

- *Der Kombinationstyp:* Kinder/Jugendliche dieses Typs fallen durch stark beeinträchtigte Aufmerksamkeit und erhebliche motorische Unruhe auf.

Als Diagnosekriterien legen DSM-IV und ICD-10 fest, dass

- die Symptome mindestens sechs Monate lang und in einem für den Entwicklungsstand untypischen Ausmaß bestehen,
- die gesamte Störung oder Symptome der Störung vor einem Alter von sieben Jahren auftreten und
- sie sich in zwei oder mehr verschiedenen Lebensbereichen (z. B. zu Hause und in der Schule) auswirken und
- sie zu deutlichen und klinisch relevanten Beeinträchtigungen in verschiedenen Lebensbereichen führen müssen (Döpfner, 2002).

## URSACHEN

In der Fachliteratur werden hypothetisch ganz verschiedene Ursachen für AD(H)S ausgemacht:

- genetische Ursachen (vgl. Zwillings- und Geschwisterstudien, Häufung in bestimmten Familien, die unterschiedliche Geschlechtsverteilung)
- neuroanatomische Ursachen (vgl. Veränderungen im Aufbau des Nervensystems: Verkleinerung des präfrontalen Cortex, unübliche Asymmetrie)
- neurofunktionelle Ursachen (z. B. Veränderungen in der Funktion des Nervensystems: Verminderung des Glukoseumsatzes, Verminderung der Durchblutung)
- neurochemische Ursachen (z. B. Ungleichgewicht der Neurotransmitter bzw. der Hormone Dopamin, Norepinephrin und Serotonin an der Nervenendplatte sowie Verminderung von freiem Dopamin im synaptischen Spalt der Nervenzellen)
- äußere Einflüsse in der Schwangerschaft (z. B. Stress, Alkohol, Nikotin, Medikamente) und bei der frühkindlichen Entwicklung (z. B. Frühgeburt)
- Erziehung und Umwelt
- Allergie und Ernährung (z. B. Salizylate, Zucker, Phosphate, Farbstoffe, Vergiftungen durch Blei usw.).



## ALLGEMEINE HINWEISE FÜR DIE SCHUL- UND UNTERRICHTSPRAXIS

Kinder und Jugendliche mit AD(H)S stellen wegen ihrer Aufmerksamkeitsprobleme und ihres hyperaktiv-impulsiven Verhaltens für Lehrkräfte eine erhebliche Herausforderung dar. Die Interaktion zwischen Schüler und Lehrkraft ist durch die vielen Unterrichtsstörungen stark belastet. Zurechtweisungen und Bestrafungen dominieren. Grundsätzlich bestehen Handlungsmöglichkeiten auf unterschiedlichen Ebenen:

### In der Klasse:

- 1 Tischordnung: Kinder mit AD(H)S sollten so positioniert werden, dass Sie als Lehrkraft sie gut im Blick haben und sie gut erreichen können, um ggf. schnell einzugreifen. Eine Anordnung der Tische in Reihen ist deswegen für Kinder mit AD(H)S besser als Gruppentische. Am besten sitzen die Schüler vorne beim Lehrer, neben einem ruhigen Kind und mit einem Arbeitsplatz, auf dem nur das aktuell Benötigte zu finden ist!
- 2 Ausschaltung unnötiger Reize: Das Klassenzimmer sollte so gestaltet sein, dass es möglichst wenig Ablenkung bietet, z. B. durch eingeschränkten Zugang zu ablenkenden Materialien, durch das sinnvolle Anordnen von Arbeitsmaterialien, durch geringe Möglichkeiten zu unterrichtsfremden Interaktionen mit Mitschülern während der Arbeitsphasen.

### Im Unterricht:

- 1 Kurze Arbeitszeiten und strukturierte Aufgabenstellungen: Die Schüler sollten in kurzen Abschnitten lernen, auf die sie sich dann auch konzentrieren können. So können sie ihren Wahrnehmungsproblemen entgegenwirken.
- 2 Konsequente Klassenführung: durch eine vorausschauende, AD(H)S-Schüler bedenkende Unterrichtsplanung, durch eine situative Regulation und Unterrichtssteuerung, streng aber liebevoll, gelingt die erfolgreiche Einbindung der Schüler mit AD(H)S.

