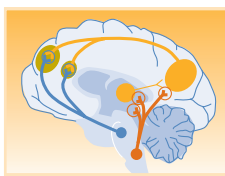


Themen der Zeit aus Politik, Wirtschaft, Gesellschaft, Umwelt und Gesundheit



Verstehen:
Was geht in Kindern mit ADHS vor?
→ Seite 2



Erkennen:
Wie Lehrkräfte die Diagnose von ADHS unterstützen können.
→ Seite 3



Handeln:
Der wichtigste Schritt ist das Gespräch mit den Eltern.
→ Seite 4

Wenn „Zappelphilipp“ Hilfe braucht

Lehrkräfte übernehmen Verantwortung bei der Behandlung ADHS-betroffener Kinder

Lehrer geben – im Vergleich zu anderen Akademikern – häufig ihren Beruf auf. Der Anteil krankheitsbedingter Frühpensionierungen bei Lehrern liegt seit zehn Jahren zwischen 50 und 60 Prozent. Ursache hierfür ist nicht selten eine vollkommene psychische wie auch körperliche Erschöpfung („Burn-out“), verursacht durch die häufig anstrengende Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Die Ursachen für den schwierigen Umgang mit Schülern sind vielfältig. Oft kann jedoch die so genannte Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) daran schuld sein. Kinder, die davon betroffen sind, benötigen dringend ärztliche Behandlung, durch die eine wesentliche Verbesserung erreicht werden kann.

Ein Kind pro Klasse

ADHS ist die häufigste psychiatrische Störung im Kindes- und Jugendalter; bei rund 500.000 betroffenen Kindern in Deutschland müsste sich rein statistisch gesehen in jeder Schulklasse durchschnittlich ein Kind mit ADHS befinden. Die Kernsymptome dieser Erkrankung (Unaufmerksamkeit, Impulsivität, Hyperaktivität) ermöglichen es den Betroffenen mitunter nicht, dem Unterricht zu folgen, und erschweren einen geordneten Unterricht.

Dass es sich bei ADHS um eine ernst zu nehmende Erkrankung handelt (und nicht um ein Erziehungsproblem), steht außer Zweifel. Dies ist nicht nur Stand

→ **Ohne Behandlung** sind Kinder mit ADHS den Anforderungen in der Schule meist nicht gewachsen

Krankheitsbild ADHS und der Anerkennung der multimodalen Therapie, inklusive der medikamentösen Therapie, enthält.

Schlüsselrolle: Lehrer

In diesem Eckpunktepapier wird vor allem deutlich, wie wichtig die Zusammenarbeit aller beteiligten Gruppen bei der Behandlung von ADHS ist, dass Eltern, Ärzte und Lehrer „an einem Strang ziehen“. Gerade Lehrerinnen und Lehrern in Grundschulen kommt hierbei eine Schlüsselrolle zu, da sie häufig zuerst darauf aufmerksam werden, dass ein Kind nicht nur besonders lebhaft ist, sondern unter den typischen Symptomen einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung leidet.

Fachdiagnose wichtig

Voraussetzung für eine effektive Zusammenarbeit mit den Eltern ist das Verstehen und vor allem das Erkennen der Symptome. Nicht jedes unaufmerksame und impulsive Kind hat ADHS. Andererseits bleiben auch betroffene Kinder unbehandelt, weil die Störung nicht als solche erkannt wird – vor allem in Fällen, in denen keine Hyperaktivität vorliegt (ADS). Lehrerinnen und Lehrer können also entscheidend dazu beitragen, dass Kindern mit ADHS/ADS frühzeitig und adäquat geholfen wird und diese somit eine Zukunftsperspektive haben.

Der Einfachheit halber wird – soweit nicht anders erwähnt – im weiteren Verlauf nur von

ADHS gesprochen, auch wenn die Aufmerksamkeitsdefizitstörung ohne Hyperaktivität (ADS) gemeint ist.

