

- | | |
|-------------------------|---|
| 1. Record Nr. | UNISA996453353103316 |
| Autore | REID, John Phillip |
| Titolo | 3.: The authority to legislate / John Phillip Reid |
| Pubbl/distr/stampa | Madison, Wis., : University of Wisconsin Press, 1991 |
| ISBN | 9780299130732 |
| Descrizione fisica | Testo elettronico (PDF) (477 p.) |
| Disciplina | 342.73085 |
| Soggetti | Costituzioni politiche - Stati Uniti d'America - Storia |
| Lingua di pubblicazione | Inglese |
| Formato | Risorsa elettronica |
| Livello bibliografico | Monografia |
-
- | | |
|-------------------------|---|
| 2. Record Nr. | UNINA9910163395203321 |
| Autore | Beerwerth Walter |
| Titolo | ADS - das kreative Chaos |
| Pubbl/distr/stampa | Munchen : , : Herder Verlag, , 2015
©2015 |
| ISBN | 9783451804434
3451804433 |
| Edizione | [1st ed.] |
| Descrizione fisica | 1 online resource (251 pages) |
| Collana | HERDER spektrum ; ; v.80443 |
| Soggetti | Attention
Diagnosis |
| Lingua di pubblicazione | Tedesco |
| Formato | Materiale a stampa |
| Livello bibliografico | Monografia |
| Nota di contenuto | Intro -- [Impressum] -- Vorwort -- 1. Die Geschichte der Diagnose »
Aufmerksamkeitsstörung« -- Dr. Hoffmanns Zeit -- Schultafeln und
rauchende Schlote -- Der Struwwelpeter -- Einige Kinder neigen dazu, |

