

Studien zu Neurofeedback bei Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom mit und ohne Hyperaktivität (ADS, ADHS)

Monastra et al. (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.

- 100 Kinder von 6-19 Jahre
- multimodale Therapie (Ritalin, Elterntraining und Support in Schule)
- 51 Kinder zusätzlich Neurofeedback

Ergebnisse:

- deutliche Verbesserung in Aufmerksamkeit (TOVA) und Fragebogen zu ADHD
- Effekte blieben nur bei Neurofeedback-Gruppe stabil, wenn kein Ritalin gegeben wurde

Leins et al. (2006)

Neurofeedback for children with ADHS. *Praxis für Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 2006, 55(5): 384-407

- erfolgreiche Selbstkontrolle der kortikalen Aktivität (EEG) durch Neurofeedback (Theta/Beta oder SCP)
- Verbesserung in Aufmerksamkeit und Intelligenztest
- Verbesserung des Verhaltens und der Gedanken (Beurteilung von Eltern und Lehrern)
- stabile Effekte bis 6 Monate nach Beendigung der Therapie

Rossiter, T. R. & LaVaque, R. J. (1995)

A comparison of EEG biofeedback and psychostimulants in treating attention deficit/hyperactivity disorders. *Journal of neurotherapy*. Summer, 48-59.

- 46 Kinder, je 23 Kinder in Neurofeedback (EEG-Biofeedback) und Medikamenten-Gruppe
- 20 Sitzungen Neurofeedback
- Signifikante Verbesserung von Aufmerksamkeit, Impulsivität und Arbeitsgeschwindigkeit (TOVA Test)
- deutliche Verbesserung in Elternurteil
- Kinder mit Neurofeedback erreichten gleich gute Verbesserungen wie die Kinder mit Medikamenten

Moll, G.H. & Hüther (2006)

Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung – Neurobiologie (S. 651-669). In Förstl, Hautzinger & Roth. *Neurobiologie psychischer Störungen*.

- Verbesserungen durch Neurofeedback:
- Abnahme der ADHS-Symptomatik nach Elternurteil
- Abnahme von Impulsivitätsfehlern
- Anstieg der Konzentration bei Daueraufmerksamkeit
- Bewertung: „Neurofeedback ist ein effektiver Baustein zur Behandlung von Kindern mit ADHS-Verhaltensmuster im Rahmen eines multimodalen Trainings- und Behandlungskonzepts.“