefühl aus. «Es fühlt sich an, als ob meine Haut ständig überreizt ist», erklärt sie. Dazu kommen die Geräusche von Hotelklimaanlagen oder Stimmen auf dem Flur, die sie selbst mit Ohrstöpseln nicht ausblenden kann. Auch minimale Lichtquellen im Raum verhindern, dass sie zur Ruhe findet. Die Folge: Nächte voller Unruhe, Schmerzen und Schlaflosigkeit, welche ihren Zustand zusätzlich verschlimmern.

Während der physiotherapeutischen Behandlung wird schnell klar, dass ihre Beschwerden nicht rein körperlicher Natur sind. Der Therapeut nimmt sich Zeit für ein ausführliches Gespräch und bemerkt dabei, dass Juliane auch Schwierigkeiten hat, ihre Gedanken zu ordnen und sich zu entspannen. Sie wirkt schnell abgelenkt; spricht von einem Gefühl der ständigen Überforde-

rung und berichtet von einer langjährigen inneren Unruhe, die sie nie richtig verstanden hat.

Parallel wird aufgrund ihrer Erschöpfung und wiederkehrenden emotionalen Krisen eine psychotherapeutische Begleitung durch den Hausarzt aufgegleist. Im Rahmen der Sitzungen kommt der Verdacht auf, dass ihre Symptome auf eine unerkannte Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) zurückzuführen sein könnten. Diese könnte unter anderem sowohl ihre körperlichen Spannungszustände als auch ihre Empfindlichkeit gegenüber Reizen erklären.

Fallbericht: Johannes beim Therapeuten

Johannes, 28 Jahre, Schichtarbeiter und Teamleiter. Seit Jahren kämpft Johannes mit chronischen Muskelschmerzen im Brust- und Nackenbereich, die häufig von starken Spannungskopfschmerzen begleitet werden. Diese Symptome haben seinen Alltag erheblich beeinträchtigt, insbesondere im beruflichen Umfeld. Johannes wirkt müde und angespannt als er über seinen Zustand berichtet.

Im Anamnesegegespräch schildert er, dass er ein ungewöhnlich hohes Schlafbedürfnis habe, dem er nur selten gerecht werden könne und welches ihn sozial stark einschränke.

Er braucht mindestens neun Stunden Schlaf zu einem festen Zeitpunkt innerhalb eines abgedunkelten Raumes, mit speziellen Ohrstöpseln und möglichst kühler Temperatur, um sich einigermaßen erholt zu fühlen. Doch sein Alltag lässt dies kaum zu. Häufig wacht er bereits erschöpft auf, was seinen Muskelverspannungen und Kopfschmerzen noch verstärkt. Zudem fällt es ihm schwer, über den Tag verteilt ausreichend zu trinken oder seine Essenspausen zu organisieren. Er sagt: «Ich weiss, dass es wichtig ist, aber ich vergesse einfach alles um mich herum, wenn ich konzentriert beschäftigt bin.»

Johannes erwähnt ausserdem, dass er sehr sensibel auf intensive Gerüche reagiert. Parfüms, Putzmittel oder

starke Gewürze empfinden andere Menschen als angenehm oder neutral – für ihn sind sie kaum auszuhalten. Sein Essverhalten ist ebenfalls eingeschränkt: Als Vegetarier isst er nur wenige Gerichte, die seinem speziellen Geschmack entsprechen. Dies führt oft dazu, dass er unterwegs oder bei Einladungen Schwierigkeiten hat, geeignete Mahlzeiten zu finden. Johannes beschreibt sich selbst als jemand, der schnell überreizt ist; sei es durch Geräusche, visuelle Reize oder zwischenmenschliche Interaktionen.

Während der physiotherapeutischen Untersuchung stellt sich heraus, dass Johannes Muskeln stark verspannt und teilweise chronisch verhärtet sind. Sein Atem ist flach und er wirkt insgesamt angespannt. Parallel besucht Johannes eine psychotherapeutische Begleitung, die er auf Initiative seines Arbeitgebers aufgrund seiner anhaltenden Erschöpfung und emotionalen Gereiztheit begonnen hat. In diesen Sitzungen kommt die Vermutung auf, dass Johannes möglicherweise unter einer unentdeckten Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) leidet. Diese könnte viele seiner Schwierigkeiten erklären – von der Überreizung bis hin zu seiner Schlaf- und Ernährungsthematik.