Mit den Eltern sprechen

Diese Ausgabe des Zeitbildes gibt einen ersten Überblick über das Krankheitsbild von ADHS und hilft dabei, Symptome zu erkennen. Lehrkräfte, die vermuten, dass eine Schülerin oder ein Schüler betroffen sein könnte, sollten mit den Eltern über die Beobachtungen sprechen. Das beiliegende Elternmagazin kann dabei den Eltern im Rahmen des Gesprächs überreicht werden. Das Magazin kann, ebenso wie diese Zeitung, bei Bedarf versandkosten- und spesenfrei beim Zeitbild Verlag bestellt werden. ☺

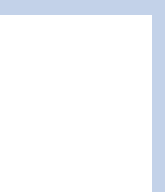
Liebe Kollegin, lieber Kollege,

seit einigen Jahren wird im Zusammenhang mit „schwierigen“ Kindern die so genannte Modediagnose ADS oder ADHS diskutiert. Zu Recht sind wir Lehrerinnen und Lehrer skeptisch, wenn bei Kindern im Schnellverfahren diagnostiziert und der Rezeptblock gezückt wird. Letztlich trifft diese Diagnose nur auf einen geringen Prozentsatz der Kinder zu und setzt langwierige Untersuchungen voraus.

Ausschließlich um von ADS/ADHS betroffene Kinder geht es in dieser Zeitung. Sie stören oder träumen nicht in böser Absicht, sondern weil sie aufgrund einer Störung bestimmter Botenstoffsysteme im Gehirn nicht ohne Unterstützung in der Lage sind, dem Unterricht in gewünschter Weise zu folgen.

Diese Kinder sind auf uns Lehrerinnen und Lehrer angewiesen. Über die pädagogische Kompetenz, Kinder gemäß ihren Fähigkeiten zu fördern, verfügen wir ebenso wie über den erfahrenen Blick, ob sich Kinder „normal“ entwickeln oder spezielle Förderung brauchen. Damit vermögen wir die ersten Weichen für differenzierte Untersuchungen zu stellen. Wenn wir darüber hinaus in enger Abstimmung mit den Eltern die sich anschließende Therapie unterstützen, tragen wir nicht nur zu einer Entlastung von Kind und Familie, sondern der gesamten Unterrichtssituation bei. ☺

Kaum eine andere Krankheit erhitzt die Gemüter so wie ADHS, und bei kaum einem anderen Krankheitsbild werden Eltern und Lehrer durch so genannte alternative Methoden der Diagnostik und Behandlung derart verunsichert. Andererseits ist kaum ein anderes Krankheitsbild so gut untersucht – und so erfolgreich behandelbar! Weiterhin tut Aufklärung Not, um Eltern und Lehrer in die Lage zu versetzen, den Kindern zu helfen. Es geht dabei auch um die „Arbeitsqualität“ der Lehrerinnen und Lehrer. So ist besonders wichtig, dass Lehrer gut informiert sind über das Krankheitsbild und wie sie die Behandlung unterstützen können. Zwei Informationen sind hier von großer Bedeutung: Erstens: ADHS ist keine Folge von Erziehungsfehlern. Zweitens ist es mit den modernen multimodalen Ansätzen in der Regel gut behandelbar. Die Behandlung zu unterstützen bedeutet nicht in jedem Fall verhaltenstherapeutische Maßnahmen im Unterricht. Oft genügt, wenn Lehrer gut informiert und sensibel mit dem Thema umgehen. Ein verhaltenstherapeutisches Training, z. B. mit dem Manual „ADHS in der Schule“ (siehe Seite 2), kann allerdings dazu führen, dass nicht nur die ärztlich-psychotherapeutische Behandlung unterstützt, sondern darüber hinaus der Unterricht mit dem betroffenen Kind und der ganzen Klasse einfacher wird. ☺



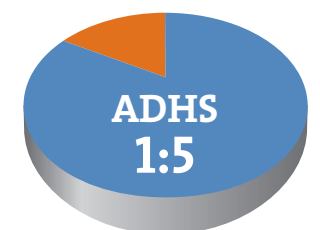
→ **Monika Bohn**, Lehrerin/Heilpraktikerin Psychotherapie, Oberursel



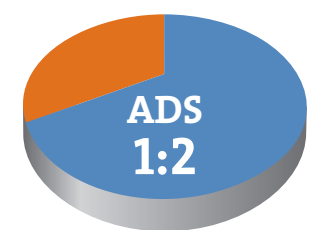
→ **Prof. Michael Schulte-Markwort**, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychosomatik an der Uniklinik Hamburg-Eppendorf

