

Liebe Lehrerinnen und Lehrer,

bestimmt haben Sie dieses Buch in die Hand genommen oder gekauft, weil Sie erkannt haben, dass AD(H)S mehr ist als eine „Modediagnose“. Sie haben unruhige, vorlaute Schüler, die einfach alles vergessen, und Sie sind auf die Suche gegangen: nach Tipps für den Umgang mit Ihren vermeintlichen „Chaoten“. Dabei haben Sie eine gute Wahl getroffen.

Zunächst einmal ist es wichtig, dass Sie auch fachlich grob Bescheid wissen. Denn AD(H)S ist eine sehr häufige Diagnose geworden, die sich viele Eltern beim Kinderarzt oder von den Lehrern attestieren lassen. Aber nicht jeder bewegungsfreudige, vorlaute Zappelphilipp oder jede in sich gekehrte, schusselige Träumerin hat tatsächlich eine AD(H)S. Diese Diagnose kann schwerwiegend sein und das Leben des Kindes grundlegend beeinflussen!

„Living with ADHD ist like being locked in a room with 100 televisions and 100 radios all playing. None of them have power buttons so you can turn them off and the door is locked from outside.“
(Sarah Young)

Deshalb kommen im ersten Teil des Buches Hintergrundinformationen zur Aufmerksamkeits-Defizit-Störung mit (ADHS) und ohne Hyperaktivität (ADS). Meiner Meinung nach reicht für eine Lehrkraft, die in ihrer Klasse noch zig andere Schüler mit unterschiedlichen Auffälligkeiten betreuen muss, eine verkürzte Darstellung dabei aus. Sie erfahren von mir:

- was in einem AD(H)S-Betroffenen überhaupt vorgeht,
- wie Sie bei einem AD(H)S-Verdacht richtig handeln,
- wie Sie erste Elterngespräche führen können
- und welche rechtlichen Grundlagen es gibt.

Im Mittelpunkt des Buches stehen dann die Problemfelder, mit denen Sie im Unterricht tagtäglich konfrontiert werden. Passend zu einem Problem erhalten Sie praxiserprobte Ratschläge sowie sofort einsetzbare Materialien. Denn kein Lehrer hat die Zeit, neben der normalen Unterrichtsarbeit für alle seine Schüler noch zusätzliche Materialien, Arbeitsanweisungen, Erinnerungen, Elternmitteilungen und dergleichen mehr zu entwerfen.

Im letzten Teil des Buches geht es um die Zusammenarbeit mit den Eltern sowie mit Ihren Kollegen. Denn als Einzelkämpfer werden Sie zum einen die Situation für Ihre AD(H)S-Schüler nur schwer in den Griff bekommen und zum anderen schnell an Ihre eigenen Grenzen geraten. Bauen Sie auf Kommunikation und nutzen Sie hierzu die vorgestellten Tipps!

Ich habe darauf geachtet, Ihnen an vielen Stellen Übungen für die ganze Klasse anzubieten. So erreichen Sie, dass das AD(H)S-Kind auch mal in der Menge verschwinden kann und nicht immer in einer Sonderstellung bleiben muss. Ihnen erspart das Zeit, die Sie für Einzelaufgaben bräuchten. Außerdem tun viele der Anregungen auch „normalen Kindern“ gut, z. B. mehr Bewegung im Unterricht.

Die Tipps und Materialien sind zum einen in meiner eigenen Unterrichtspraxis entstanden. Zum anderen habe ich mir manches bei den Autorinnen des AD(H)S-Ratgebers für die Sekundarstufe abgucken dürfen und einen Teil ihrer Materialien übernommen oder für die Grundschule adaptiert. Die Materialien sind teilweise für Sie als Lehrer gedacht, einzelne Blätter richten sich an die Eltern und eine Vielzahl von Arbeitsblättern ist für die Schülerhand gedacht. Die Grafiken oben rechts auf jeder Kopiervorlage zeigen Ihnen den Empfänger an.

Damit es, wenn es darauf ankommt, noch schneller geht, finden Sie hinten im Buch eine CD, von der Sie die Materialien auch direkt und in Farbe ausdrucken können.