Symptome der erhöhten sensorischen Sensitivität bei ADHS in der klinisch-therapeutischen Praxis:

1. Berührungs- und taktile Empfindungen

Menschen mit ADHS berichten häufig von einer erhöhten Empfindlichkeit gegenüber Berührungen und bestimmten Texturen. Alltägliche Reize, die andere Menschen kaum wahrnehmen, wie enge Kleidung oder bestimmte Stoffe (z. B. Strumpfhosen), können für ADHS-Betroffene unangenehm oder gar unerträglich sein. Diese taktile Überempfindlichkeit führt oft dazu, dass Betroffene bestimmte Materialien meiden, was ihren Komfort und Alltag beeinflusst. Vermeidung ist eine Anpassungsstrategie, die soziale und praktische Herausforderungen mit sich bringen kann.

2. Temperaturempfindungen

ADHS-Betroffene weisen häufig eine instabile Wahrnehmung von Temperatur auf, die in einem erhöhten Kälte- oder Hitzeempfinden resultiert. Diese Sensitivität kann durch Schwankungen der Umgebungstemperatur verstärkt werden und Stress hervorrufen.

3. Schmerzempfindlichkeit

ADHS-Betroffene haben bei Problemen hier häufig eine niedrigere Schmerzschwelle oder auch eine verminderte Schmerzempfindlichkeit. Dieser Widerspruch kann durch individuelle Unterschiede sowie begleitende psychische oder körperliche Erkrankungen erklärt werden und erfordert eine gezielte Berücksichtigung im klinischen Kontext.

4. Geräusch- und Lichtempfindlichkeit

Geräusch- und Lichtempfindlichkeit sind bei ADHS-Betroffenen besonders häufig und problematisch. Laute Geräusche oder grelle Lichter können zu einer Überforderung führen und starke Unruhe oder sogar Angstzustände auslösen. Diese erhöhte Sensibilität hat tiefgreifende Auswirkungen auf das tägliche Leben der Betroffenen in vielen alltäglichen Situationen. Sie hat zumeist erhebliche Auswirkungen auf den Stresslevel und die Konzentrationsfähigkeit im privaten sowie beruflichen Umfeld.

5. Hungerempfinden

Das Hungerempfinden bei ADHS-Patienten ist oft unregelmässig. Manche Betroffene verspüren ständig Hunger während andere das Gefühl ignorieren oder erst sehr spät wahrnehmen. Diese ungleichmässige Wahrnehmung kann zu Problemen im Essverhalten führen, wie unregelmässige Mahlzeiten oder Überessen.

6. Geruchs- und Geschmacksempfindlichkeit

Studien zeigen, dass Menschen mit ADHS Gerüche und Geschmäcker intensiver wahrnehmen. Sie reagieren auf starke oder unangenehme Gerüche oft besonders sensibel. Diese sensorische Überempfindlichkeit erschwert die Auswahl von Lebensmitteln und kann soziale Situationen beeinflussen.

7. Erhöhte Körperspannung

Viele ADHS-Betroffene erleben eine erhöhte Muskelspannung, insbesondere im Nacken- und Schulterbereich. Diese körperliche Anspannung ist häufig auf eine anhaltende innere Unruhe zurückzuführen die typisch für ADHS ist. Die erhöhte Spannung führt nicht nur zu körperlichem Unwohlsein, sondern kann auch Schmerzen und Verspannungen verursachen, die oft zusätzliche therapeutische Interventionen erfordern.

8. Erhöhtes Trink- und Schlafbedürfnis

In der klinischen Praxis ist deutlich zu erkennen, dass ADHS-Patientinnen und Patienten ein erhöhtes Schlafbedürfnis haben, was mit der anhaltenden Reizüberflutung und inneren Unruhe erklärt werden könnte. Auch das Bedürfnis nach mehr Flüssigkeit wird bei manchen Betroffenen beobachtet. Dies könnte durch den höheren Energieverbrauch aufgrund der inneren Anspannung und Aktivität begründet sein.



