



ADHS



Prof. Dr. Michael Borg-Laufs

F90.0 Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung

- **Aufmerksamkeitsstörung** (mind. 6 Symptome aus:)
 - Flüchtigkeitsfehler, Unaufmerksam bei Details
 - Schwierigkeiten, Aufmerksamkeit aufrecht zu erhalten
 - hören scheinbar nicht, was man sagt
 - können Erklärungen nicht folgen oder Pflichten nicht erfüllen
 - Organisation von Aktivitäten beeinträchtigt
 - Vermeidung von Arbeiten, die Durchhaltevermögen erfordern
 - verlieren häufig Gegenstände
 - leicht ablenkbar
 - vergesslich
- **Überaktivität** (mind. 3 Symptome aus:)
 - mit Händen oder Füßen zappeln, auf dem Platz winden
 - verlassen ihren Platz, wenn sitzenbleiben erwartet wird
 - herumlaufen, exzessives Klettern
 - unnötig laut
 - exzessive motorische Aktivitäten, scheinbar nicht beeinflussbar
- **Impulsivität** (mind. 1 Symptom aus:)
 - herausplatzen mit Antwort vor dem Ende der Frage
 - nicht warten können
 - unterbrechen / stören
 - exzessiv reden
- Beginn vor dem siebten Lebensjahr
- Deutliches Leiden oder Beeinträchtigungen
- Keine tiefgreifende Entwicklungsstörung, keine Manie, keine Depression, keine Angststörung
- Probleme bestehen seit mindestens 6 Monaten



Prof. Dr. Michael Borg-Laufs

F90.0 Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung

Spezifische kognitive Probleme und exekutive Defizite:

PASS

- Planungsfähigkeit
- Aufmerksamkeit
- Simultanität
- Sukzessivität



F90.0 Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung

- Ursachen
 - *nicht*: Minimale Cerebrale Dysfunktion
 - *nicht*: Nahrungsmittelallergien
 - Genetische Einflüsse
 - Umwelteinflüsse (Familie, Schule, Tageseinrichtung)
 - Erhöhte Theta-Aktivität im EEG (Strehl, 2008)
 - Dopaminmangel



F90.0 Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung

- Komorbidität
 - Aggressives Verhalten
 - Entwicklungsrückstände/Leistungsschwächen
 - Misserfolgserwartungen, Selbstwertprobleme
 - Soziale Probleme
- Prävalenz
 - ca. 5%
 - erheblich mehr Jungen als Mädchen betroffen



Prof. Dr. Michael Borg-Laufs

F90.0 Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung

- Verhaltensorientierte Elternberatung bzw. Eltern-Kind-Therapie
(Struktur, Konsequenz, pos. Interaktion)
- Pädagogisch-psychologische Maßnahmen in Schule / Tageseinrichtung
(Struktur, Konsequenz, pos. Interaktion)
- Psychologische Behandlung (Verhaltenstherapie) des Kindes
(Spieltraining, Arbeitstraining, Behandlung komorbider Störungen)
- Medikamentöse Behandlung
- Neurofeedback



Prof. Dr. Michael Borg-Laufs

„RITALIN-BASHING“

- Vorwürfe in großen Medien (TV, Tages- und Wochenpresse)
- Vorwurf: Verantwortungslosigkeit
- Vorwurf: Kinder sollen funktionieren, ohne dass Eltern sich kümmern
- Vorwurf: Anpassung
- trifft verzweifelte Eltern mit unzureichendem Versorgungsangebot
- trifft Kinder mit erheblichen Entwicklungsrisiken

Winkler, 2012 (Blog ADHS-Spektrum)

Neurofeedback bei ADHS

- ADHS-Betroffene weisen eine vergleichsweise langsamere Hirnaktivität auf
- Langsame (Theta-) Wellen überwiegen im Vergleich zu schnellen (Beta-)Wellen
- Neurofeedback-Training arbeitet mit operanter Konditionierung
- Ziel: Rückgang der Theta-Wellen und vermehrt Beta-Wellen
- Ermutigende Untersuchungen in den letzten Jahren

Spieß, R., Lauth, G. & Munz, G. (2010). Neurofeedback bei Kindern mit ADHS. *Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen*, 6, 69-79.



ADHS IM ERWACHSENENALTER

- Wender-Utah-Kriterien

- 1) *Aufmerksamkeitsstörung*
- 2) *Hyperaktivität (oder: innere Unruhe)*
- 3) *Affektlabilität*
- 4) *Desorganisiertes Verhalten*
- 5) *Gestörte Affektkontrolle*
- 6) *Impulsivität*
- 7) *Emotionale Überreagibilität*

(1+2 müssen vorliegen sowie 2 weitere aus 3-7)



ADHS IM ERWACHSENENALTER

- Prävalenz (Schmidt et al., 2011)

3-5%

*Übergang von Kindheit ins Erwachsenenalter bei
40-60% der Betroffenen*

weniger starke Geschlechterdifferenz als im Kindesalter

ADHS IM ERWACHSENENALTER

- Komorbidität (Schmidt et al. 2011)

Affektive Störungen 38,3%

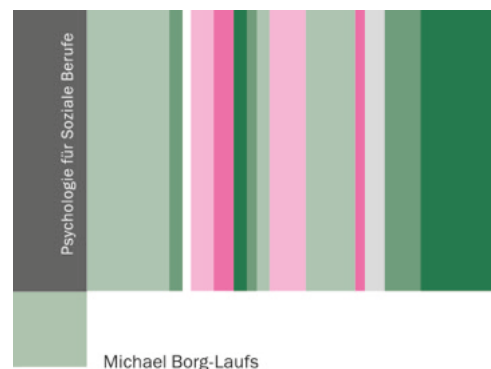
Angststörungen 47,1%

Substanzmissbrauch 15,2%

Impulskontrollstörung 19,6%

Literatur (ADHS)

Borg-Laufs, M. (2025).
Psychologie für die Arbeit mit
Kindern und Jugendlichen mit
psychischen Problemen.
Weinheim: Beltz Juventa. (Kap.
15:ADHS, S. 88-94)



**Psychologie für
die Arbeit mit Kindern
und Jugendlichen mit
psychischen Problemen**

BELTZ JUVENTA