

ADHS

Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung



ADHS in der Schule

Unruhig, unkonzentriert und den Unterricht unterbrechend, verträumt, passiv und ängstlich, im Sozialverhalten der jeweiligen Situation nicht angemessen: Schülerinnen und Schüler mit ADHS fordern von Lehrkräften ein hohes Maß an Kompetenz und Professionalität, um die oben geschilderten Probleme zu meistern und die oft auf den ersten Blick nicht sichtbaren Stärken dieser Kinder zu fördern.

Von ADHS betroffene Kinder sind anstrengend, gelten häufig als schwierig, und in ihren schulischen Leistungen bleiben sie oft unter dem Niveau, das man ihnen aufgrund ihrer Fähigkeiten zutraut. Im schulischen Bereich gehören sie nicht selten zu den Verweigerern, Versagern, Sitzenbleibern, schaffen weniger Schul- und Berufsabschlüsse. Sie fordern das Bemühen der Lehrkräfte ebenso wie das ihrer Eltern täglich aufs Neue heraus.

Dürfen sie jedoch ihre Stärken ausleben, überzeugen sie oft mit hoher Leistung und können in der Gesellschaft sehr erfolgreich sein. Dafür lohnt es sich täglich aufs Neue, im Verbund mit den Eltern und anderen Beteiligten wie z. B. Therapeutinnen und Therapeuten durch Erziehungspartnerschaft diese Kinder auf ihrem oft schwierigen Weg ins Leben zu unterstützen.

Pädagogische Intervention:

Der ADHS angepasstes erzieherisches/pädagogisches Handeln in Elternhaus und Schule

Grundlagen:

- Enge Kooperation Schule-Elternhaus
- Enge Absprachen aller Lehrkräfte, die in der Klasse unterrichten
- Lehrerfortbildung

Die Selbstständigkeit im Lernen bleibt wie auch die seelische Reifeentwicklung vielfach hinter den Fähigkeiten gleichaltriger Nichtbetroffener zurück, weshalb oft die hier aufgeführten Hilfen bis zum Ende der Schulzeit notwendig sind:

- Sitzplatz vorne mit Blickkontakt zur Lehrperson, möglichst nicht in Fensternähe
- Sitzplatz frontal zur Tafel/Lehrkraft ausgerichtet
- Hilfen bei der Erledigung pflichtgemäßer Arbeiten z. B. täglich kontrollierter Hausaufgabeneintrag
- konsequente, liebevolle Führung und Kontrolle
- deutliche Ermunterung bei Anstrengungsbereitschaft und Erfolg
- Verständnis für die Schwächen
- stark strukturierter Unterricht, da es ADHS-Kindern an Selbststeuerungsfähigkeiten mangelt
- Visuelle Reize statt umfangreicher verbaler Erklärungen
- kurze Bewegungsphasen vor allem in der Grundschule einplanen
- Klare Regeln, die für die ganze Klasse gelten, aufstellen
- Schrittweise Anleitung des Kindes zur Selbstkontrolle

Unterstützungsangebote für Schulen:

Bei Beratungsbedarf stehen den Schulen Partnerinnen und Partner aus folgenden Bereichen zur Seite:

- (Sonderpädagog.) Mobile Dienste/Förderzentren
- Schulpsychologische Beratung
- Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD)
- Bewegte Schule

Medizinische und psychologische Aspekte:

1. ADHS Diagnostik

erfolgt nach internationalen Diagnosekriterien durch Psychologen oder Ärzte, die sich im Störungsbild ADHS fortgebildet haben:

- Körperliche Untersuchung
- Anamnese durch Eltern (bzw. Person, die im Familienalltag am meisten Zeit mit dem Kind verbringt)
- Psychologische Tests
- Befragung der Lehrkräfte.

ADHS kommt bei rund 5 Prozent aller Kinder und Jugendlichen vor und ist meist schon in den ersten Lebensjahren zu erkennen. Ursachen und Entstehungsbedingungen der ADHS sind noch nicht vollständig geklärt. Als sicher gilt, dass oft mehrere Komponenten an der Verursachung beteiligt sind. Die ADHS wird oft durch Abweichungen im Hirnstoffwechsel, v.a. in der Funktion des Botenstoffs Dopamin, verursacht. Zwillings- und Adoptionsstudien sowie die Erforschung molekulargenetischer Zusammenhänge beweisen die hohe Erbllichkeit der ADHS: Sie kommt in den betroffenen Familien gehäuft vor.

2. Symptomatik

3 Kernsymptome:

- Hohe Ablenkbarkeit
- Impulsivität
- Aktivitätsstörung (Hyperaktivität und/oder Antriebsmangel, innere Unruhe)

häufig damit verbunden:

- Störung des Sozialverhaltens
- Sprachentwicklungs-/Sprechprobleme (z.B. verwaschene Aussprache)
- Lese-Rechtschreib-Schwäche
- Rechenschwäche
- Tic-Störung / Tourette-Syndrom
- Essstörung
- Depression
- Angststörung ...

3. ADHS und Medikamente

Einige ADHS-Betroffene benötigen bei diagnostizierter Notwendigkeit auf ärztliche Verordnung Medikamente!

4. Therapien

Verhaltens- und Lerntherapie (einzeln und in Gruppe) mit dem Ziel einer verbesserten aktiven Kontrolle der Symptomatik durch das Kind; psychotherapeutische Behandlungen (Verhaltenstherapie) sind oft wünschenswert aber leider schwer zu bekommen, da es zu wenige ADHS-kundige Therapeutinnen und Therapeuten gibt. Die Wartezeiten sind meist sehr lang.

Weitere Informationen und Links

- Aufsatz in SchVerwNI 4/2011
- www.adhs-deutschland.de: über 250 regionale Selbsthilfegruppen, Fachliteratur, Telefonberatungsnetz
- **ADHS DEUTSCHLAND e.V.**
Selbsthilfe für Menschen mit ADHS
- E-Mail-Beratung:
email-beratung@adhs-deutschland.de
- Jugendberater-Team:
jugendberatung@adhs-deutschland.de
- www.zentrales-adhs-netz.de (Uni Köln, wiss. Homepage)
- www.bundesaerztekammer.de/downloads/ADHSlang.pdf
- www.adhs.info/fuer-paedagogen.html

Veranstaltungsankündigung: 6. September 2011 · 10 bis 17.30 Uhr
ADHS - Bildungschancen wahren im Unterricht und Sport
Akademie des Sports · Ferdinand-Wilhelm-Fricke-Weg 2 · 3169 Hannover