

A stylized tree graphic with a brown canopy and a dark brown trunk, centered in the background. The canopy is composed of several rounded, overlapping shapes, and the trunk is a simple vertical line with a few horizontal branches.

SPANNEND UND KLAR STRUKTURIERT

GÜNSTIGE BEDINGUNGEN FÜR DAS
ADHS-GEHIRN

23.09.2023

ANASTASIA ZHUKOVA
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTIN

Überblick

2

Was hilft bei ADHS?

- ADHS verstehen
- Hilfreiche Bedingungen schaffen
- Zwischenmenschliche Aspekte
- Medikamente
- ADHS und Begleiter



ADHS VERSTEHEN

ERKLÄRUNGSMODELL

ADHS – Multifaktorielles Modell

4

Neurobiologie

Unterschiede im ADHS-Gehirn (z.B. Dopaminstoffwechsel)



Neuropsychologie

Daraus resultierende Abweichungen in der Funktion

Neuropsychologische Grundlagen

5

Exekutive Funktionen

Übergeordnete Steuerungsinstanz
„Dirigent“, Koordinieren aller Funktionen

Aufmerksamkeit

Wahrnehmung



Gedächtnis

Motorische Umsetzung

Exekutive Funktionen

Übergeordnete Steuerungsinstanz

Ziele setzen, priorisieren, Handlung planen,
Hindernisse vorhersehen, Umsetzung, Evaluation.

Aufmerksamkeit

Wahrnehmung



Gedächtnis

Motorische Umsetzung

Exekutive Funktionen

Kleine Änderungen in der Verfügbarkeit
von **Noradrenalin und Dopamin**
beeinflussen exekutive Funktionen erheblich

Aufmerksamkeit

Wahrnehmung



Gedächtnis

Motorische Umsetzung

Exekutive Funktionen

Umsetzen des Vorhabens: Einkaufen gehen

- ❑ Erinnern: „Ich wollte einkaufen gehen!“
- ❑ Zu einem geeigneten Zeitpunkt
- ❑ Entscheidung und Klarheit: „Das ist jetzt dran.“
- ❑ Zielgerichteten Antrieb mobilisieren
- ❑ Daran denken, das Portemonnaie mitzunehmen
- ❑ Das Portemonnaie finden
- ❑ Sich nicht ablenken lassen
- ❑ Wenn doch, dann wieder zur Aufgabe zurückkehren

Exekutive Funktionen

Mögliche Fallstricke bei der Umsetzung. ADHSler...

- ❑ Erinnert sich nicht an das Vorhaben
- ❑ Oder erst, wenn der Supermarkt schon geschlossen ist
- ❑ „Gehe ich jetzt einkaufen oder mache ich etwas anderes?“
- ❑ Schafft es nicht, sich aufzuraffen
- ❑ Denkt nicht daran, das Portemonnaie mitzunehmen
- ❑ Oder sucht sehr lange danach
- ❑ Lässt sich dabei ablenken
- ❑ Vergisst nach der Ablenkung das Vorhaben

Neuropsychologische Grundlagen

10

Exekutive Funktionen

ADHS

**„Aufmerksamkeitsdefizit“
reduktionistischer Begriff**

Aufmerksamkeit

Wahrnehmung



Gedächtnis

Motorische Umsetzung

Neuropsychologische Grundlagen

11

Exekutive Funktionen

ADHS

Aufmerksamkeitssteuerung

Im richtigen Moment hinlenken, dabei bleiben, flexibel wieder von (Teil-)Aufgabe weg lenken.



Aufmerksamkeit

Wahrnehmung



Gedächtnis

Motorische Umsetzung

Exekutive Funktionen

ADHS

Reizfilter

Eingehende Information wird nicht automatisch sortiert
in relevant und irrelevant

Aufmerksamkeit

Gedächtnis

Wahrnehmung

Motorische Umsetzung



Neuropsychologische Grundlagen

13

Exekutive Funktionen

ADHS

Impulsives Handeln

Schwierigkeit bei der Inhibition von Impulsen
(lenkt ab von Umsetzung eines Vorhabens)

Aufmerksamkeit

Wahrnehmung



Gedächtnis

Motorische Umsetzung



Exekutive Funktionen

ADHS

Arbeitsgedächtnis

Verschiedene Informationen gedanklich „halten“,
flexibel (re-)organisieren und verarbeiten



Aufmerksamkeit

Wahrnehmung



Gedächtnis

Motorische Umsetzung

ADHS – Modell Exekutiver Funktionen

- Schwierigkeiten in der **gezielten** Aufmerksamkeits**steuerung** (Exekutive Funktion)
- Dadurch Schwierigkeiten bei der **Umsetzung von Vorhaben...**
 - ▣ **Trotz notwendigen Wissens**
 - ▣ **Trotz willentlicher Anstrengung**



ADHS – Modell Exekutiver Funktionen

Achtung: Schwierigkeiten ≠ Nicht-Können

**Menschen mit ADHS können genauso viel umsetzen
wie Menschen ohne ADHS**

Unterschied:

- Wissen und Wollen nicht ausreichend
- Auf spezifische Bedingungen angewiesen
- Dadurch starke Schwankungen in der Umsetzung



ADHS Situationsabhängigkeit

17

Spezifische Bedingungen?!

ADHS-Symptomatik situationsbedingt minimal oder gänzlich fehlend, insb. in folgenden Kontexten (DSM-5, APA, 2013):

- Häufige Belohnung
- Engmaschige Kontrolle
- Neue Situation
- Beschäftigung mit ausgesprochen interessanter Aktivität
- Andauernde Anregung von außen
- In Interaktion mit nur einem Menschen

Warum gerade diese Bedingungen?

ADHS Situationsabhängigkeit

18

Aufmerksamkeitssteuerung, Antrieb, Motivation gewöhnlich

.....
Dopamin gewöhnlich

.....
Aufmerksamkeitssteuerung, Antrieb, Motivation reduziert

Dopamin verringert (ADHS)

ADHS Situationsabhängigkeit

19

Aufmerksamkeitssteuerung, Antrieb, Motivation gewöhnlich

Dopamin gewöhnlich



Hyperaktivität
Innere Unruhe
Geschwindigkeit

Dopamin verringert (ADHS)

Aufmerksamkeitssteuerung, Antrieb, Motivation reduziert

Hyperaktivität als Coping-Strategie

Zeitweise Erhöhung der Dopamin-Ausschüttung durch eigenes Verhalten

ADHS Situationsabhängigkeit

20

ADHS-Symptomatik situationsbedingt minimal oder gänzlich fehlend, insb. in folgenden Kontexten (DSM-5, APA, 2013):

- **Häufige Belohnung**
- Engmaschige Kontrolle
- **Neue Situation**
- Beschäftigung mit ausgesprochen **interessanter Aktivität**
- **Andauernde Anregung von außen**
- In Interaktion mit nur einem Menschen



Stimulation (vgl. Dopaminausschüttung)

ADHS Situationsabhängigkeit

21

ADHS-Symptomatik situationsbedingt minimal oder gänzlich fehlend, insb. in folgenden Kontexten (DSM-5, APA, 2013):

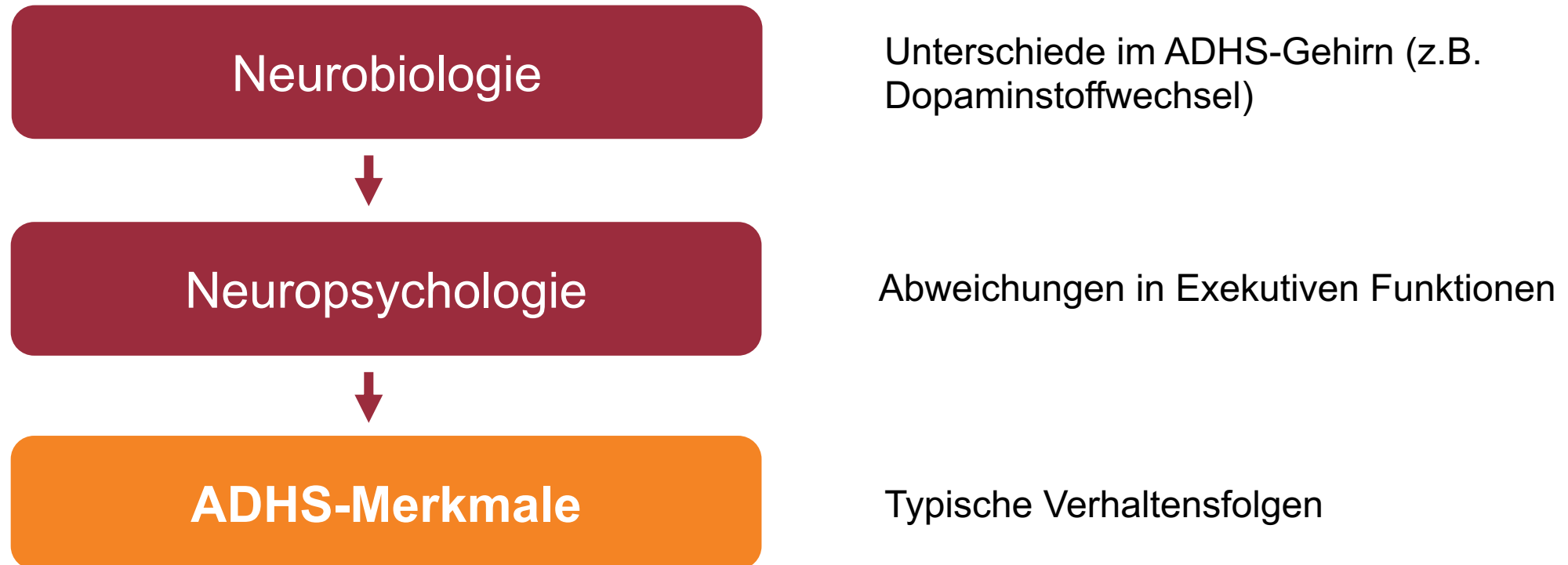
- Häufige Belohnung
- **Engmaschige Kontrolle**
- Neue Situation
- Beschäftigung mit ausgesprochen interessanter Aktivität
- Andauernde Anregung von außen
- **In Interaktion mit nur einem Menschen**



Außergewöhnlich viel Struktur
(exekutive Steuerung wird von außen übernommen)

