

## Liebe Leserinnen und Leser,

„Hilfe, hat mein Kind etwa ADHS?“ Immer mehr Eltern bekommen diesen Gedanken nicht mehr aus dem Kopf, wenn Lehrer das unkonzentrierte Verhalten des Kindes beklagen.

In diesem Newsletter beantworten wir die wichtigsten Fragen zu ADHS und gehen darauf ein, wie wir mit ADHS oder ähnlichen Konzentrationsproblemen in der Lerntherapie umgehen. Das vorgestellte Buch betrachtet ADHS aus einem anderen, sehr bedeutenden Blickwinkel - dem der betroffenen Kinder.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen!

Dr. Andrea Schulz  
Leiterin des Systems der Duden Institute für Lerntherapie

## ADHS - Fragen und Antworten

### Wie hilft man Kindern bei Konzentrationsschwierigkeiten? – Fragen und Antworten zu ADHS

*Dr. Lorenz Huck, Wissenschaftlicher Leiter des Duden Instituts für Lerntherapie Berlin-Steglitz*

„Sie kennen meine Lena doch auch: Ihre Lehrerin hat mich jetzt angesprochen, dass ich sie unbedingt auf ADHS testen lassen soll. Was meinen Sie denn dazu? Ich weiß im Moment gar nicht, was ich machen soll ... Ich möchte eigentlich nicht, dass Lena Medikamente nimmt.“

Immer häufiger wenden sich Eltern an mich und meine Kollegen/Kolleginnen mit Fragen zum Thema ADHS. Die Unsicherheit der Betroffenen ist nur zu verständlich, denn einfache Antworten gibt es in solchen Fällen leider nicht. Die folgenden Fragen und Antworten können aber eine erste Orientierung geben.

#### Was ist ADHS?

„Träumerchen“, „Zappelphilipp“, manchmal sogar „Störenfried“ – so werden Jungen und Mädchen genannt, die mit den Gedanken nicht bei der (vorgegebenen) Sache sind, die sich leicht ablenken lassen und Schwierigkeiten haben, still zu sitzen oder zu warten, bis sie an die Reihe kommen.

Zum Problem wird solches Verhalten, wenn Konflikte in der Familie entstehen oder wenn die betroffenen Kinder in der Schule nicht leisten können, was von ihnen erwartet wird, und eventuell andere Kinder ablenken.

Wissenschaftler/-innen aus verschiedenen Bereichen befassen sich schon seit

mehreren Jahrzehnten mit diesen Problemen. Dabei ändern sich Bezeichnungen und Konzepte häufig.

Aktuell wird in der Medizin die Meinung vertreten, dass Aufmerksamkeitsstörungen, Hyperaktivität und Impulsivität als Symptome einer Krankheit namens „Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung“ (ADHS) aufgefasst werden können.

### **Welche Ursachen hat ADHS?**

Als Hintergrund der ADHS-Symptome wird eine Störung der Signalübermittlung im Gehirn vermutet. Aus der Wirkung, die Medikamente auf viele Betroffene haben, und aus Beobachtungen, die man mit bildgebenden Verfahren vom Gehirn machen kann, schließen viele Wissenschaftler/-innen, dass den Betroffenen zu wenig von dem wichtigen Botenstoff Dopamin zur Verfügung steht. Zwingend ist dieser Schluss aber nicht. (Eine empfehlenswerte Lektüre zu dieser Frage ist das gut verständliche Buch von Hüther und Bonney [2012].)

Es ist schwer zu klären, welche Ursachen die beschriebenen Funktionsstörungen haben. Hier kommen genetische Ursachen infrage, Vergiftungen (z. B. im Fall der sogenannten Alkoholembyopathie), aber auch ungünstige Erfahrungen, die ein Kind im Laufe seiner Entwicklung immer wieder macht.

### **Wie kann ADHS diagnostiziert werden?**

Auch wenn teilweise das Gegenteil behauptet wird: Zurzeit gibt es keinen objektiven Test und kein biologisches Kennzeichen, das zwingend zum Befund ADHS führt. (Dies bestätigt auch die Bundesärztekammer [2005, 13 ff].) Letztlich beruht die Diagnose immer auf dem Urteil des behandelnden Arztes bzw. der Ärztin: Er/Sie muss sich die Frage stellen, ob die auffälligen Verhaltensweisen in diesem Fall tolerabel sind oder ob eine behandlungsbedürftige Störung vorliegt. In dieses Urteil müssen bei seriösem Vorgehen Test- und Beobachtungsdaten, aber auch die Einschätzungen von Eltern, Lehrern/Lehrerinnen und die Meinung des Kindes eingehen.

