

ADHS UND AUSBILDUNG IM FOKUS

ERFOLGREICHE BEGLEITUNG UND INTEGRATION VON LERNENDEN

Business-Lunch, Amt für Gesundheit, Zug, 17.09.2024

lic. phil. Manuel Zeberli – Fachpsychologe für Psychotherapie FSP

ZU MEINER PERSON

- Eidg. anerkannter Psychotherapeut / Fachpsychologe für Psychotherapie FSP
- Spezialisierung auf ADHS im Erwachsenenalter
- Ambulante Psychotherapie, Coaching, Beratung in eigener Praxis
- Gruppentrainer, Lehrtherapeut und Supervisor für angehende Psychotherapeut:innen und Berater:innen am igw Schweiz
- zuvor delegierte Psychotherapie Praxis Dr. med. H. Lachenmeier
- zuvor Fachbereichsleiter Klinik für Suchttherapie

Spontaner Austausch mit Nachbar:in in 2-3er Gruppen

- Jede und jeder hat Bilder, Vorstellungen oder Konzepte im Kopf, wenn «AD(H)S» erwähnt wird oder jemand über AD(H)S spricht:
- Wichtigkeit der expliziten Betrachtung dieser Bilder!
- Was ist Ihr spontanes Bild – sei es beruflicher oder privater Natur?
- Ich bitte Sie um einen sehr kurzen Austausch (so ungefiltert, unzensiert, impulsiv und spontan wie möglich) von weniger als einer Minute, danach werde ich sie abrupt unterbrechen.
- Es gibt KEIN richtig oder falsch bei dieser Übung





- Sinn und Unsinn des Diagnosetitels:
- «ADHS» steht für «Aufmerksamkeitsdefizit – Hyperaktivitäts**störung**» ...
- Das «S» steht für «Störung».
- Dieser Titel ist einseitig und ungünstig, da ADHS aus Sicht vieler Experten und Betroffener nicht einfach eine Störung sondern eine Variante der Norm darstellt.

- Hinzu kommt, dass das „H“ für **Hyperaktivität** steht – diese kann nach INNEN gerichtet (Unruhe, viele Gedanken...) und / oder auch nach AUSSEN gerichtet sein (motorische Unruhe, zappeln...).
- «Zappelphilippine und verträumte Prinzessin» ... gilt es zu vermeiden.
- UMIF - Unusual Management of Information and Functions (H. Lachenmeier, Bozen 2020) wäre ein geeigneterer Titel... hierzu später mehr.
- Arbeitstitel für den Input, dennoch «ADHS»

- A Einführung
- B) Stand der Forschung – Ultrakurz-Version
- **C) AD(H)S – eine Normvariante:**
 - => geeignete Modelle – Sonnen- und Schattenseiten
 - => Jugendliche ↔ Erwachsene: 2 wichtige Unterschiede
- D) AD(H)S und Beziehung im (Berufs-) Alltag
- E) Lehr- und Ausbildungsbetrieb: Strukturen, Hilfestellungen, Kommunikation, Kredit

«kontrovers»

- gegeneinander gerichtet, widersprüchlich, strittig, viel und heftig diskutiert
 - > Spannung / Konflikt / Widerstand
- stereotype und absolute Meinungen führen logischerweise nicht zum Ziel – ABER:
- Verhaltensweisen im Rahmen von ADHS sind oft schwer nachzuvollziehen, wirken zumindest auf den ersten Blick – teilweise widersprüchlich, irritierend.
- Nährboden für unterstellte Motive (gegenseitig...)



MEIN SOHN
LEIDET UNTER
ADHS!

LEHRER
ZIMMER

ER HAT ES!
ICH LEIDE
DARUNTER!

ootkitsch

«Gelingende Zusammenarbeit»

- Freundlich, wohlwollend, vertrauensvoll, auf gemeinsamem Wissen basierend
 - > ruhig, entspannend, klärend
 - > aber auch klar, Struktur vorgebend, konfrontierend und mal «stur»

BEISPIEL SCHÜLER, LEHRER, HEILPÄDAGOGE

- Lehrer fragt, «was gibt 6 plus 7?»
- Schüler, der gerade über 10 hinaus rechnen gelernt hat, ruft begeistert «13»
- Lehrer mahnt, dass er zum 100. Mal wieder nicht aufgestreckt und nicht gewartet hat.
- In der Stunde ebenfalls anwesender Heilpädagoge spricht den Lehrer danach auf dessen Reaktion an, fragt ihn, weshalb er den begeisterten Schüler nicht für dessen Wissen wertschätzte.

Es steht *Begeisterung* «ich weiss es!» / *gesundes Motiv* («ich zeige, was ich kann, erfülle die Aufgabe»)

versus

wahrgenommene Frechheit / *Störung* («stört andere, drängt sich vor, ist impulsiv...»)

versus

Aufgezeigte mangelnde Wertschätzung

Wer ist im Recht?

Alle! ~~Versus~~ => Sowohl als auch...

Nur wenn Schüler, Lehrer und Heilpädagoge wissen, dass...

- ❖ ... sowohl die Freude über das eigene Können, die Wertschätzung des Eifers und auch das Einhalten einer Unterrichtsstruktur wichtig sind und dass ...
- ❖ ... der Schüler in diesem Falle (noch) keine Strategie hat, um im richtigen Moment die Hand zu heben und dabei zunächst Hilfe braucht, ...

... entsteht die Basis für eine Entwicklung und eine gelingende Zusammenarbeit.

- A Einführung
- **B) Stand der Forschung – Ultrakurz-Version**
- **C) AD(H)S – eine Normvariante:**
 - => geeignete Modelle – Sonnen- und Schattenseiten
 - => Jugendliche ↔ Erwachsene: 2 wichtige Unterschiede
- D) AD(H)S und Beziehung im (Berufs-) Alltag
- E) Lehr- und Ausbildungsbetrieb: Strukturen, Hilfestellungen, Kommunikation, Kredit

STAND DER FORSCHUNG - KURZVERSION

«Faraone et al. The World Federation of ADHD International Consensus Statement:
208 Evidence-based conclusions about the disorder.
Neurosci Biobehav Rev. 2021 Sep; 128: 789–818.
Published online 2021 Feb 4. doi: 10.1016/j.neubiorev.2021.01.022»

Zum nachlesen:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S014976342100049X?via%3Dihub>

Faraone et al.

The syndrome we now call **ADHD** has been **described in the medical literature since 1775.**

When made by a licensed clinician, **the diagnosis of ADHD is well-defined and valid at all ages, even in the presence of other psychiatric disorders, which is common**

Fortsetzung Faraone et al.:

Mit ADHS höheres Risiko für:

- geringere Lebensqualität, mehr versehentliche körperliche Verletzungen, niedrigere Ausbildung, Arbeitslosigkeit...
- Drogenmissbrauch und –abhängigkeit, soziale Probleme, Delinquenz, Suizid

Prävalenz

STAND DER FORSCHUNG

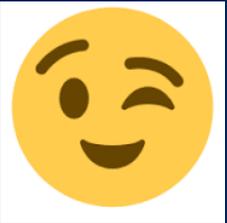
- **Prävalenz Kinder Schweiz** (ähnlich wie Deutschland) bei **ca. 5%** (somit im Schnitt mindestens 1 Kind pro Klasse à 20 Kinder) - Faraone et. al 5.9 %
- **Prävalenz Erwachsene** Schätzungen zufolge in der Allgemeinbevölkerung zwischen **2-5%**. Höhere Prävalenzen zum Beispiel bei Personen mit weiteren psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen. Faraone et. al 2.5 %
- Wenn *ein* Elternteil betroffen bei deren Kindern Wahrscheinlichkeit für ADHS bis zu 20-30%, bei *beiden* Eltern 80-90%.
- oft mit anderen Erkrankungen wie Angstzuständen, Depressionen oder Schlafstörungen verwechselt aber auch in Kombination auftretend. **A**

ÄTIOLOGIE / PATHOGENESE

- "Ätiopathogenetisch wird eine multifaktoriell durch komplexe Gen x Umwelt-Interaktionen bedingte morphologisch-funktionelle Entwicklungsstörung des Gehirns diskutiert. Pathophysiologisch steht eine Dysregulation verschiedener Neurotransmittersysteme und neuronaler Regelkreise im Vordergrund, die sich in molekulargenetischer Variabilität, neuropsychologisch-psychophysiologisch objektivierbaren Parametern und strukturell-funktioneller Bildgebung reflektiert.«

ÄTIOLOGIE / PATHOGENESE

- ~~"Ätiopathogenetisch wird eine multifaktoriell durch komplexe Gen x Umwelt-Interaktionen bedingte morphologisch-funktionelle Entwicklungsstörung des Gehirns diskutiert. Pathophysiologisch steht eine Dysregulation verschiedener Neurotransmittersysteme und neuronaler Regelkreise im Vordergrund, die sich in molekulargenetischer Variabilität, neuropsychologisch-psychophysiologisch-objektivierbaren Parametern und strukturell-funktioneller Bildgebung reflektiert.«~~



