



Psychoedukation als Therapiebaustein bei Erwachsenen mit ADHS

Alexandra Philipsen

ADHS-Gipfel 06.-08.02.09, Hamburg



Übersicht

- I. Hintergrund
- II. Psychoedukative/–therapeutische
Konzepte
- III. Transfer in die Praxis

Effektstärke von Methylphenidat bei ADHS im Erwachsenenalter bis 1.3

Faraone SV et al. J Clin Psychopharmacol 2004,24

Warum nicht-medikamentöse Behandlungsverfahren ?

Gründe

- Komorbiditäten (Depression, Sucht, Angst, Persönlichkeitsstörungen,..) und psychosoziale Folgen (Arbeitslosigkeit, Scheidungen, ungeplante Schwangerschaften,..) oft im Vordergrund

(Biederman 2005, Wilens et al. 2004, Rösler et al. 2003, 2008; Secnik et al. 2005)

- Residualsymptomatik nach Medikation
- Manche Menschen mit ADHS wollen keine Medikation
- Die Mehrzahl wünscht eine ergänzende Behandlung
- Hinweis auf Überlegenheit Kombinationsbehandlung Medikation und Psychotherapie (Safren et al. 2005)
- Leitlinien empfehlen „multimodale Behandlung“

Evidenz ?

Bis 2002 wenige empirische
Daten verfügbar

*Bemporad JR (2001):
Aspects of Psychotherapy with Adults with ADHD*

Frühere Ansätze und Empfehlungen

- Motivation
- Psychoedukation
- Verhaltenstherapeutisch orientiert, psychoanalytisch-interaktionelle Methode
- Hinweise auf positiven Effekt von Selbsthilfegruppen
- Zeitlich begrenzt

Barkley, Guilford Press, 1989; Nadeau, Brunner/Mazel, 1995; Hallowell & Ratey, Pantheon Books, 1994, Krause et al. 2000

Evaluierte Einzeltherapiekonzepte bei ADHS im Erwachsenenalter

Einzeltherapieprogramme

- Kognitiv-behaviorale Therapie

Wilens et al. 1999; Mc Dermott et al. 2004; Safren et al. 2005; Rostain & Ramsey 2006

- Problemfokussierende Therapie

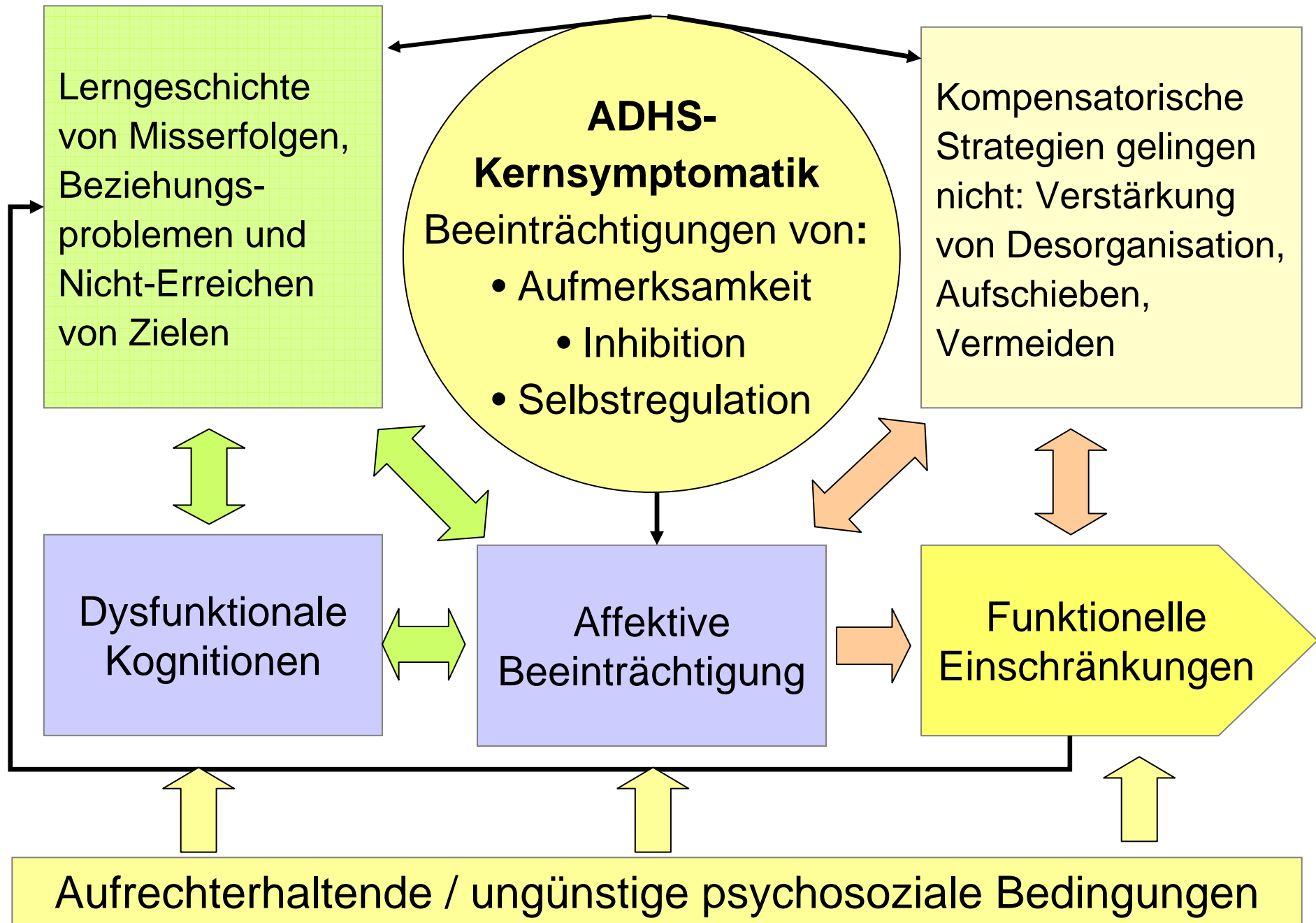
Weiss & Hechtman et al. 2006

Evaluierte Gruppenkonzepte bei ADHS im Erwachsenenalter

Gruppentherapieprogramme

- Psychoedukationsprogramm
Wiggings et al. 1999
- Kognitives Remediationsprogramm
Stevenson et al. 2002
- Gruppenfertigkeitentraining („Freiburger Konzept“)
Hesslinger et al. 2002; Philipsen et al. 2007
- Kognitiv-behaviorales Gruppenprogramm
Bramham et al. 2008
- Achtsamkeitstraining
Zylowska et. 2008

Für Psychoedukation und
-therapie relevante
Besonderheiten bei ADHS im
Erwachsenenalter ?



