

Dr. Daniel G. Amen - Die 6 ADS-Typen

(aus dem Buch *Healing ADD, Daniel G. Amen, G.P. Putnam's Son, New York 2001*)

Die untenstehende Zusammenstellung dient reinen Informationszwecken. Aufgrund dieser Informationen können keine Diagnosen gestellt werden. Die untenstehenden Informationen ersetzen in keiner Art und Weise eine ärztliche Abklärung und Behandlung. Nur für den persönlichen Gebrauch. Dringend empfohlen ist, bei Verwendung dieser Unterlagen das Buch „Healing ADD“ von Daniel G. Amen zu lesen

Dr. Daniel Amen hat mittels SPECT-Aufnahmen 6 verschiedene ADS-Typen gefunden und diese in seinem Buch **Healing ADD** beschrieben.

SPECT:

Die Single-Photon-Emissionscomputertomografie SPECT ist ein sehr empfindliches bildgebendes diagnostisches Verfahren, mit dem Durchblutungs- und Funktionsstörungen des Gehirns nachgewiesen werden können. SPECT gehört zur nuklearmedizinischen Diagnostik. Dem Betroffenen wird eine winzige Menge radioaktiv markierte Substanz intravenös injiziert. Die Verteilung dieser Substanz im Gehirn und damit die Blutversorgung wird untersucht, indem die Verteilung der Gammastrahlung gemessen wird. Durch die Kombination mit einer Computertomografie entstehen Querschnitts-Bilder vom Inneren des Gehirns, die in verschiedenen Ebenen "aufgenommen" werden können und daher eine räumliche Darstellung der Störung ermöglichen.

Alle 6 Typen verfügen über folgende

Kernsymptomatik

- leicht ablenkbar
- Schwierigkeiten im Aufrechterhalten der Aufmerksamkeit in verschiedenen Gebieten, speziell bei nicht selbst gewählten Aufgaben.
- Schwierigkeiten im Befolgen von Anweisungen
- Schwierigkeiten, eine Ordnung aufrecht zu erhalten (Zimmer, Schulbank, etc.)
- Schwierigkeiten in der Zeitorganisation
- Verliert häufig Dinge
- Vergesslichkeit
- Flüchtigkeitsfehler, Mühe mit Details

Unten finden Sie die Typenbeschreibungen, mit zusätzlichen Implikationen auf ein mögliches Neurofeedback-Training. Die Tipps fürs Neurofeedback basieren auf der Arbeit von Dr. Daniel Amen und sind ergänzt durch Erfahrungen aus der Praxis und mit Hinweisen aus dem System vom sQEEG nach Dr. Eduardo Rocatti. Hinweise zu einem möglichen Typus Ihres Kindes/Ihres Klienten erhalten Sie durch das Auswerten des Fragebogens von Daniel Amen. Wichtig ist jedoch, dass eine detaillierte Messung (sQEEG oder QEEG) gemacht wird, um die zusätzlichen Informationen, die wir aus dem ausgefüllten Fragebogen erhalten, in das Ganze einordnen und auch überprüfen zu können.

Die einzelnen Typen verfügen über dieselbe obige Kernthematik, zeigen jedoch verschiedene *zusätzliche* Ausprägungen:

Typ 1: Klassisches ADS

- Hyperaktiv, immer in Bewegung
- Handelt getrieben
- Spricht ununterbrochen
- Impulsiv (zuerst handeln, dann ev. Überlegen, oder auch nicht)
- Unterbricht oft ander in Gesprächen, Tätigkeiten.
- Schwierigkeit mit warten, an die Reihe kommen.
- Medikation: Reagiert meist am besten auf Psychostimulantien.

Typ 2: Unaufmerksames ADS

- Intensives Tagträumen
- Apathisch, wenig motiviert
- Chronische Langeweile
- Müde, tiefer Energielevel
- Schwerfällig, langsam in den Bewegungen
- Scheint distanziert
- Medikation: Reagiert meist am besten auf Psychostimulantien.