M. Sc. Valentin Silvester Thoben
psychosomatischer
Physiotherapeut

Was uns der Körper im Umgang mit unseren Sinnen lehrt.

Sarina ist 44 Jahre alt, verheiratet, Mutter zweier Kinder (16 und 18) und bewältigt ein Arbeitspensum von 100 %. Sie hat keine offizielle ADHS-Diagnose, fühlt sich aber schon ein Leben lang «anders». Sie kam mit verschiedenen körperlichen Symptomen wie Schmerzen im linken Daumen und Zeigefinger, sowie Schmerzen in der rechten Hüfte/Gesäss, zu mir in die Praxis. Wir haben uns während einem halben Jahr sieben Mal zu Therapie-sitzungen getroffen.

Das folgende Interview gibt einen Einblick.

Wie hast Du Dich zu Beginn der Therapie gefühlt? Welche Gedanken oder Befürchtungen haben Dich belastet?

Ich hatte seit vier Monaten Schmerzen und schon verschiedene Therapieansätze ausprobiert. In mir breiteten sich immer grössere Angstgefühle aus, dass ich eine schwerwiegende Erkrankung haben könnte, wie z.B. Rheuma oder eine Erkrankung des zentralen Nervensystems. Ich fühlte mich hilflos und verloren. Aus diesem Gefühl heraus habe ich mich nach dem Motto «nützt es nichts, so schadet es nichts» bei Dir gemeldet.

Kannst Du dich erinnern, welches Deine Schlüssel-momente im Therapieverlauf waren und wie sich diese angefühlt haben?

Ein wichtiger Moment war die Erkenntnis, dass ich viele Emotionen und Gefühle einfach in einer Truhe versteckt hielt und diese noch zusätzlich mit einem Schlüssel verriegelt hatte. Meine eigenen Lösungsbilder während der Therapie forderten mich auf, diese Truhe zu öffnen und die positiven Gefühle wieder fühlbar zu machen und zu erschliessen. Ich lernte, ihnen zu vertrauen und mich von ihnen führen zu lassen.

Das ermöglichte es mir, besser «nein» sagen zu können. Ich durfte Puzzleteile, die mich als Person ausmachten, zusammenfügen. Ich begann mich und meine individuelle Persönlichkeit wahrzunehmen. Dadurch konnte ich mich wieder für das schätzen, was ich bin, und dafür sorgen, dass es mir gut geht. Ich begann mich vermehrt in den Mittelpunkt meines Lebens zu stellen.

Hinter einem negativen Gefühl in der Truhe versteckte sich meine ausgeprägte Wahrnehmungsfähigkeit für andere Menschen. Wenn ich anderen Menschen begegne, fühle ich sofort, wie es ihnen geht. Dies als besondere Fähigkeit anzunehmen war nicht leicht. Ein Leben lang wurde dies oft von mir nahestehenden Menschen als unerwünscht oder falsch gewertet. Ich erlangte die Fähigkeit, mich als erwachsene Sarina von den auferlegten Wertesystemen aus meiner Kindheit zu lösen. Dadurch wurde ein gesundheitsfördernder Umgang mit meiner Wahrnehmungsfähigkeit möglich.

Irgendwann konnte ich wieder meine eigenen Bedürfnisse wahrnehmen. Bis anhin fühlte ich nur die Bedürfnisse aller Anderen. Ich erlaubte mir immer mehr, nach meinen Bedürfnissen zu handeln und dafür zu sorgen, dass es mir selbst gut geht. Körperlich fühlte sich das an wie ein inneres Strahlen meiner eigenen Kraft.

Als ich bemerkte, dass ich selbstwirksam durch Übungen meines mentalen Biceps meine Schmerzen nachhaltig beeinflussen konnte, erlangte ich wieder Selbstvertrauen und Sicherheit.

Welches sind Deine wichtigsten und nachhaltigsten Erkenntnisse aus den Therapiesitzungen? Was hat sich durch die Therapie verändert?

Die Verbundenheit zu meinem Inneren aufrecht zu hal-

INPUT

ten, ist meine Orientierung geworden. Die Verbundenheit mit meinem Körper macht mein Leben viel leichter, freier und ich fälle meine Entscheidungen in Abstimmung mit diesen Körpergefühlen.

