

ADS

Beitrag von „eris“ vom 4. September 2004 22:15

Begleitprobleme

Ein ADS wird oft von bestimmten Problemen begleitet:

§ Lese- und / oder Rechtschreibschwäche: Durch die Konzentrationsschwäche entsteht in nach meiner Erfahrung 80 % der Fälle auch eine Rechtschreibschwäche. Sollte dies vorliegen, kann dem Kind noch durch die Anerkennung der Rechtschreibschwäche und die entsprechenden Nachteilsausgleichsregelungen geholfen werden. Sie würden ggf. darüber separat informiert.

§ graphomotorische Störungen, d.h. schwer lesbare Schrift: Dazu kommt es, wenn das ADS sich auf die motorische Kontrolle auswirkt. Hier hilft Tadel nicht. Diese Kinder können unter Umständen schön schreiben, aber nur, wenn sie sich sehr viel Zeit lassen können und sich auf nichts anderes konzentrieren müssen – in Prüfungen ist beides aber nicht möglich. Im Extremfall ist es nötig, dass solche Kinder einen Laptop verwenden, auf dem sie auch Prüfungen schreiben. Ggf. würden Sie darüber eigens informiert.

Soziale Probleme

Im Sozialbereich haben einige ADS-Kinder das Problem, dass sie zu Überreaktionen neigen, die auch aus der Unfähigkeit, Reizüberflutungen zu bewältigen, herrühren können. Andere Gründe sind z.B. die reduzierte Fähigkeit, länger zuhören zu können, oder eine starke Hypermotorik. Verschärft wird das Ganze dadurch, dass die Kinder deswegen oft schon seit Kleinkindzeit soziale Probleme haben und laufend Konflikt erleben, was sie dazu verleitet, besonders feinfühlig und misstrauisch zu reagieren – wieder einmal weitet sich das Basisproblem ADS durch Teufelskreisläufe aus. In Konfliktfällen ist Folgendes sinnvoll:

§ das Kind durch klare, präzise, kleinschrittige Anweisungen zu beruhigen (keine Diskussion aufkommen lassen!)

§ mit dem Kind das Einzelgespräch zu suchen (ohne ablenkende Reize durch die Anwesenheit anderer); Gespräche im Gesamtklassenverband sind für solche Kinder eine Überforderung

§ bei stark eskalierten Konflikten (z.B. mit Rauferei) das Kind wohlwollend-bestimmt hinauszuschicken (time-out, der zur Reizreduktion führt)

Hilfreich ist es auch, wenn dem Kind umgrenzte, klar strukturierte Aufgaben im Klassenverband übertragen werden.

Medikamentöse Behandlung

Noch ein paar abschließende Hinweise zu der medikamentösen Behandlung:

§ Kaum ein psychologisches Krankheitsbild wird in der Öffentlichkeit so zerrissen wie das ADS, und besonders die medikamentöse Behandlung mit Stimulanzien (z.B. Ritalin) wird, obwohl medizinisch bewährt und durch viele Studien abgesichert, massiv kritisiert. Allzuoft bestimmen Vorurteile und Zeitgeisthaltungen (z.B. eine antischulmedizinische Einstellung) die Diskussion oder auch die Medienberichterstattung.

§ Besonders gewichtig ist die Behauptung, die medikamentöse Behandlung führe zur Drogenabhängigkeit. Richtig ist vielmehr, dass (a) die Wahrscheinlichkeit eines ADS-Kindes, drogenabhängig zu werden, ohne medikamentöse Behandlung wesentlich größer ist, weil diese Kinder so viele negative Erfahrungen machen, dass sie vermehrt zu Drogen greifen, um ihrer Lebenswelt zu entfliehen, und dass (b) bislang keine wissenschaftlichen Belege für eine erhöhte Gefahr der Drogenabhängigkeit vorliegen – trotz intensiver, in Bezug auf Ritalin sogar gut fünfzigjähriger Forschungsarbeiten.

§ Angebliche Fälle gravierender Folgen der medikamentösen Behandlung stellen sich bei genauem Hinsehen immer als Fälle heraus, in denen einfach die vorhergehende Diagnostik fehlerhaft und schlampig war (Beispiel: Ein Kind wird wegen hyperaktiver Symptomatik mit Ritalin behandelt und dadurch immer unruhiger, obwohl die Ursache eigentlich eine massive und sehr umfassende Allergie war, die aber nicht entdeckt und bedacht wurde). Bei wirklichen ADS-Kindern, insb. an weiterführenden Schulen, besteht nach meiner Erfahrung mit inzwischen nicht wenigen Fällen keine Chance eines der Intelligenz angemessenen Schulabschlusses ohne medikamentöse Behandlung in natürlich zwingender Kombination mit beraterischen und therapeutischen Maßnahmen.

§ Ich bitte alle Lehrkräfte dringend, sich mit ablehnenden Meinungsäußerungen über die medikamentöse Behandlung zurückzuhalten, da sie auf Eltern und Kind stark verunsichernd wirken. Sie, verehrte Kollegin / verehrter Kollege, können davon ausgehen, dass Kinder, über die Sie ein Gutachten von mir lesen, umfassend getestet und untersucht wurden und dass die Diagnose grundsätzlich doppelt abgesichert ist (durch eine psychologische Untersuchung bei mir und eine kinderpsychiatrische Untersuchung bei einem Facharzt). Wenn die Eltern sich zu einer medikamentösen Behandlung entschlossen haben, ging dem auch eine gründliche Aufklärung durch den Facharzt voraus. Außerdem findet parallel zur medikamentösen Behandlung immer eine beraterische Begleitung (durch mich) und/oder eine Verhaltenstherapie (durch einen Kindertherapeuten) statt.

An dieser Stelle noch ein Hinweis auf ein Problem bei der Medikamenteneinnahme: ADS-Kinder vergessen oft, gg. 11 Uhr ihre zweite Tablette zu nehmen. Hier ist u.U. die Unterstützung durch Lehrkräfte nötig, die das Kind sehr, sehr diskret daran erinnern. Sollte ein ADS-Kind nach 11 Uhr wieder auffällig unruhig werden, bitte ich die Lehrkräfte um eine entsprechende, aber unbedingt diskrete Erinnerung des Kindes. (Es gibt zwar inzwischen schon Medikamente, die einen halben Tag lang wirken, aber nach meiner Erfahrung helfen diese manchen Kindern nicht,

so dass die übliche Medikamentation vonnöten ist.)

Insgesamt bedeutet die Begegnung mit ADS-Kindern, dass die eigene Geduldsfähigkeit herausgefordert, aber auch trainiert wird!

Für Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung. Kontaktaufnahme bitte entweder über das Gymnasium Erding (08122 / 97760 – ggf. Nachricht mit Ihrer Telefonnummer hinterlassen) oder über das Internet (email: AWEGeist@aol.com).

Erding, September 2003 Alexander Geist, OStR
Staatlicher Schulpsychologe
Supervisor (BDP), Moderator (ALP)

Literaturtipps:

§ Dr. E. Aust-Claus / Dr. P.-M. Hammer: Das ADS-Buch. Neue Konzentrations-Hilfen für Zappelphilippe und Träumer. Ratingen (Oiberstebrink-Verlag) 7. Aufl. 2002. (Dort insb. das Kapitel 8 mit Tipps für Lehrkräfte!)

§ Prof. Dr. C. Ettrich / M. Murphy-Witt: ADS – So fördern Sie Ihr Kind. München (Gräfe und Unzer) 2003.