

Tipps bei AD(H)S- der gezielte Umgang mit Ihrem Kind

digiload24 Version



Lassen Sie Ihr Kind nicht
im Stich - fördern Sie es!

Fedor Singer

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

1. AD(H)S: Definition und Symptome

1.1 Definition und Symptome AD(H)S

1.2 Die wichtigsten Symptome von AD(H)S

1.3 Die wichtigsten Symptome, die nur bei ADHS auftreten

2. Die Ursachen von AD(H)S

3. Therapiemöglichkeiten

3.1 Die medikamentöse Behandlung

3.1.1 Zur Wirkungsweise von Methylphenidat (Ritalin)

3.1.2 Zu den möglichen Nebenwirkungen von Methylphenidat (Ritalin)

3.1.3 Zur Wirkungsweise von Atomoxetin (Strattera)

3.1.4 Zu den möglichen Nebenwirkungen von Atomoxetin (Strattera)

3.2 Psychotherapie

3.2.1 Verhaltenstherapie

3.2.2 Tiefenpsychologie und Psychoanalyse

- 3.2.3 Systemische Familientherapie
- 3.2.4 Andere familientherapeutische Richtungen
- 4. Lernschwierigkeiten bei AD(H)S - was tun?
 - 4.1 Warum hat das Kind Lernschwierigkeiten?
 - 4.2 Hinweise zum sinnvollen Lernen
 - 4.2.1 Die richtigen Rahmenbedingungen
 - 4.2.2 Aspekte des Lernens bei AD(H)S
 - 4.2.3 Visualisierung = Umsetzen in Bilder
 - 4.2.4 Was tun bei fehlender Aufmerksamkeit?
 - 4.2.5 Der Zeitplan
 - 4.2.6 Strukturiertes Lernen
- 5. Wie können Eltern und Erzieher helfen? 25 praktische Tipps
- 6. Wie finde ich den richtigen Ansprechpartner?
 - 6.1 Selbsthilfegruppen
 - 6.2 Interessante Links



digiload24 GbR

<http://digiload24.de>
support@digiload24.de

ISBN 978-3-944793-14-6

Copyright © digiload24 GbR, Nittendorf

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung - auch auszugsweise - ist nur mit Zustimmung von digiload24 erlaubt. Alle Rechte vorbehalten.

1. Auflage, Mai 2013

Trotz sorgfältigen Lektorats können sich Fehler einschleichen. Autor und digiload24 sind deshalb dankbar für Hinweise. Jegliche Haftung für Folgen, die auf unvollständige oder fehlerhafte Angaben zurückzuführen sind, ist ausgeschlossen.

Coverbild und Bilder unterliegen dem Copyright und entstammen folgenden Quellen:

© Diane Keys - Fotolia.com

Probleme bei der Darstellung?

Sollten Sie Probleme bei der Auflösung oder richtigen Darstellung der Inhalte auf Ihrem Endgerät haben, so senden Sie an unseren Kundenservice eine E-Mail (support@digiload24.de) mit einer Kopie der Rechnung im Anhang. Wir werden Ihnen dann ein anderes Format zukommen lassen, damit Sie auch ohne Probleme unsere Ratgeber lesen und anwenden können.

Folgen Sie uns!

Profitieren Sie von unseren Gewinnspielen, Gutscheinkaktionen, Rabattaktionen und verpassen Sie keine Neuveröffentlichung!



<http://facebook.com/digiload24>



<http://twitter.com/digiload24>

Einleitung

Der hier vorliegende Ratgeber möchte Ihnen gezielt bei Ihrem Problem mit der Erkrankung ADS bzw. ADHS helfen. Dieses Werk richtet sich an Betroffene, an Mütter und Väter eines Kindes mit AD(H)S, an Pädagoginnen und Pädagogen, an Erzieherinnen und Erzieher und natürlich auch an Lehrkräfte. Machen Sie sich mit den neuesten Erkenntnissen zum Thema vertraut! Das erste Kapitel führt Sie in die Thematik ein.

Hier erfahren Sie in aller Kürze, was unter der Erkrankung ADS / ADHS zu verstehen ist und welche Symptome zu erwarten sind. Kapitel zwei geht auf die Ursachen der Erkrankung ein. Wesentlich sind natürlich die unterschiedlichen Therapiemöglichkeiten. Welche Medikamente gibt es? Welche Wirkung und Risiken haben sie? Was nützt die Psychotherapie? Kapitel 4 gibt praktische Tipps, wie man sich bei Lernschwierigkeiten zu verhalten hat.

