

FACHTAGUNG EINE SCHULE FÜR ALLE

WIL GIEBENACH PFEFFINGEN ANWIL GRELLINGEN PRATTELN ARBOLDSWIL HÄFELFINGEN RAMLINSBURG ARISDORF HEMMIKEN REIGOLDSWIL ARLESHEIM HERSBERG REINACH AUGST
BIRSFELDEN LAMPENBERG RÜMLINGEN BLAUEN LANGENBRÜCK RÜNENBERG BÖCKTEN LÄUFELFINGEN SCHÖNENBUCH BOTTMINGEN LAUFEN SELTISBERG BRÉTZWIL LAUSEN SISSACH
LUPSINGEN TITERTEN DIEGTEN MAISPRACH WAHLEN DIEPFINGEN MÜNCHENSTEIN WALDENBURG DITTINGEN MUTTENZ WENSLINGEN DUGGINGEN NENZLINGEN WINTERSINGEN EPTING
LINGEN ZWINGEN AESCH GELTERKINDEN ORMALINGEN ALLSCHWIL GIEBENACH PFEFFINGEN ANWIL GRELLINGEN PRATTELN ARBOLDSWIL HÄFELFINGEN RAMLINSBURG ARISDORF H
N KÄNERKINDEN RÖSCHENZ BINNINGEN KILCHBERG ROTHENFLUH BIRSFELDEN LAMPENBERG RÜMLINGEN BLAUEN LANGENBRÜCK RÜNENBERG BÖCKTEN LÄUFELFINGEN SCHÖNENBUCH
N LIESBERG THERWIL BURG LIESTAL THÜRNE BÜS LUPSINGEN TITERTEN DIEGTEN MAISPRACH WAHLEN DIEPFINGEN MÜNCHENSTEIN WALDENBURG DITTINGEN MUTTENZ WE
OBERDORF ZIEFEN FÜLLINSDORF OBERWIL ZUNZGEN OLTINGEN ZWINGEN AESCH GELTERKINDEN ORMALINGEN ALLSCHWIL GIEBENACH PFEFFINGEN ANWIL GRELLINGEN PRATTELN
ENBACH BENNWIL ITINGEN ROGGENBURG BIEL-BENKEN KÄNERKINDEN RÖSCHENZ BINNINGEN KILCHBERG ROTHENFLUH BIRSFELDEN LAMPENBERG RÜMLINGEN BLAUEN LANGENBRÜCK
WIL TECKNAU BUBENDORF LIEDERTSWIL TENNIKEN BÜCKTEN LIESBERG THERWIL BURG LIESTAL THÜRNE BÜS LUPSINGEN TITERTEN DIEGTEN MAISPRACH WAHLEN DIEPFING
INSBURG ETTINGEN NUSSHOF ZEGLINGEN FRENKENDORF OBERDORF ZIEFEN FÜLLINSDORF OBERWIL ZUNZGEN OLTINGEN ZWINGEN AESCH GELTERKINDEN ORMALINGEN ALLSCHWIL
L ARLESHEIM HERSBERG REINACH AUGST HÖLSTEIN RICKENBACH BENNWIL ITINGEN ROGGENBURG BIEL-BENKEN KÄNERKINDEN RÖSCHENZ BINNINGEN KILCHBERG ROTHENFLUH
L SELTISBERG BRÉTZWIL LAUSEN SISSACH BRISLACH LAUWIL TECKNAU BUBENDORF LIEDERTSWIL TENNIKEN BÜCKTEN LIESBERG THERWIL BURG LIESTAL THÜRNE BÜS LUPS
N NENZLINGEN WINTERSINGEN EPTINGEN NIEDERDORF WITTINSBURG ETTINGEN NUSSHOF ZEGLINGEN FRENKENDORF OBERDORF ZIEFEN FÜLLINSDORF OBERWIL ZUNZGEN OLTINGE
INGEN RAMLINSBURG ARISDORF HEMMIKEN REIGOLDSWIL ARLESHEIM HERSBERG REINACH AUGST HÖLSTEIN RICKENBACH BENNWIL ITINGEN ROGGENBURG BIEL-BENKEN KÄNERKI
LÄUFELFINGEN SCHÖNENBUCH BOTTMINGEN LAUFEN SELTISBERG BRÉTZWIL LAUSEN SISSACH BRISLACH LAUWIL TECKNAU BUBENDORF LIEDERTSWIL TENNIKEN BÜCKTEN LIESB
NEBURG DITTINGEN MUTTENZ WENSLINGEN DUGGINGEN NENZLINGEN WINTERSINGEN EPTINGEN NIEDERDORF WITTINSBURG ETTINGEN NUSSHOF ZEGLINGEN FRENKENDORF OBERDORF
ANWIL GRELLINGEN PRATTELN ARBOLDSWIL HÄFELFINGEN RAMLINSBURG ARISDORF HEMMIKEN REIGOLDSWIL ARLESHEIM HERSBERG REINACH AUGST HÖLSTEIN RICKENBACH BE
INGEN BLAUEN LANGENBRÜCK RÜNENBERG BÖCKTEN LÄUFELFINGEN SCHÖNENBUCH BOTTMINGEN LAUFEN SELTISBERG BRÉTZWIL LAUSEN SISSACH BRISLACH LAUWIL TECKNAU B
WAHLEN DIEPFINGEN MÜNCHENSTEIN WALDENBURG DITTINGEN MUTTENZ WENSLINGEN DUGGINGEN NENZLINGEN WINTERSINGEN EPTINGEN NIEDERDORF WITTINSBURG ETTINGEN
MALINGEN ALLSCHWIL GIEBENACH PFEFFINGEN ANWIL GRELLINGEN PRATTELN ARBOLDSWIL HÄFELFINGEN RAMLINSBURG ARISDORF HEMMIKEN REIGOLDSWIL ARLESHEIM HERSBERG
ROTHENFLUH BIRSFELDEN LAMPENBERG RÜMLINGEN BLAUEN LANGENBRÜCK RÜNENBERG BÖCKTEN LÄUFELFINGEN SCHÖNENBUCH BOTTMINGEN LAUFEN SELTISBERG BRÉTZWIL LAUSEN
N BÜS LUPSINGEN TITERTEN DIEGTEN MAISPRACH WAHLEN DIEPFINGEN MÜNCHENSTEIN WALDENBURG DITTINGEN MUTTENZ WENSLINGEN DUGGINGEN NENZLINGEN WINTERSINGE
ZUNZGEN OLTINGEN ZWINGEN AESCH GELTERKINDEN ORMALINGEN ALLSCHWIL GIEBENACH PFEFFINGEN ANWIL GRELLINGEN PRATTELN ARBOLDSWIL HÄFELFINGEN RAMLINSBURG A