- Ätiopathogenetisch wird eine multifaktoriell durch komplexe Gen- Umwelt- Interaktionen bedingte morphologisch-funktionelle Entwicklungsstörung des Gehirns diskutiert.
- Ob die Normvariante entsteht und je nach dem zur Störung wird, hängt von erblich bedingter Veranlagung, sozialer Prägung, peri- und postnatalen Bedingungen, sonstigen Umwelteinflüssen und auch im Erwachsenenalter deutlich vom Umfeld ab.
- Ätiologisch wird von einer Störung bzw. **Normvariante** insbesondere des Frontalhirns ausgegangen: Verhaltensregulierung, Entscheidungen, Steuerung des Organismus („Filterung Output“), Informationsverarbeitung («Filterung Input»)

- Es wird davon ausgegangen, dass die **hemmenden Funktionen des Frontalhirns weniger aktiviert** sind, woraus die überschießenden Reaktionen und Gefühle der Menschen mit ADHS resultieren.
- **Dopamin wird im synaptischen Spalt zu schnell abgebaut** - dies erklärt die therapeutische Wirkung von z. B. Methylphenidat (z. B. Ritalin). Zu wenig zur Verfügung stehendes Dopamin kann einen direkten Einfluss auf den Noradrenalin Spiegel haben, der ebenfalls tiefer liegt.
- Dazu ein kurzes Video



- A Einführung
- B) Stand der Forschung – Ultrakurz-Version
- **C) AD(H)S – eine Normvariante:**
 - => geeignete Modelle – Sonnen- und Schattenseiten
 - => Jugendliche ↔ Erwachsene: 2 wichtige Unterschiede
- D) AD(H)S und Beziehung im (Berufs-) Alltag
- E) Lehr- und Ausbildungsbetrieb: Strukturen, Hilfestellungen, Kommunikation, Kredit

AD(H)S – EINE NORMVARIANTE DER
FILTERUNG UND STEUERUNG VON
WAHRNEHMUNG, KOGNITION,
EMOTION UND VERHALTEN

ICD-10 KAPITEL V (F): F10.0 TOMATE



- 1 Mehr oder weniger eine Kugel
- 2 Durchmesser etwa 2-15 cm
- 3 Farbe der Kugel: Rot
- 4 Farbe der Kugel: Grün
- 5 Farbe der Kugel: Gelb
- 6 Am oberen Ende kleine grüne Blätter und ein Stiel

Wenn drei der sechs Symptome vorhanden sind (aber nicht gleichzeitig die Kriterien 3, 4 und 5; hingegen ist eines dieser drei Kriterien obligatorisch), dann sind die Kriterien für die Diagnose einer Tomate F 10.0 erfüllt.

WISSENSCHAFTLICHER REALITÄTSBEZUG VON ICD-10 KAP. V (F)



die Pastorini-Spielwaren-Tomate erfüllt 4 der 6 Kriterien der ICD-Tomate, «**ist**» also eine Tomate

den entsprechenden Tomatensalat empfehle ich trotzdem ausschliesslich den ICD-10-Autoren



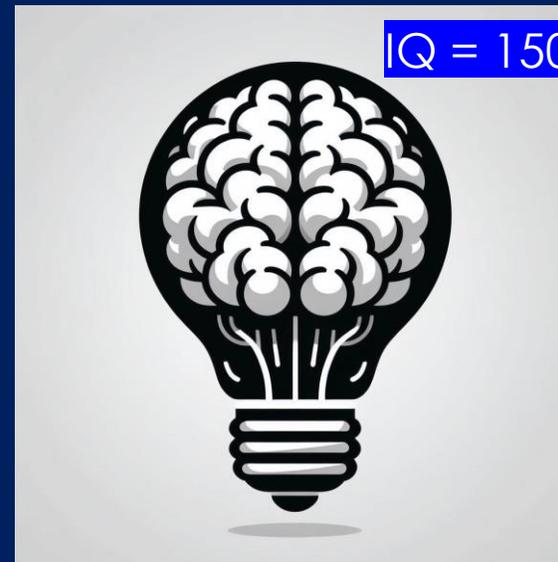
René Magritte 1898 – 1967 Surrealist

→ **Surrealisten haben besseren Realitätsbezug als ICD-Psychiater**

SIE SIND NICHT NORMAL!

- normal – nicht normal
- gesund – krank

Beispiele in allen vier Kombinationsmöglichkeiten:



SIE SIND NICHT NORMAL!

Bedeutung: "false consensus effect" bzw. "falsche Konsenshypothese".

- Wir gehen davon aus, dass andere Menschen ähnlicher wie wir selbst denken und fühlen, als dies der Fall ist, da wir uns als repräsentativ für die Allgemeinheit betrachten

Schlussfolgerung

- => falsche Konsenshypothese und ADHS-Normvariante (5 vs. 95 %) multipliziert
- => Folge ist erhöhte Wahrscheinlichkeit für falsche Annahmen über das Gegenüber
- => Bei fehlendem Wissen über ADHS Gefahr der Missverständnisse und Konflikte deutlich erhöht

- Die wichtigsten Merkmale sind

- eine breite Wahrnehmungsspanne,
- eine hohe Sensitivität und
- eine intensivierete emotionale Reaktivität nach aussen (unterhaltsam, spontan, erfrischend bis aggressiv), ...
- ... und nach innen in Form von vielen Gedanken, kreativen Verknüpfungen aber auch in Form von Unruhe und unangenehmen Gedankenströmen.

Menschen mit ADHS sehr wohl fähig zu Konzentration – Die Frage ist vielmehr, ob diese auf den von sich oder von anderen geforderten Bereich gerichtet ist, wie lange dieser Fokus stattfindet und was dies an Energie kostet ...

FILTERMODELL

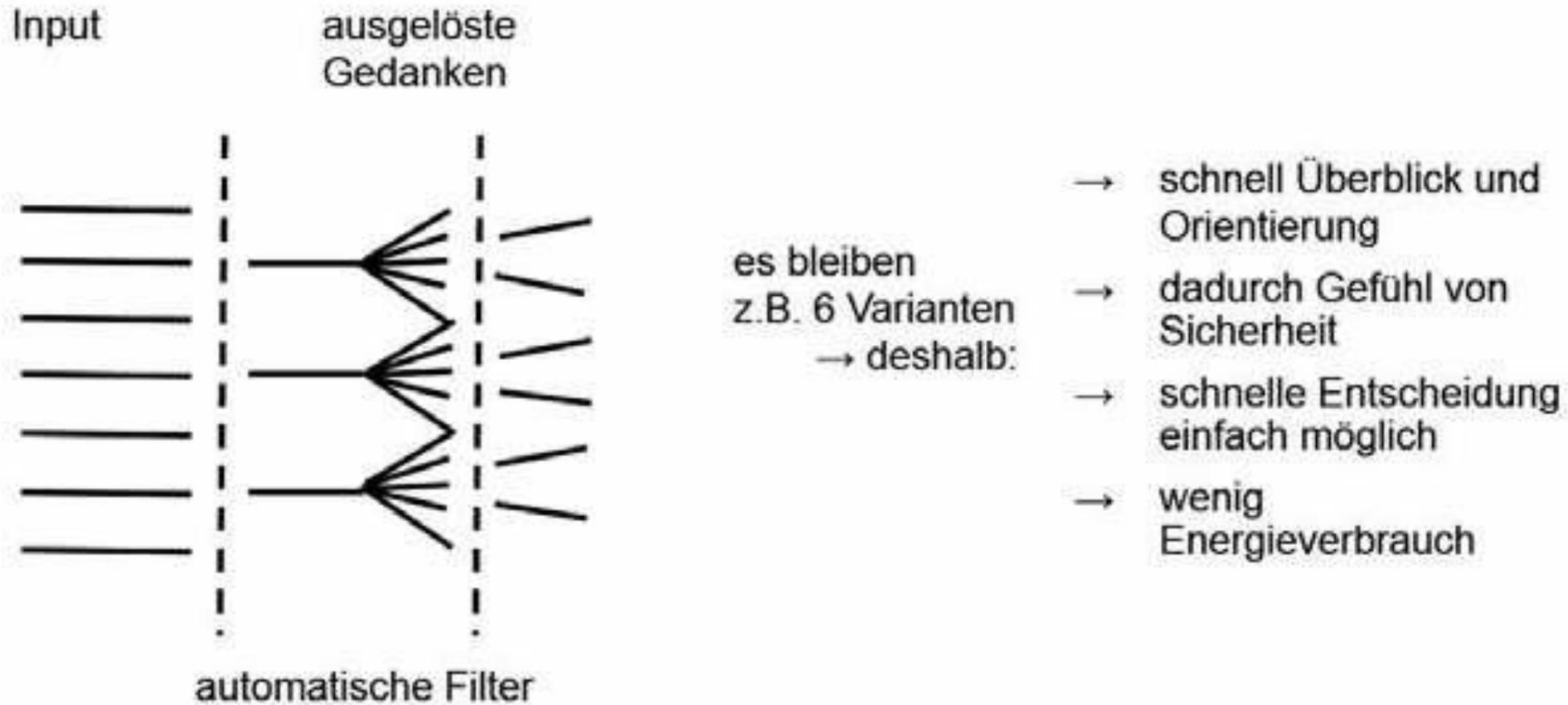
- Dr. med. H. Lachenmeiers *Filtermodell* ist ein in meinem Berufsalltag sehr wertvolles Modell zur gemeinsamen Betrachtung, «wie ADHS funktioniert».
- Das Filtermodell versucht die Funktionsweise von ADHS für die Praxis und den Alltag nutzbar zu beschreiben.
- Klienten erkennen sich darin meist gut wieder.
- Vorlage für Psychoedukation, Problemanalyse und Entwicklung von Strategien

