



13.30 h	Begrüßung
13.35h	Was ist das eigentlich ADHS
13.55 h	Unterrichtsprinzipien
14.30 h	ADHS und Entwicklung?
14.50 h	Pause
15.20 h	Elternhaus und Schule
15.55 h	Ursachen und Behandlung der ADHS
16.15 h	Einstellungen und Haltungen gegenüber den Kindern mit ADHS
16.50 h	Evaluation, Kursbestätigung und Abschluss

Netzwerk ADHS in der Schule



18. Mai 2011, I



Was Lehrerinnen und Lehrer
über das ADHS wissen müssen

Kooperationsprojekt

KJPD Winterthur
Schulpsychologische Dienste Winterthur-Stadt, -Land und Andelfingen



Was ist das eigentlich: ADHS?

- Kurzer historischer Überblick
- Definitionen
- Warum eigentlich der Aufwand?
- Klinisches Bild
- Psychologische Zusammenhänge und
- daraus folgende Grundüberlegungen



Geschichte der ADHS

- **anekdotisch:**
 - Alexander d.Grosse, Dschinghis Khan, A.Einstein, W.A. Mozart, H. Pestalozzi ...
- **populär:**
 - 1844 H. Hoffmann „Der Struwwelpeter“
- **wissenschaftlich**
 - 1902 Still „Defekt der moralischen Kontrolle“,
 - 1917 - 1918 Enzephalitisepedemie,
 - 1932 Kramer & Pollnow „Über eine hyperkinetische Erkrankung des Kindesalters“



Voraussetzungen für diesen Kurs ist
eine **gemeinsame Sprache**

d.h. wir gehen davon aus, dass es
sich bei der **ADHS** um ein
Krankheits- bzw. Störungsbild
handelt



Viele Namen für ein Problem

- A.D.H.S. Aufmerksamkeits**D**efizit-**H**yperaktivitäts**S**törung (+/-)
- A.D.H.D. Attention-**D**eficiency-**H**yperactivity-**D**isorder (+/(-))
- A.D.S. Aufmerksamkeits**D**efizit**S**törung
- A.D.D. Attention-**D**eficiency- **D**isorder
- H.K.S. Hyper**K**inetische **S**törung
- M.C.D. Minimale **C**erebrale **D**ysfunktion
- M.B.D. Minimal **B**rain **D**ysfunction
- P.O.S. Psycho**O**rganisches **S**yndrom



Warum überhaupt die ganze Mühe?



Es geht um die Zukunft unserer
Kinder



Wie sieht diese Zukunft aus?



☹ Zukunft **OHNE (!)** Behandlung ☹

- Schulabschluss und Beruf unter Intelligenzniveau
- Mehr Krankheitstage und höhere Unzufriedenheit im Beruf
- Mehr Entlassungen und höhere Arbeitslosigkeit
- Mehr Unfälle
- Höhere Straffälligkeit
- Mehr Ehe- bzw. Partnerschaftsprobleme
- Mehr Suchterkrankungen

Barkley: Milwaukee Young Adult Outcome Study

Gute Nachricht:
Der Aufwand lohnt sich



1/6 bis 1/3 unserer Kinder
entwachsen mit angemessener
Therapie ihrem ADHS



Prävalenz

Wie oft gibt es ADHS?



abhängig von den angewandten Kriterien

Knaben : Mädchen = 3-9 : 1

5 - 9% Cantwell 1996, Goldman et al. 1998, Swanson et al. 1998	aller Kinder
1/3 - 2/3 US Schätzung	dieser Kinder zeigen noch Symptome als Erwachsenen
1 - 6% Wender et al 2001	aller Erwachsenen

Kernsymptome der ADHS



ICD-10 und DSM-IV

- Unaufmerksamkeit
- Hyperaktivität
- Impulsivität
- (Emotionale Labilität)



Symptome der **Unaufmerksamkeit**

nach DSM-IV

- Beachtet Einzelheiten nicht => Flüchtigkeitsfehler
- Kurze Aufmerksamkeitsspanne bei Aufgaben
- Scheint oft nicht zuzuhören
- Bringt Spiel und Aufgaben oft nicht zu Ende
- Schwierigkeiten, Aufgaben und Aktivitäten zu planen und zu organisieren
- Vermeidet Aufgaben mit länger dauernder geistiger Anstrengung
- Verliert häufig Gegenstände für Spiel und Schule
- Durch äußere Reize ablenkbar
- Bei Alltagstätigkeiten oft vergesslich

24. März 2010



Was ist das eigentlich: ADHS?