BIEL-BENKEN KÄNERKINDEN RÖSCHENZ BINNINGEN KILCHBERG ROTHENFLUH BIRSFELDEN LAMPENBERG RÜMLINGEN BLAUEN LANGENBRÜCK RÜNENBERG BÖCKTEN LÄUFELFINGEN S
NIKEN BÜCKTEN LIESBERG THERWIL BURG LIESTAL THÜRNE BÜS LUPSINGEN TITERTEN DIEGTEN MAISPRACH WAHLEN DIEPFINGEN MÜNCHENSTEIN WALDENBURG DITTINGE
N FRENKENDORF OBERDORF ZIEFEN FÜLLINSDORF OBERWIL ZUNZGEN OLTINGEN ZWINGEN AESCH GELTERKINDEN ORMALINGEN ALLSCHWIL GIEBENACH PFEFFINGEN ANWIL GRELL
HÖLSTEIN RICKENBACH BENNWIL ITINGEN ROGGENBURG BIEL-BENKEN KÄNERKINDEN RÖSCHENZ BINNINGEN KILCHBERG ROTHENFLUH BIRSFELDEN LAMPENBERG RÜMLINGEN BLA
BRISLACH LAUWIL TECKNAU BUBENDORF LIEDERTSWIL TENNIKEN BÜCKTEN LIESBERG THERWIL BURG LIESTAL THÜRNE BÜS LUPSINGEN TITERTEN DIEGTEN MAISPRACH WAHL
ERDORF WITTINSBURG ETTINGEN NUSSHOF ZEGLINGEN FRENKENDORF OBERDORF ZIEFEN FÜLLINSDORF OBERWIL ZUNZGEN OLTINGEN ZWINGEN AESCH GELTERKINDEN ORMALINGEN
IGOLDSWIL ARLESHEIM HERSBERG REINACH AUGST HÖLSTEIN RICKENBACH BENNWIL ITINGEN ROGGENBURG BIEL-BENKEN KÄNERKINDEN RÖSCHENZ BINNINGEN KILCHBERG ROTH
LAUFEN SELTISBERG BRÉTZWIL LAUSEN SISSACH BRISLACH LAUWIL TECKNAU BUBENDORF LIEDERTSWIL TENNIKEN BÜCKTEN LIESBERG THERWIL BURG LIESTAL THÜRNE BÜS
GGINGEN NENZLINGEN WINTERSINGEN EPTINGEN NIEDERDORF WITTINSBURG ETTINGEN NUSSHOF ZEGLINGEN FRENKENDORF OBERDORF ZIEFEN FÜLLINSDORF OBERWIL ZUNZGEN O
HÄFELFINGEN RAMLINSBURG ARISDORF HEMMIKEN REIGOLDSWIL ARLESHEIM HERSBERG REINACH AUGST HÖLSTEIN RICKENBACH BENNWIL ITINGEN ROGGENBURG BIEL-BENKEN K
BÖCKTEN LÄUFELFINGEN SCHÖNENBUCH BOTTMINGEN LAUFEN SELTISBERG BRÉTZWIL LAUSEN SISSACH BRISLACH LAUWIL TECKNAU BUBENDORF LIEDERTSWIL TENNIKEN BÜCKTE
STEIN WALDENBURG DITTINGEN MUTTENZ WENSLINGEN DUGGINGEN NENZLINGEN WINTERSINGEN EPTINGEN NIEDERDORF WITTINSBURG ETTINGEN NUSSHOF ZEGLINGEN FRENKENDOR
N PFEFFINGEN ANWIL GRELLINGEN PRATTELN ARBOLDSWIL HÄFELFINGEN RAMLINSBURG ARISDORF HEMMIKEN REIGOLDSWIL ARLESHEIM HERSBERG REINACH AUGST HÖLSTEIN R
LAMPENBERG RÜMLINGEN BLAUEN LANGENBRÜCK RÜNENBERG BÖCKTEN LÄUFELFINGEN SCHÖNENBUCH BOTTMINGEN LAUFEN SELTISBERG BRÉTZWIL LAUSEN SISSACH BRISLACH LA
RTEN DIEGTEN MAISPRACH WAHLEN DIEPFINGEN MÜNCHENSTEIN WALDENBURG DITTINGEN MUTTENZ WENSLINGEN DUGGINGEN NENZLINGEN WINTERSINGEN EPTINGEN NIEDERDORF
N AESCH GELTERKINDEN ORMALINGEN ALLSCHWIL GIEBENACH PFEFFINGEN ANWIL GRELLINGEN PRATTELN ARBOLDSWIL HÄFELFINGEN RAMLINSBURG ARISDORF HEMMIKEN REIGOL
RÖSCHENZ BINNINGEN KILCHBERG ROTHENFLUH BIRSFELDEN LAMPENBERG RÜMLINGEN BLAUEN LANGENBRÜCK RÜNENBERG BÖCKTEN LÄUFELFINGEN SCHÖNENBUCH BOTTMINGEN LAUF
THERWIL BURG LIESTAL THÜRNE BÜS LUPSINGEN TITERTEN DIEGTEN MAISPRACH WAHLEN DIEPFINGEN MÜNCHENSTEIN WALDENBURG DITTINGEN MUTTENZ WENSLINGEN DUGG
FÜLLINSDORF OBERWIL ZUNZGEN OLTINGEN ZWINGEN AESCH GELTERKINDEN ORMALINGEN ALLSCHWIL GIEBENACH PFEFFINGEN ANWIL GRELLINGEN PRATTELN ARBOLDSWIL HÄF
INGEN ROGGENBURG BIEL-BENKEN KÄNERKINDEN RÖSCHENZ BINNINGEN KILCHBERG ROTHENFLUH BIRSFELDEN LAMPENBERG RÜMLINGEN BLAUEN LANGENBRÜCK RÜNENBERG BÖCKTE
NIEDERDORF LIEDERTSWIL TENNIKEN BÜCKTEN LIESBERG THERWIL BURG LIESTAL THÜRNE BÜS LUPSINGEN TITERTEN DIEGTEN MAISPRACH WAHLEN DIEPFINGEN MÜNCHENSTEIN
N NUSSHOF ZEGLINGEN FRENKENDORF OBERDORF ZIEFEN FÜLLINSDORF OBERWIL ZUNZGEN OLTINGEN ZWINGEN AESCH GELTERKINDEN ORMALINGEN ALLSCHWIL GIEBENACH PFEFF
RG REINACH AUGST HÖLSTEIN RICKENBACH BENNWIL ITINGEN ROGGENBURG BIEL-BENKEN KÄNERKINDEN RÖSCHENZ BINNINGEN KILCHBERG ROTHENFLUH BIRSFELDEN LAMPENB

