

## Zappelphilipp, Max und Moritz und Co: ADHS und Störungen des Sozialverhaltens in der Schule/in der Kita

*Prof. Dr. med. Tobias Renner*

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychosomatik und Psychotherapie



# Potentielle Interessenskonflikte

seit 2018

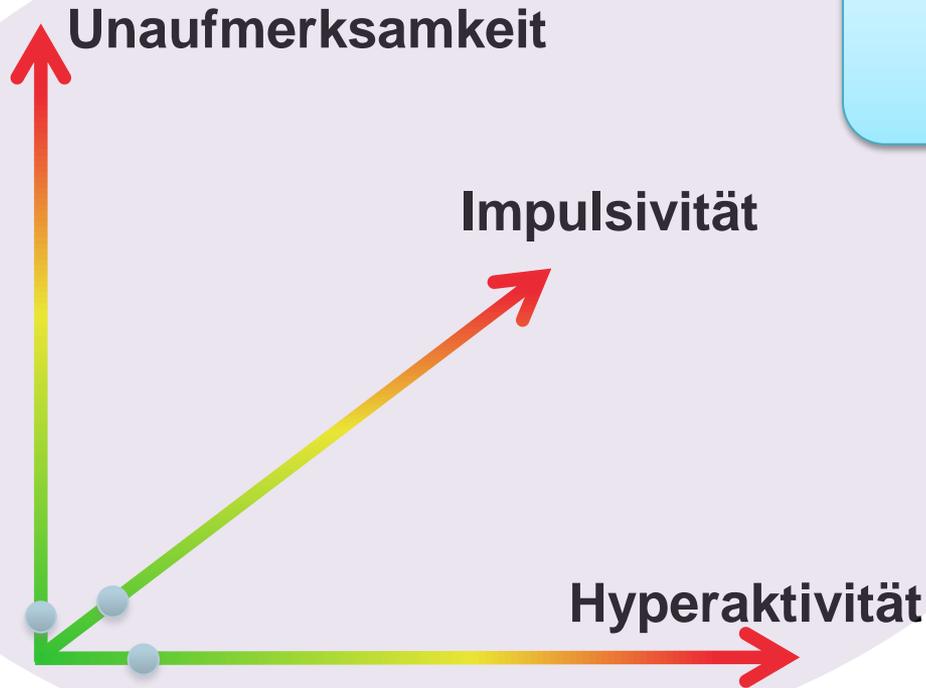
Berater, Gutachtertätigkeit	Landesärztekammer Südwürttemberg, Gerichte
Vortragstätigkeit, Honorare etc.	Vorträge für kommunale Träger, Vereine und Bildungseinrichtungen
Drittmittel Finanzierung von MA	BMBF, BMG, Ministerium für Soziales und Integration BaWü, Ministerium für Kultus und Wissenschaft BaWü, Innovationsfonds des GBA
Eigentümerinteresse an Medizinprodukten etc.	-
Besitz von Aktien, Fonds etc.	-
Tantieme/Honorar für Autorenschaften	-
Mitgliedschaften, Beiratstätigkeit, Editortätigkeit etc.	Vorstandsmitglied: DGKJP, TAKT gemeinnützige GmbH (Gesellschafter), Schirm e.V. (Vorsitzender) Mitglied: BAG KJPP, Kompetenznetz TDM e.V., Anorexie Register e.V., Wissenschaftlicher Beirat: Medizinisch-Psychologischer Beirat ZSL BaWü, ADHS Deutschland e.V.

# Problemverhalten?



# Kernsymptome der ADHS

- situationsübergreifend
- Beginn vor dem 7. Lebensjahr
- Störungscharakter besteht

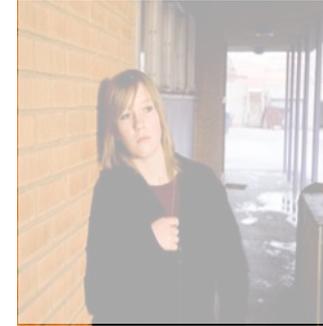
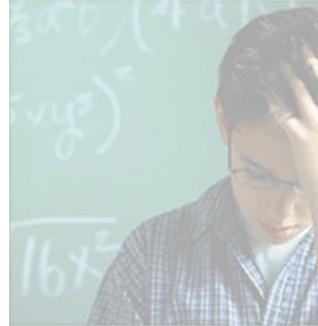