- Das Filtermodell geht davon aus, dass die **Reizfilterung reduziert** ist – dadurch kommen bei ADHS mehr Informationen ins Bewusstsein als bei neurotypischen Menschen.
- Zudem besteht eine **erweiterte Assoziativität** – «auf Inputs und Gedanken folgen mehr Gedanken als bei Menschen ohne ADHS»
- Dazu ein Beispiel:



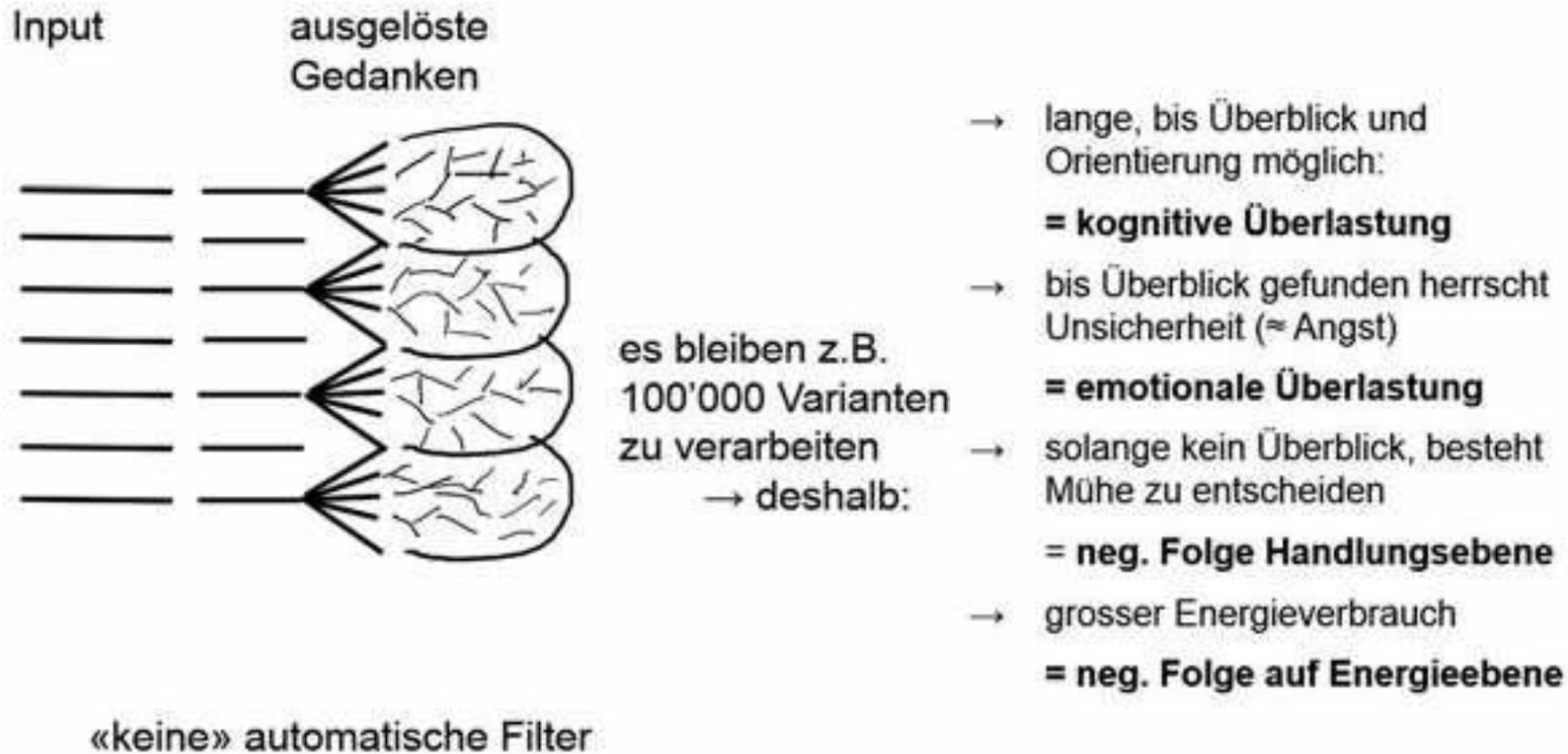
FILTERMODELL

H. Lachenmeier 2013/2021



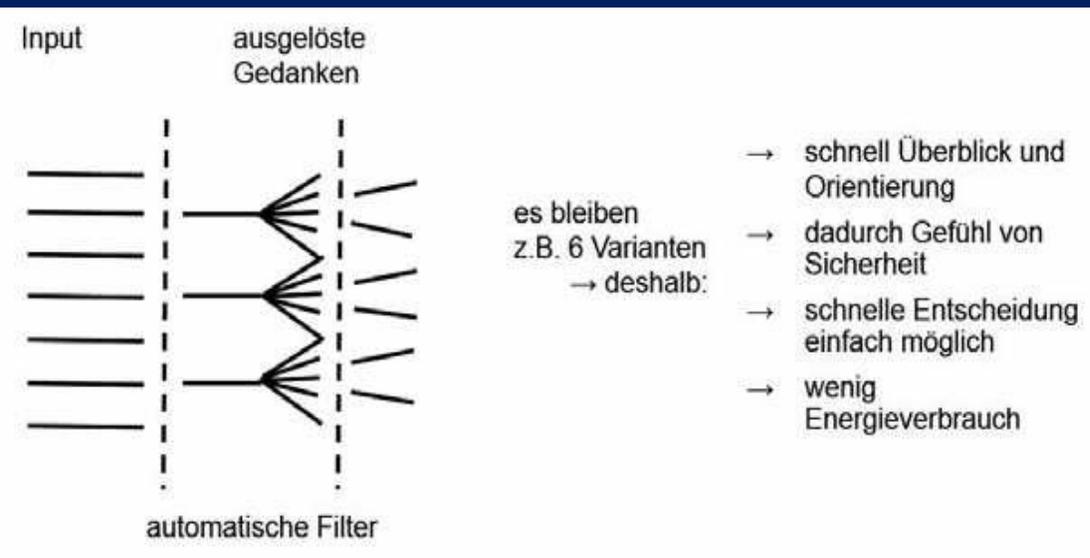
FILTERMODELL

H. Lachenmeier 2013/2021



VOR- UND NACHTEILE DES UNTERSCHIEDLICHEN FILTERNS

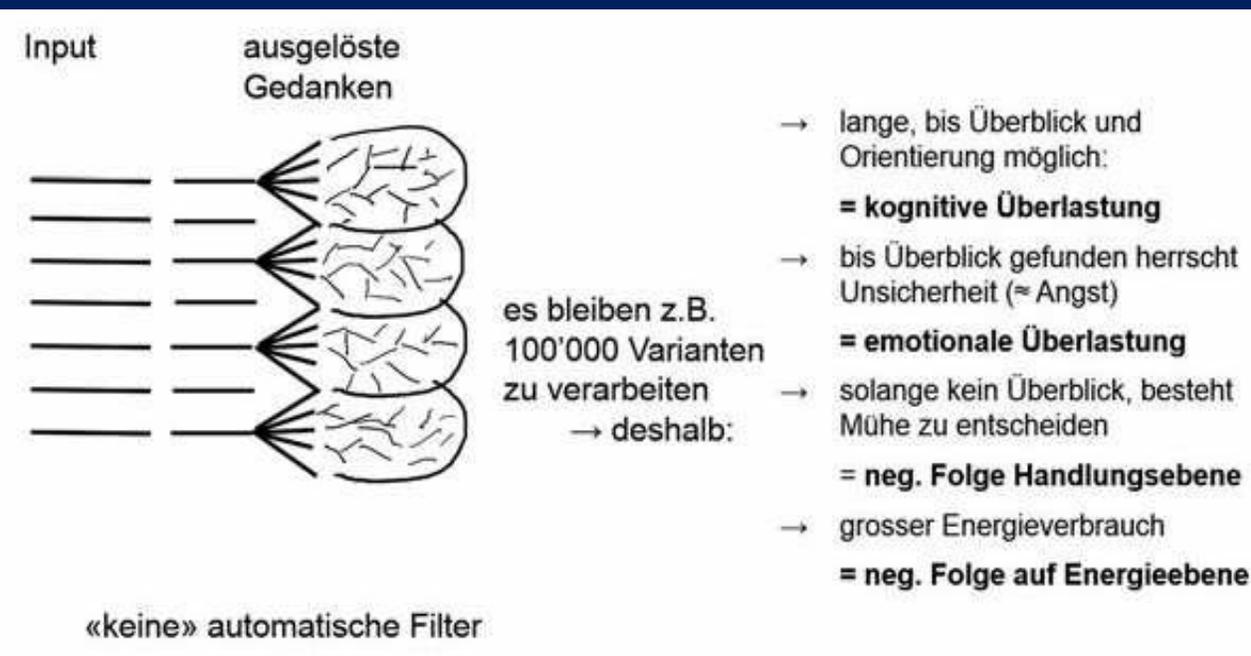
H. Lachenmeier 2013/2021



- weniger mögliche Varianten / Optionen
- evtl. unsicherer bei kreativen Aufgaben
- grösser Zeitwand für Generation von Alternativen
- Erhöhter Energieaufwand zur Überwindung der Merkmalsfixierung

