

ADHS und Autismus-Spektrum-Störungen bei Jugendlichen

Dieser Leitfaden für Ausbilder behandelt ADHS und Autismus-Spektrum-Störungen bei Jugendlichen. Er bietet Einblicke in Grundlagen, Diagnostik, Therapie und praktische Strategien zur Unterstützung betroffener Lehrlinge.

by Andreas Müller

1

Gehirn- und Traumastiftung Graubünden/Schweiz
www.gtsg.ch

Stiftungszweck:

- Unterstützung von Menschen mit Schlaganfällen
- Forschung im Bereich der Neurobiologie
- Publikationen

Biomarker-Workshop 2024: Biomarker-orientierte Diagnostik und Therapie bei ADHS und Bindungsstörungen

Biologische Perspektive ergänzt die Diagnostik und führt zu differenzierten Behandlungskonzepten bei ADHS und Bindungsstörungen

Workshop

Chafee H. Zeanah, Dominique Esch, Andrea Stroth, Birgit Graf, Andreas Müller

Dienstag, 13.11.2024
14:00 bis 17:00 Uhr
Vom Ort oder hybrid
100% unvergütete Mitarbeit
Spezial für Weiterbildung
Schulhauswetzstein 200
8000 St. Gallen

Praxis orientierte Forschung und Entwicklung

- Möglichst genaue objektivierbare Kriterien für Diagnose und Therapie bei mentalen Störungen

2

Einführung und Bedeutung

- 1 Prävalenz**
ADHS: 5% der Jugendlichen, ASS: 1% der Bevölkerung.
- 2 Auswirkungen**
Herausforderungen in Aufmerksamkeit, Konzentration und sozialer Interaktion.
- 3 Früherkennung**
Wichtig für angemessene Unterstützung und Ausbildungserfolg.

Pimate with of ADHD and ASD in Teenagers

This prevalence and teenagers, it's as if they were very prevalence of having their brother of their brother teenagers

40% of teenagers with ADHD also have ASD

48% of teenagers with ASD also have ADHD

What helps to help our youth?

- Early diagnosis and intervention
- Individualized support
- Supporting social skills

3

ADHS: Erscheinungsformen

<p>Unaufmerksamer Typ</p> <p>Vorwiegend Probleme mit Konzentration und Organisation.</p>	<p>Hyperaktiv-impulsiver Typ</p> <p>Überwiegend motorische Unruhe und impulsives Verhalten.</p>	<p>Kombinierter Typ</p> <p>Mischung aus Unaufmerksamkeit und Hyperaktivität-Impulsivität.</p>
---	--	--

4

ADHS: Prävalenz bei Jugendlichen

- 1 **Globale Prävalenz**
Etwa 5,3% bei Kindern und Jugendlichen.
- 2 **Geschlechtsunterschiede**
Häufiger bei Jungen diagnostiziert, Verhältnis etwa 3:1.
- 3 **Persistenz**
Bei etwa 65% persistieren signifikante Symptome ins Jugend- und Erwachsenenalter.

Category	Value
Global prevalence	5.3%
Ratio of prevalence between genders	3:1
Percentage of persistence of ADHD symptoms	65%
Percentage of persistence of ADHD symptoms (girls)	50%
ADHD and ADHD number	1.9%

5

ADHS: Auswirkungen auf das Lernverhalten

- 1 **Organisation**
Schwierigkeiten bei der Planung und Strukturierung von Aufgaben.
- 2 **Aufmerksamkeit**
Probleme, Anweisungen zu folgen und Aufgaben zu Ende zu bringen.
- 3 **Motivation**
Vermeidung von Aufgaben, die anhaltende geistige Anstrengung erfordern.

6

ADHS: Auswirkungen auf soziale Interaktionen

- Gesprächsführung**
Schwierigkeiten, Gesprächen zu folgen und angemessen zu reagieren.
- Impulskontrolle**
Impulsives Verhalten kann zu Konflikten mit Gleichaltrigen führen.
- Soziale Signale**
Probleme bei der Interpretation sozialer Signale.



