

# **Aufmerksamkeitsdefizit- /Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und Tabakkonsum bei Erwachsenen**

Zusammenhänge und Rauchentwöhnung in einer  
Schweizer Stichprobe

---

## **Schlussbericht**

Januar 2007

Antragssteller:

Eberhard Scheuer<sup>1</sup>, Dominique Eich-Höchli<sup>2</sup>

Verfasserin Schlussbericht:

Anja Frei<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UniversitätsSpital Zürich, <sup>2</sup>Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Finanziert durch den Tabakpräventionsfonds des Bundesamtes für  
Gesundheit BAG Schweiz, Verfügungs-Nummer 05.000383

# Zusammenfassung

Die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) zählt zu den häufigsten psychischen Störungen des Kindes- und Jugendalters. Bei bis zu zwei Dritteln der betroffenen Jugendlichen persistiert die ADHS als Teilsyndrom oder Vollbild ins Erwachsenenalter. In diversen Studien aus den USA wurde nachgewiesen, dass ADHS-Betroffene häufiger rauchen und höhere Tabakkonsumwerte aufweisen als Personen ohne ADHS. Ziel der vorliegenden Arbeit war es, neue Erkenntnisse über die Beziehung zwischen der ADHS und dem Tabakkonsum sowie über die Rauchentwöhnung bei erwachsenen ADHS-Betroffenen aus der Schweiz zu gewinnen. Daraus wurden Empfehlungen für die primäre und sekundäre Tabakprävention abgeleitet.

Die Arbeit besteht aus zwei Teilen: einer Untersuchung über den Zusammenhang der adulten ADHS mit dem Tabakkonsum (quantitative Studie) und einer Rauchentwöhnungs-Intervention bei ADHS-Betroffenen (qualitative Studie). Für die quantitative Studie wurden 100 erwachsene Personen einer Spezialsprechstunde für ADHS rekrutiert. Die Verteilungen des ADHS-Subtypus, der komorbiden psychischen Störungen und des Konsums von psychoaktiven Substanzen im Schweizer Sample waren vergleichbar mit den Resultaten aus internationalen Studien. Der Raucheranteil im ADHS-Sample lag mit 55% signifikant über einer Vergleichsstichprobe der Schweizer Bevölkerung. Täglich Rauchende des ADHS-Samples wiesen im Vergleich zur Schweizer Bevölkerung einen höheren täglichen Zigarettenkonsum sowie eine höhere Nikotinabhängigkeit auf und hatten früher begonnen, regelmässig zu rauchen. Wider Erwarten konnten keine Zusammenhänge zwischen dem Raucherstatus und der Ausprägung der ADHS-Symptomatik oder einzelnen ADHS-Symptomgruppen nachgewiesen werden. Die Aufhörbereitschaft im ADHS-Sample war hoch und vergleichbar mit derjenigen in der Schweizer Bevölkerung.

Die qualitative Studie umfasste problemzentrierte Interviews mit zwölf erwachsenen ADHS-Betroffenen, von denen acht Personen an einer Rauchentwöhnungs-Beratung am Universitätsspital Zürich teilgenommen hatten. Die Auswertung der Gesprächsinhalte erfolgte mittels zusammenfassender qualitativer Inhaltsanalyse. Die Resultate zeigten, dass ADHS-Betroffene psychisch und körperlich in einem besonders starken Ausmass auf einen Rauchstopp reagierten. Die Reaktionen glichen sowohl Nikotinentzugs- als auch ADHS-Symptomen und waren häufig ein Grund für den Rückfall und die Ursache für die Verzögerung eines weiteren Rauchstoppversuchs. Die Mehrheit der untersuchten Betroffenen

war der Überzeugung, dass der Tabakkonsum und die ADHS in einem Zusammenhang stehen.

Die Empfehlungen für die primäre Tabakprävention fokussieren auf eine Verbesserung des Wissensstandes von Lehrpersonen, behandelnden Therapeuten und Eltern über Diagnose, Behandlung sowie Konsequenzen der ADHS. Ein zentraler Aspekt für die sekundäre Tabakprävention ist, dass viele ADHS-Betroffene für einen Rauchstopp motiviert sind und eine konkrete Hilfestellung in Anspruch nehmen. Eine sinnvolle Möglichkeit stellt die Beratung zum Rauchstopp durch den behandelnden Therapeuten dar. Die medikamentöse Unterstützung zur Milderung der Entzugssymptome ist bei ADHS-Betroffenen besonders wichtig.