VOR- UND NACHTEILE DES UNTERSCHIEDLICHEN FILTERNS

H. Lachenmeier 2013/2021



- Kreativität aufgrund grosser Wahrnehmungs- und Assoziationsbreite
- Potential in Krisen aufgrund viel Übung mit unübersichtlichen, unsicheren Situationen
- In gut vertrauten Wissensgebieten schnelle, komplexe Entscheidungen
- Bei Faszination sehr begeisterungsfähig und ausdauernd

VOR- UND NACHTEILE DES UNTERSCHIEDLICHEN FILTERNS

- Zusammengefasst – Die Normvariante dieses anderen Filterns kann sowohl zu Störungen als auch zu Krisenfestigkeit/Kreativität führen – dies hängt stark von der Stärke der ADHS, verschiedenen Formen der Intelligenz, vom sozialen Umfeld und von erlernten Strategien und sonstigen Umwelteinflüssen ab!
- Die meisten Erwachsenen haben zahlreiche Kompensationsstrategien im Umgang mit vielen Informationen, somit sind die Symptome auf der sichtbaren Verhaltensebene keineswegs bei allen gleich, was in etwas anderem Umfang auch für Kinder gilt.

ADHD

**I HAVE MORE
THOUGHTS
BEFORE
BREAKFAST THAN
MOST PEOPLE
HAVE ALL DAY**

NEGATIVER UND POSITIVER HYPERFOKUS

H. Lachenmeier 2013/2021

Aufbauend auf den eben formulierten Modellen: die Konzepte negativer und positiver Hyperfokus, die ...

– wenn von beiden Seiten fair eingesetzt – i.d.R. zu einer besseren Zusammenarbeit führen.

NEGATIVER UND POSITIVER HYPERFOKUS

H. Lachenmeier 2013/2021

Hyper – Fokus:

vergleichbar mit Portrait-Foto – die Portraitierte scharf im Vordergrund – Hintergrund verschwommen bis unkenntlich.

NEGATIVER HYPERFOKUS

H. Lachenmeier 2013/2021

NEGATIVER HYPERFOKUS

H. Lachenmeier 2013/2024

- Der Umgang mit negativen Hyperfoki führt ohne ausreichendes Wissen über deren Existenz bei Betroffenen und Umfeld oft zu(r)
 - Verteidigung bis aufs Blut / Stören / Ablenken =>
 - kurzen «depressiven» Zuständen / Unsicherheit / Frust =>
- Beide sind Reaktionen mit negativen Folgen für Selbstwert und Beziehung.
- Die meisten Menschen mit ADHS können diese ungünstigen Reaktionen – wenn bekannt – gut einordnen und neue Strategien erlernen, die diese Extreme weniger häufig werden lassen.

NEGATIVER HYPERFOKUS

Einen negativen Hyperfokus zu erkennen ist zentral und birgt viele Möglichkeiten.

=> Mehr dazu unter ADHS und Beziehung...

POSITIVER HYPERFOKUS

H. Lachenmeier 2013/2021

Vorteile:

Wenn jemand mit ADHS ein Wissensgebiet oder eine Aufgabe schon gut kennt, daran interessiert ist und dann ungebremst assoziiert...

... ist die Wahrscheinlichkeit, dass mit Ausdauer, Freude und höchster Konzentration...

... innovative und kreative Lösungsansätze gefunden werden, sehr hoch.

POSITIVER HYPERFOKUS

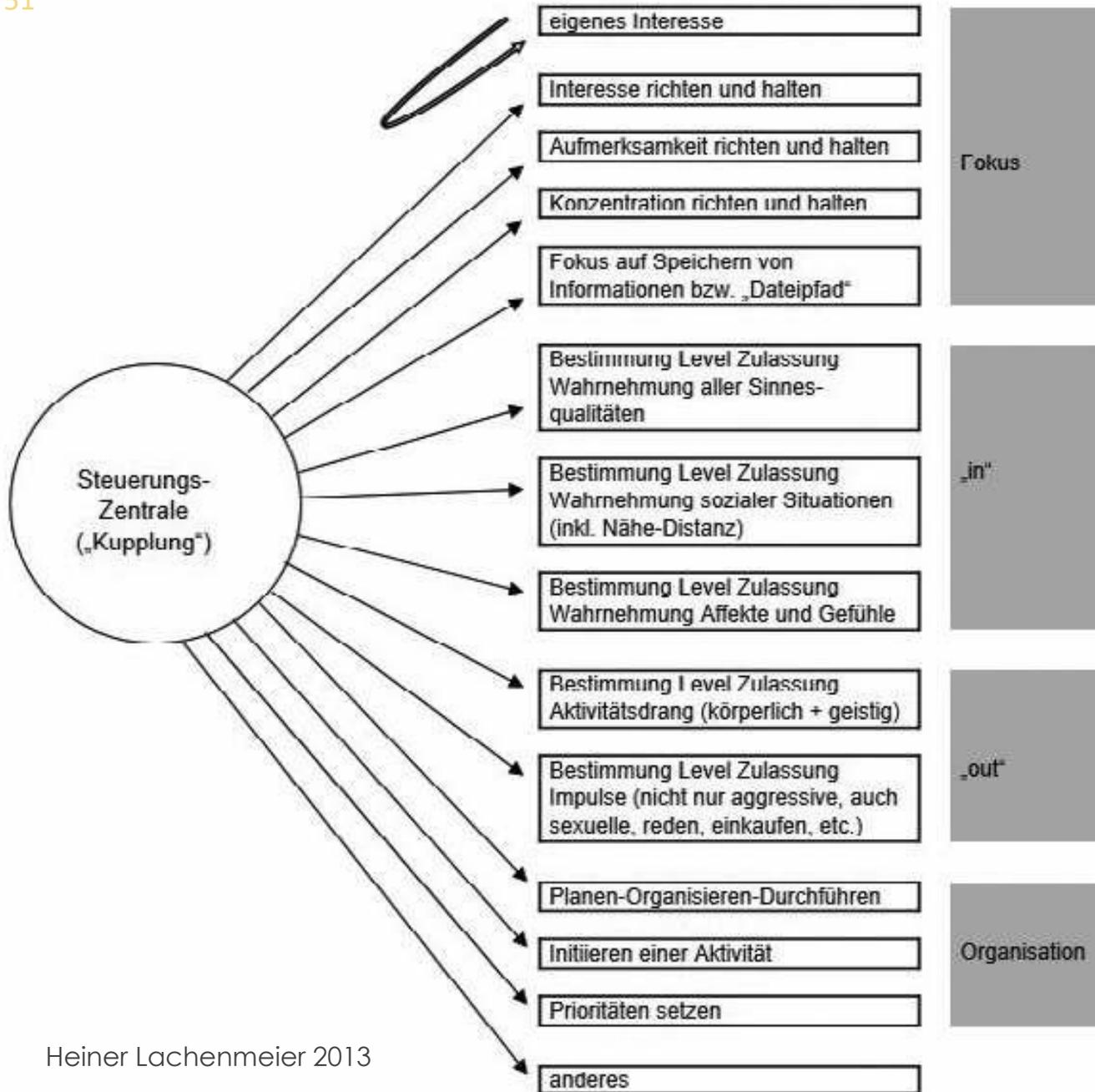
Mögliche Nebenwirkung

- Durch eine reduzierte Impulssteuerung steigt das Risiko für Ausschweifungen und Kommunikationsschwierigkeiten...
- ... das Gegenüber könnte mit Informationen überflutet oder überfahren werden – Missverständnisse sind oft die Folge.
- Andere wichtige Tätigkeiten gehen vergessen, werden prokrastiniert und...
- ... der Energieaufwand ist hoch - Output bzw. Outcome allerdings auch.

- A Einführung
- B) Stand der Forschung – Ultrakurz-Version
- **C) AD(H)S – eine Normvariante:**
 - => geeignete Modelle – Sonnen- und Schattenseiten
 - => Jugendliche ↔ Erwachsene: 2 wichtige Unterschiede
- D) AD(H)S und Beziehung im (Berufs-) Alltag
- E) Lehr- und Ausbildungsbetrieb: Strukturen, Hilfestellungen, Kommunikation, Kredit

JUGENDLICHE / JUNGE ERWACHSENE

- Erwachsene können sich durchschnittlich besser kontrollieren, fallen weniger auf ...
- ... als Kinder / Jugendliche, bei welchen der Frontalcortex noch nicht ausgereift oder vollständig «online» ist.
- **Jugendliche** können sich sehr wohl auch kontrollieren – **haben aber deutlich mehr Schwankungen innerhalb der Selbststeuerungsfähigkeit** - Impulsivität, Aufmerksamkeitsprobleme oder Hyperaktivität aber auch herausragende Leistungen sind möglich. Schwankt wie bei auch bei Erwachsenen mit Interesse und verfügbaren Ressourcen.
- **Brauchen somit Skills und fachliche Unterstützung** – mit Fokus auf Ressourcen UND problematisches Verhalten.