ADHS – Multifaktorielles Modell

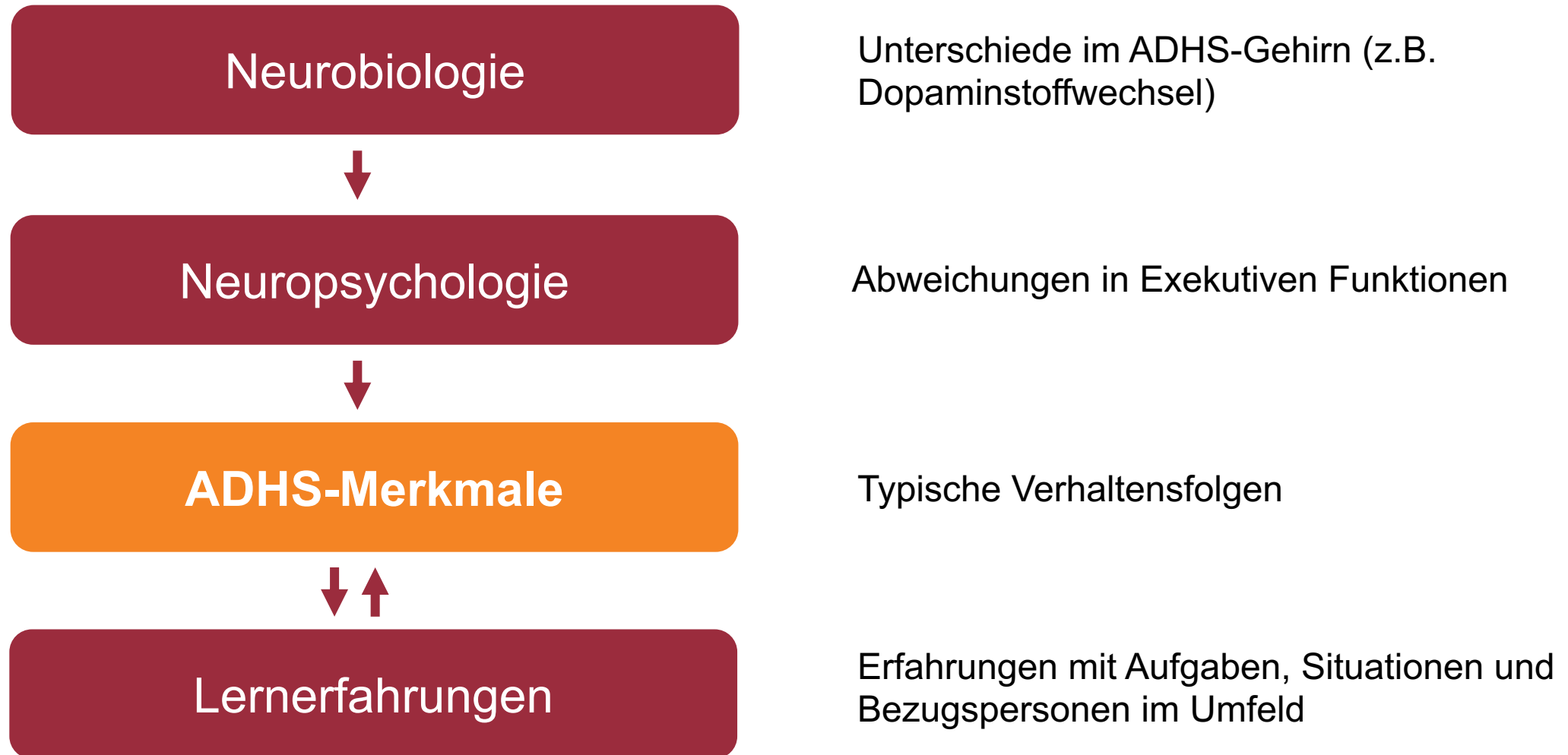
22



Angelehnt an: Multifaktorielles Modell ADHS Döpfner et al. (2008)

ADHS – Multifaktorielles Modell

23



ADHS – Multifaktorielles Modell

24

Neurobiologie

Unterschiede im ADHS-Gehirn (z.B. Dopaminstoffwechsel)



Neuropsychologie

Abweichungen in Exekutiven Funktionen



ADHS-Merkmale

Folgeproblematiken

Coping

Lernerfahrungen

Erfahrungen mit Aufgaben, Situationen und Bezugspersonen im Umfeld

ADHS – Multifaktorielles Modell

25

Neurobiologie

Unterschiede im ADHS-Gehirn (z.B. Dopaminstoffwechsel)



Neuropsychologie

Abweichungen in Exekutiven Funktionen



ADHS-Merkmale

Folgeproblematiken

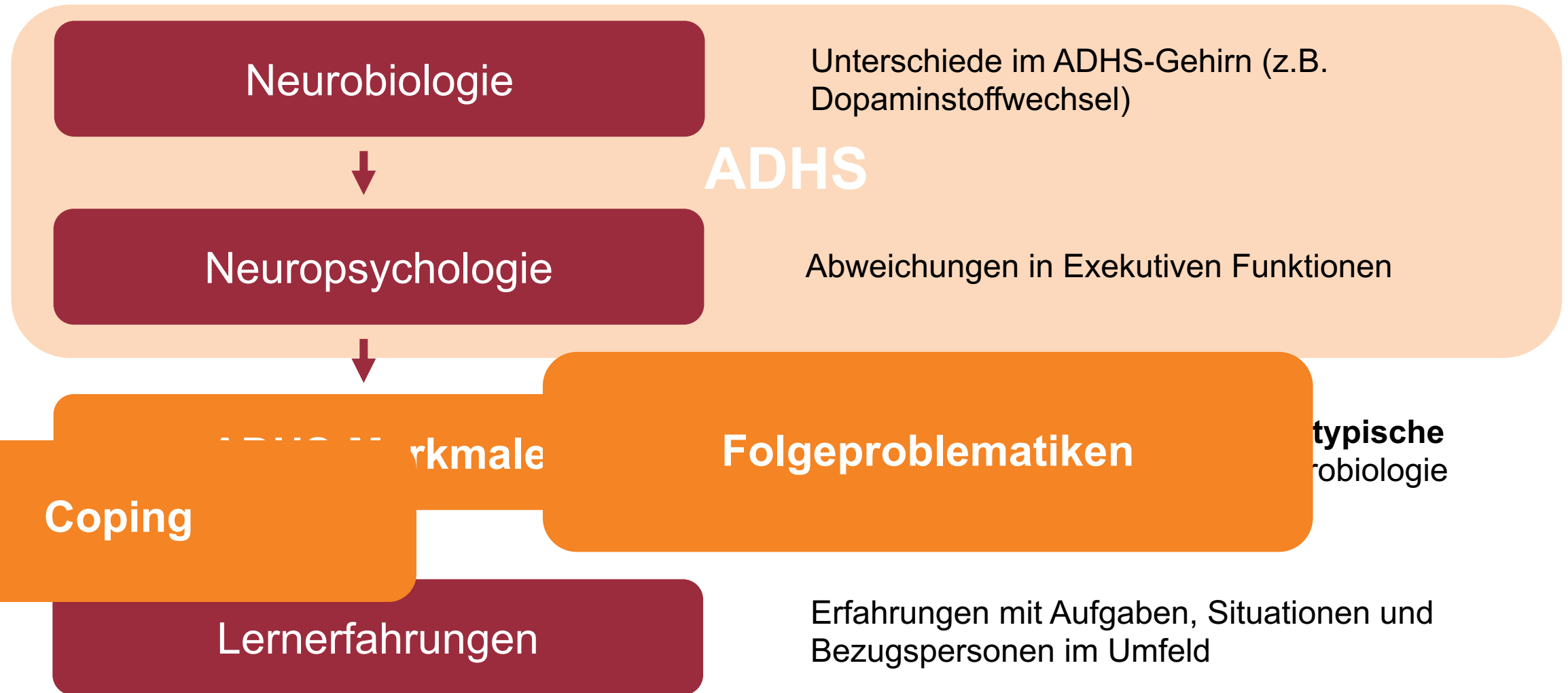
Coping

Lernerfahrungen

Erfahrungen mit Aufgaben, Situationen und Bezugspersonen im Umfeld

ADHS – Multifaktorielles Modell

26



Was hilft bei ADHS?

27

- ADHS verstehen – Landkarte der Herausforderungen und Hindernisse



ADHS

HILFREICHE BEDINGUNGEN

ADHS Situationsabhängigkeit

29

ADHS-Symptomatik situationsbedingt minimal oder gänzlich fehlend, insb. in folgenden Kontexten (DSM-5, APA, 2013):

- Häufige Belohnung
- **Engmaschige Kontrolle**
- Neue Situation
- Beschäftigung mit ausgesprochen interessanter Aktivität
- Andauernde Anregung von außen
- **In Interaktion mit nur einem Menschen**

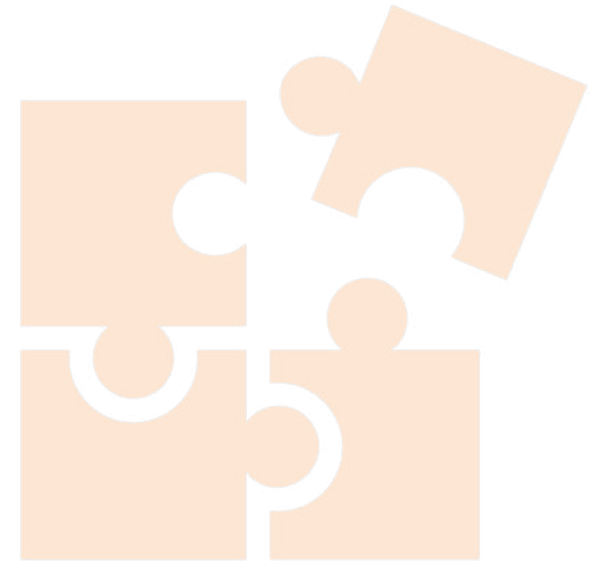


Außergewöhnlich viel Struktur
(exekutive Steuerung wird von außen übernommen)