Ich wünsche Ihnen bei dieser Arbeit alles Gute und viel Erfolg!

Annette Holl

Annette Holl

1. Hintergrundinformationen

1.1. Definition ADS und ADHS

Aufmerksamkeitsdefizitäre und hyperaktive Störungen zählen heute zu den häufigsten Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter überhaupt. Es ist davon auszugehen, dass Lehrern heute in jeder Klasse zwei bis drei Schüler mit der Aufmerksamkeits-Defizit-Störung (ADS) oder Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) begegnen. Jungen sind drei- bis viermal häufiger betroffen als Mädchen.

Für die Nerven der Lehrer ist das Verhalten von AD(H)S-betroffenen Kindern und Jugendlichen häufig eine Zerreißprobe. Sie fallen vor allem dadurch auf, dass sie ...

- häufig abgelenkt sind.
- nicht wissen, worum es im Unterricht gerade geht.
- vor sich hinträumen.
- den Unterricht stören (z. B. durch Hereinrufen).
- sich effektheischend verhalten.
- den „Klassenclown“ spielen.
- auf dem Stuhl herumrutschen (Hyperaktivität).
- mit dem Stuhl kippen (Hyperaktivität).
- durch die Klasse laufen (Hyperaktivität).
- über Tisch und Bänke klettern (Hyperaktivität).

Doch nicht nur der Lehrer reagiert mitunter ablehnend, auch die Mitschüler grenzen AD(H)S-Betroffene vielfach aus, weil sie „nerven“, sich „komisch“ verhalten und immer eine „Extrawurst“ bekommen.

Sicher erkennen Sie in diesen Beschreibungen auch einige Ihrer Schüler wieder. Doch nicht jedes Kind, das solche Symptome zeigt, wird bei genauerer Untersuchung auch mit ADS oder ADHS diagnostiziert. Für eine Diagnose ADS oder ADHS müssen ganz bestimmte Kriterien zutreffen. Die Verhaltensauffälligkeiten in den drei Bereichen Unaufmerksamkeit, Impulsivität und bei ADHS auch Hyperaktivität (siehe Tabelle 1) müssen in einem deutlich erhöhten Maß vorhanden sein, sie müssen bereits vor dem 6. Lebensjahr bestanden haben und mindestens zwei Lebensbereiche (Schule und Elternhaus) betreffen (Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie et al. 2003).

2. Praxisteil

2.1. Ein erster Verdacht – was nun?

Den Verdacht erhärten

Auch wenn das unerwünschte und störende Verhalten des betreffenden Schülers immer da zu sein scheint, entspricht dies nur in wenigen Fällen der Wahrheit. Verschaffen Sie sich mithilfe von Beobachtungsbögen (**M1** und **M2**) Klarheit über das tatsächliche Ausmaß der Problematik.

Bei dem AD(H)S-Kriterienbogen (**M1**) handelt es sich um eine modifizierte Checkliste des Psychologen Pietro Rossi. Sie vermittelt einen ersten Eindruck, ob eine weitere Abklärung sinnvoll und nötig erscheint. Hierdurch gewinnen Sie eine Grundlage für Gespräche mit den Eltern oder auch mit dem Sozialpädagogen bzw. dem Schulpsychologen.

Eine detailliertere Beobachtung und Dokumentation liefert die Verhaltensbeobachtung (**M2**). Hier werden nicht nur die Kriterien einer möglichen AD(H)S erfasst, sondern ebenso das Ausmaß einzelner Symptome oder Auffälligkeiten. Damit gewinnen Sie gleichzeitig einen Eindruck darüber, in welchen Bereichen die deutlichsten Defizite liegen. Diese Beobachtungen können Sie zum einen ebenfalls als Grundlage für anstehende Gespräche nehmen, zum anderen liefern sie Ihnen aber auch erste Anhaltspunkte, in welchen Bereichen oder Situationen Ihres Unterrichts Interventionen oder Hilfestellungen besonders sinnvoll und erfolgversprechend sein könnten. Im Praxisteil finden Sie zu den einzelnen Problemfeldern ausführliche Hilfestellungen und Materialien.