STEUERUNGSMODELL

- A Einführung
- B) Stand der Forschung – Ultrakurz-Version
- **C) AD(H)S – eine Normvariante:**
 - => geeignete Modelle – Sonnen- und Schattenseiten
 - => Jugendliche ↔ Erwachsene: 2 wichtige Unterschiede
- **D) AD(H)S und Beziehung im (Berufs-) Alltag**
- E) Lehr- und Ausbildungsbetrieb: Strukturen, Hilfestellungen, Kommunikation, Kredit

- Kommt niedergeschlagen, in depressiver Verstimmung ins Gespräch
- Verwandter erhielt Diagnose einer an und für sich gut behandelbaren Augenkrankheit (Durchschnitt: «nicht schön, wird aber schon gut gehen»)
- Sie steigert sich hinein, sieht ihn innerlich erblinden, verunfallen usw. (ungefilterte Assoziation)
- Hinterfragt sich selbst, die Therapieerfolge, Therapie an sich, Sinn und die Wirksamkeit der Medikamente ... (beginnender negativer Hyperfokus)
- Bringt ja alles nix! Mir ging es schon lange nicht mehr so schlecht!!

- Beim Besprechen wird deutlich: starker negativer Hyperfokus. Weshalb so stark?
- Nachricht kam während ausfahrender Medikamente... (zudem psychodynamisches Thema: starke Verlustängste von nahe stehenden Menschen).
- Das Einordnen „negativer Hyperfokus“ und „Off-Set-Medikation“ „heilt“ sie innerhalb Minuten. Psychodynamisches Thema wurde nicht besprochen (später nachgeholt im Rahmen primär psychodynamischer Arbeit).
- Wichtig: i. d. R. zuerst ADHS-Dynamik! Aussprechen, einordnen, filtern ...

FILTERMODELL / NEG. HYPERFOKUS UND BEZIEHUNG

Einen beginnenden / bestehenden neg. Hyperfokus und dessen Auslöser **erkennen und benennen** zu können (Patient:in, Angehörige, Fachperson) **birgt folgende Möglichkeiten:**

- Feststellung «bin überflutet, Assoziationsflut (Filter), Realität ist negativ verzerrt – jetzt keine grundlegenden Entscheidungen treffen!»
- Einordnung beruhigt und macht den Zugang zu Orientierung / Ressourcen (später) wieder möglich, führt zu mehr Sicherheit
- Entschärfung des Selbstwertverlustes
- frühzeitiges Erkennen von Rebound- oder sonstigen Randphänomenen beim Off-Set von ADHS-Medikamenten wichtig

- Einfache Möglichkeiten im Kontakt (Augenhöhe / beide verantwortlich):
 - Gemeinsame *Abmachungen in Erinnerung rufen (5' PAUSE) / einfordern*
(gibt Raum für Strategien wie Kopf leeren, Orientieren, 5' Pause...)
 - Lehrperson spricht rechtzeitig ihre Grenzen / die der Klasse an, wenn Schüler:innen diese nicht einhalten – Lernprozess anstatt gegenseitiges Unterstellen von Motiven.
 - Auszubildende spricht allfällige Ablenkung an – nutzt abgesprochene Hilfsmittel (Kopfhörer, Sichtschutz, kurze Auszeit)

Weitere **Möglichkeiten**:

- Frühzeitiges, noch entspanntes Intervenieren im Paarkontext, Lehrbetrieb, Klassenzimmer oder in der Beratung
- Bei beginnendem oder bereits fortgeschrittenem neg. Hyperfokus innerhalb eines Streites brauchen unter Umständen beide eine kurze Auszeit im Sinne des gegenseitigen Schutzes...

Dies führt in der Regel nicht zu **Gesichtsverlust** oder gar **Beziehungsabbruch** sondern zu einer **soliden Grundlage der Zusammenarbeit**, wenn beiden klar ist:

- > Es handelt sich nicht grundlegend um Widerstand oder einen Abwehrmechanismus
- > Es geht i.d.R. nicht darum, den Kontakt abbrechen zu wollen, das Gegenüber zu verärgern oder die gemeinsame Tätigkeit zu sabotieren.
- > Es geht um einen Schutz der Beziehung in einem realitätsverzerrten Moment – gerade bei sehr impulsiven ADHS-lern höchst relevant (Beispiel Therapiegruppe und Selbstverantwortung)

Verantwortungsübernahme nach Auszeit!

- „Ich komme später auf dich zu, kann jetzt nicht!“
- Gegenseitiges Respektieren, wenn nicht der richtige Moment
- Geht nicht um Schonhaltung – geht um Beziehungspflege bzw. –schutz
- „Sorry hab ADHS, kann nix dafür“ gilt nicht – oder nur über kurze Dauer in der Akzeptanzphase ;-)

- Diese Strategien müssen je nach Umfeld angepasst werden – auch ohne Label «ADHS» möglich / Label konstruktiv genutzt erleichtert aber vieles.
- Sowohl Menschen mit ADHS UND AUCH deren Umfeld sollen an besprochene Ressourcen erinnern, an bestehende Kompensationsstrategien anknüpfen, den (beidseitigen) *aktuellen* Leidensdruck (an)erkennen und sich bei Bedarf abgrenzen können (keine Schonbehandlung...).
- Fachperson verursachen durch rein pathologische Sichtweise oft Widerstand – nicht glaubwürdig, erschwert dann Beziehungsaufbau, Diagnostik und Therapie. Widerstand wird leider oft fälschlicherweise den Patient:innen zugeschrieben.

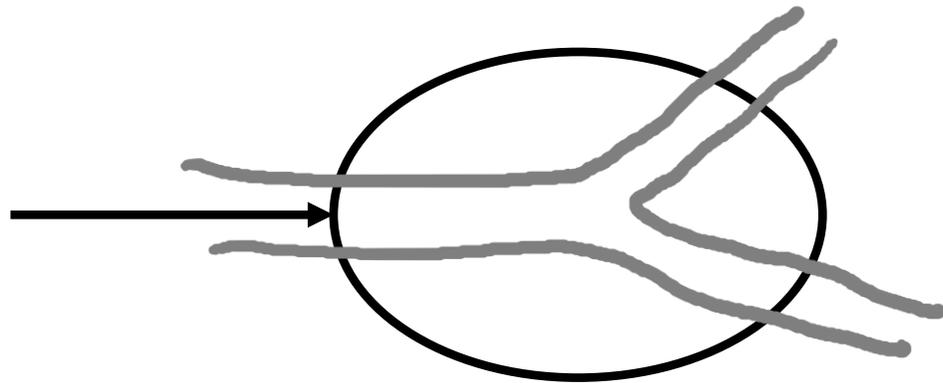
- A Einführung
- B) Stand der Forschung – Ultrakurz-Version
- **C) AD(H)S – eine Normvariante:**
 - => geeignete Modelle – Sonnen- und Schattenseiten
 - => Jugendliche ↔ Erwachsene: 2 wichtige Unterschiede
- D) AD(H)S und Beziehung im (Berufs-) Alltag
- **E) Lehr- und Ausbildungsbetrieb: Strukturen, Hilfestellungen, Kommunikation, Kredit**

LERNKURVE BEI ADHS (H. LACHENMEIER 2020/2021/2024)

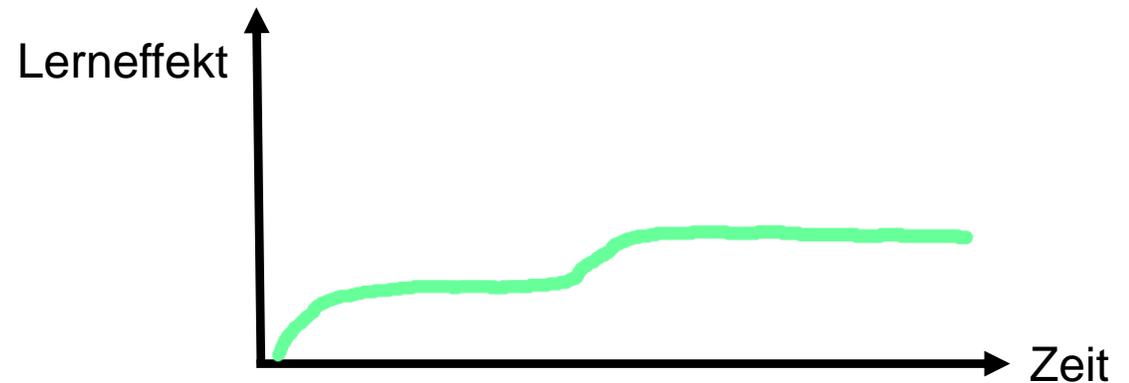
Beispiel der praktischen **B E D E U T U N G** des reduzierten Filters

Neues Gebiet kennenlernen

z.B. neue Firma, neue Aufgabe, neues Schulfach, neue Klasse, neuer Verein, etc.



