

peuten finden. Die Homepage hilft bei der Therapeutensuche für die Schweiz, für Österreich und für Deutschland.

Ebenfalls hilfreich bei der Suche nach einem geeigneten Gruppentherapeuten ist die deutsche Internetseite www.therapeuten.de. Die Rubrik „Therapien“ führt zu den verschiedenen Therapiemethoden, und nach Anklicken des entsprechenden Verfahrens werden dem Suchenden die Therapeuten angezeigt, die auf diese spezialisiert sind.

Einen kostenlosen und persönlichen Service bei der Suche nach einem geeigneten Gruppentherapeuten offeriert ebenso der Psychotherapie-Informationen-Dienst des BDP (www.psychotherapiesuche.de). Der Suchende hat die Möglichkeit, eine E-Mail (pid@psychotherapiesuche.de) zu schreiben oder ein Beratungstelefon nutzen, das als kostenloser Beratungs- und Vermittlungsservice fungiert. Hier sind auch Informationen zur Kassenzulassung der jeweiligen Therapeuten zu finden.

LITERATUR

1. Ermann M: Gruppentherapie. In: F. Dorsch, H. Häcker, K.H. Stapf (Hrsg.): Dorsch Psychologisches Wörterbuch. Bern: Hans Huber Verlag, 1994; 303–4.
2. Heyne M: Die Indikationsstellung in der Gruppenpsychotherapie. In: A. Pritz, E. Vykoukal (Hrsg.): Gruppenpsychoanalyse. Wien: facultas Verlag, 2003; 47–57.
3. Katz-Bernstein N, Subbelok K: Therapiebaustein in der Gruppentherapie von redeflussgestörten Kindern und Jugendlichen. In: N. Katz-Bernstein, K. Subbelok (Hrsg.): Gruppentherapie mit stotternden Kindern und Jugendlichen. München: Reinhardt Verlag, 2002; 41–52.
4. Knott H: Der traumatisierte Patient. Psychotherapeut 2006; 51, 4: 321–2.
5. Linden M: Gruppentherapie. Verhaltenstherapie 2006; 16, 3: 164–5.
6. Tschuschke V: Kurzgruppenpsychotherapie. Theorie und Praxis. Wien: Springer Verlag, 2003.

Anschrift der Verfasserin

Dr. Christiane Eichenberg, Dipl.-Psych., Institut für Klinische Psychologie und Psychologische Diagnostik – Klinische Psychologie und Psychotherapie –, Universität zu Köln, Höninger Weg 115, 50969 Köln
E-Mail: eichenberg@uni-koeln.de
Internet: www.christianeichenberg.de



Zusatzinformationen in Internet unter: www.dagg.de oder www.agg-gruppentherapie.de

REFERIERT

ADHS BEI KINDERN

Verzögerte Hirnentwicklung

Kinder mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) haben eine um mehrere Jahre verzögerte Entwicklung in bestimmten Großhirnbereichen, die sie einer Studie in den US-amerikanischen „Proceedings of the National Academy of Sciences“ (online) zufolge jedoch später aufholen.

Technische Fortschritte in der Kernspintomografie machen es möglich, die Entwicklung des Gehirns wesentlich genauer zu verfolgen als noch vor einigen Jahren. Konnten die Forscher früher nur grobe Störungen der einzelnen Großhirnrinden erkennen, so führt das Gerät am US-National Institute of Mental Health (NIMH) in Bethesda/Maryland Messungen an 40 000 unterschiedlichen Orten des Kortex durch. Am NIMH wurden in den letzten Jahren die Hirnentwicklung von 446 Kindern und Jugendlichen untersucht, darunter waren 223 Kinder mit ADHS. Aus den Ergebnissen rekonstruierten Judith Rapoport, die Leiterin der Abteilung für Kinderpsychiatrie am NIMH, und Mitarbeiter die zeitliche Entwicklung der Großhirnrinde von Kindern mit ADHS vom sechsten bis zum 16. Lebensjahr. Unter der ADHS kommt es zu einer Entwicklungsverzögerung.

Diese Entwicklung ist normalerweise gekennzeichnet durch die allmähliche Verdickung des Kortex, die bis zur Pubertät anhält. Dann folgt eine in den Worten des NIHM „Beschneidungsphase“, in der die Dicke der Großhirnrinde wieder leicht abnimmt. In dieser kritischen Zeit werden neuronale Verbindungen im Gehirn neu geschaltet. Die Hirnentwicklung verläuft – bei nicht betroffenen Kindern und solchen mit ADHS – ungleichmäßig. Zunächst vergrößern sich die für die Verarbeitung von sensorischen Informationen zuständigen Regionen im Okzipitalhirn und dem motorischen Kortex. Dem schließt sich im Teenageralter die Entwicklung der frontalen Abschnitte des Gehirns an.

Dort liegen die übergeordneten Kontrollregionen der Persönlichkeit. Hier trifft das Gehirn Entscheidungen über das Verhalten, es unterdrückt unangemessene Handlungen, steuert Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit im Lernen und die Bereitschaft, sich für Belohnungen anzustrengen. Also alle Funktionen, die bei Kindern mit ADHS gestört sind.

Die Aufnahmen der US-Forscher zeigen, dass die Entwicklung in diesen frontalen Regionen bei Kindern mit ADHS um bis zu fünf Jahre verzögert ist. Passend hierzu scheint die Entwicklung des motorischen Kortex bei den Kindern mit ADHS sogar schneller voranzuschreiten als bei den gesunden Kontrollpatienten, was dann die für Eltern und Pädagogen frustrierende Mischung aus fehlender Konzentration und Ansprechbarkeit und Hyperaktivität erklären könnte. Da die Publikation zum Berichtszeitraum noch nicht im Internet abrufbar war, lässt sich nicht prüfen, ob die Auswertung der Bilder verblindet erfolgte. Andernfalls wird man den Hirnforschern eine gewisse Voreingenommenheit in der Interpretation ihrer Daten unterstellen können.

Ein beruhigendes Ergebnis ist, dass die Kinder mit ADHS in der Entwicklung nachziehen. Im Alter von 16 Jahren waren die Großhirnrinden von Kindern mit ADHS nicht von denen gesunder Jugendlicher zu unterscheiden. Hier liegt ein wesentlicher Unterschied zum Autismus, bei dem die Entwicklungsstörungen des Gehirns permanent sind. rme

LITERATUR

Proceedings of the National Academy of Sciences: www.pnas.org.
National Institute of Mental Health: www.nimh.nih.gov/science-news/2007/brain-matures-a-few-years-late-in-adhd-but-follows-normal-pattern.shtml.