

Dyskalkulie & ADHS

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 20. März 2024 08:24

Zitat

"Die Medizin erfindet Krankheiten wie Rechenschwäche, Legasthenie oder ADHS, die ganz offen unterstellen, dass das Problem im Kind liegt. Das hilft Lehrern, Schulbehörden und Eltern, sich ihrem eigenen Versagen nicht stellen zu müssen"

Mathematikdidaktiker Wolfram Meyerhöfer von der Universität Paderborn geht mit uns Lehrern hart ins Gericht. Ein lesenswerter Artikel in "Spektrum der Wissenschaft".

<https://www.spektrum.de/news/rechensch...s-nicht/1209908>

Beitrag von „Palim“ vom 20. März 2024 09:30

Unglaublich.

Herr Krötz lehrt auch Mathe in Paderborn. Das gibt sicher tolle Debatten.

Beide bräuchten dringend einen Praktikumsplatz in der Grundschule... und offenbar auch im medizinischen Bereich.

Allerdings finde auch ich, dass es in Schulen bessere Systeme bräuchte, Kinder, die frühzeitig Schwierigkeiten zeigen, die eine Teilhabe einschränken, auffangen zu können. Da reicht es nicht, einen Nachteilsausgleich anzusetzen und alles andere auf außerschulische Therapie zu verweisen, die so gar nicht flächendeckend gegeben ist. An sich müsste es im System Ressourcen geben, für die Testungen ebenso wie für die Förderung.

Beitrag von „Avantasia“ vom 20. März 2024 12:14

Mit demselben Argument, aus der Testkonstruktion erfolge die Krankheitszuweisung, kann man im Grunde jeden psychologischen Test auseinandernehmen...

So schwarz-weiß wie Meyerhöfer nehme ich die Diskussion um die Begriffe "Rechenschwäche" und "Dyskalkulie" übrigens in der gesamten Forschung nicht wahr. Zwar geht man teilweise von einer genetischen Ursache für die Rechenstörung/-schwäche aus, aber auch von der Möglichkeit, dass durch Lernen die Schwäche abgeschwächt werden kann, wenn die Umstände günstig sind (Unterstützung durch Elternhaus, Schule und Freundeskreis, eigene Motivation, hilfreiche Lernmethoden etc.).

Ä+

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 20. März 2024 13:54

Nun - ich sehe das ebenfalls nicht schwarz-weiß. Es gibt jedoch um Dyskalkulie auch auf FB einen ziemlichen Hype - und manchen Eltern wäre wohl eine Pille wie bei ADHS lieb. Ich habe einige Jahre an einer Schule für Erziehungshilfe gearbeitet, die einen E- und einen L-Zug hat. Dort habe ich Kinder erlebt, die als lernschwach/lernbehindert "angeliefert" wurden - im wahrsten Sinn. In Berlin wurde den Eltern das Sorgerecht entzogen und die Kinder kamen nach Süddeutschland ins Heim. Mit Psychotherapie, geregelter Tagesablauf und Betreuung kamen mehrere Kinder vom L-Zug in den Hauptschul-E-Zug.

Einer meiner Abschlusschüler, der vom L-Zug kam, schaffte durch den Perspektivwechsel von "rückwärts zum versoffenen, prügelnden Vater" zum "vorwärts - es ist mein Leben" den Abschluss mit einskomma. Ohne Ritalin etcpp.

Es gibt zahlreiche Fälle, bei denen hirnorganische Ursachen vorliegen und Ritalin ein Segen ist. Vermutlich gibt es jedoch viel mehr Fälle, bei denen Vernachlässigung und Verwahrlosung als Ursache gelten.

Meyerhöfer muss man sicher kritisch sehen - auch wegen der überspitzten Pharmakritik. Wobei ich auch erlebt habe, dass "Feld-Wald-und Wiesen-Hausärzte" Kindern Ritalin verordnet haben - ohne dass bei diesen in diesem Bereich eine besondere diagnostische Expertise bekannt ist. An der Werkrealschule habe ich Kinder getroffen, die unter Ritalin standen und die Eltern mit dem Leben an sich (und den Kindern im speziellen) überfordert waren. Da habe ich oft über die Henne und das Ei gegrübelt.

Dyskalkulie hat scheinbar seit Corona stark zugenommen. Nun - die Gründe liegen sicher in weiten Teilen in dem, was Meyerhöfer kritisiert. Vielen Kindern fehlt die Basis im mathematischen Verständnis, die eigentlich in der ersten Klasse gelegt werden muss. Ist diese Basis nicht vorhanden, kann man als Lehrer im 3.Stock die wundervollste mathematische

Stuckdecke einziehen - das Gebäude stürzt dennoch zusammen.

Daher: Ein Hoch auf qualifizierten, fundierten und differenzierten Mathematikunterricht in Klasse 1!

Beitrag von „Palim“ vom 20. März 2024 14:16

Zitat von Wolfgang Autenrieth

Vielen Kindern fehlt die Basis im mathematischen Verständnis, die eigentlich in der ersten Klasse gelegt werden muss. Ist diese Basis nicht vorhanden, kann man als Lehrer im 3.Stock die wundervollste mathematische Stuckdecke einziehen - das Gebäude stürzt dennoch zusammen.

Diese Annahme geht aber davon aus, dass

a) die Kinder das notwendige Rüstzeug mit bringen.

Meyerhöfer geht davon aus, dass die Kinder zählend in die Schule kommen. Das stimmt aber so nicht für alle. Es gibt durchaus Kinder, die zu Schulbeginn kaum zählen können und keine Mengenvorstellung haben. Und es ist eben nicht möglich, das mal eben nebenbei in wenigen Wochen aufzufangen. Während man noch am Ziffernschreibkurs sitzt und nebenher anderes im Unterricht aufgreift, das förderlich ist, kann man ein wenig auffangen, aber das reicht nicht immer. Einem Kind, das überhaupt keinen Zugang zu Ziffern und Mengen findet, verhilft man doch nicht plötzlich zur Erkenntnis. Genau an dieser Stelle fehlen Möglichkeiten der Förderung und diejenigen, die mit einem rechenschwachen Kind Therapeut:innen finden (!), wissen, wie schwierig es selbst in 1:1-Förderung ist, dem Kind Grundlegendes zu vermitteln.

b) der Matheunterricht schlecht sei. Woher nehmen die Profs das?

Es ist aus der Sicht derer, die im Erwachsenenalter nicht grundlegend Rechnen können, verständlich, dass man kritisiert, dass Zahlvorstellungen nicht genügend ausgeprägt wurden und Rechnen nicht erlernt wurde. Und ja, im Erwachsenenalter ist es sicher schwieriger zu lernen (, aber mMn leichter zu kompensieren). Dennoch halte ich es für falsch, eine Diagnostik abzulehnen, damit eine zusätzliche Förderung in den Wind zu schreiben, und gleichzeitig zu fordern, dass dies im allgemeinen Unterricht geleistet werden soll. Da fällt einem die Stuckdecke doch auf den Kopf.

Auf die Behauptung, der Unterricht sei schlecht, noch ein Hinweis: Es ist mal wieder einer mehr, der es bei den Lehrkräften ablädt.

Warum fasst er sich nicht an die eigene Nase, ist er als Mathe-Didaktiker nicht derjenige, der das KnowHow an der Uni vermitteln sollte?

Und noch etwas: Wenn Meyerhöfer medizinische Studien in Abrede stellt, wie möchte er dann selbst seine Erkenntnisse wissenschaftlich untermauern?

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 20. März 2024 17:28

Wenn du mich zitierst, dann bitte nicht selektiv und verfälschend:

Zitat von Palim

Diese Annahme geht aber davon aus, dass

a) die Kinder das notwendige Rüstzeug mit bringen.

Ich hatte mich auf die Folgen von Corona bezogen - und nicht auf mangelnde Förderung durch die KuK

Zitat von Wolfgang

Dyskalkulie hat scheinbar seit Corona stark zugenommen. Nun - die Gründe liegen sicher in weiten Teilen in dem, was Meyerhöfer kritisiert. Vielen Kindern fehlt die Basis im mathematischen Verständnis, die eigentlich in der ersten Klasse gelegt werden muss.

Beitrag von „Palim“ vom 20. März 2024 18:05

Ich hatte dich mit der Kritik nicht gemeint, Herr Meyerhöfer äußert doch, dass die Kinder zählend rechnen können, wenn sie zur Schule kommen. Die, die das können, sind von der Dyskalkulie m.E. weit entfernt.

Auch sehe ich nicht, dass es über Corona zugenommen hätte, ggf. sieht man das in der weiterführenden Schule anders oder verstärkt Kinder, bei denen die Grundlagen nicht so sitzen, wie sie sollten.

Kinder mit Schwierigkeiten ab Klasse 1 gab es immer schon, in meiner Wahrnehmung nimmt es eher so zu wie andere Schwierigkeiten, aber das kann ich nur am eigenen Einzugsgebiet und Unterricht festmachen, das verzerrt womöglich.

Vielleicht nimmt auch die Aufmerksamkeit für Beeinträchtigungen zu und, parallel zu anderen gesellschaftlichen Veränderungen, auch die Vorstellung, dass Schule vieles richten soll oder muss. Dazu kommt aber auch die berechnete Forderung, dass Schulen im inklusiven Unterricht dazu befähigt sein oder werden müssen, auch und gerade ab Klasse 1 ohne vorherige Gutachten etc. (das ist nicht nur in NDS so reglementiert, dass man erst nach 2 Jahren ein Gutachten erstellen kann, bis dahin muss die Förderung ohne dem laufen - und eben auch möglich sein).

Während im Interview abgestritten wird, dass Kinder eine Rechenschwäche haben können und dass dafür genetische Ursachen vorhanden sein können, würde ich eher Forschungsaufträge verteilen. Mir fallen Kinder auf und es gibt ganz unterschiedliche Ausprägungen und Gründe für den Verdacht ADHS, LRS oder Dyskalkulie, alles halte ich nicht ausreichend erforscht, zudem sehe ich weitere Beeinträchtigungen, die dann in schwachen Leistungen sichtbarer werden als zuvor (Schwierigkeiten im Bereich Raum-Lage, Wahrnehmungsverarbeitung untersch. Sinne).

Gerade wenn man bemerkt, dass es schon zu Beginn der Schulzeit schwierig ist, müsste man das Gewicht auf den Unterricht und die frühe Förderung setzen.

Vielleicht könnte man sogar vor der Schule Vorläuferfähigkeiten erfassen, parallel zur anstehenden Alphabetisierung. Das ist üblich für die Lernausgangslage, wenn ich aber dann beginnen muss, mit einzelnen Kindern das Zählen bis 5 zu üben, müssen diese Kinder die fehlenden Fähigkeiten zügig entwickeln.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 20. März 2024 18:27

Zitat von Palim

Mir fallen Kinder auf und es gibt ganz unterschiedliche Ausprägungen und Gründe für den Verdacht ADHS, LRS oder Dyskalkulie, alles halte ich nicht ausreichend erforscht, zudem sehe ich weitere Beeinträchtigungen, die dann in schwachen Leistungen sichtbarer werden als zuvor (Schwierigkeiten im Bereich Raum-Lage, Wahrnehmungsverarbeitung untersch. Sinne).

Gerade wenn man bemerkt, dass es schon zu Beginn der Schulzeit schwierig ist, müsste man das Gewicht auf den Unterricht und die frühe Förderung setzen.

Vielleicht könnte man sogar vor der Schule Vorläuferfähigkeiten erfassen, parallel zur anstehenden Alphabetisierung. Das ist üblich für die Lernausgangslage, wenn ich aber dann beginnen muss, mit einzelnen Kindern das Zählen bis 5 zu üben, müssen diese Kinder die fehlenden Fähigkeiten zügig entwickeln.

