

ADSH Syndrom



ADSH Syndrom

Minimale Cerebrale Dysfunktion

Hyperkinetisches Syndrom

Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom

Zappelphilipp - Syndrom

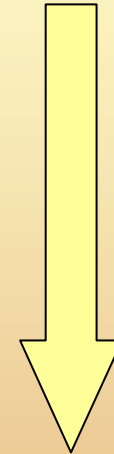
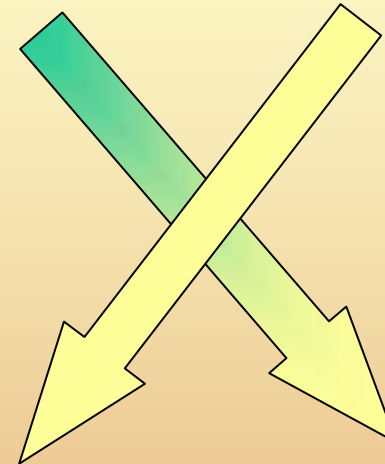
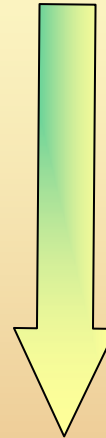
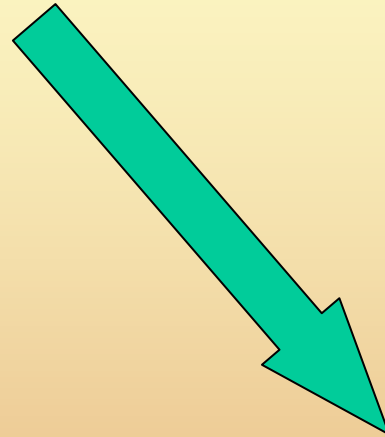
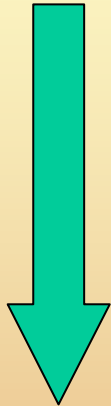


ADSH Syndrom

Aufmerksamkeit

Impulsivität

Hyperaktivität



Aufmerksamkeits-
Defizit-
Syndrom

Aufmerksamkeits-
Defizit-
Syndrom mit
Hyperaktivität

Hyperkinetisches-
Syndrom

Aktivität

rastlos
ziellos
zappelig
kann nicht stillsitzen

Aufmerksamkeit

kurze Konzentration
leicht ablenkbar
kann nicht zuhören
wenig Ausdauer

Impulsivität

verringerte Selbst-
Steuerung

Erregung

wechselhafte Gefühle
niedrige Frustrations-
toleranz
unangemessene
Reaktionen

ADSH Syndrom

Gefühle

geringes Selbstwert-
Gefühl
„quenglerisch“
geringes Einfühlungs-
vermögen

Sozial-

verhalten
unbeliebt
viele Konflikte
trotzig
aggressives V.

Teilleistungs- störungen

Wahrnehmung
Sinne
Grob/Fein-
motorik

Lernstörungen

Rechnen
Lesen
Rechtschreiben

Hypothesen zur Verursachung des ADSH Syndroms

Vererbung
familiäre
Häufung der
Symptomatik

**Psychosoziale
Faktoren**
Familiäre
Interaktionen

Allergien
Phosphathypothese
Nahrungsmittel-
zusätze

**Schädigungen
des ZNS**
Infektionen
Schwangerschafts-
Risiken
Geburtsschädigungen

Organische Hypothesen

„**Minimale Cerebrale Dysfunktion**“
„**Transmitterstörung**“

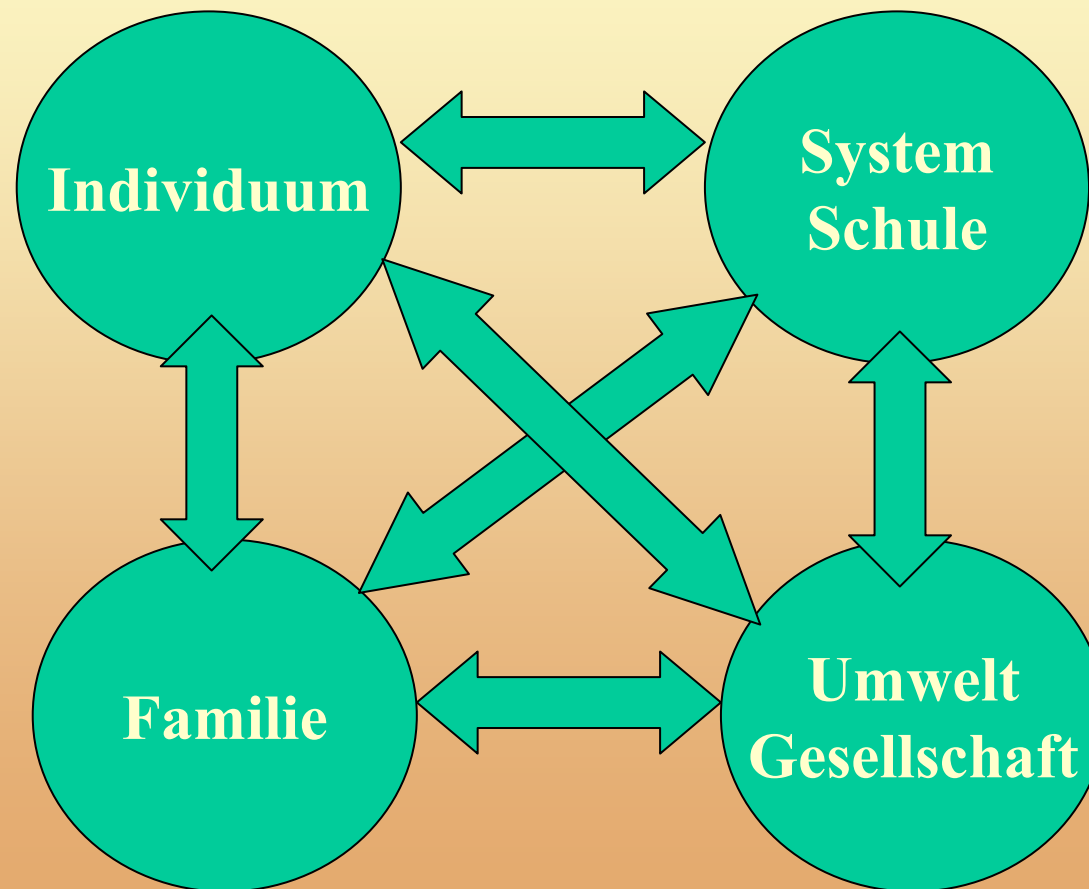
**Neuro-
psychologische
Befunde**
Hemmung Impuls-
kontrolle
Arbeitsgedächtnis

