

ADHS ohne Ritalin in den Griff bekommen

Beitrag von „Krümelmama“ vom 21. Oktober 2019 06:18

Hallo an alle!

Ich habe es an unserer Schule und auch im Bekanntenkreis mehrfach mitbekommen, dass die Ärzte fleißig testen und am Ende die Diagnose ADHS oder auch ADS steht.

Allerdings lässt dann die Beratung, was man dann tun könnte, sehr zu wünschen übrig.

Daher wollte ich mal euer Schwarmwissen befragen: Gibt es Alternativen zu Ritalin o.ä., die bei einem eurer Kinder sichtlich Erfolge gebracht haben?

(Ich würde gerne einer Mama weiterhelfen, bei deren Kind die Diagnose noch offen ist, die alles tun würde, aber eben keine Medikamente geben möchte.)

Liebe Grüße!

Beitrag von „Thamiel“ vom 21. Oktober 2019 06:50

Sport.

Beitrag von „Karl-Dieter“ vom 21. Oktober 2019 07:03

[Zitat von Krümelmama](#)

Gibt es Alternativen zu Ritalin o.ä., die bei einem eurer Kinder sichtlich Erfolge gebracht haben?

Nein.

Beitrag von „Berufsschule“ vom 21. Oktober 2019 07:22

Sport und ganz wichtig Ritalin

Beitrag von „MarlenH“ vom 21. Oktober 2019 08:11

langweilige Strukturen und extreme Konsequenz und ganz viel Bewegung an frischer Luft, Ernährung soll auch Einfluss haben

Ritalin hat auch Nebenwirkungen, muss man schon abwägen

Beitrag von „Miss Jones“ vom 21. Oktober 2019 08:29

...erst mal ggf noch nen anderen Arzt diagnostizieren lassen. habe schon oft erlebt, dass ADS/ADHS fehldiagnostiziert waren.

Und - wenn es denn stimmt - ja, Sport, und *Zeit fürs Kind*.

Beitrag von „Th0r5ten“ vom 21. Oktober 2019 08:34

Mir hat ein Vater von sehr positiven Erfahrungen mit Neurofeedback berichtet. Wie da die Studienlage aussieht, wer die Kosten trägt und wie weit man fahren muss: Keine Ahnung.

Ritalin hat Nebenwirkungen. Es ist auch rein symptomatisch, sobald es abgesetzt wird, ist alles beim alten. Gut, wenn sich jemand Gedanken macht und nach weiteren, alternativen oder ergänzenden Möglichkeiten, umhört!

Beitrag von „Bolzbold“ vom 21. Oktober 2019 09:02

AD(H)S sollte nie nur durch den Kinderarzt diagnostiziert werden, sofern er kein wirklicher Experte ist. Das Ganze sollte im Idealfall von wirklichen Experten mit nachhaltigeren Tests als den üblichen Fragebögen überprüft werden. Einmal abgesehen davon hilft Ritalin nur bei ADHS - brutal formuliert ist die Gabe von Ritalin ein zentraler Beleg für das Vorliegen von AD(H)S. Was betroffenen Kindern (und Eltern) sicherlich hilft, sind Verständnis und nicht mitunter durch von Halbwissen oder Besserwisserei geprägte Pauschalantworten. (Dazu gehören z.B. auch "Sport" und "konsequente Erziehung".)

Das Grundproblem bei dieser Störung ist die Frage nach der schulischen Integration von ADHS Kinder. Die "Träumerle" (ohne "H") sind da sicherlich weniger problematisch als die "Rappeltiere".

Letztere fallen durch häufige Unterrichtsstörungen, starken Bewegungsdrang und weitere Undiszipliniiertheiten auf, die sich mitunter auch nachteilig auf das Leistungsverhalten und die Leistung an sich auswirken. Ich hatte in der Vergangenheit mehrere ADHS-Kinder am Gymnasium - alle sehr intelligent und im Kern nette Kinder - wäre da nicht ihre Störung gewesen.

Als Lehrkraft mag man da Strategien entwickeln, um diesen Kindern zu begegnen. ADHS-Kinder haben jedoch ein sehr sehr hohes "Nerv"-Potenzial gegenüber ihren Mitschülern, was schnell zu sozialer Ausgrenzung führt. Auf Verständnis seitens der Mitschüler kann man da nur bedingt bauen. Darüber hinaus ist die Reizüberflutung ein nicht unerhebliches Problem für ADHS-Kinder. Das kann ich als Lehrkraft jedoch nur bedingt beeinflussen.

Das eine oder andere Kind in meinen Klassen war ohne Ritalin schlichtweg unbeschulbar und sozial nicht integrierbar. Ich würde niemals hingehen und Ritalin in jedem Fall empfehlen, jedoch sollte man sich über sowohl über die Konsequenzen der Gabe als auch über die Konsequenzen der Nichtgabe im Klaren sein.

In allen Fällen, die ich mit betreut habe, war die Gabe von Ritalin bei allen Nebenwirkungen, die es zweifelsfrei gibt, die "Erlösung" - für alle Beteiligten. Die Kinder waren viel fokussierter, leistungsstärker und nach kurzer Zeit wieder in die Klassengemeinschaft integriert. Es waren glückliche Kinder, denen man ihre Störung nur dann noch angemerkt hat, wenn sie denn einmal vergessen hatten, die Tablette zu nehmen.

Beitrag von „Thamiel“ vom 21. Oktober 2019 09:21

Zitat von Bolzbold

In allen Fällen, die ich mit betreut habe, war die Gabe von Ritalin bei allen Nebenwirkungen, die es zweifelsfrei gibt, die "Erlösung" - für alle Beteiligten. Die Kinder

waren viel fokussierter, leistungsstärker und nach kurzer Zeit wieder in die Klassengemeinschaft integriert. Es waren glückliche Kinder, denen man ihre Störung nur dann noch angemerkt hat, wenn sie denn einmal vergessen hatten, die Tablette zu nehmen.

In allen Fällen, die ich mit betreut habe, bestanden die Nebenwirkungen der Einstellung auf Ritalin darin, andere Kinder zu bekommen, die in Charakter und Persönlichkeit mit den ursprünglichen Menschen nichts mehr zu tun hatten.

Ob sie glücklich darüber waren, konnte ich nicht mehr erfahren. Sie waren nicht mehr da.

Beitrag von „chilipaprika“ vom 21. Oktober 2019 09:32

Je nachdem wie alt das Kind ist, kann man es auch fragen. und ich würde einschätzen, dass die meisten Kinder wissen, was ihnen gut tut, worunter sie leiden und was nicht.

Es ist ein Unterschied zwischen "ich stelle ein Kind ruhig, weil es MICH (Lehrer, Elternteil, ..) nervt" und "ich brauche etwas, was mein Hirn dabei unterstützt, den Alltag zu durchstehen"

Beitrag von „MarieJ“ vom 21. Oktober 2019 09:59

Solche gravierenden Wesensveränderungen wie die, von denen Thamiel schreibt, habe ich noch nicht erlebt, habe aber auch keine sehr umfangreichen oder repräsentativen Erfahrungen. Ich habe aber erlebt, dass es für manche Kinder bzw. Jugendliche unter Ritalin sehr gut ging und sie dies auch als Erlösung empfanden.

Ein Medikament gegen solche Probleme aus Prinzip nicht zu geben, finde ich fahrlässig.

Ein Freund von mir, der Psychiater ist, ist oft mit solcher Skepsis gegenüber Psychopharmaka konfrontiert z.B. bei Depressionen und sagt bisweilen: man verweigert auch einem Diabetiker nicht das Insulin!

Wenn es also eine gut gesicherte Diagnose gibt, kann Ritalin ein Segen sein.

Beitrag von „Bolzbold“ vom 21. Oktober 2019 10:28

Zitat von Thamiel

In allen Fällen, die ich mit betreut habe, bestanden die Nebenwirkungen der Einstellung auf Ritalin darin, andere Kinder zu bekommen, die in Charakter und Persönlichkeit mit den ursprünglichen Menschen nichts mehr zu tun hatten.

Ob sie glücklich darüber waren, konnte ich nicht mehr erfahren. Sie waren nicht mehr da.

Natürlich waren diese Kinder durch die Gabe von Ritalin "verändert" - wie sollte es auch anders sein, wenn die Störungsbilder zumindest temporär verschwinden?

Du zeigst aber einen interessanten Punkt auf in Bezug auf die Wahrnehmung der Medikation: ADHS-Kinder zeigen unter Medikation natürlich nicht mehr die oben genannten Auffälligkeiten. Es stellt sich für mich die Frage, ob die Kinder durch die Gabe von Ritalin nicht ggf. viel eher ihre eigentliche Persönlichkeit zeigen, die eben durch die Störung überlagert wird.

Die Störung wirkt sich ja in der Regel negativ auf die Persönlichkeitsentwicklung der betroffenen Kinder aus und die Gabe von Ritalin kompensiert dies zumindest temporär.

Nun könnte man anhand der Verhaltensänderung auch auf ein verändertes Persönlichkeitsbild schließen oder gar - wie es einige tun - von "ruhigstellen" sprechen. Faktisch kommt die Gabe von Ritalin tatsächlich einem Ruhigstellen gleich, wenngleich die Intention aus meiner Wahrnehmung meistens eine ganz andere ist. Es geht darum, ADHS-Kinder schulfähig(er) zu machen und ihren Leidensdruck zu lindern.

Ich glaube, dass die meisten von uns an diesem Punkt der Diskussion die faktenbasierte Ebene zwangsläufig verlassen, weil wir keine Mediziner oder Psychologen sind, die das Störungsbild vollständig überblicken.

Beitrag von „Valerianus“ vom 21. Oktober 2019 10:37

Verhaltenstherapie (Wirksamkeit gut belegt) oder Neurofeedback (da gibt es ein paar Pilotstudien, aber in denen hilft es gut) bei darauf spezialisierten Psychologen sind eigentlich immer eine gute Idee bevor man mit der medikamentösen Keule kommt. Der Vorteil den Psychologen haben ist außerdem: Sie dürfen gar keine Medikamente verschreiben, kennen aber immer spezialisierte Kinderpsychiater, falls es ohne halt doch nicht geht.

Thamiels Eindruck ist leider in vielen Fällen zutreffend, die Wesensveränderungen unter Ritalin sind massiv und wer sich einmal den Nebenwirkungszettel durchgelesen hat überlegt sich dreimal, ob er so etwas einem Kind geben möchte...mein Highlight auf dem Zettel war "depressive Verstimmungen mit Suizidrisiko" und das stand nicht unter "sehr selten"...

Beitrag von „Thamiel“ vom 21. Oktober 2019 10:48

Ich bin sicher, ein Psychiater kennt den Unterschied zwischen Ritalin und Insulin insbesondere bzgl. der Herkunft.

Bei der ganzen Kontroverse um ADHS und Ritalin, die schon vor Jahrzehnten gewälzt wurden als ich noch in Landau im Audimax saß, haben sich die Positionen seitdem wenig verändert, wie ich finde. Ich war auch mal Befürworter dieser Therapie, aber das war eine Entscheidung auf Aktenlage ohne praktisches Fundament oder Anschauung.

Was meine Meinung geändert, mich letztlich erschreckt hat war dann die Erleichterung (auch bei mir als Lehrer), mit der das Umfeld der Betroffenen auf die Verhaltens- und Wesensänderung reagiert hat, die so intensiv war, dass man kaum noch zwischen Eigen- und Fremdmotivation unterscheiden konnte, was die Fortsetzung der Medikation anging. Es war Zwang. Von allen Seiten.

Versteht mich nicht falsch, das waren alles mehrmonatige stationäre Krankenhausaufenthalte, mit mehrfachen Besprechungen davor und danach mit den Eltern, Ärzten, usw. und Therapeuten zum detaillierten Sozialverhalten in der Schule, zuhause etc. Die Entscheidung einzustellen und wie einzustellen ist nicht leicht getroffen worden.

Aber das Ergebnis war (und meiner jetzigen Meinung nach war dies auch letztlich immer das erklärte Ziel): ein anderer Mensch. Böseartig ausgedrückt ging es um das Gefügigmachen des schwächsten Gliedes in der Kette zur Erleichterung des Betroffenen und seines Umfeldes. Je nachdem wen man fragt, wird mehr das eine oder das andere gesehen. Meiner Meinung nach geht man den Betroffenen auch deswegen an, weil es die einfache Lösung ist.

Beitrag von „Thamiel“ vom 21. Oktober 2019 10:54

[Zitat von Bolzbold](#)

Natürlich waren diese Kinder durch die Gabe von Ritalin "verändert" - wie sollte es auch anders sein, wenn die Störungsbilder zumindest temporär verschwinden?

Ein anderer Humor, andere Interessen, andere Freunde als früher. Anderes Ordnungsverhalten. Anderes Lachen und Weinen (sic!). Es war ein bekannter Körper mit einer anderen ... Psyche (?), Seele (?). Es war teilweise gespenstisch.

