

Univ.-Prof. Dr. **ANDREAS CONCA**
PD Dr. **GIANCARLO GIUPPONI**

ADHS

IM ERWACHSENENALTER

Symptome, Diagnose und
Behandlungsmöglichkeiten für
einen besseren Umgang

MIT
SELBST
TEST

ATHESIA



Die Drucklegung dieses Buches wurde ermöglicht durch
die Südtiroler Landesregierung / Abteilung Deutsche Kultur.

Univ.-Prof. Dr. **ANDREAS CONCA**
PD Dr. **GIANCARLO GIUPPONI**

ADHS

IM ERWACHSENENALTER

Symptome, Diagnose und
Behandlungsmöglichkeiten für
einen besseren Umgang



ATHESIA VERLAG

9 ÜBER DIESES BUCH

12 EINLEITUNG

17 WAS HEISST ADHS?

- 24 Wodurch zeichnet sich ADHS aus?
- 29 Die drei Formen von ADHS
- 30 Der ruhelose Geist und Körper (Zappelphilipp)
- 35 Bin ich ein Träumer (Hans Guckindieluft)?
- 39 Mit dem Kopf in den Wolken (Traumsuse)
- 41 Sind Erwachsene betroffen?

44 HABE ICH ADHS? WENN JA, WARUM?

- 47 Ist ADHS vererbbar?
- 49 Welchen Einfluss hat die Umwelt?
- 52 Habe ich diese Störung schon immer gehabt?
- 55 Gibt es immer eine Ursache?
- 57 An wen kann ich mich wenden, wenn ich vermute, dass ich ADHS habe?
- 58 Was sind die Vor- bzw. Nachteile einer ADHS-Diagnose?

62 BIN ICH ANDERS, WEIL ICH ADHS HABE?

- 64 Welche Symptome haben Männer?
- 65 Was sind die Symptome bei Frauen?

- 71 Was ist der Unterschied zwischen Kindern mit ADHS und Erwachsenen mit ADHS?
- 76 Kann ich einen Test machen, um zu sehen, ob ich ADHS habe?
- 83 Warum sollte man einen diagnostischen Prozess für ADHS durchführen?

87 WAS SPÜRE ICH ALS ADHS-PERSON?

- 88 Ist jede Person mit ADHS hochsensibel?
- 91 Warum bin ich so gestresst?
- 95 Wie kann ich mich kontrollieren?
- 103 Fühlen Menschen ohne ADHS anders?

107 WIE DENKE ICH ALS ADHS-PERSON?

- 109 Ist jede Person mit ADHS begabt?
- 111 Denken Menschen mit ADHS anders?
- 115 Warum verstehen mich andere Menschen nicht?
- 117 Ist das Grübeln oder Gedankenkreisen typisch für ADHS?
- 120 Was kann ich tun?

124 WIE VERHALTE ICH MICH ALS ADHS-PERSON?

- 124 Was macht die Diagnose mit mir?
- 126 Mache ich als ADHS-Person etwas falsch?
- 128 Gibt es ADHS ohne Hyperaktivität?

- 130 Sind ADHS-Personen aggressiv?
- 133 Hat ADHS einen Einfluss auf Beziehungen?
- 138 Was bedeutet die Diagnose für meine Sexualität?

141 IST ALLES DURCH ADHS ERKLÄRBAR ODER GAR ENTSCULDBAR?

- 143 Kann ich meinem Partner mit ADHS helfen?
- 147 Kann ich als Angehöriger etwas falsch machen?
- 151 Werde ich depressiv oder süchtig, weil ich ADHS habe?
- 155 Würde ein anderer Partner besser zu mir passen?
- 157 Sind Arbeitgeber nach der Diagnose nachsichtig?
- 160 Wie kann ich meinen Job trotz ADHS gut machen?
- 162 Wie viel muss ich als Angehöriger akzeptieren?

165 IST ADHS EINE KRANKHEIT?

- 166 Was ist der Unterschied zwischen ADS und ADHS?
- 168 Welche Krankheiten können ihren Ursprung in ADHS haben?
- 172 Hat ADHS auch Vorteile?
- 177 Worauf kann ich bei meinem Lebensstil achten?
- 180 Was kann schlimmstenfalls mit mir passieren?

