

Uta Reimann-Höhn

AD(H)S – So stärken Sie Ihr Kind

Das Buch

AD(H)S ist eine Aufmerksamkeitsstörung, von der inzwischen allein in Deutschland über eine halbe Million Kinder und Jugendliche betroffen sind. Es ist die am häufigsten diagnostizierte Störung im Kindes- und Jugendalter. Die Problematik der unkonzentrierten Zappelphilippe oder der Träumer ist nicht mehr wegzudiskutieren und längst in der öffentlichen Wahrnehmung angekommen. Was können Eltern tun, wenn Kinder ständig stören, alles umstoßen oder immer nach Aufmerksamkeit suchen, Spiele nie zu Ende bringen, sich im Straßenverkehr selbstgefährdend verhalten, unkontrollierte Wutausbrüche haben?

In diesem Buch bekommen Eltern wirksame Verhaltensstrategien gezeigt, mit denen sie die auftauchenden Probleme in den Griff kriegen können. Ganz undogmatisch wird auch die Frage der Medikamentierung (Reizwort: Ritalin) erörtert. Darüber hinaus gibt die Autorin viele andere Empfehlungen und Angebote, wie zum Beispiel gezielte Entspannungs-, Beruhigungs- und Konzentrationsübungen, mit denen Eltern dem Kind eine tiefgreifende und dauerhafte Hilfe anbieten können. – Der Elternratgeber für AD(H)S.

Die Autorin

Uta Reimann-Höhn, Dipl.-Pädagogin, Lerntherapeutin, Chefredakteurin von lernfoerderung.de, die sich wissenschaftlich und praktisch mit der Betreuung von lerngestörten und verhaltensauffälligen Kindern beschäftigt. Bei Herder: *AD(H)S in der Pubertät. Jugendliche stärken und Krisen meistern* (61357); *Ist unser Sohn hochsensibel? Hochsensibilität bei Jungen erkennen und verstehen* (61404).

Uta Reimann-Höhn

AD(H)S – So stärken Sie Ihr Kind

Was Eltern wissen müssen
und wie sie helfen können

HERDER 

FREIBURG · BASEL · WIEN



MIX
Papier aus verantwortungsvollen Quellen
FSC® C083411

Völlig überarbeitete und aktualisierte Neuausgabe von TB 5095
Verlag Herder GmbH, Freiburg im Breisgau 2011

© Verlag Herder GmbH, Freiburg im Breisgau 2018
Alle Rechte vorbehalten
www.herder.de

Umschlaggestaltung: Agentur IDEe
Umschlagmotiv: © SergiyN/iStock
Satz: Carsten Klein
Herstellung: CPI books GmbH, Leck

Printed in Germany

ISBN 978-3-451-06792-1

Inhalt

Vorwort	9
Einleitung	11
AD(H)S – was bedeutet das eigentlich genau?	15
Drei Hauptsymptome von AD(H)S.	16
AD(H)S wirkt sich bei Jungen und Mädchen unterschiedlich aus	23
Für die Diagnose von AD(H)S sind Fachärzte zuständig.	31
Vor der Diagnose AD(H)S steht die Differenzialdiagnostik	33
Kinder mit AD(H)S haben besondere Potenziale.	34
So finden Eltern den passenden Facharzt.	36
Ursachenforschung – wie entsteht AD(H)S?	38
Behandlungs- und Therapiemöglichkeiten	40
Welche Therapien gibt es für Kinder mit AD(H)S?	45
Information und Verhaltenstherapie	46
Angebote der Jugendhilfe.	48
Medikation	50
Kinder mit AD(H)S brauchen den Rückhalt in der Familie	55
Damit die Probleme Sie nicht erdrücken – machen Sie eine Bestandsaufnahme!	57
Ständiges Stören in den Griff bekommen	63
Kleine und große Unfälle im Haushalt	67

Ständig braucht das AD(H)S-Kind Aufmerksamkeit	71
Die furchtbaren Wutausbrüche	76
Das Chaos im Kinderzimmer	81
Das schlechte Kurzzeitgedächtnis	87
Das ewige Diskutieren und schlimme Beschimpfen	93
Schimpfworte und Wutanfälle.	95
AD(H)S-Kinder haben eine erhöhte Unfallgefahr	98
Kinder mit AD(H)S haben wenig Ausdauer	101
Die ewigen Stimmungsschwankungen sind schwer auszuhalten	108
Immer wieder verweigern Kinder mit AD(H)S die Tabletteneinnahme	114
Die emotionale Unreife von AD(H)S-Kindern	116
Die neuen Medien machen süchtig	121
Nikotin, Alkohol und Drogen	122
AD(H)S und das Verhalten in der Öffentlichkeit.	126
Die Empfindsamkeit von AD(H)S-Kindern gegenüber Kritik	126
Geschwisterprobleme und -konkurrenz	130
Die Probleme in der Öffentlichkeit	135
Die Schwierigkeiten mit den Klassenkameraden	140
AD(H)S bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen	143
AD(H)S und Kriminalität.	144
AD(H)S und die Schwierigkeiten mit den Leistungsanforderungen	146
Die Hausaufgabensituation entschärfen.	147
Die Probleme mit der unleserlichen Handschrift.	153
Das Chaos im Ranzen hört nie auf	156
Wirksame Hilfen für den Unterricht.	158
19 Tipps für Lehrer	162