Da bin ich völlig d'accord. Eigentlich müssten in den ersten beiden Klassen Doppelbesetzungen vorhanden sein, damit man die Nachzügler auf ein akzeptables Mittelmaß heben kann, auf dem sich aufbauen lässt. Wie "Herr Schröder" in einem seiner Programme treffend meint: "In Klasse 1 können die einen keine Schere richtig halten und die anderen können schon frühchinesisch."



Wobei ich als KV¹ in Klasse 1 einen Schüler unterrichtete, der schon alle Waffensysteme beherrschte und in Doom4 unzählige Gegner getötet hatte.

Das Game hat FSK 18. Sein Vater (geschieden) hatte es ihm geschenkt. Kinder haben die unglaublichsten Fähigkeiten.

¹ Akülex-Spoiler: Krankheitsstellvertreter

Beitrag von „Palim“ vom 20. März 2024 18:34

Zitat von Wolfgang Autenrieth

: "In Klasse 1 können die einen keine Schere richtig halten und die anderen können schon frühchinesisch."

Das eine schließt das andere nicht aus, es könnte sich auch um nur ein Kind handeln.

Das andere Kind tut mir leid. Deutschland regelt so viel. Warum gibt es eine FSK als allein als Empfehlung, die sehr viele nicht ernst nehmen, und warum kann man das nicht als Kindeswohlgefährdung ahnden ... vielleicht würden sich dann einige Eltern doch mal Gedanken machen, das Kinder mit 6 Jahren nicht die FSK18-Ware konsumieren müssen. Ob sie sich auch cool daneben setzen, wenn ihr Kind Alkohol, Zigaretten und Drogen nimmt?

Beitrag von „ISD“ vom 21. März 2024 10:00

Zitat von Wolfgang Autenrieth

Nun - ich sehe das ebenfalls nicht schwarz-weiß. Es gibt jedoch um Dyskalkuie auch auf FB einen ziemlichen Hype - und manchen Eltern wäre wohl eine Pille wie bei ADHS lieb. Ich habe einige Jahre an einer Schule für Erziehungshilfe gearbeitet, die einen E- und einen L-Zug hat. Dort habe ich Kinder erlebt, die als lernschwach/lernbehindert "angeliefert" wurden - im wahrsten Sinn. In Berlin wurde den Eltern das Sorgerecht entzogen und die Kinder kamen nach Süddeutschland ins Heim. Mit Psychotherapie, geregelter Tagesablauf und Betreuung kamen mehrere Kinder vom L-Zug in den Hauptschul-E-Zug.

Einer meiner Abschlussschüler, der vom L-Zug kam, schaffte durch den Perspektivwechsel von "rückwärts zum versoffenen, prügelnden Vater" zum "vorwärts - es ist mein Leben" den Abschluss mit einskomma. Ohne Ritalin etcpp.

Es gibt zahlreiche Fälle, bei denen hirnorganische Ursachen vorliegen und Ritalin ein Segen ist. Vermutlich gibt es jedoch viel mehr Fälle, bei denen Vernachlässigung und Verwahrlosung als Ursache gelten.

Meyerhöfer muss man sicher kritisch sehen - auch wegen der überspitzten Pharmakritik. Wobei ich auch erlebt habe, dass "Feld-Wald-und Wiesen-Hausärzte" Kindern Ritalin verordnet haben - ohne dass bei diesen in diesem Bereich eine besondere diagnostische Expertise bekannt ist. An der Werkrealschule habe ich Kinder getroffen, die unter Ritalin standen und die Eltern mit dem Leben an sich (und den Kindern im speziellen) überfordert waren. Da habe ich oft über die Henne und das Ei gegrübelt.

Dyskalkulie hat scheinbar seit Corona stark zugenommen. Nun - die Gründe liegen sicher in weiten Teilen in dem, was Meyerhöfer kritisiert. Vielen Kindern fehlt die Basis im mathematischen Verständnis, die eigentlich in der ersten Klasse gelegt werden muss. Ist diese Basis nicht vorhanden, kann man als Lehrer im 3.Stock die wundervollste mathematische Stuckdecke einziehen - das Gebäude stürzt dennoch zusammen.

Daher: Ein Hoch auf qualifizierten, fundierten und differenzierten Mathematikunterricht in Klasse 1!

Entschuldigung, aber du kannst doch Kinder aus zerrütteten Verhältnissen nicht mit allen Kindern über einen Kamm scheren. Selbstverständlich gibt es auch Kinder aus bildungsnahen Haushalten. Die Probleme mit LRS, Dyskalkulie oder ADHS haben. Diese Probleme können durch Vernachlässigung deutlich verstärkt oder durch entsprechende Förderung abgebildet werden.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 21. März 2024 13:32

Zitat von ISD

Entschuldigung, aber du kannst doch Kinder aus zerrüteten Verhältnissen nicht mit allen Kindern über einen Kamm scheren. Selbstverständlich gibt es auch Kinder aus bildungsnahen Haushalten. Die Probleme mit LRS, Dyskalkulie oder ADHS haben. Diese Probleme können durch Vernachlässigung deutlich verstärkt oder durch entsprechende Förderung abgebildet werden.

Da habe ich doch nicht infrage gestellt. Meiner Meinung nach wird jedoch die Diagnose "ADHS" samt Ritalingabe zu leichtfertig gestellt - zumal jeder Allgemeinmediziner sich dazu berufen fühlt.

Beitrag von „Quittengelee“ vom 21. März 2024 13:37

Zitat von Wolfgang Autenrieth

Es gibt zahlreiche Fälle, bei denen hirnorganische Ursachen vorliegen und Ritalin ein Segen ist. Vermutlich gibt es jedoch viel mehr Fälle, bei denen Vernachlässigung und Verwahrlosung als Ursache gelten.

Hast du belastbare Zahlen zu "hirnorganischen Ursachen" bei ADHS?

Beitrag von „Quittengelee“ vom 21. März 2024 13:38

Zum Artikel:

"Viele Lehrer behaupten, dass schlechte Schüler erst einmal Techniken üben müssten und dass nur die guten Schüler verstehen könnten, warum die Rechenverfahren funktionieren. Es ist aber genau umgekehrt: Die schwachen Schüler können nur rechnen lernen, wenn sie verstehen, warum ein Verfahren funktioniert..."

Keine Ahnung welche "vielen Lehrer" er da meint, von Grundschullehrkräften kann er kaum reden, die wissen das alles.

Beitrag von „Quittengelee“ vom 21. März 2024 13:47

Der Abschnitt über psychische Erkrankungen ist auch bemerkenswert. Ich formuliere mal um, frei nach Meyerhöfer:

"...Diese Zahl kommt nur durch die Form der Testkonstruktion zu Stande. Man bastelt diese Tests so, dass die Resultate einer Standardnormalverteilung folgen. Dann legt man willkürlich fest, ab welcher Abweichung vom Mittelwert man dem Menschen eine Depression attestiert. Damit ist aber bereits vor der Untersuchung bestimmt, wie viel Prozent der Menschen hinterher als »depressiv« einsortiert werden.

Immerhin ein Problem mit Krankheitswert, meinen Sie nicht?

Menschen sind verschieden. Doch in unserer Kultur hat sich die seltsame Tendenz durchgesetzt, Abweichungen als Krankheit anzusehen. Ich verstehe das bei Depression, da hat die Pharmaindustrie zu einem vorhandenen Wirkstoff eine passende Krankheit erfunden. Man kann Menschen dann einreden, solche Konstrukte wären wirklich existent."

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 21. März 2024 14:28

Zitat von Quittengelee

Hast du belastbare Zahlen zu "hirnorganischen Ursachen" bei ADHS?

ADHS wird bei Betroffenen hirnorganisch ausgelöst durch ein "Störfeuer", eine Dauerreregung am synaptischen Spalt. Hier setzt Ritalin an, indem es diese Reizübertragung am synaptischen Spalt hemmt.

Falls du dich genauer einlesen möchtest, findest du hier Linkhinweise zu wissenschaftlichen Seiten:

<https://www.autenrieths.de/verhalten.html#ADHS>

Zu hirnorganischen Ursachen besonders

<https://de.wikipedia.org/wiki/Aufmerksamkeitsdefizitst%C3%B6rung#Neurobiologie>

Beitrag von „Quittengelee“ vom 21. März 2024 14:44

Zitat von Wolfgang Autenrieth

ADHS wird bei Betroffenen hirnorganisch ausgelöst durch ein "Störfeuer", eine Dauerreregung am synaptischen Spalt. Hier setzt Ritalin an, indem es diese Reizübertragung am synaptischen Spalt hemmt.

Falls du dich genauer einlesen möchtest, findest du hier Linkhinweise zu wissenschaftlichen Seiten:

<https://www.autenrieths.de/verhalten.html#ADHS>

Nee, du behauptest irgendwas und ich bitte dich um eine Klarstellung. Dieses Mal möchte ich nicht auf deine Linksammlung verwiesen werden.

Du sprichst explizit von "zahlreichen Fällen, bei denen hirnorganische Störungen vorliegen", dazu würde ich gerne einen Nachweis lesen.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 21. März 2024 14:48

Zitat von Quittengelee

Nee, du behauptest irgendwas und ich bitte dich um eine Klarstellung. Dieses Mal möchte ich nicht auf deine Linksammlung verwiesen werden.

Du sprichst explizit von "zahlreichen Fällen, bei denen hirnorganische Störungen vorliegen", dazu würde ich gerne einen Nachweis lesen

Ich hab' dir den entsprechenden Passus der WP angehängt - den du auch leicht selbst finden könntest.

Entschuldige, dass ich dir hier keine wissenschaftliche Abhandlung verfasse, nur weil du wissenschaftliche Forschungsergebnisse infrage stellst.

Nochmals:

Zu hirnorganischen Ursachen besonders

<https://de.wikipedia.org/wiki/...t%C3%B6rung#Neurobiologie>

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 21. März 2024 15:46

[Zitat von Quittengelee](#)

möchte ich nicht auf deine Linksammlung verwiesen werden

Ich nenne es lieber "Meine Linkbibliothek zu handverlesener Fachliteratur, die im Web abrufbar ist"



Beitrag von „Caro07“ vom 21. März 2024 15:56

Der Artikel von Meyerhöfer ist von 2013, also ca. 11 Jahre alt.

Wegen der in die Jahre kommenden Aussagen kann man diese vernachlässigen, denke ich, es ist einfach nicht aktuell und außerdem scheint Meyerhöfer schlecht informiert. Auch vor 11 Jahren hat man sich überlegt, wie man geschickt rechnen kann und warum. Das gehört doch schon lange in den Grundschulunterricht. Den Umbruch (mehr hin zum Verständnis, zum Entdecken) bekam ich in Bayern um die Jahrtausendwende mit. Da gab es den neuen Lehrplan 2000. Inzwischen macht man doch sehr viel zur Zahlenvorstellung und zum Verständnis, natürlich alters- und entwicklungsangepasst.

In Wikipedia findet man einiges über Meyerhöfer, angeblich arbeitet er seit 2020 an einer Schule in Potsdam, eine reformpädagogische Schule, wo er allerdings nicht als Lehrkraft gelistet ist. Der Lebenslauf, wie er in Wiki geschildert ist, zeugt davon, dass er einige "spezielle" Ansichten hat.

https://de.wikipedia.org/wiki/Wolfram_Meyerh%C3%B6fer

Ich war schon öfter in Fortbildungen über Dyskalkulie und da gab es auch einmal ein interessantes Symposium, wo Vertreter verschiedener Ansätze zu Wort kamen (aus der Forschung - Unis, PHs - und aus der Praxis -Therapeuten), wie man versucht, der Dyskalkulie zu begegnen. Einig waren sich alle Ansätze, dass es den Dyskalkulikern an konkreter Zahlenvorstellung fehlt und dass diese viel mehr Mühe haben, diese aufzubauen (quasi über ein inneres optisches Bild). Und da geht es eben um gezielte Wege dorthin. Ich denke, das gilt auch jetzt noch, doch man ist sicher heute durch weitere Forschungen und Erfahrungen auf einem aktuelleren Stand.