182 WANN UND WARUM SOLL MAN ADHS BEHADELN?

- 183 Wann und wie sollte man ADHS behandeln?
- 188 Muss ich Medikamente nehmen?
- 195 Wie lange dauert die Behandlung?
- 197 Hilft mir in meinem täglichen Leben ein strukturierter Plan?
- 201 Braucht man immer eine Psychotherapie?

206 IST ADHS HEILBAR?

- 207 Kann ich es allein schaffen?
- 209 Sind Rückfälle häufig?
- 214 Sollte ich auf meine Ernährung achten?
- 218 Fördert Zucker ADHS?
- 220 Können Kinder mit ADHS zu Erwachsenen ohne ADHS werden?

224 SCREENING-TEST MIT SELBSTBEURTEILUNGS-SKALA

225 ANLAUFSTELLEN

226 GLOSSAR

239 AUTOREN

ÜBER DIESES BUCH

ADHS ist eine Erkrankung, die das Leben der Betroffenen tiefgreifend beeinträchtigt. Trotz zahlreicher Forschungsarbeiten und eines wachsenden öffentlichen Interesses ist ADHS nach wie vor umstritten und ist sowohl mit diagnostischen als auch mit therapeutischen Herausforderungen verbunden. Dieses Buch bietet einen umfassenden Überblick über ADHS mit dem Schwerpunkt auf betroffene Erwachsene. Es behandelt dabei verschiedenste Aspekte: Sie reichen von der Ursache und Entstehung sowie den Erscheinungsformen und den Auswirkungen auf das Innenleben über die Folgen für Alltag und Beruf bis hin zu den Bewältigungsstrategien und potenziellen Vorteilen dieser Erkrankung.

Wir stellen die komplexe Natur von ADHS dar und beschreiben, wie stark die Symptome von Person zu Person variieren und wie sie sich auf verschiedene Lebensbereiche auswirken, einschließlich des familiären, sozialen und beruflichen Umfelds. Weiterhin unterstreichen wir die entscheidende Rolle eines sorgfältigen und personalisierten diagnostischen Ansatzes, der das gesamte Spektrum der ADHS-Manifestationen und ihre Entwicklung im Laufe der Zeit sowie das Vorhandensein von körperlichen wie psychischen Begleiterkrankungen berücksichtigt.

Dabei werden auch die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten erörtert, wie die medikamentösen, psychotherapeutischen und die psychosozialen Interventionen. Besonders wertvoll dabei ist der integrierte, personalisierte und präzisierte Behandlungsplan. Dieser

multidisziplinäre Ansatz zielt nicht nur darauf ab, die offensichtlichsten Symptome von ADHS zu behandeln, sondern möchte auch die allgemeine Lebensqualität verbessern. Dabei sollen gezielt die Fertigkeiten und die Fähigkeiten zur Anpassung und des Selbstmanagements gestärkt werden.

Wichtig ist auch die Reflexion über die sozialen Auswirkungen von ADHS, mit einem Aufruf zur Überwindung der Stigmatisierung und zur Förderung von mehr Verständnis und Akzeptanz für Menschen mit ADHS. Neurodiversität ist als grundlegender Aspekt des menschlichen Daseins zu würdigen, und es wird dazu aufgerufen, die Einzigartigkeit auch von Menschen mit ADHS anzuerkennen und zu schätzen.

Schlussendlich werden auch die verborgenen Potenziale und positiven Eigenschaften, die mit ADHS auftreten könnten, wie z.B. Kreativität, Energie und eine bemerkenswerte Problemlösungsfähigkeit, erwähnt. Erkannt und gefördert, verwandeln sie sich in echte Stärken. Diese positive Herangehensweise soll die Herausforderungen, die ADHS mit sich bringt, absolut nicht verharmlosen, sondern, wenn die Voraussetzungen gegeben sind, vielmehr eine ausgewogenere und umfassendere Sichtweise bieten.

