

Neurokognitive Psychotherapie für erwachsene ADHS-Patienten

Kathleen G. Nadeau

Eine effektive Psychotherapie für Erwachsene mit ADHS muss sowohl neurobiologische wie auch psychologische Aspekte berücksichtigen, die sich aus einer lebenslangen Beeinträchtigung durch ADHS ergeben haben. Zusätzlich muss der Therapeut typische begleitende Störungen bei ADHS-Erwachsenen einbeziehen. Die neurokognitive Therapie bietet ein Modell, das ihn bei der Bewältigung dieses komplexen Syndroms unterstützt.

Die neurokognitive Behandlung verwendet Ansätze der kognitiv-behavioralen Therapie (wie z.B. Neu- und Umbewertung, Identifikation und Veränderung automatischer Gedanken sowie das Entwickeln und Verfolgen von konkreten Plänen und realistischen Zielen). Das Modell betont aber einen rehabilitativen Ansatz der Krankheitsbewältigung. Die Behandlung konzentriert sich auf die Verbesserung kognitiver Funktionen (u.a. Entwicklung von Strategien, die der Kompensation von kognitiven Herausforderungen dienen), sowie auf Veränderung der Umgebung im Hinblick auf physische und soziale Rahmenbedingungen zur Verbesserung des Alltagslebens.

Psychologische Interpretationen (Analyse) bei einer neurobiologischen Erkrankung

Die meisten Erwachsenen mit ADHS werden noch eine Behandlung von Therapeuten erhalten, die gemäß ihrer Ausbildung für jedes psychologische Verhalten eine Interpretation bzw. „Analyse“ anbieten.

Therapeuten mit einer psychodynamischen Ausbildung werden z.B. die chronischen Verspätungen eines Patienten eher als „Widerstand“ interpretieren, als daran zu denken, dass dieses Problem durch Zeitmanagementprobleme des ADHS-Patienten erklärbar wäre und zwecks Behandlung statt Interpretation eines direktiven Therapieansatzes bedürfte.

Ein klassischer Therapeut wird eher auf Kindheitserfahrungen abzielen, wenn es um Ärger und Konflikte geht, statt zu bedenken, dass geringe Frustrationstoleranz und Wutausbrüche typische Merkmale von ADHS sind, die häufig allein mit einer angemessenen ADHS-Medikation zu behandeln sind.

Ein Psychotherapeut wird geringe Motivation und Desorganisation eher als Zeichen einer Depression (oder Persönlichkeitsstörung) bewerten und kaum daran denken, dass es sich um eine ADHS-spezifische Störung der Exekutivfunktionen (Handlungsfunktionen) handeln könnte.

Selbst wenn solche Interpretationen im Einzelfall zutreffend sein können, wird doch ein Kliniker, der die neurobiologische Grundlage dieser Problematik ignoriert, nicht wirklich erfolgreich in der Behandlung sein. Er läuft sogar Gefahr, beim Klienten das Selbstwertgefühl weiter zu reduzieren und die Demoralisierung zu verstärken, indem er ihm eine Schuld für neurobiologisch verursachte Verhaltensmuster suggeriert.

Verhaltenstherapeutischer (kognitiv-behavioraler) Ansatz bei ADHS-Erwachsenen

Die kognitiv-behaviorale Psychotherapie (Verhaltenstherapie) ist für die Behandlung von Erwachsenen mit ADHS gut geeignet, da sie auf die Veränderung von Einstellungen und Überzeugungen abzielt und daneben an der Erarbeitung und Erreichen von definierten Zielen mitwirkt.

1. VERÄNDERUNG VON KOGNITIONEN (GEDANKEN)

Ein wichtiger Aspekt der kognitiv-behavioralen Behandlung ist die Hilfe, jene Überzeugungen und Grundeinstellungen zu ändern, die eine sich selbst beeinträchtigende Lebensführung zur Folge haben. Viele Erwachsene mit ADHS haben eine tief verwurzelte Grunderwartung des Scheiterns.

Wenn ein Mensch mit der ständigen Erfahrung von Kritik, Blamage oder Scham aufwächst und nicht verstehen kann, warum ständige Anstrengung und Bemühung in der Schule nicht die gleichen Erfolge wie bei Mitschülern gezeitigt hat, werden Selbstzweifel oder Selbstvorwürfe aufkommen. Dies führt zu typischen Gedanken wie: „Ich bin faul“, „Ich bin zu dumm“, „ich strenge mich nicht genug an“. Ermahnungen und Signale von Eltern und Lehrern sind somit internalisiert und wirken dauerhaft negativ. Der Erwachsene gibt diesen Kampf gegen sich selbst irgendwann auf, wechselt von Job zu Job, von Beziehung zu Beziehung, oder er nimmt eine Beschäftigung weit unter den eigentlichen intellektuellen Möglichkeiten an, ohne seine latenten Fähigkeiten umsetzen zu können.