Soziale / psychogene / systemische Hypothesen

R. DeGrandpre: „**Verlust der Langsamkeit**“
„**Kultur der Vernachlässigung**“

ADSH Syndrom

Ursachen und Interventionsmöglichkeiten



ADSH Syndrom: Förder-Diagnostik

**(Langzeit-)
Beobachtung**
Zuhause
Klasse
Schulhof usw.

Arbeitsproben
Auswerten

**Einschätz-
Skalen**
für Eltern
KollegInnen
Beobachter

**Psychologische
Diagnostik**
Verhalten
Begabung
Aufmerksamkeit
Belastbarkeit

**Medizinische
Abklärung:**
Kinderarzt
Neurologe
Kinder-/Jugend-
psychiater

Interventionen bei ADSH Syndrom

Medikamente:
Ritalin®

Diäten:
Phosphatarme
Ernährung
-aufwendig
-wenig wirksam

**Entspannungs-
verfahren**
-unspezifisch
- u.U.
- kontraindiziert

**Ergotherapie
Psychomotorik**
- unspezifisch
- wichtig als
ergänzende
Maßnahmen

**Verhaltens-
Therapie**
zB. zur Impuls-
kontrolle

**Familien-
Therapie**
Verbesserung der-
Interaktionen

**Schulische
Förderung**
zB. Bei LRS

**Schulklassen-
bezogene
Interventionen**

Interventionen bei ADSH Syndrom

d.h.

Multimodale Intervention:

Schulische Maßnahmen

+

Psychotherapie

+

Medikamentöse Therapie

+

Ergänzende Maßnahmen

Ergotherapie

Psychomotorik

spezifisch

wichtig als

ergänzende

Maßnahmen

Medikamentöse

Rituale

Verhaltens

Therapie

zB. zur Impuls-
kontrolle

Verbesserung
Interaktionen

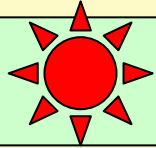
zB. Bei LRS

Schulclassen-

bezogene

Interventionen

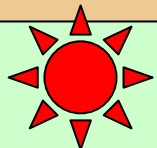
Interventionen bei ADSH Syndrom



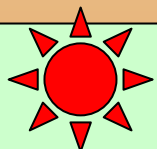
Frühzeitige schulische Beratung !

Medizinische / Psychologische Therapie

Beratung/Therapie der Familie



Lerndiagnose und Lernförderung



eventuell Hilfen nach VOSF

Medikamente bei ADSH Syndrom

**Stimulationen (Methylphenidat),
deshalb fallen sie unter das Betäubungsmittelgesetz**

Markennamen: Ritalin® , Medikinet®

häufig Verminderung der ADSH- Symptomatik

**Reduktion störenden Verhaltens, verbesserte Handschrift, verbesserte Konzentration,
bessere Ausdauer, verminderte Ablenkbarkeit**

indirekt (manchmal):

Verminderung der Aggression, Verbesserung von Beziehungen, erhöhte Leistungen

vielfältige Nebenwirkungen möglich

- unterschiedliche Risikoeinschätzung der Mediziner**
- Suchtpotential eher psychischer Art**

Medikamente bei ADSH Syndrom

d.h.

Medikamente

können in gravierenden
Fällen helfen, oder weitere

Schulische Maßnahmen

+

Psychotherapie

erst

ermöglichen.

- vielen Fällen möglich
- unterschiedliche Risikoeinschätzung der Mediziner
 - Suchtpotential eher psychischer Art

„Teufelskreise“ bei ADSH Syndrom

Familie

Enttäuschung

Nervl. Belastung

Versagensgefühle

Schuldgefühle

Tadel

Restriktionen

Misserfolgs-
erwartung

Ablehnung

Kind

Außenseiter

„Sündenbock“

„Versager“

depressiver
Rückzug

Aggressivität

Sekundäre
Neurotisierung

Dissozialität
Kriminalität

Umwelt/Schule

schlechte Leistung

Sozialisations-
Störung

Tadel
Restriktionen

Misserfolgs-
erwartung

„Ordnungs-
maßnahmen

Schulverweis

Literatur

Holowenko H.:
Das Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom
Wie Zappelkindern geholfen werden kann

Beltz, Weinheim, Basel 1999

Warnke, A.:
Informationsheft zum Hyperkinetischen Syndrom (HKS)
Klinik u. Poliklinik für Kinder u. Jugendpsychiatrie
der Universität Würzburg