

## Hintergrundinformation

# ADHS in Schule und Familie

In Deutschland sind etwa 500.000 Schulkinder – also eines von 25 – von einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) betroffen.<sup>1</sup> Aufgrund ihrer Erkrankung sind Kinder mit ADHS oder ADS (Aufmerksamkeitsdefizit ohne Hyperaktivität) den Anforderungen des Schulalltags an Ausdauer und Konzentration nicht gewachsen. Vorwiegend unaufmerksame ADS-Kinder hören auch bei direkter Ansprache scheinbar nicht zu oder übersehen bei Aufgaben wichtige Details. Hyperaktiv-impulsive Kinder und Jugendliche können den Unterricht durch Zappeln oder plötzliches Aufspringen und Herumrennen stören. Sie plätzen mit Antworten heraus, bevor eine Frage zu Ende formuliert wurde, und reagieren bei Misserfolgen vehement frustriert.<sup>1</sup> Schwierigkeiten mit der Feinmotorik führen zu Problemen beim Schreiben. Beim Lesen „hüpfen“ Kinder mit ADHS häufig mit den Augen über den Text und nehmen nur Bruchstücke wahr.

### Schulerfolg in Gefahr

Eine ADHS hat oft negative Auswirkungen auf den Schulerfolg. Eine US-amerikanische Studie kam zu dem Ergebnis, dass über die Hälfte der Kinder und Jugendlichen mit ADHS Nachhilfe benötigt. Mehr als ein Drittel wiederholt eine Klasse. Über 40 Prozent werden zeitweise vom Schulunterricht ausgeschlossen, 10 bis 20 Prozent gar der Schule verwiesen. Bis zu ein Drittel der Betroffenen erreichte keinen Schulabschluss.<sup>2</sup> Diese Zahlen machen deutlich, welche Einschränkung eine ADHS für die schulische Entwicklung bedeuten kann.

### Teilleistungsstörung und Nachteilsausgleich

ADHS kann als Teilleistungsstörung im Bereich der Ausdauer, Aufmerksamkeit und Selbstkontrolle aufgefasst werden. Daher fordern ADHS-Experten, dass ADHS anderen Teilleistungsstörungen wie z. B. der Lese-/Rechtschreibstörung (LRS) gleichgestellt werden soll. Dies wäre die Voraussetzung für eine spezielle Förderung und einen Nachteilsausgleich.<sup>3</sup> Im Rahmen eines Nachteilsausgleichs kann ein Kind bei Klassenarbeiten mehr Zeit bekommen, statt für schriftliche Leistungen kann es für mündliche Beiträge benotet werden oder es darf einen Computer zum Schreiben benutzen.<sup>4</sup>

Schüler mit ADHS können Anspruch auf sonderpädagogischen Förderbedarf haben, der in den einzelnen Bundesländern jeweils unterschiedlich geregelt ist. Prinzipiell kann die sonderpädagogische Förderung im Rahmen des gemeinsamen Unterrichts oder im Rahmen einer Förderschule umgesetzt werden. Hierbei sollte der gemeinsame Unterricht bevorzugt werden.<sup>5</sup>

# ADHS und Zukunfts- träume



# ADHS und Zukunfts- träume

## Lehrer können helfen

Lehrer können viel für Schüler mit ADHS tun – sie sollten daher früh und eng in die Therapie eingebunden werden und sich regelmäßig mit den Eltern und dem Kind austauschen. Besonders wichtig ist es, Kinder und Jugendliche mit ADHS für ihre Bemühungen und positiven Eigenschaften konsequent zu loben, sie stets aufs Neue zu motivieren und ihnen zu zeigen, dass sie mit ihrer Eigenheit verstanden und angenommen werden.<sup>6</sup> Darüber hinaus gibt es verschiedene Maßnahmen, die jeder Lehrer individuell erproben muss. Grundsätzlich hilft es, den Unterricht klar zu strukturieren und eindeutige Regeln und auch Konsequenzen bei Fehlverhalten mit dem Schüler zu vereinbaren. Aufgaben können in Einzelschritte gegliedert werden, die der individuellen Aufmerksamkeitsspanne und Leistungsfähigkeit entsprechen. Auch Bewegungsphasen im Unterricht (z. B. Tafeldienst, Botendienste) oder der Wechsel zwischen verschiedenen Unterrichtsmethoden (z. B. Einsatz von akustischen und visuellen Materialien) können den Betroffenen helfen. Für viele Kinder ist ein reizarmer Platz in der ersten Reihe wichtig, damit sie dem Unterricht besser folgen können.<sup>7</sup>

## Geeignete Rahmenbedingungen

Ein Kind mit ADHS ist für Lehrer immer eine Herausforderung und heute finden sich nicht selten mehrere „schwierige“ Kinder in einer Klasse. Um sie optimal zu fördern und einzubeziehen, müssen die Rahmenbedingungen stimmen: Kleinere Klassen, mehr Unterstützung durch Experten wie z. B. Schulpsychologen, Ergo- und Heiltherapeuten sowie Schulsozialarbeiter sind aus der Sicht von Lehrervertretern wichtig. Weniger Leistungsdruck, etwa durch eine längere gemeinsame Schulzeit als aktuell in den meisten Bundesländern üblich, würde zudem Entlastung schaffen.<sup>8</sup>

