



Praktische Tipps bei ADHS und Schlafproblemen

*Ein Ratgeber für die
ganze Familie*

Inhalt

Vorwort	3
Schlafstörungen & ADHS	4
Mögliche Folgen	6
Therapie	8
Praktische Tipps	10
Literatur	20
Fragebogen Schlaf	21
Hilfreiche Adressen	23

Weitere Informationen zum Thema Schlaf finden Sie unter:

AGB-Pharma AB

www.agb-pharma.com/de/schlafgesundheit/

Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM)

www.dgsm.de/gesellschaft/fuer-patienten/ratgeber-schlafstoerungen

Vorwort

Liebe Leserin, liebe Leser,

Sie sind Eltern eines Kindes, das wegen ADHS und Schlafstörungen in Behandlung ist, oder als Jugendliche:r selbst betroffen?

Sie sind damit keineswegs allein: Bis zu 70 % der Kinder und Jugendlichen mit ADHS haben Schlafstörungen, insbesondere Probleme mit dem Einschlafen und einem insgesamt auch weniger erholsamen Schlaf. Die Ursachen dafür sind vielfältig; wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass unter anderem eine zu geringe nächtliche Produktion des „Dunkelhormons“ Melatonin eine wichtige Rolle spielt. Neuere Studien weisen darauf hin, dass eine gestörte Melatoninproduktion – genetisch bedingt – ein **biologischer Mitverursacher von ADHS-Symptomen** sein könnte^{1,2}.

Dauerhafter Schlafmangel kann den Alltag generell erheblich beeinträchtigen. Bei ADHS-Betroffenen haben Schlafstörungen aber noch eine besondere Bedeutung, denn sie können die Symptome von ADHS verstärken und haben damit Auswirkungen auf das gesamte Familiengefüge. Insofern ist es bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS und Schlafstörungen essenziell wichtig, sich diesem Thema intensiv zu widmen.

Diese Broschüre möchte Sie dabei unterstützen, den Zusammenhang von Schlafstörungen und ADHS besser zu verstehen, zu wissen, was Sie selbst tun können und welche Rolle Melatonin als Medikament spielt.

Bei Fragen wenden Sie sich gern an Ihre behandelnde Ärztin oder Ihren behandelnden Arzt. Wir freuen uns, wenn Sie die Zeit als Familie stressfreier verbringen und durch den besseren Schlaf zukünftig ausgeruhter in einen neuen Tag starten können.

*Ihr Team von AGB-Pharma AB
und Dr. med. Frank Matthias Rudolph*

Die Hintergründe: Schlafstörungen bei ADHS

Allgemein gibt es viele Arten der Schlafstörungen. Neben **Einschlafstörungen** und **Durchschlafstörungen** gibt es Störungen des **Tag-Nacht-Rhythmus**, das **Schlafwandeln**, **Alpträume** und das „Syndrom der unruhigen Beine“ (**Restless-Legs-Syndrom**).

Bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS zeigen sich typischerweise Schwierigkeiten beim Einschlafen, ein leichter Schlaf, eine schlechtere Schlafqualität, nächtliche Aufwachphasen aufgrund von Unruhe oder Bewegungen sowie eine kürzere Schlafdauer^{3,4}.

Welche Schlafstörung(en) genau bei Ihrem Kind oder bei Ihnen vorliegt, besprechen Sie bitte mit Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin, denn die Therapie unterscheidet sich nicht ganz unerheblich. Für die genaue Erfassung der Schlafprobleme eignen sich speziell entwickelte Fragebögen, einen davon finden Sie zum Heraustrennen am Ende dieser Broschüre.

Genetik

- Genetisch bedingte Störung der Melatonin-Ausschüttung

Schlaf

- Schlechte Schlafhygiene
- Unzureichende Dopaminproduktion
- Dopaminmangel zur Schlafenszeit

ADHS-Symptome bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen können durch verschiedene Dinge verstärkt werden. Genetisch kann eine Störung bei der Melatoninausschüttung vorliegen. Schlechter Schlaf, wenig Dopamin und Probleme beim Einschlafen spielen eine große Rolle. ADHS-Patient:innen sind oft sehr reizempfindlich und leicht ablenkbar. Wenn es an festen Strukturen und klaren Abläufen fehlt, wird das Problem größer. Auch zu wenig Bewegung und fehlende Entspannung verschlimmern die Symptome.