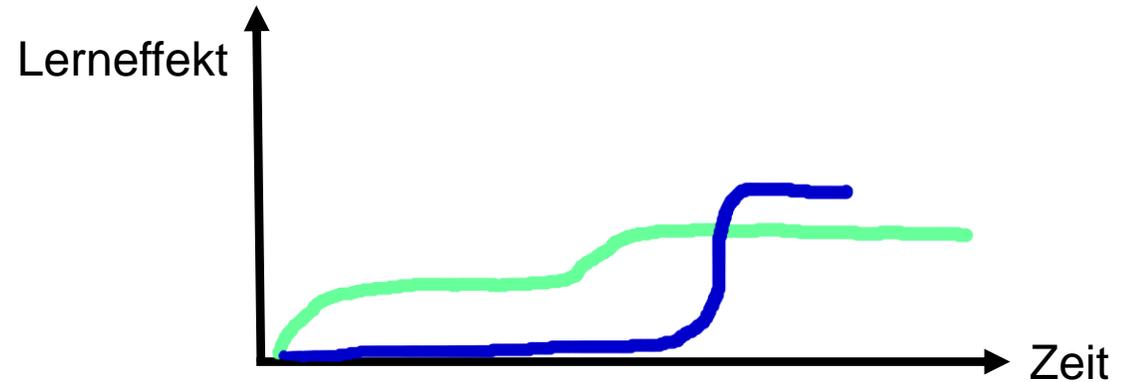
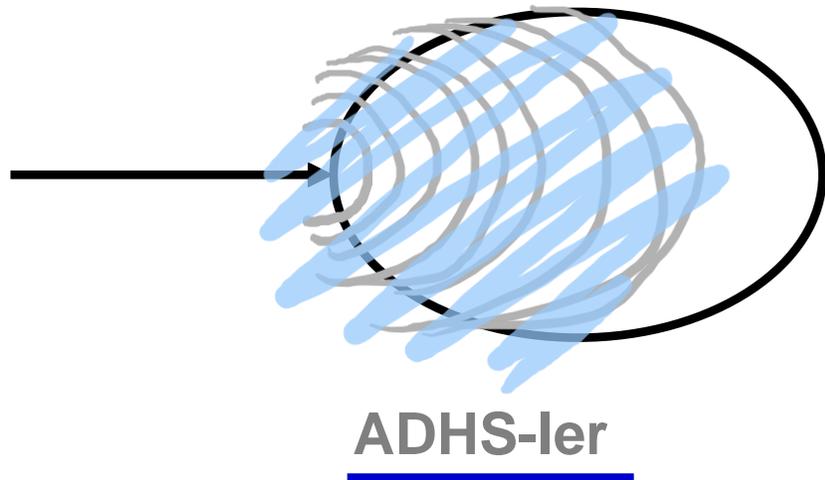
Nicht ADHS-ler



durch automatische Gewichtung («Filterung») der Informationen
→ zuerst die wichtigen Informationen und Strukturen («Autobahnen») erfasst
→ es entsteht schnell ein gewisser Überblick → schnell am Funktionieren

Neues Gebiet kennenlernen

z.B. neue Firma, neue Aufgabe, neues Schulfach, neue Klasse, neuer Verein, etc.



versucht alles zu fassen → gelingt nicht → Infos bleiben vorerst unzusammenhängend
→ subjektiver Eindruck «ich verstehe nur Bahnhof»
erst wenn Grossteil (inkl. Details) erfasst → Bild setzt sich zusammen → plötzlich sehr gut

Neues Gebiet kennenlernen

z.B. neue Firma, neue Aufgabe, neues Schulfach, neue Klasse, neuer Verein, etc.

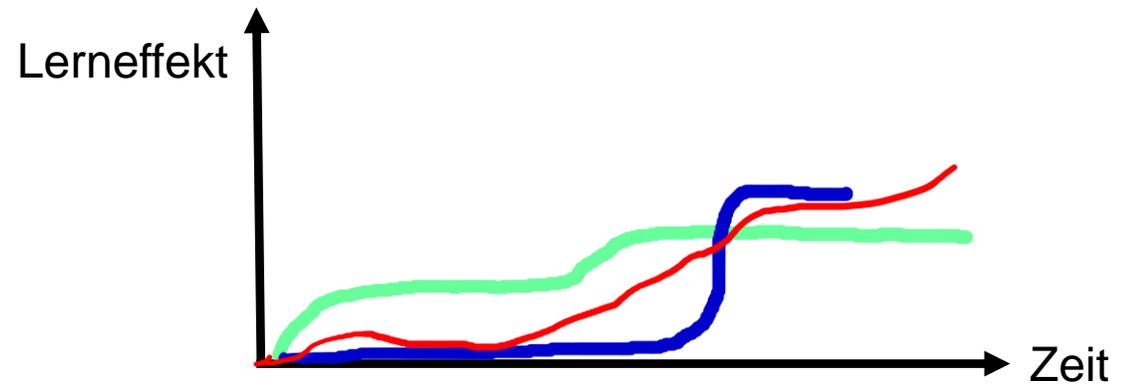
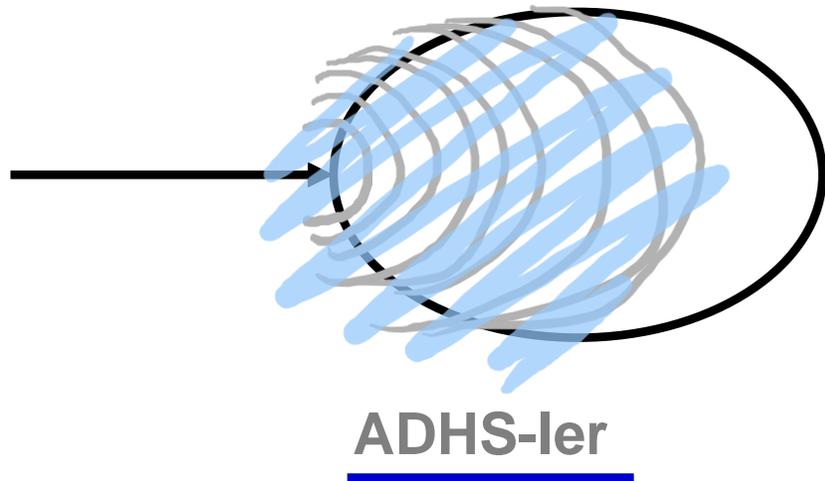
Deshalb

- ADHS-ler benötigen bei neuen Bereichen oft **mehr Zeit** bis sie sich zurecht finden (Überblick gewinnen)
- wenn diese Zeit (gelassen) genutzt wird, dann kann u.U. ein besonders guter Mitarbeiter heranwachsen
- das Wissen um diese Mechanismen kann Druck und Stress reduzieren, sowohl beim ADHS-ler - als auch beim Lehrer/Vorgesetzten/Lehrmeister

unerlässliches Kleingedrucktes: natürlich entsteht das besonders Gute auch bei ADHS-ler nur dann, wenn er selbst den dazu notwendigen Einsatz leistet!

Neues Gebiet kennenlernen

z.B. neue Firma, neue Aufgabe, neues Schulfach, neue Klasse, neuer Verein, etc.



WIE SCHNELLER ÜBERSICHT VERSCHAFFEN?

- Motivieren, die Übertitel, das Inhaltsverzeichnis, bestehende Lernziele zusammenzustellen, in Vorlesungen/Weiterbildungen Hauptaugenmerk des Dozenten erkennen, sich diesbezüglich mit Studierenden (auch mit solchen, die schon einige Jahre weiter sind) austauschen.
- Zeit einteilen und begrenzen.
- Bestehende Zusammenfassungen als Grundlage nehmen oder in Lerngruppe diese gemeinsam erstellen, austauschen (Beispiel Lerngruppenleader...). Erst Bücher lesen, wenn die Zusammenfassungen unklar sind, keine Kolleg:innen gefragt werden können oder noch Zeit ist.

WIE SCHNELLER ÜBERSICHT VERSCHAFFEN?

- Ein A4- oder ein A3-Blatt als Mindmap ist auch eine Begrenzung
- Zwischendurch belohnen - Notstopp installieren.
- Zeitpuffer einbauen
- Details erst ganz am Schluss oder als bewusste, begrenzte Belohnung.

STRUKTUREN, HILFESTELLUNGEN, KOMMUNIKATION, KREDIT

- **Beziehung auf Augenhöhe** – Verständnis und Struktur schaffen
- Was machen bei Verdacht? An Strategien anzuknüpfen versuchen (10-jähriger «liest» Comics), wertschätzen wenn erfolgreich, Alternativen zur Verfügung stellen / gemeinsam entwickeln => gibt Orientierung
- UND auch Kontext Gruppe / Alleine und Einfluss auf andere Lehrlinge besprechen, wenn nötig sensibilisieren, was ok / was stört.