③ Regeln, Rituale und die Vergabe von Verantwortlichkeiten: Bieten Sie den betroffenen Schülern in jeder Phase des Unterrichts etablierte Routinen, z. B. gleicher Beginn und gleiches Ende der Schulstunde, einheitliche Einteilung bei Gruppenarbeiten usw. Unterstützend wirken weiter altersgemäß formulierte Anweisungen und die Vorgabe weniger Regeln, die aber eingehalten werden müssen (z. B. Piktogramme mit Verhaltensregeln einsetzen).

④ Rhythmisierung des Unterrichts: Den Phasen der Anspannung sollten solche der Entspannung folgen, nicht nur allgemein am Schultag, sondern möglichst auch in den einzelnen Unterrichtsstunden.

⑤ Handlungsorientierung: In einer Unterrichtsform, die aktives Tätigwerden und kreative Elemente betont, können sich Kinder mit AD(H)S besser in den Unterricht einbringen als in einen Unterricht der ausschließlich Stillsitzen und Zuhören fordert.

⑥ Erlaubnis zur Bewegung im Unterricht: Nach konzentrierten Aufgaben im Unterrichtsverlauf sollte die Lehrkraft die Erlaubnis zur Bewegung geben (z. B. durch Tafel putzen, etwas holen, etwas austeilen, ggf. auch leise durch den Schulflur laufen).

⑦ Arbeiten mit Tutoren: In dieser Partnerarbeit arbeiten Schüler zeitweilig nur zu zweit mit Einzelkontakt, legen selbst das Vorgehen fest, sind kontinuierlich zum Antwortgeben aufgefordert und erhalten sofort Rückmeldungen (Richard et al. 2015). Das kommt Kindern mit AD(H)S zugute.

⑧ Einsatz computergestützter Instruktion: Sie ist individuell auf die besondere Lernsituation des Schülers ausgerichtet, wird von ihm selbst gesteuert und erlaubt ein direktes Feedback.

⑨ Auswahlmöglichkeiten bei Aufgaben, Materialien, Medien und Lernweisen: Durch diese Form der Differenzierung erhält der AD(H)S-Schüler mehr Freiraum und sein Selbstmanagement wird so gestärkt.

### Im Lehrerverhalten:

① Begegnen Sie dem AD(H)S-Kind mit direktem Körper- und Blickkontakt. Sehen Sie den Schüler während der Arbeit öfter direkt an, bleiben Sie im Vorbeigehen stehen und widmen Sie ihm kurze Aufmerksamkeit.

② Geben Sie viel Zuwendung und Lob. Durch systematische Anerkennung von Leistungen und Fortschritten im Verhalten verbessern sich auch die Bemühungen des Schülers.

③ Vermeiden Sie die Entstehung von Versagensängsten. Bei dem niedrigen Frustrationspegel der AD(H)S-Schüler ist oftmals viel Hilfestellung von Ihrer Seite nötig, damit sie erfolgreich lernen. Zeigen Sie viel Geduld und ertragen Sie die Langsamkeit der Schüler. Die Probleme der Schüler verlangen nach einem planvollen Vorgehen. Diskutieren, Schimpfen oder Nörgeln führen nicht weiter, deshalb sollten Sie als Lehrkraft darauf verzichten. Verzichten Sie aber nicht darauf, klare Vorgaben zu machen und zu bestimmen.

### FALLBEISPIEL

Jan ist 11 Jahre alt und besucht die 5. Klasse der Mittelschule. Er kommt aus einem „Arbeiterhaushalt“. Hin und wieder kommt es zu Streitigkeiten zwischen den Eltern. Jan hat drei Geschwister. Er ist normal entwickelt, wobei bei ihm eine besonders hohe motorische Unruhe („Zappelphilipp“) diagnostiziert wurde. Es fällt ihm schwer, längere Zeit zu sitzen.

#### *Die Zeit in der Grundschule:*

Jan zeigte sich durchschnittlich begabt, wies aber früh eine Rechtschreibschwäche auf. Er war in dieser Zeit sehr leicht motivierbar, wobei die Motivation aber schnell wieder nachließ. Während des Unterrichts lief er oft im Klassenzimmer umher. In schlimmen Phasen legte er sich vor die Tafel und warf Kreiden in die Luft. Teilweise zeigte er Koordinationsstörungen beim Schwimmen und Radfahren. Oft hatte er extreme Konzentrationsprobleme.