Typ 3: Überfokussiertes ADS

- Besorgt
- Zwangsverhalten
- Oppositionell, sucht Streit
- Von immer denselben Gedanken verfolgt werden
- Unflexibel
- Negatives Denken
- Tendenz zu Neid
- Schwierigkeit, verschiedene Optionen zu sehen (auf etwas eingefahren sein)
- Schwierigkeit, die Aufmerksamkeit bewusst auf etwas anderes zu steuern
- Tendenz, eine Handlung zwanghaft weiterzuführen, auch wenn bereits erkannt wird, dass diese nicht zum Ziel führt.
- Perfektionist - will Dinge nur in bestmöglicher Weise tun, oder gar nicht, ärgerlich
- Medikation: Reagiert meist am besten auf SSRI (z.B. Fluoxetine) und ein Psychostimulanz.

Typ 4: Temporal-Lappen ADS

- Schnelle Stimmungswechsel/Wut bei geringsten Anlässen
- Misinterpretation von Kommentaren als negativ
- Tendenz, immer reizbarer zu werden, bis zur Explosion, nachher oft müde
- Zeiten von Angst/Panik, ohne ersichtlichen Grund
- Zeiten von Verwirrungszuständen
- Sieht Schatten oder Objekte in veränderter Form
- Déjà-vu Erlebnisse
- Tendenz zu Paranoia
- Kopf- oder Bauchschmerzen unsicheren Ursprungs
- In der Anamnese häufig Berichte von Kopfverletzungen oder Gewaltsituationen in der Familie
- Dunkle Gedanken, ev. Suizidäußerungen
- Zeiten von Vergesslichkeit oder Gedächtnisschwierigkeiten
- Kurzschlusshandlungen
- Medikation: Reagiert häufig am besten auf ein Antikonvulsant, wie Gabapentin, Divalproate oder Carbamazepine, in Verbindung mit einem Psychostimulanz.

Typ 5: Limbisches ADS

- Stimmungsschwankungen
- Negativität, Depression
- Geringe Energie
- Tendenz, sich sozial zu isolieren.
- Gefühle von Hoffnungslosigkeit, Hilflosigkeit oder Schuld
- Vermindert Interesse an Dingen, die für gewöhnlich Spass machen
- Veränderung im Schlafverhalten (zu viel od. zu wenig)
- Extern niedriger Selbstwert.
- Medikation: Reagiert häufig am besten auf stimulierende Antidepressiva, wie Buprion, Imipramine, oder Venlafaxine, wenn zwanghafte Symptome mit dabei sind.

Typ 6: Ring of Fire

- Wütend, aggressiv
- Empfindlich gegenüber Geräuschen, Licht, Kleidung, Berührung
- Häufige (oft auch zyklische) Stimmungsschwankungen
- Unflexibel im Denken
- Besteht auf eigenem Weg, auch wenn einige Male NEIN gesagt wurde
- Zeiten von absichtlich gemeinem oder unsensiblen Verhalten
- Zeiten von extremer Gesprächigkeit
- Spricht schnell
- Gefühl, dass die Gedanken rasen
- Erscheint oft ängstlich oder furchtsam
- Möglicherweise eine frühe Stufe von bipolaren Störungen.
- Medikation: Reagiert häufig auf Antikonvulsants, wie Depakote, oder Neurontin, oder neue Medikamente, wie Risperdal oder Zyprexa.

ADS-Typologie nach Dr. Daniel G. Amen

(Quelle: „Healing ADD, Verlag Putnam’s Sons, New York, 2001, Übersetzung: Stephan Odermatt)

Bitte schätzen Sie die zu beurteilende Person bei jedem der folgenden Punkte gemäss der Skala 0-4 ein. Wenn möglich machen Sie vorgängig von diesem Bogen Kopien und geben Sie verschiedenen Personen, die die Person gut kennen (Mutter, Vater, Lehrperson, Kindergärtnerin, Vorgesetzte, gute Freunde.). Wenn die beurteilende Person sich bei einzelnen Punkte nicht sicher ist, lohnt es sich, direkt bei der zu untersuchenden Person nachzufragen. Zusätzliche Kommentare (auch zu einzelnen Punkten) könne Sie am Schluss des Bogens, oder auf der Rückseite anfügen.