Die Zahl der Kinder, bei denen ADHS diagnostiziert wird, hat sich in Deutschland seit Ende der 1980er Jahre vervierfacht. Das wird damit erklärt, dass das Krankheitsbild ADHS heute bekannter sei und deshalb besser erkannt werden könne. Es gibt aber Hinweise darauf, dass sich diagnostische Entscheidungen längst nicht immer an den international vereinbarten Kriterien orientieren: Eine Forschungsgruppe stellte Medizinern/Medizinerinnen fiktive Fallbeispiele in mehreren Varianten vor. Dabei zeigte sich, dass insgesamt zu oft ADHS diagnostiziert wurde. Außerdem war das Geschlecht der vorgestellten Kinder - das eigentlich keine Rolle spielen dürfte - für die Entscheidung von Bedeutung: Bei gleichen Symptomen erhielten Jungen häufiger als Mädchen die Diagnose ADHS (Bruchmüller et al. 2012).

Angesichts solcher Forschungsergebnisse kann man die Unsicherheit mancher Eltern verstehen. Sie stehen vor schwierigen Fragen: Wie verhalte ich mich beispielsweise, wenn ich das Verhalten meines Kindes gut erträglich finde, die Schule aber eine Behandlung bezüglich ADHS fordert? Eine Mutter sieht ja statt „Hyperaktivität“ möglicherweise einfach einen „lebhaften Jungen“, ein Vater statt einer „Aufmerksamkeitsstörung“ nur die liebenswerte „Schussligkeit“ seiner Tochter. – Seriöse Fachleute nehmen solche Bedenken ernst und versuchen, gemeinsam mit der Familie zu Entscheidungen über eine etwaige Behandlung zu kommen.

## **Wie kann man ADHS behandeln?**

In vielen Fällen empfehlen Ärzte/Ärztinnen eine medikamentöse Therapie: Präparate, die den Wirkstoff Methylphenidat enthalten, werden – unter verschiedenen Markennamen – am häufigsten verschrieben. Richtig dosiert haben sie bei vielen Menschen leistungssteigernde Wirkung und verändern auch das Sozialverhalten. (Dies gilt übrigens auch für Kinder und Erwachsene ohne ADHS.) Ein Zaubermittel sind diese Medikamente aber nicht: Eine relativ große Gruppe der behandelten Kinder spricht nicht darauf an. Und auch wenn die unmittelbaren Symptome infolge der Medikation zurückgehen, bessert sich die Schulleistung nicht automatisch.

Als Ergänzung zur medikamentösen Therapie empfehlen Ärzte/Ärztinnen oft verhaltenstherapeutische Maßnahmen. Im Konzentrationstraining lernen Kinder zum Beispiel allgemeine Denk- und Arbeitsstrategien kennen, die ihnen helfen, strukturiert vorzugehen. (Konkret üben Kinder, an strategisch wichtigen Stellen innezuhalten, und sich bestimmte Fragen zu stellen: „Was ist hier gefordert?“, „Wie gehe ich vor?“, „Habe ich alles überprüft?“, „Bin ich zufrieden?“ u. Ä.) Erreichte Erfolge werden dem Kind über Belohnungs- und Rückmeldesysteme bewusst gemacht.

Eine immer größere Rolle spielen Trainingsverfahren, die auf Neurofeedback beruhen. Dabei werden Hirnströme und andere biologische Kennzeichen für Wachheit und Aufmerksamkeit gemessen. Dem Kind wird in Form eines Spiels zurückgemeldet, wann bestimmte physiologische Zustände erreicht sind, und es kann üben, diese durch bewusste Anstrengung herzustellen.

Notwendig wäre sicherlich oft auch eine Familientherapie, denn nicht immer sind die Ursachen der typischen ADHS-Probleme ausschließlich beim Kind zu suchen. Bisher werden familientherapeutische Behandlungen noch selten empfohlen.

## **Was ist aus Sicht der integrativen Lerntherapie bei ADHS-Verdacht besonders zu beachten?**

Kinder mit Lernschwierigkeiten wirken im Unterricht oder in der Hausaufgabensituation oft unkonzentriert, obwohl sie es gar nicht sind. Ein Kind, das zählend rechnet, leistet z. B. „geistige Schwerarbeit“: Da es nicht effektiv vorgeht und Teilrechnungen noch nicht automatisiert sind, kommt es mit enormem Konzentrationsaufwand zu falschen Ergebnissen oder ermittelt richtige Ergebnisse viel zu langsam. Ähnlich geht es einem Kind, das noch Schwierigkeiten hat, den Stift richtig zu führen, und gleichzeitig ein Wort laut für laut im Kopf durchgliedern will.