7

ADHS: Herausforderungen im Ausbildungskontext

- Zeitmanagement**
Schwierigkeiten, Deadlines einzuhalten und Projekte zu planen.
- Priorisierung**
Probleme bei der Priorisierung von Aufgaben.
- Teamarbeit**
Herausforderungen in der Zusammenarbeit mit anderen.
- Theorie-Praxis-Transfer**
Schwierigkeiten, theoretische Inhalte auf praktische Situationen zu übertragen.



8

ASS: Definition und Kernsymptome

- Soziale Kommunikation**
Schwierigkeiten in verbaler und nonverbaler Kommunikation.
- Soziale Interaktion**
Probleme beim Aufbau und Erhalten von Beziehungen.
- Repetitive Verhaltensmuster**
Eingeschränkte, sich wiederholende Verhaltensweisen oder Interessen.



9

ASS: Spektrum-Charakter

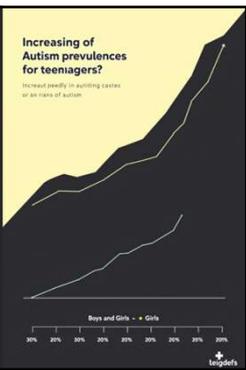
- 1 **Breite Palette**
Vielfältige Ausprägungen und Fähigkeiten innerhalb des Spektrums.
- 2 **Individuelle Unterschiede**
Jede Person mit ASS zeigt ein einzigartiges Profil von Stärken und Herausforderungen.
- 3 **Unterstützungsbedarf**
Variiert von minimal bis umfassend, abhängig von individuellen Bedürfnissen.



10

ASS: Prävalenz bei Jugendlichen

- 1 **Globale Prävalenz**
Etwa 1% der Bevölkerung.
- 2 **Geschlechtsunterschiede**
Häufiger bei Jungen diagnostiziert, Verhältnis etwa 3:1.
- 3 **Diagnosetrend**
Zunehmende Häufigkeit, teilweise durch verbesserte Diagnostik und Bewusstsein.



11



ASS: Auswirkungen auf Kommunikation

Pragmatik Schwierigkeiten mit Kontextverständnis, Sarkasmus und Metaphern.	Sprachmuster Mögliche Sprachverzögerungen oder ungewöhnliche Sprachmuster.	Gesprächsführung Probleme beim Initiieren oder Aufrechterhalten von Gesprächen.
--	--	---

12



ASS: Auswirkungen auf soziale Interaktion

1	2	3
Soziale Normen Herausforderungen beim Verstehen ungeschriebener Regeln.	Nonverbale Kommunikation Schwierigkeiten bei der Interpretation von Gesichtsausdrücken und Körpersprache.	Freundschaften Probleme beim Aufbau und Erhalten von Freundschaften.

13



ASS: Auswirkungen auf das Verhalten

- Routinen**
 Starkes Bedürfnis nach Routine und Vorhersehbarkeit.
- Sensorische Empfindlichkeiten**
 Über- oder Unterempfindlichkeit gegenüber sensorischen Reizen.
- Spezialinteressen**
 Intensives Interesse an spezifischen Themen oder Objekten.

14

ASS: Herausforderungen im Ausbildungskontext



- Gruppenarbeit**
 Schwierigkeiten bei Teamprojekten und sozialer Interaktion.
- Flexibilität**
 Probleme bei unstrukturierten oder offenen Aufgabenstellungen.
- Sensorische Reize**
 Mögliche Überempfindlichkeiten in der Arbeitsumgebung.
- Implizite Anweisungen**
 Schwierigkeiten beim Verständnis nicht explizit formulierter Erwartungen.

15

Diagnostik

16



Diagnostische Kriterien: ADHS: Fragebogen

Symptomanzahl Mindestens 6 von 9 Symptomen (6 bei Erwachsenen).	Dauer Symptome bestehen seit mindestens 6 Monaten.
Beginn Einige Symptome traten vor dem 12. Lebensjahrauf.	Beeinträchtigung Deutliche Beeinträchtigung in verschiedenen Lebensbereichen.