ADHS und Auswirkungen auf die Behandlung

Symptome:

- Aufmerksamkeitsdefizit, Vergesslichkeit, Desorganisiertheit
- Innere Unruhe, Probleme mit Routine und Disziplin, Impulsivität, Stimmungsschwankungen
- Komorbiditäten
(z.B. Sucht, Depression, Angst, PS, .)
Psychosoziale Konsequenzen
(Arbeitslosigkeit, Scheidungsrate ...)

Folgen:

- Vergessen von Hausaufgaben und Terminen, Unpünktlichkeit,
- Ungeduldiges Verhalten, Nicht-Einhalten von Absprachen, Therapieabbrüche
- Prioritäten zu setzen, fällt Patienten und Therapeuten schwer

Ressourcen bei ADHS und Auswirkungen auf die Behandlung

Ressourcen:

- Energie
- Neugier
- Risikobereitschaft
- Kreativität
- Phantasie
- Rasche Auffassungsgabe
- „Hyperfokussieren“

Folgen:

- **Therapiemotivation**
- **Experimentierbereitschaft**
- **Gute Coachs für andere**

Evaluierte Einzeltherapiekonzepte

Module der kognitiv-behavioralen Therapie

Kernmodule:

- 4 Sitzungen: Psychoedukation, Organisationshilfen, Einführung eines Kalendersystems
- 3 Sitzungen: Systematische Verlängerung der Aufmerksamkeitsspanne mit Hilfe von Weckern / Uhren
- 3 Sitzungen: Kognitive Umstrukturierung von dysfunktionalen Kognitionen nach Beck

Optionale Module (jeweils 1-2 Sitzungen):

- Umgang mit "Aufschieberitis"
- Umgang mit Ärger, Stressreduktion, Selbstbehauptungstraining
- Kommunikative Fertigkeiten (beim Thema bleiben, Augenkontakt halten)

Evaluierte Gruppenkonzepte

- **Psychoedukation**

Wiggings et al. Effects of brief group intervention for adults with ADHD, J Ment Health Counseling, 21: 82-92, 1999

- **Kognitives Remediationsprogramm**

Stevenson et al. A cognitive remediation programme for adults with ADHD, Aust N Z J Psych, 36: 610-616, 2002.

- **Kognitiv behaviorale Therapie**

Bramham et al. 2008. Evaluation of Group Cognitive Behavioral Therapy for Adults With ADHD. 2008 Feb 29.

- **Gruppenfertigkeitentraining** („Freiburger Konzept“)

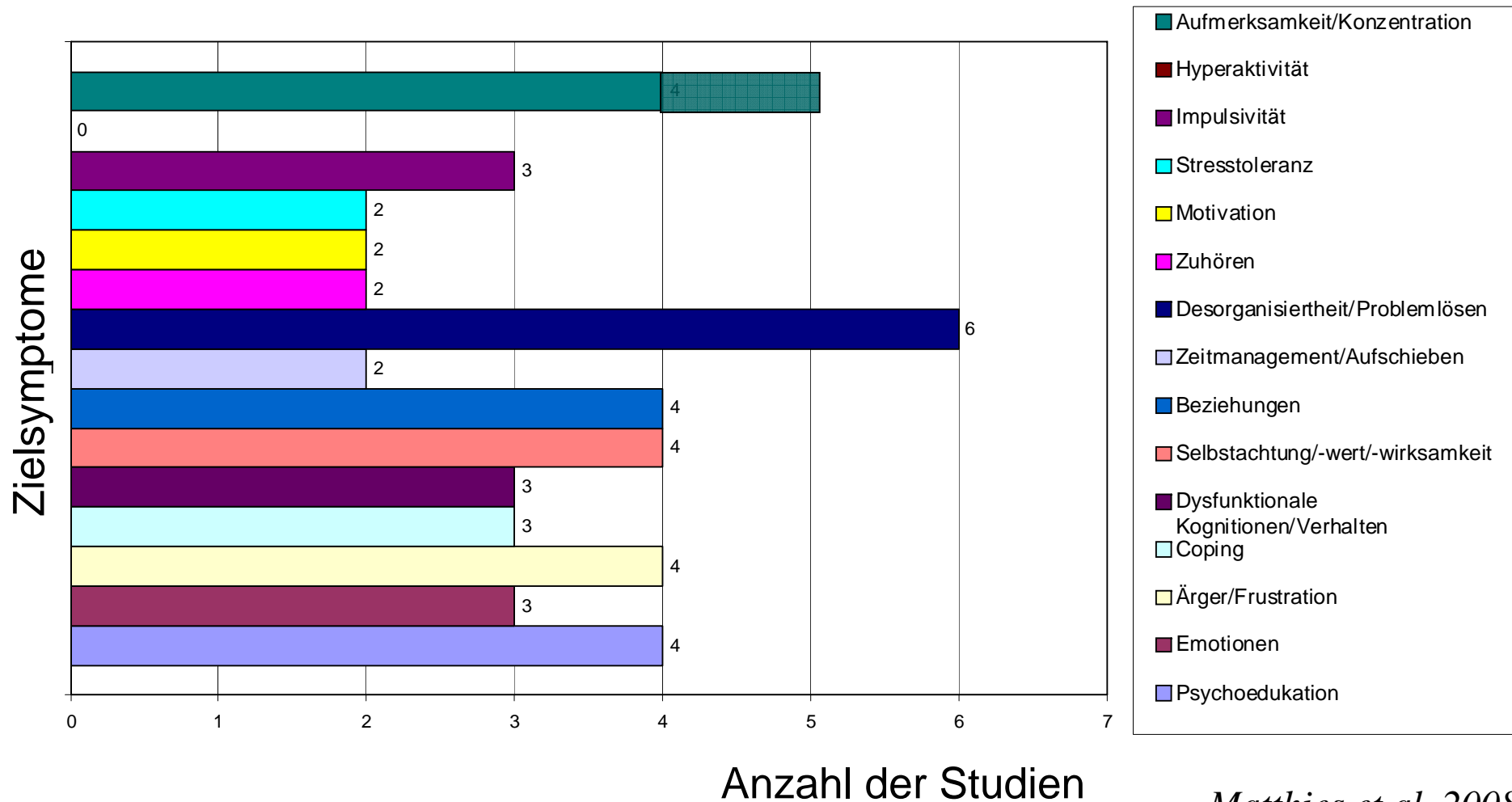
Hesslinger et al. Psychotherapy of ADHD in adults – a pilot study using a structured skills training program, Eur Arch Psych Clin Neurosci, 252: 177-184, 2002

