

Referenzen

- Originalstudie: Schneider, H., Alfred, A., Blunck, A. & Wandernoth, B. (2019). Therapeutic effects of Infra-Low-Frequency (ILF-) Training on Children and Adolescents with Attention Deficit (Hyperactivity) Disorder. *Clinical Neurophysiology*, 130(8), 125-126.
- Banaschewski, T., Becker, K., Döpfner, M., Holtmann, M., Rösler, M. & Romanos, M. (2017). Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung. *Deutsches Ärzteblatt*, 114 (9), 149-59.
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie u.a. (Hrsg.). Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter. Deutscher Ärzte Verlag, 3. überarbeitete Auflage 2007, S. 239-254.
- Fuchs, T., Birbaumer, N., Lutzenberger, W., Gruzelier, J. H. & Kaiser, J. (2003). Neurofeedback Treatment for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children: A Comparison with Methylphenidate. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 28 (1), 1-12.
- Gani, C., Birbaumer, N. & Strehl, U. (2008). Long term effects after feedback of slow cortical potentials and of theta-beta-amplitudes in children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *International Journal of Bioelectromagnetism*, 10 (4), 209-232.
- Hammond, D. C. (2019). Integrating Clinical Hypnosis and Neurofeedback. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 61 (4), 302-321.
- Kaiser, D.A. & Othmer, S. (2000). Effect of Neurofeedback on Variables of Attention in a Large Multi-Center Trial. *Journal of Neurotherapy*, 4 (1), 5-15.
- Lubar, J.O. & Lubar, J.F. (1984). Electroencephalographic Biofeedback of SMR and Beta for Treatment of Attention Deficit Disorders in a Clinical Setting. *Biofeedback and Self-Regulation*, 9 (1), 1-23.
- Monastra, V.J., Monastra, D. M. & George, S. (2002). The Effects of Stimulant Therapy, EEG Biofeedback and Parenting Style on the Primary Symptoms of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 27 (4), 231-249.
- Othmer, S. (2017) Protocol guide ILF HD-module 6th Edition. Woodland Hills CA: EEG Institute.
- Perl, M. & Perl, D. (2019). EEG amplitude neurofeedback: a review of the research. *Asia Pacific Journal of Neurotherapy*, 1(1), 044-055.
- Rossiter, T. (2004). The Effectiveness of Neurofeedback and Stimulant Drugs in Treating AD/HD. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 29 (4), 233-243. DOI: 10.1007/s10484-004-0383-4.
- Sasu, R. & Othmer, S. (2015). Neurofeedback in Application to the ADHD spectrum. In Hanno W. Kirk (Hsg.) *Restoring the Brain: Neurofeedback as an Integrative Approach to Health*. (S.231-260). Boca Raton, Florida: CRC Press.
- Van Doren, J., Arns, M., Heinrich, H., Vollebregt, M. A., Strehl, U. & Loo, S. K. (2018). Sustained Effects of Neurofeedback in ADHD: a Systematic Review and Meta-Analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, doi: 10.1007/s00787-018-1121-4.
- Wiedemann, M. (2015). Infra Low Frequency (ILF-)Neurofeedback. In K.-M. Haus, C. Held, A. Kowalski, A. Krobholz, M. Nowak, E. Schneider, G. Strauß & M. Wiedemann, *Praxisbuch für Biofeedback und Neurofeedback* (S. 91-115). Berlin, Heidelberg: Springer. (2. Auflage).

Wirksamkeit von Selbsthilfegruppen bei ADHS im Erwachsenenalter

Abstract – anlässlich DGPPN 2017: SHG-Symposium



Ziel und Hintergrund:

Ziel der vorliegenden Studie, die in Kooperation mit ADHS Deutschland e. V. durchgeführt wurde, war die Untersuchung der Wirksamkeit der Teilnahme an einer ADHS-Selbsthilfegruppe auf die Psychopathologie und den Umgang mit ADHS in verschiedenen Lebensbereichen im Vergleich zum naturalistischen Verlauf. Hintergrund für die Untersuchung ist einerseits die bisher noch nicht ausreichende ambulante leitliniengerechte Versorgung von erwachsenen Patienten mit ADHS und die bislang noch unzureichende Datenlage zur Wirksamkeit von Selbsthilfegruppen bei ADHS im Erwachsenenalter.

Methoden:

Es wurde ein Gruppenvergleich zwischen von ADHS-Betroffenen, die eine Selbsthilfegruppe (SHG) besuchten (N = 103) und ADHS-Betroffenen, die keine SHG besuchten und deren naturalistischer Verlauf mitverfolgt wurde (N = 75), durchgeführt. Beide Gruppen

wurden 6 Monate nach der Baselineerhebung erneut untersucht und der Verlauf im Gruppenvergleich ausgewertet. Neben Daten zur Soziodemographie und Behandlungsvorgeschichte wurden die ADHS-Symptomatik, gemessen mit der Conners' Adult ADHD Rating Scale (CAARS), die subjektive Beeinträchtigung durch körperliche und psychische Symptome, gemessen mit dem Brief Symptom Inventory (BSI), und die Auswirkungen der ADHS auf den Alltag, gemessen mit dem ADHD Impact Module Adult (AIM-A), ausgewertet.

Ergebnisse:

Unter den Teilnehmern der Selbsthilfegruppen waren signifikant mehr Frauen und deren Teilnehmer waren älter als die Gruppe der ambulanten Patienten ohne Selbsthilfegruppen-Teilnahme. Bei den Selbsthilfegruppenteilnehmern wurde die ADHS-Diagnose häufiger im Erwachsenenalter gestellt. Selbsthilfegruppenteilnehmer nahmen häufiger eine ADHS-spezifische Medikation mit Methylphenidat ein.

Die beiden Gruppen unterschieden sich im Hinblick auf ADHS-Symptomatik und Depressivität bei Baseline nicht und in beiden Gruppen war die ADHS-Symptomatik

im zeitlichen Verlauf rückläufig. Nach 6 Monaten blieb die Depressivität in der Nicht-SHG-Gruppe gleich, während sie in der SHG-Gruppe signifikant abnahm. Beide Gruppen zeigten im Verlauf eine bessere Anpassung an das Leben mit ADHS, wobei dies im Verlauf bei der SHG-Gruppe deutlicher ausgeprägt war.

**AUTOREN | Dipl.-Psych. Chiharu Sadohara,
Dr. Swantje Matthies, Prof. Dr. Alexandra Philipsen,
Dr. Myriam Bea**

*Es sind Begegnungen mit Menschen,
die das Leben lebenswert machen*

Guy de Maupassant