17



Diagnostische Kriterien: ASS Fragebogen

1 Soziale Defizite Anhaltende Defizite in sozialer Kommunikation und Interaktion.	2 Repetitive Muster Eingeschränkte, repetitive Verhaltensmuster, Interessen oder Aktivitäten.
3 Früher Beginn Symptome seit früher Kindheit vorhanden.	4 Funktionale Beeinträchtigung Klinisch bedeutsame Beeinträchtigung in wichtigen Funktionsbereichen.

18



Diagnostischer Prozess: Allgemeiner Ablauf

- 1 **Anamnese**
Erfassung der Entwicklungs-, Familien- und Schulgeschichte.
- 2 **Fragebogen**
Durchführung von Fragebögen und Interviews
- 3 **Neurophysiologie EEG und evozierte Potenziale**
Evidenz für Defizite (Objektivierung)
- 4 **Neuropsychologische Tests**
Erfassung kognitiver Funktionen und Verhaltensmerkmale.

19

Hirnfunktionsanalyse: Ein neurobiologischer Ansatz

Die Hirnfunktionsanalyse revolutioniert unser Verständnis des menschlichen Gehirns. Durch fortschrittliche Technologien wie EEG und EEG und Evozierte Potenziale gewinnen wir tiefere Einblicke in die die komplexen Prozesse unseres Denkkorgans.

Diese Methoden ermöglichen es uns, Hirnaktivitäten in in Echtzeit zu beobachten und zu analysieren.



Die ergänzende Biomarker-Diagnostik verleiht Prozess und zu einer gezielte

20

Hirnfunktionen messen

- Augen offen / Augen geschlossen
- jeweils 5 Minuten
- VCPT: Dauer: 22 min
- Visuelle Provokation durch Bilder
- Auditive Provokation durch Geräusche

- 4 Bedingungen:
- Tier-Tier (GO-Bedingung)
- Tier-Pflanze (NOGO-Bedingung)
- Pflanze-Pflanze ignorieren
- Pflanze-Mensch/Geräusch ignorieren



21

21

Anwendungsbereiche

- Medizinische Diagnostik**
Erkennung von Hirnfunktionsstörungen und neurologischen Erkrankungen.
- Behandlung**
Überprüfung von Behandlung, Entwicklung von neuen Behandlungen
Training zur Verbesserung der Gehirnfunktion durch Selbstregulation.
- Forschung**
Untersuchung kognitiver Prozesse und Entwicklung neuer Therapien.



22

Spezifische Diagnostik: ASS

- Strukturierte Interviews**
Durchführung von ADOS-2 und ADI-R.
- Soziale Kognition**
Beurteilung der sozialen Wahrnehmung und Kommunikation.
- Sensorische Besonderheiten**
Erfassung von sensorischen Über- oder Unterempfindlichkeiten.
- Kognitive Testung**
Erfassung von Stärken und Schwächen im kognitiven Profil.



23

Differentialdiagnostik und Komorbidität

Überlappungen	Komorbidität	Abgrenzung
Ähnlichkeiten in sozialen Schwierigkeiten und Aufmerksamkeitsproblemen bei ADHS und ASS.	Bis zu 50-70% der Personen mit ASS zeigen auch ADHS-Symptome.	Wichtig: Unterscheidung von Lernstörungen, Angststörungen, Depression und oppositionellem Trotzverhalten.

24



Bedeutung der Früherkennung

- Verbesserte Prognose**
Frühe Intervention verbessert Lebensqualität und Entwicklungschancen.
- Anpassungen**
Ermöglicht rechtzeitige Anpassungen im schulischen und beruflichen Umfeld.
- Prävention**
Verhindert Sekundärprobleme wie geringes Selbstwertgefühl oder schulisches Versagen.

25

Rolle der Ausbilder im Erkennungsprozess

Therapeutische Möglichkeiten

26



Rolle der Ausbilder im Erkennungsprozess

- Sensibilisierung**
Aufmerksamkeit für mögliche Anzeichen von ADHS und ASS.
- Dokumentation**
Sorgfältige Aufzeichnung von Beobachtungen im Ausbildungskontext.
- Kommunikation**
Austausch mit Eltern und Fachkräften bei Auffälligkeiten.