Beitrag von „ISD“ vom 21. März 2024 17:45

<https://www.lehrerforen.de/thread/66278-dyskalkulie-adhs/>

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Da habe ich doch nicht infrage gestellt. Meiner Meinung nach wird jedoch die Diagnose "ADHS" samt Ritalingabe zu leichtfertig gestellt - zumal jeder Allgemeinmediziner sich dazu berufen fühlt.

Hör bitte auf über einen Kamm zu scheren.

Beitrag von „ISD“ vom 21. März 2024 17:51

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

ADHS wird bei Betroffenen hirnorganisch ausgelöst durch ein "Störfeuer", eine Dauerreregung am synaptischen Spalt. Hier setzt Ritalin an, indem es diese Reizübertragung am synaptischen Spalt hemmt.

Falls du dich genauer einlesen möchtest, findest du hier Linkhinweise zu wissenschaftlichen Seiten:

<https://www.autenrieths.de/verhalten.html#ADHS>

Zu hirnorganischen Ursachen besonders

<https://de.wikipedia.org/wiki/Aufmerksamkeitsdefizitst%C3%B6rung#Neurobiologie>

Nach deiner Theorie (zu viele ADHS Diagnosen) dürfte Ritalin bei ganz vielen dann gar nicht wirken, weil es nichts zum andocken hat.

Beitrag von „BlackandGold“ vom 21. März 2024 17:57

[Zitat von Quittengelee](#)

Hast du belastbare Zahlen zu "hirnorganischen Ursachen" bei ADHS?

Der Wikipedia-Link von [Wolfgang Autenrieth](#) beschreibt relativ ausführlich, mit einer Vielzahl von Quellen, was die neurobiologischen Hintergründe von ADHS sind.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 21. März 2024 17:58

[Zitat von ISD](#)

Hör bitte auf über einen Kamm zu scheren.

Kein Kamm - sondern Erfahrungen mit mehreren Schülern, die ohne Fachkonsultation und Diagnose von Spezialisten durch Hausärzte auf Elternwunsch mit Ritalin "auf Spur gebracht wurden". Sicher ist das nicht die Regel. Über die Jahre hatte ich jedoch mehrere Schüler, denen diese "Maßnahme" durch Hausarztrezept widerfahren ist. Dass mich eine derartige chemische Ruhigstellung wütend macht - wo Psychotherapie und Familienhilfe angesagt gewesen wäre, musst/kannst/darfst du mir nachsehen.

Dazuhin war die Gabe nicht über den Tag verteilt dosiert, sodass die Schüler einer ständigen emotionalen Achterbahn ausgesetzt waren.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 21. März 2024 18:04

[Zitat von ISD](#)

Nach deiner Theorie (zu viele ADHS Diagnosen) dürfte Ritalin bei ganz vielen dann gar nicht wirken, weil es nichts zum andocken hat.

Da solltest du dich bitte genauer über die Wirkmechanismen von Amphetaminen informieren, bevor du mir unqualifizierte "Theorien" unterstellst - und nicht reflexartig aus der Hüfte schießen.

Beitrag von „ISD“ vom 21. März 2024 18:05

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Kein Kamm - sondern Erfahrungen mit mehreren Schülern, die ohne Fachkonsultation und Diagnose von Spezialisten durch Hausärzte auf Elternwunsch mit Ritalin "auf Spur gebracht wurden". Sicher ist das nicht die Regel. Über die Jahre hatte ich jedoch

mehrere Schüler, denen diese "Maßnahme" durch Hausarztrezept widerfahren ist. Dass mich eine derartige chemische Ruhigstellung wütend macht - wo Psychotherapie und Familienhilfe angesagt gewesen wäre, musst/kannst/darfst du mir nachsehen. Dazuhin war die Gabe nicht über den Tag verteilt dosiert, sodass die Schüler einer ständigen emotionalen Achterbahn ausgesetzt waren.

Ich kenne viele, viele Eltern (ich gehöre auch dazu) die seit Jahren ihr Kind auf unterschiedlichste Weise fördern, damit es keine Medikamente braucht. Diese sind für viele die letzte Option nach vielen verzweifelten Jahren, wenn man als Eltern irgendwann auch nicht mehr kann.

Du nimmst eine bestimmte Klientel (Kinder aus verwahrlosten Familien, wie du oben selbst schreibst) und überträgst deine Erfahrungen auf alle Menschen. Das ist extrem unprofessionell. Hast du dich gefragt, wie es den besagten Kindern ohne Medikamente ergangen wäre?

By the way: Kinder mit auffälligem Verhalten werden überproportional häufig Opfer häuslicher Gewalt. Grade für Kinder mit ADHS in schwierigen sozialen Verhältnissen, kann Ritalin /Medikinet/ Concerta & Co. schützend sein.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 21. März 2024 18:16

[Zitat von ISD](#)

Du nimmst eine bestimmte Klientel (Kinder aus verwahrlosten Familien, wie du oben selbst schreibst) und überträgst deine Erfahrungen auf alle Menschen. Das ist extrem unprofessionell. Hast du dich gefragt, wie es den besagten Kindern ohne Medikamente ergangen wäre?

By the way: Kinder mit auffälligem Verhalten werden überproportional häufig Opfer häuslicher Gewalt. Grade für Kinder mit ADHS in schwierigen sozialen Verhältnissen, kann Ritalin /Medikinet/ Concerta & Co. schützend sein.

Ich verkürze hier im Forum - so wie auch du und viele andere - meine Aussagen und bin dabei nicht jedes Mal wissenschaftlich präzise. Soweit d'accord. Das liegt am Medium.

Ich habe mich oft gefragt, wie es diesen Schülern ohne die Medikamente gegangen wäre - wenn sie fachlich kompetent und familientherapeutisch unterstützt worden wären. Meine Professionalität musst du nicht anzweifeln.

Dein BTW ist menschenverachtend. Kinder chemisch "abzuschießen" um sie vor gewalttätigen

Eltern zu schützen kann ja wohl nicht dein Ernst sein. Obwohl das gerne getan wird. Schließlich spart das Kosten.

Ein Platz in der Jugendhilfeeinrichtung kostet 3000-6000 € pro Monat. Da sind die Pillen deutlich billiger. Schon wahr.

Beitrag von „ISD“ vom 21. März 2024 18:21

Zitat von Wolfgang Autenrieth

Ich verkürze hier im Forum - so wie auch du und viele andere - meine Aussagen und bin dabei nicht jedes Mal wissenschaftlich präzise. Soweit d'accord. Das liegt am Medium.

Ich habe mich oft gefragt, wie es diesen Schülern ohne die Medikamente gegangen wäre - wenn sie fachlich kompetent und familientherapeutisch unterstützt worden wären. Meine Professionalität musst du nicht anzweifeln.

Dein BTW ist menschenverachtend. Kinder chemisch "abzuschießen" um sie vor gewalttätigen Eltern zu schützen kann ja wohl nicht dein Ernst sein. Obwohl das gerne getan wird. Schließlich spart das Kosten.

Ein Platz in der Jugendhilfeeinrichtung kostet 3000-6000 € pro Monat. Da sind die Pillen deutlich billiger. Schon wahr.

Du hast wirklich nichts verstanden. Ich habe jahrelang in der Jugendhilfe gearbeitet und kenne auch die rechtlichen Rahmenbedingungen. Kinder einfach mal aus der Familie zu nehmen ist weder juristisch einfach und kann, so blöd es klingt, für Kinder traumatisch sein. Es ist immer ein abwägen. Und Familienhilfe und Ritalin schließen sich nicht aus. Nur müssen sich die Familien auf die Hilfe auch einlassen. Daran scheitert es häufig. Dann muss man sehen, wie man die Kinder irgendwie schützen und stützen kann.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 21. März 2024 18:51

Zitat von ISD

Du hast wirklich nichts verstanden. Ich habe jahrelang in der Jugendhilfe gearbeitet

Das Kompliment und den Nebensatz gebe ich genau so zurück. Ich war 10 Jahre an einem SBBZ L/ESE mit angeschlossenem Heim tätig und war an unzähligen Hilfeplangesprächen beteiligt. Ich habe auch oft genug mit den Psychologen der Einrichtung diskutiert und dort auch mehrere Fortbildungen zu ADHS, Sozialarbeit, Familienhilfe u.v.a.m. absolviert. Was ich schreibe, kommt nicht aus dem hohlen Bauch. Dass aus Gründen der Kostenersparnis heutzutage die Inobhutnahme nicht mehr erfolgt, ist ein Elend, das man durch Amphetamingabe an die Kinder nicht verschärfen darf.

Familienhilfe und Ritalin schließen sich aus. Definitiv. Nur weil Ritalin es für den Staat und die Jugendämter einfacher und billiger macht, bedeutet dies nicht, dass es moralisch richtig ist.

Meine Erfahrungen mit Hausärzten und Ritalin habe ich bei meiner späteren Tätigkeit als Hauptschullehrer machen "dürfen".

Dass der Absatz an Ritalin um 10er-Potenzen höher liegt als zu Beginn der 70er Jahre kommt nicht von ungefähr - liegt aber nicht dran, dass es mehr medizinische Indikationen gäbe. Es sind genau DIESE Fälle, die du anführst - und die ich als verbrecherische Misshandlung erachte.

Beitrag von „Quittengelee“ vom 21. März 2024 18:59

[Zitat von ISD](#)

Nach deiner Theorie (zu viele ADHS Diagnosen) dürfte Ritalin bei ganz vielen dann gar nicht wirken, weil es nichts zum andocken hat.

...und bei Studenten, die das eine Zeitlang auf dem Schwarzmarkt zum konzentrierten Lernen erworben haben auch nicht.

Beitrag von „Quittengelee“ vom 21. März 2024 19:14

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Ich hab' dir den entsprechenden Passus der WP angehängt - den du auch leicht selbst finden könntest.

Entschuldige, dass ich dir hier keine wissenschaftliche Abhandlung verfasse, nur weil du wissenschaftliche Forschungsergebnisse infrage stellst.

Nochmals:

Zu hirnorganischen Ursachen besonders

<https://de.wikipedia.org/wiki/...t%C3%B6rung#Neurobiologie>

Wenn du Wikipedia für eine gute Quelle hältst, sei drum. Aber auch dort steht:

"...Die Forschung zur Herausbildung der Abweichungen während der Entwicklung des Gehirns in verschiedenen Lebensaltern befindet sich noch (Stand: Januar 2016) in einer frühen Anfangsphase.[59]"

"...Eine Anwendung dieser neuen Untersuchungsmethoden zur Diagnose ist allerdings auf absehbare Zeit (Stand Januar 2016) nicht zu erwarten, da die Unterschiede der Gehirne von Person zu Person so groß sind, dass signifikante Abweichungen nur zwischen Personengruppen – nicht aber bei Einzelpersonen – feststellbar sind."

M.a.W. es gibt nach wie vor keinen Nachweis eines "ADHS-Gehirns". Vielleicht hat jemand diesen Nachweis ja gefunden, das will ich gar nicht ausschließen, aber mich nervt das Halbwissen bei psychischen Erkrankungen, das mit einem Selbstbewusstsein vorgetragen wird, das dem Thema schlicht nicht gerecht wird. Das machst du auch bei den Unterrichtsfächern, die du nicht studiert hast, und ich halte das ein ums andere Mal für fahrlässig.