0 trifft nie zu

2 trifft gelegentlich zu

4 trifft sehr häufig zu

1 trifft selten zu

3 trifft häufig zu

- für diese Person nicht anwendbar

Name des

Probanden: _____ Datum: _____

Name der ausfüllenden

Person: _____ Funktion: _____

- ___ 1. Ist leicht abgelenkt
- ___ 2. Hat Schwierigkeiten, die Aufmerksamkeitsspanne für die meisten Aufgaben aufrecht zu erhalten (in Spiel, Schule, Arbeit, etc.)
- ___ 3. kann schlecht zuhören, wenn andere sprechen, erzählen
- ___ 4. Schwierigkeiten beim Verfolgen von Aufgaben oder Instruktionen (Reihenfolge)
- ___ 5. Schwierigkeiten, einen organisierten Bereich zu erhalten (Ordnung Zimmer, Tisch, Schultasche, Schrank, etc.)
- ___ 6. Hat Schwierigkeiten mit der Zeit (kommt oft zu spät, Aufgaben dauern länger als erwartet, Hausarbeiten werden auf den letzten Drücker oder zu spät erledigt)
- ___ 7. Hat Tendenz, Sachen zu verlieren
- ___ 8. Macht „Flüchtigkeitsfehler“, achtet nicht auf Details
- ___ 9. Ist vergesslich
- ___ 10. Starkes Tagträumen
- ___ 11. Klagt über Langeweile
- ___ 12. Erscheint apathisch oder unmotiviert
- ___ 13. Ist müde, träge oder langsam in seinen Bewegungen
- ___ 14. Ist innerlich abgelenkt oder langsam in der Bewegung
- ___ 15. Ist unruhig oder hyperaktiv
- ___ 16. Hat Schwierigkeiten, still zu sitzen
- ___ 17. Ist nervös, in ständiger Bewegung (Hände, Füsse, Körper)
- ___ 18. Ist laut, kann schlecht leise sein
- ___ 19. Handelt wie „vom Motor aufgezogen“
- ___ 20. Spricht übermässig viel
- ___ 21. Ist impulsiv (denkt nicht über Kommentare oder Handlungen nach, bevor sie

gesagt oder getan sind)

- ___ 22. Hat Schwierigkeiten zu warten, bis sie/er an der Reihe ist
- ___ 23. Unterbricht oder stört andere (bei der Unterhaltung, im Spiel)
- ___ 24. Ist übermässig oder ohne Grund besorgt
- ___ 25. Ist überorganisiert
- ___ 26. Geht rasch in Opposition, ist streitsüchtig
- ___ 27. Hat eine starke Tendenz, in negativen Gedanken verhaftet zu sein; Gedanken „drehen“
- ___ 28. Hat eine Tendenz zu zwanghaftem Verhalten
- ___ 29. Mag überhaupt keine Veränderungen
- ___ 30. Hat eine Tendenz zu Eifersucht, Neid
- ___ 31. Hat Schwierigkeiten, die Aufmerksamkeit von einer Sache zur anderen zu lenken.
- ___ 32. Hat Schwierigkeiten, verschiedene Optionen/Möglichkeiten in Situationen zu sehen
- ___ 33. Hat Tendenz, an einer eigenen Option festzuhalten und nicht auf andere zu hören
- ___ 34. Hat Tendenz, an den Verlauf einer Handlung gebunden zu sein, ob es gut für diese Person ist oder nicht
- ___ 35. Braucht es, dass Dinge in einer bestimmten Weise getan werden - oder wird sehr ärgerlich
- ___ 36. Andere klagen, dass sie/er sich zu viel Sorgen macht
- ___ 37. Hat Perioden schneller Wutausbrüche bei geringen Anlässen
- ___ 38. Misinterpretiert Bemerkungen als negativ, wenn sie es nicht sind
- ___ 39. Reizbarkeit baut sich auf, explodiert und verpufft; ist nach solchem Wutausbruch oft müde
- ___ 40. Hat Zeiten von innerem Abschalten oder Verwirrung
- ___ 41. Hat Perioden von Panik und/oder Furcht ohne besonderen Anlass
- ___ 42. Nimmt visuelle Veränderungen wahr, wie z.B. das Sehen von Schatten oder Objekten, die die Form verändern
- ___ 43. Hat häufig Deja-vu-Erlebnisse (Gefühl, schon mal an einem Ort gewesen zu sein, wo die Person noch nie war; etwas wiederzuerleben, was nie zuvor stattgefunden hat)
- ___ 44. Ist gering oder milde paranoid (hat das Gefühl, andere verfolgen ihn, wollen ihm schlecht, ohne dass dies der Fall ist)
- ___ 45. Hat Kopf- oder Magenschmerzen ungeklärter Ursache
- ___ 46. Hat eine Geschichte von Kopfverletzungen oder eine Familiensituation/-geschichte mit Gewalt oder Wutausbrüchen
- ___ 47. Hat dunkle Gedanken, u.U. auch Selbstmord- oder Mordgedanken.
- ___ 48. Hat Perioden von Vergesslichkeit oder Gedächtnisproblemen
- ___ 49. Macht manchmal Kurzschlusshandlungen oder hat Zeiten extremer Reizbarkeit.
- ___ 50. Hat auffällige Stimmungsschwankungen
- ___ 51. Ist negativ eingestellt
- ___ 52. Hat wenig Energie