27



Multimodale Therapie bei ADHS

- Psychoedukation**
Aufklärung über ADHS für Betroffene und Angehörige.
- Verhaltenstherapie**
Erlernen von Strategien zur Selbstregulation und Organisation.
- Medikation**
Einsatz von Stimulanzien oder Nicht-Stimulanzien bei Bedarf.
- Umfeldanpassung**
Anpassungen in Schule und Ausbildung zur Unterstützung.

28



Interventionen bei ASS

- Frühförderung**
Intensive Entwicklungstherapie im frühen Kindesalter.
- Soziales Kompetenztraining**
Erlernen sozialer Fähigkeiten und Kommunikationsstrategien.
- Sprachtherapie**
Förderung der verbalen und nonverbalen Kommunikation.
- Ergotherapie**
Verbesserung der Alltagsfähigkeiten und sensorischen Integration.

29

Medikamentöse Behandlung

ADHS-Medikation Stimulanzien wie Methylphenidat oder Nicht-Stimulanzien wie Atomoxetin.	ASS-Medikation Keine spezifische Medikation für Kernsymptome. Behandlung von Begleitsymptomen möglich.	Individuelle Abwägung Sorgfältige Abwägung von Nutzen und Risiken bei jedem Einzelfall.
---	--	---

30



Nicht-medikamentöse Therapieansätze

- Verhaltenstherapie**
Kognitive Verhaltenstherapie bei ADHS, Soziales Kompetenztraining bei ASS.
- Familieninterventionen**
Einbeziehung der Familie in den Therapieprozess.
- Ergänzende Therapien**
Neurofeedback, Ergotherapie, Achtsamkeitsübungen je nach individuellen Bedürfnissen.

31

Möglichkeiten der Lernumgebung

32



Anpassung der Lernumgebung

- 1 Strukturierung**
Klare Organisation des Arbeitsplatzes und der Aufgaben.
- 2 Reizreduktion**
Minimierung von Ablenkungen im Lernumfeld.
- 3 Visuelle Hilfen**
Einsatz von Piktogrammen und Zeitmanagement-Tools.
- 4 Pausen**
Regelmäßige Bewegungs- und Entspannungspausen einplanen.

33

Unterstützung bei der Aufgabenbewältigung

- Aufgabenstrukturierung**
Unterteilung komplexer Aufgaben in kleinere, überschaubare Schritte.
- Klare Anweisungen**
Präzise und konkrete Formulierung von Arbeitsaufträgen.
- Feedback**
Regelmäßige Rückmeldung und positive Verstärkung.



34

Zusammenarbeit und Ausblick

- Netzwerk**
Enge Zusammenarbeit zwischen Ausbildnern, Therapeuten und Eltern.
- Regelmäßiger Austausch**
Kontinuierliche Kommunikation über Fortschritte und Herausforderungen.
- Weiterbildung**
Fortlaufende Schulungen für Ausbildner zu ADHS und ASS.
- Inklusion**
Förderung einer inklusiven Ausbildungskultur für alle Lernenden.



35

Rolle der Ausbilder in der Unterstützung

- Verständnis**
Kenntnis der Störungsbilder und ihrer Auswirkungen
- Anpassung**
Individuelle Anpassung des Lernumfelds und der Aufgaben
- Kommunikation**
Offener Dialog mit Lehrling, Eltern und Therapeuten
- Förderung**
Unterstützung bei der Entwicklung von Stärken und Bewältigungsstrategien



36

Zusammenarbeit mit Therapeuten und Eltern

- 1 Informationsaustausch**
Regelmäßige Updates zu Fortschritten und Herausforderungen
- 2 Gemeinsame Ziele**
Abstimmung von Therapie- und Ausbildungszielen
- 3 Koordinierte Unterstützung**
Einheitliche Strategien in Therapie und Ausbildung



37

Anpassung der Lernumgebung

ADHS <ul style="list-style-type: none">• Reizarme Umgebung• Bewegungsmöglichkeiten• Klare Strukturen	ASS <ul style="list-style-type: none">• Vorhersehbare Abläufe• Rückzugsmöglichkeiten• Visuelle Unterstützung
---	---