Beitrag von „Quittengelee“ vom 21. März 2024 19:19

[Zitat von Caro07](#)

Der Artikel von Meyerhöfer ist von 2013,

Achsoooo, hatte ich gar nicht bemerkt... Umsonst aufgeregt 😎

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 21. März 2024 19:41

[Zitat von Quittengelee](#)

aber mich nervt das Halbwissen bei psychischen Erkrankungen, das mit einem Selbstbewusstsein vorgetragen wird, das dem Thema schlicht nicht gerecht wird

Beim Thema ADHS kenne ich mich vermutlich besser aus als du. Ich war 10 Jahre lang als Lehrer an einem SBBZ ESE tätig und habe in diesem Bereich mehrere Fortbildungen bei hochkarätigen Fachleuten absolviert.

Was dich nervt, ist mir wurscht. Ich weiß, was ich weiß - und auch in vielen Schulfächern ist es mehr als Halbwissen, da ich diese fundiert und jahrelang unterrichtet habe.

Als WRS-Lehrer ist man/frau Generalist/in - und nur weil Antimon das Haber-Bosch-Verfahren beherrscht, bin ich in Chemie nicht sofort der DAU. Als Lehrer hat man besonders eines gelernt: Sich Fachwissen anzueignen, dieses aufzubereiten und dann anderen zu vermitteln. Das ich das kann, habe ich oft genug bewiesen, da bist du nicht die richtige Gutachterin. Also lass' deine unkollegialen Anwürfe.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 21. März 2024 19:49

[Zitat von Quittengelee](#)

...und bei Studenten, die das eine Zeitlang auf dem Schwarzmarkt zum konzentrierten Lernen erworben haben auch nicht.

Wie man sieht, kennst du den Wirkmechanismus von Ritalin nicht. Ritalin ist ein aufputschendes Amphetamin, das bei ADHS paradox dämpfend wirkt. Informiere dich doch einfach mal fundiert und hör auf.

Beitrag von „ISD“ vom 21. März 2024 22:19

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Dass aus Gründen der Kostenersparnis heutzutage die Inobhutnahme nicht mehr erfolgt, ist ein Elend, das man durch Amphetamingabe an die Kinder nicht verschärfen darf.

Hast du das so erlebt? Das wäre juristisch absolut haltlos und ist ein Armutszeugnis für das mit euch kooperierende Jugendamt und das dazugehörige Familiengericht. Denn langfristig aus der Familie nehmen, darf das Jugendamt gar nicht. Wenn du so viele Fortbildungen gemacht hast, dann dürfte dir das alles, und die entsprechenden rechtlichen Regelungen im SGB VIII sowie BGB hinlänglich bekannt sein. Meine Erfahrung: die meisten Lehrkräfte haben die Zusammenhänge nie verstanden. Du bestätigst in der Hinsicht mein Vorurteil.

Beitrag von „ISD“ vom 21. März 2024 22:20

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Wie man sieht, kennst du den Wirkmechanismus von Ritalin nicht. Ritalin ist ein aufputschendes Amphetamin, das bei ADHS paradox dämpfend wirkt. Informiere dich doch einfach mal fundiert und hör auf.

Ja eben. Wenn Kinder, die deiner Meinung nach, kein ADHS haben, dieses Medikament bekommen, dürfte es gar nicht wirken.

Beitrag von „ISD“ vom 21. März 2024 22:22

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Familienhilfe und Ritalin schließen sich aus. Definitiv.

Kannst du diesen Zusammenhang erläutern?

Beitrag von „ISD“ vom 21. März 2024 22:30

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Meine Erfahrungen mit Hausärzten und Ritalin habe ich bei meiner späteren Tätigkeit als Hauptschullehrer machen "dürfen".

Dass der Absatz an Ritalin um 10er-Potenzen höher liegt als zu Beginn der 70er Jahre kommt nicht von ungefähr - liegt aber nicht dran, dass es mehr medizinische Indikationen gäbe. Es sind genau DIESE Fälle, die du anführst - und die ich als verbrecherische Misshandlung erachte.

Die Hausärzte haben ohne Diagnostik Ritalin verschrieben? Wie seid ihr mit diesem Missstand umgegangen? Das dürfen sie nämlich gar nicht:

<https://www.deutschesarztportal.de/interaktiv/arz...wendet%20werden>.

Nochmal: Welche Jugendhilfemaßnahme auch immer, kann immer auch in Kombination mit ADHS geschehen, denn ADHS ist in der Regel nicht der Grund, warum eine Familie Unterstützung braucht, sondern ist häufig der Tropfen der das Fass zum Überlaufen bringt. Die meisten Maßnahmen gehen aber nur in Einverständnis der Erziehungsberechtigten. Gegen deren Willen kann nur das Familiengericht Maßnahmen verhängen. Der rechtliche Rahmen ist da aber sehr eng gesteckt.

Beitrag von „ISD“ vom 21. März 2024 22:34

[Zitat von Quittengelee](#)

...und bei Studenten, die das eine Zeitlang auf dem Schwarzmarkt zum konzentrierten Lernen erworben haben auch nicht.

Naja, viele haben ADHS ohne es jemals diagnostiziert bekommen zu haben. Die Wahrscheinlichkeit, dass diese Menschen in stressigen Lernphasen nicht klar kommen und dann "unbewusst" zum "passenden" Medikament greifen, ist gar nicht so gering. Das gilt entsprechend auch für Cannabiskonsument*innen- unter ihnen sind auch ADHSler recht breit vertreten.

Beitrag von „Quittengelee“ vom 21. März 2024 23:33

Zitat von ISD

Naja, viele haben ADHS ohne es jemals diagnostiziert bekommen zu haben. Die Wahrscheinlichkeit, dass diese Menschen in stressigen Lernphasen nicht klar kommen und dann "unbewusst" zum "passenden" Medikament greifen, ist gar nicht so gering. Das gilt entsprechend auch für Cannabiskonsument*innen- unter ihnen sind auch ADHSler recht breit vertreten.

Sucht ist eine häufige komorbide Störung zu anderen psychischen Erkrankungen und da von passendem Medikament zu sprechen, halte ich zumindest für schwierig.

Beitrag von „putzmunter“ vom 22. März 2024 00:27

Ich, lebenslanger Dyskalkuliker, hole hier meinen eigenen Erfahrungsbericht vom 18. Juli 2011 hier wieder hoch.

•
Falls es einen interessiert, wie es nach der Kindheit weitergeht, hier mein Bericht. Ich hatte dasselbe schon mal hier im Eltern-Lehrer-Schüler-Forum geschrieben, deswegen die Anführungszeichen. Als ich aufwuchs, gab es natürlich gar keine Vorstellung von "Dyskalkulie". Es hieß nur: "Das Kind kann absolut nicht rechnen". LRS hatte ich aber nicht - im Gegenteil, da war ich als Schüler ziemlich unfehlbar.

"Achtung, hier erzählt der Dyskalkuliker selber, nämlich ich:

Ich gehe jetzt auf die 60 zu und bin mein Leben lang Dyskalkuliker gewesen - allerdings gab es diesen Begriff noch nicht, als ich zur Schule ging. Ich musste also wie alle anderen Betroffenen selber lernen, wie ich mit dem lebensnotwendigen Rechnen klarkomme. Meine Eltern hatten mir mal eine Nachhilfestunde organisiert. Die brachte überhaupt nichts außer Tränen bei mir und Verständnislosigkeit beim Nachhilfelehrer, und das war das Ende des Nachhilfeversuchs.

Ich kann 1a räumlich sehen und kam in Geometrie (anschaulich!!) immer tadellos zurecht. Aber Algebra und Arithmetik (nicht sichtbar!!) gingen gar nicht. Bis heute habe ich Schwierigkeiten, zweistellige Zahlen (z. B. 29) korrekt hinzuschreiben, weil meine Hand die zuerst gehörte/gesprochene Zahl (9) zuerst schreiben will und mein Gehirn dagegen an korrigiert ("das sollst du doch nicht, du sollst es doch anders herum machen") und ich diesen Konflikt nie zu lösen geschafft habe. Ich schreibe meist 9 und setze die 2 dann nachträglich davor. Bei 30 schreibe ich natürlich die 3 zuerst, bei 31 wieder anders herum, und so mache ich es nach Gehör und zugleich vermischt bzw gestört von antrainierten Selbstkorrigierversuchen; oft

genug endet das mit Zahlendrehern, die mir gar nicht auffallen. Weil ich das ich weiß, kontrolliere ich meine Rechenergebnisse mehrmals, bis sie mehrmals übereinstimmen.

Ich weiß auch, was Multiplizieren bedeutet, aber ich kann es nur auf additivem Wege (9×27 : ich schreibe die 27 neun Mal untereinander und addiere dann. Das geht flott, weil ich ja in der Schule die Siebenerreihe und die Zweierreihe auswendiglernen musste. Auswendiglernen konnte ich immer super. 7×8 war schon immer 56, das hör ich doch am auswendiggelernten Klang, dass das richtig ist. Wir mussten damals das kleine und das große Einmaleins auswendiglernen. Dafür bin ich heute regelrecht dankbar.

Dividieren: zum Beispiel mit dem textilen Maßband. Das falte ich in drei gleichlange Teile, dann kann ich an der Zahlenskala SEHEN, wieviel 70 geteilt durch drei ist.

Klar, für 27×18 müsste ich endlos lange addieren - aber ich weiß ja, wie man das mit einem Taschenrechner macht. Das Taschenrechnerergebnis ist immer überraschend ("was, das kommt dabei raus?"), da ich im Gegensatz zu anderen nicht im Geringsten vorher abschätzen kann, was da so ungefähr herauskommen könnte - ich habe keine Ahnung, ob bei 27×18 etwas unter hundert oder über hundert oder vielleicht sogar über zweihundert herauskommt - ich kann mir das einfach nicht vorstellen. Ich habe auch keine Vorstellung davon, ob meine Stammtankstelle 50 oder 500 Meter von der Kreuzung da vorne entfernt ist. Das sind für mich aber keine Probleme.

Meine Dyskalkulie war nur in der Schule ein Problem, aber nicht in meinem Leben. Ich habe es nämlich gelernt, meine Finanzen ganz allein in Ordnung zu halten, Möbel, die ich baue, sind korrekt geplant und vermessen, und ich mache meine Steuererklärung nicht nur ganz alleine, sondern auch völlig korrekt - nur bewältige ich die Rechnerei eben auf meine eigene Art, die ich mir selbst zurechtgelegt habe. Mathematische Erklärungen von anderen kann ich bis heute nicht nachvollziehen.

Der Taschenrechner (Billigmodell mit wenig Rechenarten und großen Tasten) ist mir da eine wertvolle Hilfe. Ich weiß ja, wie der Rechenweg sein muss, ich kann nur nicht selber rechnen.

Kochrezepte finde ich machmal knifflig, wenn ich Rezepte verändern möchte (Wieviel ist denn die Hälfte von 125 g) aber ich habe ja schließlich den Taschenrechner!

Das war's auch schon - anders macht sich die Sache im meinem Leben nicht bemerkbar.

Meine Mathenoten waren immer unterirdisch und die sehr bemühten Mathelehrer sind immer an mir verzweifelt, aber ich hatte immer Ausgleich in genug anderen Fächern."

Gruß,

putzi

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 22. März 2024 06:57

Zitat von ISD

Ja eben. Wenn Kinder, die deiner Meinung nach, kein ADHS haben, dieses Medikament bekommen, dürfte es gar nicht wirken.

Genau aus diesem Grund beschaffen es sich die Studenten. "Dürfte" ist keine wissenschaftliche Kategorie.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 22. März 2024 06:59

Zitat von ISD

Das gilt entsprechend auch für Cannabiskonsumant*innen- unter ihnen sind auch ADHSler recht breit vertreten.

Steile These. Ist das durch Studien belegt? Oder liegt das nur am kombinierten Drogenkonsum mit "Uppers" und "Downers"?

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 22. März 2024 07:02

Zitat von ISD

Die Hausärzte haben ohne Diagnostik Ritalin verschrieben? Wie seid ihr mit diesem Missstand umgegangen? Das dürfen sie nämlich gar nicht:

<https://www.deutschesarztportal.de/interaktiv/arz...wendet%20werden>.