ADHS und Struktur

30

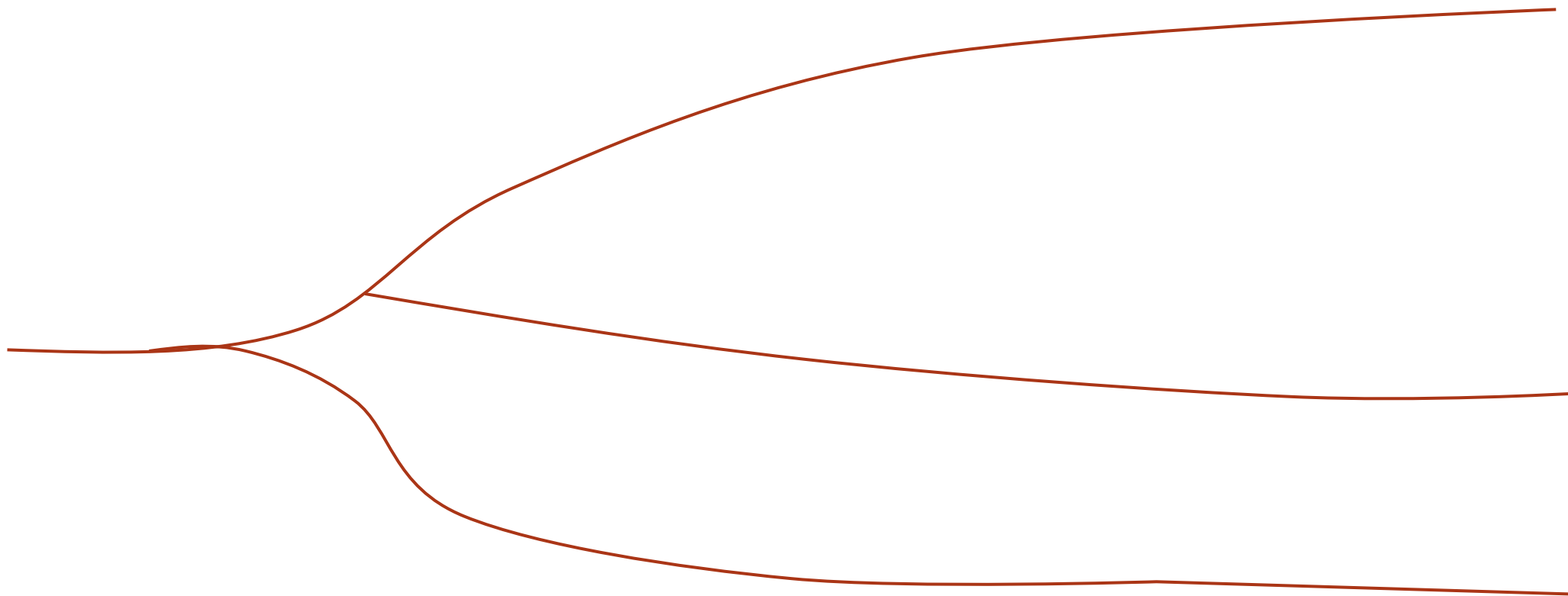
- Nicht für Einengung oder Zwang zweckentfremden
- Hilfreiche Bedingung Struktur
 - ▣ Überwältigung reduzieren
 - ▣ Überblick schaffen
 - ▣ Wichtiges ausreichend gut im Blick behalten