Jungen häufiger betroffen

Verhältnis Mädchen zu Jungen bei Kindern mit ADHS



Aufmerksamkeitsdefizitstörung (mit Hyperaktivität)



Aufmerksamkeitsdefizitstörung (ohne Hyperaktivität)

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. www.dgspj.de/ladhs.php

Schulen sind „Kompetenzpartner“

Eckpunktepapier des Bundesgesundheitsministeriums

Im Jahr 2002 hat das Bundesgesundheitsministerium folgende Feststellung zu ADHS getroffen:

→ ADHS ist (...) eines der häufigsten chronisch verlaufenden Krankheitsbilder bei Kindern und Jugendlichen. Die bedarfsgerechte Versorgung dieser Patienten (...) ist derzeit nicht flächendeckend gewährleistet.

→ In der Öffentlichkeit besteht noch weitgehende Unkenntnis und Fehlinformation über das Krankheitsbild. Schulen, Tageseinrichtungen und andere Erziehungsinstitutionen (...) sollten verstärkt über ADHS informiert werden.

→ ADHS stellt (...) auch bei Erwachsenen eine behandlungsbedürftige psychische Störung dar. Es fehlen hier verbindliche diagnostische Kriterien und angemessene Versorgungsstrukturen.

→ Die bedarfsgerechte Versorgung erfordert eine enge Zusammenarbeit der Ärzte untereinander (...), mit Psychologen, Psychotherapeuten, Pädagogen (...) und Selbsthilfegruppen. Auch Kindergärten, Tagesstätten und Schulen (...) sollen (...) als Kompetenzpartner einbezogen werden, um einer schädlichen Desintegration der Kinder vorzubeugen.

→ Je nach Fachgruppe und therapeutischer Ausbildung besteht eine unterschiedliche Qualifikation zur Behandlung von ADHS. Eine fachübergreifende gemeinsame Fortbildung im Sinne einer wechselseitigen Erkenntnisverweiterung ist anzustreben und ermöglicht eine qualifizierte Kooperation.

→ Die Verantwortung für die Koordination der interdisziplinären Behandlung liegt in der Hand des zuständigen Arztes. Ziel ist ein abgestimmtes multimodales störungsspezifisches Vorgehen zur Behandlung der Kernsymptomatik und der Begleitstörungen auf Evidenzbasis. ☺

der Wissenschaft. Auch die Politik hat sich bereits intensiv mit ADHS beschäftigt. So hat das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) im Jahr 2002 ein Eckpunktepapier zur Verbesserung der Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit ADHS verabschiedet, das klare Forderungen hinsichtlich der dringend nötigen Aufklärung über das

„Niemand versteht mich“

Felix und Saskia sind typische Beispiele

Der achtjährige Felix besucht die zweite Grundschulklasse und fragt sich, warum das ganze Leben so „blöd“ ist und ob es nicht viel besser wäre, niemals geboren worden zu sein. Das geht schon in der Familie los: Die Mama habe ihn eh nicht lieb, und der Papa habe nie Zeit für ihn. Am liebsten ginge er auch nicht in die Schule, weil dort alle nur gegen ihn seien. Er werde ungerechterweise von den Lehrerinnen immer beschuldigt, an allem schuld zu sein.

Der „Klassenkasper“

Die Lehrerinnen sehen Felix als Klassenkasper, der sich ständig in den Vordergrund spielen muss. Besonders

Saskia ist zehn Jahre alt und besucht die vierte Grundschulklasse. Obwohl sie fleißig lernt, weiß sie in den meisten Klassenarbeiten nur noch wenig. Irgendwie fühlt sich das an, als wäre alles wie weggeblasen.

Die „Traumsuse“

Saskia hat das Gefühl, „doof“ zu sein und nicht so gut mitzukommen wie die anderen. Dabei strengt sie sich doch so an. Während des Unterrichts sitzt sie ganz still da und merkt dann plötzlich, dass sie in einer ganz anderen Welt gewesen ist. Abends fällt ihr das Einschlafen immer schwerer. Vor lauter Bauch- und Kopfschmerzen weiß sie manchmal nicht mehr ein noch aus. Auch Mama sei nie zufrieden mit ihr. Die „blöden“ Aufträge, wie Getränke holen oder Wäsche sortieren, könne sich doch keiner merken. Die Lehrerinnen können sich über Saskias Sozialverhalten nicht beklagen. Das Mädchen sitzt ruhig an seinem Tisch und stört keinen. Auch ist es in der Lage, seinen Platz in Ordnung zu halten. Sogar der Ranzen wirkt aufgeräumt. Umso unverständlicher ist es ihnen, dass das Mädchen in seinen Leistungen so sehr nachgelassen hat. Geträumt habe Saskia schon immer, aber sie sei bis zum dritten Schuljahr doch noch ganz gut mitgekommen. Nun sei sie aber sehr langsam und lasse sich schnell ablenken. Die Eltern verstehen die Welt nicht mehr:



montags ist er kaum zu bremsen und stört massiv den Unterricht durch Zwischenrufe und ständiges Umherlaufen. Aufgrund seiner niedrigen Frustrationsgrenze ist der Junge außerdem ständig in Streitereien und Schlägereien verwickelt. Seine Leistungen sind schwankend und tagesformabhängig.

Erstaunlicherweise ist der Junge in der Zweiersituation wie verwandelt und sehr zugänglich. Für die Lehrerinnen steht daher die Ursache fest: Sie sind der Auffassung, dass die Eltern ihren Sohn nicht richtig im Griff haben.

Vor allem die Mutter ist verzweifelt. Sie hat das Gefühl, dass ihr der ältere Sohn entgleitet, und befürchtet, dass er den Anforderungen in der Schule nicht gewachsen ist. Von der Schule habe Felix eine sehr schlechte Meinung, alle Lehrerinnen seien „blöd“, „doof“ und „ungerecht“. Keine verstehe ihn. Oft muss er zudem Strafarbeiten erledigen, die seine Abneigung gegen die Schule noch verstärken.

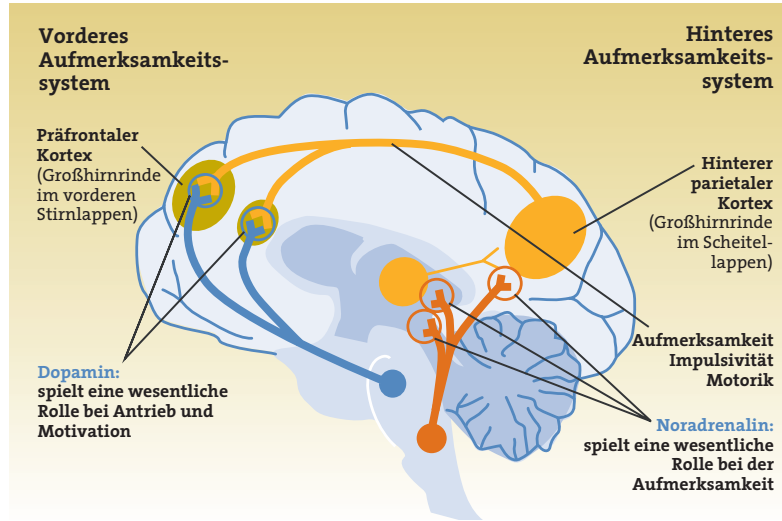
Zudem attackiert Felix ständig seinen kleineren Bruder. Seine Unruhe und Zerstreutheit hat er kaum unter Kontrolle, und er fühlt sich bereits durch die kleinste Kritik grundsätzlich in Frage gestellt. Seine Essmanieren lassen sehr zu wünschen übrig, immer fällt etwas auf den Boden.

Am Fleiß könne es nicht liegen, denn Saskia verbringt mittlerweile den ganzen Nachmittag mit Schulaufgaben. Umso bedauerlicher sei es, dass das Kind das, was es zu Hause gekonnt hat, in den Arbeiten nicht zeigen kann. Eine



positive Ausnahme habe es allerdings gegeben, als Saskia wegen einer Erkrankung die Deutscharbeit allein mit der Lehrerin habe nachschreiben müssen.

Der Mutter tut es Leid, dass sie so oft barsch auf die Misserfolge des Kindes reagiert und ihr die klugen Geschwister immer wieder vor Augen führt. Schon seit einiger Zeit will sich Saskia nicht einmal mehr mit Schulfreunden verabreden.



→ Aufmerksamkeit, Impulsivität und Motorik werden im Gehirn durch die Botenstoffe Dopamin und Noradrenalin gesteuert. Bei ADHS-betroffenen Kindern ist dieser sensible Regelkreis gestört, was häufig eine medikamentöse Behandlung notwendig macht.