»schlechte Nerven« zu haben -- Nun wird eine Gehirnstörung gefunden -- Der Computer als Hebamme der Krankheit ADS -- Was ist ADS? -- Wer bekommt ADS? -- Viele Gene - viele Varianten -- Schau auf die Vorfahren! -- Immer gleich und immer anders -- Es scheint zu kommen und zu gehen -- Was ist mit den Emotionen? -- Was ist mit der Aufmerksamkeit? -- Wie ist solch ein Mensch »organisiert«? -- Was bedeutet Kreativität? -- Was heißt »Reifungsverzögerung«? -- Ist ADS eine Krankheit? -- Macht ADS krank? -- Kann man ADS heilen? -- Kann man ADS lindern? -- 2. Was ist bei ADS anders? -- Ob früher der richtige Blick fehlte? -- Was ist eine geeignete Lupe? -- ADS entzieht sich den Ärzten, weniger den Biographen -- Auch eine »Krankheit« kann eine Gestalt haben -- Wo finden Sie heute Menschen mit ADS? -- Spezialisten haben viele Erkenntnisse gesammelt -- 3. Wie denkt es sich mit ADS? -- Beratungsbüro McKinsey -- Gedankenkreiseln -- Herumtoben -- Begeisterung -- Multitasking -- 4. Wer denkt, dass er denkt... -- Hyperaktive Gefühle -- Hyperfokussierung auf Gefühle statt Chaos? -- Zeichen tief greifender Veränderungen im Zusammenspiel von Gehirn und Körper -- Was geschieht, wenn das ADS mit Tabletten ausgeschaltet wird? -- 5. Der Hunger -- 6. Der Schmerz -- Herr Z. funktioniert durch Schmerz -- 7. Das Glück -- 8. Die Verliebtheit -- Verhaltensbiologie -- Nüsse knacken -- 9. Die Angst -- Die Angst des Kindes macht die Mutter verrückt -- Eine Studie zu ADS und Angst -- Warum Angst? -- Wer hat ADS und deshalb keine Angst? -- Angst macht Wut -- Angst verleiht Flügel -- Der Angst auf die Spur kommen -- Ein echtes Fallbeispiel -- 10. Die Lust -- Sex und Gewalt -- Sex tut gut. Allerdings... -- Sex und Partnerschaft -- 11. Das Mobbing -- Tagliche »Vorspiele« -- Die dunkle Seite der Solidarität -- Zu wenig Aggression ist das Hauptproblem -- Patient P. -- Patient R. -- Was konnte helfen? -- Lebensumstände -- Medikamente -- Sport -- Was hat geholfen? -- 12. Der Krieg -- Was hat ein Soldat mit einem Mörder gemein? -- Bild 1 -- Bild 2 -- Bild 3 -- 13. Der Zorn der Götter -- Die starken Götter der Germanen -- In Hollywood leben sie noch -- Im Kalender sind sie auch -- Was früher angesehen war, ist heute verpönt -- 14. Der Ärger -- Der ganz normale Wahnsinn macht sauer -- Jetzt erst recht! -- Lohn und Preis der Wut -- 15. Die Trauer -- Wozu trauern? -- Was geschieht im Gehirn bei Depressionen? -- Gemeinsamkeiten von ADS und Depression -- Sekundentraurigkeit -- Was ist anders als bei einer Depression? -- Überlegungen zur Diagnostik und Therapie depressiver Menschen mit ADS -- 16. Die gescheiterte Therapie -- These 1: Die Unterordnung unter den Therapeuten ist unerträglich -- These 2: Ohne Erinnerung ist Vergangenheitsbewältigung schwierig -- These 3: Man kann über Gefühle nur reden, wenn man sie unterscheidet -- These 4: Sich »hineinsteigern« macht Patienten und Therapeuten blind -- These 5: Die Aufmerksamkeitsstörung macht eine Therapie unmöglich -- These 6: ADS an sich ist nicht zu beheben -- These 7: Therapie - und dann? -- These 8: Die Diagnose ist oft »ungeeignet« -- Zu den Fallbeispielen -- 17. Das therapeutische »Kochbuch« -- 1. Bei »depressiven« Patienten nach ADS suchen -- Ein kleiner Fragenkatalog -- Beobachtung der Motorik -- Steuerung der Aufmerksamkeit nach dem »Alles-oder-nichts-Prinzip«? -- Steuerung der Impulsivität nach dem »Alles-oder-nichts-Prinzip«? -- Suche nach dem Kick? -- Zwei wichtige Regeln! -- 2. Suchen, was hinter der »Depression« liegt -- Eine Persönlichkeitsstörung zu vermuten, hilft nicht weiter. 3. Versuche, die Starken zu finden -- Gute Diagnostik ist die Basis des Coachings -- 4. Zwischen Kernsymptomatik und Folgen unterscheiden -- Was tun? -- Das Vier-Säulen-Modell des ADS -- 5. Die Diagnostik des Körpers weiter in den Vordergrund rücken -- Sportfähigkeit --

Vorbereitung der Medikation -- Gefahr des Aufschaukelns von Stresserkrankungen -- Differenzialdiagnosen -- 6. Die Behandlung mit Medikamenten muss maßgeschneidert sein -- Diagnostische Fragen vor der Medikation -- Es braucht Geduld -- 7. Die Behandlung muss rhythmisiert werden -- Rhythmisierung umsetzen -- 8. Priorität der Wissensvermittlung -- 9. Coaching muss eine zentrale Stelle einnehmen -- Ein Partner ist nötig -- Arbeiten auf Gegenseitigkeit -- 10. Körperliche Betätigung ernst nehmen -- 11. Einen offenen und freien Umgang pflegen -- 12. Geeignete Umgebungsbedingungen schaffen -- Literatur -- Danksagung -- [Informationen zum Buch] -- [Informationen zum Autor].

Sommario/riassunto

Konzentrationsprobleme, Unruhe, Impulsivität, emotionale Störungen und Stressintoleranz sind häufige Symptome der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Wie lebt man mit ADS? Wie denkt und fühlt man? Walter Beerwerth, Arzt und Betroffener schreibt über den Hunger, den Schmerz, das Glück, die Verliebtheit, die Angst, die Lust, auch das Mobbing und den Arger von Betroffenen und schließlich über gescheiterte Therapien und mögliche Wege.