Dieses Buch unterstreicht also die Notwendigkeit eines ganzheitlichen und integrativen Ansatzes, der sich nicht nur mit den Symptomen, sondern auch mit den umfassenderen Auswirkungen der Störung auf das Leben des Einzelnen und seiner Umgebung befasst. Die Förderung des Bewusstseins, des Wissens und der Unterstützung in allen Ebenen der Gesellschaft ist von entscheidender Bedeutung, um sicherzustellen, dass Menschen mit ADHS ein erfülltes und inklusives Leben führen können.

In diesem Buch geben wir gut verständliche und detaillierte Antworten auf die häufigsten Fragen unserer Patienten und ihrer Familien – deshalb könnte man sagen, dass diese in gewisser Weise selbst daran mitgeschrieben haben. Gemeinsam mit unseren Co-Autoren begleiten wir Betroffene auf dieser Reise, indem wir die Zweifel, Unsicherheiten und Ängste, die viele von ihnen begleiten, hier zusammenfassen. Wir geben hier also die Inhalte der vielen im Laufe der Zeit von uns geführten Gespräche und die Anliegen, die uns begegnet sind, wieder und ergänzen sie durch die Kenntnisse unserer täglichen medizinischen Praxis.

EINLEITUNG

Andreas Conca, Giancarlo Giupponi

ADHS ist ein Leiden, das einen großen Teil unserer Arbeit und die vieler Gesundheitsfachleute einnimmt. Seine Beschreibung begann bereits vor langer Zeit (ohne dass es eine konkrete Bezeichnung dafür gegeben hätte) und das anfängliche Verständnis dieser Störung vermischt sich inzwischen mit dem Fortschritt der Medizin, den Erzählungen von Schriftstellern und den Erfahrungen von Patienten.

Eine der ersten Personen, die von diesem Leiden erzählte, war Melchior Adam Weikard, ein deutscher Arzt, der in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts in Schweinfurt lebte. Weikard beschrieb erstmalig einige ADHS-ähnliche Symptome und legte damit den Grundstein für ein zukünftiges Verständnis. Die berichteten Symptome waren Ablenkung, Impulsivität und emotionale Instabilität. Etwas später erweiterte der schottische Arzt Sir Alexander Crichton dieses Wissen. Crichton unternahm eine lange Reise durch Europa und besuchte Studienzentren in Frankreich und Deutschland. Es ist nicht klar, ob er auf dieser Reise auch Weikard getroffen hatte. Auf jeden Fall trug er mit seiner detaillierten Analyse der „Unfähigkeit zur Aufmerksamkeit“ in seinem Buch „An Inquiry into the Nature and Origin of Mental Derangement“ zur Erweiterung des Verständnisses von ADHS bei.

Ein interessanter Moment in der Geschichte des ADHS ist die Arbeit von Heinrich Hoffmann, dem Schöpfer von „Struwwelpeter“. Hoffmann war Psychiater und soll diese Figur für seinen Sohn geschaffen haben. Das Buch „Struwwelpeter“, das ursprünglich 1845

Was ist der Unterschied von Cognitive Tempo zu ADHS mit überwiegender Unaufmerksamkeit? Das ist bislang noch nicht vollständig verstanden und es laufen viele Forschungen, um diese Frage zu klären. Es gibt jedoch sicher gemeinsame Merkmale beider Varianten, wie die Verlangsamung und das Gefühl der Ungeschicklichkeit im Körper und im Denken. Auch die Erinnerungs-Wiederherstellung ist schwierig, neue Informationen werden langsam verarbeitet, die Wachsamkeit sinkt noch mehr in langweiligen Situationen. Es ist eine Störung im wahrsten Sinne des Wortes, da sie negativ auf die Lebensqualität der betroffenen Person einwirkt, mit unvermeidlichen Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl (wie es bei fast allen ADHS-Fällen geschieht, insbesondere in seiner unaufmerksamen Variante). Niedriges Selbstwertgefühl führt im Laufe der Zeit auch zu Angst und Depression, während die psychosozialen Fähigkeiten (das Zusammensein mit Freunden, mit Menschen) noch mehr abnehmen. Dadurch entsteht ein sich selbst verstärkender Teufelskreis. Zudem ist die Kommunikation mit diesen Personen oft mühsam, gerade wegen ihrer Art sich auszudrücken: elaboriert, aber gleichzeitig leer, voll von unkonkreten Redewendungen oder mit wenigen aussagekräftigen Konzepten.