TAGESABLAUF

Morgen

09:15 Begrüssung: Beat Lüthy
Organisation: Andrea Schäfer

09:25 **1. Referat**
Stefan Müller
AD(H)S – Basiswissen und Umgang im schulischen Alltag

10:25 Fragen / Diskussion

10:35 Pause

10:55 **2. Referat**
Matthias Huber
Autistische Kinder und Jugendliche im Schulalltag

11:55 Fragen / Diskussion

TAGESABLAUF

Nachmittag

12:05 Stehlunch

12:45 **1. Atelier**

13:30 Pause

13:40 **2. Atelier**

14:25 Pause

14:30 **Kulturelles:**
Integrations- und Musikklasse Sekundarschule Laufen

Schlusswort

15:00 Tagungsende

AGENDA

Netzwerke und Tagung der Sonderpädagogik

Netzwerke	Datum / Zeit	Ort
Integrative Schule	Mittwoch, 15. November 2017, 17.00-19.00 Uhr	Sekundarschule Burg Liestal
Integrative Schule	Mittwoch, 21. März 2018, 17.00-19.00 Uhr	Museum BL Liestal
Tagung	Datum / Zeit	Ort
Eine Schule für alle	Jeweils am 3. Samstag im September 08.45 – 15.00 Uhr	Gewerblich-industrielle Berufsschule Liestal (GIBL)

Kinder- und Jugendpsychiatrie

ADHS – Basiswissen

16.09.2017

Stefan Müller

Psychiatrie Baselland – Kinder- und Jugendpsychiatrie E-mail:
stefan.mueller@pbl.ch

Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ADHS) bzw. Hyperkinetische Störung (HKS) ICD-10 F90.0

- N Motorische Unruhe
- N Kurze Aufmerksamkeitsspanne
- N Impulsivität

Hyperaktivität

- N läuft ständig herum und klettert auf Gegenstände
- N Schwierigkeiten still zu sein, sitzen zu bleiben, zappelt extrem
- N ist immer in Bewegung, handelt getrieben



Aufmerksamkeitsstörung

- N beendet angefangene Dinge häufig nicht
- N scheint oft nicht zuzuhören
- N leicht abgelenkt
- N Konzentrationsschwierigkeiten bei strukturierten Aufgaben
- N kann schlecht bei einer Spielaktivität bleiben



Impulsivität

- N handelt oft unüberlegt
- N Schwierigkeiten beim Warten auf Veränderung bei Spielen oder Gruppenaktivitäten
- N ruft in der Schulklasse häufig dazwischen
- N braucht viel Aufsicht



Definitionskriterien

- N Symptome situationsübergreifend (Schule, zuhause, Gleichaltrigengruppe, Untersuchungssituation)
- N Abnormes Ausmaß für Entwicklungsstand
- N Beginn vor dem 7. Lebensjahr
- N Mindestens seit 6 Monaten

Auftretenshäufigkeit der ADHS

- N 6-18 Jahre: 4 - 6 % ~ 500.000 Kinder und Jugendliche (+ ca. 150.000 Vorschulkinder)
- N > 18 Jahre: 1 - 3,5 % (?)
- N m : w: 4 - 7 : 1
- N Stabilität: vom 8. bis 25. Lebensjahr
Minimum 25 % Vollbild

Ätiologie

N **Genetische Faktoren**

1/3

Erblichkeit: 50 %- 98 % (Hawi 2001)

Übereinstimmung eineiige und zweieiige Zwillinge: 2/3 -
(Levy 1997)

N **Umweltfaktoren**

Prä-, peri- und postnatale Faktoren (Spencer 2002)

Nikotin- und Alkoholexposition (Mick 2002)

Soziale Milieu: Verlauf (Faraone 1998)

N **Fazit: multifaktorielle Ätiopathogenese**

Komplexe Gen/ Gen- und Gen/ Umweltinteraktionen

Diagnostik I - Anamnese

- N Welche Informationen braucht man / Wen muß man fragen?
- N Eltern
- N Lehrer
- N Zeugnisse
- N Kernsymptomatik seit früher Kindheit, oft schon als Baby unruhig, laut
- N Verwandtschaft

Diagnostik II - Untersuchung

N Was muß man untersuchen?

N EEG

N EKG

N Koordination

N Feinmotorik

N Tics?

N Überprüfung des Hirnnervenstatus

Diagnostik III – Psychologische Testung

N Was muß man psychologisch testen?

N Aufmerksamkeitstests (kurz – lang)

N Begabung

N Evtl. Lese-Rechtschreib-Tests

Differentialdiagnose

Psychisch

- N Sucht
- N Persönlichkeitsstörungen
- N Affektive Störungen
- N Angststörungen
- N Teilleistungsstörungen
- N Psychosen

Somatisch

Differentialdiagnose

Psychisch

- N Sucht
- N Persönlichkeitsstörungen
- N Affektive Störungen
- N Angststörungen
- N Teilleistungsstörungen
- N Psychosen

Somatisch

- N Schilddrüsenerkrankung
- N Anfallsleiden
- N Schädelhirntrauma
- N Narkolepsie
- N Schlaf- Apnoe
- N Restless- Legs
- N Medikamente
Psychopharmaka
psychotrope Substanzen
- N Tic (Tourette)

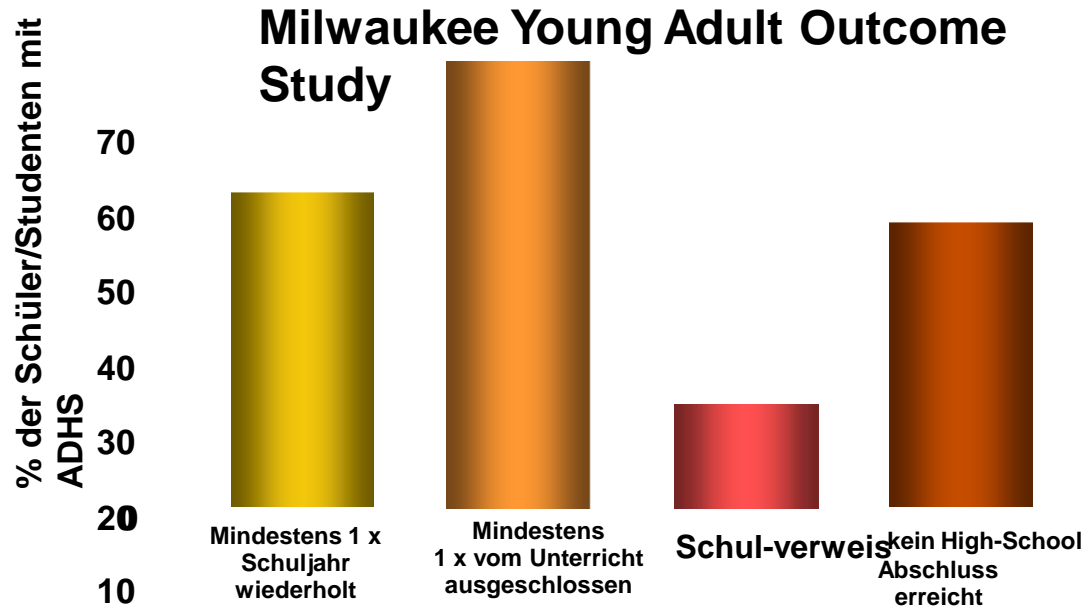
Schulalter

- N Welche Auswirkungen hat eine ADHS auf den Alltag?
- N Störenfried in der Klasse
- N Klassenkaspar
- N Schulleistungsprobleme
- N impulsiver Problemlösestil
- N „Hausaufgabendrama“

