

„Ob der Philipp heute still wohl bei Tische sitzen will?“
Also sprach in ernstem Ton
der Papa zu seinem Sohn,
und die Mutter blickte stumm
auf dem ganzen Tisch herum.
Doch der Philipp hörte nicht,
was zu ihm der Vater spricht.
Er gaukelt und schaukelt,
er trappelt und zappelt
auf dem Stuhle hin und her.
„Philipp, das missfällt mir sehr!“



1. Vorwort

Wer kennt ihn nicht, den berühmten Zappelphilipp, ständig in Bewegung, ungeduldig und unaufmerksam? Viele Etiketten und Zuschreibungen wurden ihm schon umgehängt.

Nach Eintritt in den Kindergarten dauert es nicht lange, bis sich Erzieherinnen über das nicht angepasste Verhalten dieser Kinder beschweren. Das Gleiche gilt für Lehrerinnen in der 1. Klasse. Das fordernde, unbändige und störende Verhalten dieser Kinder sowie ihre deutlich geminderte Selbststeuerung verlangen von den Erzieherinnen und Lehrerinnen besondere Fähigkeiten, um diese Kinder in den Gruppenprozess zu integrieren. Diese Kinder haben zumindest den Vorteil, frühzeitig diagnostiziert zu werden, während die zurückgezogenen, verträumten, aber ansonsten unauffälligen und angepassten Kinder kaum negativ aus dem Rahmen fallen.

Jedoch verfügen nur wenige Erzieherinnen/Lehrerinnen und Eltern über ausreichende Kenntnisse der Frühsymptome, der Diagnostik und der notwendigen Verhaltensweisen im Umgang mit dem betroffenen Kind. Ratlosigkeit und Schuldzuweisungen an die Erziehungskompetenz der Eltern sind an der Tagesordnung, werden aber der Problematik keinesfalls gerecht bzw. verstärken noch die Symptomatik. Die Früherkennung und frühzeitige Behandlung von körperlichen, geistigen und seelischen Behinderungen ist unumstritten die wirksamste Methode für das betroffene Kind, eine spätere Behinderung oder Lebensbeeinträchtigung möglichst gering zu halten oder gar abzuwenden.

Viele Kinder mit der späteren Diagnose „Aufmerksamkeits-Defizit-Störung“ (ADS) oder „Aufmerk-

samkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung“ (ADHS) zeigen bereits im Säuglings- und/oder Kleinkindalter Verhaltenstendenzen und Wahrnehmungsauffälligkeiten, die zumindest den Verdacht auf diese Diagnose zulassen. Umso erstaunlicher ist die Tatsache, dass immer noch ein erheblicher Teil der Kinder mit ADHS-typischen Symptomen erst dann diagnostiziert wird, wenn die Defizite und Schwierigkeiten unter den Leistungsanforderungen der Schule so deutlich zutage treten, dass eine negative Schulkarriere befürchtet werden muss, oder die Überlegung angestellt wird, ob das Kind wegen seiner sozialen Auffälligkeiten in eine Sonderschule gehört. Da ADHS eine sehr früh auftretende Störung mit lang anhaltenden Symptomen ist, wird von vielen Fachleuten auf die Wichtigkeit früher Fördermaßnahmen hingewiesen.

Unser Anliegen ist es, Kinder mit dieser Störung frühzeitig zu erkennen, Erzieherinnen und Lehrerinnen für die Problematik zu sensibilisieren und damit Raum für eine Integration des Kindes zu schaffen und Sekundärstörungen, die bei einer Nichtbehandlung unweigerlich folgen, zu vermeiden oder zu vermindern.

Seit vielen Jahren arbeiten wir als Erzieherinnen/Heilpädagoginnen im Vorschulbereich und beschäftigen uns seit einigen Jahren intensiv mit dieser Problematik. Dabei haben wir erkannt, dass es wichtig ist, diesen Kindern eine fachkompetente Unterstützung zukommen zu lassen, die nicht zudeckt, sondern aufdeckt; die nicht sagt: „Das wächst sich noch aus“ oder: „Das kommt schon noch“. Dadurch wird wertvolle Zeit verschenkt! Eine früh einsetzende,

multimodale Vorgehensweise unter Einbeziehung des Umfeldes und der Ressourcen der Familie und des Kindes ist für seine positive Entwicklung entscheidend.

Die neue Hirnforschung¹ belegt inzwischen, dass jedes Lernen sein „Entwicklungsfenster“ hat. Danach lassen sich aus dem Zusammenspiel von Reifung und Lernen die so genannten kritischen oder sensitiven Perioden (Zeitfenster) ableiten. In diesen Zeitabschnitten müssen bestimmte Erfahrungen gemacht werden, damit wichtige Fähigkeiten bzw. Fertigkeiten erworben werden können. Geschieht dies nicht, können diese später nicht oder nur noch sehr schwer gelernt werden.

„Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr“ – diese Volksweisheit hat sich dadurch bestätigt. Angeregt durch die PISA-Studie werden auch die Inhalte in der Kindergartenpädagogik neu überdacht. Es wird versucht, die neuen Erkenntnisse darin zu verankern (z. B. Bildungs- und Erziehungsplan 2003 Bayern/Hessen).

Laut zahlreicher neuer wissenschaftlicher Studien sind Defizite, die bei bestimmten Fähigkeiten für das Erlernen des Lesens und Schreibens sowie des Sozialverhaltens auftreten, bereits im Kindergarten erkennbar. Eine Vorhersage und Prävention über eventuell später auftretende schulische Problem-bereiche ist also bereits im Kindergarten möglich. Durch eine gezielte Früherkennung und spezifische Förderung können solche Entwicklungsverzögerungen gerade im Kindergartenalter und am Schul-anfang aufgefangen und verbessert werden, um den Schulstart für diese Kinder nicht zu einem Misserfolg werden zu lassen. Es gilt also, das „richtige Zeitfenster“ zu erwischen und zu nutzen!

Dieses Buch mit der angefügten Entwicklungsüberprüfung ist für Erzieherinnen im Vorschulbereich und Lehrerinnen der 1. Klasse entwickelt worden. Es besteht aus einem umfassenden Theorieteil (Kapitel 2–11), der über Symptome, Diagnosekriterien und Therapien informiert. Der Praxisteil (ab S. 44) ist in drei voneinander unabhängige Module gegliedert:

- Eine **Entwicklungsüberprüfung**, welche mit dem Kind durchgeführt werden kann. Hierbei werden die unterschiedlichen Wahrnehmungsbereiche und deren Verarbeitung, die Grundfertigkeiten, die Entwicklung der Fein- und Grobmotorik sowie der Sprache erfasst (Kapitel 13, S. 47, mit dazugehörigen Kopiervorlagen, S. 69–98).
- Zwei **Positivlisten zur Ressourcenerfassung eines Kindes** im häuslichen und im vorschulischen bzw. schulischen Umfeld, die von Eltern und Pädagogen ausgefüllt werden können. An diesen

Ressourcen, nicht an den Defiziten, sollte bei einer späteren Förderung angesetzt werden, damit das Kind seine Motivation behält (Kapitel 14, S. 64, mit dazugehörigen Kopiervorlagen, S. 99 und 108).

- Ein **Eltern- und ein Pädagogenfragebogen** mit den Schwerpunkten über die bisherige sprachliche, motorische, soziale, emotionale und kognitive Entwicklung, emotionale Reife, soziale Kompetenzen und Auffälligkeiten in bestimmten Lebensbereichen (Kapitel 14, S. 64, mit dazugehörigen Kopiervorlagen, S. 100–107 und S. 109–115).

Unser Werk ist so aufgebaut, dass alle Wahrnehmungsbereiche im Bedarfsfalle auch einzeln grob überprüft werden können, z. B. die Entwicklung der visuellen, der akustischen, der taktilen Wahrnehmung oder des Körperschemas. Um später eine gezielte Förderung anbieten zu können, bedarf es im Vorfeld einer differenzierten Erfassung des Entwicklungsstandes eines Kindes. Dies wird durch unsere Entwicklungsüberprüfung auf einfache und ganzheitliche Art erreicht. Werden Auffälligkeiten festgestellt, kann das Kind einer spezifischen Therapie oder im Bedarfsfall einer differenzierteren Diagnostik von darauf spezialisierten Fachleuten zugeführt werden (z. B. Kinderpsychologe, Kinderpsychiater, phoniatische², pädaudiologische³ oder pädophthalmologische⁴ Differentialdiagnostik...).

Die genaue Durchführung der Entwicklungsüberprüfung wird in Kapitel 13 (S. 47) für jedes Item (Aufgabe) detailliert beschrieben und kann dadurch einfach und ohne größeren Aufwand von jeder Erzieherin/Lehrerin bewältigt werden. Hinweise zur Auswertung finden sich in Kapitel 15 (S. 66). Die Überprüfung kann auch ohne die Fragebögen für Eltern und Pädagogen durchgeführt werden, wobei aber zur ganzheitlichen Erfassung die Miteinbeziehung aller drei Module sinnvoll ist, da dies insbesondere zur Erfassung von AD(H)S-Symptomen sehr wichtig ist.