Im fünften Kapitel bekommen Sie dann noch weitere Tipps für die Praxis. Wie gehe ich mit der Erkrankung um? Was sage ich meinem Kind? Welcher Umgang mit dem Kind, welche Methoden sind nützlich bei AD(H)S? Schließlich geht es noch um die Suche nach geeigneten Ansprechpartnern.

1. AD(H)S: Definition und Symptome

Die Abkürzung ADS steht für Aufmerksamkeits-Defizit-Störung, ADHS bedeutet Aufmerksamkeits-Defizit-/Hyperaktivitätsstörung. (Statt "Störung" wird auch manchmal der Begriff "Syndrom" verwendet.) Diese Erkrankung gehört zu den häufigsten psychiatrischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Auf internationalem Gebiet geht man davon aus, dass etwa 3-8% aller Kinder und Jugendlichen unter AD(H)S leiden.

Die Zahl der Erwachsenen, die noch immer unter einer entsprechenden Symptomatik leiden, lag früher bei 3-4%. Allerdings scheint der Anteil deutlich zu steigen, denn für reizempfindliche bzw. reizoffene Menschen wird die Umwelt immer schwieriger. Es kommt zu ständigen Veränderungen, zu Reizüberflutung, etwa durch Medien, zu Arbeit im Großraumbüro, zu permanenten Umstrukturierungen und vermehrtem Stress.

Diese Faktoren begünstigen leider die Symptome. Man kann davon ausgehen, dass beinahe ein Drittel aller Erwachsenen noch mit Symptomen aus dem Umfeld der AD(H)S zu kämpfen hat, häufig kombiniert mit Depressionen, Alkoholmissbrauch, Tabletten- oder Drogenmissbrauch, Schwierigkeiten im Sozialverhalten, also etwa Problemen im Verhalten, in zwischenmenschlichen Beziehungen oder auch ein sozialer Rückzug. Wer Zweifel hat und glaubt, ADS bzw. ADHS sei eine Modeerkrankung, die nur bedingt durch unseren Zeitgeist bei vielen Kindern festgestellt wird, dem sei gesagt: Unruhige, unaufmerksame Kinder gab es schon immer, auch die verträumten, abwe-

senden Kinder sind nicht neu. Früher hat man allerdings den Kindern die Schuld dafür zugewiesen, oder auch den Eltern. Jetzt hat das Phänomen einen wissenschaftlichen Namen und man kann gezielt etwas dagegen tun. Noch einmal: Die Schuld haben nicht Sie, die Eltern. Es liegt nicht an falscher oder schlechter Erziehung. Auch die Kinder selbst sind für ihr Verhalten, welches oft als Fehlverhalten interpretiert wird, nicht zu beschuldigen. Es liegt viel mehr eine Symptomatik vor, die den Menschen erfassen kann, so wie eine Grippe uns ergreift, ohne dass wir dies ändern können.

Die wilden Kinder und die Träumer - es gibt sie in wirklich jeder Schulklasse und es gab sie auch schon immer. Als wild und störend treten häufig Jungen auf, die verträumt Abwesenden sind in vielen Fällen Mädchen. Die wilden und störenden Kinder können heute als von der ADHS betroffene Kinder identifiziert werden. Andere Kinder erscheinen zwar brav und still, sind aber leider nie bei der Sache, gehen ihren eigenen Gedanken nach und folgen dem Geschehen - etwa im Unterricht - nicht. Hier liegt häufig die ADS vor. Wenn diese Erkrankungen nicht erkannt werden, werden die Kinder trotz durchaus vielversprechender Intelligenz auf eine Schulform geschickt, die unter ihren Möglichkeiten liegt.

Auch bei depressiven Jugendlichen, die oftmals bereits Erfahrungen mit Alkohol oder Nikotin gemacht haben oder einen anderen Nervenkitzel suchen, kann AD(H)S vorliegen. Früher wurden solche Kinder oft einfach nur als schwer erziehbar, aufmüpfig, starrsinnig und störrisch eingestuft. Ihr Erscheinen wurde mit Disziplin, Strafen und un-

erbittlicher Strenge beantwortet. Die schulische Entwicklung litt natürlich darunter, denn niemand wusste die Erkrankung zu benennen und gezielt zu bekämpfen.