Jugendalter

- N Welche Auswirkungen hat eine ADHS auf den Alltag?
- N Schulleistungsprobleme
- N leichte Beeinflussbarkeit
- N Ausgeprägte Stimmungslabilität
- N Mangelndes Durchhaltevermögen
- N Risikoreiches Verhalten

Schulleistungsprobleme nicht behandelter ADHS-Patienten



Barkley, J Clin Psychiatry 2002; 63(Suppl. 12):10-15

ADHS und Schule

- N Klassenwiederholung: 42%(Kontrolle 13%)
- N Ausschluss vom Unterricht : 60% (19%)
- N Schulverweis: 14% (6%)
- N High school drop out Rate 4-fach erhöht
- N 32%-38% beenden nicht ihre high school (5%)
- N Nur 22% besuchen das College und nur 5% schließen
graduiert ab

ADHS Symptomatik mit der Altersentwicklung

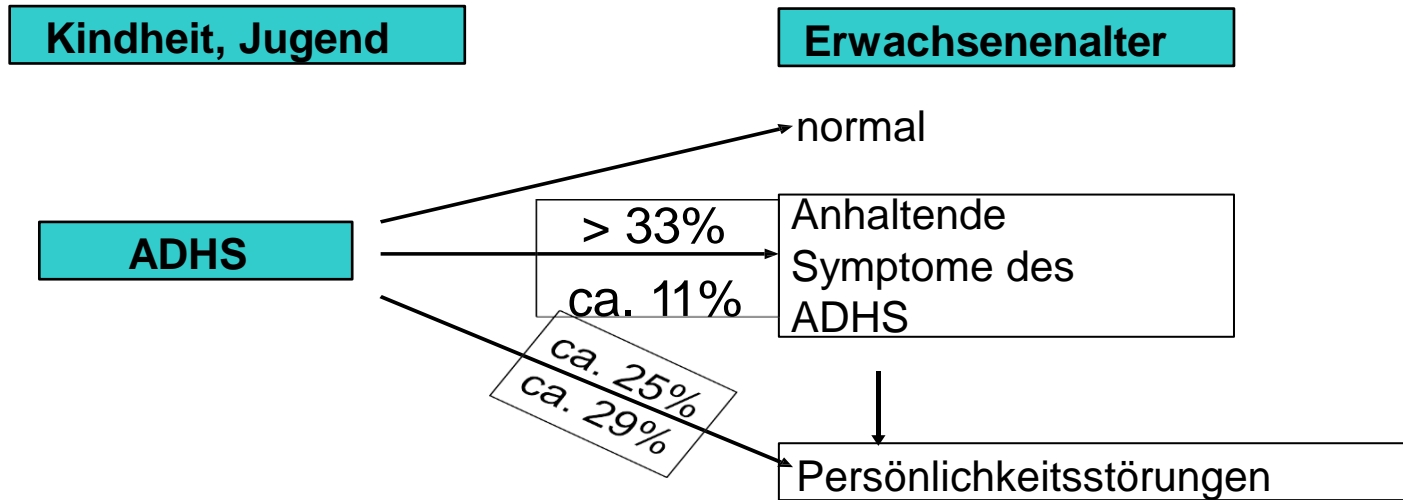
- N motorisch hyperaktiv
- N aggressiv
- N schnell frustriert
- N impulsiv
- N leicht ablenkbar
- N unaufmerksam
- N verschiebt Aufgaben
- N leicht gelangweilt
- N ungeduldig, rastlos



Kinder

Erwachsene

Veränderungen bis ins Erwachsenenalter

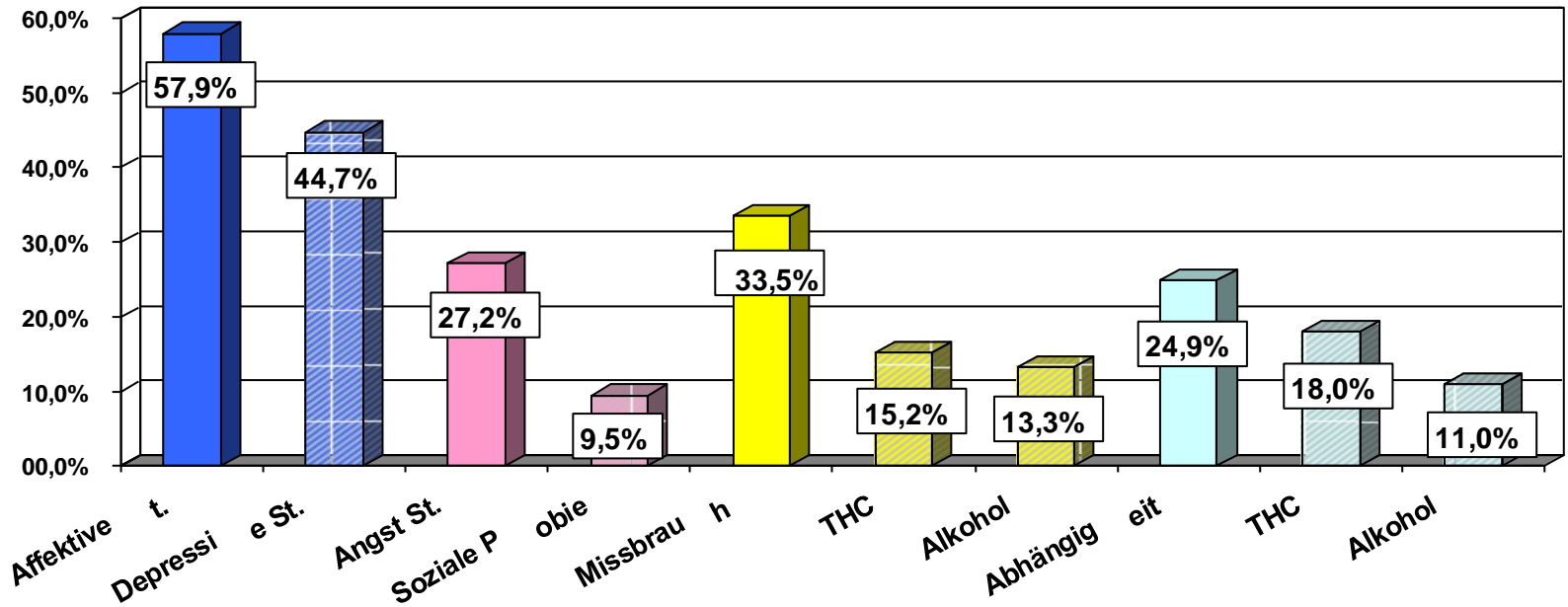


Montreal-Studie: n=61
New York- Studie: n=91

Verlauf

- N Reduktion des Schweregrads (v.a. Hyperaktivität)
- N Jedoch auch Zunahme von Beeinträchtigungen:
 - Durchhaltevermögen
 - (emotionale) Selbstkontrolle
 - Kognitive Defizite (Selbststeuerungsfähigkeit, Zeitmanagement, Organisation)
- N Komorbidiät: SSV, Sucht, Depression ↑
- N Gefährdung: Sexualität, Straßenverkehr, schulisch-berufliche Integration, Delinquenz
- N Einfluss: Schule & Eltern ↓ , Peers ↑

