

**Die Suche
nach dem Täter.**

?

**Führen
Hinweise immer
zur Lösung?**

***Auf der Spur
nach
AD(H)S***

Dr. Ulrich Kohns
Kinder- und Jugendarzt
Psychotherapie - Homöopathie

Johann Wolfgang von Goethe

***„Man sieht nur,
was man
weiß.“***



Wer bist Du Amelie?

- „fast 7 Jahre und in der 2. Klasse“
- „spiele jetzt gerne allein zuhause“
- „am liebsten war ich im Kindergarten bei meinen Freundinnen“
- „brauche immer viel Zeit, trödele herum“
- „alle meinen, ich sei ein wenig langsam“,
- „soll immer alles vergessen“
 - „klar doch: bin immer gesund gewesen“



Mutter (33 Jahre):

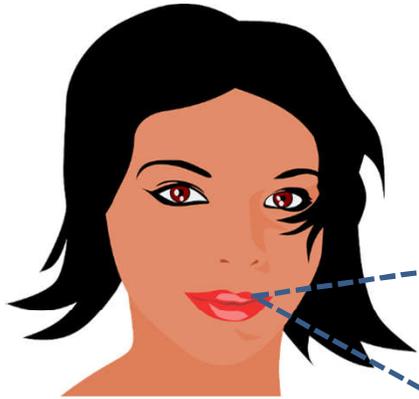
„Amelie ist langsam, braucht immer viel Zeit, trödelt immer, wenn man was will“

„Schwangerschaft, Geburt normal,“

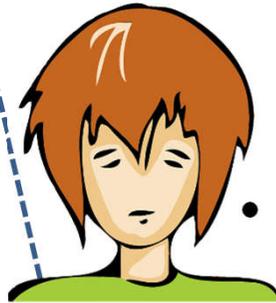
„Entwicklung langsam aber ohne Probleme“,

„war immer pflegeleicht, ein ruhiges Kind“,

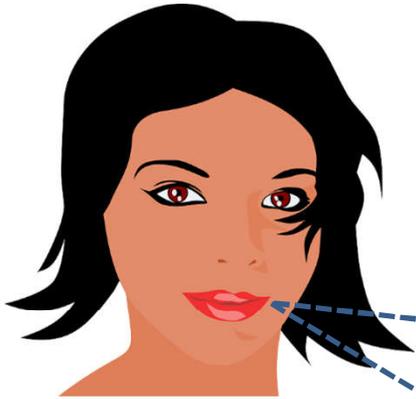
- Amelie ist Einzelkind
- Eltern seit zwei Jahren geschieden, zweimal im Monat besucht Amelie übers Wochenende ihren Vater (36 Jahre) und dessen Partnerin mit deren Kindern.
- Wohnung im Haus der Großmutter und mit Familie des Bruders der Mutter



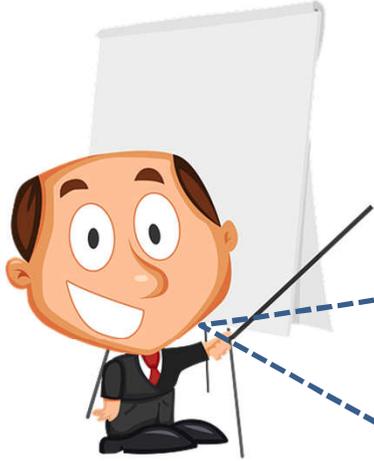
Vorstellung auf Empfehlung der Schulsozial-
arbeiterin wegen ihrer **Probleme in der Schule**
(2. Klasse)



- *keine Überfliegerin, seit Beginn der Schule leichte Schwierigkeiten, sich alles zu merken*
- *seit Monaten oft nicht bei der Sache, unkonzentriert*
- *sei mit anderen Kindern sehr zurückhaltend, scheu*
- *traue sich nicht viel zu, nicht mutig, ist zu vorsichtig*
- *ziehe sich immer mehr von anderen zurück*
- *Hausaufgaben allein, aber langsam*



- Zuhause sei Amelie *nicht mehr so fröhlich* und ausgeglichen wie früher, „sie bleibt *immer mehr in der Wohnung* und in ihrem Zimmer“.
- dort träumt sie oft vor sich hin, will dann ihre *Ruhe haben*
- Seit Neuestem will sie *nicht mehr allein im Haus bleiben, aber nur ihre Ruhe haben*
- Nachgefragt, ob in der *Schule etwas vorgefallen sei* oder jemand sie geärgert hat, hat sie *trotzig reagiert* und gemeint, sie möchte einfach nur alleine sein.