- **Achtsamkeitstraining**

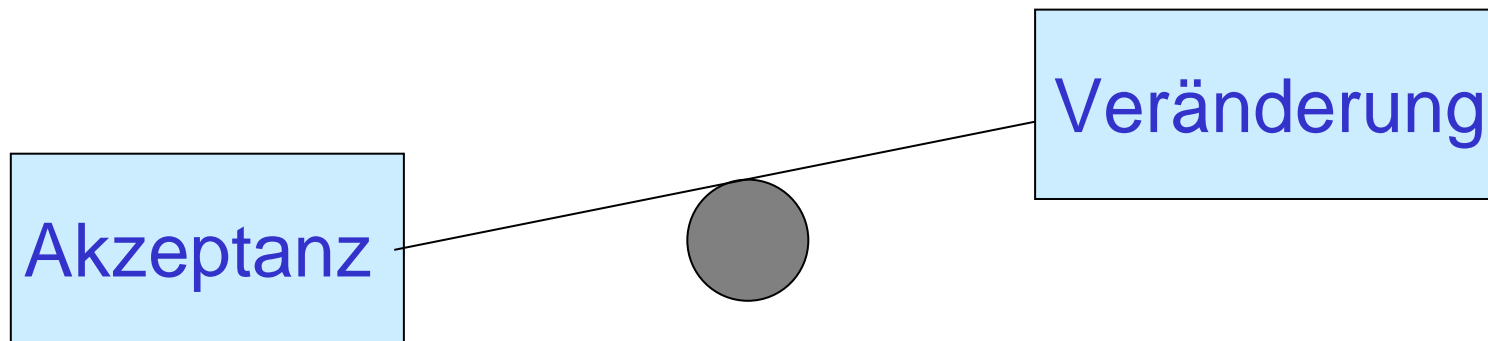
Zylowska et al. 2008. Mindfulness meditation training in adults and adolescents with ADHD: a feasibility study. J Atten Disord 2008 May;11(6):737-46.

Zielsymptome der Konzepte

Safren 2005, Weiss 2006, Rostain 2006; Stevenson 2002, Hesslinger 2002, Stevenson 2003, Philippsen 2007, Bramham 2008, Zylowska 2008



„Balance“



Bausteine der Dialektisch Behavioralen Therapie

Symptome der ADHS

- Aufmerksamkeitsstörung
- Hyperaktivität,
Desorganisiertheit,
Impulsivität
- Affektlabilität,
Affektkontrolle,
Emotionale Überreagibilität
- Beziehungsprobleme

Module der DBT

- Achtsamkeitstraining
- Stresstoleranz
- Gefühlsregulation
- Zwischenmenschliche Fertigkeiten

Inhalt und Ablauf der Gruppensitzungen

- Information, Einverständnis, Therapievereinbarung
- Wöchentliche Gruppe über mind. 13 Doppelstunden
- 6 - 10 Teilnehmer, 2 Therapeuten

- Hausaufgaben, schriftliche Materialien
- Angehörigen-, Paargespräche
- Telefonkontakte und Einzelgespräche möglich

Hierarchie der Therapieziele

1. Vital bedrohliches, gesundheitsschädigendes Verhalten
2. Verhalten, das die soziale Integration akut und massiv gefährdet
3. Therapiegefährdendes Verhalten
4. Verhalten, das die Lebensqualität beeinträchtigt

Module des Freiburger Gruppenkonzeptes

- Psychoedukation: Symptome, Diagnostik, Therapie der ADHS
- Neurobiologie der ADHS, Neuroplastizität
- Achtsamkeitstraining
- Alltagsstrukturierung
- Verhaltensanalysen zu Problemverhalten
- Gefühlsregulation, Impulskontrolle
- Stressmanagement (z.B. Sport)
- Komorbiditäten (z.B. Depression, Sucht - auch nicht-stoffgebunden)
- Selbstachtung
- Beziehungen; Paar- und Familiengespräche
- Planung der Weiterbehandlung inklusive Selbsthilfegruppen



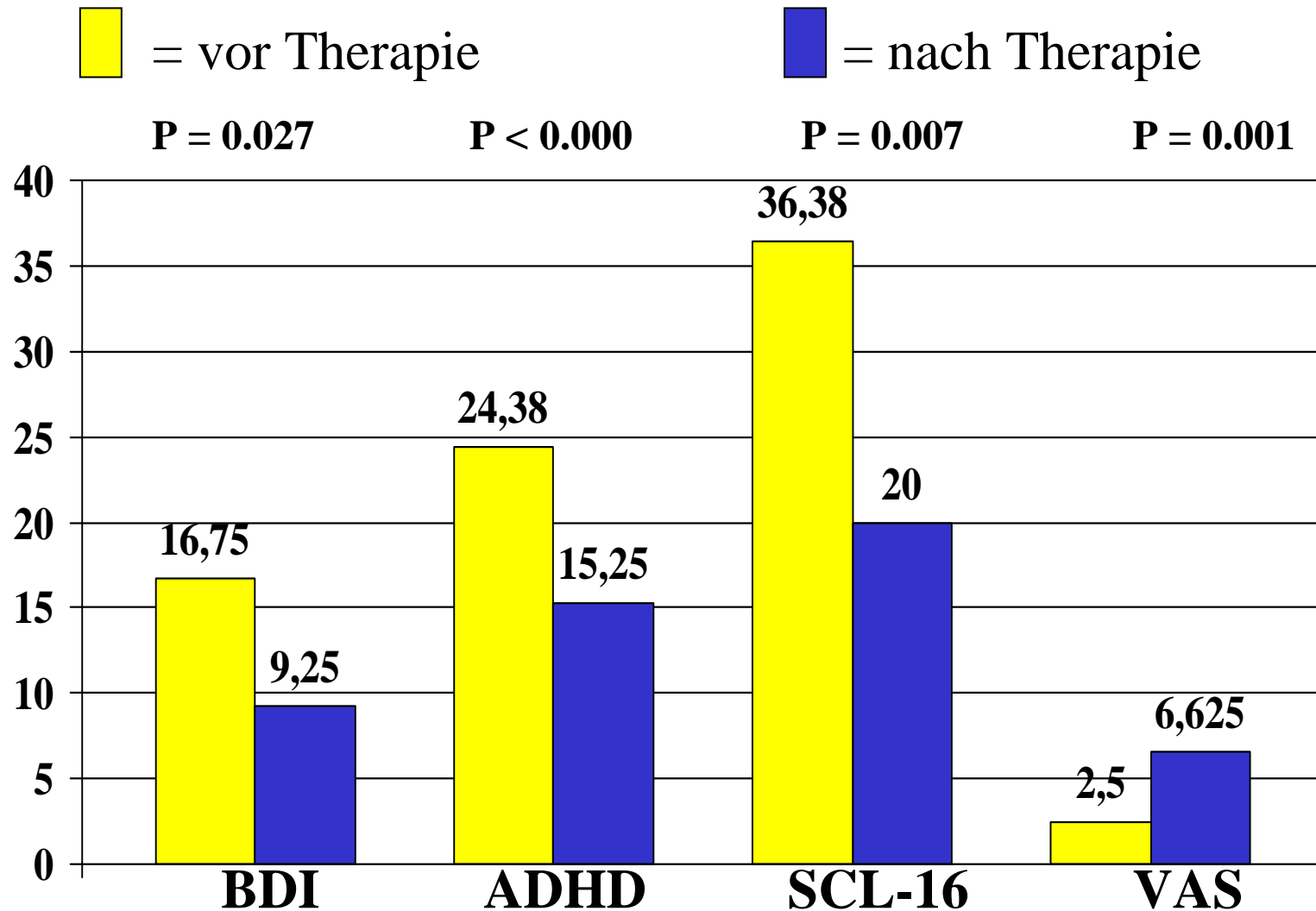
Zieldefinition in Freiburg:

Entwicklung einer symptom-orientierten und evidenz-
basierten Psychotherapie

- Phase I: Konzeptentwicklung ab 1999
- Phase II: Erstmalige Anwendung
- Phase III: Kontrollierter klinischer Versuch (2002)
- Phase IV: 1. Multizentrische Anwendungsbeobachtung
Freiburg, ZI Mannheim, Berlin Charité, Würzburg
2. Transfer in die niedergelassene Praxis
- Phase V: Randomisierte verblindete Multizenter-Studie
gefördert durch das BMBF

Ergebnisse der Phase III

(Hesslinger et al 2002)



Multizenter-Anwendungs- Beobachtung

Freiburg, Würzburg, Berlin, Mannheim

&

Niedergelassene Praxis

Neuy-Bartmann, Aschaffenburg

Anwendung des „Freiburger Gruppenkonzeptes“

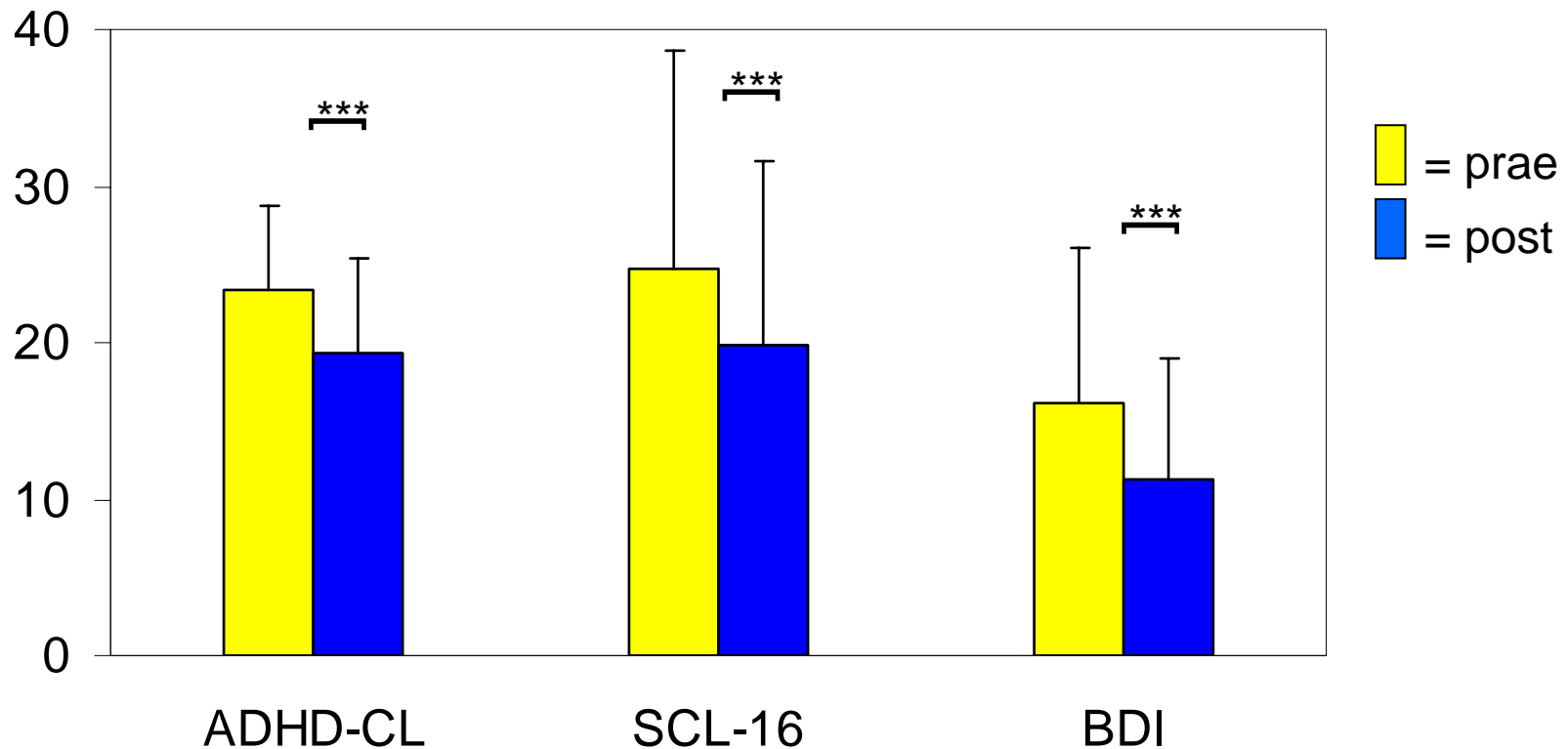
| | Multizenterstudie Philipsen et al, J Nerv Ment Dis, 2007 | Niedergelassene Praxis Neuy-Bartmann et al. |
|---|---|--|
| Setting | Universitätskliniken Freiburg, Mannheim, Berlin, Würzburg | Psych. Praxis mit Schwerpunkt Psychotherapie Aschaffenburg |
| Teilnehmer | N = 72 35,6 ± 9,1 Jahre, w : m = 41 : 59 % | N = 33 38,7 (18 – 72 J) w : m = 56 : 44 % |
| Therapeuten | 2 pro Gruppe | 1 pro Gruppe |
| Bildungsstand der Teilnehmer | Sonderschule 2 % Hauptschule 26 % Realschule 47 % Abitur 15 % abgeschlossenes Studium 6 % | Kein Abschluss 3% Hauptschule 28% Realschule 38 % Abitur 22 % Fachhochschulreife 9 % |