Die kognitive Therapie kann den Klienten unterstützen, zerstörerische Auswirkungen derart negativer Selbstüberzeugungen zu erkennen, und wird zur Entwicklung von konstruktiveren, positiven Gedankenmustern beitragen. Das Ziel ist, ihn von Selbstvorwürfen und Versagensangst hin zu einem funktionellen Verständnis von ADHS zu führen. Der Therapeut muss dabei eine Positionsänderung von Verzweiflung und Rückzug zu Hoffnung und konstruktivem Handeln bewirken.

2. ZIELSETZUNGEN UND KONKRETE HANDLUNGSSCHRITTE

Der zweite wichtige Aspekt der kognitiven Therapie ist das Ausrichten des Klienten auf das Ziel, nachhaltige Verhaltensänderungen vorzunehmen. Durch die Selbstverpflichtung, diese Ziele mit Unterstützung des Therapeuten anzusteuern, werden konkrete Schritte zu ihrem Erreichen leichter durchgeführt.

ADHS ist eine effektiv zu behandelnde Störung, und viele Erwachsene mit entsprechender Behandlung haben ausgesprochen positive Entwicklungen in ihrem Leben gemacht – sei es als Lebenspartner, Elternteil oder in beruflicher Hinsicht.

Kognitive Rehabilitation von Erwachsenen mit ADHS

Die kognitive Rehabilitation hilft Menschen, die aufgrund neurologischer Probleme unter der Beeinträchtigung von Konzentration, Aufmerksamkeit, Gedächtnis oder Planung leiden, bei der Organisation wesentlicher Bereiche des Alltags. Obwohl die meisten dieser Techniken für Patienten mit weit schwereren Hirnbeeinträchtigungen entwickelt wurden, lassen sie sich durchaus auf die Bedürfnisse von ADHS-Erwachsenen zuschneiden.

1. VERBESSERUNG DER KOGNITIVEN FUNKTIONEN

Die Hirnfunktionen lassen sich am effektivsten und schnellsten durch den Einsatz von Psychostimulanzien korrigieren. Ausserdem gibt es zunehmend (noch widersprüchlich bewertete) Hinweise, dass auch Neurofeedback-Training helfen kann, Konzentration und Aufmerksamkeit zu verbessern.

Daneben kann die kognitive Leistungsfähigkeit aber auch von Alltagsproblemen negativ beeinträchtigt sein. Stressmanagement ist daher ein ganz wesentlicher Therapiebaustein. Die Symptome von ADHS nehmen mit dem Stresslevel des Klienten zu. Ausreichender Schlaf, gute Ernährung und regelmässige körperliche Aktivität haben eine sehr positive Auswirkung auf die geistige Leistungsfähigkeit. Aus diesem Grund wird der Therapeut als Zusatz-Baustein auch Therapieangebote zur Stressbewältigung (bzw. Stressimpfungstraining) machen.

2. ENTWICKLUNG VON KOMPENSATIONSSTRATEGIEN

Die kognitive Rehabilitation wird den Klienten unterstützen, selbst Möglichkeiten im Umgang mit neurobiologisch bedingten kognitiven Beeinträchtigungen zu finden, um im Alltag besser klarzukommen. In anderen Worten: Biologisch begründete Defizite, die nicht durch Medikation oder Änderungen des Lebensstils beeinflussbar sind, können durch Einsatz von Bewältigungsstrategien in ihren Auswirkungen gemildert werden. Ein derartiger Ansatz (Coping) wird sehr effektiv sein, wenn Beeinträchtigungen der Lebensqualität u.a. in Bereichen des Zeit- und Finanzmanagements, Vergesslichkeit und Unordnung/Desorganisation thematisiert werden.

Hilfsmittelversorgung – dieser Begriff ist im Bereich körperlicher Behinderungen gebräuchlich, kann aber auch in der Therapie bei Erwachsenen mit ADHS sehr nützlich sein. Es gibt eine zunehmende Vielzahl von Hilfsmitteln, die für Erwachsene mit ADHS brauchbar sind, seien es programmierbare Timer oder Wecker, Softwareprogramme, PDA, Organizer oder andere technische Hilfen. Mit deren kritischer Verwendung kann der Klient einen effektiveren Umgang mit Zeit und anderen täglichen Aufgaben erlernen. Es ist wichtig für Therapeuten, sich mit entsprechenden Hilfsmitteln vertraut zu machen und sie auch selbst kritisch zu bewerten.