Reize

- Reizoffen
- Hohe Ablenkungsrate
- Schwierigkeiten beim Filtern von Reizen

Struktur

- Abendliches Strukturchaos
- Unvorhersehbare Ereignisse
- Mangel an Struktur

Aktivität

- Mangel an Entspannungstechniken
- Unzureichende körperliche Aktivität
- Fehlende Entladung

ADHS-Symptome
im Jugendalter

Folgen der Schlafstörungen bei ADHS

Jeder Mensch, der über einen längeren Zeitraum schlecht schläft, kennt es: Am nächsten Tag ist man gereizt, kann sich nicht gut konzentrieren und ist unausgeglichen.

Ähnlich ist es bei Schlafstörungen im Zusammenhang mit ADHS, erschwerend hinzu kommt eine Verstärkung der ADHS-Hauptsymptome („Kernsymptome“) Aufmerksamkeitsstörung, Impulsivität (unüberlegte Handlung oder Reaktion) und Hyperaktivität³⁻⁵. Das wiederum hat erhebliche Auswirkungen auf die schulische Leistung. Zudem können Schlafstörungen bei ADHS-Betroffenen auch das gesamte Familienleben beeinträchtigen, denn die Schlafstörungen des Kindes beeinträchtigen oft auch den Schlaf der Eltern und münden nicht selten in einen Teufelskreis.

Daher gilt: Holen Sie sich auf jeden Fall Hilfe. Wichtige Ansprechpersonen sind die Kinderärzt:innen, denn sie kennen die genaue Diagnose und werden Ihnen die optimale Therapie vorschlagen. Sie werden auch einen Blick auf Sie als Eltern werfen und gegebenenfalls den Verdacht äußern, dass auch bei einem oder beiden Elternteilen ADHS vorliegt. Denn ADHS hat einen sehr hohen Erblichkeitsfaktor, sodass in der Regel auch ein oder sogar beide Elternteile betroffen sind. Dann könnte es sinnvoll sein, dies bei Erwachsenenpsychiater:innen oder ADHS-Spezialist:innen abklären zu lassen. Auch der Kontakt zu anderen Eltern in vergleichbaren Situationen in regionalen Selbsthilfegruppen oder ein spezielles Training für Eltern von Kindern mit ADHS kann hilfreich sein.

Wichtige Adressen, auch von Anlaufstellen, finden Sie am Ende dieses Ratgebers. Falls es Geschwister gibt, besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass auch bei ihnen ADHS vorliegt⁶.



Behandlungsmöglichkeiten der Schlafstörungen bei ADHS

Maßnahmen der Schlafhygiene

Wichtige erste Schritte zur Linderung von Schlafstörungen bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS sind Selbsthilfemaßnahmen, die einen gesunden Schlaf fördern. Die wichtigsten Punkte dieser sogenannten Schlafhygiene sind:⁷⁻¹⁰



Regelmäßige Zubettgehzeiten



Angenehme und schlaffördernde Schlafumgebung
(Dunkelheit, kühlere Temperatur)



Ausreichende körperliche Bewegung,
keine körperliche Aktivitäten nach 18 Uhr



Nicht übersättigt oder hungrig zu Bett gehen



Im Kapitel „Praktische Tipps für Familien mit ADHS“
dieser Broschüre finden Sie praktische Alltagsempfehlungen
speziell für ADHS-Betroffene.