**Aufmerksamkeitsdefizit-/  
Hyperaktivitätsstörung**

**Symptome?**

# Symptome der ADHS im Entwicklungsverlauf

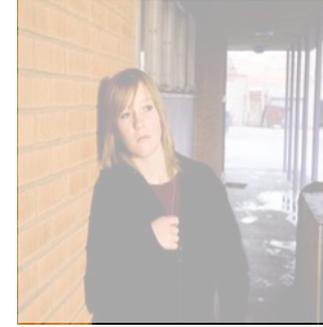
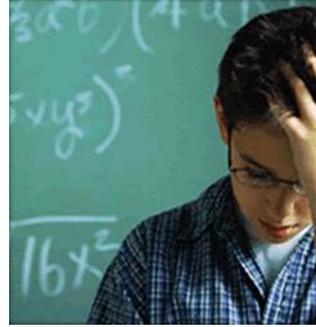
## Vorschulalter



leicht frustriert  
hohes Mittelpunktstreben  
immer energetisch  
häufige Wechsel der Beschäftigungen  
„zu expansiv für den Kindergarten“

# Symptome der ADHS im Entwicklungsverlauf

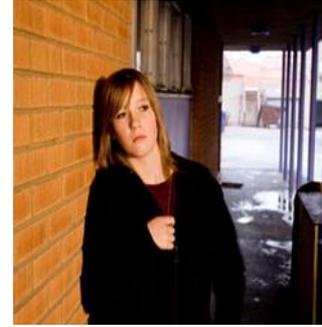
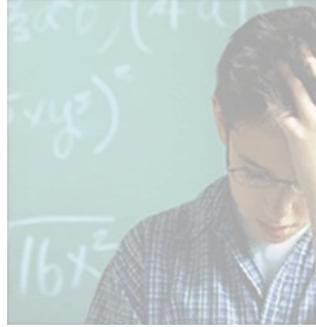
## Schulalter



Rolle des „Klassenkaspers“  
Lernstörungen  
"Hausaufgabendrama"  
impulsiv in problematischen Situationen  
vermehrt Integrationsprobleme

# Symptome der ADHS im Entwicklungsverlauf

## Jugendalter



Lernstörungen, wenig  
Durchhaltevermögen  
leicht beeinflussbar  
Stimmungsschwankungen  
risikoreiches Verhalten  
Substanzgebrauch/-missbrauch

**Unaufmerksamkeit**  
**Impulsivität**  
**Hyperaktivität**

**ADHS**

**Oppositionelle  
Störung**

- häufige Wutausbrüche
- Streit mit Erwachsenen
- Weigerung Regeln zu befolgen
- Externalisierung von eigenen Fehlern
- leicht provozierbar
- häufiges Ärgern von anderen

**Disruptives Verhalten**

**Unaufmerksamkeit**  
**Impulsivität**  
**Hyperaktivität**

**ADHS**

**Oppositionelle  
Störung**

- häufige Wutausbrüche
- Streit mit Erwachsenen
- Weigerung Regeln zu befolgen
- Externalisierung von eigenen Fehlern
- leicht provozierbar
- häufiges Ärgern von anderen