Im Laufe der Zeit wurden verschiedene Anläufe in Psychologie und Pädagogik unternommen, um dem Erscheinungsbild auf die Spur zu kommen. Verschiedene Namen wurden entwickelt, so wurde z. B. eine frühkindliche Hirnschädigung unterstellt oder eben eine zerebrale Dysfunktion oder auch ein hyperkinetisches Syndrom.

Heutzutage spricht man nach neuestem Stand der Wissenschaften von Aufmerksamkeits-Defizit-Störung bei den abwesenden, verträumten Kindern, die Konzentrationschwächen zeigen, und von Aufmerksamkeits-Defizit-/Hyperaktivitäts-Störung, wenn noch eine Hyperaktivität (Bewegungsunruhe) hinzukommt.

Im Folgenden werden diese beiden verwandten und doch verschiedenen Erkrankungen genauer vorgestellt. Durch diese Begriffe wird klargestellt, dass die Aufmerksamkeitschwäche im Vordergrund steht und dass die Erkrankung mit und ohne Hyperaktivität auftreten kann.

1.1 Definition und Symptome AD(H)S

Bei der ADS oder Aufmerksamkeits-Defizit-Störung treten altersunabhängig immer die folgenden Merkmale auf. Sie sind ursächlich für die Auffälligkeiten des Kindes, für Lernschwächen und Leistungsschwäche:

1. Störung der Konzentrationsfähigkeit, (stark) verminderte Aufmerksamkeit.
2. Störung der Wahrnehmung und der Verarbeitung von Wahrnehmungen und Informationen.
3. Störung des Gedächtnisses, also des Abspeicherns von Wahrnehmungen und Informationen.

1.2 Die wichtigsten Symptome von AD(H)S

Bei der AD(H)S zeigen sich verschiedene Symptome. Die meisten sind beiden Erkrankungen (ADS und ADHS) gemeinsam. Diese werden im Folgenden aufgeführt:

- Mangelnde emotionale Steuerung: Emotionen steuern unser Verhalten ebenso, wie die Intelligenz dies tut. Hierzu gehört auch das Einfühlungsvermögen, also die Fähigkeit, die Situation und Bedürfnisse anderer einzuschätzen. Bei AD(H)S

können die betroffenen Kinder entweder ein fehlendes Einfühlungsvermögen zeigen, oder auch ein übersteigertes Einfühlungsvermögen (Hypersensibilität). Die Kinder haben Probleme mit der Wahrnehmung und Einschätzung der Wirklichkeit. Diese Probleme wiederum können Probleme mit dem Selbstwertgefühl nach sich ziehen.

- Erregbarkeit, Irritierbarkeit; das Kind regt sich leicht auf und ist leicht abzulenken.
- Starke Stimmungsschwankungen
- Störungen der Feinmotorik
- Das Kind fühlt sich ungeliebt oder missverstanden, zeigt aber auch Schuldgefühle oder Angst.
- Es arbeitet zu langsam.
- Verträumtsein
- Wutausbrüche, Aggression, geringe Frustrationstoleranz (unter Frustrationstoleranz versteht man die individuelle Fähigkeit, eine frustrierende, belastende oder

enttäuschende Situation über einen längeren Zeitraum auszuhalten, ohne z. B. Aggressionen gegen sich selbst, gegen andere oder Verdrängungsprozesse zu zeigen.)

- Viele ADS-Kinder sind hypoaktiv, haben also zu wenig Antrieb, Bewegungsdrang und Motivation. (Dies gilt natürlich nur für Kinder, die nicht ADHS haben.)
- Besonders wesentlich sind die Symptome aus dem Bereich der **Unaufmerksamkeit**:
 - Das Kind zeigt Probleme, über einen längeren Zeitraum beim Spielen oder bei Aufgaben aufmerksam zu sein.
 - Das Kind übersieht Einzelheiten und Details.
 - Es macht Flüchtigkeitsfehler, die eigentlich vermeidbar sein sollten, bei Hausaufgaben, Schulaufgaben und anderen Aktivitäten.
 - Der Blick für das Wesentliche einer Beobachtung, einer Sachlage, einer Aufgabe, einer Situation fehlt.