Melatonin als Medikament

Wissenschaftliche Untersuchungen bringen Schlafstörungen bei ADHS auch mit einem niedrigeren Melatoninspiegel in Zusammenhang¹. Melatonin ist ein körpereigenes Hormon, das an der Steuerung des Schlaf-Wach-Rhythmus beteiligt ist^{7,8,11}. Daher lag es nahe, Melatonin als Medikament bei ADHS-Patient:innen mit Schlafstörungen einzusetzen. In wissenschaftlichen Studien konnte nachgewiesen werden, dass niedrig dosiertes Melatonin als Medikament nach einem Behandlungsmonat die Schlafdauer verlängert, auch die Häufigkeit des Erwachens nahm ab und die Schlafeffizienz verbesserte sich⁵. Die Teilnehmenden der Studie fühlten sich am nächsten Morgen erholter.

Da Melatonin auch natürlicherweise in Nahrungsmitteln vorkommt, ist in Deutschland der freie Verkauf von melatoninhaltigen Nahrungsergänzungsmitteln in einer Dosierung von bis zu 1 mg Melatonin erlaubt¹¹. Kinder- und Jugendärzt:innen warnen allerdings vor einer Selbstmedikation mit frei verkäuflichen Melatoninprodukten wie Gummibärchen oder Spray aus der Drogerie, denn diese Nahrungsergänzungsmittel unterliegen deutlich weniger strengen Produktionsauflagen – insbesondere, was die garantierte Menge an Melatonin betrifft – als Melatonin in Form eines Medikaments.

Das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) stellt diesbezüglich klar, dass melatoninhaltige Nahrungsergänzungsmittel keine geeignete Alternative in der Behandlung von Schlafstörungen bei Kindern sind¹².



Praktische Tipps für Familien mit ADHS-Betroffenen

Mit den folgenden Empfehlungen von Expert:innen möchten wir Ihnen eine Hilfestellung geben, wie Sie den gesamten Tag stressfreier gestalten und eine Abendroutine etablieren, in die Sie Einschlafrituale einbauen können. So vermitteln Sie Ihrem Kind Ruhe und Geborgenheit. Es sollte aber nicht nur darum gehen, das Kind möglichst „einfach und praktisch“ schlafen zu legen, sondern liebevolle Rituale gemeinsam zu entdecken, die die Eltern-Kind-Bindung stärken und so quasi automatisch zu einem geregelten Schlafrhythmus führen. Den „Lohn“ erleben Sie am nächsten Tag, Eltern und Kinder starten ausgeruhter in den neuen Tag, und die ADHS-Symptomatik vermindert sich.

Dabei ist es wichtig, nicht erst abends zu beginnen, einen erholsamen Schlaf vorzubereiten, sondern einen Blick auf den gesamten Tagesablauf zu werfen und ihn, so weit es geht, stressfrei(er) zu gestalten. Bedenken Sie bitte auch: Menschen mit ADHS sind sehr begeisterungsfähig, das ist hilfreich beim Aufbau neuer Verhaltensweisen und Routinen. Allerdings ist es nicht damit getan, eine neue Abendroutine einmal auszuprobieren und dann zu hoffen, dass es ab jetzt automatisch so weiterläuft.

Hier können Sie sich an der „21/90-Regel“ orientieren: Der Mensch braucht mindestens 21 Tage, um sich an eine neue Verhaltensweise zu gewöhnen. Anschließend ist es besonders wichtig, diese in den darauffolgenden 90 Tagen konsequent weiterzuführen. In dieser Zeit verankert sich die neue Vorgehensweise im Unterbewusstsein und wird somit automatisch zu einer Routine.

Bevor Sie also Tipps ausprobieren, suchen Sie sich ein oder zwei heraus, und üben Sie diese dann über 21 Tage ein.

Für Eltern tagsüber

- Auch wenn Sie am Morgen müde sind: Werden Sie aktiv. Bewegen Sie sich, lassen Sie Licht herein und genießen Sie ein leckeres Frühstück.
- Gönnen Sie sich etwas, machen Sie sich eine Freude.
- Lassen Sie auch mal „alle fünf gerade sein“. Nutzen Sie Pausen zum Ausruhen; delegieren Sie, soweit möglich, Arbeit an andere oder nehmen Sie Hilfe in Anspruch.
- Wenn Sie merken, Ihre Geduld ist am Ende und Sie empfinden negative Gefühle, nehmen Sie sich eine kurze Auszeit. Am besten verbunden mit einer kleinen körperlichen Aktivität, noch besser draußen an der frischen Luft.