**Disruptives Verhalten**

Unaufmerksamkeit  
Impulsivität  
Hyperaktivität

**ADHS**

Intermittierende  
explosible Störung

**Störungen der Gefühlslage**

Opp. Störung mit  
chron. Irritabilität

Oppositionelle  
Störung

Störung des  
Sozialverhaltens

**Disruptives Verhalten**

# Biopsychosoziales Modell zur ADHS

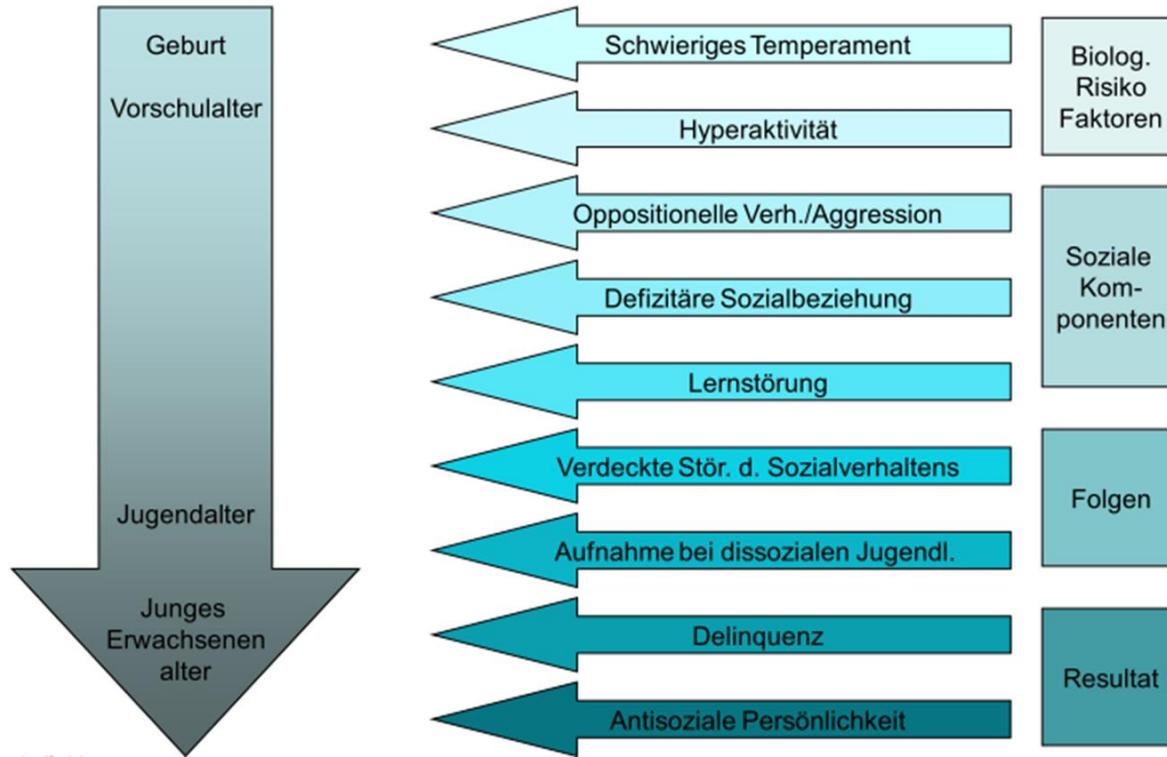
Multifaktorielles Entstehungsmodell – Biopsychosoziales Modell

Ausgeprägte genetische Grundlage bedingt, viele Gene beteiligt      ca. 80% der Symptomatik genetisch

Umweltfaktoren werden diskutiert      u.a. mütterliches Rauchen während der Schwangerschaft,  
Bleikontamination,  
ungünstige soziale Bedingungen,...

Trotz der genetischen Grundlage ist die Ausprägung der Symptomatik von Umgebung beeinflussbar

# Biopsychosoziales Modell zu Störungen des Sozialverhaltens



(nach Loeber/Steinhausen)



Psychisch  
stabil bleiben



BZgA

Bundeszentrale  
für  
gesundheitliche  
Aufklärung

dgkjp

Deutsche Gesellschaft  
für Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychotherapie und Psychoanalyse e.V.

# Umfassende Diagnostik ist notwendig



# Differentialdiagnosen der ADHS

- Störung des Sozialverhaltens
- Autismus-Spektrum-Störungen
- Umschriebene Entwicklungsstörungen
- Beziehungsstörung mit Enthemmung
- Intelligenzminderung
- Persönlichkeitsstörungen
- Tic-Störungen
- Angststörungen
- Müdigkeit und Unaufmerksamkeit
- bei Schlafstörungen
- schulische Überforderung
- Depressive Störung
- Bipolare Störung
- Disruptive Affektregulationsstörung
- Psychotische Störungen
- Medikamenteneffekte / Substanzkonsum