Hätte ich diesen Artikel früher gelesen, hätte ich ihn unserem "Doc Holiday" unter die Nase gerieben.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 22. März 2024 07:14

[Zitat von ISD](#)

Hast du das so erlebt? Das wäre juristisch absolut haltlos und ist ein Armutszeugnis für das mit euch kooperierende Jugendamt und das dazugehörige Familiengericht.

Seit der Neufassung des Jugendhilfegesetzes haben sich die Zahlen der Inobhutnahme drastisch reduziert.

Nachdem du gerade erst dein Referendariat absolvierst, war das wohl vor deiner Zeit.

Beitrag von „Palim“ vom 22. März 2024 14:06

Danke, [putzmunter](#) ,

vielleicht sollte man über solche Berichte forschen und daraus ableiten, wie das Kompensieren gelingen kann.

In der Inklusion vergleiche ich andere Beeinträchtigungen manchmal mit Blinden: da erwartet auch niemand, dass diese plötzlich sehend werden, stattdessen erhebt man die Leistungen anders und setzt Hilfen ein, die das Nachvollziehen vereinfachen.

Stehende können sich nur ein Stück weit hineindenken, wie es ist, blind zu leben, das geht Rechnenden hinsichtlich der Dyskalkulie auch so.

Beitrag von „BlackandGold“ vom 22. März 2024 15:51

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Hätte ich diesen Artikel früher gelesen, hätte ich ihn unserem "Doc Holiday" unter die Nase gerieben.

Wundert mich eigentlich, dass irgendein Hausarzt ein BTM-Rezept ausstellt. Das ist ein besonderes Rezept, mit anderem Papier, etc. Das habe ich persönlich in die Apotheke tragen dürfen.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 22. März 2024 17:23

[Zitat von BlackandGold](#)

Wundert mich eigentlich, dass irgendein Hausarzt ein BTM-Rezept ausstellt. Das ist ein besonderes Rezept, mit anderem Papier, etc.

Das ist ein besonderer Rezeptblock, den der Arzt bei der KV¹ anfordert - und m.W.² ohne zusätzlichen Qualifikationsnachweis erhält. Die Approbation genügt. Das BTM³ erfordert von der einlösenden Apotheke besondere Berichts- und Sorgfaltspflichten

¹ Akülex: Kassenärztliche Vereinigung

² Akülex: meines Wissens

³ Akülex: Betäubungsmittelrezept

Beitrag von „ISD“ vom 23. März 2024 08:59

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Steile These. Ist das durch Studien belegt? Oder liegt das nur am kombinierten Drogenkonsum mit "Uppers" und "Downers"?

Haben mir mehrere Kinder- und Jugendpsychiater erklärt und mir deshalb nahegelegt spätestens in der Pubertät kontrolliert Ritalin zu geben, bevor das Kind sich mit anderem Zeug selbst "behandelt".

Kann man aber auch ganz schnell im Netz finden, z.B. das hier:

<https://adhs-muenchen.net/adhs-bei-erwac...adhs-und-sucht/>

Beitrag von „ISD“ vom 23. März 2024 09:00

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Seit der Neufassung des Jugendhilfegesetzes haben sich die Zahlen der Inobhutnahme drastisch reduziert.

Nachdem du gerade erst dein Referendariat absolvierst, war das wohl vor deiner Zeit.

■■■■ Entschuldigung, aber ich habe als ausgebildete Fachkraft viele Jahre in der Jugendhilfe gearbeitet und war täglich mit solchen "Fällen" konfrontiert. Durch meine beiden Studien Sozialpädagogik und Psychosoziale Beratung und Recht sowie diverse Weiterbildungen im Bereich Kinderschutz, habe ich vermutlich etwas mehr Fachwissen auf dem Gebiet. Hatte jahrelang monatlich Supervision, wo jeder knifflige Fall von allen Seiten beleuchtet wurde um für das Kind (!!!) die beste Lösung zu finden, vor dem Hintergrund des geltenden deutschen Rechts.(!!!) Vertrau mir, dass ich da besser bescheid weiß als du. Du redest aus deiner Klientel-Blase heraus von deinen unreflektiert und unaufgearbeiteten Erfahrungen. Solche Lehrkräfte habe ich zuhauf in Hilfeplangesprächen erlebt. Sie sehen nur die Spitze des Eisbergs und meinen aber, anderen Experten erzählen zu müssen, wie die Dinge zu laufen haben. Scheint eine Lehrerkrankheit zu sein. Zum Glück gibt es aber auch genügend andere.

Beitrag von „ISD“ vom 23. März 2024 09:11

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Seit der Neufassung des Jugendhilfegesetzes haben sich die Zahlen der Inobhutnahme drastisch reduziert.

Und das ist auch richtig so.

Befasse dich mal mit der Bindungstheorie.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 23. März 2024 10:40

[Zitat von ISD](#)

Du redest aus deiner Klientel-Blase heraus von deinen unreflektiert und unaufgearbeiteten Erfahrungen. Solche Lehrkräfte habe ich zuhauf in Hilfeplangesprächen erlebt. Sie sehen nur die Spitze des Eisbergs und meinen aber,

anderen Experten erzählen zu müssen, wie die Dinge zu laufen haben. Scheint eine Lehrerkrankheit zu sein

Genau. Ich rede von den Kindern als "Klienten", die ich tagtäglich vor mir gesehen habe und von den Gesprächen mit Eltern, Kollegen, Sozialarbeitern, Heimleitung und Psychologen der Hilfeeinrichtung, in der ich gearbeitet habe - um die Erfahrungen einzuschätzen und aufzuarbeiten - sowie meiner breit gefächerten Fachbibliothek - die nicht mit der Linkbibliothek zu verwechseln ist.

Dass man sich direkt mit dem Kind befasst und nicht am Schreibtisch Akten wälzt, ist in der Tat eine Lehrerkrankheit, von der ich massiv betroffen bin. 😊

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 23. März 2024 10:55

[Zitat von ISD](#)

Und das ist auch richtig so.

Befasse dich mal mit der Bindungstheorie.

Unterstelle mir bitte nicht ständig Ahnungslosigkeit. Ich bin schon länger mit der Materie befasst - eventuell bereits schon lang vor deiner Geburt 😊

In meinen Klassen saßen Kinder aus kriminell-drogenabhängigen Milieus, von Müttern, die bis 5 Uhr früh als Animierdamen in Kneipen arbeiteten - und deren Kinder auf dem nicht isolierten Dachboden auf Strohmattentzen schliefen, Kinder die vom abgesoffenen Vater täglich verprügelt wurden, Mädchen, die mit 14 Jahren auf den Strich geschickt wurden und bevor sie in meine Klasse kamen zuerst in den Entzug mussten ... Erzähl du mir was von "Bindungstheorie" ...

Es war eine schwere Arbeit, die Kinder aus dieser Bindung zu befreien und sie auf eigene Füße mit einem Blick auf die eigene Existenz nach vorne zu bringen.

Beitrag von „CDL“ vom 23. März 2024 12:35

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Wie man sieht, kennst du den Wirkmechanismus von Ritalin nicht. Ritalin ist ein aufputschendes Amphetamin, das bei ADHS paradox dämpfend wirkt. Informiere dich doch einfach mal fundiert und hör auf.

Genauso wie Koffein bei manchen Menschen- mit und ohne ADHS beruhigend wirkt, statt anregend. Das ist letztlich nicht paradox, nur eine andere Art der Hirnchemie.

Beitrag von „CDL“ vom 23. März 2024 12:36

[Zitat von ISD](#)

Ja eben. Wenn Kinder, die deiner Meinung nach, kein ADHS haben, dieses Medikament bekommen, dürfte es gar nicht wirken.

Natürlich wirkt Ritalin auch wenn man kein ADHS hat, nur dann im Regelfall statt dämpfend anregend.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 23. März 2024 12:48

[Zitat von CDL](#)

Das ist letztlich nicht paradox, nur eine andere Art der Hirnchemie.

Das wird in der Fachliteratur zu Ritalin jedoch als "paradoxe" Reaktion bezeichnet. Das ist keine Erfindung von mir.

Beitrag von „CDL“ vom 23. März 2024 12:55

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Das wird in der Fachliteratur zu Ritalin jedoch als "paradoxe" Reaktion bezeichnet. Das ist keine Erfindung von mir.

Das wollte ich dir damit auch nicht unterstellen. Die Bezeichnung halte ich jedoch für zumindest ungenau. Danke aber für deinen Hinweis.

Beitrag von „Quittengelee“ vom 23. März 2024 13:13

Zitat von Wolfgang Autenrieth

Unterstelle mir bitte nicht ständig Ahnungslosigkeit. Ich bin schon länger mit der Materie befasst - eventuell bereits schon lang vor deiner Geburt 😊

In meinen Klassen saßen Kinder aus kriminell-drogenabhängigen Milieus, von Müttern, die bis 5 Uhr früh als Animierdamen in Kneipen arbeiteten - und deren Kinder auf dem nicht isolierten Dachboden auf Strohmattmatratzen schliefen, Kinder die vom abgesoffenen Vater täglich verprügelt wurden, Mädchen, die mit 14 Jahren auf den Strich geschickt wurden und bevor sie in meine Klasse kamen zuerst in den Entzug mussten ... Erzähl du mir was von "Bindungstheorie" ...

Es war eine schwere Arbeit, die Kinder aus dieser Bindung zu befreien und sie auf eigene Füße mit einem Blick auf die eigene Existenz nach vorne zu bringen.

Erfahrungen sind wichtig, ersetzen aber Wissen nicht. Inobhutnahme ist nunmal das letzte Mittel und hängt nicht von der persönlichen Einschätzung der Lehrkräfte ab, aus gutem Grund. Nimm sowas doch einfach mal nicht persönlich, dir will niemand deine Berufserfahrung absprechen oder deine Arbeit als Lehrkraft bewerten. Das einzige, was man bewerten möchte ist mangelnde Reflexionsfähigkeit.

Beitrag von „ISD“ vom 23. März 2024 13:18

Zitat von CDL

Natürlich wirkt Ritalin auch wenn man kein ADHS hat, nur dann im Regelfall statt dämpfend anregend.

Stimmt. An dieser Stelle hab ich nich unpräzise ausgedrückt.

Beitrag von „ISD“ vom 23. März 2024 13:19

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Es war eine schwere Arbeit, die Kinder aus dieser Bindung zu befreien und sie auf eigene Füße mit einem Blick auf die eigene Existenz nach vorne zu bringen.

Was machst du mit, "sie aus dieser Bindung" befreien?

Beitrag von „ISD“ vom 23. März 2024 13:19

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Dass man sich direkt mit dem Kind befasst und nicht am Schreibtisch Akten wälzt, ist in der Tat eine Lehrerkrankheit, von der ich massiv betroffen bin. 😊

Wen meinst du damit?

Beitrag von „Quittengelee“ vom 23. März 2024 13:22

[Zitat von CDL](#)

Natürlich wirkt Ritalin auch wenn man kein ADHS hat, nur dann im Regelfall statt dämpfend anregend.

Woher hast du diese Information? Soweit ich weiß, hilft es beim Fokussieren und länger durchhalten, mit und ohne ADHS-Diagnose. Das ist das, was ich aus Erfahrungsberichten kenne, ob es Studien gibt, weiß ich nicht.

Beitrag von „Quittengelee“ vom 23. März 2024 13:47

Zitat von ISD

Stimmt. An dieser Stelle hab ich nich unpräzise ausgedrückt.

An dich dieselbe Bitte, könntest du deine Aussagen belegen? Mich interessiert das Thema und mich nervt die Folklore wirklich sehr.