Orientierung fällt leicht

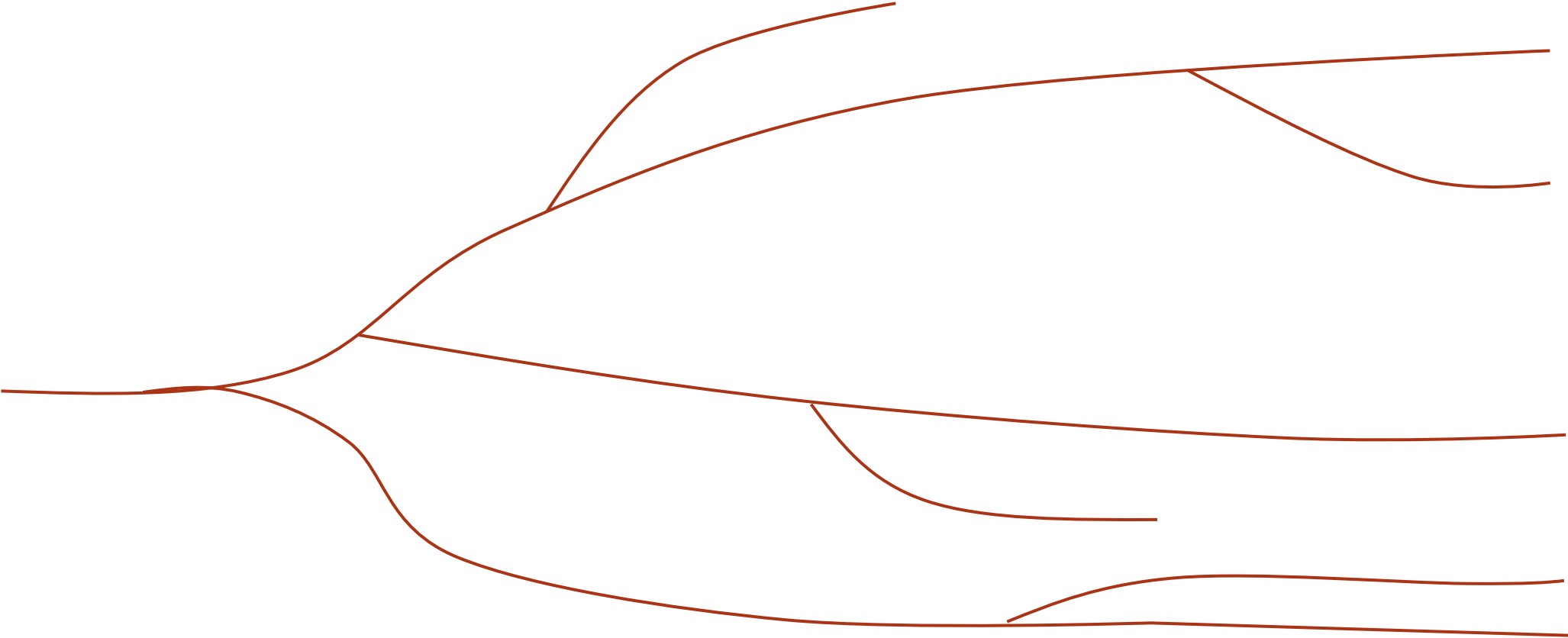
Lachenmeier, 2014

31



Orientierung fällt leicht

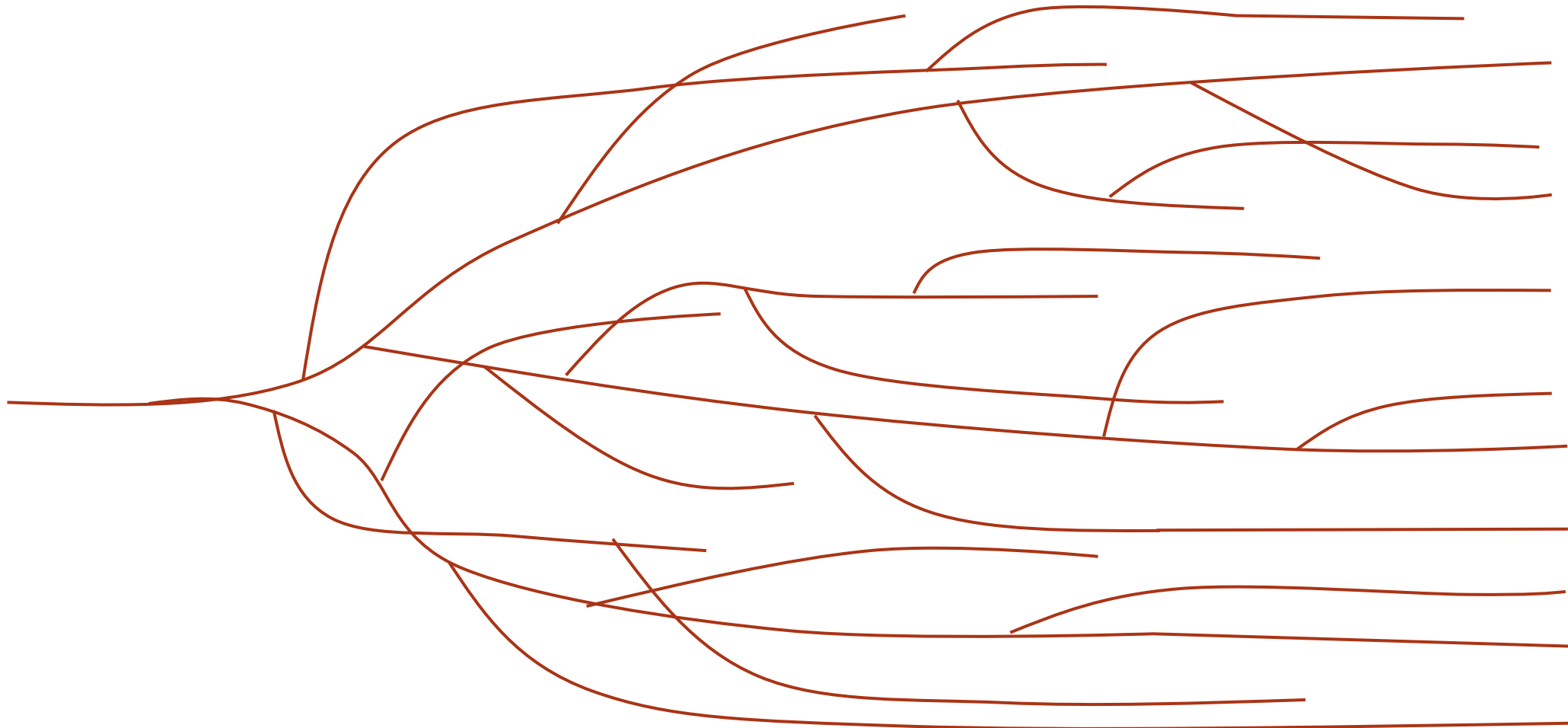
Lachenmeier, 2014



ADHS-Überwältigung

Lachenmeier, 2014

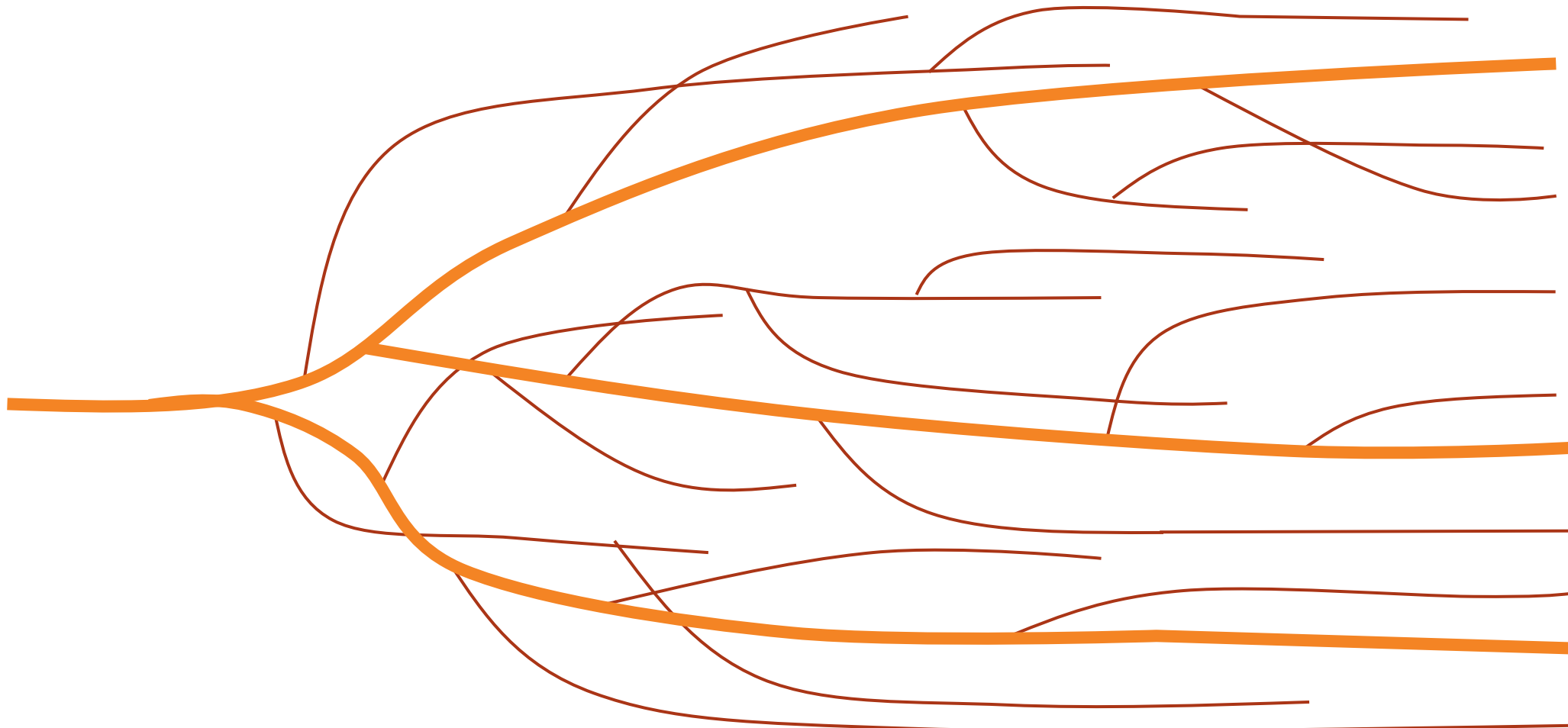
33



Ausreichend Orientierung schaffen

Lachenmeier, 2014

34

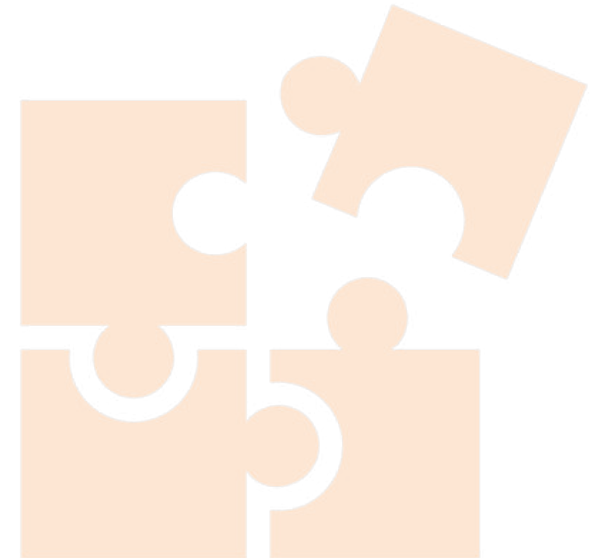


ADHS und Struktur

35

Beispiele für effektive Strategien

- Aufgaben konkretisieren (was ist der aller-erste Schritt?)
- Sich visuell einen Überblick verschaffen
- Hinweisreiz und konkrete Handlung („Wenn... dann...“)
- Verbindlichkeit schaffen



Ausreichend Orientierung schaffen

Lachenmeier, 2014

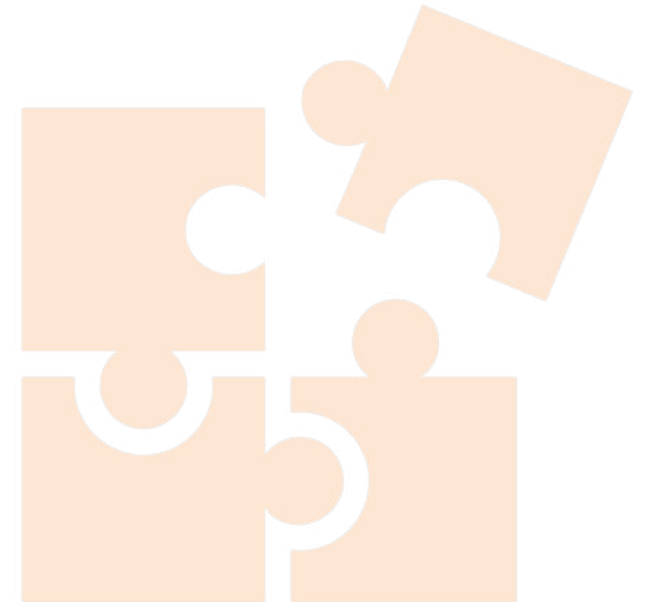
36



ADHS und Struktur

37

- Vorsicht Über-Kompensation durch Struktur
- Folgen Über-Kompensation
 - ▣ Ängste
 - ▣ Erschöpfung
 - ▣ Zwischenmenschliche Probleme
- **Ausreichend** viel Struktur schaffen
(≠ ideale Struktur)



ADHS Situationsabhängigkeit

38

ADHS-Symptomatik situationsbedingt minimal oder gänzlich fehlend, insb. in folgenden Kontexten (DSM-5, APA, 2013):

- **Häufige Belohnung**
- Engmaschige Kontrolle
- **Neue Situation**
- Beschäftigung mit ausgesprochen **interessanter Aktivität**
- **Andauernde Anregung von außen**
- In Interaktion mit nur einem Menschen



Stimulation (vgl. Dopaminausschüttung)

ADHS und Stimulation

39

- Tätigkeit und Weg dorthin unterscheiden
- Weg zur spannenden Freizeitaktivität
 - ▣ Zu geeignetem Zeitpunkt: Was möchte ich tun?
 - ▣ Mit wem? – Ggf. Termin koordinieren
 - ▣ Was brauche ich dafür? Sich fertig machen...
- Leider oft Vernachlässigen oder Vergessen von spannenden Aktivitäten (Verabredungen mit Freunden, Freizeit, Urlaub)
- Hilfe durch Struktur und Überblick schaffen



ADHS und Stimulation

40

Aufgabe durch Aktivität in anderer Modalität ergänzen

- Monotone Aufgaben wie Haushalt ergänzen durch
 - ▣ Musik
 - ▣ Hörbuch
 - ▣ Podcast
- Monotone Aufgaben, die Zuhören erfordern: Wenn möglich...
 - ▣ Mitschreiben, mitmalen
 - ▣ Sich bewegen
 - ▣ Sich einbringen

ADHS und Stimulation

41

Stimulation und Struktur: Wenn möglich...

- Gemeinsam arbeiten, lernen, sich unterstützen
- Gamification: Sich gegenseitig spielerisch herausfordern
- Sich für Umsetzung von Aufgaben nicht bestrafen
- Sich einen überschaubaren Zeithorizont anbieten

ADHS und Stimulation

42

Vorsicht Fehlschlüsse und Nebenwirkungen

- Stimulierende Aktivitäten können schädlich sein
- Schmalere Grat zwischen Unter- und Überstimulation
- „Abhängigkeit“ von Neuem und Aufregendem
- Erhöhtes Burnout-Risiko
- Ein großer Teil des Alltags bleibt alltäglich
- Zwischenmenschliche Folgen



Was hilft bei ADHS?

43

- Einsatz von Coping-Strategien



Was hilft bei ADHS?

44

- Zwischenmenschliche Aspekte



ADHS Stärken

45

ADHS – Ungewöhnliches Stärken-Schwächen-Profil

- Dysfunktion in einem Bereich \neq allgemeine Dysfunktion
- Je nach dem, wo wir „heranzoomen“ Schwächen oder im Gegenteil Stärken



ADHS Stärken

46

Häufige ADHS-Stärken:

- Kreativität
- Spontanität
- Improvisationstalent
- Enthusiasmus
- „Hyperfokus“
- Wagemut
- ...



Schwierigkeiten und Stärken liegt dasselbe Modell zugrunde, zwei Seiten derselben Medaille.

ADHS

MEDIKAMENTE

ADHS und Stimulation

48

- ADHS-Medikamente sind Stimulanzien
 - ▣ Methylphenidat (Ritalin, Medikinet)
 - ▣ Lisdexamfetamin (Elvanse)



Erklärung Wirkweise Stimulanzien

49

Aufmerksamkeitssteuerung, Antrieb, Motivation gewöhnlich

Dopamin gewöhnlich



Hyperaktivität
Innere Unruhe
Geschwindigkeit

Dopamin verringert (ADHS)

Aufmerksamkeitssteuerung, Antrieb, Motivation reduziert

Stimulierendes Verhalten als Coping-Strategie

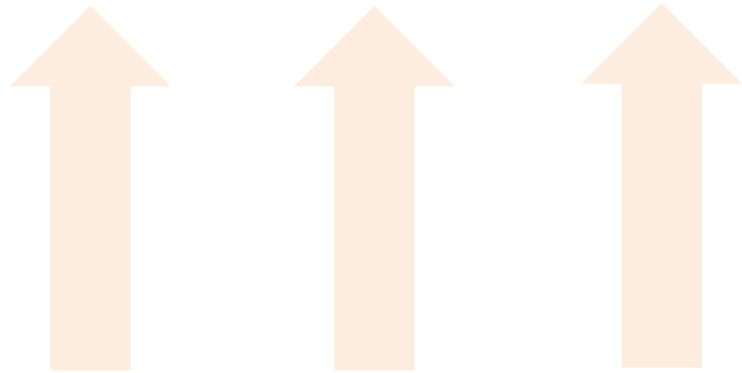
Zeitweise Erhöhung der Dopamin-Ausschüttung durch eigenes Verhalten