Weitere Anwendung des „Freiburger Konzeptes“

| | Multizenterstudie Philipsen et al, J Nerv Ment Dis, 2007 | Niedergelassene Praxis Neuy-Bartmann et al. |
|------------------------------|---|---|
| Gruppengröße | 6 -10 | 10 -12 |
| Medikation | Stabil (67%) / unmediziert | Stabil (47%) / unmediziert |
| Mess- instrumente | <ul style="list-style-type: none"> - ADHS-Checkliste (ADHS-CL), - Conners-Rating-Skalen (CAARS), - Beck Depressions Inventar (BDI), - SCL-90-R / SCL-16-R, - Visuelle Analogskalen (VAS) | |

Ergebnisse der Multizenter-Anwendungs-Beobachtung

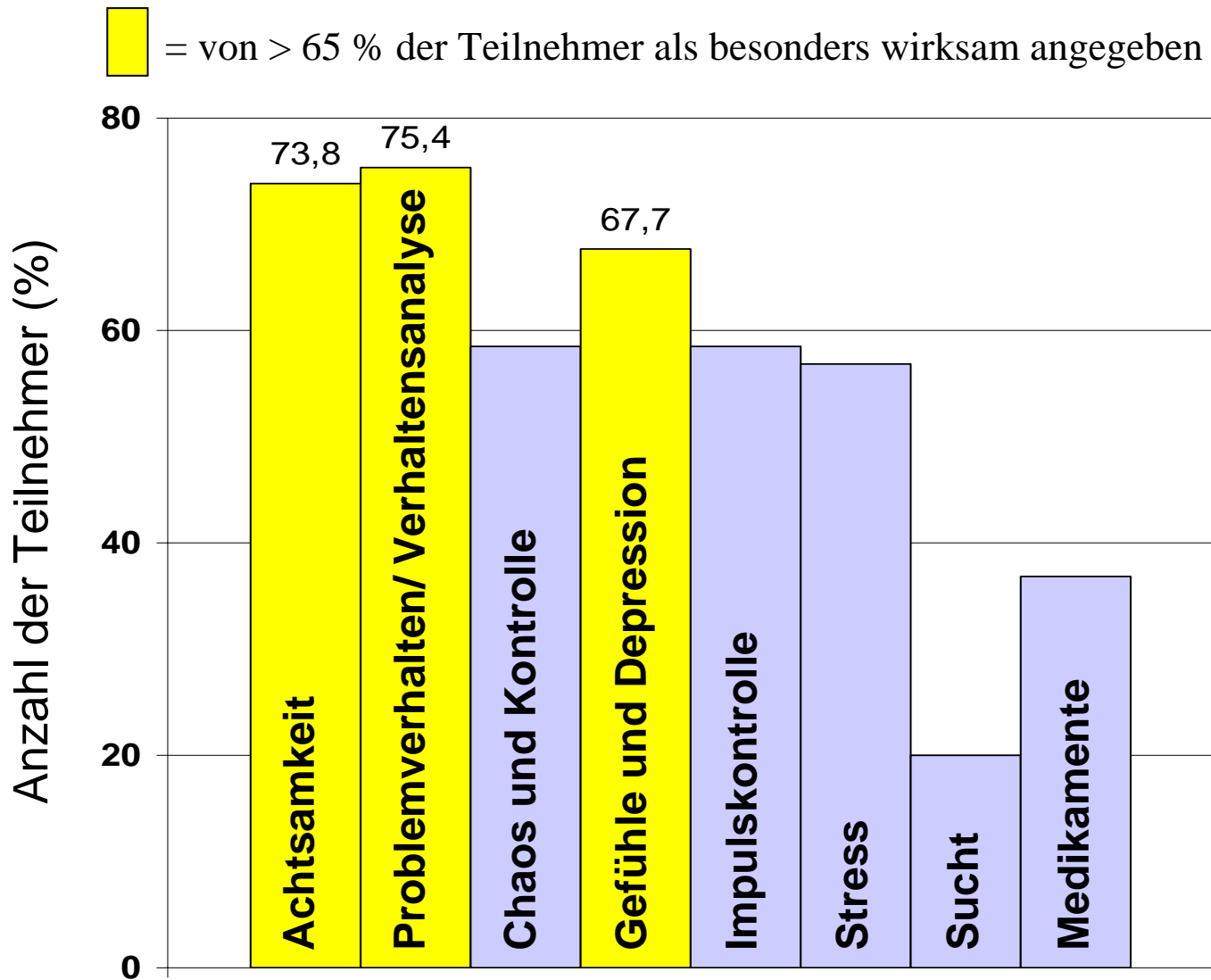
Philipsen, Sobanski, Alm, Jacob, Colla, Hesslinger et al. J Nerv Ment Dis, 2007



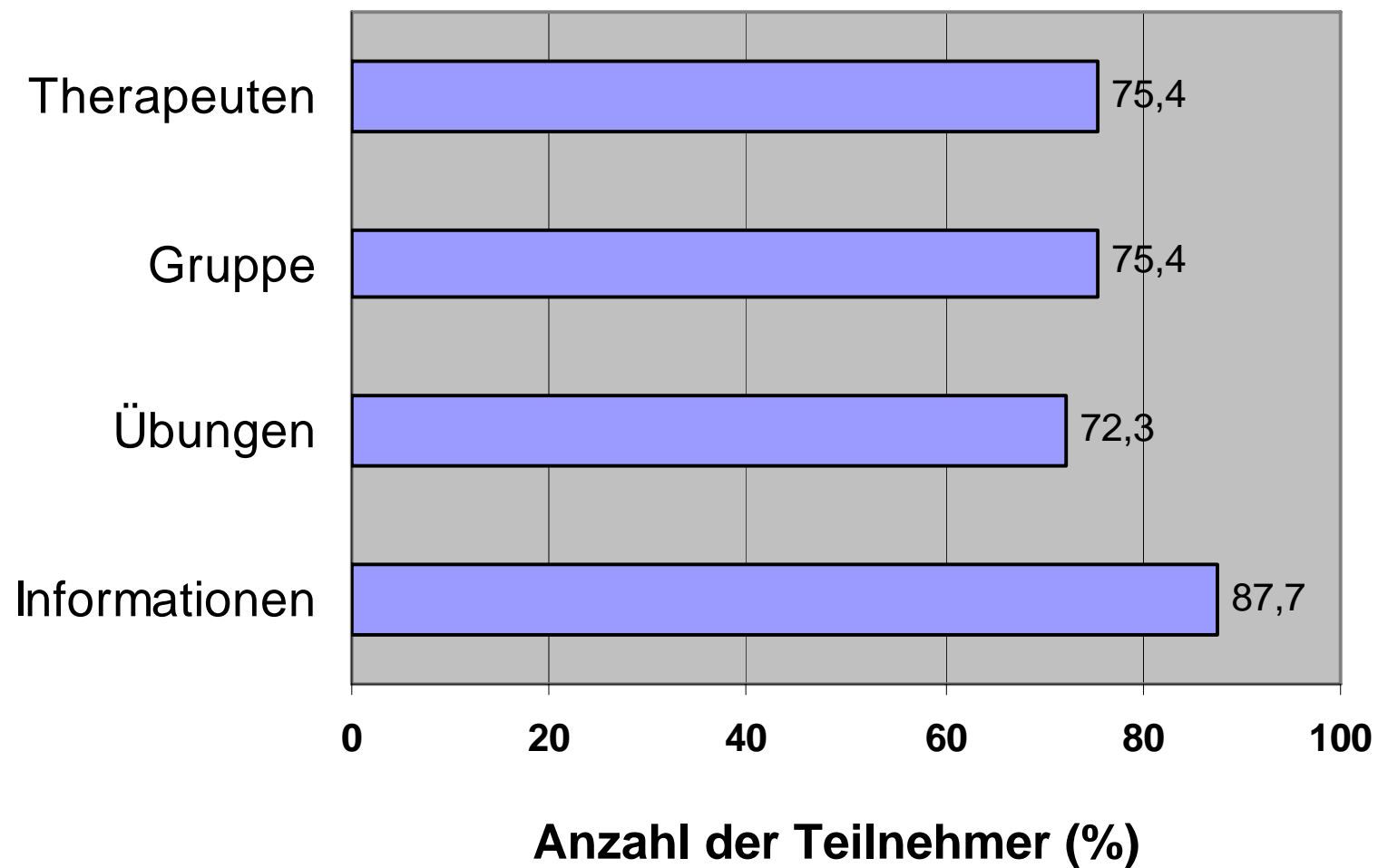
ADHD-CL = ADHS-Checkliste, SCL-16 = Symptom Check Liste-16 Items,
BDI = Beck Depression Inventar