Veränderung lohnt sich. Ich versuche heute step by step meine ausgeprägte Wahrnehmungsfähigkeit als persönliche Begabung in meine Arbeit zu integrieren. Ich habe Lust, mich auf Neues einzulassen und besuche Weiterbildungen im psychologischen Bereich. Ich habe meine Arbeit verändert und bin heute als Ressourcenmanagerin tätig. Ich darf täglich spüren, dass sich durch meine Veränderung auch die Familie positiv verändert hat, die Arbeitssituation viel befriedigender ist und ich bekomme täglich schöne Feedbacks. Yoga hilft mir gut, mit mir verbunden zu sein und meine Selbstwahrnehmung aufrecht zu erhalten oder noch mehr zu vertiefen.

Ich bin heute froh und dankbar, dass ich mir durch die Signalwirkung meiner Schmerzen meine Begabung als mein Potential erschliessen durfte. Dass ich durch meinen «Ich-Sinn» meine Leichtigkeit wieder gefunden habe, ist für mich eine Motivationsquelle.

Schmerztherapie bei Hochsensibilität

Die Basis aller ADHS-Betroffenen bildet die Hochsensibilität - eine ausgeprägte Wahrnehmungsform, die im täglichen Leben eine ständige Filterung aller Informationen und permanente Anpassungsleistung erfordert. Über die Wahrnehmung aller Sinne verbinden wir Innen und Aussen.

Als Kinder agieren wir unbeschwert und frei. Unseren inneren Impulsen folgend, der Neugier, der Freude, der Abenteuerlust, der Sehnsucht oder dem Entdeckergeist. Dabei machen wir über alle Sinne wichtige Erfahrungen;

sowohl positive als auch negative. Sie dienen unserer Entwicklung, formen unser persönliches Erfahrungsrepertoire und fördern unser körperliches sowie geistiges Wachstum. Erst durch gesellschaftliche, familiäre oder religiöse Indoktrinationen und Glaubenssysteme werden wir zu Anpassungen aufgefordert, um weiterhin unsere Grundbedürfnisse nach Schutz, Sicherheit und Verbundenheit stillen zu können. Immer mehr opfern wir dabei unser wichtigstes Gut: die Selbstwahrnehmung.

Lassen uns unsere Sinne Informationen zukommen, die nicht für alle Menschen zugänglich sind und wenig Resonanz in unserer Gesellschaft finden, verunsichert und beeinträchtigt es die Betroffenen stark. Es kann dazu führen, dass wir unserer eigenen Wahrnehmung nicht mehr vertrauen und dadurch eine wichtige Orientierungshilfe verlieren. Unsere Sinne dienen und unterstützen uns ganz wesentlich auf dem Weg zum individuellen Ich- und Lebens-Sinn.

Schmerzen und andere körperliche Symptome sind ein Selbstversuch des Körpers, mit herausfordernden Situationen klarzukommen. Sie haben eine Signalwirkung und möchten uns auffordern, achtsam mit allen Sinnen hinzuhören.



Doris Oeschger
Komplementärtherapeutin
Hypnosystemischer Coach
Physiotherapeutin HF



Im Hochdruckgebiet

In meinem Kleiderschrank gibt es richtige Socken. Der Sockenbund muss sich exakt so um mein Bein schliessen, dass er keinen Millimeter in meine Haut schneidet. Richtige Socken verrutschen nicht. Die falschen Socken erfüllen all das nicht. Auch sie liegen noch in meinem Kleiderschrank, weil ich mich trotz der täglichen Dosis von Stimulanzien nicht überwinden kann, sie auszumisten.