Einige Autoren haben versucht, die Merkmale des Cognitive Tempo aufzulisten, darunter:

- Langsamkeit bei der Ausführung von Handlungen;
- das Gefühl, einen benebelten Kopf zu haben;
- oft ins Leere starren;
- sich tagsüber schläfrig zu fühlen;
- den Gedankenfaden verlieren;
- leicht ermüden;

- oft vergessen, Dinge zu tun;
- sich verwirrt fühlen;
- wenig Motivation haben;
- sich fremdartig fühlen;
- das Gefühl haben, dass das Denken verlangsamt sei;
- tagträumen;
- Schwierigkeiten haben, seine Gedanken zu sammeln;
- Gefühle der Selbstabwertung.

Sind Erwachsene betroffen?

Es wird geschätzt, dass weltweit 5 % der schulpflichtigen Bevölkerung von ADHS betroffen sind, wobei schwere Fälle bis zu 2 % ausmachen. Es wird außerdem angenommen, dass bis zu 80 % der in der Entwicklungsphase diagnostizierten Fälle die charakteristische Symptomatik auch im Erwachsenenalter weiterhin zeigen. Viele Manifestationen der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung werden vor dem 4. Lebensjahr und in jedem Fall vor dem 12. Lebensjahr festgestellt, können aber bis zum mittleren Schulalter keinen signifikanten Einfluss auf die schulische Leistung und soziale Beziehungen haben. Manchmal wird der Verdacht sogar erst im Erwachsenenalter geäußert. Alles hängt von der Schwere der Störung ab und davon, wie sie in der Bevölkerung, vonseiten der Eltern und dem pädagogischen sowie medizinischen Fachpersonal erkannt wird. Häufig kommt es vor, dass das Leiden wegen eines milden Verlaufes lange unbemerkt bleibt. Erst wenn anspruchsvollere Anforderungen (z.B. im Studium) bestimmte Dysfunktionalitäten hervorheben (z.B. massive Schwierigkeiten, sich auf Prüfungen vorzubereiten)

Spezialisten geeignete Strategien zu entwickeln, die das eigene Grundfunktionieren verstehen und respektieren und von den Ressourcen der Person ausgehen. Eine Diagnose von ADHS kann also Schwierigkeiten erklären und Zugang zu Behandlungen ermöglichen, die die Lebensqualität verbessern. Das Erkennen der eigenen Funktionsweise kann den im Laufe der Zeit angesammelten Leidensdruck lindern und Chancen bieten, besser zu leben, anstatt die Schwierigkeiten passiv zu erdulden.

ZUSAMMENFASSUNG

Menschen mit ADHS funktionieren anders als Menschen ohne diese Störung, was sich in einer besonderen und veränderlichen Arbeitsweise einiger Gehirnfunktionen widerspiegelt. Es ist wichtig zu verstehen, dass anders zu sein nicht bedeutet, besser oder schlechter zu sein. ADHS ist eine Funktionsweise, die symptomatisch werden kann, wenn sie die Lebensqualität und verschiedene Aspekte negativ beeinflusst. Diese Auswirkung kann entsprechend vieler Faktoren variieren, wie etwa dem Entwicklungsumfeld, der Persönlichkeit, der erhaltenen Ausbildung, der genetischen Prädispositionen und der soziokulturellen Umstände.

Die Diagnose von ADHS kann komplex sein, besonders im Erwachsenenalter. Deshalb müssen die erkennbaren Symptome und Beschwerden umfassend aufgenommen und bewertet werden. Zudem sollte die Diagnose auch den Einsatz von Screening-Tests sowie Untersuchungen zur Kindheitsgeschichte und zur möglichen Anwesenheit anderer Störungen beinhalten.