3. UMGEBUNGSVERÄNDERUNGEN – ADHS-FREUNDLICHES UMFELD

Der dritte Aspekt der Rehabilitation zielt auf die Anpassung der Alltagsumgebung und des sozialen Umfeldes an die Besonderheiten und Problemfelder von ADHS-Patienten, um eine möglichst optimale Anpassung zu erzielen. Der Therapeut sollte dabei innerhalb des familiären und beruflichen, wie auch sozialen Umfeldes des Patienten mit allen Aspekten vertraut sein, die in der Alltagsbewältigung förderlich oder hinderlich sein könnten, um dann gemeinsam mit dem Klienten ein ADHS-freundliches Umfeld zu schaffen:

- ADHS-freundliche häusliche Bedingungen: Entrümpeln, Ordnungssysteme, Zeitmanagement, Kommunikation, Entscheidungsfindungen, Konfliktmanagement etc.
- Günstige Arbeitsplatzbedingungen: Anpassungen zur Reduktion von Ablenkungen, Pausen, Prioritätensetzung, Delegieren von Aufgaben.
- Soziales Umfeld: Aufbau und Weiterentwicklung eines sozialen Netzwerkes mit tragfähigen Beziehungen zu Mitmenschen in Hinblick auf verständnisvollere und unterstützende Muster.

Sich den Herausforderungen von ADHS stellen

Wesentliche Aufgabe des Therapeuten ist es, dem ADHS-Klienten zu helfen, sich mittels einer verantwortlichen, positiven und lösungsorientierten Herangehensweise den Herausforderungen des Alltags zu stellen. Daher ist es erste und vielleicht auch wichtigste Aufgabe des Therapeuten, im Klienten nach Jahren des Rückzugs und Resignation neue Hoffnung und positive Veränderungshaltung zu wecken, ADHS als Herausforderung und nicht als Angriff zu sehen, als Verantwortung und nicht als Entschuldigung – also aktiv, problemorientiert zu handeln, statt eine demoralisierende oder abwehrende Haltung einzunehmen.

Indem zu Beginn der Therapie kleinere, erreichbare Ziele angegangen werden, kann der Therapeut dem Klienten helfen, eigenverantwortlichen Umgang mit ADHS zu lernen und weitere Strategien zu erwerben, die eine erfolgreiche Bewältigung von ADHS ermöglichen.

Diagnose und Behandlung von komorbiden Störungen

Wenn aus ADHS-Kindern Erwachsene werden, steigt das Risiko einzelner oder mehrerer begleitender Störungen. Häufige komorbide Syndrome sind:

- Angststörungen / Soziale Phobie
- Posttraumatische Störungen / Persönlichkeitsstörungen
- Zwangsstörungen / Perfektionismus
- Depressionen
- Bipolare Störungen
- Essstörungen / Adipositas
- Suchtprobleme
- Schlafstörungen
- Lernstörungen

Bei vielen Erwachsenen mit ADHS wurden ein oder mehrere dieser Erkrankungen diagnostiziert, aber ADHS selber übersehen. Beispielsweise kann eine bipolare Störung (manisch-depressive Erkrankung) mit ADHS zusammen auftreten und ist sehr wirksam zu behandeln, wenn zunächst eine Therapie der manisch-depressiven Erkrankung erfolgt, die zu einem späteren Zeitpunkt durch eine Stimulanzientherapie ergänzt wird. Wenn eine Suchterkrankung und ADHS gemeinsam auftreten - leider eine sehr häufige Konstellation - kann eine gut gewählte medikamentöse Behandlung von ADHS die Wahrscheinlichkeit deutlich verbessern, dass der Klient abstinent wird bzw. bleibt, obwohl in diesem Fall eine sehr engmaschige, sorgfältige Betreuung und Überwachung der Stimulanzientherapie erforderlich ist.

Eine erfolgreiche Behandlung von ADHS erfordert, dass der Kliniker sowohl hinsichtlich ADHS wie auch begleitender Störungen eine sorgfältige Diagnose erstellt. Eine gut abgestimmte Behandlung erfordert häufig mehrere Medikamente. Hier ist die Kooperation zwischen Psychotherapeut, Arzt und Klient mit wiederholten Absprachen zur Feinanpassung der Medikation wichtig: Der ADHS-Therapeut muss den behandelnden Arzt überzeugen, dass Erkrankungen wie Depressionen, Bipolare Störungen, Angst- oder Suchtprobleme bzw. Essstörungen nicht die Diagnose ADHS ausschließen oder unbedeutend machen. Vielmehr wird eine entsprechende Behandlung frustrierend verlaufen, wenn die komorbide ADHS-Konstitution nicht im gesamten Behandlungskonzept berücksichtigt wird.