- Kurzer historischer Überblick
- Definitionen
- Warum eigentlich der Aufwand?
- Klinisches Bild
- Psychologische Zusammenhänge und
- daraus folgende Grundüberlegungen



Die heutige klinische Sicht der ADHS

nach Russel A. Barkley

- Eine Störung mit altersunangemessenem Verhalten
 - **Unaufmerksamkeit** (Exekutiv-Funktionen, Steuerung)
 - Mindestens 6 Arten der Aufmerksamkeit - nicht alle betroffen bei der ADHS
 - Geringe Ausdauer bei Aufgaben und Plänen
 - Ungenügende Resistenz gegenüber Ablenkung
 - Geringes Arbeitsgedächtnis (Sätzliaufgaben!)
 - Unfähigkeit, nach Unterbrechung zur Aufgabe zurückzukehren

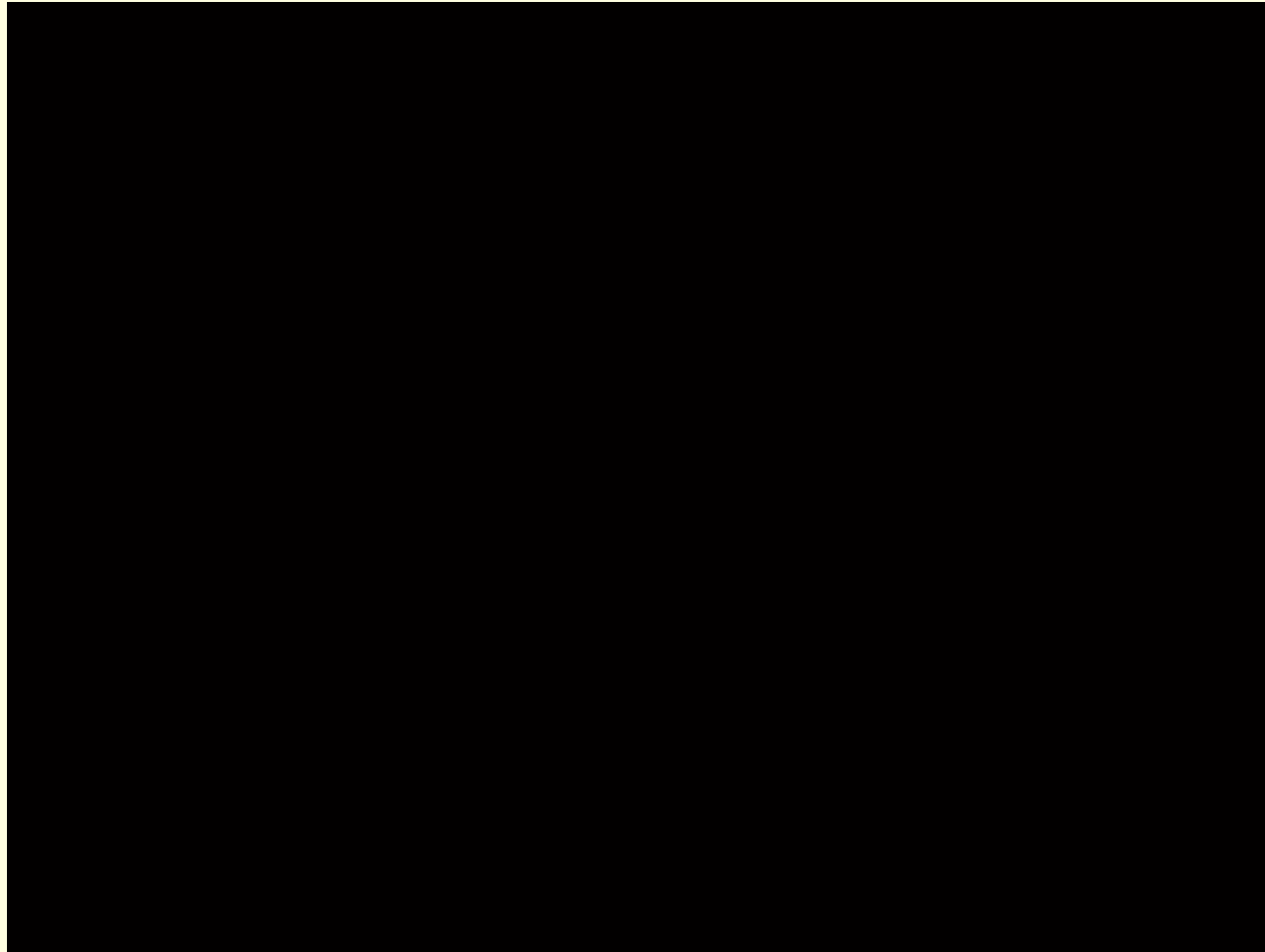


Symptome der **Unaufmerksamkeit**

nach DSM-IV

- Beachtet Einzelheiten nicht => Flüchtigkeitsfehler
- Kurze Aufmerksamkeitsspanne bei Aufgaben
- Scheint oft nicht zuzuhören
- Bringt Spiel und Aufgaben oft nicht zu Ende
- Schwierigkeiten, Aufgaben und Aktivitäten zu planen und zu organisieren
- Vermeidet Aufgaben mit länger dauernder geistiger Anstrengung
- Verliert häufig Gegenstände für Spiel und Schule
- Durch äußere Reize ablenkbar
- Bei Alltagstätigkeiten oft vergesslich

Film 1





Die heutige klinische Sicht der ADHS

nach Russel A. Barkley

- Eine Störung mit altersunangemessenem Verhalten
 - **Hyperaktivität - Impulsivität** (ungenügende Hemmung)
 - Ungenügende verbale and motorische Hemmung
 - Impulsive Entscheidungen: ungeduldig, kann nicht warten
 - Unbeeindruckt von zukünftigen (verzögerten) Konsequenzen
 - Exzessive Bewegungen und verbales Benehmen: zappeln, hampeln, herumrennen, klettern, alles anfassen
 - Unruhe lässt mit zunehmendem Alter nach, wird mehr ein inneres, subjektives Gefühl von Rastlosigkeit und Getriebensein



Symptome der **Hyperaktivität und Impulsivität** nach DSM-IV