- ___ 53. Ist häufig gereizt
- ___ 54. Ist in der Tendenz sozial isoliert (wenig freundschaftliche Kontakte)
- ___ 55. Hat oft Gefühle von Hoffnungslosigkeit, Hilflosigkeit oder von ausgeprägter Schuld
- ___ 56. wenig Interesse an Dingen, die gewöhnlich als spassbringend betrachtet werden
- ___ 57. Erfährt Veränderungen im Schlafverhalten (zu wenig oder zu viel)
- ___ 58. Hat eine chronisch niedrige Selbsteinschätzung (oder überschätzt sich masslos)
- ___ 59. Ist wütend oder aggressiv
- ___ 60. Reagiert empfindlich auf Geräusche, Licht, Kleidung oder Berührung
- ___ 61. Unterliegt häufigen oder zyklischen Stimmungsschwankungen (Höhen und Tiefen)
- ___ 62. Ist unflexibel, rigide im Denken
- ___ 63. Will seinen/ihren eigenen Weg durchsetzen, auch wenn andere mehrmals „nein“ sagen
- ___ 64. Hat Perioden von mässigem, dummem oder unsensiblen Verhalten
- ___ 65. Hat Perioden erhöhter Gesprächigkeit
- ___ 66. Hat Perioden erhöhter Impulsivität
- ___ 67. Zeigt unvorhersagbares Verhalten
- ___ 68. Die Art des Denkens ist „grandios“ oder „grösser als das Leben“
- ___ 69. Spricht schnell
- ___ 70. Fühlt, dass Gedanken schnell sind
- ___ 71. Erscheint ängstlich oder furchtsam

Weitere Kommentare:

Auswertung:

Klassisch: _____

Unaufmerksam: _____

Überfokussiert: _____

Temporallappen: _____

Limbisch: _____

Ring of Fire: _____

Amen Auswertungsschlüssel:

Damit nach Dr. Amen ein ADS in irgendeiner Ausprägung vorliegt, müssen von den Fragen 1-14 mind. 6 Fragen mit 3 oder 4 bewertet sein (resp. 3-4 Fragen mit 3-4 Punkten bewertet sein, damit ein Verdacht vorliegt. Wenn dies nicht zutrifft, entfällt die weitere Auswertung.

Die untenstehenden Zahlen beziehen sich auf die Anzahl Fragen, die mit 3 oder 4 Punkten bewertet wurden.

Typ 1: Klassisch

1-14 6+, ab 4 Verdacht (Unaufmerksamkeit)
15-23 6+, ab 4 Verdacht (Hyperaktivität, Impulsivität)

Typ 2: Unaufmerksam

15-23 weniger als 6+

Typ 3: Überfokussiert

1-14 6+
24-36 6+

Typ 4: Temporal-Lappen-ADS

1-14 6+
37-49 6+

Typ 5: Limbisches ADS

1-14 6+
50-58 5+

Typ 6: Ring of Fire

1-14 6+
59-71 5+