*** $p < 0.001$, partial η^2 0.672

Rückmeldung der Teilnehmer: wirksame Inhalte der Sitzungen



Rückmeldung der Teilnehmer: Wirkfaktoren

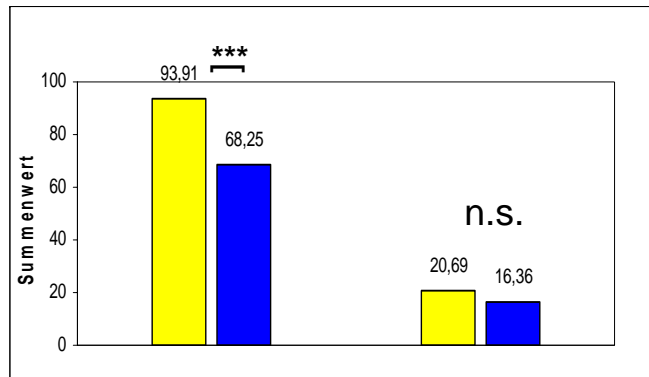


Niedergelassene Praxis

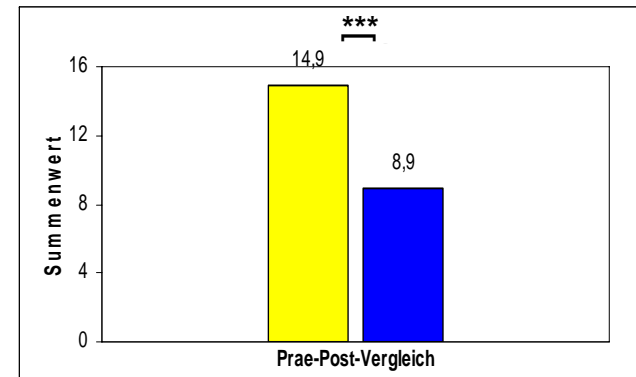
Neuy-Bartmann Aschaffenburg

Ergebnisse in der niedergelassenen Praxis: assoziierte Symptome (N = 33)