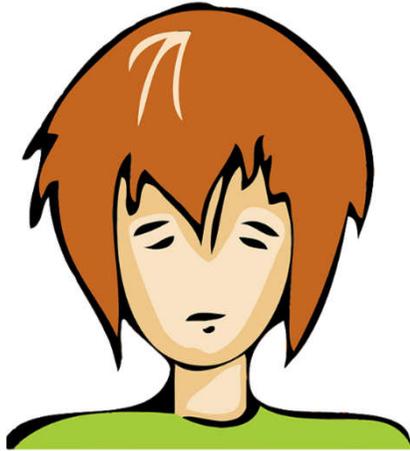


seit Ende letzten Jahres fällt dem Klassenlehrer auf:

- *kann sich schlechter konzentrieren, träumt vor sich hin, denkt an anderes, folgt oft wenig dem Unterricht,*
- *nicht abgelenkt und Leistungen noch gut*
- *Hausaufgaben oft nicht vollständig,*
- *Sorge um Schulwechsel*
- *„Ob das wohl ein ADS ist?“*
- *Schulsozialarbeiterin informiert*



Amelie 1. Kontakt zur Therapeutin:



- Spricht nur zögerlich mit vielen Pausen. Wirkt unsicher und sehr aufmerksam kontrolliert

- Macht nachlassende Schulleistungen zum Gesprächsthema; das sei ihr Hauptproblem, worüber sie bereitwillig spricht.

• Sie ärgert sich deswegen.

• Hat manchmal Angst vor der Schule.

- Lässt sich nicht auf andere Themen ein

- Sie fühle sich nach Vorfall öfters schwach

- deswegen hat sie einen Löwen immer bei sich, der ihr Kraft geben soll.

- Spricht nur ungern und kurz über ihre Angst seit Wochen

- Auf Nachfragen schweigt sie beharrlich.

DISYPS-II
Beurteilungsbogen für Eltern, Lehrer/-innen und Erzieher/-innen (FBB-ADHS)

Mutter

Name des Kindes/Jugendliche: **FBB-ADHS**
 Alter: **FBB-ADHS**
 beurteilt von: Vater
 anderer Person:

Kreuzen Sie bitte für jede Beschreibung die Zahl an, die angibt, wie zutreffend diese Beschreibung für das Kind bzw. die/den Jugendliche/-n ist.
 Wenn nicht bekannt, bitte 0 ankreuzen.

- Beachtet bei den Schularbeiten, bei anderen Tätigkeiten oder bei der Arbeit häufig Einzelheiten nicht oder macht häufig Flüchtigkeitsfehler.
- Hat bei Aufgaben oder Spielen oft Schwierigkeiten, die Aufmerksamkeit längere Zeit aufrecht zu erhalten (dabei zu bleiben).

Wie zutreffend ist die Beschreibung?
 gar nicht
 ein wenig
 weitgehend
 besonders

0 1 2 **X** 3

0 1 **X** 2 3

0 1 2 **X** 3

0 1 2 **X** 3

0 1 **X** 2 3

0 1 **X** 2 3

X 0 1 2 3

0 1 **X** 2 3

0 **X** 1 2 3

X 0 1 2 3

0 **X** 1 2 3

X 0 1 2 3

X 0 1 2 3

0 **X** 1 2 3

X 0 1 2 3

0 **X** 1 2 3

X 0 1 2 3

X 0 1 2 3

2,0

0,4

0,25

Beurteilung des Kennwerts

Aufmerksamkeit
 ziemlich/weitgehend auffällig
 (Kennwert 2,0 Prozentrang etwa >90)

unauffällig:
Hyperaktivität Kennwert 0,4
Impulsivität Kennwert 0,25

- Platzt häufig mit der Antwort heraus, bevor Fragen zu Ende gestellt sind.
- Kann häufig nur schwer warten, bis sie/er an der Reihe ist (z. B. bei Spielen oder in einer Gruppe).
- Unterbricht oder stört andere häufig (z. B. platzt in die Unterhaltung oder Spiele anderer hinein).
- Redet häufig übermäßig viel.

