



# Geschlechteraspekte bei ADHS

Folien: bereitgestellt durch die Austauschplattform GenderMed-Wiki



# Krankheitsbild: Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung

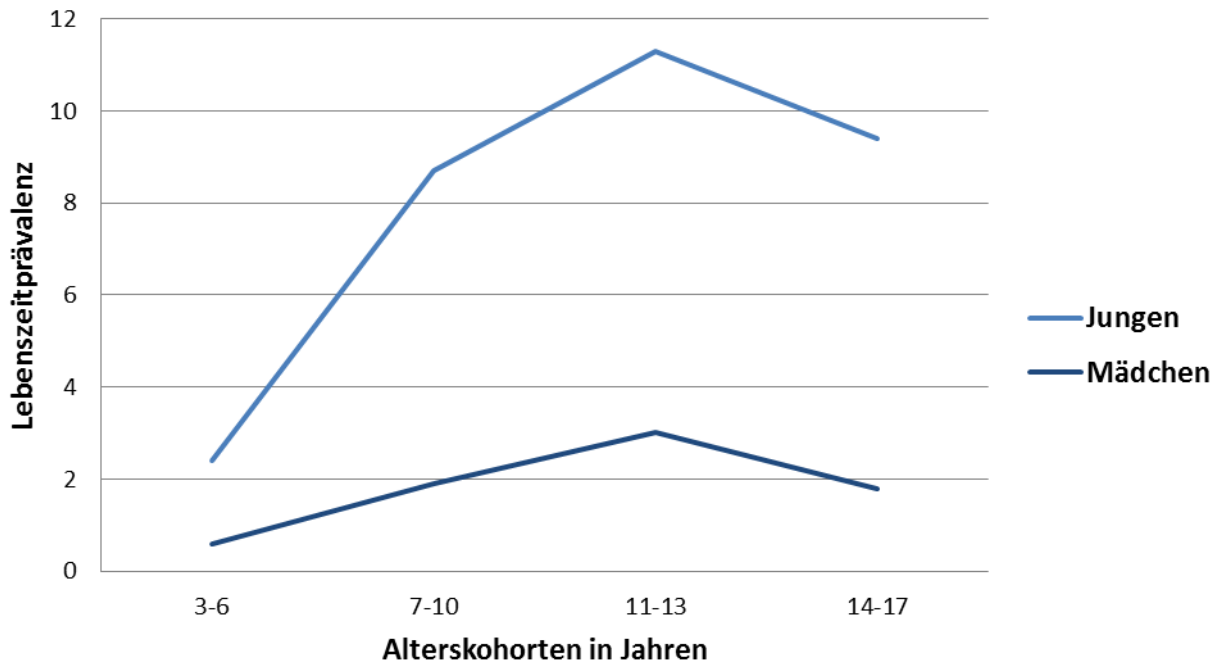


## Gliederung

1. Epidemiologie
2. Symptome
3. Diagnostik
4. Literatur



## Lebenszeitprävalenz diagnostizierter ADHS



- 4.8 % der Kinder/Jugendlichen in Deutschland haben eine diagnostizierte ADHS

→ Davon sind 7.9 % Jungen & nur 1.8 % Mädchen!

(KiGGS, 2007)

Prävalenz diagnostizierter ADHS in verschiedenen Alterskohorten (Jungen & Mädchen) [Quelle: GenderMed-Wiki, nach Schlack et al. (2007)]



## Jungen > Mädchen

### **Hyperaktivität/Impulsivität:**

Betroffene Jungen zeigen im Vergleich zu Mädchen eine deutlich stärkere hyperaktiv-impulsive Symptomatik.

## Mädchen > Jungen

### **Aufmerksamkeitsdefizit:**

Betroffene Mädchen zeigen eher Aufmerksamkeitsschwierigkeiten als impulsive Verhaltensweisen.

- Hoher Stellenwert von hyperaktiv-impulsiven Symptomen (vergleiche ICD-10)
- Oppositionelles & aggressives Verhalten deutlich auffälliger als Unaufmerksamkeit (z. B. im Schulalltag)
- Meist frühzeitigere Diagnose/Behandlung von Jungen im Vergleich zu Mädchen
- Kann zu Verzerrung des Geschlechterverhältnisses bei ADHS führen



Es wird angenommen, dass sich Hyperaktivität & Impulsivität bei Mädchen mit ADHS weniger in motorischer als viel mehr in „emotionaler“ Hyperaktivität äußert. Ohan & Johnston (2005) haben deshalb für die Diagnose von ADHS bei Mädchen geschlechtersensible „weibliche“ Items entwickelt.

## Modifikation diagnostischer Kriterien von ADHS für Patientinnen (nach Ohan & Johnston, 2005)

- Kichert und redet übermäßig viel
- Schreibt Mitteilungen/Briefchen anstatt sich auf den Unterricht zu konzentrieren
- Redet ohne nachzudenken
- Wechselt impulsiv oder ohne nachzudenken Freunde
- Wechselt impulsiv die Themen während einer Unterhaltung
- Redet/flüstert im Unterricht anstatt sich auf den Unterricht zu konzentrieren
- Malt/kritzelt während des Unterrichtes
- Ist bezüglich sozialer Aktivitäten vergesslich (z. B. Vergessen von Verabredungen)



- Konrad K, Günther T. Ursachen der Geschlechtsunterschiede in der Prävalenz der Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitäts-Störung. In: Lautenbacher S, Güntürkün O, Hausmann M, editors. Gehirn und Geschlecht: Neurowissenschaft des kleinen Unterschieds zwischen Frau und Mann. Heidelberg: Springer; 2007. p. 223–40.
- Ohan JL, Johnston C. Gender appropriateness of symptom criteria for attention-deficit/hyperactivity disorder, oppositional-defiant disorder, and conduct disorder. *Child Psychiatry and Human Development* 2005; 35(4):359–81.
- Schlack R, Hölling H, Kurth B, Huss M. Die Prävalenz der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* 2007; 50 (5-6):827–35.



# Dank

**Dieses Vorhaben wird aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen 01FP1506 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autor/-innen.**



GEFÖRDERT VOM

Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung



medizinische  
fakultät  
Westfälische  
Wilhelms-Universität Münster



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT  
INNSBRUCK