Begleitende psychische Störungen bei Erwachsenen mit ADHS



ADHS Symptome im Jugend-/Erwachsenenalter

- N Aufmerksamkeitsdefizite
- N Innere Unruhe
- N Vergesslichkeit bei Alltagsangelegenheiten, ungewollte Unpünktlichkeit
- N Desorganisation, chaotische, ineffiziente Arbeitsweise
- N Impulsivität, voreilige Entscheidungen
- N Stimmungsschwankungen
- N Bleibt hinter Möglichkeiten zurück
- N Arbeitslosigkeit
- N Beziehungsabbrüche
- N Komorbide Störungen
- N (Sucht, Depressionen, PS, Angst)

ADHS Symptome im Jugend-/Erwachsenenalter

N Defizite

N Energie

N Neugier

N Risikobereitschaft

N Kreativität

N Fantasie

N Rasche Auffassungsgabe

N Hyperfokussieren

N Anpassungsfähigkeit

Konsequenzen

N **Psychosoziale Konsequenzen der adulten ADHS**

Niedriger sozialer Status (Biederman 1993) Arbeitslosigkeit
Ungeplante Schwangerschaften
Scheidungen

Verkehrsunfälle und Delinquenz (Barkley 1996) (Rösler 2001) 20- 30
% aller Strafgefangenen

N **Psychosoziale Konsequenzen der komorbiden Störungen**

Komorbidität bis 80 % (Marks 2001)

N **Suizidalität (Murphy 2002)**

Konsequenzen

N **Interpersonell**

Häufig soziale und Erziehungsprobleme
Häufiger Kinder vor dem 20. Lebensjahr
Häufiger Scheidung

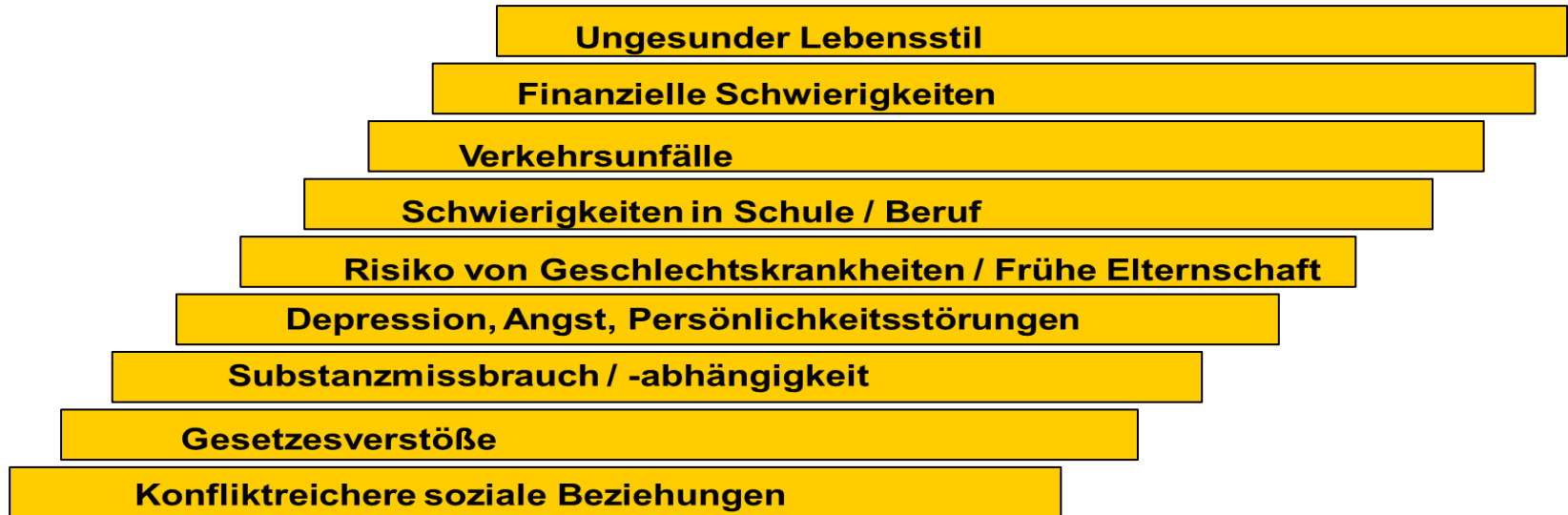
N **Suchterkrankungen mit allen Folgen**

N **Kriminalität mit allen Folgen**

N **Unfälle**

N **Gesundheit aller Familienmitgliedern betroffen**

ADHS im Erwachsenenalter



Nach Barkley 2008

Therapie bei ADHS

- N Elternberatung
- N Patientenbezogene Maßnahmen
- N Beratung mit Institutionen
- N Sozialrechtliche Beratung



