


Inhalt 1/2010

- 1 Editorial
- Themenschwerpunkt**
- 3 **Michael Rösler; Wolfgang Retz**
Klinische Diagnostik der ADHS im Erwachsenenalter
Clinical diagnosis of adult ADHD
- 15 **Esther Sobanski**
Subtypen der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
Subtypes of attention deficit-/hyperactivity disorder
- 25 **Andreas J. Fallgatter**
Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung –
neurobiologische Grundlagen
*Attention deficit-/hyperactivity disorder –
neurobiological basis*
- 31 **Timo D. Vloet; Beate Herpertz-Dahlmann**
Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
über die Lebensspanne
Life course of attention deficit-/hyperactivity disorder
- 41 **Sabine C. Herpertz**
Komorbidität und Differenzialdiagnostik von ADHS und
Borderline-Persönlichkeitsstörung
*Comorbidity and differential diagnosis of ADHD and
borderline personality disorder*
- 48 **Martin D. Ohlmeier; Mandy Roy; Wolfgang Dillo;
Vanessa Prox-Vagedes**
ADHS und Abhängigkeitserkrankungen
ADHD and substance use disorders
- 61 **Alexandra Philipsen; Swantje Matthies**
Störungsorientierte Psychotherapie der Aufmerksamkeits-
defizit-/Hyperaktivitätsstörung im Erwachsenenalter
Disorder-focussed psychotherapy of adult ADHD
- Verschiedenes**
- 70 Meldungen
- 71 Mitteilungen der Gesellschaft
- 72 Buchbesprechungen
- 74 7. Hamburger Symposium Persönlichkeitsstörungen
- 76 Termine

Umschlagabbildung

 **Vincent van Gogh (1853–1890)**
Die Kirche von Auvers

1890, Öl auf Leinwand, Musée d'Orsay, Paris

Die Kirche im Bild van Goghs steht exemplarisch für einen Ort der Ruhe und Kontemplation. Dem entgegen spiegeln ihre wankenden, zitterigen Formen die unerträgliche Unruhe des Künstlers wider, dessen psychische Verfassung ihn nur wenige Zeit nach der Entstehung des Bildes in den Selbstmord treiben sollte. Unruhe ist das Kardinalsymptom des ADHS, von dem hauptsächlich Kinder „befallen“ sind. Ungeachtet der Tatsache, dass hier ein riesiger neuer Markt für psychopharmakologische Interventionen entstanden ist, mit Umsatzsteigerungen für die eingesetzten Medikamente, die diese entweder als Wundermittel ausweisen oder Zweifel an der durch massiven Werbeaufwand vielleicht zu lösen Indikationsstellung aufkommen lassen, stellt sich die Frage, wo diese neue „Epidemie“ denn ihre Wurzeln haben mag? Zwei Bausteine formen im Wesentlichen unsere Psyche: Beziehungen und die Erfahrung etwas Bewirken zu können. Während sich Eltern heutzutage oft redlich bemühen, ihren Kindern eine alles befriedigende Beziehung zu bieten (oder zumindest nach außen hin den Eindruck zu erwecken suchen), läuft bei der Teilnahme am wirklichen Leben für Kinder Vieles aus dem Ruder. Freizeitkonsum, Fernsehen und Videospiele ersetzen nicht selten das Erlernen aktiver Lebensgestaltung. Statt am realen Leben teilzuhaben, wird das kindliche Hirn passiv in haarsträubender Weise mit Gewaltszenen und anderen potenziellen Stressoren gefüttert, wobei es kaum zwischen real und fiktiv zu unterscheiden vermag. Eine solche Verdammung zur Passivität bei zugleich gestiegenem Stressniveau in Familien und Schulen erscheint mir als die eigentliche Ursache dieser Entwicklung, deren Relevanz weit über den medizinischen Bereich hinausgeht und langfristige gesellschaftliche Konsequenzen nach sich ziehen wird, wenn wir nicht gegensteuern.

Dr. phil. Dr. med. Hans-Otto Thomashoff
Schottengasse 3/23, A-1010 Wien
(Kunsthistorischer Berater der Redaktion)

Wissenschaftlicher Beirat

Wolfgang Berner, Hamburg
Martin Bohus, Mannheim
Thomas Bronisch, München
John F. Clarkin, New York
Peter Fiedler, Heidelberg
Viola Habermeyer, Zürich
Rainer Krause, Saarbrücken
Marsha M. Linehan, Seattle
Wolfgang Maier, Bonn

Jürgen Margraf, Bochum
Friedemann Pfäfflin, Ulm
Udo Rauchfleisch, Basel
Franz Resch, Heidelberg
Gerd Rudolf, Heidelberg
Martin Sack, München
Michael H. Stone, New York
Annette Streeck-Fischer,
Rosdorf