Bitte umkreisen Sie jetzt jene Beschreibungen, die Probleme beschreiben, welche Sie als besonders belastend erleben.

Bitte wenden

DISYPS-II
Beurteilungsbogen für Eltern, Lehrer/-innen und Erzieher/-innen (FBB-ADHS)

Lehrer

Name des Kindes/Jugendliche: **FBB-ADHS**
 Alter: **FBB-ADHS**
 beurteilt von: Vater **FBB-ADHS**
 anderer Person:

Kreuzen Sie bitte für jede Beschreibung die Zahl an, die angibt, wie zutreffend diese Beschreibung für das Kind bzw. die/den Jugendliche/-n ist.
 Wenn nicht bekannt, bitte 0 ankreuzen.

- Beachtet bei den Schularbeiten, bei anderen Tätigkeiten oder bei der Arbeit häufig Einzelheiten nicht oder macht häufig Flüchtigkeitsfehler.
- Hat bei Aufgaben oder Spielen oft Schwierigkeiten, die Aufmerksamkeit längere Zeit aufrecht zu erhalten (dabei zu bleiben).

Wie zutreffend ist die Beschreibung?
 gar nicht
 ein wenig
 weitgehend
 besonders

0	1	X	3
0	1	X	3
0	1	X	3
0	X	2	3
X	1	2	3
0	1	X	3
X	1	2	3
0	1	X	3
X	1	2	3
X	1	2	3
X	1	2	3
X	1	2	3
X	1	2	3
0	X	2	3
X	1	2	3
X	1	2	3
X	1	2	3
X	1	2	3

Beurteilung des Kennwerts

Aufmerksamkeit ein wenig auffällig
 (Kennwert 1,2 Prozentrang etwa <90)

unauffällig: Hyperaktivität Kennwert 0,4
Impulsivität Kennwert 0,0

1,2

0,43

0,0

- Platzt häufig mit der Antwort heraus, bevor Fragen zu Ende gestellt sind.
- Kann häufig nur schwer warten, bis sie/er an der Reihe ist (z. B. bei Spielen oder in einer Gruppe).
- Unterbricht oder stört andere häufig (z. B. platzt in die Unterhaltung oder Spiele anderer hinein).
- Redet häufig übermäßig viel.

Bitte umkreisen Sie jetzt jene Beschreibungen, die Probleme beschreiben, welche Sie als besonders belastend erleben.

Bitte wenden

DCL-ADHS

Symptomkriterien nach ICD-10 und DSM-IV

Hinweis: [] = nur ICD-10 { } = nur DSM-IV

X Dauer der Symptomatik; mindestens 6 Monate

A: Aufmerksamkeitsstörung

- | | nicht vorhanden | leicht ausgeprägt | Kriterium nicht erfüllt | deutlich ausgeprägt | Kriterium erfüllt | sehr stark ausgeprägt | Urteil |
|--|-----------------|-------------------|-------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|--|
| 1. Beachtet häufig Einzelheiten nicht oder macht Flüchtigkeitsfehler bei den Schularbeiten, bei der Arbeit oder bei anderen Tätigkeiten. | 0 | 1 | X | 3 | | | Anzahl erfüllter Kriterien (Ausprägung 2 oder 3)
6 |
| 2. Hat oft Schwierigkeiten, längere Zeit die Aufmerksamkeit bei Aufgaben oder Spielen aufrechtzuerhalten. | 0 | 1 | X | 3 | | | |
| 3. Scheint häufig nicht zuzuhören, wenn andere ihn/sie ansprechen. | 0 | 1 | 2 | X | | | |
| 4. Führt häufig Aufträge anderer nicht vollständig durch und kann Schularbeiten, andere Arbeiten oder Pflichten am Arbeitsplatz nicht zu Ende bringen (nicht aufgrund oppositionellen Verhaltens oder Verständnisschwierigkeiten). | X | 1 | 2 | 3 | | | |
| 5. Hat häufig Schwierigkeiten, Aufgaben und Aktivitäten zu organisieren. | 0 | 1 | X | 3 | | | |
| 6. Vermeidet häufig oder hat eine Abneigung gegen oder beschäftigt sich häufig nur widerwillig mit Aufgaben, die länger andauernde geistige Anstrengungen erfordern (z. B. im Unterricht, Hausaufgaben). | 0 | 1 | X | 3 | | | |
| 7. Verliert häufig Gegenstände, die er/sie für bestimmte Aufgaben oder Aktivitäten benötigt (z. B. Spielsachen, Hausaufgabenhefte, Stifte, Bücher oder Werkzeug). | 0 | X | 2 | 3 | | | |
| 8. Lässt sich oft durch äußere Reize leicht ablenken. | X | 1 | 2 | 3 | | | |
| 9. Ist bei Alltagstätigkeiten häufig vergesslich. | 0 | 1 | X | 3 | | | |