Strukturierung neurokognitiver Psychotherapie-Sitzungen

Psychotherapeutische Sitzungen sollten auch in der Durchführung die neurokognitiven Herausforderungen und Besonderheiten von ADHS berücksichtigen. Hierzu gehören Ablenkbarkeit, schnelles Verschieben des Interessenfokus oder Vergesslichkeit, die bereits den Alltag von Erwachsenen mit ADHS beeinflussen und natürlich auch in der Therapie vorhanden sind. Wenn in der neurokognitiven Psychotherapie diese neurobiologischen Aspekte berücksichtigt werden, kann die Effektivität verbessert werden. Beispiele hierfür könnten sein:

- Strategien zu entwickeln, um pünktlich zur Therapie zu kommen
- Den Klienten ermuntern, sich Notizen zu machen
- Kurze Wiederholung des Inhaltes der letzten Sitzungen
- Hilfen, um beim Thema zu bleiben, wenn der Klient abschweift
- Verknüpfung von psychologischen und lebenspraktischen Aspekten
- Festsetzen realistischer Ziele sowie Planung spezifischer Schritte, um sie zu erreichen
- Zusammenfassung am Sitzungsende, mit Erinnerung an die Aufgaben bis zur nächsten Sitzung

Andere Behandlungsansätze und Hilfen

Die Behandlung von ADHS-Erwachsenen erfordert kreative Problemlösungen und Improvisation. An bestimmten Stellen der Therapie kann es sinnvoll sein, weitere professionelle Fachkräfte einzubeziehen. Leider sind entsprechende Hilfsangebote bisher im deutschsprachigen Raum selten.

ADHS-Coaching:

Dieses Konzept ist in den USA gut etabliert, aber in Deutschland nur selten anzutreffen. Coaching kann als wesentliche Unterstützung für die Therapie angesehen werden. Ein Coach ermöglicht kurze, häufige und regelmässige Kontakte mit dem Klienten und hilft, bei der Stange zu bleiben und gemeinsam an der Zielerreichung zu arbeiten. Arzt / Psychotherapeut und Coach sollten eng zusammenarbeiten, um den aktuellen Stand und die Ziele miteinander abzusprechen.

Organisationsberater, Ordnungshelfer:

Unordnung und fehlende Organisation sind mit die größten Problembereiche erwachsener ADHS-Patienten. Ihr Haushalt kann im Sinne eines Messie-Syndroms so unordentlich und desorganisiert sein, dass es immer schwieriger wird, im Alltag zurecht zu kommen. Papierkram ist dabei nicht selten eine der größten Aufgaben. Mit professioneller Unterstützung kann ein ADHS-Patient überfordernde Belastungen zuhause und/oder im Beruf unter Kontrolle bekommen.

Selbsthilfegruppen:

Die Möglichkeit, sich mit anderen ADHS-Erwachsenen zu treffen und von ihren Erfahrungen und Problemen zu lernen, Hilfsmöglichkeiten auszutauschen und über Bewältigungsmöglichkeiten zu sprechen, kann sehr effektiv für eine Therapie sein. Die Anzahl von Erwachsenen-Selbsthilfegruppen im deutschsprachigen Raum steigt.

Zusammenfassung

Kliniker, die eine psychotherapeutische Behandlung von Erwachsenen mit ADHS anbieten wollen, müssen eine Reihe von Fertigkeiten erwerben, die in der eher traditionellen Richtlinien-Psychotherapie wenig verbreitet sind. Neurokognitive Psychotherapie ist ein Behandlungskonzept, das sowohl neurobiologische Aspekte wie auch Verhaltenstherapie bzw. kognitive Rehabilitation vereint. Der Therapeut muss jeweils eine Palette möglicher Einflussfaktoren im Auge behalten – seien es psychologische Aspekte aus einem lebenslangen Kampf mit ADHS, Probleme im Bereich der Aufmerksamkeits- und Exekutivfunktionen und die mögliche Beeinträchtigung durch eine Vielzahl von begleitenden Störungen.

Jede Sitzung muss dies auf unterschiedlichen Ebenen einbeziehen. Therapeuten sollten Interventionen zur verbesserten Selbstbeurteilung und zum Verständnis von ADHS, dessen Besonderheiten betreffs emotionaler und zwischenmenschlicher Auswirkungen sowie Beeinträchtigungen durch Alltagsprobleme kombinieren. Die klinische Erfahrung zeigt, dass eine Therapiekonzeption mit klarer Strukturierung, Unterstützung und menschlicher Wärme sowie praktischen Strategien für ADHS-Erwachsene am effektivsten ist, um neben der Bewältigung des täglichen Lebens langfristig ihr Potential umzusetzen und eigene Ziele erreichen zu können.

Übers.: G. Winkler, Red.: K. Minges