Beitrag von „ISD“ vom 23. März 2024 14:00

Quittengelee

<https://www.forschung-und-wissen.de/nachrichten/me...denken-13377657>

<https://praxis-neu.de/adhs/neurobiologie/>

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 23. März 2024 17:34

Zitat von Quittengelee

Mich interessiert das Thema und mich nervt die Folklore wirklich sehr.

Ich habe mich über viele Jahre mit dem Thema beschäftigt - und musste das auch im beruflichen Kontext. Daher nervt mich diese "Folklore" ebenfalls. Ich muss mir das nicht antun und bin hier raus. Habe Wichtigeres zu tun, als euch die Welt zu erklären 😊 Ciao.
Ich setzte dich auf Snooze. Genauso wie ISD. Bringt ja nichts mehr.

Beitrag von „Quittengelee“ vom 23. März 2024 18:44

[Zitat von ISD](#)

[Quittengelee](#)

<https://www.forschung-und-wissen.de/nachrichten/me...denken-13377657>

<https://praxis-neu.de/adhs/neurobiologie/>

Der erste Link ist interessant, vergleicht aber m.E. nicht Leute mit und ohne ADHS-Diagnose, sondern das Bewältigen eines bestimmten Aufgabentyps mit Medikinet.

Der zweite Link ist, wenn ich es richtig sehe, keine Studie, sondern ein ausgedachter Erklärungsversuch, also immer noch Folklore.

Wenn man ADHS schon mit was vergleichen will, dann mit anderen psychischen Erkrankungen. Die kann man teilweise auch mit Psychopharmaka behandeln, weiß aber oft nicht mal genau, warum das funktioniert. Bislang sind, soweit mir bekannt, PTBS und Anpassungsstörung die einzigen F-Diagnosen, die einen bekannten Auslöser als Voraussetzung zur Diagnose enthalten (und auch hier passiert natürlich irgendwas Neurologisches im Schädel). ADHS ist bislang jedoch lediglich eine Liste von Symptomen, die man versucht, von anderen Störungsbildern abzugrenzen.

Es gab mal die Theorie, dass ADHS allein durch Erziehungsprobleme verursacht werde (=Eltern Schuld). Dann folgten andere Ideen, z.B. dass eine Ernährungsumstellung alle Probleme lösen würde, im Moment überwiegt die, ich sag mal "angeborene Neurotransmitterfehlleitungstheorie" (=puh, Eltern doch nicht Schuld). Simplifizierungen werden einem Problem aber halt nie gerecht. Klar wird das Leben einfacher mit Ritalin, endlich kommt man im System Schule und auch in Beziehungen besser klar und das ist sehr viel wert. Aber es gibt bislang keinen Nachweis, dass Menschen mit ADHS auf die Welt kommen und ADHS "haben". Wenn das Mal anders sein sollte, halten wir uns bitte gerne gegenseitig auf dem Laufenden.

Beitrag von „ISD“ vom 23. März 2024 21:33

[Zitat von Quittengelee](#)

(=puh, Eltern doch nicht Schuld).

Dieser Sarkasmus ist ein Schlag ins Gesicht für alle Eltern, die sich größte Mühe geben. Aber ehrlich gesagt, hätte ich nur mein 1. Kind bekommen, würde ich jetzt wahrscheinlich auch rumposaunen "alles eine Frage der Erziehung".

Ich glaube schon, dass man mit viel erzieherischer Arbeit die Symptome abmildern kann (Stichwort Verhaltenstraining) und durch falsche Erziehung viel kaputt machen kann, wo bei einem Kind, das der sozial gewünschten Norm entspricht, nicht viel passieren würde. Manche Eltern wissen es einfach nicht besser. Und ich verstehe voll und ganz, dass manchen Eltern irgendwann die Kraft ausgeht.

Beitrag von „ISD“ vom 23. März 2024 21:39

[Zitat von Quittengelee](#)

Aber es gibt bislang keinen Nachweis, dass Menschen mit ADHS auf die Welt kommen und ADHS "haben". Wenn das Mal anders sein sollte, halten wir uns bitte gerne gegenseitig auf dem Laufenden.

Es gibt aber auch nicht den gegenteiligen Beweis. Ich finde es einfach anmaßend, dass Außenstehende, die keine Ahnung haben, was es bedeutet ein Kind mit ADHS zu erziehen, sich herausnehmen solche Aussagen zu tätigen.

Aber kläre mich gerne auf, was deine Vermutungen so sind? Sag es direkt und nicht durch die Blume. Irgendeine Fantasie musst du doch haben, wenn du so vehement auf deinem Standpunkt bestehst.

Beitrag von „raindrop“ vom 24. März 2024 00:08

[Zitat von ISD](#)

Ich glaube schon, dass man mit viel erzieherischer Arbeit die Symptome abmildern kann (Stichwort Verhaltenstraining)

Das wage ich zu bezweifeln. ADHSler können Informationen sehr schlecht filtern. Es kommt alles gleichzeitig an. Es ist bei vielen so, wie es in dem einen Link von dir beschrieben wurde. Da laufen mehrere Radiosender gleichzeitig im Kopf ab. Das versuche mal durch erzieherische Arbeit einzufangen.

Zitat von Quittengelee

Der zweite Link ist, wenn ich es richtig sehe, keine Studie, sondern ein ausgedachter Erklärungsversuch, also immer noch Folklore.

Nein, das ist keine Folklore, sondern fasst mit einfachen Worten den Stand der Forschung zusammen.

Wenn du es genauer wissen willst, klick dich doch mal durch die anderen Unterseiten der gelinkten Homepage.

hier noch ein weiterer Link: <https://adhs-muenchen.net/adhs-bei-erwac...-der-forschung/> oder hier

<https://www.adhs-ratgeber-eltern.com/adhs-ursachen.html>

und noch viele weitere...

Wenn du wissenschaftliche Literatur dazu lesen möchtest, kann ich dir die gerne auch verlinken.

Zitat von Quittengelee

im Moment überwiegt die, ich sag mal "angeborene Neurotransmitterfehlleitungstheorie"

So ist das in der Wissenschaft. Aus welchen Gründen möchtest du den Stand der aktuellen Forschung anzweifeln?

Zitat von Quittengelee

Klar wird das Leben einfacher mit Ritalin, endlich kommt man im System Schule und auch in Beziehungen besser klar und das ist sehr viel wert. Aber es gibt bislang keinen Nachweis, dass Menschen mit ADHS auf die Welt kommen und ADHS "haben".

Wo ist der Zusammenhang zwischen dem ersten Satz und dem zweiten?

Ritalin wirkt und hilft betroffenen Menschen mit ADHS und das massiv.

Und zum zweiten Satz: Doch, momentan geht man davon aus, dass diese Menschen schon mit ADHS auf die Welt kommen.

ADHS ist eine neurobiologische Stoffwechsel- und Funktionsstörung im Gehirn.

Beitrag von „ISD“ vom 24. März 2024 07:13

Zitat von raindrop

Das wage ich zu bezweifeln. ADHsler können Informationen sehr schlecht filtern. Es kommt alles gleichzeitig an. Es ist bei vielen so, wie es in dem einen Link von dir beschrieben wurde. Da laufen mehrere Radiosender gleichzeitig im Kopf ab. Das versuche mal durch erzieherische Arbeit einzufangen.

Bei unserem eigenen Kind sind tatsächlich ein paar Dinge etwas besser geworden. Aber du hast Recht: Mühsam ernährt sich das Eichhörnchen. Das Output steht in keinem Verhältnis zum Input. Wir Eltern sind beide beruflich vom Fach und betreiben von Klein auf quasi Sozialtraining und haben stets zusätzliche Angebote wahrgenommen. Hätten wird dies nicht gemacht, sondern unser Kind regelmäßig vorm TV geparkt, um unsere Ruhe zu haben, glaube ich nicht, dass wir so weit wären. Und nochmal: Ich verstehe Eltern, die nicht die Kraft haben, und das Kind mit TV oder Medikamenten "ruhig stellen" insbesondere wenn sie nicht fachlich gebildet sind. Und, man muss immer auch abwägen. Schließlich will man im liebevollen Kontakt mit dem Kind bleiben und das Kind soll auch Kind sein dürfen und kein Roboter. Das zehrt.

Beitrag von „Antimon“ vom 24. März 2024 10:01

Zitat von Quittengelee

Woher hast du diese Information? Soweit ich weiß, hilft es beim Fokussieren und länger durchhalten, mit und ohne ADHS-Diagnose. Das ist das, was ich aus Erfahrungsberichten kenne, ob es Studien gibt, weiß ich nicht.

Der Wiki-Artikel für Methylphenidat ist sehr gut und verlinkt die relevante Primärliteratur. Methylphenidat ist ein alter Wirkstoff der noch vor dem Heilmittelgesetz an den Markt gebracht wurde. Damals waren keine Studien verlangt, die Wirkung und Nebenwirkungen belegen. Die sind danach aber gemacht worden und man weiss heute, wie es wirkt. Da ist nichts Mysteriöses

dran, es ist vergleichbar mit Kokain und ja, es zeigt unabhängig von der Diagnose bei jedem irgendeine Wirkung.

Beitrag von „Quittengelee“ vom 24. März 2024 10:03

Zitat von ISD

Dieser Sarkasmus ist ein Schlag ins Gesicht für alle Eltern, die sich größte Mühe geben.

Schaffst du es mal kurz von deinem eigenen Problem zu abstrahieren? Ich schrieb von allgemeinen Theorien im Laufe der letzten Jahrzehnte.

Zitat von raindrop

...

hier noch ein weiterer Link: <https://adhs-muenchen.net/adhs-bei-erwac...-der-forschung/>

Das ist von derselben Ärztin, aber ich klicke mich gerne durch ihre Links. Hier im Forum kam jedenfalls soweit ich es erkennen kann bislang kein einziger gesicherter Hinweis auf irgendwas.

Zitat von raindrop

...

Wo ist der Zusammenhang zwischen dem ersten Satz und dem zweiten?

Ritalin wirkt und hilft betroffenen Menschen mit ADHS und das massiv.

Und zum zweiten Satz: Doch, momentan geht man davon aus, dass diese Menschen schon mit ADHS auf die Welt kommen.

ADHS ist eine neurobiologische Stoffwechsel- und Funktionsstörung im Gehirn.

Ob das so ist, würde ich ja gerne wissen. Depression ist auch irgendwie eine Stoffwechselstörung und hat eine erbliche Komponente, trotzdem sind bestimmte Umstände in der Erziehung und Erlebnisse in der Kindheit oder aktuelle Erfahrungen mit dafür verantwortlich, ob sie ausbricht oder nicht und Psychotherapie ein wichtiger Faktor in der Behandlung. Nochmal, die diagnostischen Leitlinien benennen keine Ursache von ADHS, sondern sind bislang lediglich eine Liste von Symptomen. Wenn jemand unruhig und

unkonzentriert usw. ist, dann wird ihm ADHS diagnostiziert, so wie jemandem, der Symptome einer Depression hat, eine Depression attestiert wird. Dies alleine ist noch kein Hinweis auf Ursache und somit auf Behandlung.

Im Gegensatz dazu etwa:

"Virusenzephalitis, durch Moskitos [Stechmücken] übertragen

Inkl.:Virusmeningoenzephalitis, durch Moskitos übertragen**Exkl.:**Venezolanische Pferdeenzephalitis ([A92.2](#))"

Ursache klar, Übertragungsweg klar, Umgang damit entsprechend.

Da der Mensch ein Gehirn hat, spielen sich natürlich auch psychische Erkrankungen dort ab. Mir geht es darum, dass Ärzt*innen, die ein Psychopharmakum verschreiben, vorsichtig sein sollten, Eltern zu vermitteln, dass das Gehirn ihres Kindes kaputt ist und ein Medikament schon alles richten wird.