Während der Diagnose und Behandlung ist immer zu berücksichtigen, dass die Merkmale und die Symptomatik von ADHS sich im Laufe des Wachstums ändern können. Zum Beispiel nimmt die bei Kindern sichtbare Hyperaktivität im Erwachsenenalter ab und verwandelt sich in eine Art innere Unruhe. Ebenso ist es wichtig, mögliche Geschlechterunterschiede zu berücksichtigen: in Bezug auf den Zeitpunkt der diagnostischen Erfassung, die unterschiedlichen Verhaltens- und Gefühlsausprägungen, die Komorbiditäten, die unterschiedlichen Umwelthanforderungen in Bezug auf Organisation und Vielfalt der Rollen sowie biologische Unterschiede. So konnte man feststellen, dass bei Frauen spätere Diagnosen, mehr Unaufmerksamkeitssymptomatik, ein längeres Bestehenbleiben der Symptome sowie höhere genetische und Umweltexpositionsschwellen die Entwicklung von ADHS wahrscheinlicher machen.

Auch wenn das Wissen um ADHS neue Möglichkeiten der Erkenntnis und Intervention eröffnen kann, kann die Akzeptanz der Diagnose schwierig sein. Einige Menschen fühlen sich als Teil einer neurodivergenten (neurodiversen) Gemeinschaft, während andere sich als fehlerhaft oder defizitär empfinden. Während der Psychoedukation wird das Wissen um die eigene Funktionsweise gefördert, indem den Menschen dabei geholfen wird, die Geschichte ihrer „Misserfolge“ in einem anderen Licht zu sehen, auch die sich neu eröffnenden Möglichkeiten zu erkennen und die Integration von Stärken und Schwächen zuzulassen. Die Akzeptanz der ADHS-Diagnose wird so zu einer Grundlage, um neue kreative Wege des eigenen Erlebens zu finden, anstatt die Störung nur als eine einfache Rechtfertigung zu nutzen.

WAS SPÜRE ICH ALS ADHS-PERSON?

Chiara Colombo

Jede Person mit ADHS ist anders und kann unterschiedliche Symptome aufweisen. Ein wichtiges Merkmal der Störung, welches sowohl im Kindesalter als auch im Erwachsenenalter vorhanden zu sein scheint und fast alle Menschen mit ADHS betrifft, ist neben der Unaufmerksamkeit die **emotionale Dysregulation**. Diese emotionale Dysregulation bei ADHS könnte durch eine grundlegende Schwierigkeit im Erkennen, Wahrnehmen und Verarbeiten von Emotionen (emotionale Unter- oder Überempfindlichkeit) ausgelöst werden, bezieht sich jedoch hauptsächlich auf die Unfähigkeit, Gefühle angemessen auszudrücken und zu kontrollieren. Dies führt zu unvorhersehbaren, sehr intensiven oder übersteigerten Reaktionen im Vergleich zur Art des Reizes oder zum Ausmaß des auslösenden Ereignisses. Viele Personen mit ADHS neigen dazu, ihre Emotionen intensiver und tiefgreifender wahrzunehmen und zu erleben als andere Menschen und unverhältnismäßige Reaktionen verglichen mit der tatsächlichen Schwere eines Ereignisses zu zeigen. Sie erleben übermäßige oder plötzliche Stimmungsschwankungen, wechseln also innerhalb von wenigen Minuten oder Stunden von einem Gefühl voller Energie zu Melancholie und Müdigkeit oder umgekehrt. Oft tendieren ADHS-Betroffene dazu, schnell Wutausbrüche zu bekommen und die Kontrolle zu verlieren. Sie fühlen sich häufig reizbar, sind rasch überwältigt von Emotionen und können Frustration und Stress nur schlecht aushalten. Sie reagieren zudem immer wieder

WIE DENKE ICH ALS ADHS-PERSON?

Chiara Colombo

Die meisten Erwachsenen mit ADHS haben schon immer das Gefühl gehabt, dass sie anders denken als andere. Auch wenn wir alle (mit oder ohne ADHS) hin und wieder in unseren Gedanken gefangen sein können, wenn wir uns Sorgen machen, grübeln und nachdenken, neigen Menschen mit ADHS dazu, sich besonders leicht in diesen Gedankentunneln zu verfangen. Wie wir wissen, kann ADHS als Neurodiversität viele Schwierigkeiten mit sich bringen, aber auch viele Kompensationspotenziale bereitstellen.