**Behandlung der
ADHS**

Pharmakotherapie

Psychoedukation

Umfeldbezogene
Maßnahmen

Psychotherapie



**Behandlung der
ADHS**

Pharmakotherapie

Psychoedukation

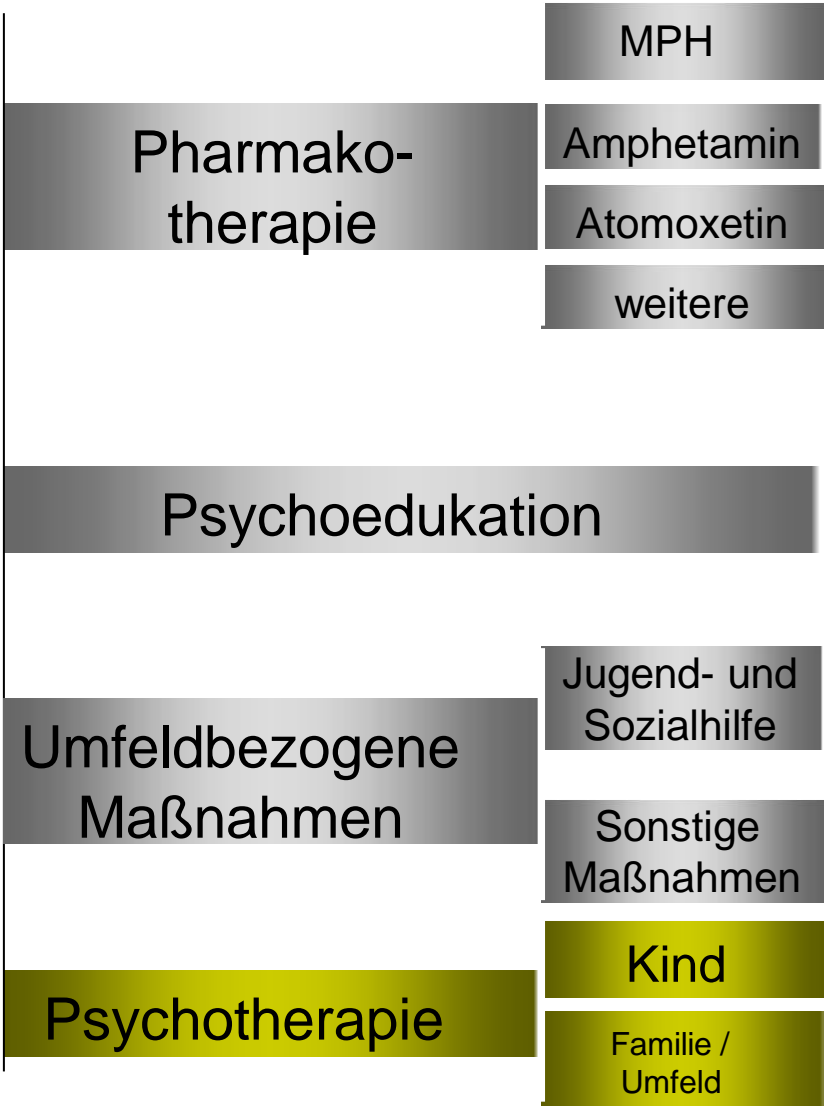
Umfeldbezogene
Maßnahmen

Psychotherapie

Psychoedukation

- N Kind, Familie, Umfeld
- N Ergebnisse der Diagnostik
- N ADHS (Erscheinungsbild, Ursachen, Verlauf, Behandlung)
- N Individuellen Bezug herstellen
 - Ø Verständnis
 - Ø Entlastung
 - Ø Realistische Erwartungen
 - Ø Kompetenz
 - Ø Engagement & Kooperation
- Beratung im Verlauf

Behandlung der ADHS



Evaluierte Psychosoziale Interventionen

- N Elterntraining
- N Schulbezogenes Verhaltenstraining
- N Gruppentrainings im Freizeitbereich (Sommertrainingsprogramme)

- N Kognitive Therapie / Aufmerksamkeitstrainings
- N „Traditionelles“ soziales Kompetenztraining
- N Entspannung / EMG-Feedback
- N EEG-Feedback
- N Nicht-behaviorale Therapien

ADHS - Erzieherische Interaktionsmuster

- N befehlend
- N negativ-kritisch
- N bestrafend-aggressiv
- N Positives ignorierend
- N wenig unterstützend
- N wenig konsequent

Negatives Erziehungsverhalten wesentlich auch reaktiv auf das Verhalten des „schwierigen Kindes“

- N Fremden Kindern gegenüber angemessener und unterstützender (Dumas & LaFreniere, 1995)
- N Konflikte häufiger als mit nicht betroffenem Geschwisterkind (Smith et al., 2002)
- N Weniger Lob als gegenüber dem gesunden Geschwisterkind (Tarver-Behring et al., 1985)
- N dysfunktionales Erziehungsverhalten ist rückläufig parallel zur Verbesserung der ADHS-Symptomatik des Kindes (MTA-Studie; Wells et al., 2000)
- N Negativ-kritische Äußerungen der Mutter korrelieren stärker mit der externalisierenden und emotionalen Symptomatik des Kindes als mit der psychischen Schwierigkeiten der Mutter (Psychogiou et al., 2007)

Organisieren und Planen

- N **Kalenderführung** / Wochenpläne (Schule)
- N **Notizbuch**
 - To-do-Liste
 - Aufgaben in Unteraufgaben gliedern
 - Prioritäten setzen („A-, B-, und C-Aufgaben“)
- N **Ablagesysteme** / Schulunterlagen
- N **Problemlösen**

Ablenkbarkeit reduzieren

- N Aufmerksamkeitsspanne bestimmen
 - Unteraufgaben anpassen kurze
 - Pausen nehmen
- N Distractibility Delay (Ablenkungen registrieren und Aufschieben)
 - Timer setzen (etwas länger als Aufmerksamkeitsspanne?)
 - Ablenkungen aufschreiben & Weiterarbeiten
 - Selbstinstruktionen
 - bei Pausensignal: Ablenkungs-Notiz ansehen

(u.U. erledigen oder auf To-do-Liste aufnehmen oder)
- N Ablenkungen erkennen (Marker, Timer)
- N Stimuluskontrolle: Ablenkungen vermindern
- N Stimuluskontrolle: fester Platz für Wichtiges

Jugendliche mit ADHS sind häufiger

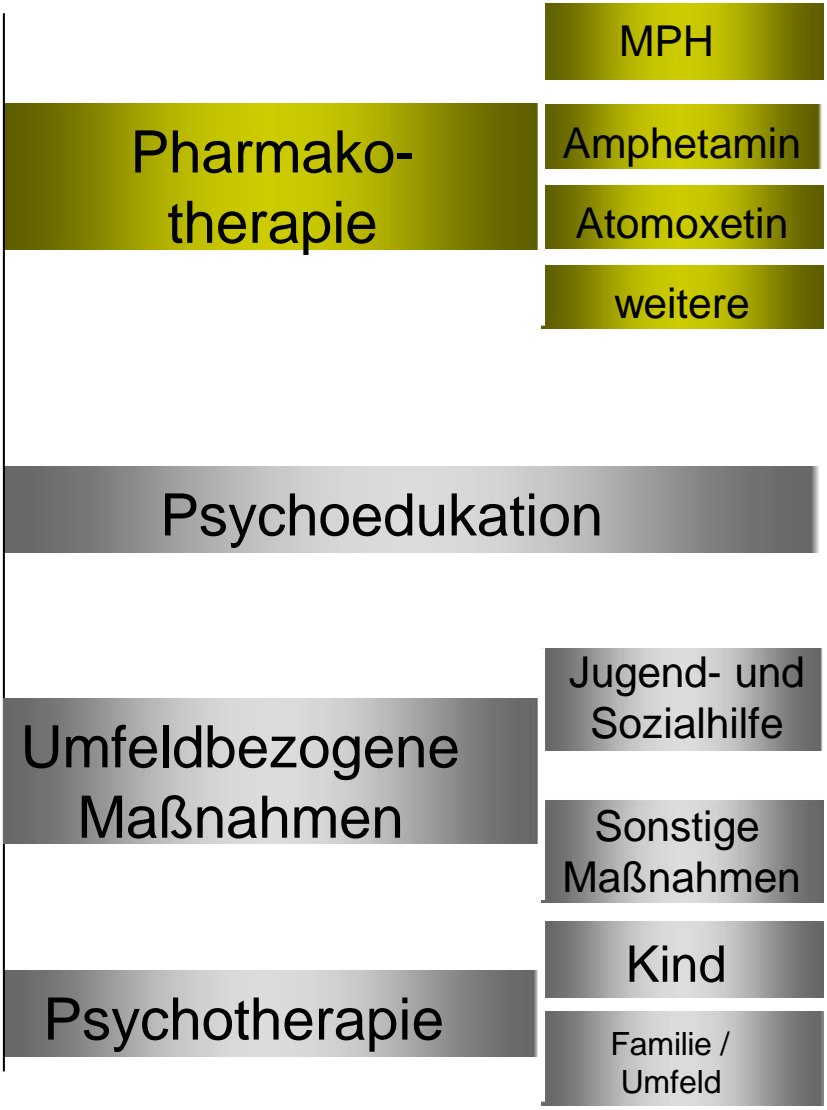
- N nicht von sich aus vorstellig geworden
- N etwas dickköpfig ...
- N interessierter an Freizeitaktivitäten als an Psychotherapie ...
- N weniger aufmerksame Zuhörer
- N leicht frustriert und geben rasch auf ...
- N nicht so zuverlässig bei Therapieaufgaben
- N zu Hause viel auf sich allein gestellt ...