Was genau ist eigentlich ADHS?

Ursache ist nicht falsche Erziehung, sondern meist genetische Veranlagung

Aufmerksamkeitsstörungen können mit und ohne Hyperaktivität auftreten. Von ADHS spricht man, wenn sich die Symptome bereits vor dem Alter von sechs Jahren zeigen, länger als ein halbes Jahr vorliegen und in verschiedenen Lebenssituationen auftreten. Insgesamt entsprechen die Auffälligkeiten und das Verhalten der Kinder nicht ihrem Alter.

Die Kernsymptome können durch weitere Schwierigkeiten wie z. B. schlechte soziale Integration, Aggressivität, mangelhafte Schulleistungen und gefahrenträchtiges Verhalten ergänzt werden. Dabei handelt es sich um sekundäre Probleme, die aufgrund von ADHS erst entstehen.

Mädchen träumen

Jungen sind häufiger betroffen als Mädchen, manchmal wird die Störung bei Mädchen aber auch einfach übersehen. Besonders weil sie häufiger an der eher unauffälligen Variante dieser Erkrankung leiden – der ADS, die ohne Hyperaktivität einhergeht. Die Kinder gelten dann als verträumt, abwesend und vergesslich, an eine behandlungsbedürftige Störung denkt oft niemand.

Welche Ursachen gibt es?

ADHS ist eine neurobiologische Erkrankung: Im Vergleich zu Nichtbetroffenen zeigen sich bei Erkrankten Auffälligkeiten in bestimmten Botenstoff-

systemen im Gehirn, die für die Informationsübertragung von Zelle zu Zelle zuständig sind. Insbesondere Dopamin und Noradrenalin spielen hier eine

Häufige Symptome bei ADHS

- Unaufmerksamkeit** → schlechte Konzentration
→ leichte Ablenkbarkeit
→ Vergesslichkeit
→ Wahrnehmungsstil flüchtig und polarisierend
- Impulsivität** → ständiges Unterbrechen und Stören anderer
→ Herausplatzen mit Antworten
→ nicht warten können
→ rasche Stimmungsumschwünge
→ extreme Gefühlsausprägungen
- Hyperaktivität** → extremer Bewegungsdrang
→ motorische Unruhe
→ ständiges Laufen und Klettern
→ Ruhelosigkeit / Getriebenheit
→ gestörte Feinmotorik

wichtige Rolle. Die Forschung der letzten Jahrzehnte hat deutliche Fortschritte gemacht, aber noch keine vollständige Aufklärung der Ursachen von ADHS erzielen können. Man geht heute davon aus, dass viele verschiedene Faktoren an

der Entstehung und Ausprägung von ADHS beteiligt sind (z. B. biologische und/oder psychosoziale Einflüsse). Als gesichert kann gelten, dass die Fehlregulation des Hirnstoffwechsels in hohem Maße von genetischen Faktoren abhängt. Die wissenschaftlichen Studien zeigen klar, dass die elterliche Erziehung keinesfalls die Ursache von ADHS ist.

Wie zeigt sich ADHS?

Die Schule stellt oft die entscheidende Hürde für Kinder mit ADHS dar. Das ungewohnte Stillsitzen und die notwendige Selbstkontrolle überfordern sie, es fällt ihnen schwer abzuwarten. Und 45 Minuten sind eine sehr lange Zeit, wenn die Konzentration nach zehn Minuten bereits am Ende ist.

Ganz wichtig: Kinder mit ADHS sind im Durchschnitt nicht mehr und nicht weniger intelligent als ihre Altersgenossen. Jedoch fällt es ihnen schwer, ihr intellektuelles Potenzial voll auszuschöpfen. Auch wer als Lehrer um die besondere Problematik der Kinder weiß, empfindet sie häufig als sehr anstrengend. Der Kontakt zu den Eltern wird zunehmend angespannt. Die Konsequenz daraus ist, dass die Quote der ADHS-Kinder, die eine Klasse wiederholen oder die Schule ohne Abschluss verlassen, deutlich erhöht ist.