Erklärung Wirkweise Stimulanzien

50

Aufmerksamkeitssteuerung, Antrieb, Motivation gewöhnlich

Dopamin gewöhnlich



**Unter Stimulanzien weniger
„abhängig“ von externer
Stimulation**

Dopamin verringert (ADHS)

Aufmerksamkeitssteuerung, Antrieb, Motivation reduziert

Stimulierendes Verhalten als Coping-Strategie

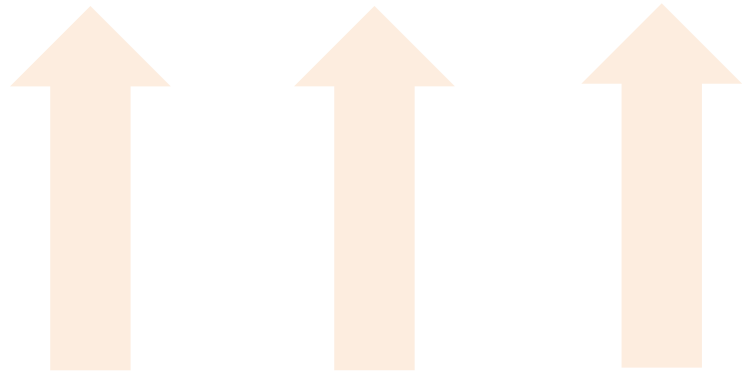
Zeitweise Erhöhung der Dopamin-Ausschüttung durch eigenes Verhalten

Erklärung Wirkweise Stimulanzien

51

Aufmerksamkeitssteuerung, Antrieb, Motivation gewöhnlich

Dopamin gewöhnlich



**„Paradoxe“ Wirkung
Stimulanzien**

Dopamin verringert (ADHS)

Aufmerksamkeitssteuerung, Antrieb, Motivation reduziert

Unter Stimulanzien ruhiger, da übermäßige Aktivität nicht zwingend „benötigt“ wird für „klaren Kopf“