- Zappelt mit Händen oder Füßen oder rutscht auf dem Stuhl herum
- Steht in der Klasse auf, wenn Sitzenbleiben erwartet wird
- Läuft umher, klettert exzessiv in Situationen, in denen dies unpassend ist
- Kann sich nicht mit Aufgaben oder Spielen ruhig beschäftigen
- Ist häufig „auf Achse“ oder handelt, als sei sie / er getrieben
- Redet häufig übermäßig viel
- Platzt häufig mit Antworten heraus, bevor die Frage zu Ende gestellt ist
- Kann nur schwer warten, bis sie / er an der Reihe ist, unterbricht und stört die Gespräche anderer

Film 2





Kernproblem der ADHS:

nach Russell A. Barkley

.

Mangel an Selbstbeherrschung



Die Einzigartigkeit des Menschen besteht nach Jacob Bronowski in seiner Fähigkeit,

nicht unmittelbar auf Signale, Botschaften oder Ereignisse in seiner Umgebung zu reagieren,
sondern diese Reaktion herauszuzögern.



Folgen der Fähigkeit die eigenen Reaktionen zu verzögern





nach J.Bronowski und R.A.Barkley

- Sinn für Vergangenes und damit auch für Zukünftiges
- Mit Hilfe von Selbstgesprächen unser Verhalten zu steuern
- Unterscheidung zwischen Gefühl und Information
- Verinnerlichung von Gefühlen und ihre Nutzung zur Eigenmotivation
- Analyse eingehender Informationen und Botschaften
⇒ Synthese neuer Botschaften

Grundüberlegungen :

ADHS präsentiert sich situationsabhängig



 besser 	 schlechter 
Unter hochstrukturierte Bedingungen	Unter unstrukturierten Bedingungen
unmittelbare	verzögerte Konsequenzen
häufige	seltene Rückmeldung
starker	schwacher Reiz
bei direkter Zuwendung, Kontrolle, Supervision	bei geringer Zuwendung, Kontrolle, Supervision
Bei kontinuierliche Verstärkung	bei selbstbestimmter Aktivität
1:1-Situation	in der Gruppe
neue Situation	gewohnte Situation
Fremde	Eltern
Untersuchungszimmer	Wartezimmer



Fragen?



DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