Als Kind trug ich bunte, knielange Socken, 100% reine Baumwolle. Ich trug sie auch zu kurzen Hosen. Das war vielleicht einer der Gründe, weshalb ich bei der Zirkusauf-führung den Clown spielen durfte. In Strumpfhosen erlitten meine Beine einen langsamen Tod, weil sie darin erstickten. Sie schnitten mir in den ohnehin ständig schmerzenden Bauch. Die Ursache dieser Schmerzen konnte unser Kinderarzt nicht finden. **Ich erinnere mich an aufgeraute, rötliche Flecken in den Arm- und Kniebeugen und den klinischen Duft der PH-neutralen Seife, mit der ich mich waschen sollte, weil ich offenbar allergisch auf Inhaltsstoffe reagierte. «Finö-geli», sagten sie. «Du spinnsch.»**

Kurze Hosen trage ich seit Jahren nicht mehr, weil ab dem Hosensaum meterweise nackte Haut dem Wetter ausgesetzt wäre. Was auch immer dieses Wetter vorhat – ich befinde mich stets im Hochdruckgebiet, bin ständig unter Strom. Ich muss mich gegen kalte Regengüsse wappnen, die sich anfühlen, als würde mir jemand winzige Eiswürfel in den Nacken werfen. Ich muss mich vor starken Winden schützen, die mich ohrfeigen. Den Prognosen traue ich nicht, weshalb ich eine Ansammlung von bauchigen Taschen besitze, in denen es Platz für Sonnenbrillen, Schals, Pullover und Kopfbedeckungen gibt.

Es gibt Tage, an denen ich die Sonnenbrille vergesse. Auf dem Weg zu meiner Arbeit als Schreibcoach für Kinder und Jugendliche begegnen mir überall Menschen mit Sonnenbrillen. Die Sonne sticht in meine kurz-sichtigen Augen, bohrt sich durch meine Netzhaut und wird dort irreparable Schäden verursachen. Vielleicht könnte ich unterwegs eine Sonnenbrille kaufen; dafür reicht die Zeit aber nicht. Ausserdem war es leichtsinnig, das Haus ohne Schirm zu verlassen und weil ich mich heute elegant fühlen will, trage ich den kapuzenlosen Mantel. Mein Rucksack ist so schwer, dass mein Nacken und meine Schultern schmerzen. Ohnehin habe ich andauernd diese Schmerzen, weil mich die ganzen Ent-scheidungen, die ich treffen muss, so viele Nerven kosten. Nerven und Zeit, die ich lieber mit meinem E-Bass verbringen würde. Welche Hosen sind nicht zu eng, nicht zu lang, so oft gewaschen, dass sie nicht

auf der Haut jucken? Welche Halskette ist so leicht, dass sich meine Nackenschmerzen nicht verstärken? Welcher Pullover gibt mir nicht das Gefühl, keine Luft zu bekommen wegen dem Anteil unnatürlicher Fasern? Über Schuhe mache ich mir erst wieder Gedanken, wenn es zu kalt für meine Turnschuhe geworden ist. Meine Turnschuhe sollten für einen Nobelpreis nominiert werden, denke ich zärtlich und glücklich darüber, dass ich für einen Moment nicht an die Sonnenbrille denken muss. Meine schaumleichten Turnschuhe waren einmal weiss, bedecken den Knöchel, schliessen meinen Fuss so ein, dass sie auf unebenem Boden nicht umknicken. Dank der exakt richtigen Absatzhöhe schwebte ich über dem Boden. Ausserdem sagt die Mode, dass man Turnschuhe nun auch zu Kleidern tragen kann. Falls ich wieder einmal ein Kleid tragen würde, ohne Furcht, eine Blasenentzündung einzufangen.

Nun bin ich doch zu früh im Literaturlabor. Es hätte gereicht, mir eine Sonnenbrille zu kaufen, aber ich brauche sie jetzt nicht mehr, auch auf dem Nachhauseweg nicht, weil es dann schon Abend sein wird. **Ich möchte schlafen. Mich ausruhen von meinem Leben im Hochdruckgebiet.** Ich stelle Papier und Stifte bereit, öffne die Fenster. Es windet. Die ersten Kinder kommen die Treppe hinauf. Sofort vergesse ich meine Müdigkeit, jede Pore öffnet sich. Ich schliesse die Fenster, weil ich mich beim Knattern der Motoren, laut wie Pressluft-hammer, nicht darauf konzentrieren kann, was mir die Kinder erzählen. Gegen 15:30 Uhr kann ich mich nicht mehr in die Kinder und ihre Geschichten einfühlen, meine Reakti-onen auf die vielen Fragen kommen verzögert.

Mir fallen all die Dinge in meinem Leben ein, die mich traurig stimmen: Die Schulsituation meines Kindes, die Erkrankung einer Freundin, die Erkrankung unseres Planeten.