Suchen Sie das frühe Gespräch mit den Eltern!


Bestätigen die Bögen Ihren Verdacht, dann bitten Sie die Eltern um ein baldiges Gespräch, damit die Situation nicht unnötig weiter eskaliert. Wahrscheinlich gibt es auf allen Seiten bereits genug Frust.

Bereiten Sie das Elterngespräch gut vor:

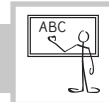
- Planen Sie ausreichend Zeit für ein persönliches Gespräch ein (mindestens 20 Minuten). Das Telefon eignet sich für solche Gespräche absolut nicht.
- Bringen Sie Ihre Unterlagen zu Ihren Beobachtungen mit. Idealerweise haben Sie auch Rückmeldungen anderer Lehrer über den betroffenen Schüler.
- Notieren Sie sich die wesentlichen Punkte der Problematik.
- Notieren Sie sich unbedingt auch positive Eigenschaften des Schülers.
- Schaffen Sie eine vertrauensvolle Atmosphäre, in der die Eltern sich nicht in die Ecke gedrängt fühlen, sondern sich ernst genommen und respektiert fühlen, auch wenn heikle Punkte zur Sprache kommen.

Tipps für das Elterngespräch:

- Bewahren Sie Ruhe. Die Eltern können sich schnell angegriffen fühlen. Häufig haben sie auch schon eine lange Leidensgeschichte mit Schuldzuweisungen, Ablehnung und Ausgrenzung hinter sich. Da können die Gefühle schnell „hochkochen“.
- Vermitteln Sie Ihr Interesse an dem Kind!
- Benennen Sie erst schulische Leistungsschwächen, dann die Verhaltensprobleme.
- Schildern Sie Verhaltensprobleme so wertfrei wie möglich. Nehmen Sie die Beobachterrolle ein, nicht die des durch die Verhaltensauffälligkeiten Betroffenen oder Behelligten.
- Vermeiden Sie Beschuldigungen des Kindes oder der Eltern.
- Nennen Sie unbedingt auch positive Eigenschaften des Kindes.
- Ermutigen Sie die Eltern dazu, von häuslichen Erfahrungen zu berichten. AD(H)S betrifft mindestens zwei Lebensbereiche und es ist wahrscheinlich, dass auch die Eltern unter der Situation leiden.
- Überlegen Sie gemeinsam, wie Sie dem Kind am besten helfen können. Signalisieren Sie, dass Sie Teil des Teams sind. Ihr Ziel ist es, das Kind zu unterstützen.
- Machen Sie Lösungsvorschläge und lassen Sie die Eltern ebenfalls Lösungsvorschläge machen.
- Signalisieren Sie Kooperationsbereitschaft auch in Bezug auf externe, professionelle Hilfe. Aber nur wenn Sie auch dazu bereit sind!
- Vereinbaren Sie gegebenenfalls einen oder regelmäßige neue Termine oder Telefonate, um sich über den Verlauf oder die Wirksamkeit von etwaigen Interventionen auszutauschen.

 **Wichtig:** Die Eltern des auffälligen Schülers reagieren vielleicht aggressiv, verleugnen die von Ihnen geschilderten Probleme oder versuchen Ihnen/dem Unterricht/den Mitschülern die Schuld zu geben. Möglicherweise fühlen sie sich auch schuldig oder sind verzweifelt. Damit das Gespräch nicht eskaliert und Sie Ihre Beobachtungen zur Sprache bringen können, müssen Sie gut vorbereitet sein. Nutzen Sie die „Checkliste Elterngespräch“ (M3), sodass Sie den roten Faden nicht verlieren.

M1: AD(H)S-Kriterienbogen



Schülername: _____

Klasse: _____

Kreuzen Sie zunächst die folgenden Aussagen mit „ja“ oder „nein“ an:

Der Schüler ...	ja	nein
• ist auffallend verträumt, zerstreut oder vergesslich.		
• ist auffallend hyperaktiv oder impulsiv.		
• zeigt unerwartete Minderleistungen.		
• wurde erfolglos wegen Legasthenie, Dyskalkulie oder motorischer Störungen behandelt.		
• zeigt andere unerklärliche/störende Verhaltensweisen (Tics, Problemkind ...).		

