Umgang mit ADHS/ADS im Erwachsenenalter von hilfesuchenden Patienten und Patientinnen

Weiterbildung bei HEKS
Hilfswerk der Evangelisch-reformierten Kirche Schweiz,
Seminarstrasse 28, 8042 Zürich, Datum 2.10.2024 von 10.00 – 13.00 Uhr

Kursleiterin:
Dr. med. Ursula Davatz, Psychiaterin und Familientherapeutin mit über 40 Jahren Erfahrung im Umgang mit ADHS/ADS-Kindern und ihren Familien

I. Einleitung

- ADHS/ADS sind genetisch vererbte Neurotypen, die sich je nach erzieherischem Umfeld zu Folgekrankheiten entwickeln können, psychiatrische wie auch somatische Folgekrankheiten oder aber zu interessanten Persönlichkeiten.
- Ihre Haupteigenschaften sind erstens eine breite, leicht ablenkbare Aufmerksamkeit als Aufmerksamkeitsstörung oder Aufmerksamkeitsdefizit psychopathologisch beschrieben, sie haben eine impulsive Ungeduld.
- Die zweite Eigenschaft ist eine hohe Sensitivität mit leichter Verletzlichkeit und impulsiver Reaktivität beim ADHS nach aussen gerichtet, impulsiv, aggressiv beim ADS nach innen gerichtet in Form von Gedankenstrurm, reflektivem Nachdenken, auch «Hirnen» genannt.
- Der Erziehungsmodus bei diesen erwachsenen Menschen mit ADHS/ADS kann

  kritisch korrigierend, restriktiv zurechtweisend, gewesen sein oder «laissez faire, laissez aller», man hat sie alles machen lassen, sie mussten nie gegen einen ernsten Widerstand ankämpfen, man hat alles für sie organisiert. Also bestrafend, einengend oder verwöhnend.

II. Welche Typen von Menschen mit ADHS/ADS treffen Sie bei Ihren Klienten an und mit welchen Symptomen. Wie gehen Sie damit um?

- Früher ging man davon aus, dass sich das ADHS/ADS im Erwachsenenalter auswächst.
- Heute weiss man, dass es sich um einen genetisch vererbten Neurotyp handelt, der sich niemals auswächst, gegen den man deshalb auch nicht ankämpfen muss, sondern mit dem man vielmehr besser umzugehen lernen muss und zwar die Betroffenen wie auch die professionellen Helfer wie Sie.
- Man spricht heute nun von ADHS/ADS im Erwachsenenalter.

Folgeerscheinungen sind:

- Bipolare Störung
- Persönlichkeitsstörung vom Borderlinetyp
- Messi Syndrom
- Ambivalenz, Entscheidungsschwierigkeiten

- Aufschieben von Pflichten, Prokrastination, Desorganisation
- Suchtkrankheiten
- Schwere Depressionen bei Frauen
- Passive Opferrolle, Vorwurfshaltung allen und allem gegenüber
- Narzisstische Persönlichkeit
- Unpünktlichkeit, schlechtes Zeitgefühl
- Delinquentes Verhalten, vermehrt bei Männern.
- Mühe im eigenen Fokus finden
- Viele somatische Krankheiten

Welches Verhalten macht Ihnen am meisten Schwierigkeiten?

III. Häufige Fehler, die ihnen gegenüber gemacht werden

- Ein zu schneller, ehrgeiziger Erfolg wird angestrebt, man drängt sie zu einer Lösung bevor sie sich selbst innerlich entschieden haben (Problem mit IV oder RAV).
- Sie müssen stets «intrinsisch» motiviert sein, sonst funktioniert nichts.
- Man schlägt etwas vor, sie sagen ja dazu, aus empathischer Anpassung, aber innerlich sind sie nicht dabei und sie geben es wieder auf.
- Man fragt sie nach ihrer Meinung und sie geben als schnelle Antwort «ich weiss es nicht», nehmen also Stellung ohne sorgfältig darüber nachgedacht zu haben und die Helferperson wird frustriert.
- Es geht bei ihnen stets um eine sorgfältige Auseinandersetzung in kleinen Schritten auf Augenhöhe und mit grosser Geduld und eigener Beteiligung der Klienten.
- Von der helfenden Grundhaltung , bei der geht es stets um eine Begleitung der Persönlichkeitsentwicklung und nicht um eine Symptombekämpfung oder Verhaltenskorrektur durch erzieherische Massnahmen, von diesen haben sie meistens schon genug erfahren, darauf reagieren sie allergisch.
- Über die Persönlichkeitsreifung fallen die Fehlverhalten weg.

Fallvorstellungen und Fragen

https://adhs.expert