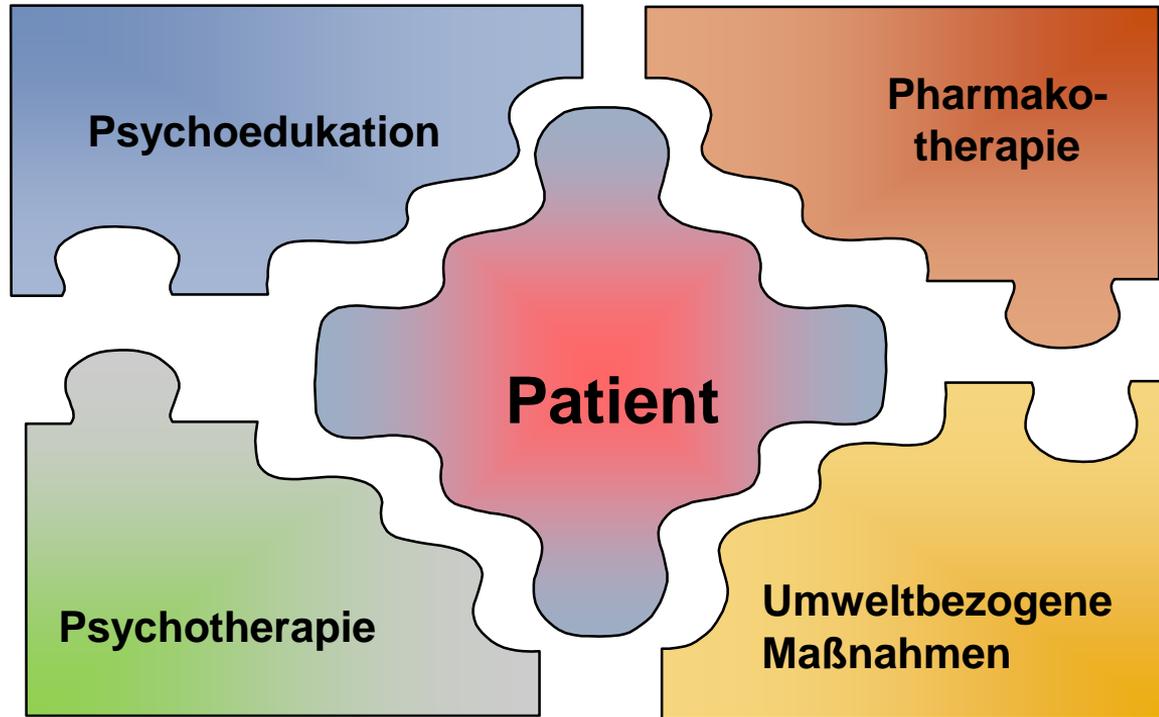
# Häufige Komorbiditäten der ADHS

bis zu 85% der von ADHS Betroffenen haben eine weitere psychische Erkrankung  
bis zu 60% multiple Komorbiditäten

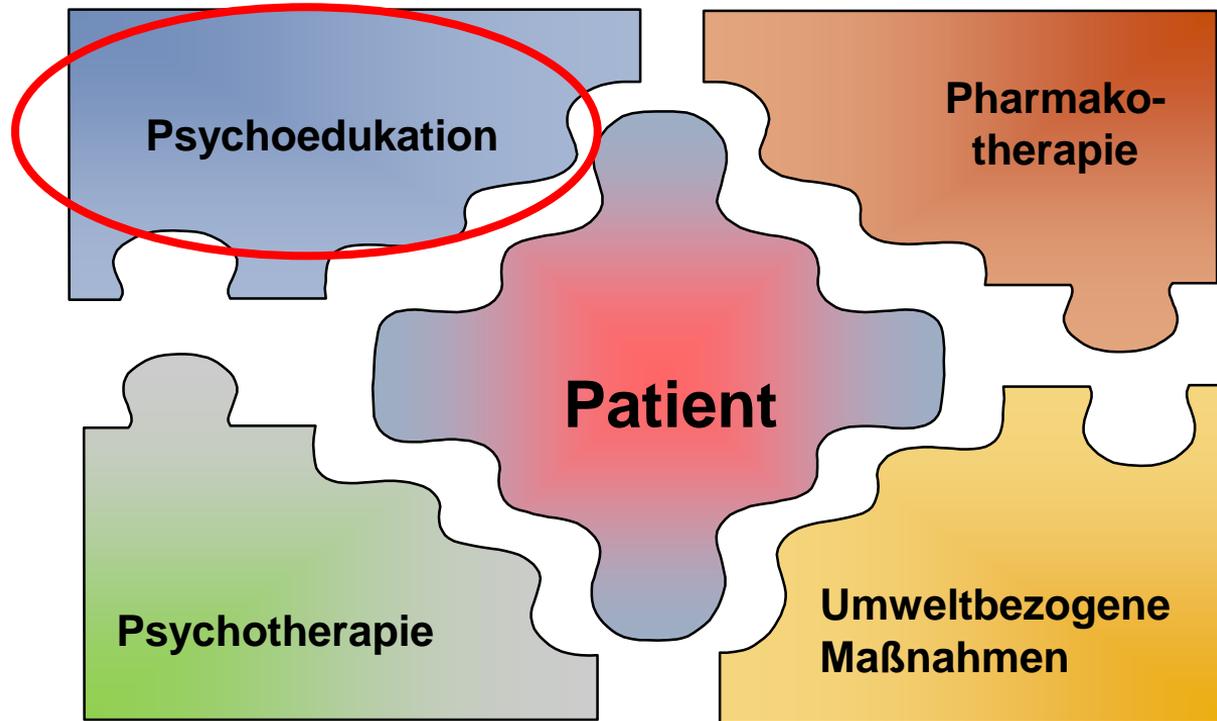
- **Oppositionelle Störung**  im Kindesalter bis zu 50%
- **Störung des Sozialverhaltens**  bis 50 % der von ADHS Betroffenen
- Affektive Störungen
- Tic-Störungen
- Zwangsstörungen
- Legasthenie
- Autismus-Spektrum-Störungen
- ....