Gerade wer mit verhaltensauffälligen Kindern arbeitet weiß doch, unter welchen Bedingungen diese aufwachsen und dass die Kinder mehr brauchen als ein Rezept.

Beitrag von „Antimon“ vom 24. März 2024 10:15

[Zitat von Quittengelee](#)

Gerade wer mit verhaltensauffälligen Kindern arbeitet weiß doch, aus welchen Verhältnissen diese kommen und dass die Kinder mehr brauchen als ein Rezept

Vielleicht schaffst du es auch mal die Perspektive zu wechseln, wenn du es anderen schon nahelegst? Die Jugendlichen mit ADHS-Diagnose, mit denen ich zu tun habe, kommen zu 90 % nicht aus "solchen Verhältnissen". Wir haben auch Kinder von Kolleginnen und Kollegen mit ADHS an der Schule. Ohne Medikament zeigen sich da oft massive Beeinträchtigungen in der zwischenmenschlichen Interaktion. Es fehlt an Empathie für andere und überhaupt der Wahrnehmung dafür, was das eigene Verhalten mit den Menschen in der Umgebung macht. Es kommt drauf an, wie stark die Symptomatik ausgeprägt ist, ob die Jugendlichen medikamentös behandelt werden oder nicht. Die meisten empfinden es selbst als enorme Erleichterung und sind froh, dass es Ritalin gibt. Natürlich hat es Nebenwirkungen, mit denen man zurecht kommen muss. Meistens ist das grösste Problem die appetithemmende Wirkung. Eine Schülerin erzählte mir mal, wie sie sich anfangs regelrecht zum Essen zwingen musste, bis die Dosis richtig eingestellt war.

Beitrag von „ISD“ vom 24. März 2024 10:57

[Zitat von Quittengelee](#)

Gerade wer mit verhaltensauffälligen Kindern arbeitet weiß doch, unter welchen Bedingungen diese aufwachsen und dass die Kinder mehr brauchen als ein Rezept.

Gerade wer mit verhaltensauffälligen Kindern arbeitet, sollte abstrahieren können was die Ursache ist und welche Maßnahmen adäquat sind. Ich kann dir, nicht nur aus persönlicher Erfahrung (berichten hier nicht sehr viele User*innen aus eigener Erfahrung so wie du auch? Einen Beleg für deine Theorie schuldest du uns jedenfalls), versichern, dass erzieherische Maßnahmen bei Kindern mit ADHS nicht so gut wirken, wie bei Kindern ohne ADHS. Man kann die Rahmenbedingungen optimieren, wie ich oben (ja aus eigener Erfahrung) schrieb oder die Bedingungen sind Bescheiden (Kind vor TV abstellen, Gewalt, Verwahrlosung) etc. Diese ungünstigen Umstände wirken sich auf jedes Kind unterschiedlich stark schädigend aus. Auf Kinder mit ADHS besonders (meine berufliche Erfahrung) und sie machen auch überproportional häufig schlechte Erfahrungen (dauernde Ermahnungen und Strafen etc. daheim und in der Schule), die alles weiter verstärken können (!).

Beitrag von „Caro07“ vom 24. März 2024 11:00

[Zitat von Antimon](#)

Die Jugendlichen mit ADHS-Diagnose, mit denen ich zu tun habe, kommen zu 90 % nicht aus "solchen Verhältnissen".

Kann ich so bestätigen. Diagnostizierte ADHS konnte ich bei meinen Schülern nicht am Millieu festmachen. Es muss auf der anderen Seite nicht immer ADHS sein, wenn ein Kind Verhaltensprobleme hat.

Beitrag von „CDL“ vom 24. März 2024 13:21

Zitat von Quittengelee

Ob das so ist, würde ich ja gerne wissen. Depression ist auch irgendwie eine Stoffwechselstörung und hat eine erbliche Komponente (...)

Ich habe den Eindruck, du wirfst da gerade endogene und exogene Depressionen durcheinander.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 24. März 2024 19:36

Zitat von Antimon

Vielleicht schaffst du es auch mal die Perspektive zu wechseln, wenn du es anderen schon nahelegst? Die Jugendlichen mit ADHS-Diagnose, mit denen ich zu tun habe, kommen zu 90 % nicht aus "solchen Verhältnissen". Wir haben auch Kinder von Kolleginnen und Kollegen mit ADHS an der Schule.

Mein ehemaliger Schulleiter pflegte zu sagen: "Das Elend sitzt nicht im Tal, sondern am Hang." Im Einzugsgebiet unserer Schule befindet sich das Arbeiterviertel im Tal, mit einem hohem Anteil an Migrant*innen der ersten, zweiten und dritten Generation. Am Hang befindet sich das Neubaugebiet mit schmucken Einfamilienhäusern.

Seelische Verletzung und Vernachlässigung mit daraus resultierenden Verhaltensauffälligkeiten sind in der Ursache-Wirkung nicht im finanziellen Vermögen der Eltern begründet, sondern in der Belastungsdruck.

Beitrag von „Antimon“ vom 25. März 2024 02:45

Häh? Ich schreibe nicht von "Verletzung" und "Vernachlässigung" sondern von diagnostiziertem ADHS.

Beitrag von „Quittengelee“ vom 25. März 2024 06:59

[Zitat von Antimon](#)

Da ist nichts Mysteriöses dran, es ist vergleichbar mit Kokain und ja, es zeigt unabhängig von der Diagnose bei jedem irgendeine Wirkung.

Sag ich doch. Aber nicht verschiedene Wirkungen, je nachdem, ob man ADHS hat oder nicht. Oder weißt du darüber Genaueres?

[Zitat von Antimon](#)

Die Jugendlichen mit ADHS-Diagnose, mit denen ich zu tun habe, kommen zu 90 % nicht aus "solchen Verhältnissen".

Das ist doch nicht der Punkt. Worum es mir geht, ist die Behauptung, dass man mit ADHS auf die Welt kommt und es eine rein organische Ursachen geben soll. Kannst du die denn belegen?

Beitrag von „Antimon“ vom 25. März 2024 07:03

Habe ich nicht behauptet und ist für Betroffene wohl ziemlich egal.

Beitrag von „ISD“ vom 25. März 2024 09:03

Zumal ich mich schon frage, was deine Theorie ist, [Quittengelee](#) , woher ADHS kommt, wenn es nicht von Geburt an da sein sollte.

Was ist deine Vermutung?

In der Regel haben nicht alle Geschwister in der Familie ADHS. Wie erklärst du dir das, wenn es ein erzieherisches Problem sein sollte? Was genau müssten Eltern deiner Meinung nach in der Erziehung falsch gemacht haben, damit schon ein Krabbelkind motorische Unruhe und hyperaktive Auffälligkeiten zeigt, sich nicht alleine beschäftigen kann, etc.?

Beitrag von „Conni“ vom 25. März 2024 09:21

Zusammenfassung von Studien:

<https://www.nature.com/articles/s41588-022-01285-8>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7046577/>

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 25. März 2024 10:03

Hier wird die Wirkung von Ritalin am synaptischen Spalt erläutert:

<https://www.youtube.com/watch?v=IFO2HLPyw-s>

Beitrag von „chemikus08“ vom 25. März 2024 17:30

[Zitat von BlackandGold](#)

Wundert mich eigentlich, dass irgendein Hausarzt ein BTM-Rezept ausstellt.

Auch Hausärzte stellen Btm Rezepte aus. Sie haben immerhin ein abgeschlossenes Medizinstudium. Traurig ist vielmehr, dass es einigen Hausärzten zuviel bürokratischer Aufwand ist und sie den Patienten dann lieber mit IBU 600 abspeisen auch wenn die schmerzstillende Wirkung nicht ausreicht.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 25. März 2024 19:11

Zu denken geben sollte der Ritalin-Absatz seit 1993

<https://de.statista.com/infografik/207...in-deutschland/>

Ist ADHS eine ansteckende Krankheit?

[ritalinverbrauch.jpeg](#)

Vielleicht kennt jemand eine aktuellere Statistik?

Beitrag von „Quittengelee“ vom 25. März 2024 22:36

Zitat von ISD

Was genau müssten Eltern deiner Meinung nach in der Erziehung falsch gemacht haben, damit schon ein Krabbelkind motorische Unruhe und hyperaktive Auffälligkeiten zeigt, sich nicht alleine beschäftigen kann, etc.?

Vom Krabbelalter war bislang nicht die Rede, derartige Auffälligkeiten bei Säuglingen wäre noch mal ein eigenes Thema.

Und dass du fragst, was alles schief laufen kann, damit Kinder die genannten Auffälligkeiten zeigen wundert mich zwar, aber ich kann gerne Beispiele nennen. Ängste beispielsweise, psychische Erkrankung eines Elternteils (z.B. auch, wenn die Haupt-Bezugsperson selbst hyperaktiv und impulsiv ist) Stress durch besonders belastende Ereignisse, die nicht gut kommuniziert und verarbeitet werden wie häufige Umzüge oder Trennung der Eltern, die gerade selbst damit überfordert sind und keine stabilen Bezugsperson über einen längeren Zeitraum darstellen können, um den Stress des Kindes angemessen regulieren zu helfen.

Und zur angeborenen Störung und der Frage nach Geschwistern: das gilt m.E. für viele psychischen Erkrankungen. Es gibt erbliche Komponenten, Umweltfaktoren, soziale Faktoren und akute Belastungen, die psychische Erkrankungen auslösen oder verstärken können. Geschwister wachsen durchaus auch verschieden auf, innerhalb von 2, 3 oder wesentlich mehr Jahren, in denen Geschwisterkinder geboren werden, können sehr große Veränderungen in einer Familie passieren.

Vielleicht können wir auch wieder von dem Schuldbegriff wegkommen? Es geht nicht darum, wer was falsch gemacht hat, sondern wie man mit den Problemen umgeht, die ein Kind oder Jugendlicher hat und unter denen es/er selbst leidet. Wenn man Hyperaktivität für eine Erkrankung wie Diabetes hält, bei der lediglich etwas substituiert werden muss, das der Körper nicht herstellen kann, um zu überleben, dann blendet man halt alle weiteren Faktoren aus. Bei einer Essstörung, Depression oder Trennungsangst käme nie einer auf die Idee, sowas zu behaupten, auch wenn bestimmte Medikamente helfen könn(t)en, dass es einem besser geht. Siehe Beispiel Serotoninwiederaufnahmehemmer, die a) nicht bei jedem mit depressiver Symptomatik helfen und deren Wirkung b) noch nicht mal klar ist, mit der Serotoninwiederaufnahme hat's wohl dann doch nicht so viel zu tun wie angenommen.

Beitrag von „Palim“ vom 26. März 2024 01:31

Zitat von Quittengelee

Vom Krabbelalter war bislang nicht die Rede

Ich hatte vor einiger Zeit das Buch „ADHS in Schule und Unterricht“ von Frölich/Döpfner/Banaschewski ausgeliehen, darin steht, jeweils mit Verweis auf Studien

- a) dass die Vererbung von ADHS (0.76) etwa so ausgeprägt ist wie die Vererbung der Körpergröße (0,8-0,91) und höher als der Grad für Intelligenz (0,55-0,70), verwiesen wird auf eine Studie von 2005 und zur Erläuterung Adoptionsstudien/ Zwillingsstudien genannt.
- b) dass es um eine Polygene Vererbung ginge, also das Zusammenwirken mehrerer Gene,
- c) Kinder von ADHS-Betroffenen ein Risiko von 40-60% haben, selbst betroffen zu sein,
- d) 10-35% der Eltern und Geschwister von ADHS-Kindern ebenfalls betroffen sein können.

Genannt wird, dass sich bei einigen Kindern mit ADHS schon früh z.B. Schlafstörungen, motorische Unruhe, Impulsivität zeigen. Ansonsten geht es im Buch aber um ADHS ab/im Schulalter.