Kennwert Aufmerksamkeitsstörungen (Summe der Beurteilungen/9):

1,5

B: Überaktivität

- | | 0 | X | 2 | 3 | Urteil |
|--|---|---|---|---|--|
| 1. Zappelt häufig mit Händen und Füßen oder rutscht auf dem Stuhl herum. | 0 | X | 2 | 3 | Anzahl erfüllter Kriterien (Ausprägung 2 oder 3)
1 |
| 2. Steht (oft) im Unterricht oder in anderen Situationen auf, in denen Sitzenbleiben erwartet wird. | X | 1 | 2 | 3 | |
| 3. Lläuft häufig herum oder klettert exzessiv in Situationen, in denen dies unpassend ist. (Bei Jugendlichen oder Erwachsenen kann dies auf ein subjektives Unruhegefühl beschränkt bleiben.) | X | 1 | 2 | 3 | |
| 4. Hat häufig Schwierigkeiten, ruhig zu spielen oder sich mit Freizeitaktivitäten ruhig zu beschäftigen. | 0 | 1 | X | 3 | |
| 5. [Zeigt ein anhaltendes Muster exzessiver motorischer Aktivität, das durch die soziale Umgebung oder durch Anforderungen nicht durchgreifend beeinflussbar ist.] (Ist häufig «auf Achse» oder handelt oftmals, als wäre er/sie «getrieben».) | X | 1 | 2 | 3 | |

Kennwert Überaktivität (Summe der Beurteilungen/5):

0,6

C: Impulsivität

- | | 0 | X | 2 | 3 | Urteil |
|---|---|---|---|---|--|
| 1. Platzt häufig mit der Antwort heraus, bevor die Frage zu Ende gestellt ist. | 0 | X | 2 | 3 | Anzahl erfüllter Kriterien (Ausprägung 2 oder 3)
0 |
| 2. Kann häufig nur schwer warten, bis er/sie an der Reihe ist [bei Spielen oder in Gruppensituationen]. | X | 1 | 2 | 3 | |
| 3. Unterbricht oder stört andere häufig (z. B. platzt in die Unterhaltung oder Spiele anderer hinein). | X | 1 | 2 | 3 | |
| 4. Redet häufig übermäßig viel [ohne angemessen auf soziale Beschränkungen zu reagieren] (Im DSM-IV unter Überaktivität). | X | 1 | 2 | 3 | |

Kennwert Impulsivität (Summe der Beurteilungen/4):

0,25

Diagnose nach ICD-10 (Forschungskriterien)

X alle Zusatzkriterien erfüllt:

- Beginn vor dem 7. Lebensjahr
- Symptomausprägung in mehr als einer Situation (Familie, Schule, Untersuchung)
- Symptome verursachen Leiden/Beeinträchtigung der sozialen / schulischen / beruflichen Funktionsfähigkeit

mindestens 6 Kriterien erfüllt?

X

ja

mindestens 3 Kriterien erfüllt?

N

ja

mindestens 1 Kriterium erfüllt?

N

nicht alle Kriterien erfüllt?