Neurobiologische Grundlagen

52

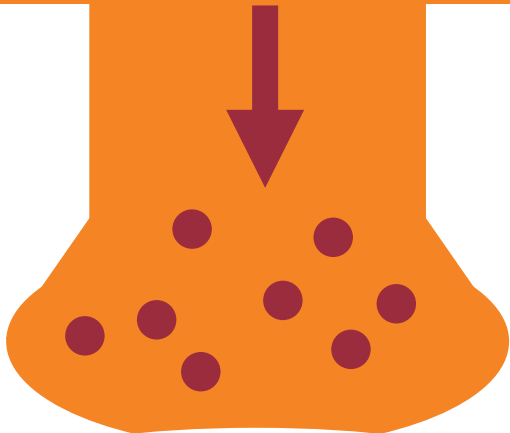
Gewöhnliche
Funktion



Ausgangszustand

Neurobiologische Grundlagen

Gewöhnliche
Funktion



Signal kommt

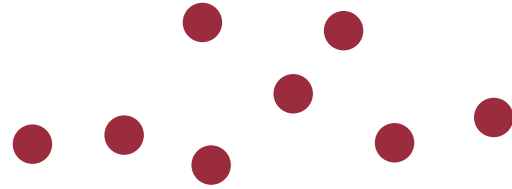


Neurobiologische Grundlagen

Gewöhnliche
Funktion



**Ausschüttung des
Dopamins**

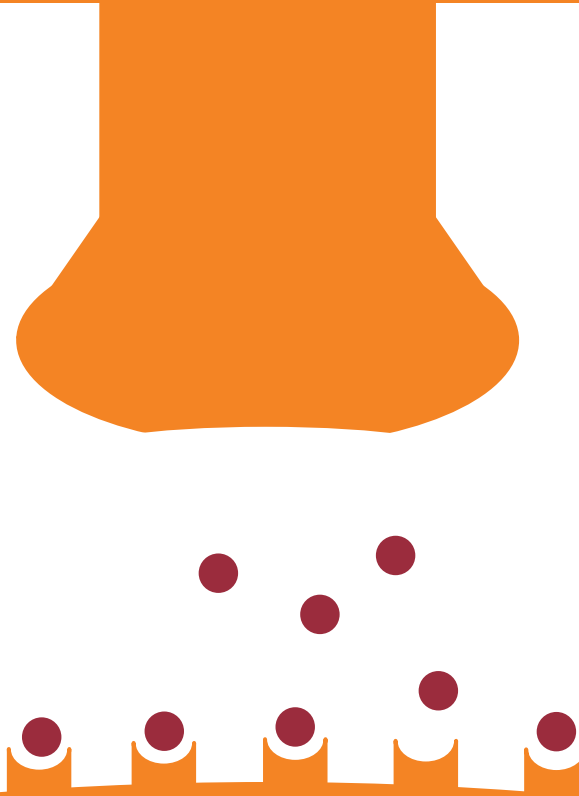


Neurobiologische Grundlagen

55

Gewöhnliche
Funktion

**Dopamin bindet
an die Rezeptoren**



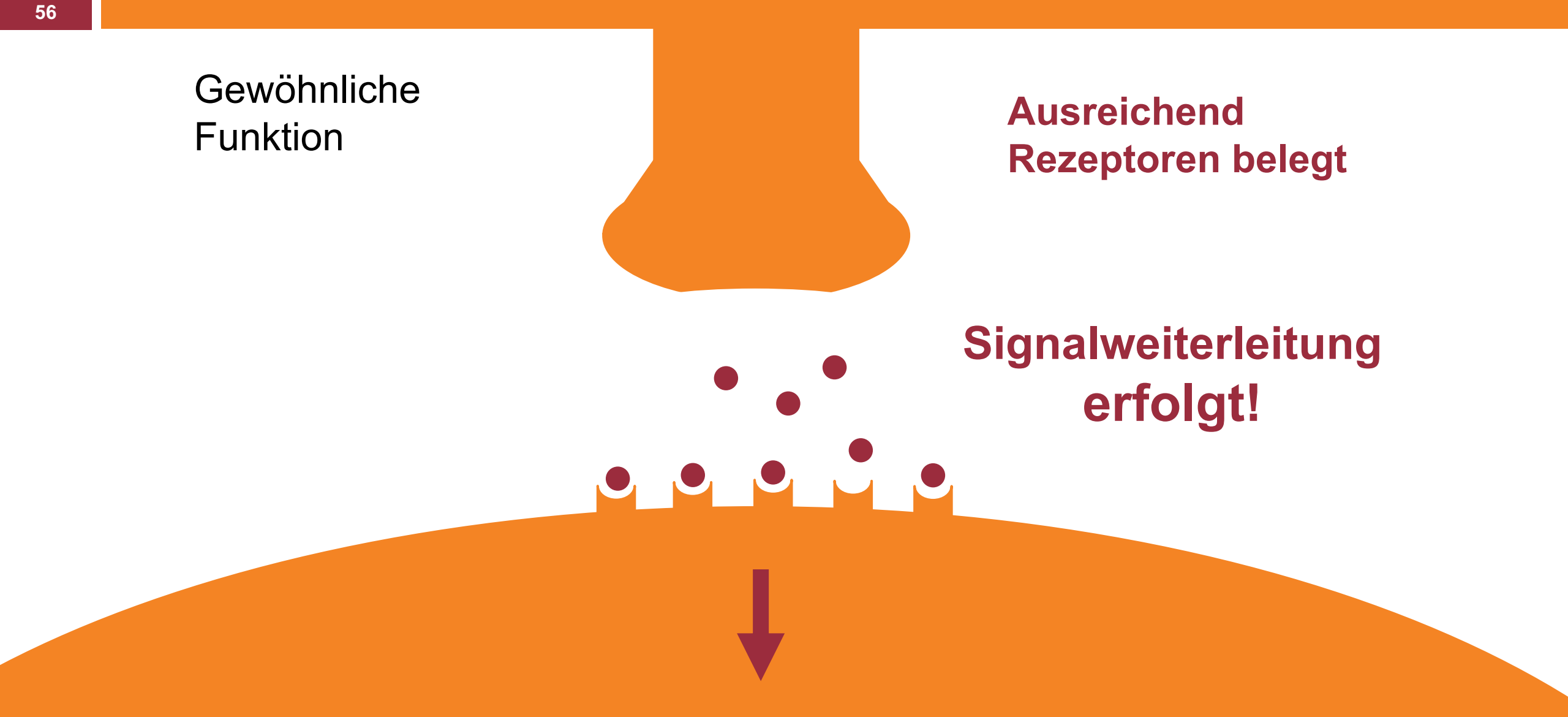
Neurobiologische Grundlagen

56

Gewöhnliche
Funktion

**Ausreichend
Rezeptoren belegt**

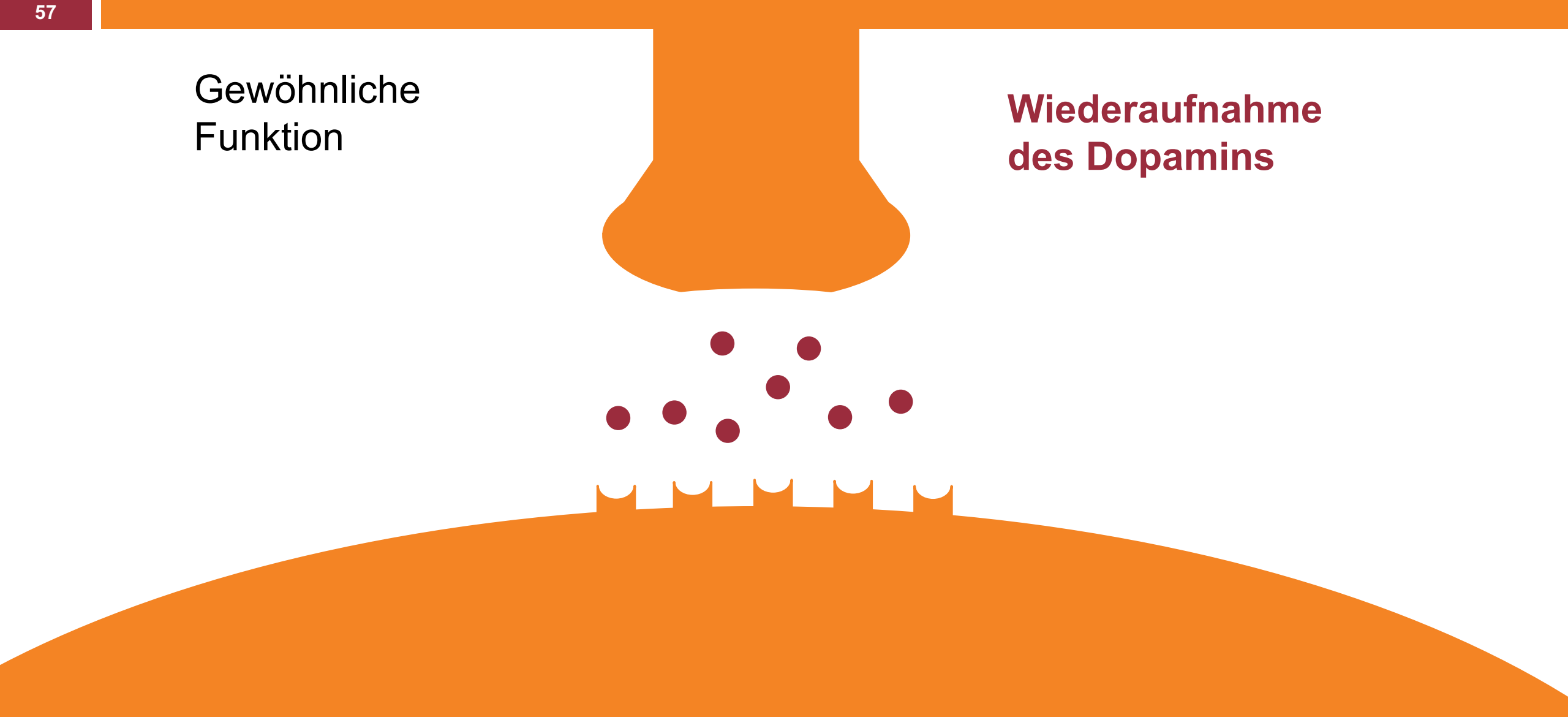
**Signalweiterleitung
erfolgt!**



Neurobiologische Grundlagen

Gewöhnliche
Funktion

**Wiederaufnahme
des Dopamins**



Neurobiologische Grundlagen

58

Gewöhnliche
Funktion



Ausgangszustand

Neurobiologische Grundlagen

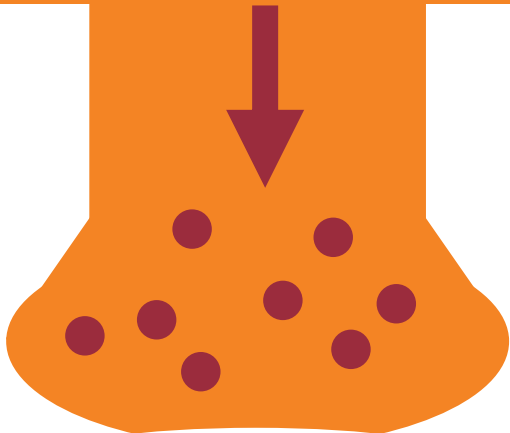
ADHS

Ausgangszustand



Neurobiologische Grundlagen

ADHS

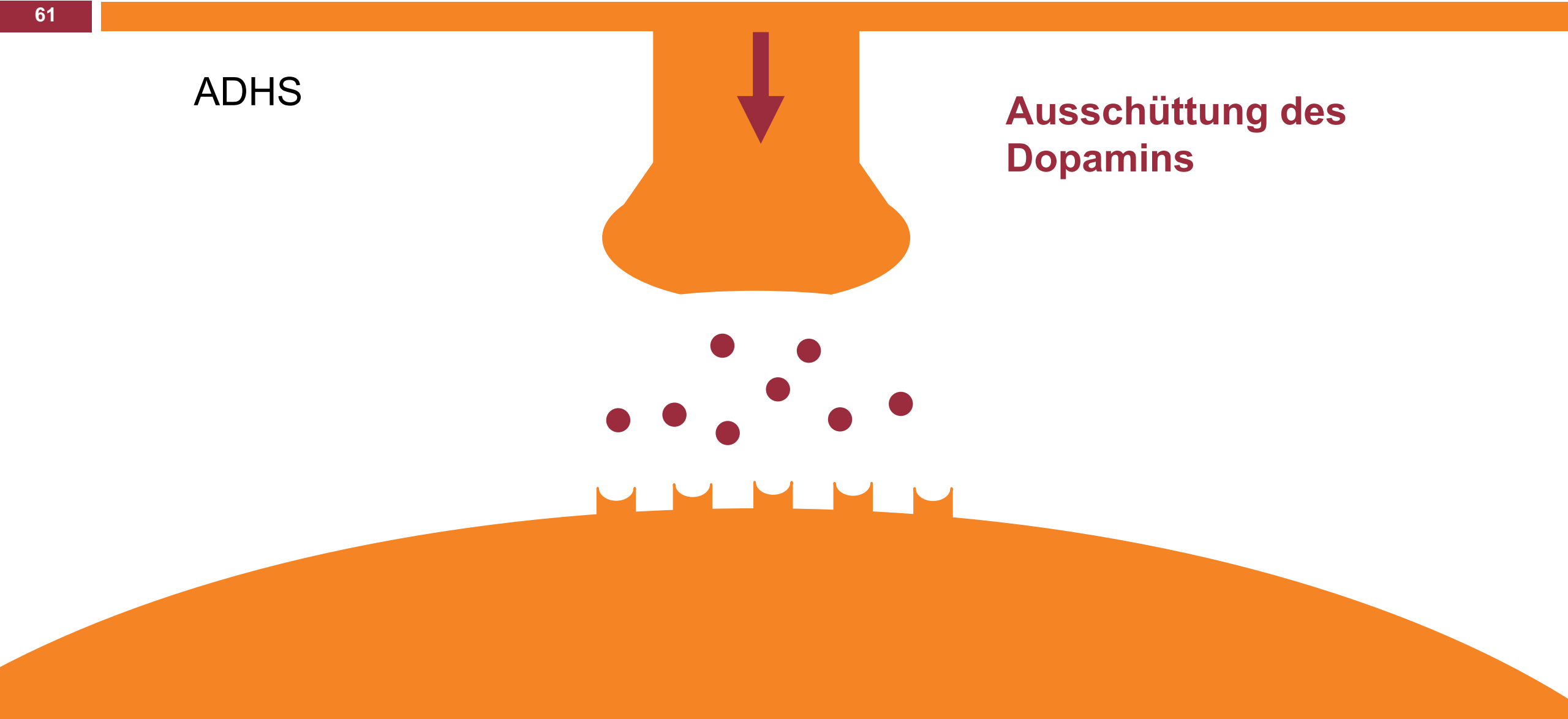


Signal kommt

Neurobiologische Grundlagen

ADHS

Ausschüttung des Dopamins



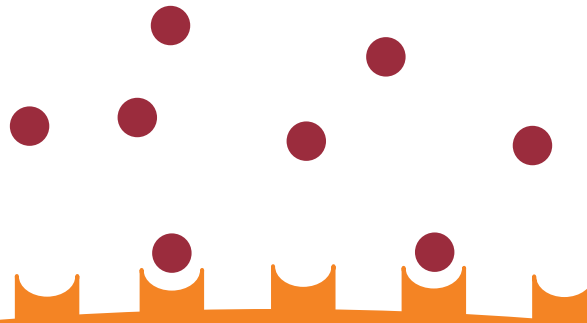
Neurobiologische Grundlagen

62

ADHS

- Wenig sensitive Rezeptoren

Dopamin bindet teilweise an die Rezeptoren



Neurobiologische Grundlagen

63

ADHS

- Wenig sensitive Rezeptoren
- Vorschnelle Wiederaufnahme

**Vorschnelle
Wiederaufnahme
des Dopamins**



Neurobiologische Grundlagen

64

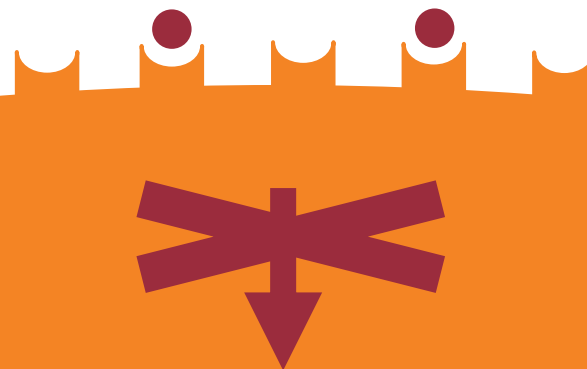
ADHS

- Wenig sensitive Rezeptoren
- Vorschnelle Wiederaufnahme



**Nicht ausreichend
Rezeptoren belegt**

**Keine
Signalweiterleitung!**

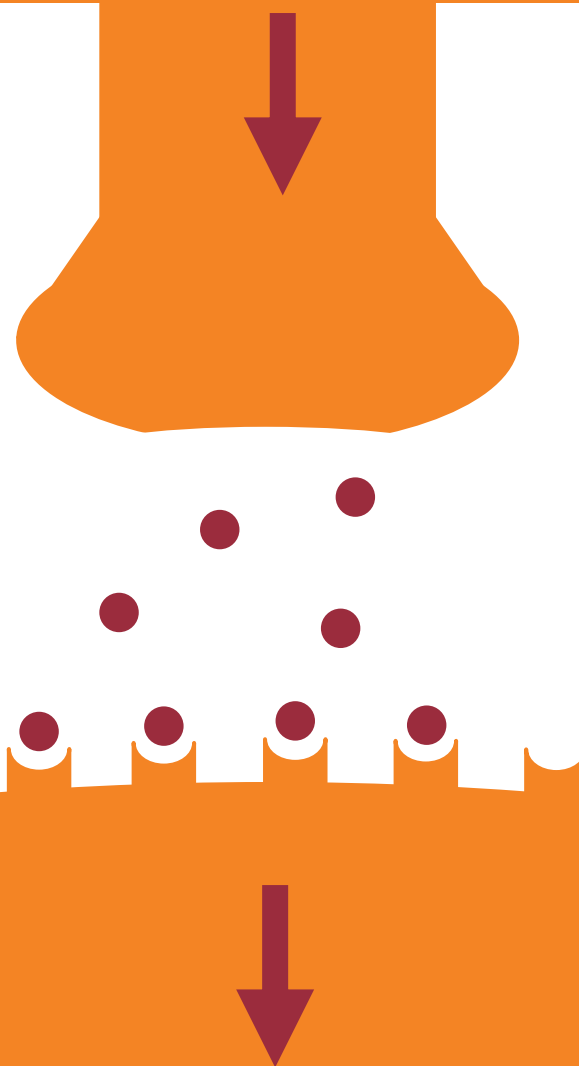


Neurobiologische Grundlagen

65

ADHS

- Wenig sensitive Rezeptoren
- Vorschnelle Wiederaufnahme



Methylphenidat

Hemmung
Wiederaufnahme

- Dopamin
- Noradrenalin

Verbesserung
Signalweiterleitung

Medikamentöse Behandlung ADHS

66

Angestrebte Wirkung von Stimulanzien

- **Bessere Fähigkeit, eigene Vorhaben umzusetzen** durch Unterstützung von
 - ▣ Aufmerksamkeitssteuerung
 - ▣ Arbeitsgedächtnis
 - ▣ Impulsregulation
 - ▣ ...
- ADHS-Stärken gehen bei gut wirkender Medikation nicht verloren



Was hilft bei ADHS?