Beitrag von „Antimon“ vom 26. März 2024 07:04

Zitat von Quittengelee

Bei einer Essstörung, Depression oder Trennungsangst käme nie einer auf die Idee, sowas zu behaupten

Die Depression hat man meiner Partnerin mit einem Meningiom aus dem Kopf geschnitten. Man geht heute sehr wohl davon aus, dass Depressionen ganz banale organische Ursachen haben können, die sich ganz "banal" behandeln lassen (wenn man eine Operation am Gehirn so nennen möchte).

Beitrag von „ISD“ vom 26. März 2024 07:36

[Quittengelee](#), den Schuldbegriff hast du eingebracht, ohne ihn weiter auszuführen. Daher war mir schon wichtig zu verstehen, was du genau damit meinst. Zumal all diese Faktoren schon in der Diagnostik mit abgefragt werden (offen und versteckt) und auch im Abschlussbericht beschrieben werden (Geburtsverlauf, familiäre Belastungen, Erziehungsverhalten, ...), ebenso, ob es noch eine Komorbidität mit anderen psychischen Erkrankungen gibt.

Vom Krabbelalter war bislang nicht die Rede, weil hier keine (Krippen-)Erzieher*innen unterwegs sind, sondern Lehrkräfte. Außerdem wird ADHS meist erst im Grundschulalter diagnostiziert und behandelt. Das liegt wohl daran, dass die kompletten Symptome erst in der Schule auffallen.

Bei einem bewegungsfreudigen Kleinkind, dass all Schubladen ausräumt, Schlafstörungen hat, etc. kommt man nicht sofort auf die Idee, dass es Krankheitswert haben könnte. Man geht erstmal von Temperamentsunterschieden aus. Ebenso fällt so Manches im KiTa Alter nicht auf, weil manche "Auffälligkeiten" zu den normalen Entwicklungsaufgaben dieses Alters gehören und die Anforderungen in der KiTa andere sind und auch der Rahmen: man muss nicht über längere Zeit sitzen bleiben, man muss sich nicht melden, man kann sich seine "Aufgabe" frei auswählen, etc. (Und das ist auch gut so) Richtig auffällig wird ADHS mit dem Schuleintritt, wenn das alles gefordert wird. Manche Kinder können sich mehr oder weniger gut anpassen und meistern diesen Entwicklungsschritt erfolgreich. Kinder mit ADHS schaffen es nicht, auch wenn sie wollen (!).

ADHS ist auch nicht gleich ADHS. Es ist ein Spektrum, das einem Spinnennetz gleicht mit den Bereichen Aufmerksamkeit, Hyperaktivität, Impulsivität, oppositionelles Verhalten. Diese Bereiche sind von Mensch zu Mensch unterschiedlich stark ausgeprägt und verändern sich auch mit der Zeit. Unaufmerksamkeit kann man im Kleinkindalter schlecht messen, impulsives und oppositionelles Verhalten zeigt beinahe jedes Kleinkind. Da ist die Intensität eine andere, aber auch da (siehe oben) geht man erstmal von Temperamentsunterschieden aus. Hyperaktivität hab ich ebenfalls oben ausgeführt.

Vielleicht hilft die Ausführung etwas durch eine andere Brille auf ADHS zu schauen.

Beitrag von „sunshine_-)“ vom 26. März 2024 08:04

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Zu denken geben sollte der Ritalin-Absatz seit 1993
<https://de.statista.com/infografik/207...in-deutschland/>

Die Statistik zeigt sehr schön, dass es zum Glück viel mehr Menschen ermöglicht wird, mit Medikation auf ADHS zu reagieren, als es früher der Fall war.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 26. März 2024 11:44

[Zitat von sunshine :-\)](#)

Die Statistik zeigt sehr schön, dass es zum Glück viel mehr Menschen ermöglicht wird, mit Medikation auf ADHS zu reagieren, als es früher der Fall war.

Eine Steigerung von 34 kg auf 1,8 Tonnen innerhalb von 20 Jahren zeigt deutlich, dass der chemischen Behandlung statt der psychosozialen Behandlung der Vorzug gegeben wird. Ob das ein Glück ist?

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 26. März 2024 11:48

Hier findet man eine aktuellere Statistik, die jedoch die Angaben nicht mehr in Gewicht, sondern in abgegebenen Dosen angibt.

Im Jahr 2021 wurden insgesamt rund 57,7 Millionen Tagesdosen (DDD*) Methylphenidat von deutschen Ärzten verordnet.

<https://de.statista.com/statistik/date...hostimulanzien/>

Beitrag von „CDL“ vom 26. März 2024 11:49

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Eine Steigerung von 34 kg auf 1,8 Tonnen innerhalb von 20 Jahren zeigt deutlich, dass der chemischen Behandlung statt der psychosozialen Behandlung der Vorzug gegeben wird. Ob das ein Glück ist?

Was macht dich so sicher, dass in all diesen Fällen medikamentöser Behandlung keine ergänzende therapeutische/psychosoziale Behandlung und Begleitung erfolgt? In einigen Fällen wird es sicherlich aus diversen Gründen nur eine medikamentöse Behandlung geben, in vielen aber wird das Hand in Hand gehen.

Beitrag von „sunshine_-)“ vom 26. März 2024 11:50

[Wolfgang Autenrieth](#) Das ist deine Interpretation, so ist das halt bei Statistiken. Deutlich oder eindeutig ist da garnix. Ich interpretieren es komplett anders.

Beitrag von „ISD“ vom 26. März 2024 11:58

Ich hätte eine andere Statistik im Angebot. Aus der geht hervor, dass nur jedes 2. bis 3. Kind mit der Diagnose medikamentös eingestellt wird.

[55111-800-0.jpeg](#)

Deine Statistik [Wolfgang Autenrieth](#) interpretiere ich so, dass früher generell weniger diagnostiziert wurde und entsprechend auch weniger behandelt wurde.

Und nochmal: Ja, es gibt die Eltern, die dem Kind Ritalin geben und gut ist. Manche sind einfach (aus welchen Gründen auch immer) zu mehr nicht in der Lage. Das ist aber bei Weitem nicht die Mehrheit.

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 26. März 2024 14:22

[Zitat von CDL](#)

Was macht dich so sicher, dass in all diesen Fällen medikamentöse Behandlung keine ergänzende therapeutische/psychosoziale Behandlung und Begleitung erfolgt? In einigen Fällen wird es sicherlich aus diversen Gründen nur eine medikamentöse Behandlung geben, in vielen aber wird das Hand in Hand gehen.

Ich bin mir nicht sicher. 57,7 Mio Tasgesdosen ergeben nach Adam Riese etwas mehr als 158.000 Patienten mit ADHS.

Nach meinen empirischen Erfahrungen (nein, keine "Folklore") wurden die Kinder im Heim sehr sparsam mit Ritalin "versorgt". Hier waren jedoch auch 2 Vollzeit-Psychologen und zahlreiche Sozialpädagogen 24/24 verfügbar.

Nach meinen Informationen und Erfahrungen später mit den "Ritalinis" an der Werkrealschule, fand bei diesen keine begleitende Familientherapie oder Psychotherapie statt. Und ja - als Klassenlehrer wäre ich in entsprechende Hilfeplangespräche eingebunden gewesen und hätte die Infos erhalten.

Beitrag von „CDL“ vom 26. März 2024 14:55

Zitat von Wolfgang Autenrieth

Ich bin mir nicht sicher. 57,7 Mio Tasgesdosen ergeben nach Adam Riese etwas mehr als 158.000 Patienten mit ADHS.

Nach meinen empirischen Erfahrungen (nein, keine "Folklore") wurden die Kinder im Heim sehr sparsam mit Ritalin "versorgt". Hier waren jedoch auch 2 Vollzeit-Psychologen und zahlreiche Sozialpädagogen 24/24 verfügbar.

Nach meinen Informationen und Erfahrungen später mit den "Ritalinis" an der Werkrealschule, fand bei diesen keine begleitende Familientherapie oder Psychotherapie statt. Und ja - als Klassenlehrer wäre ich in entsprechende Hilfeplangespräche eingebunden gewesen und hätte die Infos erhalten.

Danke für deine Antwort. Ich hoffe, du verstehst mich richtig, aber wäre es nicht möglich, dass deine Perspektive an der Stelle zu stark eingefärbt ist von deinen Erfahrungen an der Werkrealschule, wo nun einmal deutlich mehr SuS aus bildungsfernen Elternhäusern sind oder auch aus Elternhäusern mit Eltern, die selbst starke kognitive Einschränkungen haben, sowie unter Umständen kulturellen Hintergründen, die zumindest nicht direkt zu einer Offenheit gegenüber therapeutischen Settings führen?

Ich habe an der Realschule ja auch zahlreiche SuS mit Werkrealschulempfehlungen, die auch bei uns im G- Niveau landen, die aber vor ein paar Jahren noch ausnahmslos z.B. bei dir an der Schule gelandet wären. Diese SuS kommen fast ausnahmslos aus bildungsferneren Elternhäusern. In jeder Klasse gibt es zahlreiche Eltern, die nicht offen sind für Ansätze aus dem Bereich der Schulsozialarbeit, geschweige denn therapeutische Angebote, obwohl gerade in diesen Klassen ausnahmslos Kinder sitzen, die aus diversen Gründen besonderer Förderung, sowie oftmals auch therapeutischer Begleitung bedürften, um ihr Potential ausschöpfen zu

können.

Alle Kinder mit diagnostiziertem ADHS in den G- Niveaunklassen bekommen aufgrund des Elternwillens lediglich Medikamente, wobei wir auch zahlreiche SuS haben, die obgleich sie dringend Unterstützung benötigen würden, diese infolge des Elternwillens gar nicht erhalten, also weder Medikamente, noch sonstige Begleitung, Unterstützung und Entlastung. In den M- Niveaunklassen hat dagegen ein Gutteil der ADHSler mindestens eine therapeutische Begleitung, teilweise auch nur diese. Ich könnte mir vorstellen, dass diese Diskrepanz bei den präferierten Behandlungswegen durchaus mit dem Bildungsgrad der Eltern korreliert oder wie ist das beispielsweise bei euren ADHSlern [Antimon](#) , bekommen die immer alle nur Medis oder auch weitere Unterstützung, z.B. in Form von Therapie?

Beitrag von „Wolfgang Autenrieth“ vom 26. März 2024 14:57

[Zitat von ISD](#)

Deine Statistik Wolfgang Autenrieth interpretiere ich so, dass früher generell weniger diagnostiziert wurde und entsprechend auch weniger behandelt wurde.

Und nochmal: Ja, es gibt die Eltern, die dem Kind Ritalin geben und gut ist.

Ich interpretiere das genauso. Früher wurde seltener die Diagnose "ADHS" gestellt und entsprechend weniger Ritalin verordnet.

Da wurde nicht jeder "Zappelphillipp" medikamentös ruhiggestellt.

Beitrag von „ISD“ vom 26. März 2024 16:37

[Zitat von Wolfgang Autenrieth](#)

Ich interpretiere das genauso. Früher wurde seltener die Diagnose "ADHS" gestellt und entsprechend weniger Ritalin verordnet.

Da wurde nicht jeder "Zappelphillipp" medikamentös ruhiggestellt.

Beitrag von „CDL“ vom 26. März 2024 17:55

Danke für deine Offenheit [ISD](#) .

Beitrag von „sunshine_-)“ vom 26. März 2024 18:58

Liebe [ISD](#), danke für den tollen Text! Für mich ist das Thema ADHS aus mehreren Gründen ein Herzensthema und ich bin es leid, jahrzentealte Vorurteile immer und immer wieder aufgewärmt zu hören und lesen. Wer das so sehen möchte, wird seine Meinung wahrscheinlich aus Prinzip nicht ändern und deshalb bin ich hier aus dem Thema raus. Euch und eurem Kind alles Gute- ob mit oder ohne Medis.