Ich hab mich gefragt, was passiert, wenn das alte Selbst eines Tages zurückfindet.

Beitrag von „Saphirsplitter“ vom 21. Oktober 2019 11:18

Hallo,

ganz wichtig ist eine sehr ausführliche Diagnostik. Eine unentdeckte Hochbegabung ruft manchmal ähnliche Verhaltensweisen wie bei ADHS hervor. Hier hilft Ritalin aber gar nicht. Deshalb sollte die Diagnose nicht nur vom Kinderarzt gemacht werden und in jedem Fall auch eine Intelligenz-Diagnostik gemacht werden.

Beitrag von „Karl-Dieter“ vom 21. Oktober 2019 11:52

[Zitat von Miss Jones](#)

habe schon oft erlebt, dass ADS/ADHS fehldiagnostiziert waren.

Ahja? Wie oft denn?

Und wer hat die falsche Diagnose gestellt? Der Arzt, der ADS/ADHS diagnostiziert hat, oder der, der es als nicht-vorhanden diagnostiziert hat?

Beitrag von „Karl-Dieter“ vom 21. Oktober 2019 11:57

Ansonsten finde ich hier die Einstellung gegenüber Ritalin bzw. dem Wirkstoff Methylphenidat hier etwas schräg.

Das wird hier so dargestellt, als Kinder zu irgendeinem Wald-und-Wiesen-Kinderarzt geschleppt werden, der nach 2-Minütiger Diagnose ADHS diagnostiziert und ab da die Kinder bis an ihr Lebensende Pillen über einen Trichter in den Hals gepfropft bekommen und dann komatös im Unterricht sitzen.

Das ist doch völliger Quatsch.

Beitrag von „Maylin85“ vom 21. Oktober 2019 12:14

Im Bekanntenkreis setzen die Eltern eines ADHS-Kindes auf Mitochondrientherapie und meinen, dass die Ergebnisse besser seien als unter Ritalin. Ich kenne das Kind nur sehr oberflächlich und kann dazu nichts weiter sagen, aber evtl. ist das ja für das Ausgangsposting eine Alternative.

Ich persönlich verstehe die Skepsis gegenüber Ritalin nicht. Das Mittel ist bewährt und funktioniert; die meisten Betroffenen empfinden Entlastung und Erleichterung unter Medikation (ich kenne jedenfalls kein einziges Negativbeispiel). Ich gebe Thamiel Recht, dass das Ansetzen am Betroffenen natürlich die „einfachste“ Variante ist, aber es ist eben auch die einzig gangbare. Andernfalls müssten die Kinder in gesonderten Einrichtungen mit speziell auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenen Bedingungen beschult werden - für alle Beteiligten im Regelsystem unter Normalvoraussetzungen sind sie jedenfalls unbehandelt kaum tragbar.

Beitrag von „Bolzbold“ vom 21. Oktober 2019 12:54

Für gewöhnlich geht der Medikation eine lange Leidensphase in der frühen Kindheit des Betroffenen voraus, unter der nicht nur der Betroffene selbst sondern auch Eltern und Geschwister leiden. Bis die gesicherte Diagnose AD(H)S vorliegt, haben die Eltern oft sechs oder mehr Jahre Ungewissheit und gemeinsam mit ihrem Kind soziale Stigmatisierung und Ausgrenzung erlebt, da das Kind verhaltensauffällig war - sei es in der Krabbelgruppe, im Kindergarten oder in der Grundschule. Die Außenstehenden sehen nur das "ungezogene Kind" und deren erziehungsinkompetente Eltern (rein vom Ergebnis her betrachtet) und rümpfen die Nase.

Jeder verantwortungsvolle Arzt wird Ritalin nicht wie Hustenstiller verschreiben sondern die Eltern auf Vor- und Nachteile hinweisen und die langfristigen Auswirkungen sowie die Perspektiven aufzeign. Das "Ruhigstellen" ist aus meiner Wahrnehmung mehr ein Vorurteil als dass es der primären Intention der Eltern entspräche.

Der Umgang mit der Störung durch Nichtbetroffene ist heutzutage ein weiteres Problem. Es ist als Modekrankheit und somit als Generalentschuldigung für jedwede Form von unerwünschtem Verhalten verschrien. Das mag an der inflationären Diagnose liegen. Die wahren Gründe für AD(H)S sind ja immer noch nicht vollständig erforscht. AD(H)S ist hingegen das HIV der Störungen - man macht folglich einen weiten Bogen um betroffene Personen. Ich habe im schulischen Kontext den Eltern der betroffenen Kinder immer empfohlen, diskret mit der Diagnose umzugehen.

Beitrag von „Miss Jones“ vom 21. Oktober 2019 13:36

[@Karl-Dieter](#): Gefühlt deutlich häufiger als solches diagnostiziert als es das auch wirklich war. Ich empfinde eine durchaus etwas "inflationäre" Herangehensweise an das Thema, wie [@Bolzbold](#) ja auch erwähnt. Und leider gibt es durchaus wohl eine ganze Reihe Ärzte, die dieses "Ruhigstellen" mitmachen - furchtbar, wenn der Grund für die "Verhaltensauffälligkeiten" ein ganz anderer ist. Da können diverse Autismusvarianten vorliegen, oder auch die Hochbegabung (und der daraus resultierende Frust mit der Umwelt, thx für den Hinweis, [@Saphirsplitter](#)).

Solche "Fälle" habe ich immer mal wieder erlebt, den extremsten noch während der Unizeit, wo ich nebenbei Nachhilfe gegeben habe. Das betroffene Kind (11jähriges Mädchen) hatte angeblich ADS, hätte ggf die Klasse wiederholen müssen... schon während der ersten Stunde fiel auf, dass dem absolut nicht so war, sondern das Verhalten schlicht daraus resultierte, dass sich in der Familie niemand für sie interessierte. Das Kind war sogar hochbegabt, nur nachdem für absolut nichts was sie leistete zu Hause Interesse, geschweige denn Anerkennung gezeigt wurde, probierte sie wohl mal aus, ob sie so denn Aufmerksamkeit bekäme... Ich hätte deren "Eltern" am liebsten links und rechts eine geklatscht. Nun stellt euch vor, sowas merkt keiner...

Deshalb... die AD(H)S Diagnose würde ich immer mit sehr viel Vorsicht sehen, und Symptombekämpfung ist, wie eigentlich immer, nicht zielführend. Die Ursachen geht es anzugehen, auch wenn das "unbequem" sein mag.

Beitrag von „Jule13“ vom 21. Oktober 2019 13:40

Ich behaupte, dass es äußerst wenige Eltern gibt, die ihrem Kind leichtfertig Ritalin geben. Die Aufklärung über die Risiken und Nebenwirkungen, zu der der verschreibende Arzt gesetzlich verpflichtet ist, sowie auch der Inhalt der Packungsbeilage sind derart erschreckend, dass der Leidensdruck schon sehr hoch sein muss, wenn man als Eltern die Risiken in Kauf nimmt.

Die Gabe von Ritalin ändert ja nicht nur das schulische Verhalten, sondern auch das in der Familie. In manchen Familien ist erst durch Ritalin wieder ein Familienleben möglich, das diesen Namen verdient hat.

Und es ist schon angesprochen worden: Ritalin wirkt nur dann, wenn ein echtes ADHS vorliegt. Wenn nicht, kehrt es seine Wirkung ins Gegenteil. Niemand kann also ein Kind, das einfach nur körperlich unausgelastet ist, erfolgreich mit Ritalin medikamentieren. Wenn das Kind "ruhig gestellt" wirkt, ist die Dosis zu hoch oder die Darreichungsform falsch. Darauf sollte man als Lehrer die Eltern oder Therapeuten schleunigst hinweisen.

Beitrag von „Valerianus“ vom 21. Oktober 2019 13:42

Zwei Punkte die gegen Ärzte in der Behandlung sprechen (außer wie gesagt: Kinder- und Jugendpsychiater):

- Wenn es nach den diagnostizierenden Ärzten geht, haben in manchen Ländern 15% der Jungen ADHS, das ist eine sehr offensichtliche Pathologisierung von jungentypischem Verhalten
- üblicherweise haben Ärzte (die keinen Facharzt in Psychiatrie haben) nur sehr wenig Erfahrung mit entsprechenden Therapieformen wie z.B. der oben angesprochene Verhaltenstherapie, das führt sehr schnell zu medikamentöser Behandlung

Ein Punkt noch zur "versteckten Hochbegabung" die sich wie ADHS äußert: Hochbegabte Menschen haben sozial und verhaltenstechnisch nicht mehr oder weniger Probleme wie durchschnittlich begabte Personen, das ist seit Jahrzehnten psychologischer Konsens. Als grundsätzliche Leseempfehlung bietet sich hier Detlef Rost an.

P.S.: Ritalin wirkt bei ADHS-Kranken und Gesunden relativ ähnlich: Es steigert die Konzentrationsfähigkeit (weswegen es bei Studenten als "Booster" vor Prüfungen sehr beliebt ist) und Aufmerksamkeit und unterdrückt den Drang zu schlafen, was einfach daran liegt, dass Dopamin und Adrenalin im Gehirn gehalten wird...

Beitrag von „Miss Jones“ vom 21. Oktober 2019 13:45

Zitat von Valerianus

Ein Punkt noch zur "versteckten Hochbegabung" die sich wie ADHS äußert: Hochbegabte Menschen haben sozial und verhaltenstechnisch nicht mehr oder weniger Probleme wie durchschnittlich begabte Personen, das ist seit Jahrzehnten psychologischer Konsens. Als grundsätzliche Leseempfehlung bietet sich hier Detlef Rost an.

...könnte das auch so übersetzt werden: "Nicht mehr oder weniger Probleme, nur (völlig) andere"?

Beitrag von „Thamiel“ vom 21. Oktober 2019 13:57

[Zitat von Maylin85](#)

Ich gebe Thamiel Recht, dass das Ansetzen am Betroffenen natürlich die „einfachste“ Variante ist, aber es ist eben auch die einzig gangbare.

Ist sie das? Der TE fragt nach den Alternativen. Eine hab ich genannt.

[Zitat von Bolzbold](#)

Jeder verantwortungsvolle Arzt wird Ritalin nicht wie Hustenstiller verschreiben sondern die Eltern auf Vor- und Nachteile hinweisen und die langfristigen Auswirkungen sowie die Perspektiven aufzeign.

Wenn das so ist, gibt es in meiner Stadt sehr viele verantwortungslose Ärzte. Ich kenne ganze drei Fälle, denen aufwändige klinische Aufenthalte vorausgingen. Ich kenne aber viel mehr Kinder, die es schlucken müssen, von heute auf morgen.

Beitrag von „Valerianus“ vom 21. Oktober 2019 13:58

Gar keine...hochbegabte Menschen haben üblicherweise sogar eine höhere Resilienz gegen Stress und psychische Erkrankungen, haben genauso viele oder mehr Freunde und auch sonst im Wesentlichen Vorteile durch ihre Begabung. Wie gesagt: Detlef Rost ([Hochbegabte und ihre Peers](#); [Jedes Kind ist hochbegabt - und weitere Mythen über Intelligenz](#); [Hochbegabte und hochleistende Jugendliche](#))

BTW: ADHS Kinder haben im Durchschnitt einen um 10 Punkte niedrigeren IQ: [Meta-analysis of intellectual and neuropsychological test performance in attention-deficit/hyperactivity disorder](#)

P.S.: Ich hatte mal einen Jungen in der Klasse (SI), der Ritalin in der Dosierung für Kindergartenkinder bekommen...von seinem Kinderarzt...war toll wenn die Wirkung so zwischen 10 und 11 Uhr nachgelassen hat...

Beitrag von „CDL“ vom 21. Oktober 2019 14:32

In manchen Fällen kommt man wohl um Ritalin nicht herum, nach einer sorgfältigen Abklärung sollten aber denke ich erst betäubungsmittelfreie Möglichkeiten versucht werden. Insbesondere verhaltenstherapeutische Ansätze sind- auch ergänzend zu einer medikamentösen Behandlung- sehr hilfreich, um z.B. Strategien der Impulsumlenkung zu erlernen.

Zitat von Jule13

Ich behaupte, dass es äußerst wenige Eltern gibt, die ihrem Kind leichtfertig Ritalin geben. Die Aufklärung über die Risiken und Nebenwirkungen, zu der der verschreibende Arzt gesetzlich verpflichtet ist, sowie auch der Inhalt der Packungsbeilage sind derart erschreckend, dass der Leidensdruck schon sehr hoch sein muss, wenn man als Eltern die Risiken in Kauf nimmt.

Höre ich aus dem Bekanntenkreis- eine Freundin arbeitet in der Apotheke- leider immer wieder anders. Zumindest in dieser Apotheke schlagen offenbar mit schöner Regelmäßigkeit größere Mengen Ritalin-Rezepte der immer gleichen Hausärzte ein (insbesondere wohl kurz vor Prüfungszeiten und kurz nach den Halbjahresinformationen), die von Eltern ungeachtet aller Hinweise der Apotheke zu potentiellen Nebenwirkungen eingelöst werden. Meine Freundin hat die Vermutung, da es sich vor allem um Eltern von Gymnasiasten und um Studierende handelt, dass das Ritalin hier in erster Linie zur gezielten Leistungssteigerung eingesetzt wird ohne eine echte Erkrankung im Hintergrund, was halt letztlich Ampethaminmissbrauch ist.