38

Kommunikationsstrategien

- Klarheit**
Einfache, direkte Sprache ohne Mehrdeutigkeiten
- Visualisierung**
Unterstützung verbaler Anweisungen durch Bilder oder Diagramme
- Wiederholung**
Wichtige Informationen mehrfach und in verschiedenen Formen wiederholen
- Feedback**
Regelmäßige, konstruktive Rückmeldungen geben



39

Strukturierung von Aufgaben

- 1 **Aufgabenanalyse**
Komplexe Aufgaben in kleinere Schritte unterteilen
- 2 **Priorisierung**
Wichtige und dringende Aufgaben kennzeichnen
- 3 **Zeitmanagement**
Realistische Zeitvorgaben für einzelne Aufgaben festlegen
- 4 **Fortschrittskontrolle**
Regelmäßige Überprüfung des Arbeitsfortschritts



40

Umgang mit herausforderndem Verhalten

- 1 **Prävention**
Frühzeitige Erkennung und Entschärfung potenzieller Konflikt Situationen
- 2 **Deeskalation**
Ruhiges, sachliches Reagieren auf problematisches Verhalten
- 3 **Reflexion**
Gemeinsame Analyse der Situation nach einem Vorfall



41

Förderung von Stärken und Interessen

- 1 **Talenterkennung**
Identifizierung individueller Stärken und Interessen
- 2 **Aufgabenanpassung**
Integration von Interessen in Ausbildungsaufgaben
- 3 **Erfolgslebnisse**
Schaffung von Möglichkeiten, Stärken zu zeigen
- 4 **Motivation**
Nutzung von Interessen als Motivatoren für schwierigere Aufgaben



42



Fallbeispiel: ADHS

<p>Lisa, 17 Jahre Auszubildende zur Einzelhandelskauffrau, 1. Lehrjahr</p>	<p>Stärken Kreativ, freundlich im Kundenkontakt</p>	<p>Herausforderungen Aufgabenorganisation, Konzentration auf Routineaufgaben</p>
---	--	---

43



Fallbeispiel: ASS

<p>Marco, 19 Jahre Auszubildender zum Pflegefachmann, 2. Lehrjahr</p>	<p>Stärken Exzellentes Wissen, sehr detailorientiert</p>	<p>Herausforderungen Beziehungsarbeit mit Patienten, Teamarbeit, Kommunikation, Umgang mit Veränderungen</p>
--	---	---

44

Fachliteratur und Ratgeber

<p>ADHS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barkley: Handbook for Diagnosis and Treatment • Brown: Executive Function Impairments 	<p>ASS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attwood: Guide to Asperger's Syndrome • Grandin: Unwritten Rules of Social Relationships
---	---

45



Online-Ressourcen

- 1 ADHS**
ADHS Schweiz und Elpos Schweiz bieten umfangreiche Informationen.
- 2 ASS**
Autismus Schweiz und Autismus Forum Schweiz sind wichtige Anlaufstellen.
- 3 Berufsbildung**
SBFI und Berufsbildung.ch stellen allgemeine Ressourcen bereit.

46

Fortbildungsmöglichkeiten

- Seminare**
Regionale Weiterbildungszentren bieten spezifische Kurse an.
- Online-Kurse**
Plattformen wie Coursera ermöglichen flexibles Lernen.
- Fachtagungen**
Jährliche Konferenzen zu ADHS und ASS bieten aktuelle Erkenntnisse.



47

Rechtliche Grundlagen

Gesetz	Relevanz
Berufsbildungsgesetz (BBG)	Regelt Ausbildung und Nachteilsausgleich
Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG)	Sichert Gleichstellung in der Berufsbildung



48

Abschluss und Ermutigung

- 1 Kontinuierliche Weiterbildung**
Regelmäßige Aktualisierung des Wissens ist wichtig.
- 2 Erfahrungsaustausch**
Kollegialer Austausch fördert die professionelle Entwicklung.
- 3 Individuelle Unterstützung**
Jeder Lehrling benötigt einen maßgeschneiderten Ansatz.