Lerntechniken für die vergesslichen AD(H)S-Kinder	164
AD(H)S und Teilleistungsschwächen wie Legasthenie oder Dyskalkulie	167
Das Kind wird gemobbt	169
Geschichten und Übungsmaterialien für das AD(H)S-Kind	172
Das kleine Traum-Bärchen Marie	172
Die Geschichte vom unglücklichen Jens	177
Mit Entspannungsgeschichten zur inneren Ruhe finden	181
Mit dem Üben des genauen Hinsehens die Aufmerksamkeit fördern	186
Aufmerksamkeitstraining durch genaues Hinhören.	191
Das Kurzzeitgedächtnis spielerisch fördern – Lernstoff länger behalten	201
Aufmerksamkeit und Konzentration durch Spiele erhöhen . . .	204
Selbstkontrolle erlernen	206
Wecker, Pläne und Belohnungen – Hilfsmittel für das AD(H)S Kind	210
Auch Eltern brauchen Unterstützung.	212
Ausgesuchte Informationsquellen für AD(H)S	216
Schlusswort	219
Literaturverzeichnis	221

Vorwort

Als ich die erste Fassung dieses Buches schrieb, war die Fachwelt noch unschlüssig, ob es die Störung AD(H)S überhaupt gibt. Mediziner, Pädagogen, Psychologen und andere Experten stritten darüber, ob impulsives, hyperaktives und unkonzentriertes Verhalten bei Kindern nicht völlig normal sei.

Inzwischen, fast 20 Jahre später, ist AD(H)S die am häufigsten diagnostizierte Störung im Kinder- und Jugendalter. Die Problematik der unkonzentrierten Zappelphilippe oder der Träumer ist nicht mehr wegzudiskutieren und längst in der öffentlichen Wahrnehmung angekommen. Inzwischen spricht man von über einer halben Million¹ betroffener Kinder und Jugendlicher alleine in Deutschland.

Natürlich hat sich auch der öffentliche Umgang mit AD(H)S gewandelt. Standen die Eltern eines betroffenen Kindes vor noch einem Jahrzehnt massiv in der Kritik, die Störung verursacht zu haben, ist die Ursachenforschung heute wesentlich weiter. Glücklicherweise! Auch wenn noch immer nicht vollständig erforscht ist, was AD(H)S letztlich verursacht, so wird doch ausgeschlossen, dass es sich hierbei um einen reinen Erziehungsfehler handelt.

Sowohl bei der Diagnostik, die ständig verfeinert wird, als auch bei der Therapie sind die Fachleute in den letzten Jahren einen großen Schritt weiter gekommen. Neue Therapien und Medikamente wurden erforscht, Lehrkräfte und Erzieher im Umgang mit den betroffenen Kindern weitergebildet. Die Eltern erhalten heute mehr Unterstützung als früher, sowohl von

¹ http://www.kiggs-studie.de/fileadmin/KiGGS-Dokumente/kiggs_tm_broschuere_web.pdf

fachlicher als auch von inoffizieller Seite. Es gibt eine wahre Flut von Informationen im Internet, Selbsthilfegruppen und eine vielfältige und objektive Berichterstattung in den Medien.

Die aktuelle Entwicklung ist Anlass genug, dieses Buch gründlich zu überarbeiten und auf den neusten Stand zu bringen. Der Kern des Ratgebers ist und bleibt der Umgang mit den oftmals anstrengenden Kindern und ihre Begleitung durch den Familienalltag, den Freundeskreis und die Schule.

Auch wenn der Alltag mit einem von AD(H)S betroffenen Kind nicht einfach ist und seine Eltern oft an den Rand der Erschöpfung bringt, so gibt es doch eine Menge Positives über die aufgeweckten und empathischen Jungen und Mädchen zu berichten. Neben den Herausforderungen, die Kinder mit AD(H)S sicherlich begleiten, gibt es auch intensive Glücksmomente und herausragende Leistungen, die ebenso mit der Verhaltensbesonderheit verknüpft sind.