- Reizfilterungsmöglichkeiten, erleichternde Bedingungen im Lehrbetrieb (Arbeitszeit, Spezialgebiet, Nebenaufgaben), Medikation

=> der Kopfhörer hilft nicht immer => Beispiel Modalität / gut gemeint / Frust bei beiden

- Ehemalige Lehrlinge mit ADHS = glaubwürdige Quelle
- Fachperson kontaktieren als Ausbilder:in – oft gute Investition, zahlt sich später aus.
- Interessiertes Forschungsteam

WEITERE UNTERSTÜTZENDE FAKTOREN

- Intelligenz
- Kreative Berufe, Action, Prozessoptimierung, Notfallpsychiater / Rettungsanitäer, soziale Berufe...
- Liebevoller Sturheit
- Umfeld miteinbeziehen, Unterstützung ohne Entmündigung – teilweise eine Gratwanderung
- Nachteilsausgleiche
- Entlastung der Eltern – Fachpersonen, Psychoedukation, eigene Anteile – evtl. zunächst ohne offizielles Label und ohne negative Wertung erkennen...

Menschliches Verhalten macht Sinn oder hat irgendwann Sinn gemacht!

TAKE – HOME – MESSAGE

Metapher Schüler, Lehrer, Heilpädagoge – idealerweise kann der Mensch mit ADHS alle drei Sichtweisen integrieren, für sich nutzen und auch andere dazu einladen:

- „ich bin wissensdurstig, möchte was beitragen, bin begeistert energetisiert, unterbreche andere und störe. Ich brauche Hilfe und weitere Strategien, um schädliche Impulsdurchbrüche zu reduzieren, andere sind zurecht genervt, ich aber auch, denn manchmal bin ich unterhaltsam und kreativ, dies wird geschätzt, doch wann ist genug...“ – ein Lernprozess des «Schülers» der sich und sein Umfeld besser versteht

Zur Impulskontrolle sind die meisten Erwachsenen besser fähig (Frontalcortex „online gegangen“) – zumindest über eine gewisse Zeit bis zu einem gewissen Masse. Dies kostet allerdings bei ADHS mehr Energie. Folgen davon können Burn-out, depressive Verstimmungen usw. sein. Kompensationsstrategien analysieren!

TAKE – HOME – MESSAGE

- Ganzheitliche Betrachtung der entstandenen

Probleme: Symptome, weitere Folgen wie erhöhter Energieverbrauch aufgrund Kompensationsstrategien...

UND

Ressourcen: Kreativität, Innovation, erfolgreich in Krisen, Hilfsnetz, Medikationserfolge usw.

ist zentral.

TAKE – HOME – MESSAGE

Rolle bzw. Verantwortungübernahme klären

- Rückzug zwecks Beziehungsschutz, Abmachungen und z. B. Raum für Strategien wichtig. Aber Partner:in ist nicht i.e.L. verantwortlich! Kann sich zwar beteiligen aber Verantwortung liegt beim Menschen mit ADHS.
- Zur Impulskontrolle sind auch die meisten Teenager/jungen Erwachsenen (Frontalcortex teilweise online) und auch Kinder fähig – allerdings entwicklungsbedingt weniger als die Erwachsenen. Brauchen mehr Unterstützung, Hilfestellungen und Strukturen – aber auch aufgezeigte Grenzen (Liebevolle Sturheit).

TAKE – HOME – MESSAGE

- Menschen mit ADHS sind, wenn die Beziehung auf Augenhöhe geführt wird oft in höchstem Masse kritikfähig, können Fehler zugeben und Strategien schnell umsetzen – wenn sie nicht gerade in einem heftigen negativen Hyperfokus sind.
- Kommunikation: regelmässiger klären, ob Gesprächsteilnehmer im selben Thema sind – aktives Zuhören – sich des Beweggrundes des aktiven Zuhörens bewusst sein (geht nicht darum, dass jemand grundsätzlich unfähig ist, zu verstehen).
- An meine Berufskollegen gerichtet: Freuen Sie sich wenn der Patient Anleitungen gibt ;-) - gilt auch für Ausbildner:innen.
- „Herr Zeberli, danke, aber jetzt reicht es mit der Strukturierung – schaffe dies heute selbst...“ ODER „Ich muss einfach mal den Kopf leeren, sie müssen auch nicht zuhören – danach möchte ich dann meine Gedanken sortieren...“ ODER „Ich muss einfach mal den Kopf lüften, komme in 5‘ Minuten wieder ins Zimmer...“

- Jemandem etwas zuzumuten oder konstruktiv zu konfrontieren, bedeutet Kredit zu geben – «du kannst das, du hältst das aus» (Ermächtigung statt Entmündigung).
- Verstehen wollen, Angebote machen, zuhören – schafft Vertrauen / Beziehung

LITERATUR

- The World Federation of ADHD International Consensus Statement: **208 Evidence-based conclusions about the disorder**. Faraone et al. Neurosci Biobehav Rev. 2021 Sep; 128: 789–818. Published online 2021 Feb 4. doi: 10.1016/j.neubiorev.2021.01.022»
- Mit ADHS erfolgreich im Beruf: So wandeln Sie vermeintliche Schwächen in Stärken um. Lachenmeier, H. Springer – Verlag (2021/2024)»
- Vortrag in Bozen 09.-11. Oktober 2020, «in the year 2525, when ADHD is called UMIF», Lachenmeier, H.
- Selbstwertwahrnehmung bei ADHS Erwachsener, Lachenmeier, H. in: Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie : SANP Vol. 165, No. 2 (2014), p. 47-53»

DANKE FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT!

DIE FOLGENDEN FOLIEN WURDEN NICHT BESPROCHEN –
ICH STELLE SIE IHNEN UNKOMMENTIERT ZUR VERFÜGUNG...

- 1) Fachstellen / Fachpersonen für Beratung, Coaching, Therapie
- 2) Vor- und Nachteile des Offenlegens (siehe Folien im Anhang)
- 3) Anleitungen ohne Label «AD(H)S (siehe Folien im Anhang)
- 4) Säbelzahniger, Neurologie (siehe Folien im Anhang «ADHS und Neurobiologie»)
- 5) Weitere Behandlungsmöglichkeiten ADHS

- **elpos Schweiz** – Fachstelle für Jugendliche, Erwachsene, Eltern, Bezugspersonen
- **ADHS20+** - Fachstelle für AD(H)S im Erwachsenenalter, zahlreiche Vorträge und auch Beratungen anbietend. Liste von Fachpersonen für ADHS.
- **psychologie.ch / doctorfmh.ch:**
Erste Schwelle unspektakulär gemeinsam nehmen und aufzeigen, wie Filter der Suchmaschine richtig zu bedienen ist.
- Sonstige Netzwerke in anderen Ländern: zuerst selbst ausprobieren, Kollegen fragen, Klienten zeigen – dieser Hinweis klingt banal, kann aber effektiv sein.

STIGMATISIERUNGS-GEFAHR ODER CHANCE: OUTEN ODER NICHT?

Vorteile des Offenlegens:

- *Anpassung der Arbeitsbedingungen*: Möglicherweise können Sie Unterstützung erhalten, um Ihre Arbeitsumgebung und -aufgaben an Ihre Bedürfnisse anzupassen (IV).
- *Tätigkeiten ausbalancieren* durch Aufgabenverteilung: Stärken gewichten, wenn möglich mit Problemen verbundene Tätigkeiten delegieren (keine Rosinenpickerei...).
- *Authentizität*: weniger Masking notwendig, weniger Energieverbrauch

STIGMATISIERUNGS-GEFAHR ODER CHANCE: OUTEN ODER NICHT?

Mögliche Nachteile des Offenlegens:

- *Stigmatisierung*: Es besteht das Risiko, dass Sie aufgrund von Vorurteilen oder Unwissenheit über ADHS stigmatisiert werden.
- *Datenschutz*: Ihre persönlichen Gesundheitsinformationen könnten weiter verbreitet werden, als Ihnen lieb ist.
- *Karriereeinfluss*: Es könnte potenziell Ihre Karrierechancen beeinflussen, wenn Arbeitgeber Vorbehalte gegenüber ADHS haben.

STIGMATISIERUNGS-GEFAHR ODER CHANCE: OUTEN ODER NICHT?

Wem (nicht) mitteilen?

- Vertrauenspersonen: Es könnte hilfreich sein, sich zuerst an Personen zu wenden, denen Sie vertrauen und die Sie als unterstützend und diskret einschätzen.
- Personalabteilung / HR / Betriebspsycholog:innen => Vertraut mit Neurodiversität?
- NICHT bei ersten Kontaktaufnahme, nicht in öffentlichen Foren!