Ansätze bei Jugendlichen

(Chronis et al., 2006)

- N Stärkere Verantwortung des Jugendlichen für die Therapieplanung
- N Stärkerer Focus auf Organisation, Zeitmanagement, eigenverantwortlichem Arbeiten
- N Selbstkontrolltechniken
- N Entwicklungsbezogenes Kontingenzmanagement
- N Stärkere Kooperation mit der Schule

**Behandlung der
ADHS**



Medikamente 1. Wahl

- N Methylphenidat
- N (Dextro) Amphetamin
- N In besonderen Fällen: Atomoxetin
(ansonsten: 2. Wahl)

- N Hohe Effektstärken, hohe Responderraten, Evidenz Ia
- N Über 50 Übersichtsarbeiten und Metaanalysen

Elia et al., 1991; Cantwell, 1996; MTA Cooperation Group, 1999; Pelman et al., 1999; Ahmann et al., 2001; Spencer et al., 2005

Stimulantientherapie

- N Wirkstoff = Methylphenidat
- N Ritalin® (kurzwirksam und retardiert)
- N Medikinet® (kurzwirksam und retardiert)
- N Equasym® (kurzwirksam und retardiert)
- N Concerta® (retardiert)

Pharmakologie Methylphenidat

- N Zentralnervös wirkendes Stimulans (Dopamin-Transporter-System)
- N Wirkdauer (unretardiert) 2-4 Stunden
- N Wirkdosis 0,5 – 1 mg pro kg Körpergewicht

ADHS

- ∅ **Angeborene** Stoffwechselstörung des Gehirns
- ∅ **Weiterleitung** und **Verarbeitung** von Informationen ist verändert
- ∅ Fehlregulation der **synaptischen** Neurotransmission
- ∅ Beeinträchtigung **neuronaler Funktionskreise** der Aufmerksamkeit und Motorik
- ∅ Pharmakotherapie beeinflusst gezielt und spezifisch die Fehlregulation der **synaptischen** Neurotransmission
- ∅ Pharmakotherapie trägt zur **Koordination** neuronaler Funktionskreise der Aufmerksamkeit und Motorik bei

Wirkung von Methylphenidat I

- N Verbesserung von**
 - .. Konzentration
 - .. schulischer Leistung
 - .. sozialer Position
 - .. Mutter-Kind-Interaktion
 - .. Lehrer-Kind-Interaktion

Wirkung von Methylphenidat II

N Verminderung von

- Hypermotorik
- Impulsivität
- Aggressivem Verhalten

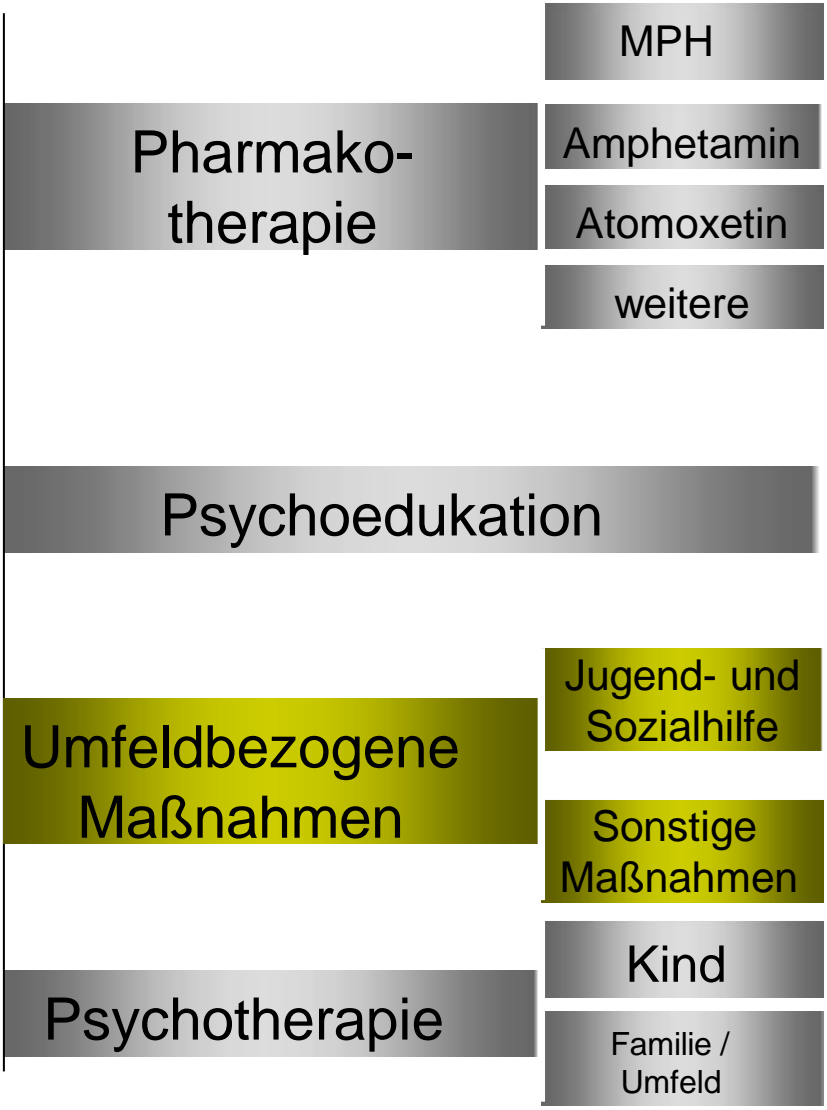
Mögliche Nebenwirkungen von MPH

- N Abdominelle Beschwerden
- N Appetitstörung / Gewichtsabnahme
- N Schlaflosigkeit (bei später Gabe)
- N Blutdruckerhöhung
- N Kopfschmerzen
- N Dysthymie

Therapie mit MPH - Verlaufskontrolle

- N Aufmerksamkeit, Impulsivität, Hyperaktivität (Conners- Scala)
- N emotionale Entwicklung
- N soziale Entwicklung (Familie, Gleichaltrige)
- N Blutdruck, Puls, Körpergröße, Körpergewicht, Laborwerte
- N Appetit, Tics, Affekt
- N Auslassversuch