Mögliche Begleiterkrankungen

- Bei Kindern mit ADHS treten folgende Erkrankungen gehäuft auf:
- Störungen des Sozialverhaltens, oppositionelles Trotzverhalten
 - Depressionen, Ängste, Zwänge
 - Tics oder das Tourette-Syndrom
 - Entwicklungsstörungen und Lernbehinderungen
 - Teilleistungsstörungen wie Legasthenie oder Dyskalkulie (Rechenschwäche)

Hilfen für Elterngespräch und Unterricht

Bausteine für die Arbeit mit ADHS-betroffenen Kindern

Das Elternmagazin „Warum versteht mich keiner?“ unterstützt das Gespräch mit Eltern, deren Kind im Unterricht ein ADHS-typisches Verhalten zeigt. Das Magazin erklärt, dass es sich bei ADHS nicht um einen Erziehungsfehler, sondern um eine Krankheit handelt und nimmt den Eltern etwaige Vorbehalte, einen Spezialisten zu Rate zu ziehen. Kostenlose Exemplare können über www.zeitbild.de bestellt werden.

Das Handbuch „ADHS in der Schule“ ist ein umfassender Ratgeber für Lehrkräfte, die ein ADHS-betroffenes Kind in der Klasse haben. Fachmediziner und Pädagogen haben gemeinsam Unterrichtsmethoden und Übungen entwickelt, die auf die Bedürfnisse des Kindes zugeschnitten sind. Das Handbuch kann angefordert werden bei LillyServiceCenter@LangIndustrieDienst.de

Die Angst vor dem Arztbesuch nehmen

Zweiter Schritt: Mit den Eltern über die eigenen Beobachtungen sprechen



→ Für das Gespräch mit den Eltern sollte genügend Zeit eingeplant werden

Entscheidend für die erfolgreiche Behandlung ADHS-betroffener Kinder ist eine gesicherte Diagnose. Lehrerinnen und Lehrer sollten daher das Gespräch mit den Eltern suchen, wenn der begründete ADHS-Verdacht vorliegt. Das Ziel: den Eltern die mögliche Scheu davor zu nehmen, mit dem Kind einen Arzt zu konsultieren. Denn eine positive Diagnose bedeutet auch, sich einer Erkrankung zu stellen, deren Behandlung viel Kraft und Zeit kostet. Gleichzeitig ist sie aber der Schlüssel zu einer weitgehend normalen Kindheit und späteren Entwicklung.

Eltern und Lehrer tragen eine gemeinsame Verantwortung für die Bildung und Erziehung der Kinder. Im Schulalltag ergeben sich jedoch immer wieder Situationen, in denen sich Schüler, Eltern und Lehrer uneins sind, denn Konfliktfelder gibt es genug. Das Elterngespräch sollte daher das Ziel verfolgen, ein Bündnis zwischen Lehrern und Eltern zu schließen, um dem Kind gemeinsam zu helfen.

10 Tipps für ein erfolgreiches Elterngespräch

1. **Suchen Sie das frühe Gespräch** und nehmen Sie sich genug Zeit dafür.
2. **Behalten Sie Gefühle** im Griff. Eltern von ADHS-betroffenen Kindern reagieren meist ausgesprochen sensibel, da sie oft schon jahrelang Schuldzuweisungen, Ablehnung und Ausgrenzung erfahren haben.
3. **Benennen Sie konkret** die positiven Seiten des Kindes und signalisieren Sie so den Eltern, dass auch diese im Unterricht registriert werden. So entschärfen Sie die oft negativ behaftete Gesprächssituation.
4. **Bewerten Sie nicht**, sondern schildern Sie Ihre Wahrnehmung in Ich-Botschaften wie zum Beispiel: „Ich erlebe Ihren Sohn als sehr unkonzentriert“ oder „Ich habe den Eindruck, dass Ihr Kind unter der Situation leidet“.
5. **Machen Sie keine** Anschuldigungen oder Vorwürfe, vermeiden Sie Phrasen wie: „Als verantwortungsvolle Eltern müssen Sie doch einsehen...“

6. **Fragen Sie die Eltern** nach deren subjektiver Sicht des Geschehens und schildern Sie dann Ihre subjektive Sicht, indem Sie darstellen, wie sich die Verhaltensweisen des betroffenen Kindes auf die Klasse bzw. den Unterricht auswirken.