Auf eine positive Sichtweise im Erziehungsalltag lege ich großen Wert, denn Kinder mit AD(H)S brauchen Vorbilder, liebevolle Unterstützung und eine Familie, die an sie glaubt. Mit der Rückendeckung unterstützender Eltern, Großeltern und Geschwister können die hyperaktiven, impulsiven und aufmerksamkeitschwachen Jungen und Mädchen nicht nur ihr Potenzial abrufen, sondern ein erfülltes und zufriedenes Leben genießen und mitunter auch ganz außergewöhnliche Projekte verwirklichen. Genauso, wie jedes andere Kind auch.

Ich wünsche mir, dass Sie Ihr Kind in vollen Zügen genießen können.

Ihre
Uta Reimann-Höhn

Einleitung

Bei rund einer halben Million betroffener Kinder stehen die Chancen gut, dass jeder Mensch mindestens einen sogenannten AD(H)Sler kennt, beziehungsweise dass in der Schulklasse ein Kind mit AD(H)S sitzt. Von einer seltenen Erkrankung kann also auf keinen Fall gesprochen werden. Doch Vorsicht, allzu schnell werden anstrengende Kinder mit der Diagnose AD(H)S versehen, das zeigen aktuelle Untersuchungen immer wieder. Besonders oft trifft es sehr bewegungsfreudige, unruhige Jungen, denen das Still-Sitzen in der Schule und zuhause bei den Hausaufgaben schwer fällt. Sie können ihr Leistungspotenzial nicht abrufen und versagen trotz guter Intelligenz in der Schule.

Aber auch Mädchen und sehr stille Kinder sind von der Störung betroffen, die sich in 60 Prozent der Fälle nicht »auswächst«, sondern über die Jugend hinaus bis ins Erwachsenenalter besteht.

Darius, 9 Jahre, schlecht in der Schule

»Unser Sohn Darius (9 Jahre) ist sehr impulsiv, unaufmerksam und kann sich schlecht über einen längeren Zeitraum konzentrieren. Er ist ständig in Bewegung, kann einfach nicht still sitzen. Obwohl er kreativ, klug und fantasievoll ist, sind seine schulischen Leistungen eine Katastrophe und belasten unser Familienleben schwer. Wir haben schon eine Weile den Verdacht, dass er eine Aufmerksamkeitschwäche wie AD(H)S hat. Auch die Lehrerin hat uns gegenüber schon so etwas geäußert.

Darius ist sehr empfindlich und reagiert stark auf Kritik und Abwertung, die er jedoch täglich in der Schule und im Freundeskreis erfahren muss. Die Ablehnung, die ihn trifft, kann er

nicht verstehen. Er will ja niemanden bewusst stören. Darius hat zunehmend mit Ängsten zu kämpfen. Wir machen uns große Sorgen um seine Zukunft. Nun haben wir uns entschlossen, ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Vor einer Medikation haben wir Angst, denn wir wollen unserem Kind keinen Schaden zufügen. Vielleicht gibt es aber keine andere Möglichkeit. Wo können wir Unterstützung und Beratung finden?«

Darius ist ein klassischer Fall von AD(H)S, denn bei rund 10 % der neun bis elfjährigen Jungen² wird die Störung festgestellt. Besonders bei Jungen im Grundschulalter, kurz vor dem Übertritt, scheint der Leidensdruck so groß zu sein, dass die Eltern vermehrt medizinische Hilfe suchen. AD(H)S beeinträchtigt die Leistungsfähigkeit der Betroffenen, sodass unter anderem der schulische Erfolg gefährdet ist. Der sogenannte Diagnose-Gipfel liegt aus diesem Grund genau bei dieser Zielgruppe, aber sie ist nicht alleine betroffen.

AD(H)S ist in aller Munde, bereits bei jedem fünften Kind zwischen drei und 17 Jahren wird eine psychische Störung diagnostiziert, am häufigsten AD(H)S. 5 % der Kinder und Jugendlichen sind betroffen, Jungen viermal häufiger als Mädchen. Offenbar ist bei der Erkrankung die Informationsverarbeitung im Gehirn des Kindes oder Jugendlichen gestört.

Typisch sind Auffälligkeiten in drei Verhaltensbereichen:

- Aufmerksamkeit/Konzentration
- Aktivität
- Kontrolle der Gefühle

2 Studie der AOK 2012

Nur bei rund 40 % der Betroffenen verschwindet die Störung in der Pubertät oder schwächt sich so weit ab, dass keine Beeinträchtigung im Alltag mehr vorherrscht. Die verbleibenden 60 % müssen sich darauf einstellen, lebenslange mit dem Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätssyndrom zu leben. Gut, wenn die Kinder schon früh lernen, mit AD(H)S umzugehen.

