

Delinquentes Verhalten bei ADHS-Patienten

Deutsche Wissenschaftler haben den Zusammenhang zwischen delinquentem Verhalten und der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) untersucht. Es zeigte sich, dass der Schweregrad der Delikte bei ADHS-Patienten größer ist und das Einstiegsalter in die Kriminalität geringer.

In der Klinik für Forensische Psychiatrie Rostock wurden 67 Patienten des Entziehungsmaßregelvollzugs nach § 64 StGB auf das Vorliegen einer ADHS untersucht. Für die Diagnose wurde von den beiden Autoren die Langversion der Wender Utah Rating Scale (WURS) sowie der ADHS-SB-Fragebogen eingesetzt. Zur Sicherung der Diagnose wurden die in diesem Screening auffälligen Patienten mithilfe der Connors Adult ADHD (Selbst- und Fremdbeurteilung) Rating Scale untersucht. Zusätzlich fand eine Testung der Intelligenz (HAWIE-R) statt.

Die Prävalenz der ADHS-assoziierten Symptome betrug 65,7%. Gewaltdelikte standen mit 76% im Vordergrund. Das

Einstiegsalter in die Kriminalität bei schwer von ADHS Betroffenen lag mit 16 Jahren deutlich unter dem Alter von 19 Jahren der nur leicht von ADHS Betroffenen. Die Einteilung in die Untergruppen der ADHS zeigte, dass Patienten mit Typ III (hyperkinetisch/impulsiv) häufiger betroffen waren als Patienten vom vorwiegend unaufmerksamen oder gemischten Typ. Interessanterweise waren aber teilremittierte ADHS-Patienten genauso häufig betroffen und fanden sich signifikant häufiger in der Gruppe der schweren Gewaltdelikte (Mord/Totschlag).

Engel J, Schläfke D. ADHS in einer Entziehungsmaßregel. *Nervenheilkunde* 2012; 1-2: 42-7

Kommentar: ADHS ist ein Risikofaktor für Delinquenz, das wurde bereits in zahlreichen Studien belegt – auch in Deutschland (Rösler M. et al *Eur Arch Psychiatr Clin Neurosci* 2004; 254: 365–71). Langzeituntersuchungen von Barkley weisen jedoch darauf hin, dass überwiegend die komorbide Störung des Sozialverhaltens dafür verantwortlich ist, die schon seit Kindheit besteht. Dies wurde in der vorliegenden Untersuchung leider nicht nachgeprüft. Die gestörte Impulssteuerung, die vor allem in der Untergruppe III dominiert, könnte aber ebenfalls zu einer erhöhten Delinquenz vor allem bei nicht geplanten Delikten beitragen. Eine erhöhte Delinquenzrate im Subtyp III der Studie bestätigt dies. Aufgrund der kleinen Fallzahlen sind hierüber aber keine eindeutigen Aussagen zu treffen. Fakt bleibt, dass es sinnvoll ist, Jugendliche im Strafvollzug auf eine ADHS hin zu untersuchen. Bei vorliegender ADHS-Diagnose könnte eine adäquate Therapie den Betroffenen eine bessere Prognose ermöglichen.

Dr. Kirsten Stollhoff

ADHS: Auch die Geschwister im Auge behalten

In einer aktuellen Studie der Universität Zürich wurde das Verhaltensprofil von Kindern mit ADHS und deren Geschwistern, die teilweise ebenfalls betroffen waren, untersucht, und mit einer Kontrollgruppe verglichen.

Als Indexkinder wurden in der Schweizer Studie 69 Kinder mit ADHS (Typ kombinierte ADHS) aufgenommen sowie 32 Geschwisterkinder mit ADHS und 35 Geschwister ohne ADHS. Die Kontrollgruppe bestand aus 35 gesunden Kindern. Das Alter betrug fünf bis 17 Jahre. Sie wurden sowohl aus ambulanten öffentlichen psychiatrischen Einrichtungen als auch aus Praxen von niedergelassenen Kinder- und Jugendärzten und Kinder-/Jugendpsychiatern rekrutiert. Zur Erfassung des Verhaltensprofils wurden der SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire), die Connors Parent and Teacher Rating Scale sowie die CBCL (Child Behaviour Checklist) eingesetzt.

Die Autoren fanden heraus, dass die Beurteilung der Eltern hinsichtlich der Indexkinder und der von ADHS betroffenen Geschwister sich wenig unterschieden. Dies traf sowohl auf die

ADHS-Symptomatik als auch auf die anderen Bereiche der Verhaltensauffälligkeiten zu. Auffällig war, dass die nicht betroffenen Geschwister eines Indexkinds zwar in ihrem Verhaltensprofil dem der Kontrollgruppe ähnlich waren, sich jedoch hinsichtlich emotionaler Verhaltensauffälligkeiten (Ängstlichkeit, Perfektionismus, emotionale Labilität) signifikant unterschieden.

Steinhausen HC et al. The behavioural profile of children with attention-deficit/hyperactivity disorder and of their siblings. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2012; Feb 2. [Epub ahead of print]

Kommentar: Die Ergebnisse der Studie spiegeln die im klinischen Alltag beobachteten Verhaltensprofile wider: Überdurchschnittlich häufig haben von ADHS betroffene Kinder Geschwister mit ADHS. Auch die nicht betroffenen Brüder und Schwestern zeigen jedoch Verhaltensauffälligkeiten: Ersteres Phänomen ist am ehesten über

Ist der kleine Bruder auch von ADHS betroffen?



die Genetik zu erklären. Bei dem zweiten Phänomen ist die Kausalität zu diskutieren. Leiden nicht betroffene Geschwister unter der eventuell gestörten familiären Struktur und entwickeln deshalb kompensatorisch auffällige Verhaltensmuster? Oder bestehen bei ihnen ebenfalls genetische Dispositionen, die zwar nicht zu der Ausbildung einer ADHS, aber zu komorbiden psychischen Störungen führen, die bei den von ADHS betroffenen Geschwistern ebenfalls zu beobachten waren?

Fazit sollte auf jeden Fall sein, den Geschwistern von ADHS-Kindern mehr Aufmerksamkeit zu schenken, um so eventuell behandlungsbedürftige Störungen nicht zu übersehen oder im Vorfeld zu verhindern, dass diese Störungsrelevanz erreichen.

Dr. Kirsten Stollhoff