vgl. AWMF Leitlinie ADHS

# Multimodaler Therapieansatz



# Multimodaler Therapieansatz



# Multimodaler Therapieansatz

## Therapie des Kindes/ Jugendlichen

Steigerung der Fähigkeiten in verschiedenen Bereichen

Basisfähigkeiten

Handlungsplanung/ Handlungsorganisation

Selbstinstruktionstraining

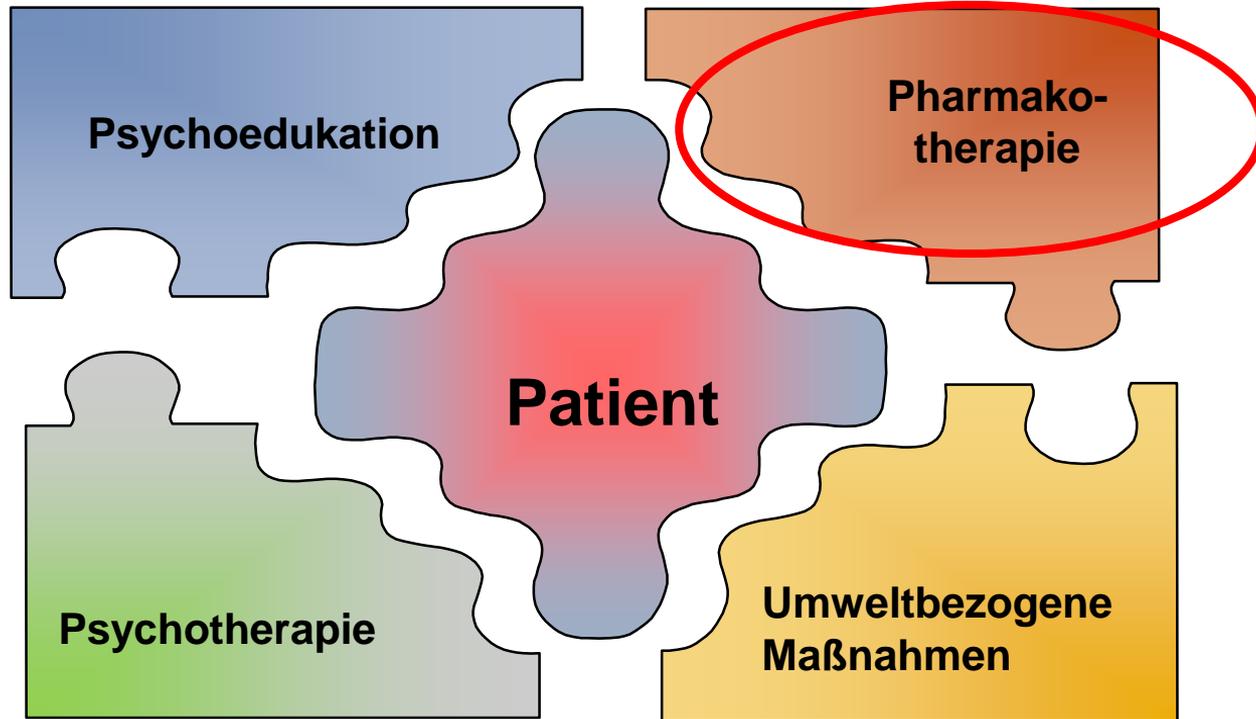
Flexibilisierung und Generalisierung der erlernten Inhalte