Beitrag von „laison“ vom 21. Oktober 2019 14:44

Zitat von Thamiel

In allen Fällen, die ich mit betreut habe, bestanden die Nebenwirkungen der Einstellung auf Ritalin darin, andere Kinder zu bekommen, die in Charakter und Persönlichkeit mit den ursprünglichen Menschen nichts mehr zu tun hatten.
Ob sie glücklich darüber waren, konnte ich nicht mehr erfahren. Sie waren nicht mehr da.

Das stimmt. Aber manchmal ist das für alle Beteiligten erst mal eine (Er)Lösung.

Beitrag von „CDL“ vom 21. Oktober 2019 15:20

Edit: Hilft nicht im Hinblick auf die Ausgangsfrage. (Sehe am Handy nicht, wo ich den Gesamtbeitrag löschen könnte.)

Beitrag von „Thamiel“ vom 21. Oktober 2019 15:58

[Zitat von lamaison](#)

Das stimmt. Aber manchmal ist das für alle Beteiligten erst mal eine (Er)Lösung.

Vielleicht war es für die übrig Bleibenden eine Erlösung, kann sein. Dafür gibt es ein Sprichwort: "Was nicht passt, wird passend gemacht."

Beitrag von „Nerdmaedchen87“ vom 21. Oktober 2019 16:10

ADHS sollte immer multimodal behandelt werden. Die Gabe von Medikamenten ist nur ein Baustein. Die Leitlinie empfiehlt u.a.

Psychoedukation und Elterntrainings sowie Therapien für die Kinder. Es lohnt sich auch ein Blick auf das Thema sensorische

Integrationsstörung zu werfen, u.a. im Werk "Bausteine kindlicher Entwicklung".

Beitrag von „lamaison“ vom 21. Oktober 2019 17:21

[Zitat von Thamiel](#)

"Was nicht passt, wird passend gemacht."

Versteh mich nicht falsch. Ich bin auch nicht für vorschnell verabreichte Medikamente, schon gar nicht diese Hämmer wie Ritalin. Normalerweise gehe ich selbst eher zum Alternativmediziner.

Man muss das gründlich von Fall zu Fall abwägen. Wenn man mal erlebt, wie "passender" jemand sein kann und wie gut ihm das selbst tut, dann verteuert man das Zeug nicht nur. Wenn jemand, der nur aneckt und ständig eins auf den Deckel bekommt plötzlich ruhig genug ist, um seine Stärken zu zeigen, hilft das seinem Selbstbewusstsein, er wird anders wahrgenommen und es verändert vllt. seine verfestigte Rolle als Buhmann.

Ich hatte mal so einen Schüler (Mutter Ärztin und hat sich seeehr mit der Entscheidung gequält, ob sie ihm das Medikament geben soll, war vorher in einem speziellen Kinderzentrum), der sich durch Ritalin zum Positiven verändert hat. Wir machten gerade in Mathe das Thema Geometrie. Anstatt ständig rumzupöbeln entpuppte er sich (er bekam probeweise Ritalin) auf einmal als wahres Zeichengenie. Alle standen um ihn herum und bewunderten seine tollen Hefteinträge und genauen Arbeiten. Das ging ihm runter wie Öl. Und überhaupt war alles besser.

Als er älter war, weigerte er sich, die Medikamente zu nehmen und es gab in der weiterführenden Schule ganz viele Probleme. Er musste sie verlassen.

Beitrag von „Krümelmama“ vom 21. Oktober 2019 17:49

Danke schon mal für die vielen Inputs.

Für mich ist das Thema auch sehr kontrovers. Natürlich gibt es Kinder, bei denen die Gabe von Ritalin richtig und hilfreich ist. In dem aktuellen Fall (nicht in meiner eigenen Klasse) verstehe ich die Mutter gut, da das Kind nicht aggressiv oder so ist. Deshalb würde ich auch erst versuchen, einen anderen Weg zu finden, um es ihm zu ermöglichen, sein Potential auszuschöpfen.

Beitrag von „panthasan“ vom 21. Oktober 2019 18:13

Ich möchte mich Mal als Betroffene einbringen.

Ich bin damals Dank ordentlicher Intelligenz relativ problemlos durch die Schule gekommen, sprich lernen war für mich bis hin zum Abitur quasi ein Fremdwort. Dem Unterricht konnte ich immer gut auch mit halbem Ohr folgen.

Erst im Studium ist mir so richtig aufgefallen, dass ich täglich nur maximal 2 Stunden konzentriert arbeiten konnte. Diese waren durch die Vorlesungen am Vormittag aufgebraucht. Sprich Nachbereitung, Übungen etc die noch zusätzlich angefallen sind waren mir fast unmöglich (zumindest nicht wirklich produktiv oder nützlich).

Dadurch hätte ich beinahe meine komplette Studienzeit in den Sand gesetzt. Durch die vielen Klausuren im Dipl-Studium bin ich wenn überhaupt mit 4 durchgekommen, denn ich habe meist nach spätestens 90min abgegeben, länger konnte ich mich eh nicht konzentrieren (und das selbst bei 4h Klausuren).

Naja Diplom in den Sand gesetzt, auf Gym-Lehramt gewechselt. Zwischenprüfung versemelt....

Dann war ich aufgrund einer anderen Sache in Therapie und die Psychologin hat mir geraten die ADHS-Diagnostik zu machen.

Ihr könnt es euch denken: panthasan hat ADS (Träumer)

Ritalin war eine Erlösung, denn endlich war es mir möglich konzentriert zu arbeiten und nicht nur mit der Aufmerksamkeitsspanne einer Fliege 😊

Ich hatte endlich eine Erklärung für die vielen Fragen, die Selbstzweifel und vorwürfe (fehlende Selbstdisziplin etc)

Ich kann mir kaum vorstellen, dass es anderen ADHS-Betroffenen anders geht. Denn man merkt natürlich das man anders ist als andere.

Gegen das viele Stören bzw das auffällige Verhalten wird eine Verhaltenstherapie sicher helfen, und bis zu einem gewissen Grad kann vielleicht ein Konzentrationstraining helfen.

Ich kann mir aber nicht vorstellen, dass es auch nur ansatzweise einen ähnlichen Effekt wie Ritalin hat.

Naja am Ende habe ich mein RS-Lehramt gepackt...ohne Medikamente wäre das undenkbar gewesen.

Im Übrigen komme ich seitdem auch gut ohne klar, denn Situationen wie im Studium mit ewigem büffeln kamen dann nicht wieder vor.

Beitrag von „Karl-Dieter“ vom 21. Oktober 2019 18:50

[Zitat von Miss Jones](#)

leider gibt es durchaus wohl eine ganze Reihe Ärzte, die dieses "Ruhigstellen" mitmachen

Hast du dafür Belege?

Beitrag von „Karl-Dieter“ vom 21. Oktober 2019 18:53

[Zitat von Valerianus](#)

weswegen es bei Studenten als "Booster" vor Prüfungen sehr beliebt ist

In Oxford sollen laut einer Umfrage 15% der Studenten Ritalin & Co. nehmen:

<http://cherwell.org/2016/05/13/rev...to-study-drugs/>

Das ist aber auch die einzige Zahl, die ich dazu gefunden habe. Hast du andere? Das ist sicherlich erschreckend hoch, "sehr beliebt" würde ich eher in einem Satz verwenden wie "Bei Studenten ist Kaffee sehr beliebt".

Beitrag von „Miss Jones“ vom 21. Oktober 2019 19:31

[Zitat von Karl-Dieter](#)

Hast du dafür Belege?

Brauchst du auch noch nen Beweis dafür, dass die Erde keine Scheibe ist?

Himmel, wüsste ich die Namen dieser "Ärzte" dürften die sich Sorgen um ihre Aprobation machen. Aber ich habe schon mehrfach, sowohl inner- als auch außerberuflich "Eltern" erlebt, die "eben einen Arzt haben, der Ritalin verschreibt, dann ist Ruhe". Quasi Originalton.

Und die letzten Kommentare von Valerianus und Thamiel lassen durchaus den Schluss zu, dass es sich da leider nicht um "bedauerliche Einzelfälle" handelt.

Dass sowohl diese "Ärzte" als auch die "Eltern" hier absolut verantwortungslos handeln, steht außer Frage.

Das wird dir als "Beleg" wohl reichen müssen. Wenn du sowas noch nie mitbekommen hast, hattest du schlicht Glück, oder guckst sehr untertänig weg.

Beitrag von „Thamiel“ vom 21. Oktober 2019 19:40

[Zitat von lamaison](#)

Wenn jemand, der nur aneckt und ständig eins auf den Deckel bekommt plötzlich ruhig genug ist, um seine Stärken zu zeigen, hilft das seinem Selbstbewusstsein, er wird anders wahrgenommen und es verändert vllt. seine verfestigte Rolle als Buhmann.

Es ist ein Unterschied, ob er ruhig genug ist, oder ob er ruhig gestellt wird. Es ist auch ein Unterschied, ob ein Betroffener die Umgebung bekommt, seine Stärken zu zeigen, oder ob man sie ihm verweigert und ihm stattdessen ein Rezept in die Hand drückt (und ihm damit durch die Blume auch mitteilt, er sei das "Problem"). Wir holen die Kinder nicht immer da ab, wo sie stehen, oft genug selbst wenn wir es könnten.

Beitrag von „Firelilly“ vom 21. Oktober 2019 19:54

Zitat von Miss Jones

Dass sowohl diese "Ärzte" als auch die "Eltern" hier absolut verantwortungslos handeln, steht außer Frage.

Ich finde es verantwortungslos, wenn Eltern ihre ADHS Kinder unbehandelt (d.h. in der Regel ohne Ritalin) Klassen aufmischen lassen.

Es ist ja nicht nur so, dass sich das Kind dadurch selbst ins soziale Abseits katapultiert. Es stört die anderen Kinder und die Lehrkraft auch erheblich, was einem Lernerfolg entgegen steht.

Beitrag von „CDL“ vom 21. Oktober 2019 20:07

Zitat von Firelilly

Ich finde es verantwortungslos, wenn Eltern ihre ADHS Kinder unbehandelt (d.h. in der Regel ohne Ritalin) Klassen aufmischen lassen. Es ist ja nicht nur so, dass sich das Kind dadurch selbst ins soziale Abseits katapultiert. Es stört die anderen Kinder und die Lehrkraft auch erheblich, was einem Lernerfolg entgegen steht.

Es geht doch aber bei Miss Jones' Argumentation nicht um unbehandelt versus Ritalin. Behandlung bei ADHS hat nur mehr Optionen als ausschließlich auf Ritalin zurückzugreifen, auch wenn es sicherlich Fälle gibt, bei denen es ohne nicht geht im Sinne des davon

betroffenen Kindes, dessen Wohl eben bei der Entscheidung für oder gegen eine bestimmte Behandlungsform im Fokus stehen sollte und nicht die Frage, in welchem Ausmaß sich Eltern, Mitschüler oder Lehrkräfte durch die Symptome eines ADHS belastigt fühlen. Im besten Fall werden erst mildere Mittel ausgeschöpft, ehe zu Ritalin gegriffen wird (wir reden immerhin von einem Amphetamin und von Kindern), im worst case soll das Kind vor allem funktionieren und wird entsprechend medikamentös eingestellt, was eben schnellere Erfolge zeitigt, als z.B. ein verhaltenstherapeutischer Ansatz. Diese direkte medikamentöse Einstellung kann im Sinne des Kindes sein, muss es aber eben nicht ausschließlich, gerade, wenn Eltern sich nicht mit längerfristigen Ansätzen auseinandersetzen wollen oder wenn Eltern aus der Angst heraus, ihr Kind könnte schulisch (weiter) abgehängt oder gar abgeschult werden ihr Kind durch eine schnelle Medikamentengabe schützen wollen.

Beitrag von „Valerianus“ vom 21. Oktober 2019 20:09

[@Firelilly](#): Ich finde es verantwortungslos, wenn man als Naturwissenschaftler ernsthaft glaubt, dass plötzlich (in Deutschland) 10% der Jungen neurologisch erkrankt sein sollen, die es zuvor nicht waren. Wie das möglich sein soll, hätte ich gerne mal erklärt.