Ich trinke einen Schluck Wasser und hoffe, dass sich ein Zeitloch auftut, damit ich Mandeln und Cracker aus meinem Rucksack holen kann. Die Kinder gehen gemein-sam nach unten auf die Lesebühne, wo wir unsere Vorleserunde abhalten werden. Schnell verpflege ich mich, nehme Wasserflasche, Mandeln, Strickjacke und Taschentücher für alle Fälle mit. Im unteren Bereich des Hauses ist es kühler. Die Mandeln und die Cracker haben geholfen. Fast ausgelassen begrüsse ich die Kinder, stimme in Scherze ein und finde, dass ich ein unverschämtes Glück habe, ihren Geschichten zuzuhö-ren; überhaupt, all das in meiner Arbeit zu finden, was

ERFAHRUNGSBERICHT

mich erfüllt. **Im milden Abendlicht warte ich auf das Tram. Ich bin zu müde, um zu lesen. Es kostet mich Überwindung, Kurznachrichten zu beantworten. Das Feierabendtram ist brechend voll mit zu laut aufgedrehten Stimmen, überhaupt Menschen.** Ich rieche jeden Einzelnen, bewundere ihr Talent, sich gut zu kleiden, staune über ihre perfekt sitzenden Haare, tauche in ihre Abgründe, ihre Sorgen, ihre kurzen Momente von Leichtigkeit. Leichtigkeit. Ich schliesse die Augen. Mein Bauch schmerzt. Meine Schultern schmerzen. In meinem Nacken knackst es. Ich muss auf die Toilette.

Wie soll ich den morgigen Tag in der Buchhandlung überstehen, wenn ich jetzt schon so erschöpft bin? Soll ich noch Brot einkaufen? Die Texte der Kinder

waren eindrücklich. Bin ich gebührend auf sie eingegangen? Woher kommen diese plötzlichen Zweifel?

Ich schaue auf die Uhr. Meine Medikation schleicht aus. Wie habe ich die Tage im Hochdruckgebiet vor meiner Diagnose überstanden? Als ich mir noch keine Pausen gegönnt habe? Denn eins weiss ich sicher: Zuhause streife ich mir die Socken ab, schlüpfte in meine weichen Hosen und schiebe den Vorhang vor das Wetter.



Lea Gottheil
Projektteam adhs20+
Schriftstellerin
Buchhändlerin
Schreibcoach
Musikerin

KARINS KOLUMNE

Vielleicht oder auch nicht schwerhörig?

Stellen Sie sich vor, sie hätten einen «Regenschirm für alle Fälle». Sie hätten «Ohrstöpsel für alle Fälle». Sie hätten «Handschuhe für alle Fälle». Sie hätten eine «abgedunkelte Brille für alle Fälle».

Und stellen Sie sich vor, Sie wären täglich froh darum!

Mit dem Schirm könnten Sie die Wortschwallen und Feindseligkeiten «abschirmen», die Ihnen sonst ungefiltert entgegenschlagen. Mit den Ohrstöpsel könnten Sie bestimmen, wie viel Sie hören mögen oder eben nicht. Sie kämen im richtigen Moment zur Ruhe und stillen Einkehr mit sich selbst. Die Handschuhe schützten Sie vor Dingen, die Sie nicht anfassen mögen, weil diese Dinge mit Ihnen nichts zu tun haben und nur Forderungen und Ungemach nach sich ziehen. Dank der abgedunkelten Brille müssten Sie vieles nicht sehen, das für Sie qualvoll und aufwühlend wäre, Sie dürften sich schonen und bestimmten selbst, wie viel Sie sich zumuten.

Wünschten Sie manchmal, Sie könnten darauf zurückgreifen?