Transfer in den Alltag

**Stärkung von Selbstwert und Selbstwirksamkeit!**



# Multimodaler Therapieansatz



# Pharmakotherapie

für ADHS steht bei schwerer Ausprägung eine **ADHS-spezifische** Medikation zur Verfügung

wirksame Medikation unterstützt nicht nur in schulischen Situationen und sollte durchgängig eingenommen werden

für die medikamentöse Einstellung und Überprüfung der Wirkung ist die Rückmeldung von Bezugspersonen aus Kita / Lehrern sehr wichtig

für Störungen des Sozialverhaltens gibt es **keine** spezifische Medikation  
bei z.B. schwerer Aggressionsproblematik kann impulskontrollfördernde Medikation unterstützen

Indikationsstellung und Verordnung von Medikamenten nur durch qualifizierte Ärzt\*innen

# Pharmakotherapie

für ADHS steht bei schwerer Ausprägung eine **ADHS-spezifische** Medikation zur Verfügung

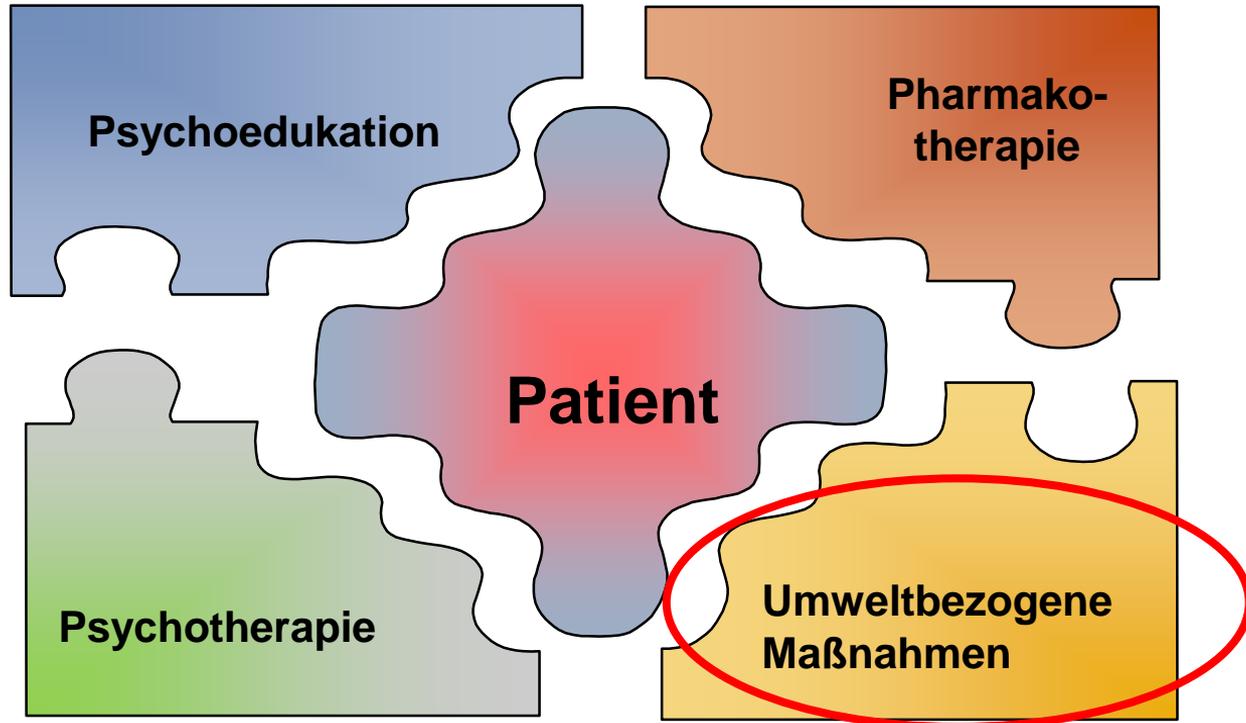
wirksame Medikation unterstützt nicht nur in schulischen Situationen und sollte durchgängig eingenommen werden  
für die medikamentöse Einstellung und Überprüfung der Wirkung ist die Rückmeldung von Bezugspersonen aus Kita / Lehrern sehr wichtig