[@Karl-Dieter](#): Ich hatte circa 5-10% im Kopf, aber wir müssen uns hier ins Gedächtnis führen, dass es sich hier um eine Substanz handelt, die dem Betäubungsmittelgesetz unterliegt. Da finde ich 5-10% schon deutlich drüber, das wäre bei anderen Amphetaminen oder z.B. Kokain aber nicht anders. Und bei denen hat man vor ein paar Jahren auch gesagt, dass es bei Politikern und Unternehmensberatern sehr beliebt sei, obwohl ich auch dort schätzen würde, dass der Anteil der Kaffee- oder Teeliebhaber höher gelegen hat. 😊

Beitrag von „Miss Jones“ vom 21. Oktober 2019 20:09

Wer lesen kann, versteht, dass es nicht um die (wenigen) echten Betroffenen ging, sondern um die (Vielzahl), die aus Bequemlichkeit pauschal (falsch) diagnostiziert werden, um sie dann mit Ritalin ruhigzustellen.

Beitrag von „Ilse2“ vom 21. Oktober 2019 20:28

Zitat von Thamiel

Es ist ein Unterschied, ob er ruhig genug ist, oder ob er ruhig gestellt wird. Es ist auch ein Unterschied, ob ein Betroffener die Umgebung bekommt, seine Stärken zu zeigen, oder ob man sie ihm verweigert und ihm stattdessen ein Rezept in die Hand drückt (und ihm damit durch die Blume auch mitteilt, er sei das "Problem"). Wir holen die Kinder nicht immer da ab, wo sie stehen, oft genug selbst wenn wir es könnten.

Betroffene Kinder (Erwachsene) wissen in aller Regel, dass sie ein Problem haben! Unbehandeltes ADHS kann zu sehr erheblichen Problemen führen, die oft schon damit anfangen, dass sie aufgrund ihres Verhaltens ständig Stress und Ärger haben, möglicherweise keinen Schulabschluss oder einen, der weit unter ihren eigentlichen Möglichkeiten liegt, schaffen. Suchtprobleme sind sehr, sehr häufig bei Betroffenen usw.

Nach meinen Erfahrungen, und das wird hier im Thread ja auch bestätigt, eröffnet eine Medikation für Betroffene neue Welten mit Chancen, die zuvor nicht möglich waren. Oft macht die Medikation eine Verhaltenstherapie auch erst möglich, weil der Betroffene sich ohne gar nicht ausreichend auf die Therapie einlassen kann.

Letztlich lehnen wir als Lehrer uns auch sehr weit aus dem Fenster, wenn wir über die Diagnostik und Behandlung der Erkrankung spekulieren. Das ist Aufgabe der Medizin, nicht der Pädagogik.

Beitrag von „lamaison“ vom 21. Oktober 2019 20:41

Zitat von Thamiel

Es ist ein Unterschied, ob er ruhig genug ist, oder ob er ruhig gestellt wird. Es ist auch ein Unterschied, ob ein Betroffener die Umgebung bekommt, seine Stärken zu zeigen, oder ob man sie ihm verweigert und ihm stattdessen ein Rezept in die Hand drückt (und ihm damit durch die Blume auch mitteilt, er sei das "Problem"). Wir holen die Kinder nicht immer da ab, wo sie stehen, oft genug selbst wenn wir es könnten.

Nur um das klar zu stellen: In der Grundschule war ich die Einzige, die auch ohne Medikamente mit ihm klar kam. Ich hatte ihn in Kl. 3 und 4. In Kl. 1 und 2 lief in der Schule dagegen ganz viel mit Druck auf die Eltern. Diese griffen letztlich zu dem Medikament, weil sie DEN STRESS ZU HAUSE nicht mehr aushielten. In der Schule profitierte ich auch, keine Frage. Aber ich habe nichts in der Richtung unternommen, ich hatte einen Draht zu ihm und wusste, wie ich ihn nehmen kann. Ich möchte das nicht so stehen lassen, weil ich eigentlich immer noch stolz auf mich bin und die Eltern mir das heute noch signalisieren, wie sehr sie mich damals geschätzt

haben. Auch im Vergleich, wie es sich dann entwickelt hat. Wie du siehst, haben wir noch Kontakt.

Beitrag von „Thamiel“ vom 21. Oktober 2019 21:20

[Zitat von Ilse2](#)

Betroffene Kinder (Erwachsene) wissen in aller Regel, dass sie ein Problem haben!

Aha. Und warum "haben" sie ein "Problem"? Weil sie es von sich aus wissen oder weil man es ihnen sagt oder gar weil die deutsche Schulpflicht sie zwingt, jahrelang jeden Tag viele Stunden relativ regungslos in einem Klassenraum voller Reize zu verbringen? Wie groß ist denn der Anteil der Umgebung an diesem Wissenserwerb? Und was ist die Motivation dieser Umgebung, darauf hinzudrängen, dass ein nerviges aber letztendlich in allen Belangen abhängiges Kind diesen Wissenserwerb vollzieht??

Beitrag von „lamaison“ vom 21. Oktober 2019 21:36

Was schlägst du vor?

Wie erleben die Mitschüler dieses "nervige Kind", das ständig mehr Beachtung erhält als die ganze Klasse?

Beitrag von „Ilse2“ vom 21. Oktober 2019 21:36

[Zitat von Thamiel](#)

Aha. Und warum "haben" sie ein "Problem"? Weil sie es von sich aus wissen oder weil man es ihnen sagt oder gar weil die deutsche Schulpflicht sie zwingt, jahrelang jeden Tag viele Stunden relativ regungslos in einem Klassenraum voller Reize zu verbringen? Wie groß ist denn der Anteil der Umgebung an diesem Wissenserwerb? Und was ist die

Motivation dieser Umgebung, darauf hinzudrängen, dass ein nerviges aber letztendlich in allen Belangen abhängiges Kind diesen Wissenserwerb vollzieht??

sie haben das Problem, weil sie in dieser Gesellschaft leben und so ganz grundsätzlich auch Teil dieser Gesellschaft sein wollen. Menschen sind einfach soziale Wesen, die den Kontakt zu anderen Menschen in der Regel brauchen.

Auch ohne Schule und Schulpflicht haben bzw hätten ADHSler sehr oft massive soziale Schwierigkeiten. Da hilft es auch nicht, so zu tun, als wären die Probleme nicht vorhanden. Unsere Gesellschaft wird sich nicht so schnell verändern, dass ein heute betroffenes Kind ohne erhebliche Probleme erwachsen werden kann. Das kann man traurig finden, ist aber so. Ich hatte ja vorhin schon geschrieben, dass beispielsweise Suchterkrankungen bei (unbehandelten) Betroffenen überdurchschnittlich häufig vorkommen. Das kann man natürlich als Eltern ignorieren, ich würde das nicht tun.

Beitrag von „Buntflieger“ vom 21. Oktober 2019 23:38

Zitat von Thamiel

Ein anderer Humor, andere Interessen, andere Freunde als früher. Anderes Ordnungsverhalten. Anderes Lachen und Weinen (sic!). Es war ein bekannter Körper mit einer anderen ... Psyche (?), Seele (?). Es war teilweise gespenstisch.

Ich hab mich gefragt, was passiert, wenn das alte Selbst eines Tages zurückfindet.

Hallo Thamiel,

redest du wirklich von MPH? Das Medikament ist doch viel zu flüchtig, um solche enormen Wirkungen auf die Persönlichkeit eines Menschen haben zu können.

Nach wenigen Stunden ist die Wirkung vorbei. Das wirkt evtl. ein paar Stunden über die Kernschulzeit und am Nachmittag/Abend ist das Kind wieder im diffusen AD(H)S-Modus.

Klar, wenn man den Kleinen einredet, dass sie mit MPH Zombies werden, glauben sie das wahrscheinlich irgendwann selbst.

der Buntflieger

Beitrag von „Karl-Dieter“ vom 22. Oktober 2019 06:40

Zitat von Miss Jones

- a) Brauchst du auch noch nen Beweis dafür, dass die Erde keine Scheibe ist?
- b) Himmel, wüsste ich die Namen dieser "Ärzte" dürften die sich Sorgen um ihre Aprobation machen. Aber ich habe schon mehrfach, sowohl inner- als auch außerberuflich "Eltern" erlebt, die "eben einen Arzt haben, der Ritalin verschreibt, dann ist Ruhe". Quasi Originalton.
- Und die letzten Kommentare von Valerianus und Thamiel lassen durchaus den Schluss zu, dass es sich da leider nicht um "bedauerliche Einzelfälle" handelt.
- Dass sowohl diese "Ärzte" als auch die "Eltern" hier absolut verantwortungslos handeln, steht außer Frage.
- Das wird dir als "Beleg" wohl reichen müssen. Wenn du sowas noch nie mitbekommen hast, hattest du schlicht Glück, oder guckst sehr untertänig weg.

zu a) Die Nicht-Existenz von etwas kann man nicht beweisen, aber ich kann dir sehr wohl belegen, dass die Erde ein Rotationsellipsoid ist. Zumal du häufiger hier im Forum einfach irgendeine Behauptung in den Raum stellst und dann Belege immer Mangelware waren.

b) Mir tut das zwar schrecklich leid, aber deine vorgeblichen persönlichen Anekdoten haben keinerlei Aussagekraft.

Beitrag von „MarieJ“ vom 22. Oktober 2019 09:21

@Karl-Dieter-

Doch, die persönliche Erfahrung hat die Aussagekraft eines Existenzbeweises. Und sie ist, da von anderen ähnliches berichtet wird, sicher kein Einzelfall. Wie groß die Zahl der Fälle abzuschätzen ist, in denen leichtfertig, vorschnell ADHS Diagnosen gestellt und Ritalin verabreicht wird/wurde ist aber vermutlich problematisch.

@Thamiel

Natürlich ist dem Psychiater der Unterschied zwischen dem lebensrettenden Insulin und Ritalin bekannt, er darf bzw. muss das Zeug ja verschreiben. Der Spruch ist nur ein Sinnbild dafür, dass es in unserer Gesellschaft vollkommen akzeptiert ist, bei körperlichen Gebrechen Medikamente zu nehmen, bei psychischen (teils ja dennoch physiologisch bedingten) Problemen jedoch nicht. Diese Medikamente erlauben aber manchen Menschen ein gutes bzw. annehmbares Leben.

Wer wären wir, das zu verweigern?

Auch ein z. B. depressiver Mensch ist unter Psychopharmaka wesensverändert oder evtl. so wie vor der Erkrankung. Wie beurteilt man denn das eigentliche Wesen eines Menschen?

Beitrag von „Miss Jones“ vom 22. Oktober 2019 09:25

...aber die Existenz kann ich - empirisch - beweisen, wenn auch ohne Namensnennung (wäre hier ja auch reichlich bekloppt).

Da das auch andere hier können und tun, sollte dir das als "Beleg" ausreichen. Tut es das nicht, ist dir auch nicht mehr zu helfen.

Beitrag von „MarieJ“ vom 22. Oktober 2019 09:28

[@Miss Jones](#) Da waren wir ja fast gleichzeitig.



Beitrag von „Bolzbold“ vom 22. Oktober 2019 10:08

Könnt Ihr diesen Kleinkrieg bitte lassen? Das führt in der Sache nicht weiter.

Zur bisherigen Diskussion:

Die Diskussion ist hier weitgehend sachlich verlaufen, wenngleich sie auch deutlich macht, wie wenig wir als Lehrer, auch wenn wir aufgrund von ADHS-Schülern betroffen sein mögen, effektiv mitreden können.

Einmal unabhängig von der Gabe von Ritalin bleibt das Problem, dass ein ADHS-Schüler mitunter schwer beschulbar ist und eine erhebliche Belastung für die Lehrkräfte sowie seine Mitschüler darstellen kann. Er selbst leidet oft unter Ausgrenzung bzw. negativem Feedback und schlechten Noten.

Nun gibt es Lehrkräfte und Mitschüler, die mal besser, mal schlechter damit umgehen können.

Wenn es um die Frage nach Alternativen zu Ritalin geht, dann muss man sich fragen, welche Form von Therapie tatsächlich möglichst zeitnah durchgeführt werden kann und welche Form von Therapie in diesem Fall für den schulischen Vormittagsbereich überhaupt greift. Es würde mich in diesem Zusammenhang einmal interessieren, wie viele von Euch hier ADHS-Kinder kennen, die einerseits kein Ritalin bekommen und andererseits verhältnismäßig problemlos

durch den Schulalltag kommen durch alternative Behandlungsmethoden.

Ich selbst habe das nur bei ADS-Kindern erlebt, weil die natürlich nicht so auffallen wie ADHS-Kinder.

Beitrag von „Thamiel“ vom 22. Oktober 2019 12:21

Zitat von lamaison

Was schlägst du vor?

Wie erleben die Mitschüler dieses "nervige Kind", das ständig mehr Beachtung erhält als die ganze Klasse?

Es erhält mehr Beachtung, wenn Lehrer oder Klasse ihm mehr Beachtung schenken, nicht weil es nervt.

Zitat von Ilse2

Auch ohne Schule und Schulpflicht haben bzw hätten ADHSler sehr oft massive soziale Schwierigkeiten. Da hilft es auch nicht, so zu tun, als wären die Probleme nicht vorhanden.