- Der Betroffene kann Aktivitäten nicht organisieren und planen.
- Das Kind hört nicht zu, wenn es angesprochen wird oder wenn Aufmerksamkeit gefragt ist.
- Aufgaben, Spiele und Anweisungen werden nicht zu Ende geführt, wobei der Grund dafür nicht in Problemen des Verstehens oder bewusstem Widerstand besteht, sondern krankheitsbedingt ist.
- Gegenstände, die für die Arbeit, die Schule, das Spiel benötigt werden, gehen häufig verloren.
- Leichte Ablenkbarkeit durch äußere Reize und Umstände
- Vergesslichkeit
- Vermeidung von Aufgaben mit intensiver länger dauernder geistiger Aktivität (Hausaufgaben, Teilnahme am Unterricht oder Spiel). Abneigung gegen die Konzentration auf länger dauernde geistige Prozesse und Anstrengungen.

1.3 Die wichtigsten Symptome, die nur bei ADHS auftreten

Nur bei ADHS, also bei ADS mit Hyperaktivität, treten folgende Symptome auf.

- Symptome aus dem Bereich der **Impulsivität**:
 - Das Kind kann nicht warten, bis es an der Reihe ist, und drängt sich in den Vordergrund.
 - Es kommt zu Unterbrechungen und Störungen anderer Kinder und Bezugspersonen.
 - Das Kind platzt lautstark in die Spiele, Gespräche oder Beschäftigungen anderer Kinder hinein.
 - Eine Antwort wird gegeben, bevor die Frage zu Ende gestellt worden ist.
 - Unberechenbarkeit und unvorhersehbares Verhalten, welches oft der Situation unangemessen ist.

- Symptome aus dem Bereich der **Hyperaktivität**:
 - Bewegungsunruhe (auch motorische Hyperaktivität genannt)
 - Zappeligkeit
 - Ziellose Aktivität
 - Unruhe (strahlt auch Unruhe auf andere Kinder aus)
 - häufige Bewegungsabläufe mit Händen und Füßen oder Herumrutschen auf dem Stuhl (in Situationen, die eigentlich ein anderes, in der Regel ruhigeres Verhalten erfordern)
 - Das Kind steht häufig auf, wenn Sitzenbleiben gefragt ist (z. B. verlangt es in der Klasse häufig, auf die Toilette zu dürfen).
 - Es läuft häufig umher und klettert ausgiebig.
 - Das Kind verhält sich wie ein Getriebener.

- Übermäßiger Redefluss und Rededrang
- Probleme, sich mit Freizeitaktivitäten und Aufgaben ruhig zu beschäftigen
- Die Fähigkeit zur Selbstdisziplin ist unterentwickelt.
- Das Sozialverhalten ist durch die Hyperaktivität gestört. Es kommt zu Problemen im Umgang mit anderen Kindern.

Neben den zwei bereits genannten Kombinationen des Krankheitsbildes (Aufmerksamkeitsstörung mit Hyperaktivität, Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität) tritt also auch noch die Aufmerksamkeitsstörung und Hyperaktivität mit sich daraus ergebenden Schwierigkeiten im Sozialverhalten auf.

Mit dem Begriff Sozialverhalten wird hier zunächst das gesamte interaktive, also zwischenmenschliche Kommunikationsverhalten, bezeichnet. Dies ist meist eine Reaktion auf das Sozialverhalten anderer. Im engeren Sinne meint der Begriff aber eine zwischenmenschliche Kompetenz des Menschen, auf dessen Entwicklung bei Kindern in der Pädagogik großer Wert gelegt wird. Es umfasst etwa die Fähigkeit, im Fall von Konflikten in Gruppen mäßigend, konfliktmildernd oder konfliktlösend zu wirken, verschiedene Arten von Kommunikation zu beherrschen (mündliche Kommunikation, schriftliche

Kommunikation, Umgang mit verschiedenen Medien, Medienkompetenz, Aufmunterung, Bitte, Dank, Frage-Antwort etc.) Ferner soll sozial angemessen und sozial verträglich in den vielfältigen Situationen des Alltags reagiert werden. Auch die Resilienz ist gemeint, also die Fähigkeit, Schwierigkeiten, Krisen, Probleme und Konflikte durch sozial vermittelte und persönliche Kompetenzen zu meistern. Kinder mit AD(H)S können Probleme mit dem Sozialverhalten auf verschiedenen Ebenen haben, indem sie altersgemäße soziale Erwartungen verletzen:

- Probleme des Sozialverhaltens in vorhandenen sozialen Beziehungen
- Probleme des Sozialverhaltens bei fehlenden sozialen Beziehungen
- Probleme des Sozialverhaltens bei aufsässigem, auch aggressivem Verhalten
- Probleme des Sozialverhaltens, die auf die Familie beschränkt sind
- Weitere Probleme des Sozialverhaltens

Die Folge all dieser Symptome sind in der Regel schlechte Leistungen in der Schule und Spannungen zuhause und mit Gleichaltrigen. An die schlechten schulischen Leistungen schließen sich nicht selten Schuldgefühle, Versagensängste und Selbstwertkri-

sen an. Oft werden solche Kinder (wieder) zu Bettnässern, es treten Ängste auf, etwa vor der Dunkelheit oder Trennungsängste.

2. Die Ursachen von AD(H)S

Die Ursache der AD(H)S gilt als genetisch bedingt, denn Untersuchungen zeigen, dass die Erkrankung mit familiärer Häufung auftritt. Wenn also bereits ein Fall in der Familie bekannt ist, ist die Wahrscheinlichkeit, dass es auch andere Kinder in der Familie trifft, entsprechend größer. Die genaue genetische Veranlagung hat man aber noch nicht herausgefunden. Ebenso wenig weiß man, wie die Erbanlagen mit Umweltfaktoren, also etwa familiären und gesellschaftlichen Einflüssen, Faktoren der Erziehung, des Aufwachsens etc. zusammenwirken.

Die Forschung zeigt, dass Umweltfaktoren tatsächlich auf bestimmte Menschen mit genetischer Veranlagung, aber auch auf die jeweilige Ausprägung der Erkrankung und auf ihre unterschiedlichen Formen einwirken. Ein Beispiel: Wenn Kinder im Fernsehen viele Action-Sendungen sehen, gewalttätige Computerspiele spielen, wenn sie einer erheblichen Reizüberflutung ausgesetzt sind, können solche Faktoren den Verlauf der Erkrankung bei entsprechender genetischer Veranlagung verstärken.

Vor allem Kinder, die stark auf Reize reagieren, kommen oft mit der Reizüberflutung unserer Zeit nicht zurecht. Eltern werden durch das nicht erwünschte Verhalten der Kinder irritiert, was die Kinder wiederum sofort spüren. Deren Reaktion ist dann auch oft nicht die gewünschte. Von einer ausschließlich sozial bedingten AD(H)S (also einer nur durch Erziehung, Schule, Lehrer, Eltern oder andere zwischenmenschliche Einflüsse entstandenen Erkrankung) ist nicht auszugehen. Es bedarf meist der genetischen Veranlagung in Kombination mit verstärkenden Umwelteinflüssen. Genauer liegt bei ADS und ADHS eine Störung des Stoffwechsels im Gehirn vor. Die Weiterleitung von Reizen im Gehirn ist davon betroffen und mit ihr die Aufmerksamkeit. Man vermutet, dass die Neurotransmitter Noradrenalin, Katecholamin, Serotonin, Acetylcholin und Dopamin (das sind Botenstoffe) nicht in ausreichendem Maße vorhanden sind und / oder nicht ausreichend wirken.

Diese leiten die Reize von einer Nervenzelle zur anderen weiter. Noradrenalin etwa steuert die Aufmerksamkeit, Dopamin die Motivation, also den Antrieb. Auch kann das Gehirn nicht zwischen unwichtigen und wichtigen (äußeren und inneren) Reizen unterscheiden. Dies führt zu einer Überflutung des Gehirns mit Reizen und damit zu einer Hyperaktivität und leichteren Ablenkbarkeit. Welcher Botenstoff betroffen ist, ist entscheidend darüber, ob das Kind hyperaktiv ist (ADHS) oder umgekehrt über zu wenig Antrieb verfügt (ADS).

Sie haben das Ende der Leseprobe erreicht.

[Kaufen Sie jetzt das eBook für nur 4,99 € bei Amazon.](#)

Das eBook steht Ihnen sofort nach dem Kauf zur Verfügung. Viel Spaß beim Lesen und vielen Dank für Ihr Vertrauen.