# Pharmakotherapie

für ADHS steht bei schwerer Ausprägung eine **ADHS-spezifische** Medikation zur Verfügung

wirksame Medikation unterstützt nicht nur in schulischen Situationen und sollte durchgängig eingenommen werden  
für die medikamentöse Einstellung und Überprüfung der Wirkung ist die Rückmeldung von Bezugspersonen aus Kita / Lehrern sehr wichtig

# Multimodaler Therapieansatz



# Multimodaler Therapieansatz

## Interventionen in Kita / Schule

Beratung der Bezugspersonen / Lehrpersonen

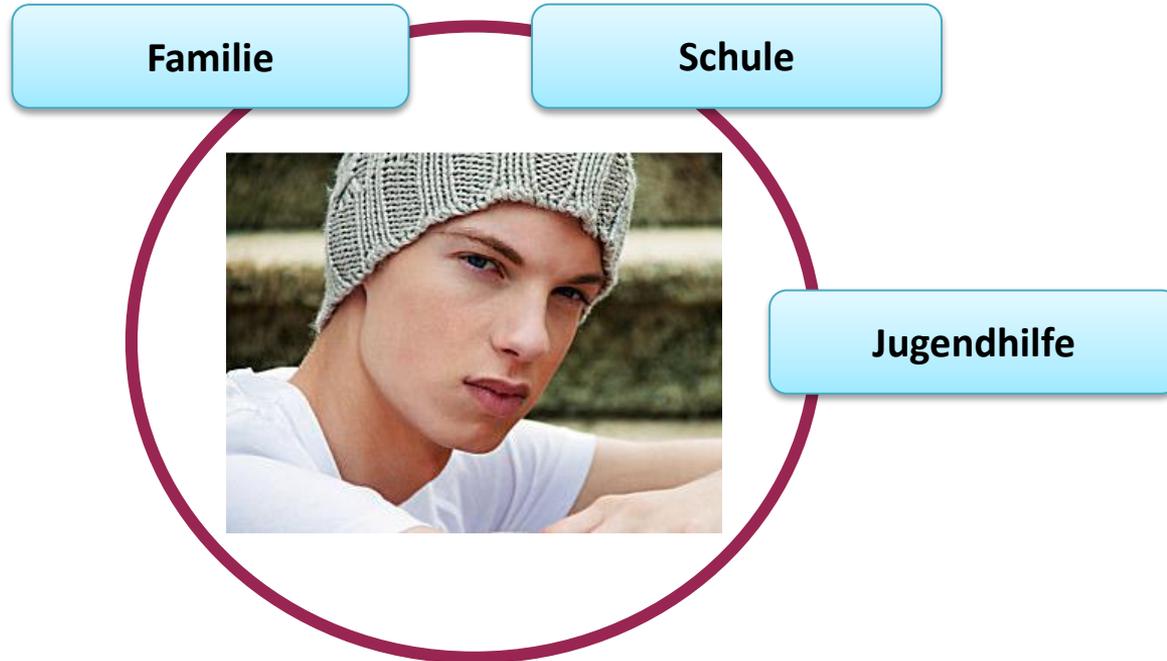
Auswirkungen der Störung auf das Verhalten in der Gruppe / im Unterricht