Wir neigen dazu, die „mentale Landschaft“ von ADHS als chaotisch und mit kurvenreichen und diskontinuierlichen Verläufen zu betrachten, da die Leistung und Produktivität meist andauernd von unvorhersehbaren Schwankungen beeinflusst werden, sowohl positiv als auch negativ. Menschen mit ADHS erleben sich in einer Gegenwart, in der sie Schwierigkeiten haben, sich des Zeitablaufs bewusst zu bleiben, d. h., aus ihren Erfahrungen zu lernen oder in die Zukunft zu blicken, um die unvermeidlichen Konsequenzen ihrer Handlungen zu sehen. Dies führt dazu, dass sie häufig bei der Organisation und Priorisierung von Aufgaben oder bei der Planung und sequenziellen Bearbeitung von Teilaufgaben versagen – mit allen Konsequenzen, die diese Verhaltensweisen und Erlebnisse mit sich bringen.

Aufgaben in der neurotypischen Welt haben einen Anfang, eine Mitte und ein Ende. Menschen mit ADHS dagegen wissen z.B. häufig nicht, wo und wie sie eine Aufgabe beginnen sollen, sie könnten mittendrin

ZUSAMMENFASSUNG

Die Behandlung von ADHS folgt grundsätzlich einem integrierten Ansatz, der eine medikamentöse Behandlung mit psychosozialen und psychotherapeutischen Interventionen kombiniert, um die Symptome rasch und effektiv anzugehen und die Lebensqualität zu verbessern.

Medikamente wie Methylphenidat, Lisdexamfetamin, Atomoxetin und in bestimmten Kontexten Dextroamphetamin wirken auf die Gehirneurotransmitter, verbessern die Konzentration, reduzieren die Impulsivität und regulieren Hyperaktivität. Die Wahl der medikamentösen Behandlung erfordert stets eine individuelle Bewertung und sorgfältige Überwachung, um die Vorteile zu optimieren und die Nebenwirkungen zu minimieren.

Neben der Pharmakotherapie zeigen Interventionen wie die kognitive Verhaltenstherapie gute Ergebnisse, indem sie den Betroffenen effektive Bewältigungsstrategien bieten, das Symptommanagement verbessern und häufig mit ADHS assoziierte psychiatrische Komorbiditäten angehen. Die Therapie ist besonders nützlich im Umgang mit niedrigem Selbstwertgefühl, Beziehungsproblemen und organisatorischen sowie Zeitmanagementproblemen.

Ein strukturierter täglicher Plan erweist sich als unverzichtbarer Bestandteil zur Behandlung und bietet ein weiteres Werkzeug zur Verbesserung der täglichen Funktion. Die Schaffung einer vorhersehbaren Routine, die Verwendung von Organisationswerkzeugen wie Kalendern und Apps und die Anpassung der Umgebung zur Reduzierung von Ablenkungen können die Autonomie und Effizienz bei täglichen Aktivitäten erheblich steigern.

Auch wenn der Weg zur richtigen Behandlung mühsam ist, bietet allein schon der diagnostische Prozess eine wesentliche Hilfe. Den ADHS-Zustand sowie die persönliche Denk-, Gefühls- wie auch Verhaltensweise zu verstehen, dient als erster Schritt zu einem bewussten Leben. ADHS sollte deshalb keine Ausrede für eine Störung sein, sondern als eine Herausforderung für eine gesundheitsfördernde Investition gesehen werden.

IST ADHS HEILBAR?

Andreas Conca, Nicole Rebekka Conca

Wikipedia beschreibt Heilung als den „Prozess der Herstellung oder Wiederherstellung der körperlichen und seelischen Integrität nach einem Leiden oder einer Krankheit oder die Überwindung einer Verwundetheit oder Verletzung durch Genesung“. Während der Heilungsbegriff sinngemäß ein „Ganz-Werden“ bedeutet und auch ausdrückt, bezeichnet das „Genesen“ ursprünglich ein „Davongekommen-Sein“ aus einer Gefahr.