F90.9 Nicht näher bezeichnete hyperkinetische Störung

F90.0 Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung

Kriterien für eine Störung des Sozialverhaltens erfüllt? (siehe DCL-SSV)

ja

F90.1 Hyperkinetische Störung der Sozialverhaltens

keine Ausschlusskriterien erfüllt:

- keine Tiefgreifende Entwicklungsstörung (F84)
- keine Manische Episode (F30)
- keine Depressive Episode (F32)
- keine Angststörung (F41)

+ = trifft zu ? = trifft fraglich zu - = trifft nicht zu



Was wissen wir?

- Schulprobleme unklarer Ursache
- Probleme mit der Aufmerksamkeit
- Sozialer Rückzug zunehmend
- Psychomotorisches Tempo seit Geburt beklagt
- ...
- ...



Fragebogen zu Stärken und Schwächen (SDQ-Deu)

Mutter

Markieren Sie zu jedem Punkt "Nicht zutreffend", "Teilweise zutreffend" oder "Eindeutig zutreffend". Beantworten Sie bitte Fragen so gut Sie können, selbst wenn Sie sich nicht ganz sicher sind oder Ihnen eine Frage merkwürdig vorkommt. Bitte berücksichtigen Sie bei der Antwort das Verhalten Ihres Kindes während des letzten Monats.

Name des Kindes männlich/weiblich

Geburtsdatum

	Nicht zutreffend	Teilweise zutreffend	Eindeutig zutreffend
Rücksichtsvoll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Unruhig, überaktiv, kann nicht lange stillsitzen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Liebt zu jüngeren Kindern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Lügt oder mogelt häufig	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wird von anderen gehänselt oder schikaniert	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hilft anderen oft freiwillig (Eltern, Lehrern oder anderen Kindern)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Denkt nach, bevor er/sie handelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Stiehlt zu Hause, in der Schule oder anderswo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommt besser mit Erwachsenen aus als mit anderen Kindern	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat viele Ängste; fürchtet sich leicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Führt Aufgaben zu Ende; gute Konzentrationsspanne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

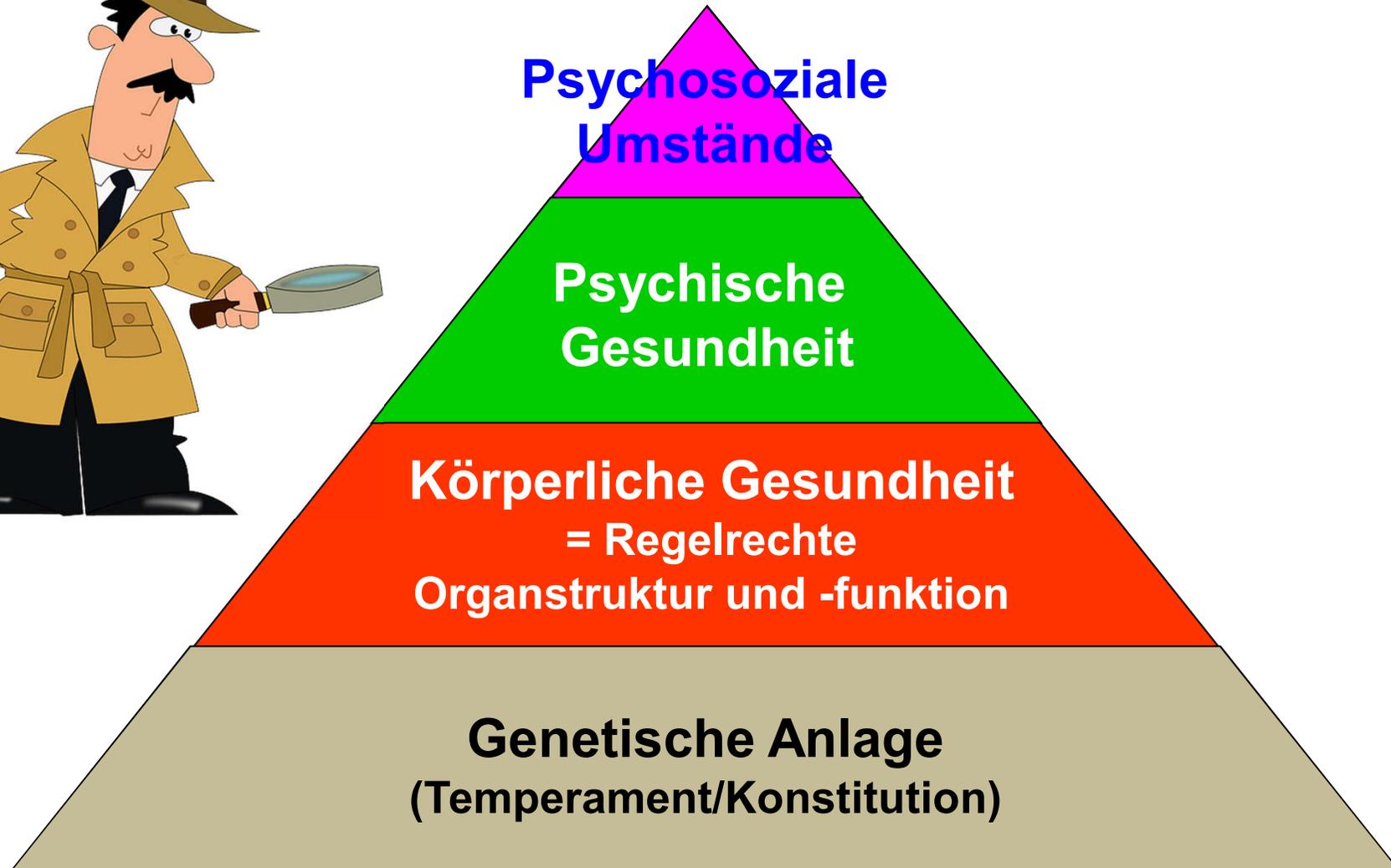
Emot. Pr.	9	auff.
Verh. P.	3	grenzw.
Hyperakt.	4	unauff.
Hypera.	0	
Aufm.	4	
Pr. Gleichalt.	4	auff.
Prosoz. V.	10	unauff.

Was wissen wir nun?



- Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom (ADS F98.8) ?
- Emotionale Störung mit sozialer Ängstlichkeit (F93.2) ?
- Schulische Überforderung (Lernschwäche) (F81.0) ?
- Beginnende Schulvermeidung ?
- Anpassungsstörung nach/bei Konflikt F43.2 ?
- Leichte Depressive Episode (F32.0) ?
- ... ?
- ... ?

Faktoren mit Einfluss auf Entwicklung und Verhalten



Störungsspezifische Diagnostik bei Hyperaktivität/ADHS/ADS

Modul Untersuchung

- Verhaltensbeobachtung
- somatische Untersuchung
- neurofunktionelle-psychiatrische
Untersuchung
- Tests nach Indikation

***Ausschluss anderer
Störungen
- als Ursache für das
Verhalten***

**Alltagsbeobachtung zur
Grobmotorik, Feinmotorik,
Handlungsplanung und -ausführung,
Ablenkbarkeit,
Interaktionsfähigkeit,
Emotionalität und emotionale Reagibilität**

Störungsspezifische Diagnostik



Was wissen wir nun?



- Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom (ADS F98.8) ?
- Emotionale Störung mit sozialer Ängstlichkeit (F93.2)?
- Leichte depressive Episode (F32.0)?
- ...
- ...

Aufmerksamkeitsdefizitstörung ADS

– Symptom oder Syndrom?

- **ADHS ohne H**
- **Schulische Über-/Unterforderung**
- **Emotionale Störung**
- **Angststörung**
- **Depression**
- **Anpassungsstörung**
- **Autistische Störung**
- **„slow performer“**
- **...**

ADHS/ADS = syndromale Diagnose

- ***Medizinische Diagnose aufgrund Leiden verursachender Symptome***
- ***Ausführliche Exploration steht im Zentrum der Diagnostik***
 - *Diagnostik bei Kindern/Jugendlichen*
 - *abhängig von Fremdinformationen*
 - *beeinflussbar durch zielorientierten Umgang mit Beurteilungsbögen*
 - ***Diagnose ADHS nicht allein aufgrund von Checklisten, spezifischen Tests oder technisch messbaren Phänomenen möglich***



Mutter berichtet telefonisch über einen *Vorfall* zuhause:

- *Ein paar Freundinnen von Amelia seien zu Besuch gewesen. Amelia sei an diesem Tag mal wieder ganz fröhlich gewesen. ... Auf einmal sei Amelia schluchzend aus ihrem Zimmer gekommen und habe sich im Bad eingesperrt. Die anderen Mädchen seien betroffen gewesen, aber konnte erzählten, was passiert sei.*

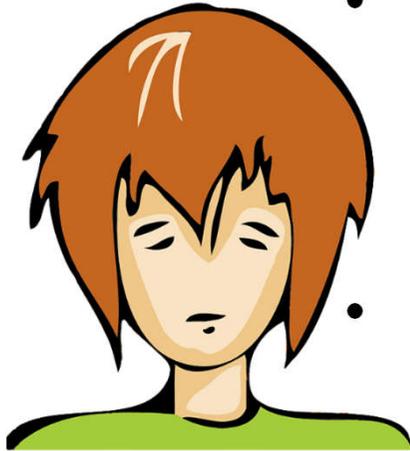
In nachfolgenden Therapiestunden auf sehr behutsames Nachfragen:

- *sie habe mit ihren Freundinnen gespielt hätte, am Strand zu sein und haben im Spiel ihre Oberteile ausgezogen und sich eingecremt*
- *ein Freundin habe gesagt, dass es bei ihr hinter der Brustwarze eine harte Stelle gäbe*
- *daraufhin hätten alle ihre eigenen Brüste und die der anderen befühlt*
- *das sei unangenehm gewesen und habe sie eklig gefunden*
- *als eine Freundin bei ihr nachschauen wollte, sei sie aus dem Zimmer gerannt*

Therapiestunde

(nach Auftrag, die Angst zu malen):

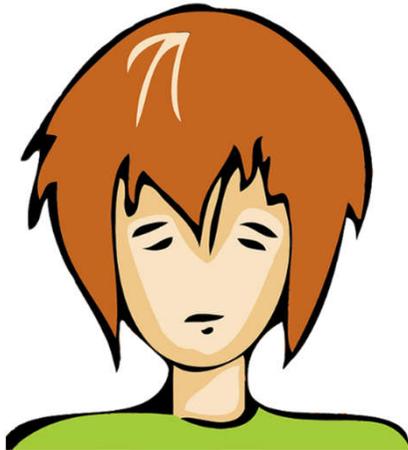
Amelie mit einer ganzen Menge **Zeichnungen**:



- Es fällt auf, dass ein Großteil der Bilder nur in schwarz-weiß gemalt ist und auch bei den farbigen Bildern eher die dunklen Farben überwiegen.
- In einigen Bildern sind zwei Figuren zu erkennen. Eine Figur ist ziemlich klein mit roten Haaren, die etwas in den Händen hält, die andere Figur ist groß und dunkel mit nur schemenhaftem Gesicht.

Therapiestunde

*„Nein, sie sind im Haus von dem bösen Mann. Der hat die Heldin dahin gelockt, weil da keiner hört wenn sie schreit. Aber sie hat Hilfe, schau, da oben im Eck ist der Löwe, das ist ihr Freund und der sendet ihr seine Kräfte zu, damit sie mutig ist. Sie hat nämlich immer ihre **Zauberwaffe gegen die Bösen** dabei!“*



„Das ist so ein Spray. Das hat die Mama auch in der Handtasche, falls nachts böse Männer ihr was tun wollen, aber sie hat gesagt, ich brauche so etwas noch nicht.“

*„Ja, genau! Pfefferspray heißt das. Nein, für die Schule brauche ich es nicht, aber **ich hätte es gerne zu Hause in meinem Zimmer** stehen, dann könnte mir nie jemand was tun.“*

Therapeutin: *„Hat Dir schon einmal jemand zu Hause was getan?“*

*„Nein, nein, **ich darf nicht darüber reden. Er tut mir nicht weh, alles ist gut.**“*

Mutter bei einem dringlich eingeforderten Kontakt:



*„**Sie hatten leider recht.***

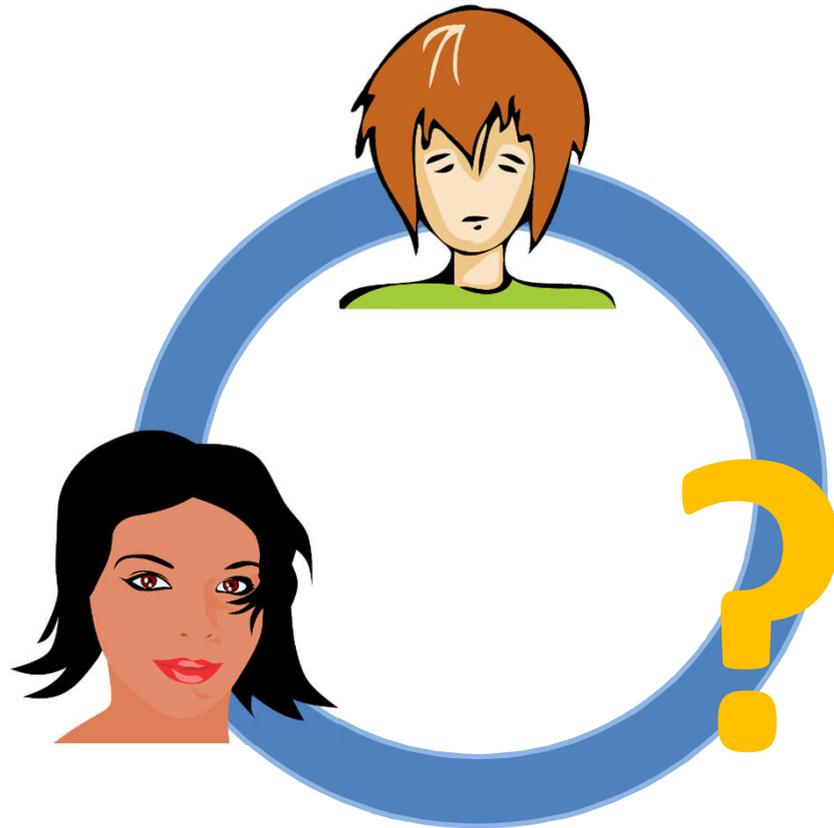
*... Sie hat mir erzählt, dass Sie ihr **das mit den guten und bösen Geheimnissen erklärt** haben und dass sie ein Geheimnis für sich behalten soll, bei dem sie kein gutes Gefühl im Bauch hat.*

*Ich habe sie vorsichtig darin **bestärkt, dass man einer Mama immer alles erzählen darf** ... und **dann kam alles heraus.***

Nachfolgende Angaben von Amelie in Therapiestunde



- **Bruder der Mutter** im gleichen Haus kommt regelmäßig, wenn sie allein ist, und **will Dinge** von ihr: *am Anfang nur streicheln von ihm an ihr und später sollte sie ihn wohl unten herum anfassen.* Seit einigen Wochen will er auch, dass sie ihn küsst, was Amelie fürchterlich anekelt.
- **Er betont** ihr gegenüber immer wieder, dass das **ganz normal** sei und **dass sie ihm damit eine große Freude machen würde.**
- Er hat ihr immer wieder **eingebläut, dass sie niemandem davon erzählen darf**, da es sich um **ein ganz spezielles Erwachsenen-Kind-Geheimnis** handelt.
- Amelia hatte immer **Angst**, wenn es darum ging **alleine nach der Schule nach Hause zu kommen** ... Sie hat versucht, ihn von sich fernzuhalten, ...“



Diagnosen

- Sexueller Missbrauch (T74.2)
- Reaktion auf schwere Belastungen und Anpassungsstörung (F43)
- ...
- ...

ADHS/ADS - Modediagnosen bei Verhaltensauffälligkeiten von Kindern?

Nein

***- aber nicht alles,
was wie ADHS/ADS aussieht,
ist auch ADHS/ADS
- besonders je jünger das Kind ist!***

Johann Wolfgang von Goethe



*„Man sieht nur,
was man
weiß.“*