Konkrete Hilfestellungen für den Alltag

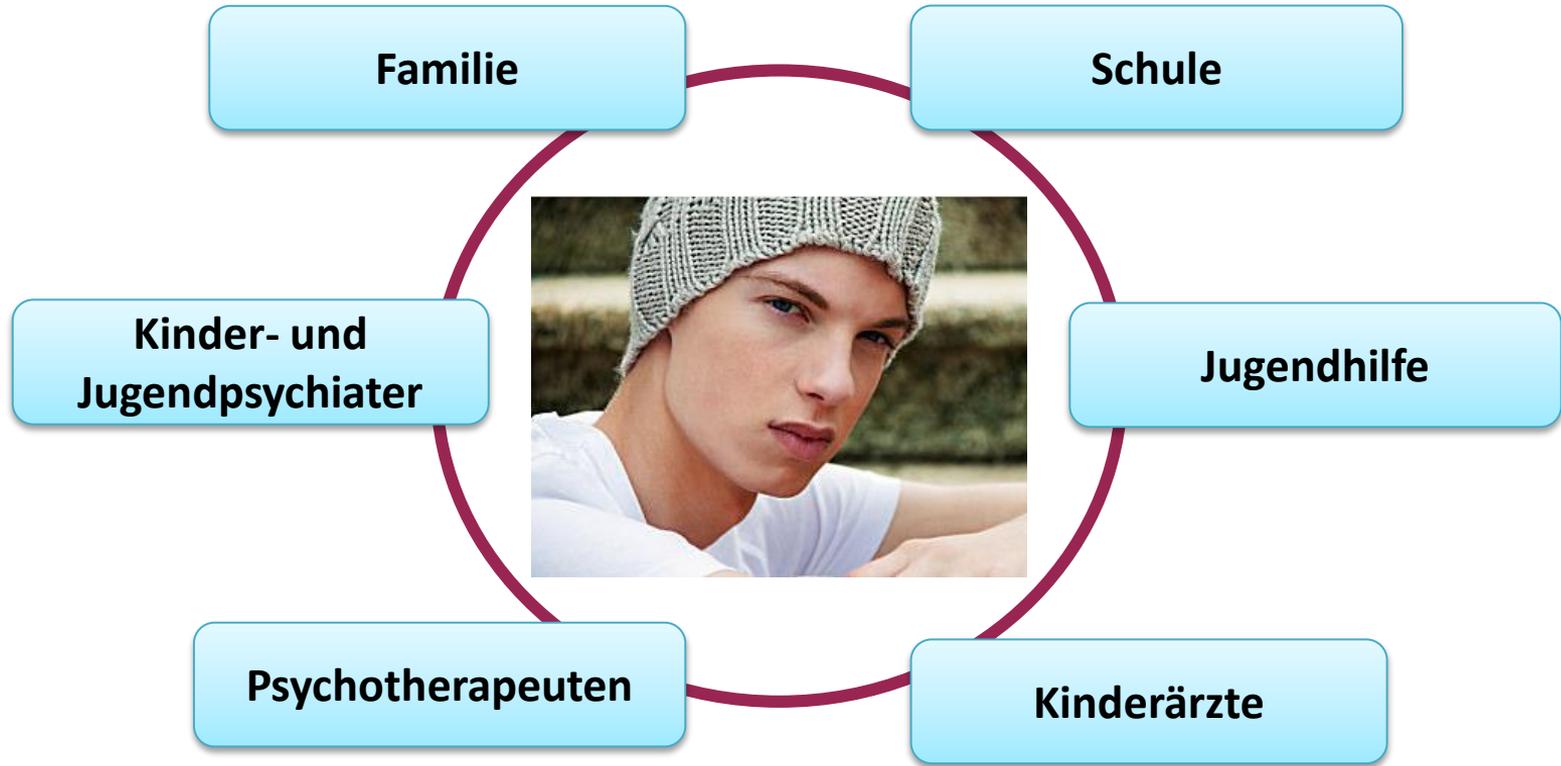
Umsetzung gezielter Interventionen im jeweiligen Setting

Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Eltern und Bezugspersonen /  
Lehrpersonen

# Hilfesystem für Problemverhalten



# Hilfesystem für Verhaltensstörungen



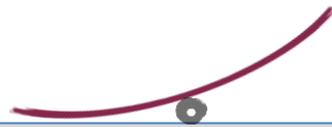
# Wrap up

externalisierendes Problemverhalten versus Verhaltensstörung als psychische Erkrankung

zur Abklärung einer psychischen Erkrankung (z.B. ADHS oder Normvariante?) umfassende Diagnostik notwendig

bei ADHS hohe genetische Grundlage, dennoch Verhaltensverbesserung erreichbar

bei allen externalisierenden Störungen profitieren Kinder und Jugendliche von enger Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure in einem Hilfesystem



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