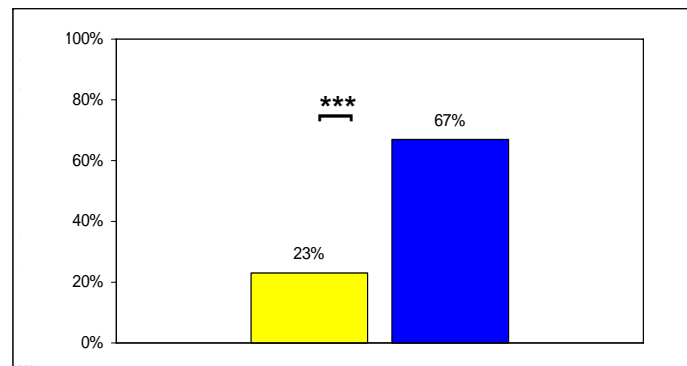
SCL-90-R / SCL-16-R



BDI



Allgemeines Befinden

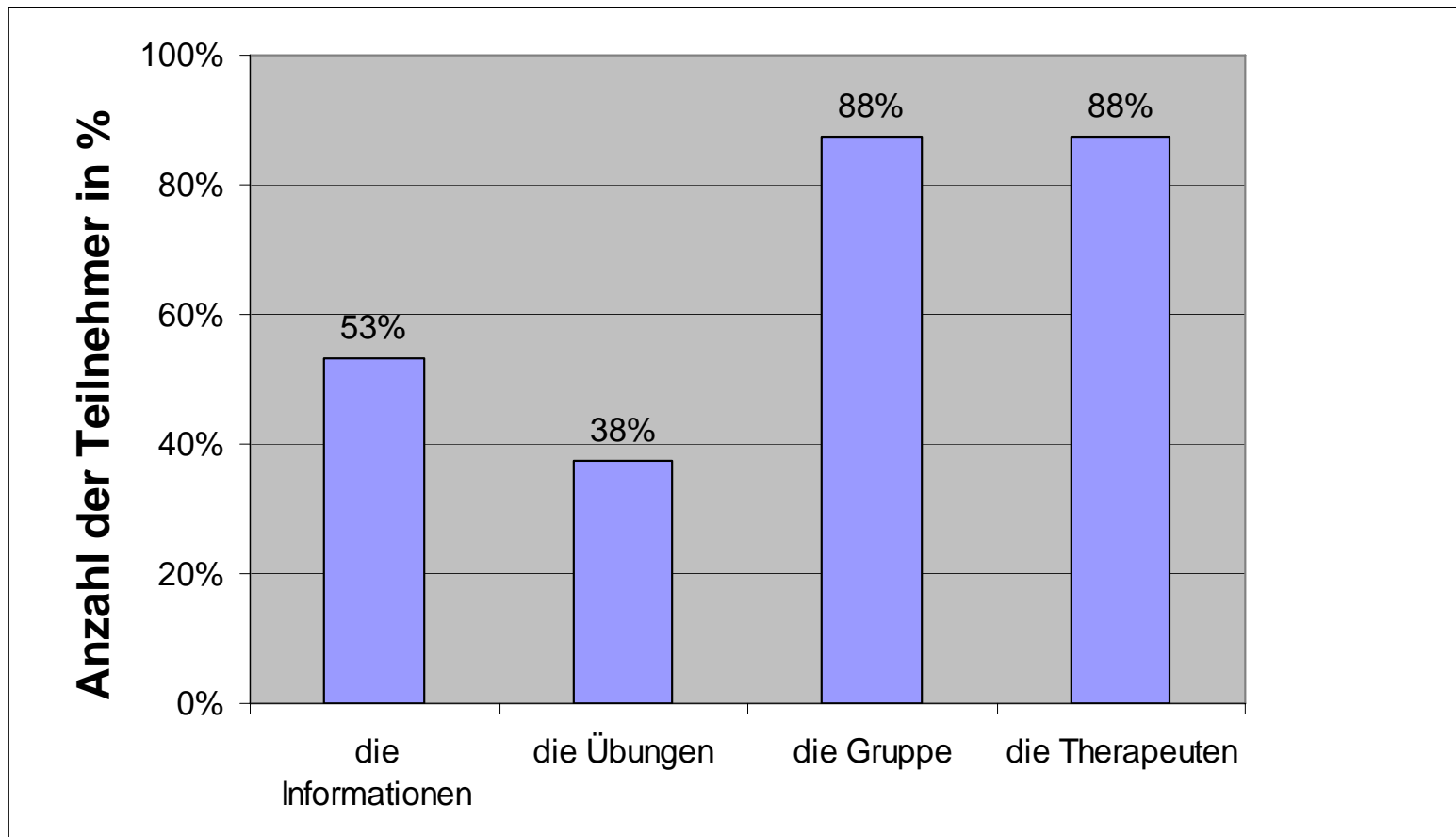


*** P < 0.001

Akzeptanz / Evaluation der Teilnehmer

| | Multizenterstudie Philipsen et al, J Nerv Ment Dis, 2007 | Niedergelassene Praxis Neuy-Bartmann et al., eingereicht |
|-------------------------|--|--|
| Drop-outs | 6 / 72 (8%) | 1 / 33 (3%) |
| Wirksame Inhalte | <ul style="list-style-type: none"> • Verhaltensanalyse (75%) • Achtsamkeit (74%) • Emotionsregulation (68%) • Organisation (59%) • Impulskontrolle (59%) | <ul style="list-style-type: none"> • Organisation (75%) • Achtsamkeit (72%) • Impulskontrolle (69%) • Verhaltensanalyse (63%) • Emotionsregulation (59%) |

Wirkfaktor Gruppe in der niedergelassenen Praxis ?



Zusammenfassung

- Hinweis auf Überlegenheit einer Kombinationsbehandlung von Medikation und Psychotherapie bei ADHS im Erwachsenenalter
- Wirksamkeit von Psychotherapie auch auf assoziierte Symptome (z.B. Depressivität)
- Gruppe wichtiger Wirkfaktor bei ADHS im Erwachsenenalter – Motivation, Ressourcenaktivierung
- Gruppenkonzept anwendbar in der niedergelassenen Praxis
- Vorallem wirksame Inhalte: Verhaltensanalyse, Achtsamkeit, Emotionsregulation, Organisation, Impulskontrolle

Offene Fragen

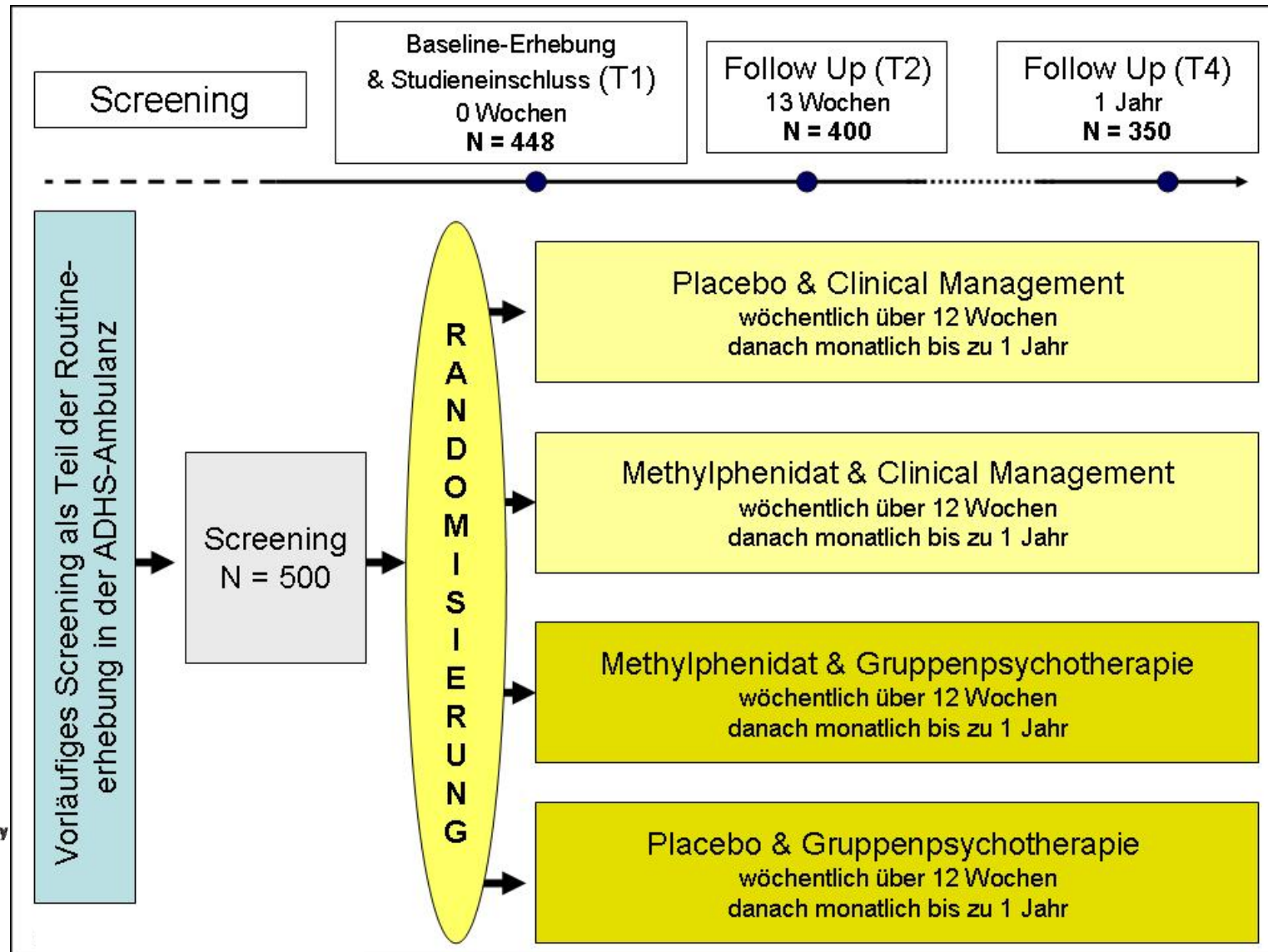
- Vergleich Medikamente versus Psychotherapie und deren Kombination
- Vergleich unterschiedlicher Psychotherapieverfahren
- Behandlung bei Komorbiditäten (Sucht, Depression, Persönlichkeitsstörung ?)
- Praediktoren für Response (z.B. Subtypen ADHS / ADS, Teilleistungsstörungen, IQ,..)
- Wirksamkeit von Selbsthilfekonzepten
- Langzeiteffekte