67

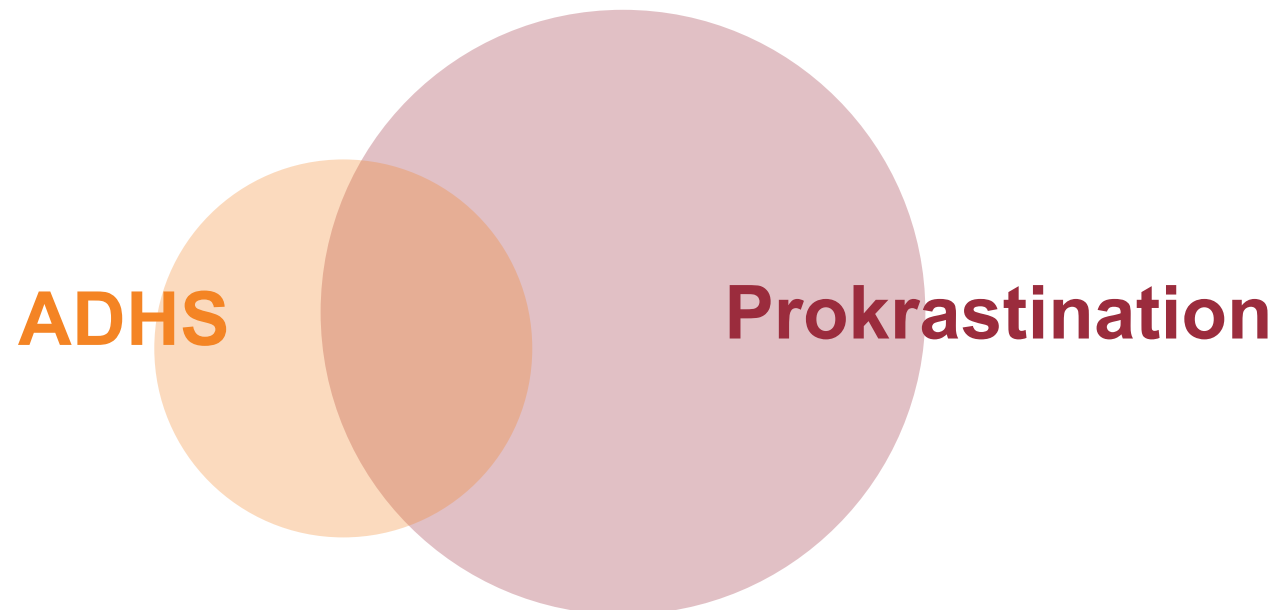
- Medikamente

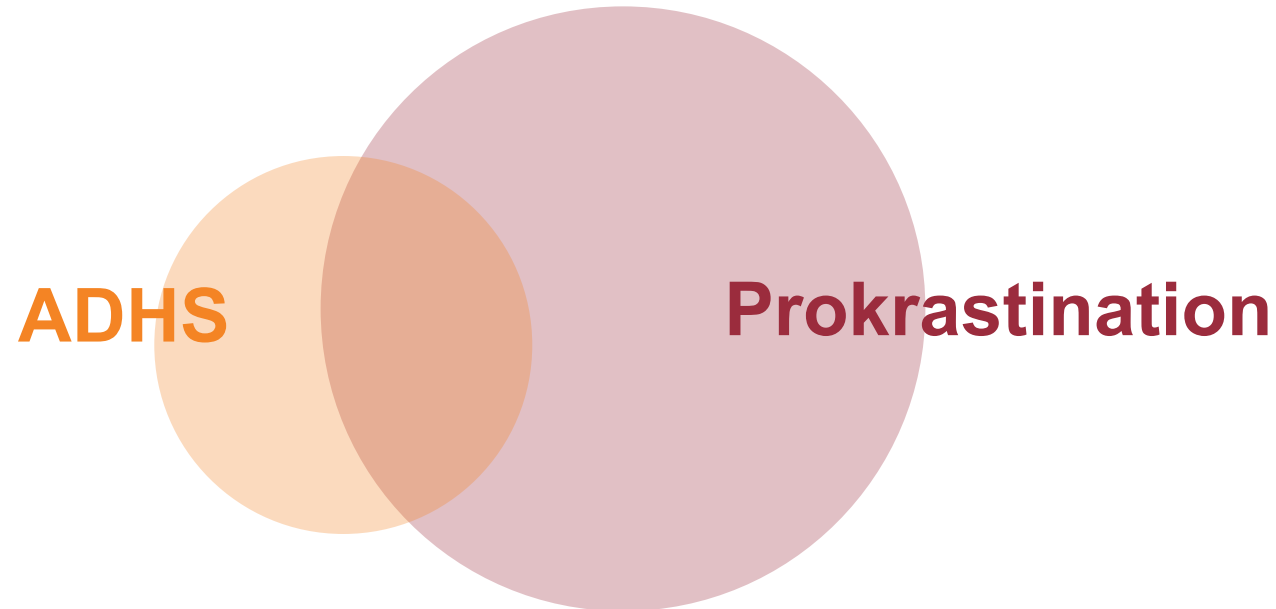


ADHS

ADHS UND BEGLEITER

- **Großer Anteil der Menschen mit ADHS prokrastiniert**
(50% der ADHSler: Hohe, klinisch relevante Prokrastinationswerte)
- **Großteil der Menschen mit Prokrastination hat kein ADHS**
(20% derjenigen mit hohen Prokrastinationswerten haben ADHS)