Kinder mit Lernschwierigkeiten sind oft unter diesen Voraussetzungen schon nach kurzer Zeit erschöpft und frustriert. Teilweise entziehen sie sich der Situation, indem sie vom Tisch aufstehen. Oder sie versuchen, sich durch Zappeln zu aktivieren, wenn sie den Erwachsenen nicht mehr folgen können und ihre Aufmerksamkeit abgelenkt. Unter Umständen können dieselben Kinder stundenlang ruhig mit Puppen oder Figuren spielen und dabei komplizierte Geschichten erzählen.

Es ist also sehr wichtig zu klären, aus welchen Gründen ein Kind unaufmerksam, zappelig oder impulsiv ist. Stellt man fest, dass sich ein Kind aus Not anders verhält, als man von ihm erwartet, fällt es leichter, ihm mit Nachsicht zu begegnen.

## **Was können Eltern tun?**

Gerade für Kinder, die sich noch nicht selbst steuern können, ist es wichtig, dass das Familienleben überschaubar und vorhersehbar ist. Sie gewinnen dadurch an Sicherheit, sparen Kraft und können nach und nach selbstständiger werden. Dabei hilft Kontinuität: Gemeinsames Abendessen, Waschen und Zähneputzen, gemeinsam eine geeignete Kindersendung anschauen oder etwas (vor-)lesen, dann ins Bett gehen und ein kurzes Gespräch an der Bettkante führen – haben sich solche Abläufe erst einmal eingespielt, erfahren Kinder, wie Schönes und Notwendiges zusammenhängen und dass sie durch ihr Verhalten dazu beitragen können, den Abend für die ganze Familie angenehm zu gestalten.

Natürlich sieht der Alltag in jeder Familie anders aus. Es ist nicht ganz so wichtig, ob ein Kind schon mittags auf dem gemeinsamen Nachhauseweg die Erlebnisse des (Schul-)Tages mit den Eltern bespricht oder ob dies erst kurz vor dem Einschlafen geschehen kann – entscheidend ist aber, dass solche Gespräche einen festen Platz im Alltag haben.

Besonders die kritische Hausaufgaben-situation muss gemeinsam vernünftig geregelt werden: Es sollten feste, sinnvoll begrenzte Arbeits- und Lernzeiten vereinbart werden. Das Kind kann zu Beginn mithilfe der Eltern klären, was es zu tun hat und ob es Anstöße braucht, sollte danach aber selbstständig arbeiten. Die Eltern können gegen Ende der Hausaufgabenzeit das Kind bei der Selbstkontrolle unterstützen. Machen Kinder in einem Problemfach noch sehr viele Fehler, ist es angebracht, zeitlich und inhaltlich Grenzen zu setzen. (Beispielsweise könnten Eltern und Kind vereinbaren, die Deutsch-Hausaufgabe zehn Minuten lang auf Fehler in der Großschreibung zu überprüfen. Die Eltern helfen, indem sie nach und nach die Zeilen ankreuzen, in denen noch derartige Fehler zu finden sind. Das Kind sucht diese selbstständig.)

## **Welche Rolle spielt ADHS in der integrativen Lerntherapie der Duden Institute?**

Ob ein Kind eine ADHS-Diagnose mitbringt oder nicht: Die erfahrenen Fachkräfte, die in den Duden Instituten für Lerntherapie arbeiten, kennen die Probleme von Kindern mit extremen Konzentrationsschwierigkeiten und berücksichtigen sie in der Therapieplanung.

Die Elemente aus dem Konzentrationstraining, die in einer integrativen Lerntherapie zum Einsatz kommen, leisten einen Beitrag zur Überwindung von Konzentrationsproblemen. Hinzu kommt, dass die betroffenen Kinder mit den Arbeitstechniken in ihrem Problemfach vertraut werden. In der Duden-Lerntherapie lernen Kinder z. B. verschiedene Pläne kennen, die dazu dienen, sich während des Lese- und Schreibprozesses zu steuern. Effektive Rechenstrategien helfen, beim Addieren und Subtrahieren den Überblick zu behalten und Kraft zu sparen. In regelmäßigen Gesprächen werden die Eltern über die Inhalte und den Stand der Therapie informiert. Sie erfahren, durch welche Übungen sie ihre Kinder bei der Selbststeuerung unterstützen können.

Eine Lerntherapie kann nicht alle Probleme lösen, die mit dem Thema ADHS zusammenhängen. In einigen Fällen mag eine begleitende Psychotherapie oder medikamentöse Behandlung notwendig sein, um eine erfolgreiche Lerntherapie zu ermöglichen oder zu erleichtern. Wenn Therapeuten/Therapeutinnen, Kinder, Eltern und Lehrer/-innen gut zusammenarbeiten, minimieren sich aber regelmäßig Konzentrationsprobleme in Lern- und Leistungssituationen.