Oh, tu ich gar nicht. Ich hab nur den Eindruck, dass wenn die "Probleme" physisch sind, viel mehr am Umfeld gearbeitet wird, um dem Betroffenen die Integration zu erleichtern. Da werden Rampen gebaut, Aufzüge, Treppenlifte und Sanitäreinrichtungen, akustische Hilfsassistenten usw.

Sind die Probleme hingegen psychisch, mithin nicht sichtbar, werden ebensolche Lösungen bevorzugt. Insbesondere, wenn sie auch noch für das Umfeld bequem sind und der Preis sich nur auf den Einzelnen beschränkt.

Zitat von Bolzbold

Es würde mich in diesem Zusammenhang einmal interessieren, wie viele von Euch hier ADHS-Kinder kennen, die einerseits kein Ritalin bekommen und andererseits verhältnismäßig problemlos durch den Schulalltag kommen durch alternative Behandlungsmethoden.

Zitat von Thamiel

Beitrag von „Bolzbold“ vom 22. Oktober 2019 12:56

[@Thamiel](#)

Die Antwort ist mir zu pauschal, weil sie die Problematik gefährlich simplifiziert. Diese und ähnliche Antworten kommen in meinem Umfeld gegenüber einem Mädchen und deren Eltern vorzugsweise von anderen Eltern, die von der Thematik keine Ahnung haben, aber eben zu allem ihren Senf dazugeben wollen. Das trifft auf Dich sicherlich nicht zu. Hast Du außer Sport noch weitere Ideen?

Um auf Deine Kritik bezüglich der fehlenden Hilfsmittel bei psychischen Problemen eingehen:

Was schlägst Du denn an konkreten Hilfsmitteln für ADHS-Kinder vor, um sich nicht dem Vorwurf der Ignoranz oder Bequemlichkeit auszusetzen?

Beitrag von „Valerianus“ vom 22. Oktober 2019 12:57

Ich habe ja reine Jungenklassen und daher häufiger das Vergnügen damit, dass jungentypisches Verhalten auf einmal als krankhaft bezeichnet wird, allerdings auch ab und an mal den Fall, dass jemand tatsächlich AD(H)S hat. Die wenigsten davon waren eine Belastung für eine Jungenklasse, die kommen damit eigentlich hervorragend klar, solange da nicht noch massive Störungen des Sozialverhaltens reinkommen (die nicht ADHS induziert sind). Ich hab Verhaltenstherapie und Neurofeedback beide im Einsatz gesehen, die Wirksamkeit ist in etwa so gut wie die von Ritalin, wirkt aber über den Tag gleichmäßig und manchmal muss man den Schüler daran erinnern, dass zu tun was er da gelernt hat.

[Zitat von MarieJ](#)

Auch ein z. B. depressiver Mensch ist unter Psychopharmaka wesensverändert oder evtl. so wie vor der Erkrankung. Wie beurteilt man denn das eigentliche Wesen eines Menschen?

Ja, deswegen werden depressive Menschen, die das erste Mal Psychopharmaka bekommen, üblicherweise stationär aufgenommen, weil Antidepressiva als erstes die Antriebslosigkeit beheben, die schlechte Gefühlslage bleibt bestehen. Dann hast du jemanden, der nicht nur Gedanken an eine Selbsttötung hat, sondern auch die Motivation das umzusetzen. Die schlechte Gefühlslage wird dann...durch Verhaltenstherapie geändert. Aber immerhin besser als Depressionen mit Insulinschocktherapie, Elektrokonvulsionstherapie oder Lobotomie zu behandeln (die Klassiker der Medizin halt). Es gibt kein Antidepressivum, dass wesentlich besser abschneidet als Verhaltenstherapie ([Klick mich!](#)), die meisten haben Glück, dass sie so lange zugelassen sind, dass sie nicht gegen Placebo antreten mussten, haben aber gleichzeitig massive Nebenwirkungen.

Beitrag von „Bolzbold“ vom 22. Oktober 2019 13:05

[@Valerianus](#)

Ich denke, dazwischen sollten wir in der Tat differenzieren. Das wäre aber dann in einem neuen Thread besser aufgehoben. Dass jungentypisches Verhalten schnell in einer stark effeminisierten Erziehungswelt mitunter pathologisiert wird, ist ein weiterer Teil des Problems. In diesem Thread ging es aber um Kinder, bei denen ADHS zweifelsfrei diagnostiziert wurde. Diese Kinder zeigen in der Regel auch sozial auffälliges Verhalten. Das mag sich in der Tat von hyposozialisierten Kindern nicht wesentlich unterscheiden, so dass man entweder schnell mit der küchenpsychologischen Keule ADHS kommt oder eben die Kinder als dissozial abstempelt.

Beitrag von „Valerianus“ vom 22. Oktober 2019 13:16

Ich glaube (dafür hab ich echt keinen Beleg), dass die Verhaltensprobleme bei vielen ADHS Kindern kein direktes ADHS Problem sind, sondern daher kommen, dass die ADHS sehr lange unbehandelt oder falsch therapiert worden ist. Was passiert denn bei unbehandelter ADHS? Die Kinder rasseln irgendwann mit den Eltern oder auch den Lehrkräften zusammen, weil sie Konzentrationsprobleme bei der Arbeit haben oder Bewegungsphasen einfordern, wenn alle anderen Kinder noch still arbeiten können. Darauf kann man jetzt eingehen (Arbeitsphasen verkürzen, Bewegungsphasen einplanen, etc.), was zuhause sicher einfacher ist als im Klassensetting oder man kann den Kindern sagen, dass sie sitzen bleiben und sich gefälligst konzentrieren sollen. Wir stimmen sicher überein, dass die zweite Methode häufiger vorkommt, aber ungefähr so hilfreich ist, wie einem Depressiven zu sagen, dass er doch alles mal positiv

sehen sollte. Diese ständige Konfliktsituation mit Eltern und Lehrern führt dann irgendwann zu den häufig beschriebenen untragbaren Verhaltensweisen, die im ICD-10 auch noch speziell als "Hyperkinetische Störung verbunden mit Störung des Sozialverhaltens" bezeichnet wurden. Nach dem neuen ICD-11 hätte meine halbe Klasse mindestens eine milde Form von ADHS gehabt als ich sie am Anfang der 5. Klasse übernommen habe, einfach weil...Jungen...

Zitat von ICD-11: 6A05

Inattention refers to significant difficulty in sustaining attention to tasks that do not provide a high level of stimulation or frequent rewards, distractibility and problems with organization. Hyperactivity refers to excessive motor activity and difficulties with remaining still, most evident in structured situations that require behavioural self-control. Impulsivity is a tendency to act in response to immediate stimuli, without deliberation or consideration of the risks and consequences.

P.S.: Bei beiden Punkten setzt übrigens Neurofeedback an. Die Kindern werden trainiert (es ist im Grunde Dressur mit einem Computer und EEG) selber wahrzunehmen und gegenzusteuern, wenn ihre Gedanken gerade abschweifen oder sie anfangen sich leicht (unbewusst) zu bewegen.

Beitrag von „Jule13“ vom 22. Oktober 2019 13:18

konkrete Vorschläge eines Kinder- und Jugendpsychiaters als Alternativen zur Medikation für ein Grundschulkind:

- therapeutisches Klettern
- Lerntherapie

Im übrigen beschränkt sich ADHS nicht auf reinen Bewegungsdrang oder Konzentrationsprobleme in Arbeitsphasen. Es beginnt schon damit, dass das betroffene Kind Anweisungen, die über 3-Wort-Sätze hinausgehen, nicht erfassen kann, weil es sofort innerlich wegdriftet oder von etwas abgelenkt wird, was es sieht/hört. Das stört ganz erheblich die Kommunikation mit so ziemlich jedem Mitmenschen.

Beitrag von „privat“ vom 22. Oktober 2019 13:39

Es ist schon erstaunlich wieviel „Experten“ sich anscheinend mit der Diagnose und Therapie von ADHS auskennen und kluge Ratschläge geben können. Ich denke aber das hier kaum jemand beurteilen kann wie sich ADHS „anfühlt“, wie man darunter leidet und welche Wirkung (und Nebenwirkungen) Methylphenidat auf die Betroffenen hat. Vielleicht deshalb mal eine Aussage von einem erwachsenen „Betroffenen“ mit der Diagnose ADHS

In meinen jungen Jahren und später (besonders in der Pubertät) hatte ich immer mit Konzentrationsproblemen (aber auch starker Hyperfokussierung), Desinteresse an Schule, Lernproblemen und massiver Impulskontrolle zu kämpfen. Dies äußerte sich an schlechten Schulabschlüssen, einer „interessanten“ Berufsbiographie und „endete“ schlussendlich in einem Beruf, den ich früher am meisten gehasst habe. Über den zweiten Bildungsweg habe ich erfolgreich zwei Lehrerausbildungen gemacht und arbeite nun an einem SBBZ.

Vor Jahren wurde, selbst noch von Ärzten erzählt, das sich das „Zappelphilippsyndrom“ oder auch bekannt als ADHS mit den Jahren herauswächst. Nie wäre ich auf die Idee gekommen, dass ich selbst davon betroffen bin, der Weg zur Diagnose ist eine ausführlichere Geschichte. Lange Rede, kurzer Sinn aus meiner eigenen Erfahrung.

Medikinet und Ritalin verändert NICHT die Persönlichkeit! Das ADHS verändert die Persönlichkeit. Medikinet funktioniert nur bei der eindeutigen Diagnose ADHS, sonst wirkt es kontraproduktiv in Form eines Aufputzmittels. Das Medikament kann überhaupt nicht die Persönlichkeit verändern (die bleibt), soll es auch nicht. Es führt u.a. dazu zuzuhören, sich konzentrieren zu können und das ewige Gedankenkreisen in den Griff zu bekommen. Mit Medikinet konnte ich das erste Mal im Leben meditieren/ruhig werden.

Zu den Nebenwirkungen: Verstärktes Durstgefühl, Appetitlosigkeit in der Anfangszeit. Normalisiert sich mit der Zeit. Wichtig ist eine gewisse Einstellungszeit. Hier muss genauestens dosiert werden.

Der Reboundeffekt kann sehr heftig werden. Auch hier sollte genau dosiert werden und auf event. Unterzuckerung geachtet werden.

Fazit: Für mich als Betroffener war die Diagnose und die Einstellung mit Methylphenidat ein wahrer Segen und die Erlösung von einem langen Leidensweg. Nicht vergessen darf man, das unbehandeltes ADHS nicht selten zu Depressionen führen kann! Auf Probleme innerhalb des Berufslebens, Partnerschaften, Kollegen, etc. möchte ich erst gar nicht eingehen.

Beitrag von „Thamiel“ vom 22. Oktober 2019 14:10

Zitat von Bolzbold

Die Antwort ist mir zu pauschal, weil sie die Problematik gefährlich simplifiziert. Diese und ähnliche Antworten kommen in meinem Umfeld gegenüber einem Mädchen und

deren Eltern vorzugsweise von anderen Eltern, die von der Thematik keine Ahnung haben, aber eben zu allem ihren Senf dazugeben wollen. Das trifft auf Dich sicherlich nicht zu. Hast Du außer Sport noch weitere Ideen?

Andersrum wird ein Schuh draus. Wie kann eine Antwort pauschal sein, wenn sie nicht anders als auf einzelnen Fallstudien basieren kann?

Du wolltest Alternativen haben. Ich habe eine genannt. Und weil ich sie genannt habe, gilt implizit, dass sie für mich funktioniert hat. Ich spreche für mich, nicht für andere und ich habe auch keine wissenschaftliche Studie betrieben, die irgendeine Form empirischer Allgemeingültigkeit beansprucht.

Beitrag von „Kathie“ vom 22. Oktober 2019 14:31

Kleine Anekdote: Ich unterrichte seit über 10 Jahren und noch keiner meiner Schüler hat Ritalin genommen, ADHS Fälle gab es aber durchaus mehrere (diagnostizierte).

Also dass es inflationär verschrieben wird, kann ich aus meiner Erfahrung nicht bestätigen. Mag sein, dass später dann, wenn einige Alternativtherapien erfolglos waren, doch noch dazu gegriffen wird. In der Grundschule (meiner Grundschule) nicht.

Beitrag von „privat“ vom 22. Oktober 2019 14:58

Zitat von Kathie

Kleine Anekdote: Ich unterrichte seit über 10 Jahren und noch keiner meiner Schüler hat Ritalin genommen, ADHS Fälle gab es aber durchaus mehrere (diagnostizierte).

Also dass es inflationär verschrieben wird, kann ich aus meiner Erfahrung nicht bestätigen. Mag sein, dass später dann, wenn einige Alternativtherapien erfolglos waren, doch noch dazu gegriffen wird. In der Grundschule (meiner Grundschule) nicht.

Vielleicht war es ja gar kein ADHS? Aber es hat ja keiner Ritalin oder Medikinet genommen....(sic). Ich unterrichte seit über 20 Jahren und für jeden, eindeutig diagnostizierten, war es, trotz aller Nebenwirkungen, ein wahrer Segen. Die Probleme des ADHS haben die Nebenwirkungen und herbeiphantasierten angeblichen Persönlichkeitsveränderungen bei weitem übertroffen!