## Angespannte Familiensituation

ADHS ist eine Familienerkrankung: Zum einen spielt die Vererbung eine große Rolle und oft sind mehrere Familienmitglieder in verschiedenen Generationen betroffen.<sup>9</sup> Aber auch wenn nur ein einziges Kind ADHS hat, belastet dies immer die gesamte Familie. Die ADHS-Symptome führen häufig zu Konflikten zwischen Kind und Eltern, etwa bei den täglichen Hausaufgaben oder wenn das Kind für Klassenarbeiten lernen muss. Kinder mit ADHS benötigen eine intensive und ständige Betreuung durch die Eltern. Eine Studie<sup>10</sup> hat ergeben, dass sich 54 Prozent der Erziehungsberechtigten durch die Erkrankung ihres Kindes in der Zeit, die sie für sich selbst haben, stark eingeschränkt fühlen. In der Beziehung zum Partner fühlen sich 46 Prozent der befragten Erziehungsberechtigten stark eingeschränkt. 38 Prozent der Eltern finden es schwierig, Zeit für den Rest der Familie bzw. die übrigen Kinder aufzubringen. Geschwisterrivalität ist in ADHS-Familien entsprechend häufiger zu finden.<sup>11</sup> Die Partnerschaft der Eltern wird langfristig auf die Probe gestellt. Eine Studie konnte zeigen, dass sich Erziehungsberechtigte von Kindern mit ADHS häufiger scheiden lassen als Eltern nicht-betroffener Kinder.<sup>12</sup>



# ADHS und Zukunfts- träume

- <sup>1</sup> Hoberg K. ADHS. Der praktische Ratgeber für Schule und Familie. Idee & Produkt Verlag, Bonn; 2007:49.
- <sup>2</sup> Barkley RA. Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment. Guilford Press, New York; 2006.
- <sup>3</sup> Zentrales adhs-netz. Eckpunktepapier zu ADHS und Schule. [http://www.zentrales-adhs-netz.de/i/arbeitsgruppen.php?link\\_id=;1;2;3;#ADHS](http://www.zentrales-adhs-netz.de/i/arbeitsgruppen.php?link_id=;1;2;3;#ADHS) (letzter Zugriff am 18.03.2011).
- <sup>4</sup> <http://www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/autismus/fbasperger/nachteil.html> (letzter Zugriff am 11.03.2011).
- <sup>5</sup> Zentrales adhs-netz. Sonderpädagogischer Förderbedarf. [http://www.zentrales-adhs-netz.de/i/p\\_rahmenbedingungen\\_foerderbedarf.php?link\\_id=;11;5](http://www.zentrales-adhs-netz.de/i/p_rahmenbedingungen_foerderbedarf.php?link_id=;11;5) (letzter Zugriff am 15.03.2011).
- <sup>6</sup> Vgl. Hoberg K. ADHS. Der praktische Ratgeber für Schule und Familie. Idee & Produkt Verlag, Bonn; 2007:163-166.
- <sup>7</sup> BLLV. Bayerische Schule. Zeitschrift des Bayerischen Lehrer- und Lehrerinnenverbands e. V.; 2010;6/7:22.
- <sup>8</sup> Fleischmann S. Allein mit dem Zappelphilipp. BLLV. Bayerische Schule. Zeitschrift des Bayerischen Lehrer- und Lehrerinnenverbands e. V.; 2010;6/7:26.
- <sup>9</sup> Schimmelmann BG et al. Genetische Befunde bei der Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie; 2006;34(6):425-433.
- <sup>10</sup> ADHD Parent and Carer Research Conducted With Advocacy Groups [ADHS Deutschland in Germany; Italian ADHD Family Association (AIFA) in Italy; DANA Foundation and Federacion Española de Asociaciones de Ayuda al Deficit de Atención e Hiperactividad (FEAADAH) in Spain; National Attention Deficit Disorder Information and Support Service (ADDISS), Milton Keynes ADHD (MK ADHD), and Attention Deficit Disorders Uniting Parents (ADDUP) in the UK; conducted by Branding Science]. Presented at Scientific Writers Workshop "Unlocking Minds: Piecing together the ADHD jigsaw" during the 2<sup>nd</sup> International Congress on ADHD; May 21, 2009, Vienna. Sponsored by Shire plc.
- <sup>11</sup> Edwards G et al. Parent-adolescent conflict in teenagers with ADHD and ODD. J Abnorm Child Psychol; 2001;Dec;29(6):557-72.
- <sup>12</sup> Wymbs BT et al. Rate and predictors of divorce among parents of youths with ADHD. J Consult Clin Psychol; 2008;76(5):735-744.