Falls Sie mindestens einmal „ja“ angekreuzt haben, überprüfen Sie Ihren Verdacht weiter:

Unaufmerksamkeit Der Schüler ...	ja	nein	Impulsivität/Hyperaktivität Der Schüler ...	ja	nein
• beachtet bei (Haus-)Aufgaben <i>häufig</i> Einzelheiten nicht und macht viele Flüchtigkeitsfehler.			• zappelt <i>viel</i> mit Händen und Füßen herum oder rutscht auf dem Stuhl herum.		
• hat im Unterricht <i>oft</i> Schwierigkeiten, länger aufmerksam zu sein.			• steht <i>häufig</i> auf, wenn eigentlich Sitzenbleiben erwartet wird.		
• hat eine <i>Abneigung</i> gegen Aufgaben, bei denen er sich länger anstrengen oder konzentrieren muss (Mitarbeit im Unterricht, Hausaufgaben).			• läuft <i>häufig</i> in der Klasse herum oder klettert über Tische und Bänke, auch wenn dies untersagt wird oder unpassend ist.		
• hat <i>Schwierigkeiten</i> , bei einer Sache oder Aufgabe zu bleiben.			• zeigt eine extreme Unruhe (die von anderen nicht dauerhaft beeinflusst werden kann) oder beschreibt diese auch selbst.		
• führt Aufgaben oder Anweisungen nicht zu Ende aus/kann Aufgaben nicht zu Ende bringen.			• hat <i>Schwierigkeiten</i> , in den Pausen ruhig zu spielen oder sich ruhig mit einer Sache zu beschäftigen.		
• lässt sich <i>leicht</i> durch äußere Reize ablenken.			• platzt mit Antworten heraus, ohne sich zu melden oder bevor die Frage zu Ende gestellt wurde.		
• scheint <i>häufig</i> nicht zuzuhören.			• redet <i>übermäßig</i> viel.		
• vergisst <i>häufig</i> Dinge, Aufträge, Materialien.			• kann <i>schlecht</i> warten, bis er an der Reihe ist.		
• verliert <i>häufig</i> Gegenstände (Hefte, Arbeitszettel etc.).			• stört häufig den Unterricht oder die Mitschüler.		
• hat <i>Schwierigkeiten</i> , Aufgaben oder Aktivitäten zu organisieren.			• ist am liebsten „auf Achse“, handelt häufig wie „angetrieben“.		
Summe der „ja“-Antworten			Summe der „ja“-Antworten		

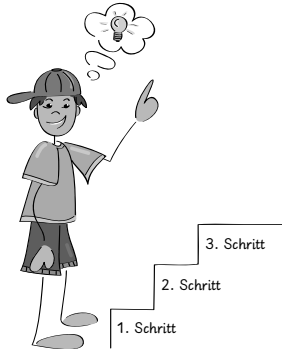
Ergibt die Summe der „ja“-Antworten in einer oder beiden Spalten jeweils mehr als 4, sollte eine genauere AD(H)S-Diagnostik beim Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder bei einem speziell weitergebildeten Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin erfolgen.

(modifiziert nach Rossi)



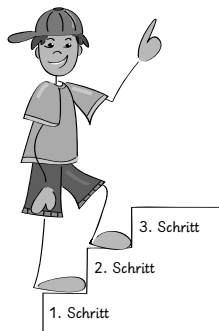
Stopp, was soll ich tun?

Ich lese mir die **Aufgabenstellung**
genau durch!



Wie gehe ich vor?

Ich zerlege die Aufgabe in kleine **Schritte**!



Schritt für Schritt zum Ziel!

Ich arbeite **sorgfältig** alle Schritte ab,
lasse mir Zeit und schreibe **ordentlich**!
Ich unterbreche meine Arbeit nicht!



Stopp, überprüfen!

Ich **lese** mir das, was ich erarbeitet habe,
noch einmal **in Ruhe** durch!
Alle **Fehler**, die ich jetzt finde,
kann ich noch verbessern!



Juhu – geschafft!