Für abends

Die Empfehlungen für eine bessere Nachtruhe hängen natürlich entscheidend vom Alter Ihres Kindes ab. Mit einem Sechsjährigen machen Sie andere Übungen/Rituale als mit einem Teenager. Wir haben daher die Tipps nach Alter vorsortiert.



6 – 12 Jahre

- Achten Sie auf eine regelmäßige Zubettgehzeit für Ihr Kind.
- Fördern Sie die Selbstständigkeit Ihres Kindes mit kleinen Belohnung, wenn das Anziehen des Schlafanzugs, das Zähneputzen, etc. problemlos funktioniert.
- Abendrituale/-routine wie z.B. regelmäßiges Vorlesen hilft Ihrem Kind beim Einschlafen.
- Nachmittags kann Sport ein sehr gutes Mittel sein, sich auszutoben. Es gibt laut wissenschaftlichen Studien¹⁴ den folgenden aktuellen Forschungsstand: Laut Aylin Mehren et al. gibt es keine Sportart, die bei ADHS besonders empfehlenswert ist, das sollten die Betroffenen selbst ausprobieren¹⁴. Wichtig ist, dass der Sport nicht zu spät abends stattfindet, sonst sind die Kinder zu „aufgedreht“.
- Auch wenn es noch so reizvoll ist: Handys/Smartphones/Tablets, etc. sollten im Bett absolut tabu sein. Die fortwährenden Reize durch immer wieder neu eintreffende Nachrichten, aber auch die allgemeine Stimulation durch „Social Media“ etc. stören nachhaltig sowohl das Ein- als auch das Durchschlafen. Eine sinnvolle Ausnahme ist der MP3-Player, denn Hörbücher können das Einschlafen erleichtern. Achten Sie aber auf eine Timer- bzw. Sleepfunktion, damit das Gerät nicht stundenlang weiterläuft.
- Wechseln Sie sich mit dem Zubettbringen mit Ihrem Partner bzw. Ihrer Partnerin ab, so hat jede:r auch mal Zeit für sich.
- Achten Sie auf Ihre Zeit – versuchen Sie nicht, im oder am Bett Ihres Kindes einzuschlafen, nutzen Sie die Zeit lieber für sich oder für die Paarbeziehung.
- Immer noch ein Klassiker: Die Gute-Nacht-Geschichte. Schauen Sie genau hin und prüfen Sie das Buch vorher. Was liest Ihr Kind da? Manche Geschichten sind zu aufregend.

13 – 17 Jahre

- Der kritische Umgang mit dem Medienkonsum sollte gerade in dieser Altersgruppe angesprochen werden. Die intensive Nutzung von sozialen Medien wie Instagram oder TikTok bzw. das „Zocken“ im Netz kann zu ausgeprägten Ein- und Durchschlafstörungen führen. Handys/Smartphones/Tablets etc. sollten auch für Teenager:innen im Bett absolut tabu sein.
- Sprechen Sie mit Ihren Kindern auch über Lernphasen und Klausuren. Nächtliche Prüfungsvorbereitung ist weder besonders zielführend noch sorgt sie für einen guten Schlaf.