Multizenterstudie

Freiburger Gruppenkonzept

Forschungsverbund zur
Psychotherapie

ADHD - net



SPONSORED BY THE



Federal Ministry
of Education
and Research

Forschungsverbund zur
Psychotherapie

ADHD - net

Rostock
(Herpertz,
Wandschneider)

Berlin
(Colla, Günther,
Klein, Kunze)

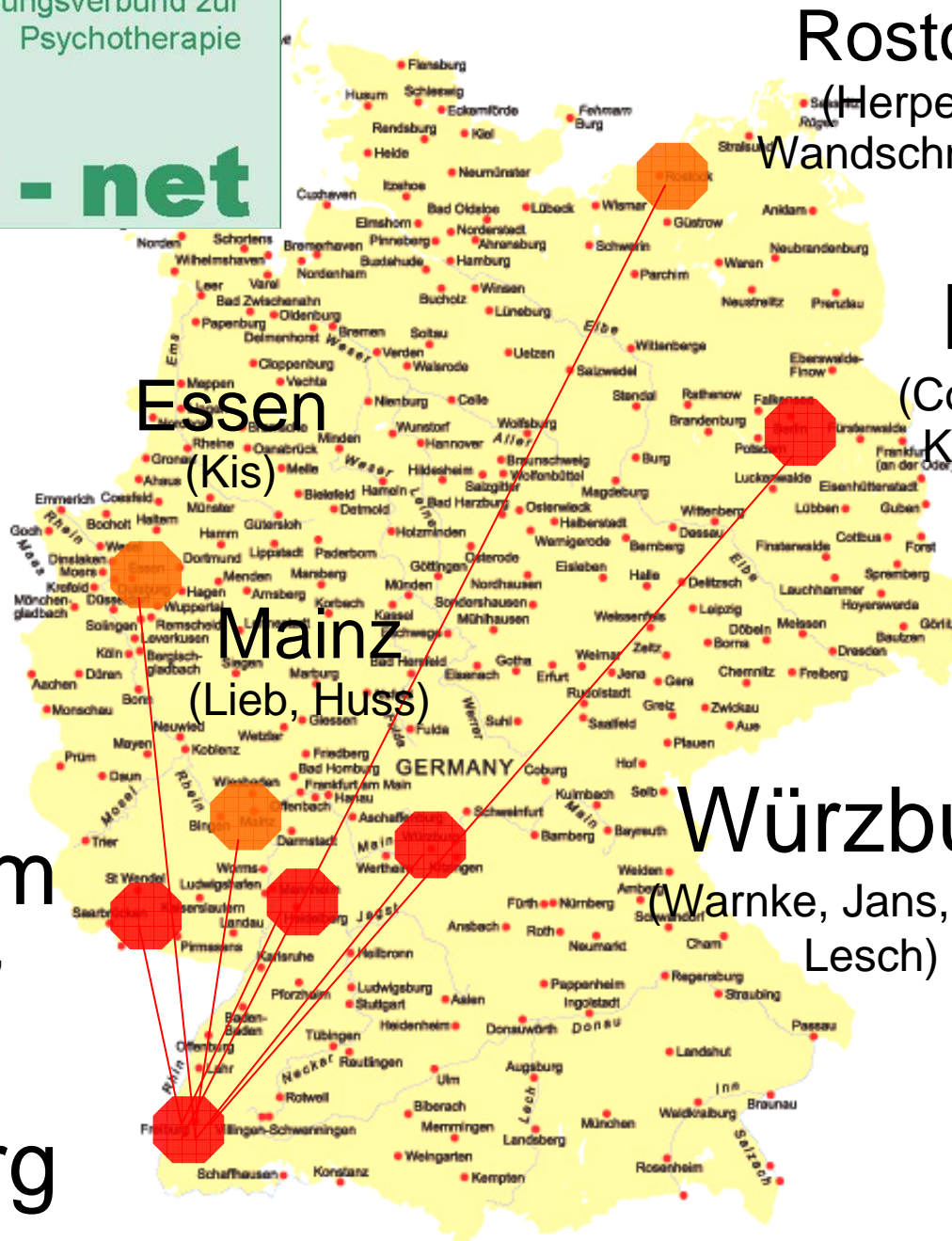
Homburg
(Rösler, Retz,
Retz-Junginger,
D'Amelio)

Essen
(Kis)
Mainz
(Lieb, Huss)

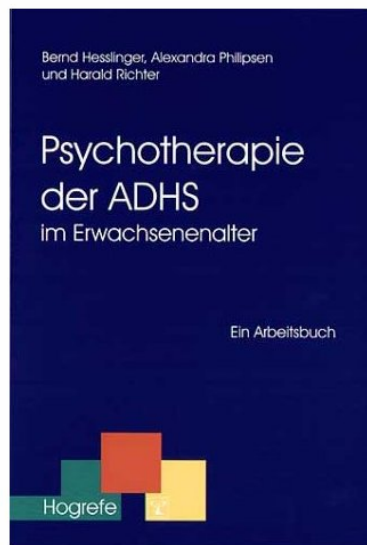
Mannheim
(Alm, Sobanski,
Bukow,
Schuhmacher)

Würzburg
(Warnke, Jans, Jacob,
Lesch)

Freiburg



Literatur zu Gruppenkonzepten bei ADHS im Erwachsenenalter z.B.



*Hesslinger B, Philipsen A, Richter H:
Psychotherapie der ADHS im Erwachsenenalter.
Ein Arbeitsbuch. Hogrefe Verlag, Göttingen, 2004.*

*D'Amelio R., Retz W, Philipsen A, Rösler M:
Psychoedukation und Coaching bei ADHS im
Erwachsenenalter, Elsevier GmbH, München, im
Druck.*

