



Lernstützpunkt Süd

Übersicht

Unterrichtseinheit:

ADHS

Video-Tutorial

Selbstlernphase

- Einführung
- Krankheitsbilder
- ADHS im Alltag
- Unterstützung in Kindertageseinrichtung und Schule

Wissenssicherung



Einführung

Das Erscheinungsbild ist bereits bekannt: In fast jeder Kindergruppe und Klasse gibt es mittlerweile ein Kind, das durch Unaufmerksamkeit, impulsives und undiszipliniertes Verhalten, übermäßige Motorik und Kontrollverlust in bestimmten Situationen auffällt. Diese Symptome können auf eine ADHS hinweisen und treten oft auch außerhalb von Kindertageseinrichtungen und Schulen in anderen Lebensbereichen auf. Der Anteil der betroffenen Kinder mit ADHS wird auf etwa 5% geschätzt. Diese Kinder machen nicht nur anderen das Leben schwer, sondern leiden auch selbst unter ihrem Verhalten und den daraus resultierenden Folgen. Es ist wichtig, dass eine ADHS-Diagnose erst nach gründlicher Untersuchung gestellt wird, um sie von anderen Auffälligkeiten abzugrenzen, und dass dann ein individuell angepasster Therapieplan erforderlich wird.

Für das Störungsbild wurden bereits viele verschiedene Bezeichnungen verwendet. Heutzutage wird die Erkrankung in der Regel als ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung) bezeichnet. Früher stand das "S" für das Wort "Syndrom". Es gibt Kinder, die hauptsächlich hyperaktiv-impulsiv sind, andere Kinder sind hauptsächlich unaufmerksam und eine dritte Gruppe ist sowohl unaufmerksam als auch hyperaktiv. Die Ursachen der Störung und die beste Behandlung für Kinder (und Erwachsene) mit ADHS werden nach wie vor diskutiert.



Krankheitsbilder

Bei Nicht-Fachleuten gibt es noch stärkere Widerstände gegen die Einstufung von ADHS als **organisch bedingte Krankheit** als bei Epilepsien. Diese Vorbehalte sind verständlich, da fast jede Verhaltensauffälligkeit für sich genommen auch eine normale Entwicklung bei Kindern sein kann, eine Reaktion auf belastende Lebenssituationen, andere Umwelteinflüsse oder sogar das Ergebnis einer schlechten Erziehung.

Es ist jedoch gesichert, dass bei tatsächlicher ADHS **neurobiologische und psychosoziale Faktoren** zusammenwirken. Zu den **psychosozialen Faktoren** gehören beispielsweise Reizüberflutung, instabile familiäre Situationen und sich veränderndes Erziehungsverhalten. Die **neurobiologischen Faktoren** hängen mit einem Mangel an einem bestimmten Neurotransmitter im Gehirn zusammen, was zu spezifischen Funktionsstörungen führt.

Die Übertragung von Erregungen im Gehirn erfolgt nicht nur durch elektrische Impulse entlang der Nervenzellen, sondern auch durch **biochemische Stoffe**, die den Spalt zwischen zwei Nervenzellen überbrücken. Die Mengen dieser chemischen Substanzen sind extrem gering und jeder Mangel oder jedes Ungleichgewicht kann zu Störungen führen.



Krankheitsbilder

Nach heutigem Kenntnisstand geht es bei ADHS um ein solches Ungleichgewicht. Dies führt zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Selbststeuerungsfähigkeit bei betroffenen Kindern. Das Verhalten wird unüberlegt, impulsiv und sprunghaft, die Aufmerksamkeit lässt schnell nach oder wird leicht gestört. Kinder mit ADHS sind daher auch relativ häufig in Unfälle verwickelt.

Typische Auffälligkeiten treten bereits in den ersten Lebensjahren auf und verschlimmern sich normalerweise zum Schulbeginn. Eine gesicherte Diagnose ist in der Regel erst zu diesem Zeitpunkt möglich und kann nur von einem erfahrenen Arzt oder einer erfahrenen Ärztin gestellt werden.