Beitrag von „lamaian“ vom 22. Oktober 2019 16:12

Zitat von Thamiel

Es erhält mehr Beachtung, wenn Lehrer oder Klasse ihm mehr Beachtung schenken, nicht weil es nervt. Oh, tu ich gar nicht. Ich hab nur den Eindruck, dass wenn die "Probleme" physisch sind, viel mehr am Umfeld gearbeitet wird, um dem Betroffenen die Integration zu erleichtern. Da werden Rampen gebaut, Aufzüge, Treppenlifte und Sanitäreinrichtungen, akustische Hilfsassistenten usw. Sind die Probleme hingegen psychisch, mithin nicht sichtbar, werden ebensolche Lösungen bevorzugt. Insbesondere, wenn sie auch noch für das Umfeld bequem sind und der Preis sich nur auf den Einzelnen beschränkt.

Hast du jemals einen aggressiven Asperger-Autisten beschult, der ohne Grund auf seine Mitschüler losgeht und mal kurz draufhaut? Der beim Gang zur Toilette die Tische leerfegt? Den du nicht ohne Einzelbegleitung in die Pause lassen kannst, den der Busfahrer nicht mehr mitnimmt, weil er während der Busfahrt nicht dazwischen gehen kann?

Ich schon. Lernbegleitung gab es täglich für 2 Schulstunden und in der Pause. Mehr nicht. Keine Medikamente. Eltern, die alles kleingeredet haben. In jedem Schuljahr musste eine neue Kollegin die Klasse übernehmen, länger als 1 Jahr hat es keine geschafft. Möchtest du mal mit den Eltern der anderen Kinder reden wie die diesen Knaben erlebt haben und mit welchen Angstgefühlen ihre Kinder zur Schule gingen?

Heute frage ich mich, warum wir das eigentlich mitgemacht haben.

Beitrag von „lamaian“ vom 22. Oktober 2019 16:17

Sport? Super. Was für Sport? Alleine durch den Wald joggen vllt. Jedenfalls kein Mannschaftssport, bei dem man ausrasten kann, wenn die Mannschaft verliert oder bei dem man wegen der Niederlage seine Mitspieler deswegen an die Wand knallt. Alles erlebt.

Beitrag von „Kathie“ vom 22. Oktober 2019 16:19

Zitat von privat

Vielleicht war es ja gar kein ADHS? Aber es hat ja keiner Ritalin oder Medikament genommen....(sic). Ich unterrichte seit über 20 Jahren und für jeden, eindeutig diagnostizierten, war es, trotz aller Nebenwirkungen, ein wahrer Segen. Die Probleme des ADHS haben die Nebenwirkungen und herbeiphantasierten angeblichen Persönlichkeitsveränderungen bei weitem übertroffen!

Schrieb ich oben nicht, dass es diagnostiziertes ADHS war? Warum zweifelst du es an?

Beitrag von „privat“ vom 22. Oktober 2019 16:26

Zitat von lamaison

Hast du jemals einen aggressiven Asperger-Autisten beschult, der ohne Grund auf seine Mitschüler losgeht und mal kurz draufhaut? Der beim Gang zur Toilette die Tische leert? Den du nicht ohne Einzelbegleitung in die Pause lassen kannst, den der Busfahrer nicht mehr mitnimmt, weil er während der Busfahrt nicht dazwischen gehen kann?

Ich schon. Lernbegleitung gab es täglich für 2 Schulstunden und in der Pause. Mehr nicht. Keine Medikamente. Eltern, die alles kleingeredet haben. In jedem Schuljahr musste eine neue Kollegin die Klasse übernehmen, länger als 1 Jahr hat es keine geschafft. Möchtest du mal mit den Eltern der anderen Kinder reden wie die diesen Knaben erlebt haben und mit welchen Angstgefühlen ihre Kinder zur Schule gingen?

Heute frage ich mich, warum wir das eigentlich mitgemacht haben.

Ich kenne die Problematik und die Rahmenbedingungen. Habe ich. Sogar schon sehr oft. Obwohl...eher frühkindlicher Autismus. Die Asperger-Autisten sind in der Regel nicht am SBBZ. Die Verhaltensauffälligkeiten dennoch gleich extrem. Ob allerdings da Medikamente alleine helfen? Und welche? Und trotz Überschneidungen von ADHS und Autismus ist das nochmal eine ganz andere Baustelle! Da läuft viel über die Beziehungsebene. Aber in inklusiven Settings?

Beitrag von „lamaison“ vom 22. Oktober 2019 16:29

Und wie hast du es erlebt mit 25 anderen Kindern in der Klasse, die teilweise Angst hatten, in die Schule zu kommen? Die in 4 Grundschuljahren 4 verschiedene Lehrerinnen hatten?

Beitrag von „lamazon“ vom 22. Oktober 2019 16:32

Ich weiß nicht, wie es mit Medikamenten in dem Fall gewesen wäre, ich weiß nur, wie es ohne war - nämlich furchtbar - und dass die Lernbegleitung eigentlich den ganzen Vormittag hätte da sein müssen.

Beitrag von „privat“ vom 22. Oktober 2019 16:32

Zitat von Kathie

Schrieb ich oben nicht, dass es diagnostiziertes ADHS war? Warum zweifelst du es an?

Weil es nur eine sichere Methode gibt ADHS eindeutig (entweder es funzt, oder nicht) nachzuweisen. Der Einsatz von MPH. Zitat: "...und noch keiner meiner Schüler hat Ritalin genommen"

Beitrag von „privat“ vom 22. Oktober 2019 16:36

Zitat von privat

Ich kenn die Problematik und die Rahmenbedingungen. Hab ich. Sogar schon sehr oft. Obwohl...eher frühkindlicher Autismus. Die Asperger-Autisten sind in der Regel nicht am SBBZ. Die Verhaltensauffälligkeiten dennoch gleich extrem. Ob allerdings da Medikamente alleine helfen? Und welche? Und trotz Überschneidungen von ADHS und Autismus ist das nochmal eine ganz andere Baustelle! Da läuft viel über die Beziehungsebene. Aber in inklusiven Settings?

Zitat von lamaison

Ich weiß nicht, wie es mit Medikamenten in dem Fall gewesen wäre, ich weiß nur, wie es ohne war - nämlich furchtbar - und dass die Lernbegleitung eigentlich den ganzen Vormittag hätte da sein müssen.

Ja...verständlich. An die Mitschüler darf man gar nicht denken. Solche Situationen kann man nur durch Doppelbesetzungen (Science Fiction) bewältigen. Wunschdenken, selbst bei uns mit Klassenstärken von max. 7-8 Schülern. Inklusion gut und schön. Aber unter diesen aktuellen Rahmenbedingungen?

Beitrag von „lamaison“ vom 22. Oktober 2019 16:44

Es liegt wie immer am Geld. Wir haben nie Doppelbesetzung und die Lernbegleitung hätte definitiv viel mehr da sein müssen. Es kann nicht sein, dass Lehrerinnen in der Pause oder nach Schulschluss weinend da sitzen, weil sie nicht mehr können.

Die Eltern habe ich auch bewundert/bedauert, auch in einem anderen mir bekannten Fall. Ich frage mich, welche Unterstützung es überhaupt für die Familien zu Hause gibt und ob man nicht deshalb auch zu den Medikamenten greift.

Beitrag von „Thamiel“ vom 22. Oktober 2019 16:52

Zitat von lamaison

Hast du jemals einen aggressiven Asperger-Autisten beschult, der ohne Grund auf seine Mitschüler losgeht und mal kurz draufhaut? Der beim Gang zur Toilette die Tische leerfegt? Den du nicht ohne Einzelbegleitung in die Pause lassen kannst, den der Busfahrer nicht mehr mitnimmt, weil er während der Busfahrt nicht dazwischen gehen kann?

Ja.

Ich hab fliegende Stühle und Tische in meinen Klassen erlebt. Ich bin mal einem asozialen, hyperintelligenten Schüler in der Hausaufgabenzeit in den Arm gefallen, der mit

hoherhobenem Arm und entsprechendem Gesichtsausdruck kurz davor stand, seiner Nachbarin die Schere mit der Faust in die Schulter zu rammen. Ich habe Kinder, die treten, boxen und schreien ohne normal ersichtlichen Anlass, ohne Impulskontrolle, egal gegen wen, egal gegen was, egal ob groß, ob klein, ob Sache oder Person, Lehrer oder Klassenkamerad, von jetzt auf direkt.

Beim Gang zur Toilette die Tische leergefegt? Schön wärs. Wir finden in der Pause Mäntel und Turnbeutel in den Toiletten wieder und haben mal ernsthaft überlegt, Kameras dort zu installieren um die Verursacher nebst der Künstler zu überführen, die die Trennwände der Klokabinen mit Urin und Kackgraffiti verzieren.

Letztes aktuelles "Opfer" war vor den Herbstferien eine Kollegin im ehrwürdigen weißhaarigen Vorruhestandsalter, die von einem Dreikäsehoch meiner Klasse vor Publikum getreten und geschlagen worden ist, weil er es nicht verkraften konnte, bei einem Spiel nicht mitmachen zu dürfen.

Ich arbeite in einer Brennpunktschule. Ich unterrichte eine 2. Klasse, welche über der Klassenmessenzahl liegt und von Rechts wegen geteilt werden müsste.

Können wir jetzt auf den pädagogischen Schwanzlängenvergleich verzichten? Was soll das bitteschön?

Zitat von lamaison

Sport? Super. Was für Sport?

Den Sport, der im Unterricht durchführbar ist, weil sonst kein Unterricht durchführbar ist. 😞

Beitrag von „Valerianus“ vom 22. Oktober 2019 16:54

Zitat von privat

Weil es nur eine sichere Methode gibt ADHS eindeutig (entweder es funzt, oder nicht) nachzuweisen. Der Einsatz von MPH. Zitat: "...und noch keiner meiner Schüler hat Ritalin genommen"

Die Aussage ist sachlich falsch und ich bin gespannt, ob du sie belegen kannst. Zum einen wirkt Ritalin nicht bei allen Personen mit ADHS (und jetzt kommt nicht mit "dann haben sie halt keins") und zum anderen wirkt es auch bei nicht-ADHSlern auf exakt dieselbe Weise, die nur eben keine Normalisierung bewirkt, sondern eine erhöhte Konzentration/Aufmerksamkeit und

ein ausbleibendes Schlafbedürfnis. Und bevor du jetzt wieder mit "wieviel „Experten“ sich anscheinend mit der Diagnose und Therapie von ADHS auskennen und kluge Ratschläge geben können" kommst und meinst, dass "Betroffener" besser zieht: Reicht ein Doktor in Psychologie als Qualifikation um sich äußern zu dürfen? Oder fast 20 Jahre Arbeit mit AD(H)S Kindern im Kinderheim und in Jungenklassen (mit und ohne Medikation). Allein deine Aussage, dass ein Psychopharmakum nicht die Persönlichkeit verändern würde, ist so grenzwertig, dass sie einfach nur eine [Packungsbeilage](#) verdient. 🤪

P.S.: Seit wann gibt es Medikamente gegen Autismus? Man kann (ggf. vorhandenes) aggressives Verhalten mit Medikamenten dämpfen, aber mehr wäre mir da nicht bekannt...

P.P.S.: [Aktuelles Review zu Methylphenidat](#) - und ja, in bestimmten Fällen ergibt es Sinn Psychopharmaka zu geben (zurück zu meinen ersten Postings): Nach enger Absprache mit behandelndem Psychologen und Kinder- und Jugendpsychiater. (Fast) niemals ergibt es Sinn, wenn es durch den Kinderarzt diagnostiziert und verordnet wurde.

Beitrag von „privat“ vom 22. Oktober 2019 17:01

[Zitat von lamaison](#)

Es liegt wie immer am Geld. Wir haben nie Doppelbesetzung und die Lernbegleitung hätte definitiv viel mehr da sein müssen. Es kann nicht sein, dass Lehrerinnen in der Pause oder nach Schulschluss weinend da sitzen, weil sie nicht mehr können.

Die Eltern habe ich auch bewundert/bedauert, auch in einem anderen mir bekannten Fall. Ich frage mich, welche Unterstützung es überhaupt für die Familien zu Hause gibt und ob man nicht deshalb auch zu den Medikamenten greift.

Nicht nur. Geld ist eigentlich (noch) immer gut genug da. Es wird nur falsch verteilt, in die ausufernde Bürokratie gesteckt und für gescheiterte Prestigeobjekte (Software Ella in BW) verbrannt. Zudem gibt es immer weniger Leute die sich den Streß antun. Findet man welche werden sie, wenn überhaupt, befristet verspätet eingestellt und vor den Ferien wieder entlassen. Toll! 😞

Beitrag von „lamaison“ vom 22. Oktober 2019 17:03

Zitat von Thamiel

Können wir jetzt auf den pädagogischen Schwanzlängenvergleich verzichten? Was soll das bitteschön?