Der Nutzwert unseres Werkes in Kurzform:

- Prävention und Früherkennung von Wahrnehmungsauffälligkeiten und ADS/ADHS-Tendenzen im Vorschulalter und am Schulanfang,
- Ressourcenorientiertheit – erkennbare Stärken entdecken und darauf aufbauend Wahrnehmungskompetenzen im alltäglichen Gruppenprozess fördern,
- Vermeidung von Stigmatisierung der Erzieherin/Lehrerin über ein Kind – „Er/sie will nicht“ –, son-

¹ Vgl. Spitzer 2002.

² Phoniatrie = Fachrichtung der Medizin für Stimm- und Sprechstörungen

³ Pädaudiologie = Fachrichtung für Hörstörungen

⁴ Pädophthalmologie = Fachrichtung für Sehstörungen

dern frühzeitiges Erkennen infantiler Schwierigkeiten,

- Zusammenhänge verstehen, z.B. dass die Grobmotorik einen entscheidenden Einfluss auf die Feinmotorik hat, dass Probleme bei der optischen Differenzierung mögliche Schwierigkeiten beim Lesen und Schreiben in der Schule mit sich bringen können,
- spielerische Freude wecken an komplementären Aufgaben und deren Lösungsprozessen,
- Einbindung der Elternverantwortung und daraus resultierende gemeinsame Förderung und Stärkung des Kindes,
- Bewusstmachen der Stärken des Kindes durch die Positivlisten für Eltern und Pädagogen,
- Umsetzung und Vereinfachung kindgerechter Items, modifiziert für Kindergarten und 1. Klasse,
- besseres Verstehen des Kindes und seiner Verhaltensweisen,
- ganzheitliche Erfassung des Kindes in verschiedenen Lebensbereichen und Situationen.

Unser Dank gilt den Eltern und den Kindern, mit denen wir unser Projekt über viele Jahre hinweg entwickelt haben. Auch den Mitarbeitern in den jeweiligen Kindergärten danken wir für die praktische Umsetzung unseres Konzeptes.

Ebenso bedanken wir uns bei Herrn Götz Müller, Dipl.-Psychologe, und Frau Dr. Petra Marina Ham-

mer für die wertvollen psychologischen Impulse, die uns zur Verfassung dieses Buches motiviert haben.

In unserer über 25-jährigen Arbeit mit Vorschulkindern haben sich die pädagogischen Ansätze sehr oft geändert, teilweise auch sehr konträr. Viele Änderungen waren sehr wichtig, auch weil sich die Lebensbedingungen der Kinder verändert haben, jedoch sind nicht alle pädagogischen Konzepte für Kinder mit ADHS geeignet. Aus Erfahrung wissen wir, dass Kinder mit frühen Anzeichen einer ADHS von Beginn an eine Erziehung und Umgebung brauchen, die eindeutig und klar, aber trotzdem auch empathisch und verständnisvoll ist, damit sie sich auch mit ihrer genetischen Disposition in unserer reizüberfluteten Welt zurechtfinden können und ihre Entwicklung einen guten Verlauf nimmt. Erst dies macht es ihnen möglich, ihre positiven Eigenschaften wie Spontaneität, Kreativität und Hilfsbereitschaft einbringen zu können.

Birgit Ruf
Karin Arthen

Anmerkung: Für die bessere Lesbarkeit wurde hier und im Folgenden auf die doppelte Nennung von Erzieher und Erzieherin/Lehrer und Lehrerin zugunsten der weiblichen Form verzichtet. Die *Erzieher* und *Lehrer* sind selbstverständlich genauso angesprochen wie ihre weiblichen Kolleginnen.

Birgit Ruf, geb. 1959

(verheiratet, zwei Kinder, 11 und 17 Jahre)

Erzieherin, staatl. anerk. Heilpädagogin, Dozentin, Kursleiterin bei der VHS und Selbsthilfegruppenleiterin beim Bundesverband Aufmerksamkeitsstörung/Hyperaktivität e. V. (BV-AH)

Karin Arthen, geb. 1961

(verheiratet, ein Kind, 15 Jahre)

Erzieherin, staatl. anerk. Heilpädagogin, Dozentin und Kursleiterin bei der VHS

Adressen der Selbsthilfeverbände

Bundesverband Aufmerksamkeitsstörung/
Hyperaktivität e. V.
Postfach 60
91291 Forchheim
Tel.: (091 91) 70 42 60
www.bv-ah.de

Bundesverband Arbeitskreis Überaktives Kind
Postfach 41 07 24
12117 Berlin
Tel.: (030) 85 60 59 02
www.bv-auek.de

ADS e. V.
Postfach 11 65
73055 Ebersbach
Tel.: (0 71 61) 92 02 25
www.ads-ev.de

Arbeitsgemeinschaft ADHS der
Kinder- und Jugendärzte
Postfach 2 28
91292 Forchheim
Tel.: (091 91) 97 03 69
www.agadhs.de