7. **Tauschen Sie sich** über Erziehungsgrundsätze aus und erwähnen Sie Informationen, die Sie über ADHS gesammelt haben. Das Elternmagazin bietet hierfür eine gute Hilfestellung. Vermitteln Sie die Botschaft „Wir sitzen in einem Boot“.

8. **Stellen Sie den Eltern** vor, welche Maßnahmen Sie sich überlegt haben, um dem Kind zu helfen.

9. **Halten Sie den Kontakt** zu den Eltern. Wichtig ist dabei Regelmäßigkeit und dass Absprachen bei kleinen und großen Problemen verbindlich eingehalten werden.

10. **Sollte es nicht** zu einer Einigung kommen, halten Sie den weiteren Dienstweg ein und ziehen Sie zum Beispiel einen weiteren Beratungslehrer hinzu. ☺

Was Lehrkräfte unternehmen sollten

Rechtliche Grundlagen und Strategien für den Unterricht

Die meisten Kinder mit ADHS benötigen in der Schule besondere Unterstützung und Förderung, damit sie ihre Möglichkeiten ausschöpfen und somit den schulischen Erfordernissen gerecht werden können.

Lehrer können den Familien – neben einer adäquaten Unterrichtsgestaltung – zusätzlich helfen, indem sie den betroffenen Kindern die in den gesetzlichen Regelungen vorgesehenen Fördermöglichkeiten einräumen.

Nachteilsausgleich

Der so genannte Nachteilsausgleich wird in den meisten Bundesländern in den Schulgesetzen für kranke Schülerinnen und Schüler geregelt. Ob ein solcher Nachteilsausgleich (z. B. verlängerte Arbeitszeiten bei Klassenarbeiten, individuell gestaltete Pausenregelungen oder differenzierte Hausaufgabenstellung) gewährt wird, entscheidet die Schule selbst; Antragsteller sind bei minderjährigen Kindern die Eltern. Voraussetzung ist eine ärztliche Diagnose mit entsprechender Empfehlung für die Schule.

Unterrichtsstrategien

Die genauen Regelungen zum Nachteilsausgleich in Ihrem Bundesland er-

fahren Sie über die Internetseite Ihres Kultusministeriums.

Abgesehen von der Anwendung des Nachteilsausgleiches gibt es für Lehrer zahlreiche Möglichkeiten, den Unterrichtsalltag mit einem ADHS-Kind so zu gestalten, dass sowohl das betroffene Kind als auch die Klassengemeinschaft gefördert werden. Im Lehrer-Handbuch „ADHS in der Schule“, das kostenlos bei LillyServiceCenter@LangIndustrieDienst.de bestellt werden kann, finden Lehrerinnen und Lehrer weiterführende Informationen zu ADHS sowie konkrete Tipps und Techniken für den Umgang mit betroffenen Kindern.

Nebenstehend finden Sie einen Überblick über die wichtigsten Techniken, die es einem Kind mit ADHS erleichtern, seine Aufmerksamkeit zu bündeln und so dem Unterrichtsgeschehen besser zu folgen.

Pädagogische Erfolge

Zu guter Letzt ist es für Lehrer, die sich der schwierigen Aufgabe ADHS stellen, von Bedeutung, auch auf sich selbst zu achten und sich immer wieder zu motivieren. Das kann in Form eines „Positiv-Tagebuches“ geschehen, in dem kleine und große pädagogische Erfolge festgehalten werden. ☺

Weiterführende Informationen

Fachliteratur



Bargelé, B. et al.: *ADHS in der Schule. Strategien für den Unterricht*. 2006. Kostenlose Bestellung über Lilly Service Center, Stichwort: ADHS in der Schule, Postfach 1251, 69181 Leimen oder per E-Mail über LillyServiceCenter@LangIndustrieDienst.de

Zeitbild Verlag: *Warum versteht mich keiner? Magazin für Eltern*. 2006. Kostenlose Bestellung über www.zeitbild.de



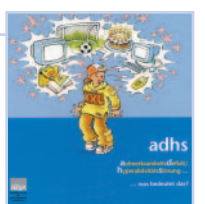
Hamburger Arbeitskreis ADS/ADHS: *Informationsbroschüre „Leitfaden ADS/ADHS“ inklusive einer Übersicht praktischer Tipps „ADS/ADHS im Alltag“*. Bestellung über hamburger.arbeitskreis.adhs@web.de