Gerne. Beim nächsten kritischen Fall bestellen wir dich her.

Den Sport, der im Unterricht durchführbar ist, weil sonst kein Unterricht durchführbar ist. 😞

Die wollen aber alle aufs Gymnasium. Mehr als 3 Sportstunden in der Woche darf ich nicht. Außerdem geht durch den Stress in der Umkleidekabine zu viel Zeit verloren.

Keine Lust auf Streit. Wir können nichts dafür. Das ist echte Inklusion, aber dafür ist kein Geld da und es bleibt an den Lehrern und den Mitschülern hängen.

Was allen Beteiligten ziemlich sofort hilft, sind die Medikamente. Sie heilen nicht. Aber heilen die Lernbegleiter? Wären solche Kinder an speziellen Schulen besser aufgehoben? Die eben "mehr Sport" machen können?

Beitrag von „Thamiel“ vom 22. Oktober 2019 17:08

Zitat von lamaison

Die wollen aber alle aufs Gymnasium. Mehr als 3 Sportstunden in der Woche darf ich nicht. Außerdem geht durch den Stress in der Umkleidekabine zu viel Zeit verloren.

Häh?

Ich rede doch nicht von Sportstunden! Ich rede von Sport für einzelne Schüler! Es geht um Bewegung, Herz-Kreislauf-Beanspruchung? Wann immer die Betroffenen sie brauchen. Das konnte schon mal alle 20 Minuten sein. Aber im Klassenraum waren diejenigen dafür da.

Beitrag von „privat“ vom 22. Oktober 2019 17:10

Zitat von Valerianus

Die Aussage ist sachlich falsch und ich bin gespannt, ob du sie belegen kannst. Zum einen wirkt Ritalin nicht bei allen Personen mit ADHS (und jetzt kommt nicht mit "dann haben sie halt keins") und zum anderen wirkt es auch bei nicht-ADHSlern auf exakt dieselbe Weise, die nur eben keine Normalisierung bewirkt, sondern eine erhöhte Konzentration/Aufmerksamkeit und ein ausbleibendes Schlafbedürfnis. Und bevor du jetzt wieder mit "wieviel „Experten“ sich anscheinend mit der Diagnose und Therapie von ADHS auskennen und kluge Ratschläge geben können" kommst und meinst, dass "Betroffener" besser zieht: Reicht ein Doktor in Psychologie als Qualifikation um sich äußern zu dürfen? Oder fast 20 Jahre Arbeit mit AD(H)S Kindern im Kinderheim und in Jungenklassen (mit und ohne Medikation). Allein deine Aussage, dass ein Psychopharmakum nicht die Persönlichkeit verändern würde, ist so grenzwertig, dass sie einfach nur eine [Packungsbeilage](#) verdient. 🤔

P.S.: Seit wann gibt es Medikamente gegen Autismus? Man kann (ggf. vorhandenes) aggressives Verhalten mit Medikamenten dämpfen, aber mehr wäre mir da nicht bekannt...

Medikamente gegen Autismus? Hab ich nie behauptet. Es gibt aber Autisten mit ADHS! Zum Thema MPH. Ja, ich kann das beurteilen. Ich nehme es selbst! Deshalb "Betroffener"-ich kenne die Wirkung, mittlerweile ohne Nebenwirkungen, aber mit leichtem Rebound, seit ca. drei Jahren Und es gibt nicht nur Ritalin, sondern zig andere Medis. Und es stimmt. MPH wirkt unterschiedlich. Ich hab z.B. ein ganz normales, eher erhöhtes Schlafbedürfnis. Die Aussage, das MPH (!) Nicht die Persönlichkeit verändert stammt von einer ADHS-Fachärztin der Uni-Klinik Freiburg! Und wenn es nach den Packungsbeilagen geht darf man nicht mal Aspirin nehmen!

Beitrag von „Kathie“ vom 22. Oktober 2019 17:12

Wie soll das gehen? Die ganze Klasse macht alle 20 min ein Bewegungsspiel? Das ist erstens kein Sport, und davon ist noch bei keinem Kind das Verhalten nachhaltig besser geworden. Vielmehr kocht so manche Klasse dann erst richtig hoch, und bis wieder ruhiges konzentriertes Arbeiten möglich ist, dauert es zuweilen...

Bewegung für einzelne Schüler. Aufsichtspflicht! Wie organisierst du das?

Beitrag von „Thamiel“ vom 22. Oktober 2019 17:14

Simpel: Fenster. Blick auf den Schulhof.

Beitrag von „Valerianus“ vom 22. Oktober 2019 17:18

Bewegungsphasen alle 15-20 Minuten wirken in Jungenklassen (5. und 6. Klasse) manchmal wahre Wunder. Man muss das natürlich ritualisieren und klare Zeichen für Beginn und Ende einführen. Für einzelne Schüler hilft oft eine Runde durchs Schulgebäude (bei uns ist das auf jeder Etage ein Rundlauf), das geht in der Grundschule aber vermutlich aufgrund der Aufsichtspflicht nicht so gut, den Kleinen bei uns ist das durchaus zuzumuten und wenn man Jungen sagt, dass man die Zeit stoppt geben sie auch Gas, selbst wenn die ganze Klasse jedes Mal sieht, dass man es nie macht...xD

Beitrag von „lamaison“ vom 22. Oktober 2019 17:20

Das hört sich so einfach an. Könnte ich mir bei besagtem Fall trotzdem nicht vorstellen. Wollen die anderen Schüler dann nicht auch? Was sagt ihr denen?

Beitrag von „Thamiel“ vom 22. Oktober 2019 17:26

Was soll ich denen wohl gesagt haben? "Der darf das und damit fertig." Es ist meine Entscheidung, wer was macht. Ich bin der Klassenleiter? Also wirklich. 🤔

Beitrag von „lamaison“ vom 22. Oktober 2019 17:58

"Und wenn ich in 5 Minuten nicht zurück sein sollte, warten sie einfach ein bisschen länger."

Wenn`s klappt, ists ja gut.

Beitrag von „Kathie“ vom 22. Oktober 2019 18:17

Zitat von Thamiel

Simpel: Fenster. Blick auf den Schulhof.

gewagtes Unterfangen

Beitrag von „lamaison“ vom 22. Oktober 2019 18:31

Zitat von Kathie

gewagtes Unterfangen

Solange nix passiert.

Ich nahm mal die Mutter besagten Schülers mit auf einen Klassenausflug. Sie stellte gleich klar, dass sie nur nach ihrem Kind schauen kann und keine Ansprechpartnerin oder Aufsichtsperson für andere sein könne. Sie sei ausgelastet.

Beitrag von „privat“ vom 22. Oktober 2019 21:25

Zurück zum Thema. 😊 Ich denke mittlerweile das nicht die Medikamente die Persönlichkeit verändern sondern das ADHS. Erst seit wenigen Jahren ist bekannt, das sich ADHS eben nicht "herauswächst", sondern bis ins hohe Erwachsenenalter bestehen bleiben kann. Die Symptome verlagern sich, treten nicht so offen hervor. Die motorische Unruhe geht zurück, die innere Angespanntheit und Unruhe verstärkt sich dagegen sogar.

Viele ADHS-Betroffene "therapieren" sich zudem mit Alkohol und Drogen selbst um z.B. wenigstens Abends runterzubeamen. Ich war bis zum meinem 40ten selbst starker Raucher. Wie bereits erwähnt kann unbehandeltes ADHS zu schweren Depressionen und anderen Krankheitsbildern, zu verminderter Impulskontrolle und Kurzschlußreaktionen im u.a. Autoverkehr führen. MPH verhindert und bessert das, ist aber sicher kein Allheilmittel und

ersetzt auch keine kognitive Verhaltenstherapie. Es verhindert die Symptome nur während der Wirkungsdauer um später verstärkt wieder zurück zu kommen. Ein Gewöhnung tritt anscheinend nicht ein und ich kann bestätigen das es ohne Probleme jederzeit abgesetzt werden kann. Das würde ich aber nur kurzfristig und in ärztlicher Absprache machen.

MPH ermöglicht vielen erst die Teilnahme an Aktivitäten, welche sie vorher in dieser Form noch nicht kannten. "Ferngesteuerte lethargische Zombies", wie man manchmal liest, ist für mich jedenfalls ein reiner Mythos und in keiner Weise irgendwie reproduzier- und erfahrbar. MPH beamt nicht nur runter sondern führt zudem zu erhöhter Konzentration und Wachheit, u.a. im Straßenverkehr. Mich hat es schon vor einigen Unfällen und Impulsreaktionen bewahrt.

Natürlich kann es ein längerer Weg werden bis die richtige Dosierung und das richtige Medikament gefunden wird. Im Übrigen sollte jeder Konsument vierteljährlich auf seine Blutwerte überprüft werden. Wer MPH allerdings als Droge zur Leistungssteigerung und Schlafverminderung einsetzt, wird früher oder später noch ganz andere Probleme bekommen.

Wer sich intensiver, mit der Materie beschäftigen will empfehle ich folgende Lektüre:

AD(H)S - Hilfe zur Selbsthilfe von Helga Simchen, u.a mit einem großen Kapitel über "Die Wirkungsweise von Medikamenten und was man darüber wissen sollte". Sehr interessant auch zum besseren Verständnis ist auch der Artikel "Auf der Suche nach einer Erklärung für das eigene Anderssein" (S. 125) Hier zeigt eindrücklich wie ein Mensch mit ADHS tickt. Wahrscheinlich ist es wie bei einer Anorexie, Für Nichtbetroffene ist es auch irgendwie unverständlich und nicht erklärbar. Aber das ist ein anderes Thema!

Beitrag von „privat“ vom 22. Oktober 2019 21:27

[Zitat von Miss Jones](#)

Wer lesen kann, versteht, dass es nicht um die (wenigen) echten Betroffenen ging, sondern um die (Vielzahl), die aus Bequemlichkeit pauschal (falsch) diagnostiziert werden, um sie dann mit Ritalin ruhigzustellen.

Falsch. Ritalin stellt nicht ruhig sondern ist ein Aufputzmittel bei nicht ADHS'lern. Ansonsten reine Hypothesen und Pauschalurteile!

Beitrag von „privat“ vom 22. Oktober 2019 21:33

Zitat von Valerianus

BTW: ADHS Kinder haben im Durchschnitt einen um 10 Punkte niedrigeren IQ: [Meta-analysis of intellectual and neuropsychological test performance in attention-deficit/hyperactivity disorder](#)

So, So....

"„Menschen mit ADS verfügen über eine assoziative Denkweise. Das heißt, sie denken vielschichtig, sie können aufgenommene Sinneswahrnehmungen unbewusst verändern und sie können mit Hilfe ihrer Fantasie ganz neue Wahrnehmungen erzeugen. Das ist eine Fähigkeit des Gehirns, was nur Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit ADS vorbehalten ist. Dabei können sie ihre Umgebung sehr bewusst wahrnehmen. Sie sind in der Lage, alles zu durchschauen und direkt zu hinterfragen; sie sind hellwach, wenn etwas sie interessiert. Ihnen kann man nichts vormachen, ihnen entgeht nichts. Sie hören und sehen mehr als für andere wahrnehmbar ist. Ist ihr Interesse einmal geweckt, ist ihre Wissbegierde riesengroß. Sie können sich dann sehr gut konzentrieren und Hervorragendes leisten. Sie besitzen einen Scharfblick mit starker Intuition, wie ihn sonst keiner hat (...) Ausgerüstet mit einem guten Selbstbewusstsein, können Menschen mit ADS gerade aufgrund ihrer außergewöhnlichen Fähigkeiten in ihrem Leben Großes vollbringen. So leisten heute viele Erwachsene mit ADS in der Tat Hervorragendes, ohne, dass sie je von ihrem ADS wussten und dessen Behandlung nötig hätten. Sie wuchsen eben trotz ihres ADS unter günstigen Rahmenbedingungen auf, verfügten über ausgezeichnete intellektuelle Ressourcen und konnten deshalb ein gutes Selbstbewusstsein entwickeln"

Helga Simchen

Beitrag von „laison“ vom 22. Oktober 2019 21:38

[privat](#): Ein Betroffener aus dem Bekanntenkreis behauptet, er habe nach der Pubertät gelernt, sich besser im Griff zu behalten. Ohne Medikamente. Ich kenne ihn nicht gut, finde ihn seltsam. Er kann einen z.B. nicht anschauen.

Beitrag von „privat“ vom 22. Oktober 2019 21:51

Zitat von lamaison

privat: Ein Betroffener aus dem Bekanntenkreis behauptet, er habe nach der Pubertät gelernt, sich besser im Griff zu behalten. Ohne Medikamente. Ich kenne ihn nicht gut, finde ihn seltsam. Er kann einen z.B. nicht anschauen.