Anleitungen ohne Label AD(H)S

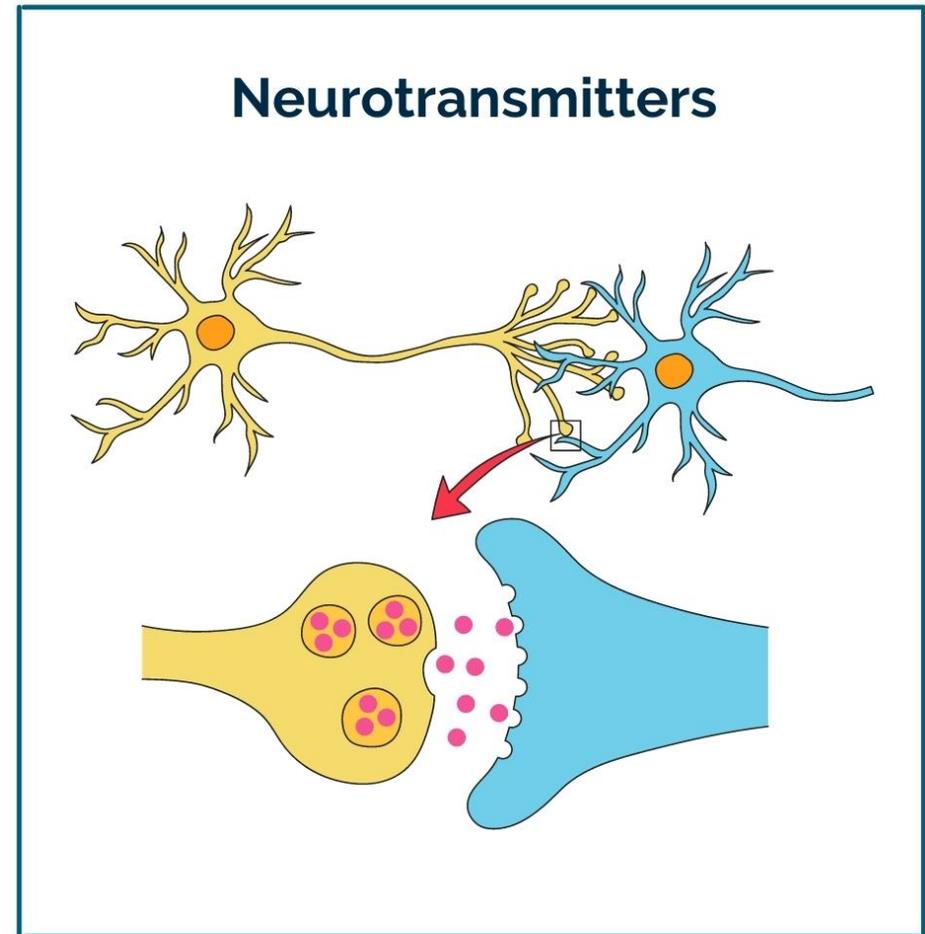
- «Brauche teilweise bei neuen Gebieten mehr Zeit – Mühe auswendig zu lernen, will und muss Inhalt logisch ergründen...»
- «Wenn ich die Übersicht dann habe, bin ich in der Regel schnell im adaptieren auf neue Situationen und sehe auch mögliche Prozessoptimierungen...»

ÜBERSICHT ADHS UND NEUROBIOLOGIE BZW. DAS GEHIRN

- Einleitung: Was sind Neurotransmitter? Warum sind sie wichtig?
- Wie hängen die Neurotransmitter Dopamin / Noradrenalin und ADHS zusammen?
- Stressreaktion auf Säbelzahn tiger
- Stressreaktion und ADHS

WAS SIND NEUROTRANSMITTER?

- Neurotransmitter sind biochemische Botenstoffe im Nervensystem
- Sie ermöglichen die Kommunikation zwischen Nervenzellen (Neuronen), indem sie Signale von einer Zelle zur nächsten übertragen



WARUM SIND SIE WICHTIG?

- sowohl elektrische als auch chemische Reizweiterleitung
- da auch chemisch beeinflussbar, können
 - eingenommene Medikamente
 - Drogen
 - gewisse Nahrungsmittel

unseren kognitiven und emotionalen Zustand beeinflussen – auf angenehme und auch unangenehme Art und Weise.

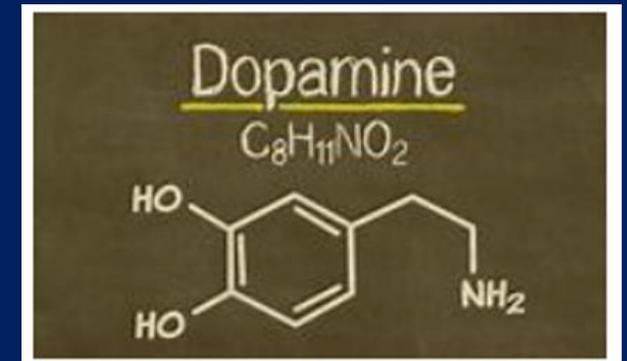
DIE NEUROTRANSMITTER DOPAMIN / NORADRENALIN UND ADHS

- AD(H)S ist wie gesagt eine neurobiologische Variante der Norm, die sich auf die Aufmerksamkeit, Impulskontrolle und Selbststeuerung auswirkt.
- Dopamin und Noradrenalin spielen dabei eine wichtige Rolle. Sie helfen dem Gehirn dabei, zu entscheiden, welche Informationen wichtig sind und welche ignoriert werden können (Film mit Baum und Blättern).
- Bei ADHS wird davon ausgegangen, dass Dopamin im Synaptischen Spalt schneller abgebaut wird und auch Noradrenalin an den benötigten Stellen schlechter verfügbar ist.

DIE NEUROTRANSMITTER DOPAMIN / NORADRENALIN UND ADHS

Funktionen von Dopamin

- Belohnung und Motivation (wenn wir etwas erreichen wird Dopamin ausgeschüttet und wir brauchen Dopamin, um motiviert zu sein, etwas mit Aussicht auf Erfolg zu beginnen)
- Kann stimmungsaufhellend und -stabilisierend wirken
- Bewertung / Filterung von Reizen: blendet Irrelevantes aus betont Belohnungswert von Inhalten.



DIE NEUROTRANSMITTER DOPAMIN / NORADRENALIN UND ADHS

Funktionen von Noradrenalin

- Filterung von Informationen: verstärkt wichtige Reize
- Wecksignal für das Gehirn
- Erhöht Wachsamkeit und Reaktionsbereitschaft
- Bei Stress auf Kampf, Flucht oder Freeze-Reaktion vorbereitend
- Durch Adrenalinausschüttung wird Energie mobilisiert



DIE NEUROTRANSMITTER DOPAMIN, NORADRENALIN UND ADHS

Dopamin und Noradrenalin

- Noradrenalin kann auch aus Dopamin durch das Enzym «Dopamin- β -Hydroxylase» synthetisiert werden – heisst:
- Eine Erhöhung des Dopaminspiegels kann also zu einer erhöhten Produktion von Noradrenalin führen.

DIE NEUROTRANSMITTER DOPAMIN, NORADRENALIN UND ADHS

ADHS *ohne* Säbelzahn tiger

- Weniger Dopamin, weniger Noradrenalin
- Deutlich weniger automatische Filterung
- Fokussierung anstrengender, somit auch Demotivation (ACHTUNG: nicht zu verwechseln mit grundlegender Demotivation!)
- Schlechtere Planung und Priorisierung

DIE NEUROTRANSMITTER DOPAMIN, NORADRENALIN UND ADHS

ADHS mit einer Prise oder mehr Säbelzahn timer

- Dopamin, Noradrenalin steigt bei Herausforderungen – besser gefiltert, plötzlicher Durchblick
- In Extremsituation oft weniger schnell im Freeze, länger handlungsfähig. Sind sich gewohnt, zuerst Überblick zu verschaffen und vieles auf einmal entscheiden zu müssen.

ZWEI SEITEN DERSELBEN MEDAILLE

- Ein gelungener Ausgleich zwischen erfüllenden Tätigkeiten, effektivem Arbeitseinsatz, Erholung, gesundem Essen (auch gewisse Nahrung führt zu mehr Dopamin), Belohnungsstrategien und bei Bedarf ADHS-spezifischen Medikamenten tragen zu einem gesunden Neurotransmitter-Haushalt bei.
- Heisst: Wir können einerseits die physiologische, neuro-elektro-chemische Seite betrachten und uns beispielsweise über Neurotransmitter unterhalten und was diese bewirken. Andererseits ist für unsere psych. Gesundheit noch wichtiger, unsere Gedanken, Gefühle und Intentionen auszusprechen und unsere subjektiven Perspektiven austauschen – im Wissen, dass wir uns ähnlich und manchmal doch so verschieden sind.

- Neurofeedback/Biofeedback (Kassendeckung / Wirkdauer)
- Selbsthilfegruppen / geleitete Gruppen: Vor- und Nachteile
- Sport / Bewegung / Kreativität
- Natürliche Filter (Zikaden, Mehrrauschen...)
- «Playlisten-Filter»: Deep Focus, Podcasts usw.
- Cranio Sacral Therapie – Entspannung / Lösung von Blockaden
- MBSR für ADHS
- Ernährung
- Zink
- Cave: eine Selbstbehandlung mit z. B. THC ist auch wirksam – wenn auch mit Nebenwirkungen. Vor der allfälligen Abstinenz Alternativen suchen!