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): *ADHS, Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom... Was bedeutet das?* BZgA, Köln 2004



Döpfner, M./Frölich, J./Lehmkuhl, G.: *Ratgeber Hyperkinetische Störungen. Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher*. Hogrefe, Göttingen 2000. ISBN: 3-8017-1368-7

Staatsinstitut für Schulpädagogik und Bildungsforschung München (Hrsg.): *Aufmerksamkeitsgestörte, hyperaktive Kinder und Jugendliche im Unterricht*. Auer Verlag, Domauwörth, 5. Auflage 2003. ISBN 3-403-03248-5



Internet

- www.info-adhs.de: Zentrale Informationsplattform für Fragen rund um ADHS
- www.bv-ah.de: Bundesverband Aufmerksamkeitsstörungen/Hyperaktivität e. V.
- www.bv-auek.de: Bundesverband Arbeitskreis Überaktives Kind e. V.
- www.adhs.de: Therapiekonzepte, Erziehungshilfen und Literaturtipps
- www.adhs-netz.com: Adressdatenbank für regionale Selbsthilfegruppen
- www.hyperaktiv.de: Aktuelles aus der Forschung
- www.adsev.de: Elterninitiative zur Förderung von Kindern mit ADS/ADHS
- www.juvenus.de: Vereinigung zur Förderung von Kindern und Erwachsenen mit Teilleistungsschwächen e. V.
- www.ads-gruppe.de: Internetportal für Eltern und Lehrer
- www.dgspj.de: Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e. V.

Bewährte Techniken für den Unterricht

- Regelmäßiger Blickkontakt mit dem Schüler lenkt die Konzentration immer wieder zurück auf den Lehrer.
- Zusätzlich kann eine mit dem Schüler verabredete Zeichensprache hilfreich sein. So kann der Lehrer auf abweichendes Verhalten aufmerksam machen, ohne den Schüler vor der Klasse als „Störfaktor“ bloßzustellen.
- Kleinere Aufgaben, wie z. B. Tafel putzen oder neue Kreide besorgen, geben dem Schüler Gelegenheit, sich zwischendurch zu bewegen und stärken seine Position in der Klassengemeinschaft.
- Positive Verstärkung gewünschter Verhaltensweisen (durch Loben oder ein vorher abgesprochenes Punktesystem) ist in jedem Fall effektiver als Ermahnungen.
- Je nach Alter des Schülers können „Etappenziele“ abgesprochen werden (z. B.: „Ich möchte es schaffen, 10 Minuten am Stück sitzen zu bleiben“), die jeweils am Ende einer Woche oder eines Unterrichtstages gemeinsam reflektiert werden.
- Dabei ist es wichtig, das Kind nicht zu überfordern, um eine frühe Demotivation zu vermeiden. Die vereinbarten Ziele sollten konkret und realistisch, also für den Schüler erreichbar sein.
- Ein Hausaufgabenheft, das in Absprache mit den Eltern gegengezeichnet wird, kann eine effektive Gedächtnisstütze für den Schüler sein. Voraussetzung dafür ist, dass der Schüler es auch als solche versteht und nicht als ein Kontroll- und Reglementierungsinstrument.
- Regelmäßige Feedbackgespräche geben dem Schüler die Möglichkeit, seine eigenen Fortschritte im Blick zu behalten und sich selbst besser einzuschätzen. Dabei sollte primär auf das eingegangen werden, was er geschafft hat, das Nichterreichte sollte nach Möglichkeit nicht erwähnt werden.

Impressum

Das Zeitbild, herausgegeben vom Zeitbild Verlag GmbH, Reichenbachstr. 1, 80469 München, www.zeitbild.de. Gesamtherstellung: Zeitbild Verlag GmbH München. Redaktion: Zeitbild Verlag in Zusammenarbeit mit Lilly Deutschland GmbH. Druck: J.C.C. Bruns Betriebs-GmbH, Minden. Bildnachweis: Getty Images, Image Direct, stock.xchng, Jokerphoto. Gestaltung: Stephan Schmidt. Wir erklären mit Hinblick auf die genannten Internet-Links, dass wir keinerlei Einfluss auf Gestaltung und Inhalte der Seiten haben und uns die Inhalte nicht zu eigen machen.