

Inhalt

Vorwort	9
Einleitung: Wie äußert sich ADHS? Fallbeispiel Connor (9 Jahre)	11
1 ADHS – Modediagnose oder behandlungsbedürftiges Syndrom?	15
1.1 Historisches über die ADHS im Kindes- und Erwachsenenalter ..	16
1.2 Neue Forschungsbefunde zur ADHS	19
1.3 Warum eine frühe ADHS-Diagnose wichtig ist	21
1.4 Prävalenzraten bei Kindern und Erwachsenen	23
1.4.1 Kinder	24
1.4.2 Erwachsene	25
1.5 Ritalin ist besser als sein Ruf	29
2 Symptomatik und Kriterien der ADHS	33
2.1 Stärken und Talente Betroffener	34
2.2 Diagnostik der ADHS	36
2.2.1 Indizien für eine Abklärung bei Kindern und Jugendlichen	36
2.2.2 Diagnosekriterien nach ICD-10 und DSM-5 bei Kindern	40
2.2.3 Diagnosekriterien bei Erwachsenen	43
2.3 ADHS-Kriterien bei Kindern mit Fallbeispielen	45
2.3.1 Konzentrationsschwierigkeiten	45
2.3.2 Impulsivität	51
2.3.3 Hyperaktivität und Hypoaktivität	54
2.3.4 Hypersensibilität und emotionale Überreaktion	62
2.3.5 Soziale Probleme und Folgen	64
2.3.6 Komorbiditäten bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS	66
2.4 ADHS-Kriterien bei Erwachsenen mit Fallbeispielen	69
2.4.1 Konzentrationsschwierigkeiten und Auswirkungen bei Erwachsenen	71

2.4.2	Impulsivität	85
2.4.3	Hyperaktivität	92
2.4.4	Affektlabilität und mangelnde Affektkontrolle	99
2.4.5	Weitere Symptome und deren Folgen	101
2.4.6	Komorbiditäten bei Jugendlichen und Erwachsenen	108
3	Abklärung einer Aufmerksamkeitsdefizitstörung	111
3.1	Indikation für eine Abklärung der ADHS	111
3.2	Voraussetzungen für eine erfolgreiche Abklärung	112
3.3	Anamnese	113
3.3.1	Anamnese von Kindern und Jugendlichen	113
3.3.2	Anamnese bei Erwachsenen	114
3.3.3	Internistische Untersuchung und Ausschluss von organischen Krankheiten	116
3.3.4	Diagnostische Abklärung	116
3.3.5	Abgrenzung von Komorbiditäten	120
3.3.6	Auswertungsgespräch	120
4	Ursachen der Aufmerksamkeitsdefizitstörung	121
4.1	Genetische Befunde	121
4.2	Neurobiologische Wechselwirkungen	122
4.2.1	Neuropsychologische Befunde	122
4.2.2	Mangelnde Reizfilterung – große Folgen	123
4.2.3	Psychophysiologische Untersuchungen	125
4.2.4	Strukturelle und funktionelle Bildgebung	125
4.2.5	Biochemische Befunde	131
4.3	Psychosoziale Einflüsse – Risiko- und Schutzfaktoren	135
4.3.1	Risikofaktoren	135
4.3.2	Protektive Faktoren	136
5	Unterstützung von ADHS-betroffenen Kindern und Jugendlichen vom Vorschulalter bis ins frühere Erwachsenenalter	137
5.1	Was Spielen für Kinder bedeutet	139
5.2	Förderung im Vor- und Grundschulalter (bis 9 Jahre)	143
5.3	Förderung im späten Kindesalter/in der Vorpubertät (ca. 10–14 Jahre)	156
5.3.1	Streben nach mehr Freiheit	157
5.3.2	Forderung nach längerem Aufbleiben	159
5.3.3	Höhere Anforderungen in der Schule	160
5.4	Begleitung in der Pubertät (ca. 12–16 Jahre)	163
5.4.1	Längeres Wegbleiben	164

5.4.2	Umgang mit Elektronik und virtuellen Medien	167
5.4.3	Kampf mit der Ordnung	171
5.5	Begleitung bis ins Erwachsenenalter	174
5.5.1	Berufswahl	175
5.5.2	Suche nach der passenden Ausbildungsstätte	176
5.5.3	Zeitmanagement während der Ausbildungszeit	176
5.5.4	Konflikte im Ausbildungsbetrieb	177
5.5.5	Höhere Risikobereitschaft und Suchtverhalten	178
6	ADHS im Familiensystem – wenn mehrere Mitglieder betroffen sind	185
6.1	Warum erwachsene ADHS-Betroffene oft erst spät abgeklärt werden	188
6.2	Definition des Familienbegriffes	193
6.2.1	Phasen der Familienentwicklung und familiäre Sozialisation	194
6.2.2	Familienfördernde Familiensysteme	195
6.3	Besondere Herausforderungen für Eltern	198
6.3.1	Natürliche Autorität als Voraussetzung	199
6.3.2	Klare Regeln aufstellen	205
6.3.3	Einen gemeinsamen Erziehungsstil verfolgen	207
6.3.4	Tabus in der Kindererziehung	212
6.3.5	Hilfestellung bei der Bewältigung von ADHS-Symptomen der Kinder	216
	Schlusswort: Unverhofft kommt oft	219
	Anhang	
	Tests zur Abklärung einer Aufmerksamkeitsdefizitstörung	225
	Literatur	233
	Die Autorin	243
	Stichwortverzeichnis	245