Klingt nach autistischen Zügen, die mehr oder weniger ausgeprägt alle Menschen haben sollen. Andererseits kenne ich Autisten die einen direkt mit den Augen fixieren. "Jeder Jeck ist anders"

Beitrag von „Lindbergh“ vom 22. Oktober 2019 22:07

Ich glaube auch, dass das halb so schlimm ist. Ich hatte das früher auch und man kann es lernen, anderen Leuten in die Augen zu schauen. In manchen Fällen ist es eine Krankheit, manchmal ist es "nur" eine Sache des Selbstbewusstseins, was man trainieren kann - vorausgesetzt, man ist zu Selbstreflexion fähig.

Beitrag von „Valerianus“ vom 22. Oktober 2019 23:45

Zwei Dinge:

- 1.) Ich habe eine chronische Erkrankung und nehme dagegen ein Medikament. Dieses Medikament wirkt bei der Erkrankung in ungefähr 60% der Fälle und kann deutliche Nebenwirkungen haben. Es wirkt bei mir und ich habe keine Nebenwirkungen. Kann ich daraus schließen, dass es bei jedem wirkt und es keine Nebenwirkungen gibt oder sollte ich mich auf den Beipackzettel verlassen?
 - 2.) Du versuchst gerade eine empirische Studie (deren Ergebnisse nebenbei auch repliziert worden sind) mit dem Buch einer Kinderärztin zu widerlegen? Wow...und nur damit das klar ist: Eine durchschnittliche IQ-Absenkung sagt nichts über Einzelfälle und es wird auch nicht behauptet, dass die ADHS ursächlich ist (es kann auch beispielsweise der mangelnde Support durch Eltern und Lehrer sein), aber der Zusammenhang existiert und geht durch anekdotische Evidenz nicht weg...
-

Beitrag von „Jule13“ vom 23. Oktober 2019 14:37

Die geringeren IQ-Werte resultieren vermutlich daraus, dass in allen derzeit verwendeten IQ-Tests Merkfähigkeit und Arbeitsgedächtnis einen Teilbereich ausmachen. Den Teilbereich, in dem ADHS-Betroffene signifikant schlechter abschneiden, sonst hätten sie die Diagnose nicht.

Beitrag von „CDL“ vom 23. Oktober 2019 16:06

Zitat von privat

So, So...."„Menschen mit ADS verfügen über eine assoziative Denkweise. Das heißt, sie denken vielschichtig, sie können aufgenommene Sinneswahrnehmungen unbewusst verändern und sie können mit Hilfe ihrer Fantasie ganz neue Wahrnehmungen erzeugen. Das ist eine Fähigkeit des Gehirns, was nur Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit ADS vorbehalten ist. Dabei können sie ihre Umgebung sehr bewusst wahrnehmen. Sie sind in der Lage, alles zu durchschauen und direkt zu hinterfragen; sie sind hellwach, wenn etwas sie interessiert. Ihnen kann man nichts vormachen, ihnen entgeht nichts. Sie hören und sehen mehr als für andere wahrnehmbar ist. Ist ihr Interesse einmal geweckt, ist ihre Wissbegierde riesengroß. Sie können sich dann sehr gut konzentrieren und Hervorragendes leisten. Sie besitzen einen Scharfblick mit starker Intuition, wie ihn sonst keiner hat (...) Ausgerüstet mit einem guten Selbstbewusstsein, können Menschen mit ADS gerade aufgrund ihrer außergewöhnlichen Fähigkeiten in ihrem Leben Großes vollbringen. So leisten heute viele Erwachsene mit ADS in der Tat Hervorragendes, ohne, dass sie je von ihrem ADS wussten und dessen Behandlung nötig hätten. Sie wuchsen eben trotz ihres ADS unter günstigen Rahmenbedingungen auf, verfügten über ausgezeichnete intellektuelle Ressourcen und konnten deshalb ein gutes Selbstbewusstsein entwickeln"

Helga Simchen

Rein auf der Ebene anekdotischer Evidenz- die offenbar auch deinen Aussagen maßgeblich zugrundeliegt [@privat](#) könnte ich dir zustimmen: Bei mir wurde als Erwachsene festgestellt, dass ich wohl (lässt sich im Erwachsenenalter offenbar nicht mehr gesichert diagnostizieren) eine leichte Form adulten AD(H)S habe, dies als Kind aber nicht diagnostiziert wurde, da es mir möglich war Auffälligkeiten durch selbstgefundene Strategien zu kompensieren und damit gerade massive Bewegungsimpulse in schulkonformes Verhalten umzulenken. IQ > 140 hat dabei sicherlich keineswegs geschadet, um derartige Strategien selbst entwickeln zu können, ebenso wie mein soziales Umfeld dies begünstigt haben dürfte. Dein oder mein Einzelfall sagen aber doch nichts aus über AD(H)S im Allgemeinen und könnten damit eine empirische Studie einfach so widerlegen. Ebenso wenig wie der Umstand, dass die Gabe von Ritalin von manchen

Betroffenen als echte Erleichterung empfunden wird bedeuten würde, dass dies verallgemeinerbar wäre für sämtliche Betroffene. Ich vertrage generell fast keine Medikamente und wenn, dann oft nur in Kinderdosierung, da als Folge einer PTBS das vegetative Nervensystem bei mir besonders aktiv arbeitet und Medikamente anders verarbeitet werden, als üblicherweise. Ich kann nur mutmaßen, was eine Ritalingabe bei mir verursacht hätte, bedenke ich aber, wie heftig ich schon auf simple Schmerzmittel in Dosierungen die man bei einer Grippe üblicherweise nehmen darf reagiere oder an die monatelang anhaltenden Schmerzzustände als eine der vielen extrem seltenen Nebenwirkungen irgendein Standardmedikaments, zu denen ich neige, dann bin ich froh, dass ich als Kind nicht in einer Phase groß wurde, in der ich als Zappelphilippine direkt pathologisiert und medikamentös eingestellt wurde, sondern den Raum hatte andere Lösungen zu finden. Auch das ist natürlich nicht verallgemeinerbar, nur mein persönliches Erleben. Unkritisch einfach nur Ritalin als Lösung zu propagieren- und danach lesen sich für mich manche Beiträge hier- ist aber sicherlich auch keine verallgemeinerbare Lösung.

Zitat von Valerianus

2.) Du versuchst gerade eine empirische Studie (deren Ergebnisse nebenbei auch repliziert worden sind) mit dem Buch einer Kinderärztin zu widerlegen? Wow...und nur damit das klar ist: Eine durchschnittliche IQ-Absenkung sagt nichts über Einzelfälle und es wird auch nicht behauptet, dass die ADHS ursächlich ist (es kann auch beispielsweise der mangelnde Support durch Eltern und Lehrer sein), aber der Zusammenhang existiert und geht durch anekdotische Evidenz nicht weg...

Was mich an der Studie etwas irritiert, ist, dass mir vor 4 Jahren, als ich diagnostiziert wurde gesagt wurde, dass es gar nicht so selten sei, dass AD(H)S mit sehr hohen IQ-Werten einhergehe und diese insbesondere bei Kandidaten festgestellt würden, bei denen erst im Erwachsenenalter eine Diagnose erfolge, da diese infolge ihrer IQ-Werte in besonders hohem Maße fähig seien Lösungsstrategien und Kompensationsstrategien selbst zu entwickeln und anzuwenden. Allerdings weiß ich auch, dass adulte Formen von AD(H)S noch sehr schlecht erforscht sind, wäre es deines Erachtens möglich, dass diese einzubeziehen solche Studienergebnisse verändern würde? Oder gehen solche Betroffene womöglich, da sie eben nicht zu der hoch auffälligen Gruppe gehören, bei denen dann auch eine medikamentöse Einstellung diktiert wird, auch vorab bereits unter (da womöglich gar nicht als Betroffene diagnostiziert und bekannt) und werden im Rahmen solcher Studien gar nicht erfasst, die sie dennoch vermeintlich mit abbilden?

Beitrag von „Kathie“ vom 23. Oktober 2019 16:13

Interessant, wie unterschiedlich die Wahrnehmung ist.

Ich lese aus vielen Beiträgen hier heraus, dass Jungs eben jungstypisches Verhalten zeigen, dass Zappelphilippe nicht pathologisiert werden sollen, dass Eltern und Ärzte Ritalin viel zu schnell und zu oft geben.

Als Lehrerin vieler „Zappelphilippe“, deren Eltern sich weigern, zum Arzt, Psychiater oder Therapeuten zu gehen (weil zuhause sitzt er oft ganz ruhig vorm dem Tablet!) und einiger ADHS-Kinder ohne Medikation kann ich nur für eine offene Herangehensweise an Alternativtherapien UND medikamentöse Therapien plädieren. Denn drei, vier solche Kinder in einer Klasse könnenden Unterricht quasi lahm legen.

Beitrag von „Kathie“ vom 23. Oktober 2019 16:16

Nachtrag:

Damit will ich nicht sagen, dass pro Klasse so viele Kinder ADHS haben.

Es sind auch aggressive Kinder mit schwierigen Vorgeschichten dabei, und dann die kleinen Prinzen, die bis zur ersten Klasse immer ihren Willen bekommen haben und es nicht schaffen, sich in eine Gruppe einzuordnen. Ich erlebe oft Verharmlosung und die Einstellung: bloß nicht zur Therapie.

Beitrag von „CDL“ vom 23. Oktober 2019 16:19

Zitat von Kathie

Interessant, wie unterschiedlich die Wahrnehmung ist.

Ich lese aus vielen Beiträgen hier heraus, dass Jungs eben jungstypisches Verhalten zeigen, dass Zappelphilippe nicht pathologisiert werden sollen, dass Eltern und Ärzte Ritalin viel zu schnell und zu oft geben.

Als Lehrerin vieler „Zappelphilippe“, deren Eltern sich weigern, zum Arzt, Psychiater oder Therapeuten zu gehen (weil zuhause sitzt er oft ganz ruhig vorm dem Tablet!) und einiger ADHS-Kinder ohne Medikation kann ich nur für eine offene Herangehensweise an Alternativtherapien UND medikamentöse Therapien plädieren. Denn drei, vier solche

Kinder in einer Klasse könnenden Unterricht quasi lahm legen.

Lässt man mal das Argument mit dem Unterricht lahmlegen außen vor - eine Therapieentscheidung sollte bezogen aufs einzelne Kind, nicht auf die Schulklasse erfolgen- bin ich da völlig bei dir Kathie: Offen herangehen, sauber diagnostizieren lassen (Kinder- und Jugendpsychiater, nicht nur Kinderarzt/Hausarzt) und eben tatsächlich schauen, was benötigt dieses Kind. Alternativmethoden (z.B. Neurofeedback/Verhaltenstherapie) anwenden und, so nicht ausreichend, medikamentös ergänzen.

Beitrag von „Valerianus“ vom 23. Oktober 2019 16:43

[@CDL](#): Das wäre eine weitere sehr logische Erklärung. Ein Jugendlicher hat ADHS und eine hohe Intelligenz und kann die ADHS durch die hohe Intelligenz kaschieren, so dass er nie diagnostiziert wird. Das würde dazu führen, dass aus der ADHS Stichprobe im Jugendalter viele Probanden rausfliegen, weil sie einfach nicht diagnostiziert sind und damit sinkt der durchschnittliche IQ in der ADHS Gruppe und der in der nicht-ADHS Gruppe steigt.

Und full ack zum letzten Beitrag.

[@Jule13](#): Wenn irgendein Psychologe der seinen Studienabschluss wert für einen ADHS Kandidaten einen IQ-Test benutzt, der Arbeitsgedächtnis (vor allem zentralexekutives AG) als Skala hat, dann sollte der seinen Abschluss zurückgeben. So was passiert nur Medizinern an Unikliniken (die nehmen alle HAWIK oder HAWIWA). Einfache Beispiele wären CPM und CFT, obwohl es mit denen andere Schwierigkeiten gibt, aber es gibt selbstverständlich IQ-Tests in Bezug auf das Arbeitsgedächtnis mit sehr wenig load auskommen (sind beide auch noch sprachfrei, was ein weiterer Vorteil in Bezug auf schulische Intelligenzmessung ist).

Beitrag von „privat“ vom 23. Oktober 2019 17:27

[Zitat von Jule13](#)

Die geringeren IQ-Werte resultieren vermutlich daraus, dass in allen derzeit verwendeten IQ-Tests Merkfähigkeit und Arbeitsgedächtnis einen Teilbereich ausmachen. Den Teilbereich, in dem ADHS-Betroffene signifikant schlechter abschneiden, sonst hätten sie die Diagnose nicht.

Denke ich auch. Dafür schneiden sie in anderen Bereichen überdurchschnittlich gut ab. Vielleicht war auch deshalb mein erstes (und bestes) Studienfach, wie bereits in der Schule auch, Bildende Kunst?

<https://www.spektrum.de/frage/sind-men...eativer/1523123>

Wie bereits in einem Vorpost ausführlich dargestellt wurde ist ab einer bestimmten Altersgruppe ADHS nur sehr schwer nachweisbar. Nachdem ich das richtige MPH (nicht Ritalin und auch kein reatardiertes MPH)) gefunden hatte war aber alles klar.