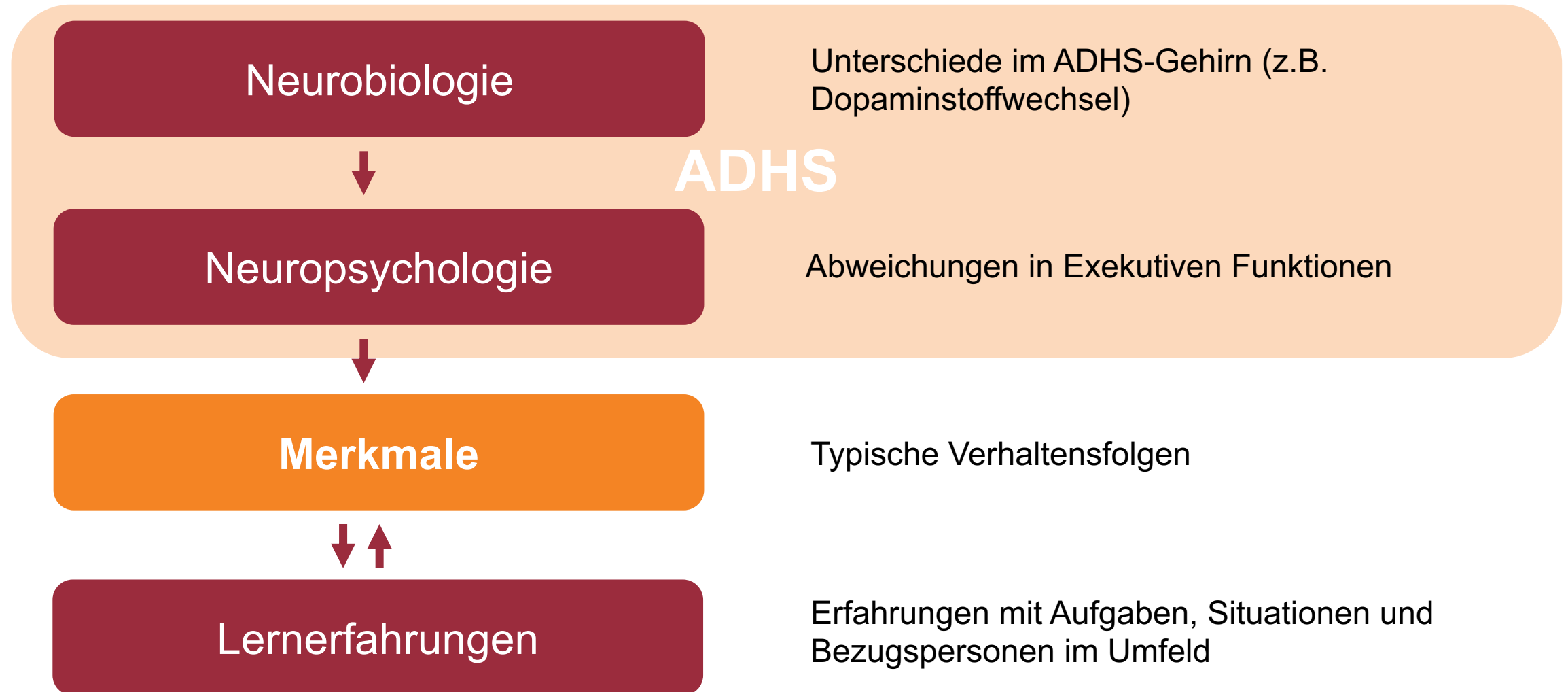


Genetische Prädisposition, wird ab der Kindheit deutlich

Beginn mit steigenden Leistungsanforderungen & ungünstigen Lernerfahrungen

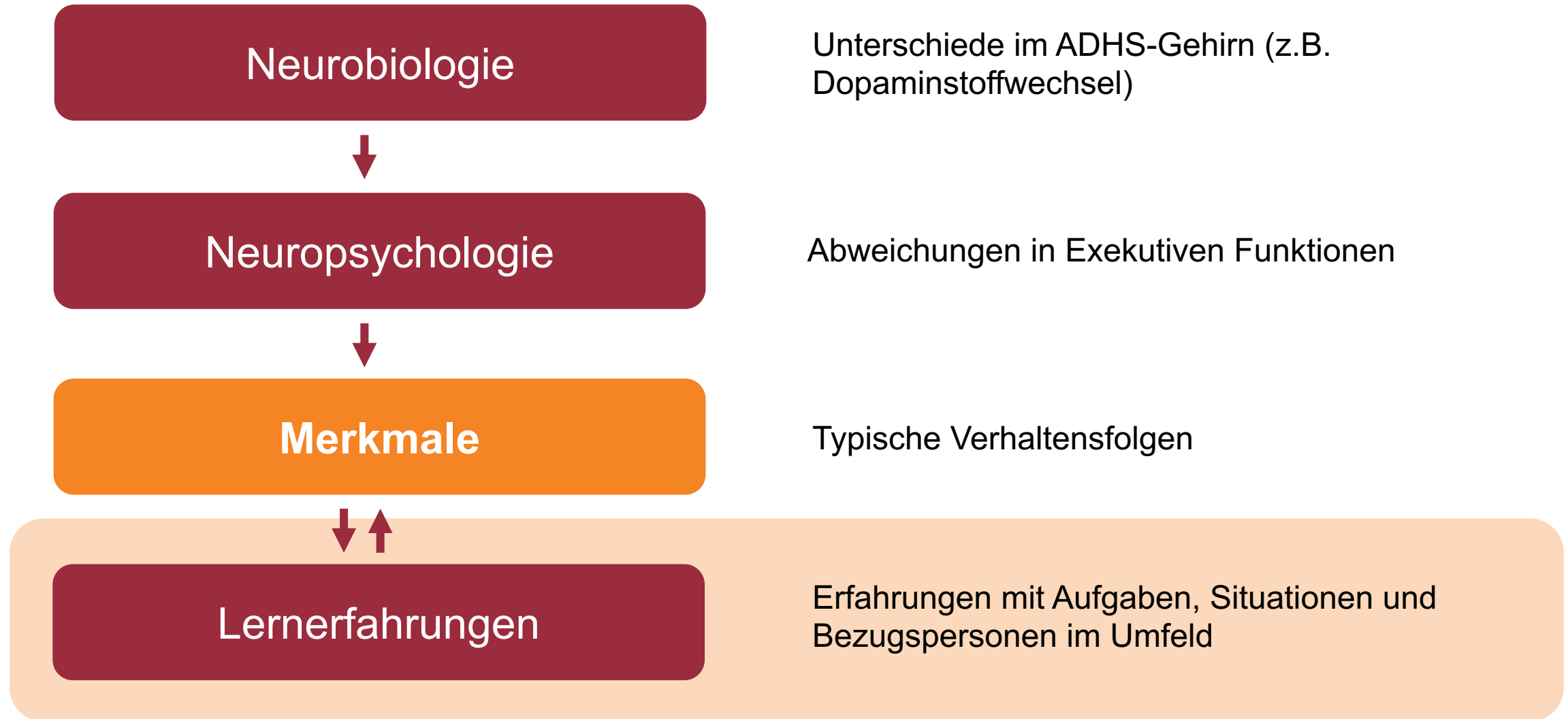
ADHS – Multifaktorielles Modell

71



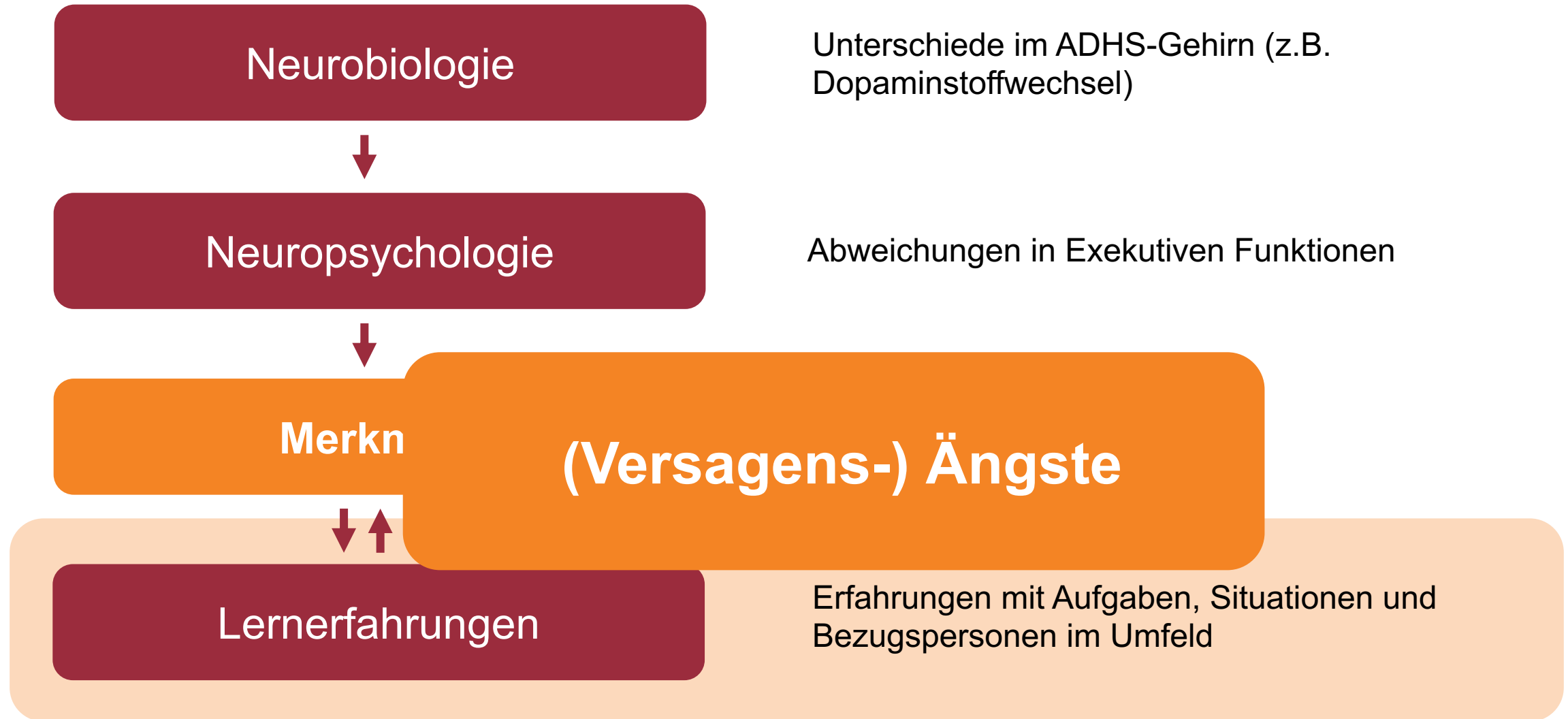
ADHS – Multifaktorielles Modell

72



ADHS – Multifaktorielles Modell

73



„ADHS-Paralyse“

74

- Begriff aus den sozialen Medien – mentale „Starre“ oder „Blockade“, eine willentliche Handlung auszuführen
- Entspricht dem Erleben vieler Menschen mit ADHS



Überwältigung durch Alltagstätigkeiten

75

Exekutive Funktionen

Umsetzen des Vorhabens: Einkaufen gehen

- ❑ Erinnern: „Ich wollte einkaufen gehen!“
- ❑ Zu einem geeigneten Zeitpunkt
- ❑ Entscheidung und Klarheit: „Das ist jetzt dran.“
- ❑ Zielgerichteten Antrieb mobilisieren, sich aufraffen
- ❑ Daran denken, das Portemonnaie mitzunehmen
- ❑ Das Portemonnaie finden
- ❑ Sich nicht ablenken lassen
- ❑ Wenn doch, dann wieder zur Aufgabe zurückkehren

„ADHS-Paralyse“

76

- Probleme mit dem Begriff „ADHS-Paralyse“ – Implikation...
 - ▣ ADHS sei die zentrale Ursache
 - ▣ Nicht veränderbares Merkmal
 - ▣ „Ich kann nicht anders“
- ADHS Anfälligkeitsfaktor, nicht Ursache
- Primär: Depression, Angststörung oder Zwangsstörung
- Oft professionelle Behandlung der Begleitstörung notwendig



ADHS und Begleiter

77

- ADHS wichtiger Erklärungs-Baustein, Begleiter ebenso!
- Typische ADHS-Merkmale können auf Begleitstörungen zurückgehen
- Typische ADHS-Probleme lösen heißt auch Begleitstörungen behandeln

Was hilft bei ADHS?

78

- Begleitstörungen beachten



ADHS

ZUSAMMENFASSUNG

Was hilft bei ADHS?

80

- ADHS verstehen – Landkarte der Herausforderungen und Hindernisse



Was hilft bei ADHS?

81

- ADHS verstehen – Landkarte der Herausforderungen und Hindernisse
- Medikamente



Was hilft bei ADHS?

82

- ADHS verstehen – Landkarte der Herausforderungen und Hindernisse
- Medikamente
- Einsatz von Coping-Strategien



Was hilft bei ADHS?

83

- ADHS verstehen – Landkarte der Herausforderungen und Hindernisse
- Medikamente
- Einsatz von Coping-Strategien
- Zwischenmenschliche Aspekte



Was hilft bei ADHS?

84

- ADHS verstehen – Landkarte der Herausforderungen und Hindernisse
- Medikamente
- Einsatz von Coping-Strategien
- Zwischenmenschliche Aspekte
- Begleitstörungen beachten



Was hilft bei ADHS?

85



ADHS IM ERWACHSENENALTER

LITERATUR

Literatur

87

- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5®. Washington, DC: American Psychiatric Pub.
- Deters, B. (2006). Prokrastination bei Studierenden: Zusammenhänge mit Depressivität und ADHS im Erwachsenenalter (Doctoral dissertation). Zitiert nach Höcker, A., Engberding, M. & Rist, F. (2013). Prokrastination. Ein Manual zur Behandlung des pathologischen Aufschiebens. Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M., Banaschewski, T. & Sonuga-Barke E. (2008). Hyperkinetische Störungen. In F. Petermann (Hrsg.), Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie (6. Aufl., S. 257-273). Göttingen: Hogrefe
- Höcker, A., Engberding, M. & Rist, F. (2013). Prokrastination. Ein Manual zur Behandlung des pathologischen Aufschiebens. Göttingen: Hogrefe.
- Lachenmeier, H. (2014). Selbstwahrnehmung bei ADHS Erwachsener. Schweizer Archiv für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, 165 (2), 47-53.

VIELEN DANK FÜR DIE
AUFMERKSAMKEIT!

FOLIEN UNTER
aktive-psychotherapie.de/adhs-tage

23.09.2023

ANASTASIA ZHUKOVA
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTIN