

# Die Bedeutung von Bindung und Trauma für die Entwicklung von ADHS

**Dr.med. Nevena Vuksanovic**

Kinderpsychosomatik im Dr. von Haunerschen Kinderspital LMU  
Kinderzentrum kbo, Lehrstuhl für Sozialpädiatrie an der TU München  
Heckscher Klinikum, KJP Rottmanshöhe, München

2

## Übersicht

- Vormittag **Bindungsgrundlagen**

Trauma & Stress

Fallvorstellung / **Diskussion**



- Nachmittag **Gen-Umwelt Interaktion**

ADHS verstehen und behandeln

Fallvorstellung / **Diskussion**



*Bindungsgrundlagen*

*Trauma - Stress*

*Gen x Umwelt  
Interaktion*

*Umgang mit ADHS*

3

## Bindungsgrundlagen

Warum?



4

## Bindungstheorie

### *John Bowlby*



"**Bindung** ist das gefühlstragende **Band**, das eine Person zu einer anderen spezifischen Person anknüpft und das sie über **Raum** und **Zeit** miteinander verbindet."

Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

## Bindungstheorie

- Ein Säugling entwickelt im Laufe des ersten Lebensjahres eine spezifische emotionale Bindung an eine Hauptbindungsperson
- Die emotionale Bindung sichert das Überleben des Säuglings
- Die Bindungsperson wird zum/-r :



**SICHEREN HAFEN** – zu dem man flüchten kann und wo man Schutz findet

**SICHEREN BASIS** – von der aus man gesichert erkunden kann

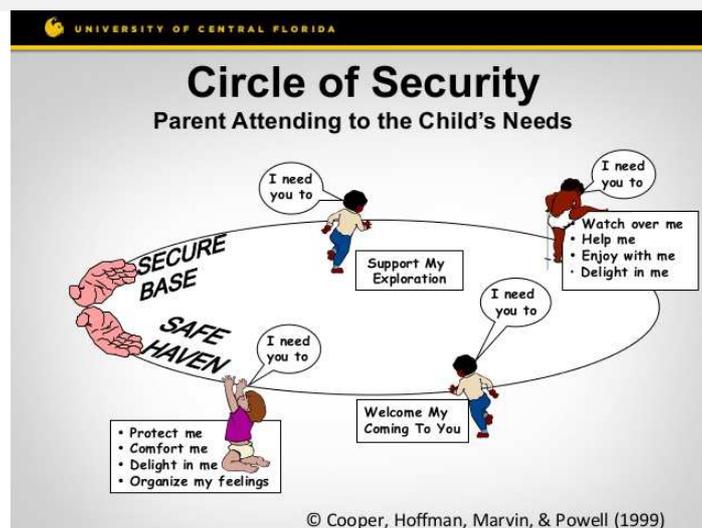
Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

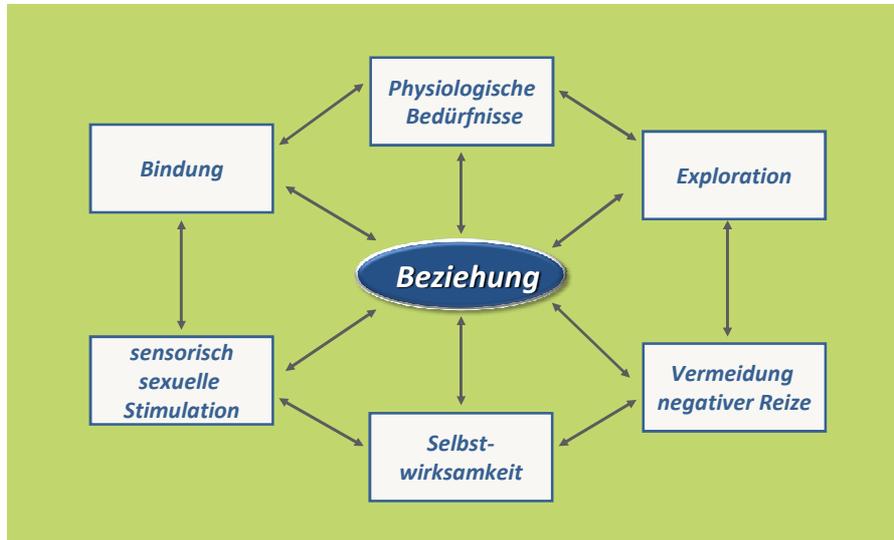
Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

## Bindungsgrundlagen



# Bindungstheorie



7

8

## Bindungstheorie

**ANGST**

**TRENNUNG**

**SCHMERZ**

- Bindungsverhalten v. a. in unangenehmen Situationen
- Durch Angst, Schmerz, Trennung wird das Bindungsbedürfnis aktiviert
- Durch körperliche Nähe zur Bindungsperson wird das Bindungsbedürfnis wieder beruhigt
- Protest bei unvorhersehbarer / langer Trennung von Bindungsperson
- Hierarchie der Bindungspersonen

Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

9

## Feinfühligkeit

- Die Pflegeperson muss die Signale des Säuglings:
  - wahrnehmen
  - richtig interpretieren
  - angemessen reagieren
  - prompt reagieren
- Sprache, Rhythmus, Blickkontakt, Berührung

*Bindungsgrundlagen*

*Trauma - Stress*

*Gen x Umwelt  
Interaktion*

*Umgang mit ADHS*

10

## Bindungspersonen

- Sichere Bindungsentwicklung wird gefördert durch:
  - Feinfühligkeit
  - Emotionale Verfügbarkeit
  - Ressourcen
  - Verarbeitung von eigenen Traumata

*Bindungsgrundlagen*

*Trauma - Stress*

*Gen x Umwelt  
Interaktion*

*Umgang mit ADHS*

11

## Bindungstypen

- **3 Normvarianten**
  - ✓ **sichere** Bindung (60%)
  - ✓ **unsicher - vermeidende** Bindung (20-25%)
  - ✓ **unsicher - ambivalente** Bindung (10%)
- **1 prä-pathologische**
  - ✓ **desorganisierte** Bindung (5-10%)
- **1 pathologische**
  - ✓ **Bindungsstörungen** (1-2%)

Bindungsgrundlagen

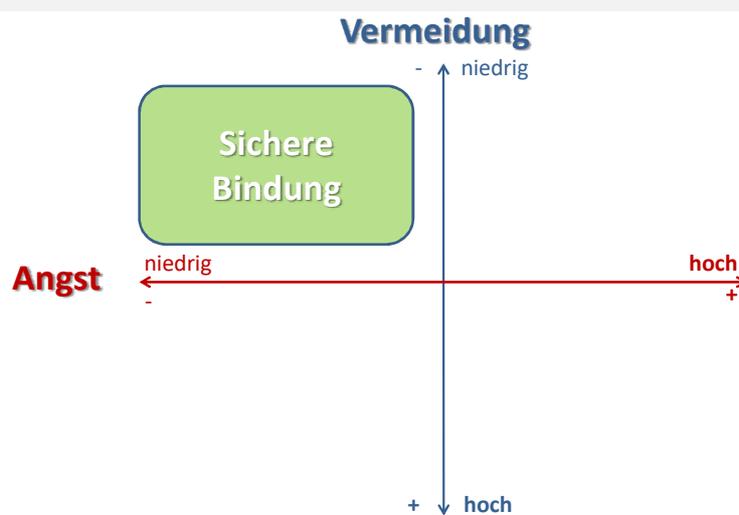
Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

12

## Sichere Bindung



Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

13

## Bindungstypen im Schulalter

### ▪ Sichere Bindung

- Positives Bild von sich und anderen
- Zuversicht dass Probleme lösbar sind
- Bereitschaft Neues auszuprobieren
- Überzeugung „ auf andere kann ich mich verlassen“
- Gleichgewicht zwischen Autonomie und Hilfesuche
- Kompetent und sozial engagiert
- hilfsbereit

Bindungsgrundlagen

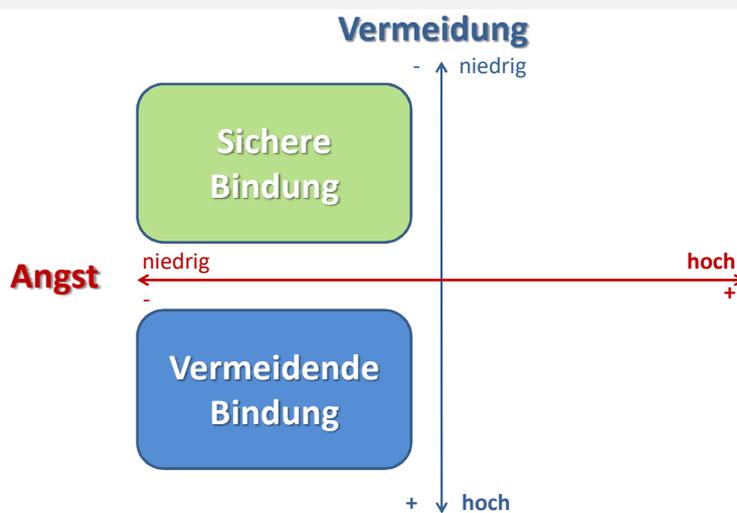
Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

14

## Unsichere Bindung



Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

## Bindungstypen im Schulalter

### ▪ Unsicher / vermeidende Bindung

- Aufgeblasenes Selbstbild, negatives Bild von anderen
- Versuch Umgebung und Personen zu kontrollieren
- Kein Vertrauen in andere, keine Hilfesuche
- Ausnutzung / Ausbeutung anderer (Mobbing)
- Exploration auf Kosten der Beziehung

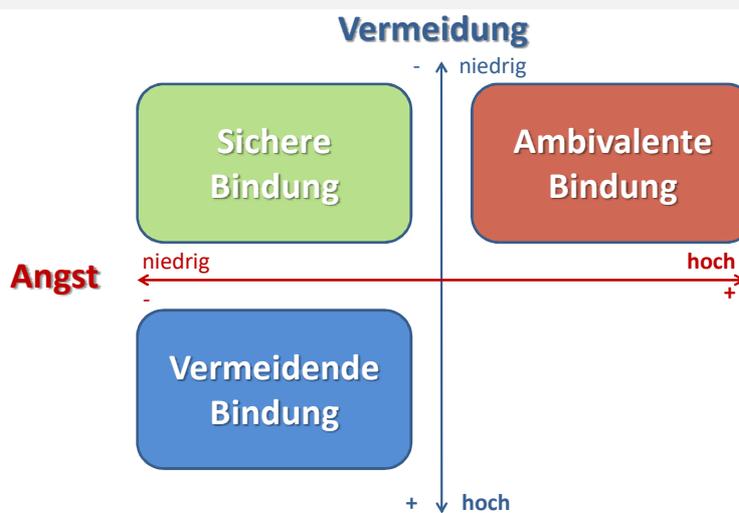
Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

## Unsichere Bindung



Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

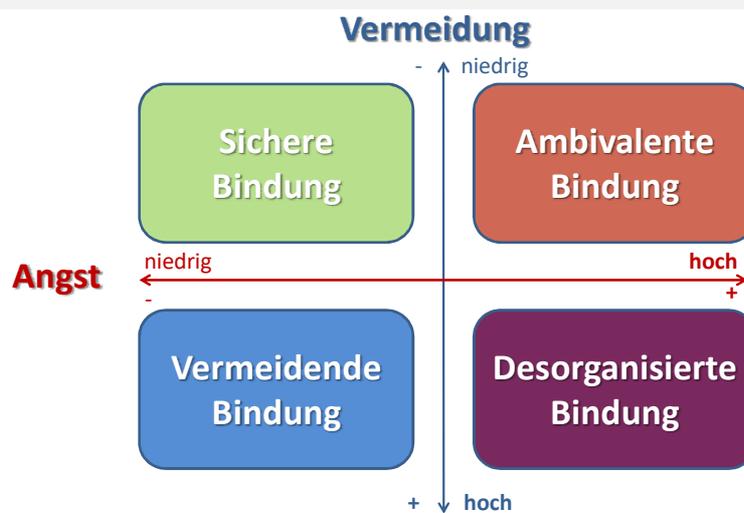
Umgang mit ADHS

## Bindungstypen im Schulalter

### ▪ Unsicher / ambivalente Bindung

- Andere /Lehrer als unberechenbar erlebt
- Zwanghaft beschäftigt mit Beziehungserhaltung statt Unterricht
- Kontrollversuch jeglicher Eventualität
- Ich bin „zu viel“, Schuldgefühle
- leicht irritierbar, aggressiv
- schlechte Leistung

## Unsichere Bindung



## Bindungstypen im Schulalter

### ▪ Desorganisierte Bindung

- Negatives Bild von Selbst und anderen
- Erlebt sich als unfähig / weniger wertvoll
- Versucht Erwartungen anderer zu erfüllen
- Rollenumkehr
- Häufig Isolation, Mobbingopfer

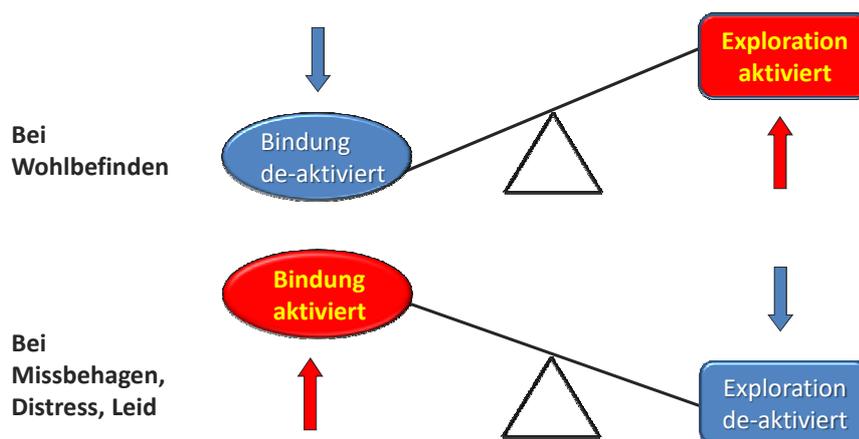
Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

## Bindung-Erkundungs-Wippe



Copyright K.H.Brisch

Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

## Bindung und Schule

- LehrerIn als Bindungsperson
- LehrerIn als Empfänger versch. Bindungsmuster
- Interaktion mit Schülern abhängig von eigenen Bindungserfahrungen
- Wiederholung schmerzhafter Erfahrungen unterbrechen
- Gruppenkontext als Ressource oder Stress
- LehrerIn in dualer Rolle

*Bindungsgrundlagen*

*Trauma - Stress*

*Gen x Umwelt  
Interaktion*

*Umgang mit ADHS*

## Reflexionszeit

- 1. Wenn Sie als Kind Kummer hatten oder traurig waren, was haben Sie dann gemacht? Fällt Ihnen dazu ein bestimmtes Ereignis ein?  
\_\_\_\_\_
- 2. Wie haben Ihre Bezugspersonen reagiert als Sie verärgert / wütend waren? Fällt Ihnen dazu ein bestimmtes Beispiel ein?  
\_\_\_\_\_
- 3. Denken Sie dass Ihre Umgebung heute merkt, wenn es Ihnen schlecht geht bzw. wenn Sie gestresst sind? Woran? Beispiel?  
\_\_\_\_\_

## Bindung und Neurobiologie

### Persönlichkeit und Temperament entwickeln sich auf 4 Ebenen im Gehirn:

- **Untere limbische Ebene** – Notfallreaktionen – Gene/pränatal  
→ Temperament
- **Mittlere limbische Ebene** – unbewusst /emotionales Lernen – 1-3LJ  
→ U+M Persönlichkeit
- **Obere limbische Ebene** – bewusstes sozio-emotionales Lernen – späte Kindheit  
→ Gewinn, Erfolg, Freundschaft, Hilfsbereitschaft, Moral, Ethik
- **Kognitiv – sprachliche Ebene** – bewusste Kommunikation, Handlungsplanung, Rechtfertigung - lebenslang

Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

## Bindung und Neurobiologie

### Psychoneuronale Grundsysteme

Differenzierte Gefühle & komplexes Verhalten entstehen durch enge Wechselwirkung der neurochemischen (Transmitter-) Systeme, sozusagen „quer“ zu den Hirnstrukturen

Daraus bilden sich **6 psychoneuronale Grundsysteme:**

- **Stressverarbeitung**
- **Selbstberuhigung**
- **Bindung**
- **Bewertung und Belohnung bzw. Belohnungserwartung**
- **Impulshemmung**
- **Realitätssinn**

(Roth, 2006)

Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

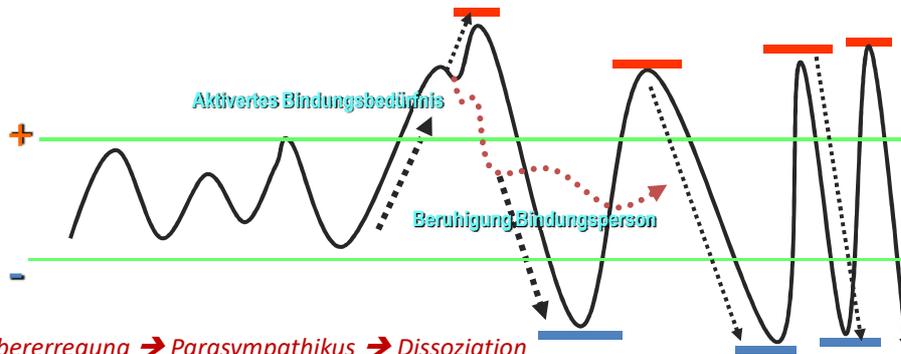
Umgang mit ADHS

25

## Affekt- und Stressregulation

Übererregung → Sympathikus → Dissoziation  
→ EINFRIEREN

Panik  
Todesangst



Übererregung → Parasympathikus → Dissoziation  
→ ERSCHLAFUNG

Modifiziert nach Lutz Ulrich Besser © Copyright Besser 2008

26

## Bindung und Neurobiologie

- Resonanz – Spiegelneuronen
- Containment
- „Good-Enough“ Prinzip
- Von Coregulation zur Selbstregulation

Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

## Sichere Bindung

### ▪ Resonanz – Spiegelneurone

- ...versorgen uns mit intuitivem Wissen über die Absichten von Personen, deren Handlungen wir beobachten.
- ...melden uns, was Menschen in unserer Nähe fühlen, und lassen uns deren Freude oder Schmerz mitempfinden.
- ... ermöglichen affektive Kommunikation
- ...sind die Grundlage emotionaler Intelligenz. Sie sind die neurobiologische Basis von Empathie, Sympathie und Liebesfähigkeit, sie müssen aber trainiert werden.
- ...sind von zentraler Bedeutung für die Aufnahme und Weitergabe von Wissen, sie bilden die neurobiologische Basis für das „Lernen am Modell“.

## Sichere Bindung

### ▪ Containment

- Die Mutter akzeptiert die Gefühle ihres Kindes, nimmt sie in sich auf, verarbeitet sie (Vorkauen) und gibt sie dem Kind in verständlicher Form zurück (Bion, W.R)
- Ziel dieses Prozesses ist es, das Kind in der Verarbeitung ängstiger Affekte / Erlebnisse so zu unterstützen, dass es in explorativem Kontakt mit der Umwelt bleiben kann.

## Sichere Bindung

### ▪ „Good Enough“ Prinzip

... Ziel der (M-K) Beziehung ist nicht perfekte Übereinstimmung (perfect agreement) sondern, dass es im Gegenteil zwischen dem Baby und seiner primären Bezugsperson auch immer wieder Momente von Dissonanzen und Unverständnis gibt.



Wieso?

... Episoden von „Wiedergutmachung“ (interactive repair) kennzeichnen eine gelungene M-K-Beziehung!  
(Allan Schore)

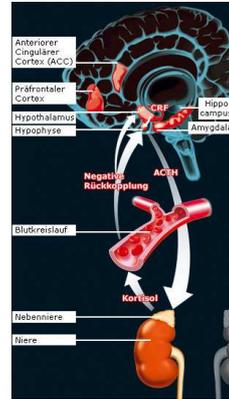
## Sichere Bindung

### ▪ Selbstregulation

- eine lebenslange Aufgabe, die (spätestens) mit der Geburt beginnt.
- Anfänglich benötigt das Kind feinfühliges Co-Regulation.
- Im Laufe der Entwicklung lernt das Kind, sich immer mehr, häufiger und besser selbst zu regulieren, und gewinnt so mehr Autonomie und Selbstwirksamkeit.

## Stress und Neurobiologie

- Stressachse (HPA-Achse) löst aus und reguliert die Stressreaktion
- Das Gehirn ist nicht nur der Auslöser der Stressreaktion sondern auch das Ziel
- dauerhafte Veränderung der GR-Dichte bes. im Hippocampus
- Langzeitveränderungen in der Funktion der Stressachse
- Langzeitveränderungen in Entwicklung bestimmter Gehirnareale



(vgl. Oberlander, 2008; Radtke, 2011, McGowan, 2009; Kranenburg, 2008; Alexander 2009)

Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

## Stress und Neurobiologie

Was lernen wir aus  
Tiermodellen?

Bindungsgrundlagen

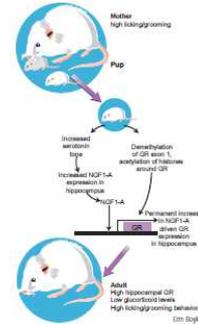
Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

## Stress und Neurobiologie

- Cross-Fostering: Belege für die Bedeutung pränataler Einflüsse
- frühe stressreiche Erfahrungen modulieren:
  - DNA-Methylierung und Histon-Acetylierung
  - die Reaktionsbereitschaft der HPA-Achse
  - die Rezeptordichte für verschiedene Transmitter im Gehirn (z.B. D2)
- Langzeitveränderungen im Fürsorgeverhalten, Lernverhalten und Affekt
- einige Prozesse durch positive neue Erfahrungen auch später reversibel
- intergenerationale Weitergabe bestimmter Expressionsmuster (epigenetisch) !!!



(vgl. Ilin, 2009; Franklin, 2010; Veenema, 2009; Veawer, 2009)

Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

## Gen x Umwelt - Interaktion

### 1. Post Mortem Gehirnproben nach Suizid

- mit / ohne Misshandlung in der Kindheit
- Normale Kontrollgruppe ohne Misshandlung
- Nach Kindesmisshandlung
  - Erhöhte DNA-Methylierung der Promotor-Gene für GR-Rezeptoren
  - Weniger GR-Rezeptoren



### 2. Fetale Programmierung

- depressive Verstimmung sowie körperliche Gewalt im 2./3. Trimenon
- erhöhte DNA-Methylierung der GR-Promotor-Gene bei Kindern

(vgl. Oberlander, 2008; Radtke, 2011, McGowan, 2009; Kranenburg, 2008; Alexander 2009)

Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

35

## Regulationsstrategien

- Frühe Affekt- und Stressregulation durch mangelnde Coregulation der Bindungsperson gestört
- Intensive Gefühle werden nicht erträglich
- Bei Überflutung Hyperreagibilität der Stressachse
- Beispiel : Essen -> Spiel- und Fernsehkonsum -> als Bindungspersonenersatz

*Bindungsgrundlagen*

*Trauma - Stress*

*Gen x Umwelt  
Interaktion*

*Umgang mit ADHS*

36

## Trauma

### Definition :

### TRAUMA

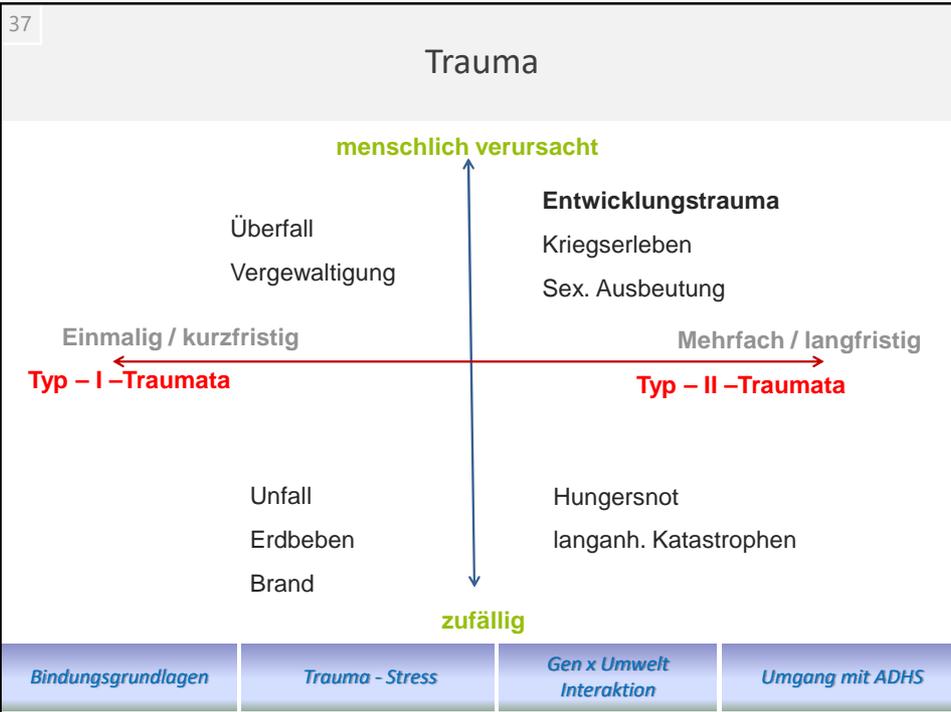
- **belastendes Ereignis**, das außerhalb der Erfahrungsnorm liegt und
- **subjektives Erleben**, von Hilflosigkeit, Ohnmacht, intensiver Furcht und Entsetzen auslöst

*Bindungsgrundlagen*

*Trauma - Stress*

*Gen x Umwelt  
Interaktion*

*Umgang mit ADHS*



38

## Trauma und Interaktion

### Unverarbeitetes Trauma der Mutter/des Vaters

- Störung der Interaktion und der affektiven Kommunikation mit dem Säugling
- ängstliches Verhalten der Mutter
- ängstigendes Verhalten der Mutter
- hilfloses Pflegeverhalten der Mutter

Bindungsgrundlagen
Trauma - Stress
Gen x Umwelt Interaktion
Umgang mit ADHS

## Trauma und Interaktion

### Auslöser („Trigger“) für Trauma-Erinnerung :

- Trigger im Verhalten des Säuglings, Kindes, Jugendlichen
- Bindungswünsche, Nähe
- Weinen, Kummer, Schmerz, Bedürftigkeit
- Ablösung, Abgrenzung
- Ignorance
- Trigger in der affektiven Erregung
- unbewußte Vorgänge!!!

*Bindungsgrundlagen*

*Trauma - Stress*

*Gen x Umwelt  
Interaktion*

*Umgang mit ADHS*

## Trauma und Interaktion

### Re-Inszenierung des Traumas

- In der Interaktion mit dem Kind
- Zurückweisung der Nähewünsche
- Vermeidung
- Gewalt
- Abrupte Handlungsabbrüche
- Übertragung der Trauma-Affekte Angst, Wut, Scham, Erregung

*Bindungsgrundlagen*

*Trauma - Stress*

*Gen x Umwelt  
Interaktion*

*Umgang mit ADHS*

41

## Fallvorstellung

- Niko, 6 Jahre
    - ADHS
    - häufiger Kindergartenwechsel, bringt sich häufig in Gefahr
    - vermeidend gebunden
    - Kindesvater: V.a. PTBS
- ADHS – Symptomatik
- AAP - Klassifikation U
- Kindesmutter: gesund , AAP - Klassifikation DS

*Bindungsgrundlagen*

*Trauma - Stress*

*Gen x Umwelt  
Interaktion*

*Umgang mit ADHS*

42

## Beziehungstrauma

- Traumatisierungen von Kindern durch Bindungspersonen
- Sexuelle Gewalt / Körperliche Gewalt
- Massive Vernachlässigung
- Häufig wechselnde Bezugssysteme
- Multiple Verluste
- Miterlebte Gewalt in allen Formen (Augenzeuge)
- Verletzung von Bindungspersonen durch Gewalt

*Bindungsgrundlagen*

*Trauma - Stress*

*Gen x Umwelt  
Interaktion*

*Umgang mit ADHS*

## Beziehungstrauma

- Pathologische Bindung des Kindes an einen Täter
- Bedrohung durch Täter
- Angst und Panik / Abhängigkeit
- Kein Kampf und keine Flucht möglich
- Einzige verfügbare Bindungsperson ist Täter
- Verspricht "Sicherheit" für Unterwerfung
- Erstarrung und Dissoziation von Gefühlen
- Unterwerfung
- Kooperation und "Liebe"

*Bindungsgrundlagen*

*Trauma - Stress*

*Gen x Umwelt  
Interaktion*

*Umgang mit ADHS*

## Fallvorstellung Julian

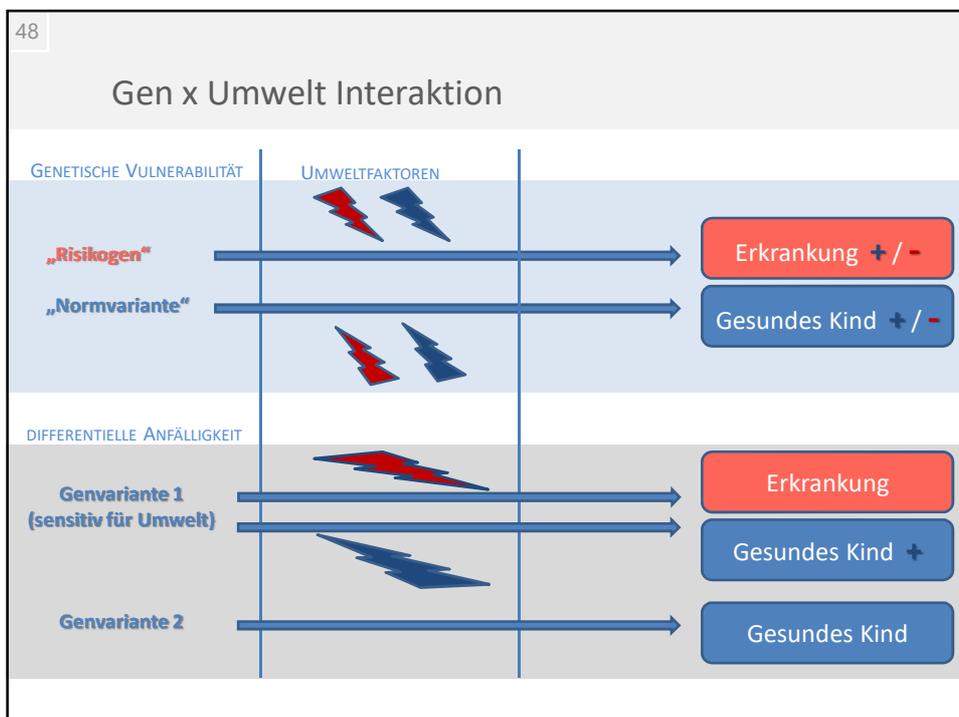
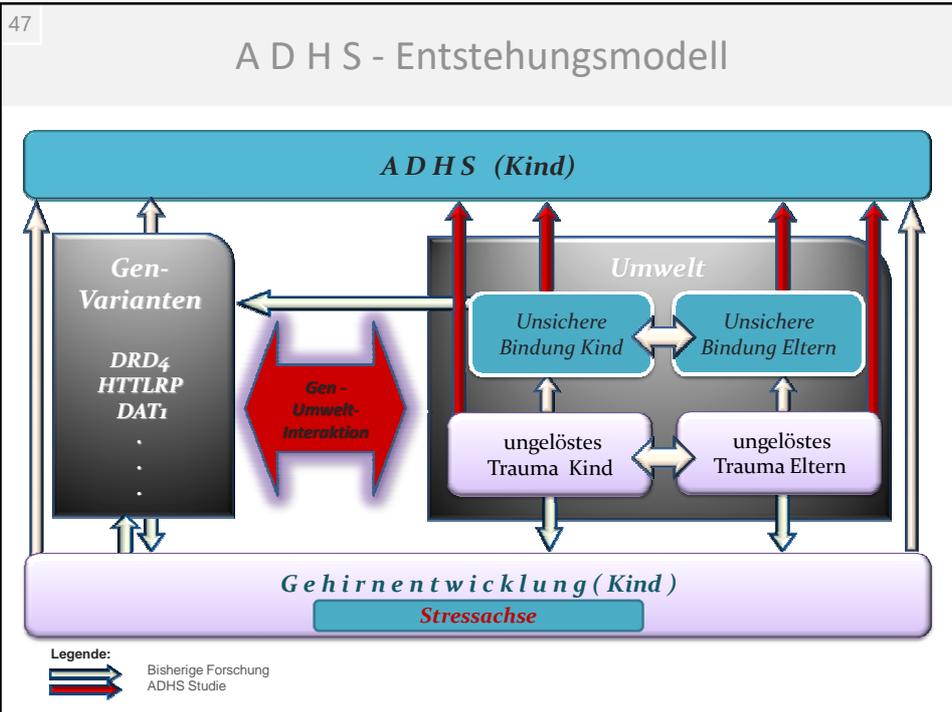
- Julian, 8 Jahre
  - V.a. PTBS, LRS, Enuresis
  - impulsive Durchbrüche
  - Intelligenz im Durchschnittsbereich
  - desorganisiertes Bindungsmuster
  - Kindesmutter: körperliche Gewalt - Opfer und Täter
  - AAP - Klassifikation U
  - Kindesvater: kein Kontakt mit der Ursprungsfamilie

## ADHS-Diagnostik

- **Prävalenz - weltweit 5,29 %** (Metaanalyse 2007)
  - bundesweit 2009 - 5,3% ADHS-Diagnose + 6,4% ADHS-Symptomatik im Grundschulalter (KiGGS) im Vergleich zu ca. 2,8%-3,4% im Jahr 1990
- **Diagnostik**
  - Exploration der Eltern und des Kindes bzgl. der Leitsymptome, psychosozialer Beeinträchtigung und Entwicklungsgeschichte
  - Informationen vom Kindergarten / von der Schule
  - klinische Verhaltensbeobachtung
  - Testpsychologische Diagnostik – Intelligenz-, Entwicklungs- und Leistungsdiagnostik
  - orientierende internistische und neurologische Untersuchung
  - emotionale Dysfunktion, Eltern-Kind Beziehung, Erziehungsverhalten, elterliche Symptomatik
- **Psychiatrische Komorbiditäten und Begleitstörungen**
  - Deutschland 70%, Schweden 87%, USA 72%
  - jedes 5. Kind - 3fach oder stärker betroffen
  - Emotionale und Angststörungen sowie Störungen des Sozialverhaltens häufig übersehen

## ADHS-Therapie

- **Therapeutisches Vorgehen nach den Leitlinien der DGKJP**
  - **Psychosoziale Interventionen**
    - Einzel-/Gruppenpsychotherapie
    - spezifisch effektiv: Elerntaining, Familientherapie, schulzentrierte Interventionen, soziales Kompetenztraining , Neurofeedback
    - geringe Evidenz: Selbstinstruktions- und Aufmerksamkeitstrainings
  - **Medikamentöse Therapie**
    - Primäre Pharmakotherapie nur bei stark ausgeprägter situationsübergreifender Symptomatik mit krisenhafter Zuspitzung
    - Methylphenidat (Mittel der 1.Wahl)
    - Atomoxetin – Reduktion komorbider Angst und Depression
    - Lidsamphetamin
- **Problematische Aspekte in der Praxis**
  - Psychostimulantien - rapider Anstieg der Verordnungsmenge (1994 1,7 Mio DDD / Jahr, 2006 39,5 Mio DDD / Jahr für Methylphenidat)
  - jedes 2. Kind mit ADHS wird nur medikamentös behandelt
  - emotionale Dysfunktion, familiäre Verhältnisse, psychosoziales Umfeld werden wenig in Therapieplanung eingeschlossen



# A D H S – Trauma Studie Methoden

## WER WURDE UNTERSUCHT?

### ADHS - Gruppe

- Kind
- Eltern
- Lehrer / Erzieher

### Kontrollgruppe

- Kind
- Eltern
- Lehrer / Erzieher

## WAS WURDE ERHOSEN?



FRAGEBÖGEN



INTERVIEW



PHYSIOLOGISCHE  
MESSUNGEN



MUTTER-KIND  
INTERAKTION



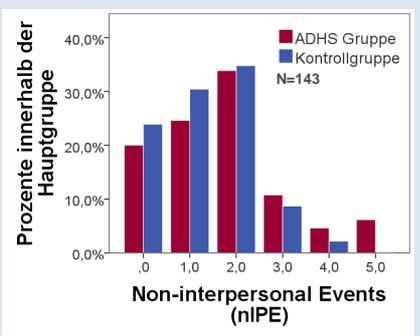
KOGNITIVE  
FÄHIGKEITEN



GENETIK

# A D H S und Polytrauma

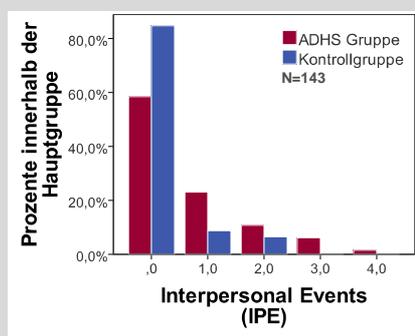
## nIPE's



Beispiel-Item

Hat Ihr Kind einen Autounfall erlebt?

## IPE's

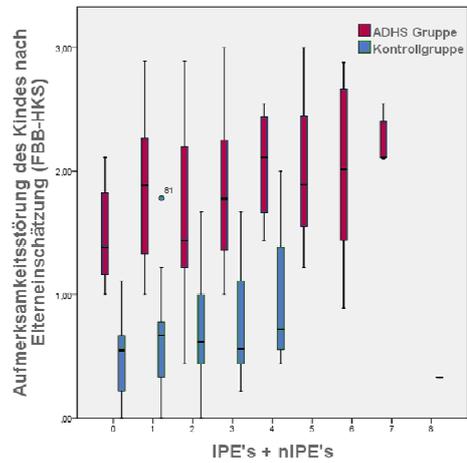


Beispiel-Item

War Ihr Kind Zeuge körperlicher Gewalt?

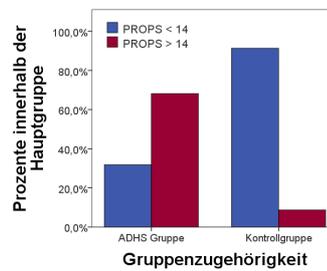
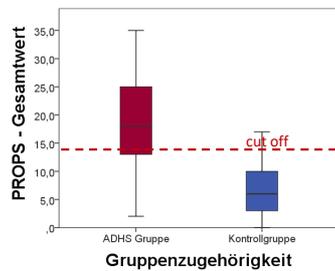
## A D H S und Polytrauma

- Nur Jungen mit ADHS (ca. 20%) haben mehr als 5 traumatische Erlebnisse (IPE's + nIPE's)
- Die Anzahl der IPE's korreliert hoch signifikant mit der Ausprägung der ADHS-Symptomatik



## A D H S und PTBS - Symptomatik

Test	Beispielitem
<b>PROPS</b> Parent Report of Posttraumatic Symptoms	<ul style="list-style-type: none"> <li>Denkt an schlechte Erlebnisse</li> <li>Schaltet ab</li> </ul>



**ADHS-Gruppe**  
3-fach höheres Gesamtwert

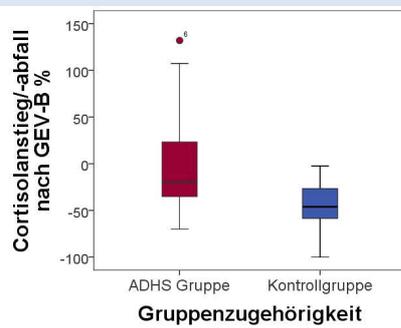
Über 60% im klinisch auffälligen Bereich + RA 44% der Varianz

## (Komplexe) - / Posttraumatische Belastungsstörung

Erwachsene / Jugendliche	Schulkinder	Vorschulkinder
Wiedererleben (flashbacks, Intrusionen)	Tagträumen, Dissoziationen	Alpträume, Schlafstörungen
Vermeidungsverhalten	sozialer Rückzug	ängstlich, Panickattaken
Hyperarousal	Aufmerksamkeitsprobleme	aggressives Verhalten, mot. Unruhe
Affektregulationsprobleme		
Selbstkonzeptveränderung		
Probleme der Beziehungsfähigkeit		

## ADHS und Stress

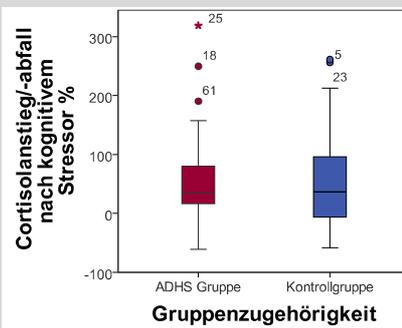
## Emotionaler Stressor



GEV-B

5 Geschichten, die das Bindungssystem aktivieren

## Kognitiver Stressor



CMM + K-ABC

Aufgaben aus zwei Intelligenztests

## A D H S und Stress

- **Marcus, 7 Jahre**
  - Bindungsstörung mit Enthemmung -> reaktive Bindungsstörung
  - HKS, medikamentöse Behandlung, HPT
  - sequentielle Traumatisierung (Deprivation, Zeuge, Körperliche Gewalt)
- Mutter: PTBS / Depression / Suizidversuche  
Multiple traumat. Erfahrungen
- Lebensgefährte: massive Imulssteuerung- / Affektregulationsproblematik
- Therapie: Stabilisierung / Vermeidung der Retraumatisierung

## A D H S und Trauma

1. Grad der emotionalen und behavioralen Dysregulation
2. Ausmaß der Schutzmöglichkeiten des zur Verfügung stehenden Unterstützungssystems

TST Matrix der Behandlungsplanung		Hilfe und Sicherheit im Umfeld		
		Hilfreich und beschützend	Nicht genügend hilfreich und beschützend	Gefährlich/schmerzhaft/bedrohlich
Reaktionen im Überlebensmodus	Keine	Traumaverarbeitung	Traumaverarbeitung	Sicherheit
	Vorhanden	Regulation	Regulation	Sicherheit
	Gefährlich	Regulation	Sicherheit	Sicherheit

- Trauma Systems Therapy (Sax, Ellis & Brown, 2016)

## ADHS – Symptome verstehen

- Aufmerksamkeitsstörung
  - Bindungssystem häufig aktiviert
  - Kind muss selber Sicherheit herstellen
  - übermäßige Wachsamkeit
  - Gruppenkontext besonders stressig
- Impulsivität
  - negative Gefühle können nicht reguliert werden
  - Bedürfnisse aufschieben nicht aushaltbar
  - geringe Frustrationstoleranz / Hilflosigkeit
  - Impulsivität als Versuch Bezugsperson zu erreichen
- Hyperaktivität
  - Regulationsersatz von positiven und negativen Gefühlen
  - Handlungsfähigkeit und Selbstwirksamkeit
  - keine triadische Kompetenz
  - Dyade bietet Sicherheit

*Bindungsgrundlagen*

*Trauma - Stress*

*Gen x Umwelt  
Interaktion*

*Umgang mit ADHS*

## ADHS –Symptomwandel

Kindesalter	Jugendalter
Hyperaktivität	motorische Unruhe, Extreme suchen
Unaufmerksamkeit	Aufmerksamkeitsstörung
Impulsivität	Emotionale Überreagibilität Sexuelle Neugier
Belohnungssystem ↓	Drogen- und Alkoholmissbrauch
Agressives Verhalten	Dissoziales Verhalten
Schulische Misserfolge	Negatives Selbstbild Depressive Verstimmung

*Bindungsgrundlagen*

*Trauma - Stress*

*Gen x Umwelt  
Interaktion*

*Umgang mit ADHS*

## Bindungsorientiertes / Systemisches Vorgehen

- 1 **Welches Verhalten wird gezeigt?**  
*Welche Symptome zeigen sich?  
 Welche Muster sind erkennbar?*
- 2 **Worum könnte es (wirklich) gehen?**  
*Was bewirkt der Patient mit seinem Verhalten?  
 Was drückt der Patient mit seinem Verhalten aus?*
- 3 **Welches Bedürfnis steht hinter dem Verhalten?**  
*Was könnte der Patient brauchen?  
 Wie könnten Sie ihn in Ihrem Rahmen unterstützen?*

Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

## ADHS in der Pubertät

- Jugendalter als sensible Phase aber auch neue Chance
- Neubewertung des körperlichen Selbstkonzeptes
- Umgang mit Medikamenten
- Vorbilder extrem wichtig / Therapeutensuche
- Neue Beziehungsgestaltung (peer group)
- Geringere Strukturierung des Alltags durch Eltern und Schule
- Berufsorientierung
- ADHS-Symptome ↑ → Lebenszufriedenheit ↓

Bindungsgrundlagen

Trauma - Stress

Gen x Umwelt  
Interaktion

Umgang mit ADHS

## Bindungsorientiertes Klassenzimmer

- LehrerIn als Bindungsperson
- Klare Grenzen feinfühlig setzen
- Individuelle Regulationsstrategien suchen
- Kein Beziehungsabbruch , wiederholte Erfahrung !
- Spiegeln
- Handlungsaktiver Unterricht
- Partnerarbeit

*Bindungsgrundlagen*

*Trauma - Stress*

*Gen x Umwelt  
Interaktion*

*Umgang mit ADHS*

## Take Home Message

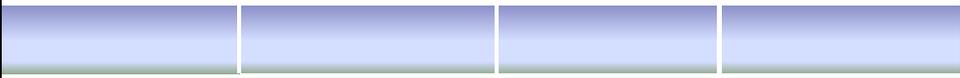
- Prävention
  - Kindergartenalter
  - Time Intensive statt Time Out
  - Eltern unterstützen
  - Präventionsprogramme
- Diagnostik
  - gezielte Traumadiagnostik
  - psychosoziale Faktoren stärker berücksichtigen
- Therapie
  - psychotherapeutische Intervention
  - Traumatherapie für Kind und Eltern
  - Medikamente nur als Notlösung

63

## Ich und meine ADHS-Patienten

START	STOP
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Do for one, what you wish you could do for everyone !



64

## Diskussion