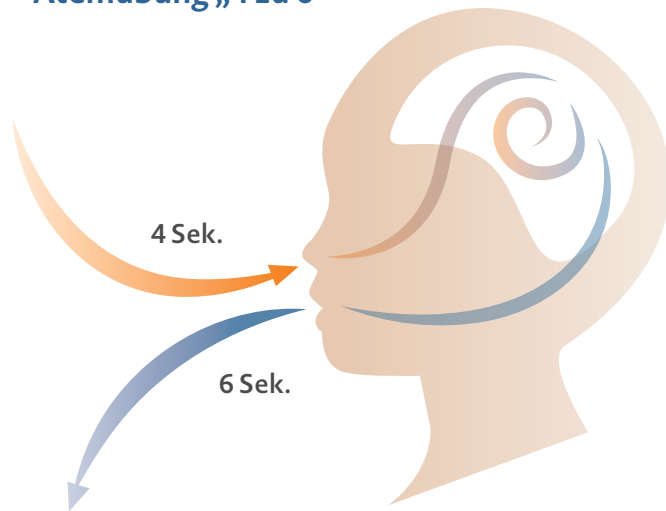
Für die Familie

- Am Abendbrottisch werden keine Probleme gewälzt, Vorwürfe gemacht oder schwierige Themen besprochen.
- Wenn Sie berufstätig sind: Legen Sie die Kleidung für den nächsten Morgen schon am Abend raus, und packen Sie Ihre Arbeitstasche. Dann gibt es am Morgen keine Hektik.
- Je nach Alter können auch die Kinder schon die Schulsachen für den nächsten Tag vorbereiten.
- Organisieren Sie sich und setzen Sie Prioritäten: Schreiben Sie auf, was Sie am nächsten Tag erledigen wollen – das, was am wichtigsten ist, zuerst.

Atemübungen gegen Anspannung und Stress¹⁵

Atemübungen können dabei helfen, Anspannung und Stress zu lösen. Sie **aktivieren das parasympathische Nervensystem**, das den Körper entspannt. Besonders hilfreich ist dabei die sogenannte **Atemübung „4 zu 6“**. Dabei atmen Sie vier Sekunden ein und sechs Sekunden lang aus. Das hilft, in akuten Stress-situation schnell zur Ruhe zu kommen.

Atemübung „4 zu 6“



1 Bewusst Zeit nehmen, entspannte Haltung finden

Nehmen Sie sich bewusst für ein paar Augenblicke **Zeit** und finden Sie eine **entspannte Haltung** im Sitzen oder Liegen. Wichtig ist, dass Bauch und Brust Platz haben und nicht eingeschnürt werden durch zu enge Kleidung.

2 Atmung spüren

Nehmen Sie zunächst **wahr, wo** und wie sich die **Atmung** im Moment **anfühlt** (ohne sie zu verändern). Vielleicht im Brustbereich, an den Schultern, im Bauch. Ist sie schnell, tief, flach oder ...? **Beobachten Sie** die Atmung einfach nur. Wenn Sie möchten, können Sie die Hände auf den Bauch oder Brustkorb legen, um so die Atembewegung besser zu spüren.

3 Ausatmung verlängern

Jetzt beginnen Sie langsam den **Atemrhythmus** zu **verändern**. Atmen Sie **auf 4 Sekunden ein** und versuchen Sie **auf 6 Sekunden auszuatmen**. Stellen Sie sich dabei vor, dass sich Ihr Zwerchfell beim Einatmen nach unten ausdehnt, in Richtung Bauch. Spüren Sie, wie sich Ihr Brustkorb bei der Einatmung füllt und ausdehnt. Nehmen Sie wahr, wie die Ausatmung entspannt und von ganz allein geschieht. Falls sich die 4-zu-6-Taktung anstrengend anfühlt, können Sie auch auf 3 Sekunden einatmen und auf 5 Sekunden ausatmen (oder 2 zu 4). **Wichtig** ist bei dieser Atemübung nur, dass die **Ausatmung länger** ist **als die Einatmung**. Quälen Sie sich nicht bei der Übung, sondern finden Sie einen eigenen Rhythmus. Versuchen Sie 5 bis 10 Atemzyklen in einer Taktung. Steigern Sie den Schwierigkeitsgrad langsam. Je öfter Sie üben, desto leichter wird es gelingen. Falls Sie sich unwohl fühlen, verändern Sie den Atemrhythmus oder beenden Sie die Übung.

4 Nachspüren

Zum Abschluss lassen Sie die **Atmung** wieder ganz **natürlich fließen**. Spüren Sie nach, **was** sich **verändert** hat. Es kann sein, dass sich die Atmung vertieft hat oder langsamer geworden ist. Auch Herzschlag und Puls haben sich wahrscheinlich verändert. Vielleicht fühlen Sie sich auch müde oder schwer oder ... Woran erkennen Sie die Entspannung? Nehmen Sie einfach wahr, was Sie fühlen und wie es Ihnen geht nach dieser Übung. Es gibt dabei kein Richtig oder Falsch!

5-Finger-Atmung

Auch einfach und sehr effektiv ist die sogenannte 5-Finger-Atmung. Diese Übung spricht mehrere Sinne gleichzeitig an: Sehen, Fühlen mit beiden Händen und zugleich auf das Atmen achten – das verlangt viel Aufmerksamkeit. Das Arbeitsgedächtnis kann jedoch nur eine bestimmte Menge an Informationen verarbeiten, sodass es durch die vielen Eindrücke stark ausgelastet wird. Im Idealfall so stark, dass innere Unruhe, Nervosität und Stress verschwinden.

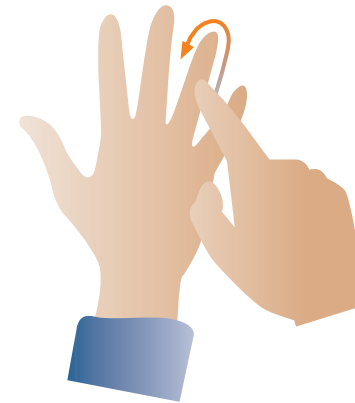


1 Kleiner Finger

Legen Sie Ihren Zeigefinger an die Außenseite Ihres kleinen Fingers an der anderen Hand.

Beim Einatmen fahren Sie mit Ihrem Zeigefinger den kleinen Finger hoch bis zur Spitze.

Mit dem Ausatmen fahren Sie auf der Innenseite des kleinen Fingers wieder herunter.



2 Ringfinger

Beim nächsten Einatmen fahren Sie mit Ihrem Zeigefinger die Außenseite des Ringfingers hoch.

Beim Ausatmen fahren Sie auf der Innenseite wieder nach unten.



3 Mittelfinger

Mit dem nächsten Einatmen gehen Sie an der Außenseite des Mittelfingers nach oben.

Mit dem Ausatmen gehen Sie an der Innenseite des Mittelfingers wieder nach unten.

Fahren Sie auf diese Weise auch den Rest Ihrer Hand ab.

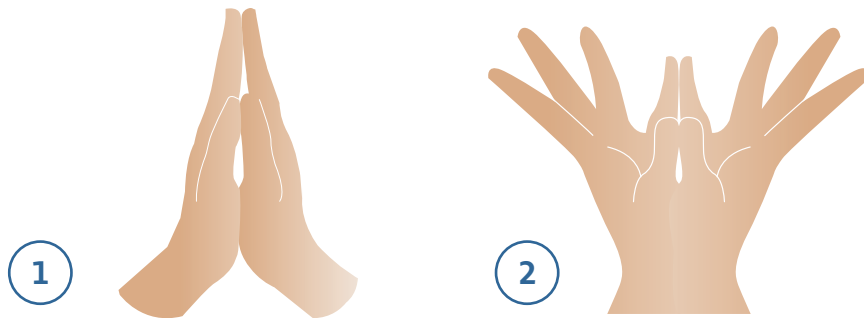


4 Wiederholen

Wiederholen Sie die Übung, indem Sie zurück vom Daumen bis zum kleinen Finger fahren.

Entdecken und Erspüren der eigenen Atemräume

Das **Entdecken und Erspüren der eigenen Atemräume** im Körper können hilfreich sein. Atemräume sind Körperbereiche, die vom Atem belebt werden. In unserem Körper gibt es insgesamt vier solcher Atemräume: Bauch, Flanken, Brust, Rücken. Das Spüren der Atemräume steigert nicht nur das Körpergefühl von Kindern und Jugendlichen, sondern hilft auch beim Entspannen, ist einfach umzusetzen und fördert die Eltern-Kind-Bindung.



Die Blumenatmung

Mit dieser Übung wird die Atmung visuell dargestellt und für die Kinder „greifbar“ gemacht. Für die Blumenatmung werden die Handflächen vor der Brust in Anjali Mudra gebracht. ① Anjali Mudra symbolisiert die geschlossene Lotusblüte, wobei die Finger die Blütenblätter und die Hände den Blütenkelch darstellen. ② Mit dem Einatmen öffnet sich die Lotusblüte und die Kinder bringen die Hände in Padma Mudra (Lotus Mudra). Für Padma Mudra berühren sich die Handgelenke, sowie die kleinen Finger und die Daumen. Die übrigen Finger werden auseinander gestreckt, so dass sich ein Art Kelch ergibt. Dies symbolisiert eine geöffnete Blüte. Mit Einatmen die Hände in Padma Mudra bringen. Mit dem Ausatmen schließt sich die Blüte wieder und die Hände gehen zurück in Anjali Mudra. Die Übung so mehrmals wiederholen.



Rücken-an-Rücken-Atmen

Rücken-an-Rücken-Atmen ist eine beliebte Partnerübung, um den Atem bewusst wahrzunehmen und zu beobachten. Hierzu werden jeweils Pärchen gebildet, die Rücken an Rücken zusammensitzen. So sollen die Kinder nun ihre Atemwahrnehmung schulen. Spüren sie die eigene Atembewegung im Körper oder die ihres Partners bzw. ihrer Partnerin? Wo spüren sie Atembewegungen? Wie ist der Rhythmus der Atmung? Wie fühlt es sich an, wenn sich der Körper mit der Einatmung ausdehnt?

Literatur

1. De Souza ALDM et al. Neurological Research 2024; 4: 1-9
2. Takahashi et al. Psychiatry Res Commun 2024; 4: 100188
3. Larsson I et al. Sleep Med 2023;102: 64-75
4. Sleep Health Foundation. ADHD and Sleep in Children. <https://www.sleephealthfoundation.org.au/sleep-topics/adhd-and-sleep-in-children>. Abruf April 2025
5. Checa-Ros A et al. Children (Basel) 2023; 10: 1121
6. Golm D et al. Psychol Med 2021; 51: 2675-2684
7. Paditz E. Monatsschr Kinderheilkd 2024;172:44-51
8. Paditz E et al. Aktuelle Kinderschlafmedizin 2024;113-139
9. Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM): Patientenratgeber Ein- und Durchschlafstörungen. Stand September 2021. https://www.dgsm.de/fileadmin/patienteninformationen/ratgeber_schlafstoerungen/03_DGSM-Ein-und-Durchschlafstoerungen_barrierefrei.pdf Abruf April 2025
10. Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM): Patientenratgeber Schlaf und Schlafstörungen bei Säuglingen, Kleinkindern und Jugendlichen. Stand August 2022. https://www.dgsm.de/fileadmin/patienteninformationen/ratgeber_schlafstoerungen/10_DGSM-Schlafstoerungen-bei-Kindern_barrierefrei.pdf Abruf April 2025
11. Kirchhoff F et al. Aktuelle Kinderschlafmedizin 2018; 68-82
12. Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR): Melatoninhaltige Nahrungsergänzungsmittel | Stellungnahme vom 17. September 2024. <https://www.bfr.bund.de/cm/343/melatoninhaltige-nahrungsergaenzungsmittel-bfr-weist-auf-moegliche-gesundheitsrisiken-hin-2024.pdf> (Abruf Juni 2025)
13. <https://ecoach.tk.de/de/tk-relaxzone/fuenffingeratmung> (Abruf April 2025)
14. Mehren A et al. Front Psychiatry 2019; 10: 132
15. Ott, U., Epe, J. (2018). Gesund durch Atmen: Ein Neurowissenschaftler erklärt die Heilkraft der bewussten Yoga-Atmung. Deutschland: O.W. Barth eBook.

Grafik auf Seite 5 modifiziert nach: <https://steadyhq.com/de/adhsspektrum/posts/45d3e-4ca-b127-4294-8fbb-99fe4fc85be0> Abruf Juni 2025



Fragebogen zur Behandlung von Schlafstörungen bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS

Name des Kindes / Alter des Kindes

Ausfülldatum

Bitte füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus und legen ihn beim nächsten Arztbesuch vor. Dieser Fragebogen dient der Beurteilung verschiedener Schlafparameter und kann helfen, die Wirksamkeit einer Behandlung mit Melatonin zu bewerten. Die Daten helfen Ihrem Kinderarzt oder Kinderpsychiater zu Beginn und nach Abschluss der Behandlung, die bestmögliche Therapie für das Kind zu verordnen.

1. Um wieviel Uhr geht Ihr Kind am Abend ins Bett?	____: ____ Uhr
2. Wie lange dauert es, bis Ihr Kind nach dem Ausschalten des Lichts einschläft?	____ Std. ____ Minuten
3. Wie oft wacht Ihr Kind nach dem Einschlafen in der Nacht auf (das endgültige Aufwachen nicht mitgerechnet)?	____ Mal
4. Wie lange dauern diese Wachphasen insgesamt ungefähr?	____ Std. ____ Minuten
5. Wie lang ist ungefähr die längste ununterbrochene Schlafphase, die Ihr Kind pro Nacht schläft?	____ Std. ____ Minuten

6. Um wie viel Uhr wacht Ihr Kind am Morgen auf? _____: _____ Uhr
7. Wie lange schläft Ihr Kind tatsächlich in der Nacht? _____ Std. _____ Minuten
8. Wie lange schläft Ihr Kind insgesamt am Tag? _____ Std. _____ Minuten
9. Wie fühlt sich Ihr Kind nach dem Aufwachen? ☐ müde ☐ ausgeruht

➤ **Kontaktieren Sie Ihren Arzt zur Beratung über eine Therapie- oder Dosisanpassung, wenn**

- ! die Einschlafzeit **über** 30 Minuten beträgt (Frage 2) oder
- ! die längste ununterbrochene Schlafphase **unter** 6 Stunden beträgt (Frage 5) oder
- ! die Schlafdauer **über** 8 Stunden für 2–6-jährige Kinder oder über 7 Stunden für 6–18-jährige Kinder nicht erreicht wird (Frage 7)

10. Zeigt Ihr Kind Veränderungen im Verhalten nachdem es gut geschlafen hat?

(z. B. emotionale Stabilität, Konzentration, Aufmerksamkeit, schulische und sportliche Leistungsfähigkeit). Bitte schreiben Sie die drei wichtigsten Verhaltensweisen auf und bewerten Sie sie seit dem letzten Monat oder dem letzten Arztbesuch. Kreuzen Sie den Score für jedes Verhalten an.

deutlich verschlechtert (1), verschlechtert (2), nicht verändert (3), verbessert (4), deutlich verbessert (5)

.....		
.....		
.....		
.....		

11. Waren Sie mit dem Schlaf Ihres Kindes durchschnittlich im letzten Monat zufrieden?

Absolut unzufrieden	Meistens unzufrieden	Weder zufrieden noch unzufrieden	Größtenteils zufrieden	Absolut zufrieden



Hilfreiche Adressen und Anlaufstellen

ADHS Deutschland e. V.
Selbsthilfe für Menschen mit ADHS
www.adhs-deutschland.de

Spezielles Training für Eltern mit ADHS-Kindern
www.adhs.aok.de/ oder regional vor Ort

Zentrales ADHS-Netzwerk
www.zentrales-adhs-netz.de

ADHS Pedia
www.adhspedia.de

Kinderärzte im Netz
www.kinderaerzte-im-netz.de

**Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung
und Schlafmedizin (DGSM)**
www.dgsm.de

DE-MEL-AGB 0062

AGB-Pharma AB
Scheeletorget 1, Medicon Village
SE-223 81 Lund
Schweden