## Literatur:

1. Bundesärztekammer (2005). Stellungnahme zur Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Langfassung. Verfügbar unter: [www.bundesaerztekammer.de/downloads/ADHSLang.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/ADHSLang.pdf) [Stand: 11.06.12]
2. Bruchmüller, K.; Margraf, J.; Schneider, S. (2012). Is ADHD diagnosed in accord with diagnostic criteria? Overdiagnosis and influence of client gender on diagnosis. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, V. 80, No. 1, 128–38.
3. Hüther, G.; Bonney, H. (2012). *Neues vom Zappelphilipp*. Weinheim/Basel: Beltz.

## Buchtipps: ADHS? Ein Buch von Kindern



Katja Heinrich und Jörg Letzel:  
**ADHS? Ein Buch von Kindern**  
Militzke Verlag, Leipzig 2011  
56 Seiten, 10 Euro  
ISBN 978-3861898399

In „ADHS? Ein Buch von Kindern“ stellen neun Schüler einer mitteldeutschen Förderschule ihre Sicht der Dinge dar. Die Jungen besuchen diese Schule, weil ihnen „emotional-soziale Entwicklungsstörungen“ und „ADHS“ attestiert wurden. Sie schreiben über ihre Stärken und Schwächen, formulieren Wünsche und Bitten an ihre Eltern, thematisieren ihren Umgang mit Wut – und äußern sich zu ihrer Lehrerin, die das Buchprojekt angestoßen und die einzelnen Themen angeregt hat.

Man merkt den oft sehr kurzen Texten an, dass sie im Schulzusammenhang entstanden sind. Die Schüler schreiben nicht (nur) aus eigenem Antrieb, sondern erfüllen einen Auftrag. Oft nutzen sie aber dankbar die Gelegenheit, sich auszudrücken und sich auch gegen den Schulbetrieb auszusprechen. So schreibt „Cit“, der sich für das Buch den Namen des Faultieres aus dem Animationsfilm „Ice Age“ gegeben hat, dass es ihn wütend macht, „wenn man noch dies und das machen muss“, „wenn man sich beeilen muss“ oder „wenn man dann noch die Hausaufgaben machen muss“ usw. Außerdem ist er sich sicher: „Ein Gespräch hilft nicht“ gegen seine Wut.

Einige Texte sind im Original abgebildet; andere wurden vom Mitherausgeber und Schulsozialpädagogen abgetippt und orthografisch korrigiert. Da sie aber erkennbar nicht inhaltlich verändert wurden, entsteht ein lebendiges Bild der Lebens- und Schulsituation der Jungen. Die Beiträge der Erwachsenen machen deutlich, mit wie viel Einsatz und gegen welche Widerstände sie oft arbeiten, aber auch, welche Erfolge sie erleben dürfen.

Es handelt sich um ein einzigartiges und sehr authentisches Buch, das die Krankheit ADHS gut durch den Kindermund beschreibt. Wenn man die Fülle der ganz unterschiedlichen Probleme der Jungen betrachtet, ist aber vielleicht die Frage gerechtfertigt, ob man sie wirklich alle unter der plakativen Überschrift „ADHS“ zusammenfassen kann. Die Tatsache, dass nur Jungen an diesem Buchprojekt mitwirkten, soll nicht darüber hinwegtäuschen, dass auch Mädchen

von ADHS betroffen sein können, sich die Krankheit bei ihnen aber oft anders als bei den vorgestellten Schülern äußern kann.

Das Buch ist ein Hingucker, der eindeutig zwischen den zahlreichen psychologischen und pädagogischen Ratgebern und medizinischen Lehrwerken zu dieser Thematik heraussticht.

## Webtipps: ADHS

Wir empfehlen Ihnen die folgenden Websites, um sich weitergehend zum Thema ADHS zu informieren:

- [ADHS Infoportal](#)
- [Presseinformation zur Studie der Ruhruniversität Bochum](#)
- [Stellungnahme zur Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung der Bundesärztekammer](#)

## Neue Standorte in Frankfurt am Main, Rheinberg und Tönisvorst

Ab sofort bieten wir auch Lerntherapie an folgenden Standorten an:

- [Frankfurt am Main](#)
- [Rheinberg](#)
- [Tönisvorst](#)

Eine Übersicht aller Standorte der Duden Institute für Lerntherapie finden Sie [hier](#).

## Veranstaltungen in den Instituten

Informieren Sie sich hier über aktuelle Veranstaltungen. Die Duden Institute für Lerntherapie bieten neben Elterninformationsveranstaltungen auch zahlreiche Fortbildungsmöglichkeiten für Lehrer/Lehrerinnen an. Alle Veranstaltungen finden Sie [hier](#).

## Impressum