AD(H)S ist seit Jahrzehnten unter verschiedenen Bezeichnungen bekannt. Seit dem Ende des letzten Jahrhunderts taucht der Begriff ADS oder AD(H)S im Zusammenhang mit unkonzentrierten, zappeligen und verträumten Kindern auf. Eltern, Lehrer und Erzieher stellen eine Zunahme sogenannter »schwieriger« Kinder fest, die nur mit großem persönlichem Aufwand an Zuwendung und Verständnis im Kindergarten, der Schulklasse oder ihrem Zuhause »funktionierten«. Auch in der einschlägigen Fachliteratur und im Internet, nahmen die »Zappelphilippe« und »Tagträumer« einen immer größer werdenden Raum ein.

Verschiedene Bezeichnungen wurden über die Jahre verwendet (POS, MCD, ADS), bis sich die Bezeichnung Aufmerksamkeits-Defizits-(Hyperaktivitäts-)Störung AD(H)S durchsetzte.

Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen und Studien versuchen seitdem der weitverbreiteten Störung auf den Grund zu gehen.

Die Diagnostik wird kontinuierlich verfeinert und auch die Behandlungskonzepte erweitert, überprüft und infrage gestellt. Trotzdem besteht noch immer Skepsis gegenüber der Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung, wird sie immer wieder als Modediagnose abgetan. Außenstehende und Skeptiker halten eine schlechte Erziehung für die Ursache der Störung

und machen die Eltern der Kinder dafür verantwortlich, doch diese Haltung hat sich mit der Verbreitung ausführlicher Informationen glücklicherweise abgeschwächt. Für die betroffenen Familien ist diese Schuldzuweisung, neben dem oft anstrengenden und belastenden Alltag mit dem betroffenen Kind, zusätzlich eine große Belastung.

AD(H)S – was bedeutet das eigentlich genau?

AD(H)S ist die Abkürzung für den deutschen Ausdruck »Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom« und bezeichnet ein klinisches Syndrom, das durch Beeinträchtigungen der Konzentrations- und Daueraufmerksamkeit, durch eine Störung der Impulskontrolle sowie unter Umständen auch durch extreme Unruhe oder Hyperaktivität gekennzeichnet ist.

AD(H)S ist ein Dauerthema, zu dem es eine verwirrende Anzahl von Veröffentlichungen, Studien oder Informationen gibt. Hinzu kommt, dass das medizinisch betrachtet, noch recht junge, psychische Störungsbild immer wieder in Frage gestellt wird. Ursächlich dafür sind die drei Hauptsymptome, die jeder Mensch bei sich mehr oder weniger feststellen kann. Die Grenze von einem normalen Verhalten zu einer Störung wie AD(H)S ist dabei fließend. Niemand kann sie bis heute genau festlegen.

AD(H)S ist eine komplexe Störung

Kinderärzte und Kinderpsychiater sind sich weitgehend einig darüber, dass es sich um eine sehr komplexe Störung handelt. Im Verlauf der Erkrankung können eine Vielzahl sozialer und psychischer Probleme auftreten.

Die Betroffenen leiden häufig unter ihren erheblichen familiären, schulischen und später auch beruflichen Problemen. Umso wichtiger ist eine gute Therapie, die die Kinder und ihre Familien unterstützt.

Neben der fachlichen Hilfe können Eltern aber auch selber viel dazu beitragen, sich und ihrem Kind zu helfen. Mit sinn-

vollen Strukturierungen, effektiven Plänen, entspannenden Übungen und mit viel Liebe und gegenseitigem Verständnis ist es möglich, das Verhalten von Kindern mit AD(H)S positiv zu lenken und langfristig zu verändern. Mit einer unterstützenden und positiven Sichtweise, sowie durch umfassende Informationen und ärztliche Begleitung, kann das Leben mit einem von AD(H)S betroffenen Kind erfüllt und glücklich sein.

Drei Hauptsymptome von AD(H)S

1. Unaufmerksamkeit

Die Unaufmerksamkeit zeigt sich in allen Lebensbereichen und hat besonders in der Schule, in der Ausbildung oder im Studium negative Folgen. Die Betroffenen übersehen Details und machen jede Menge Flüchtigkeitsfehler. Sie können sich nicht lange konzentrieren und haben Probleme zuzuhören. Sie fangen viel an und machen kaum etwas zu Ende.

Natürlich fällt es ihnen auch schwer, ein Projekt oder eine Aufgabe zu planen und diese Planung dann auch abzuwickeln. Das Wissen um diese Unfähigkeit führt dazu, dass die Betroffenen solche Aufgaben aktiv vermeiden und sich aus Angst vor dem Misserfolg entziehen. Sie sind vergesslich und verlieren gerne Gegenstände aller Art. Ihre Reizoffenheit ist ursächlich verantwortlich dafür, dass sie sehr leicht ablenkbar sind von allem, was um sie herum passiert.

Typische Verhaltensweisen der Unaufmerksamkeit sind:

- Alles ist interessant, alles wird wahrgenommen.
- Die Gedanken springen von einem Thema zum nächsten.
- Angefangenes wird nicht beendet.