Das Wichtigste in meinem Leben sind die «Ohrstöpsel». Da sie nicht real sind, können sie auch nicht vergessen werden. Aber sie kommen seit vielen Jahren verlässlich zum Einsatz, wenn ich «genug gehört habe» oder eben «nicht mehr hören mag». Zum Beispiel weil ich erkenne, dass sich ein Gespräch im Kreis dreht, statt konstruktiv zu werden oder mein Gegenüber zu unfairen Strategien greift. Bevor ich dies erkannte, habe ich mir sogar aus der eigenen Tasche Hörgeräte geleistet, die mir eine Art Schock bescherten, gerade so, als würde ich von einem

Sprungbrett aus in eine offene Lautsprecherschüssel fallen, aus der Musik und Stimmen dröhnen. Tatsächlich kann das sehr schmerzhaft und überfordernd sein. Vieles klingt im Innern nach, zwingt mich zu Gedankengängen, die mir sonst erspart bleiben würden. Aber meinem Umfeld zuliebe, das mich auf mein schlechtes Gehör aufmerksam machte, hielt ich durch. Doch ich merkte, dass ich immer öfter diese Geräte weglegte und schliesslich wieder in die Verpackung zurück verstaute. Warum? Weil mit mir zu viel geschieht und mich vom Wesentlichen ablenkt, wenn ich alles hören muss.

Meine Schlussfolgerung diesbezüglich lautet deshalb klar: «Wer so viel fühlen muss, will nicht alles hören», anstatt «wer nicht hören will, muss fühlen.»

Vielleicht sogar lebe ich dadurch und dank meiner Betroffenheit von ADHS tatsächlich in einem kostbaren Frieden, da ich das, was ich höre, auch verarbeiten und umsetzen kann. So bleibt «Energie» für Entspannung, Frieden und Leichtigkeit.

In diesem Sinne, möge allen, denen dies Erleichterung verschafft, Ohrstöpsel geschenkt werden, um der Seele etwas Entspannung zu gönnen.



Karin Niffeler
Projektteam adhs20+
Fachfrau Gesundheit EFZ

Agenda 2025

Nächster ADHS-Focus: Nr. 32

«AD(H)S und Anpassungsleistungen»

Weitere Informationen finden Sie:

<https://adhs20plus.ch/veranstaltungen/Anmeldungen> an: info@adhs20plus.ch

Google Schweiz, Europaallee 36, Zürich

Freitag, 6.6.2025, 19.00–21.30 Uhr

«Körperliche Symptome –
Ausgelöst durch ADHS»

Referate

PD Dr. med. Monika Ridinger

Dr. med. Astrid Neuy-Lobokowitz

Moderation

Franz Fischlin und Shianne Spitzer
von YouMedia

Podium

Dr. phil. François Gremaud

Lea Gottheil

Weiterbildung im ZAG Winterthur

Samstag, 29.11.2025, 10.00–16.30 Uhr

«Geordnetes Beziehungschaos:
Nähe-Distanz Regulierung
und emotionales Coping
in der Beziehung
mit AD(H)S-Betroffenen»

Dr. phil. François Gremaud

Pädagogische Hochschule Zürich

«AD(H)S – Selbststeuerung»

5 Module

PD Dr. med. Monika Ridinger

Samstag, 28.6.2025, 9.00–16.30 Uhr

■ Selbstannahme

Samstag, 16.8.2025, 9.00–16.30 Uhr

■ Medikation

Samstag, 27.9.2025, 9.00–16.30 Uhr

■ Impulssteuerung

Samstag, 25.10.2025, 9.00–16.30 Uhr

■ Planung, Zeit- und Energiemanagement

Samstag, 13.12.2025, 9.00–16.30 Uhr

■ Umgang mit Gefühlen

Weiterbildung im ZAG Winterthur

Samstag, 5.4.2025, 10.00–16.30 Uhr

«ADHS braucht keine Therapie
– sondern Coping-Strategien»

Dr. phil. François Gremaud

Samstag, 13.9.2025, 10.00–16.30 Uhr

«Matchentscheidend: Mit ADHS
eigene Strategien entwickeln»

Markus Heyer, Beraterteam adhs20+

FOCUS.

N° 31, MÄRZ 2025

Google

 BELLEVUE
MEDICAL GROUP

 BABYLON
Gib deinen Worten eine Stimme

 Zürcher
Kantonalbank

 MITAC
HANDELS AG

IWISH_

 ZAG
Zentrum für Ausbildung im
Gesundheitswesen

 Pyango

 FOTOGRAFIA
Motion Pictures | Foto + Film

 PH
ZH
PÄDAGOGISCHE
HOCHSCHULE
ZÜRICH