ADHS ist, wie wir nun alle wissen, vielmehr als eine Störung mit spezifischen Symptomen. Sie ist auch Ausdruck einer Neurodiversität, eines Zustandes, welcher sich eben durch das Grundgefühl des Andersseins auszeichnet. Von diesem Grundgefühl kann man offensichtlich nicht geheilt werden, da die Neurodiversität als Seinszustand einfach existiert und unveränderbar zu der Person gehört. Allerdings können Menschen mit ADHS eine erfolgsversprechende Behandlung erfahren: In der Tat kann man sich von den Hauptsymptomen der Störung und deren unmittelbaren negativen Auswirkung befreien. Zudem können nur leicht ausgeprägte Kardinalsymptome auch ohne fachspezifische Interventionen so in den Hintergrund rücken, dass man von Genesung sprechen könnte. Die Diskussion um Heilung oder/und Genesung ist keine Spitzfindigkeit, sondern aus Sicht der Autoren eine einzigartige Chance, die Haltung und den Umgang vorerst mit **Integration** und dann mit **Inklusion** eingehend zu beschreiben, zu beleben und auch aktiv zu pflegen. So wichtig und

AUTOREN

Vittoria Clementi

Psychologin und Psychotherapeutin in eigener Praxis mit Schwerpunkt ADHS in allen Altersgruppen

Chiara Colombo

Psychologin und Psychotherapeutin, betreut, diagnostiziert und psychotherapiert ADHS bei Erwachsenen

Nicole Rebekka Conca

Dipl. Krankenschwester im Psychiatrischen Dienst des Gesundheitsbezirkes Bozen, Expertin der Psychoedukation

Vincenzo Florio

Facharzt für Psychiatrie im Psychiatrischen Dienst des Gesundheitsbezirkes Bozen, Leiter der Forschungsgruppe in der Psychiatrie

Niccolò Ghiotto

Assistenzarzt für Psychiatrie, Universitätsklinik Padova, Klinisches Forschungsfeld ADHD

Sonia Holzer

Leitende Psychologin und Psychotherapeutin im psychiatrischen Dienst Bozen, Leiterin der Fachambulanz für Entwicklungsstörungen im Erwachsenenalter im Psychiatrischen Dienst des Gesundheitsbezirkes Bozen

Emanuele Preziosi

Klinischer Neuropsychologe, spezialisiert auf kognitiv-verhaltenstherapeutische Psychotherapie in freier Praxis

Agnese Raponi

Psychologin und Psychotherapeutin in eigener Praxis mit Schwerpunkt ADHS im Erwachsenenalter

Bibliografische Information

der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet abrufbar: <http://dnb.d-nb.de>

1. Auflage 2024

© Athesia Buch GmbH, Bozen

Lektorat: Julia Voigtländer

Design & Layout: Athesia-Tappeiner Verlag

Druck: Athesia Druck, Bozen

Papier: Umschlag Symbol Card, Innenteil Munken Print White

Gesamtkatalog unter

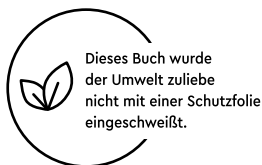
www.athesia-tappeiner.com

Fragen und Hinweise bitte an

buchverlag@athesia.it

ISBN 978-88-6839-755-5

ISBN 978-88-6839-756-2 (e-Book)



Was heißt ADHS? Sind nicht nur Kinder davon betroffen? Welche Symptome treten bei Erwachsenen auf? Gibt es immer eine Ursache? Wenn der Verdacht einer Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung im Raum steht, stellen sich viele Fragen. Obwohl die Störung mittlerweile auch von der Gesellschaft mehr oder weniger anerkannt ist, gibt es erstaunlich wenig Wissen über AD(H)S im Erwachsenenalter, was zu langen Diagnosewegen führt. Insbesondere Mädchen und Frauen erhalten häufig späte oder ungenaue Diagnosen.

An wen kann ich mich wenden, wenn ich ADHS bei mir oder anderen vermute? Wann und warum soll man ADHS behandeln? Wie halte ich mich unter Kontrolle? Denken Menschen mit ADHS anders? Dieses Buch sammelt die wichtigsten Fragen zu der Störung und liefert Antworten von erfahrenen Expertinnen und Experten – ein Buch, das aufklärt, Tipps gibt und den Alltag mit ADHS erleichtern kann.

ISBN 978-88-6839-755-5



9 788868 397555

athesia-tappeiner.com

22 € (I/D/A)