Die Symptome von ADHS können sich in der Pubertät bei vielen Kindern abschwächen. Bei etwa einem Drittel der Kinder mit ADHS treten jedoch auch im Erwachsenenalter Störungen auf, wenn auch möglicherweise mit leicht veränderter Symptomatik. Es gibt mittlerweile Selbsthilfegruppen für betroffene Erwachsene.



ADHS im Alltag

Der **Übergang** in eine Kindertageseinrichtung oder eine Schule ist für Eltern mit einem Kind, bei dem der Verdacht auf ADHS besteht, ein wichtiger Zeitpunkt. Erst wenn sich nun zeigt, dass die beobachteten Auffälligkeiten, die zu Hause festgestellt wurden, auch in der neuen Umgebung zu Problemen führen, kann eine **verlässliche Diagnose** gestellt und gegebenenfalls mit einer medikamentösen Behandlung begonnen werden.

Alle bereits erwähnten Verhaltensauffälligkeiten stellen sowohl für das betroffene Kind als auch für alle anderen Beteiligten in der Kindertageseinrichtung und Schule eine **Herausforderung** dar. Kinder können sich maximal 10-20 Minuten, abhängig vom Alter, konzentrieren. Danach werden sie unruhig und rastlos. Die Hyperaktivität und mangelnde Impulskontrolle führen ständig zu Störungen in der Gruppe. Häufige Interventionen seitens der Erzieher*innen oder Lehrer*innen erschweren zeitweise ein kontinuierliches harmonisches Spielen oder Arbeiten. Dies kann zu Ablehnung seitens der anderen Gruppenmitglieder führen. Ebenso ungünstig ist es, wenn das Kind zum Klassenclown wird und ständig im Mittelpunkt steht. Beschwerden von Eltern nicht betroffener Kinder stellen eine zusätzliche Belastung dar.



ADHS im Alltag

Es ist oft schwierig festzustellen, wie intelligent und leistungsfähig ein Kind mit ADHS tatsächlich ist, da es den üblichen Anforderungen und Kontrollen im Unterricht entgeht oder ihnen nicht gerecht werden kann. Oft werden auch die Hausaufgaben nicht vollständig erledigt. Eine qualifizierte heilpädagogische und möglicherweise auch eine gut angepasste medikamentöse Behandlung können die Problematik wesentlich mildern. Wenn ein solches therapiertes Kind in eine neue Gruppe kommt, fällt es möglicherweise überhaupt nicht auf.

In Bezug auf Spiel und Sport gilt: Bewegung kann grundsätzlich entlastend und entspannend wirken. Wenn jedoch Spielregeln und Vorsichtsmaßnahmen nicht beachtet werden, kann es problematisch und auch gefährlich werden.

Der akute Erregungszustand eines Kindes mit ADHS stellt einen pädagogischen Notfall dar. Es ist wichtig zu beachten, dass das Kind in diesem aufgeregten Zustand für Ermahnungen, Aufforderungen und Belehrungen nicht erreichbar ist. Man sollte sich darauf konzentrieren, beruhigend auf das Kind einzuwirken und es von der Gruppe abzuschirmen.



Unterstützung in Kindertageseinrichtung und Schule

In [Kindertageseinrichtungen und Schulen](#) benötigen Kinder mit ADHS folgendes:

- Menschen, die akzeptieren, dass die Verhaltensschwierigkeiten krankheitsbedingt sind.
- Menschen, die versuchen, alles zu unterlassen, was das betroffene Kind in eine Krise treiben kann.
- Menschen, die Sonderabsprachen zwischen Erzieher*innen oder Lehrer*innen und dem betroffenen Kind akzeptieren.
- Menschen, die bereit dazu sind, das Kind zu akzeptieren und integrieren.

Sie benötigen auch [Pädagog*innen](#), die:

- das Krankheitsbild und aktuell gültige wissenschaftlich begründete Konzepte zum Umgang mit ADHS kennen.
- bereit sind, mit Therapeuten und Eltern zusammen zu arbeiten und Absprachen zu treffen.
- wissen, wie man ein betroffenes Kind unterstützen kann.
- motiviert sind, betroffene Kinder vor Ausgrenzung und Diskriminierung zu schützen.