Behandlung der ADHS



Umfeldbezogene Maßnahmen

N **Schulische Hilfen:**

Beschulung, Sonderpädagogische Förderung,
Übungsbehandlung, Nachteilsausgleich,
Hausaufgabenbetreuung, Nachhilfe

N **Jugendhilfe:**

Hilfen zur Erziehung
Eingliederungshilfe

N **Freizeitgestaltung**

Lehrer und der Schüler mit ADHS

- N Gelassen bleiben
- N Klassenzimmer abstimmen
- N Möglichst strukturierter und abwechslungsreicher Unterricht
- N Positive Beziehung zum Schüler stärken
- N Probleme offen ansprechen – auch in der Klasse
- N Klare Regeln aufstellen – Einhaltung einfordern
- N Häufig und unmittelbar loben
- N Genau beobachten und konsequent sein
- N Unterstützung bei der Selbstkontrolle
- N Kontakt halten zu Eltern und Therapeuten

Unterrichtsbezogene Hilfen bei Kindern mit ADHS

- N Hilfen durch strukturierende Maßnahmen
- N Hilfen im Leistungsbereich
- N Hilfen bei den Hausaufgaben

Quelle: Fröhlich, Döpfner, Biegert (2002) Praxis des pädagogischen Umgangs von Lehrern mit hyperkinetisch-aufmerksamkeitsgestörten Kindern im Schulunterricht

Hilfen durch strukturierende Maßnahmen I

- N Sitzplatz möglichst vorne neben ruhigerem Kind
- N Bewegungsdrang der Kinder evtl. ausgleichen durch Hilfsjobs
- N Einfache und klare Formulierung von Anweisungen
- N Festlegen allgemeingültiger Regeln und sofortige Konsequenzen gg. Störverhalten während des Unterrichts

Hilfen durch strukturierende Maßnahmen II

- N Rechtzeitige Ankündigung von Veränderungen gewohnter Abläufe
- N Generierung von Verhaltensroutinen für Kind/Jugendliche
- N Vorausplanung für kritische Unterrichtsübergänge (z.B. Pausen)
- N Hilfe zur Selbstorganisation, Selbstmanagement (z.B. Erinnerungskärtchen)

Hilfen im Leistungsbereich I

- N Gliederung des Unterrichts/Stoffs in kleinere, überschaubare Einheiten
- N Rückführung komplexer Aufgabenstellungen in die wichtigsten Kernanforderungen
- N Einräumung von ausreichend Zeit für spezifische Aufgaben
- N Explizite Aufforderung des Kindes, Aufgaben nochmals zu kontrollieren, ggf. Unterstützung

Hilfen im Leistungsbereich II

- N Häufige, unmittelbare, eindeutige Rückmeldung während des Unterrichts
- N Aktive Einbindung des Kindes/Jugendlichen in den Unterricht: Fragen stellen, die eine aktive Antwort hervorrufen

Hilfen bei den Hausaufgaben

- N Führung eines Hausaufgabenheftes, ggf. Kontrolle der Eintragungen durch Lehrer, ggf. Gegenzeichnung durch Eltern
- N Einteilung der Hausaufgaben in kleine, überschaubare Einheiten mit unterschiedlichem Inhalt
- N Begrenzung der Hausaufgabenzeit entsprechend Lebensalter
- N Fester Hausaufgabenort / Hausaufgabenzeit
- N Kontrolle der Hausaufgaben durch Lehrer, positive Verstärkung der Bemühungen

Kinder und Jugendliche mit Autismus

16.09.2017

Matthias Huber

Autobiographisches: Lernen und Schule

- Tiere aus Lexika, die **gezeichnet** waren
- **Schwarz-weiss-Sendungen**: «so sah es früher aus»
- **Aufgabe an Wandtafel** etwas völlig anderes
- **Ort von Geschriebenen** gemerkt

Autobiographisches: Lernen und Schule

- Auf dem Pult **am unüblichen Ort**
- Lernen an **fremden Ort**
- **Lernen mit Kärtchen** unmöglich
- **Während Prüfungen** alles der Reihe nach aufgeschrieben
- Ausgeruht während schriftlichen Prüfungen (Lärm und Unruhe im Klassenzimmer und in Pause)

Autobiographisches: Alltag

- War ich **irgendwo zum ersten Mal...**
- Visuelles aus den **Augenwinkeln**
- Symmetrie und **alles an seinem Platz** im Kinderzimmer
- In Bus und Tram nur **oberflächlich geatmet**
- Nach der Schule musste ich mir ständig die Ohren zu halten (Hyperakusis)
- Bei Überreizung auch taktile Reizüberflutung
- Wenn mir jemand begegnete und mich begrüßte (viele verschiedene Begegnungsmöglichkeiten), merkte ich mir...

1. Wahrnehmungsbesonderheiten

Hypersensibilitäten und/oder Hyposensibilitäten

- **Taktile**
- **Akustische**
- **Visuelle**
- **Schmerzempfinden**
- **Olfaktorische**
- **Gustatorische**
- **Propriozeptive**
- **Soziale**

=> Konsequenz: Häufige Reizüberflutung!

2. Schwache zentrale Kohärenz im schulischen Kontext

Detailfokussierung!

- a) Bsp. Oberstufe: „Mittelmeerraum auswendig zeichnen können“**
- b) Bsp. Museumsbesuch: Der Stuhl – «Bitte nicht berühren»**

3. Wahrnehmung: Unterschiedliche Präferenzen

<p><u>NT-Menschen</u> («Um was geht es?») Präferenz für Überblick</p>	<p><u>ASS-Menschen</u> («Was hat es?») Präferenz für Konkretes</p>
<p>Präferenz für Verknüpfungen zu bisher Erlebtem (retrospektiv-lastige Assoziationsinduzierung)</p>	<p>Präferenz für unabhängige, in sich stimmige Details (Assoziationen am momentanen Gegenstand – ev. «1 zu 1-Detail-Analogien»)</p>
<p>Präferenz für relevantes und für soziale Gesetzmässigkeiten</p>	<p>Präferenz für relevantes <u>und</u> irrelevantes</p>
<p>Präferenz, soziale Skripts abzuspeichern</p>	<p>Präferenz für (physikalische) Gesetzmässigkeiten («Bleistift auf Boden»)</p>
<p>Präferenz für unterschiedliche Genauigkeitstypen («Wie viele können schwimmen» vs. «Wie viele haben im Chor mitgesungen?»))</p>	<p>Präferenz für Korrektheit, Genauigkeit («Wir waren 127 Kinder im Chor»)</p>

4. Dialogbesonderheiten I

- Antwortlatenz
- Sehr langsam oder sehr schnell im Reden und ausschweifend
- Kann nicht gleich wie Andere gestoppt werden
- Dialoge versanden -> wortwörtliches Verstehen
- Monologisieren, spricht immer wieder vom Selben
- Weiss sehr viel zu einem bestimmten Thema
- Stellt Fragen, die nicht zum Kontext gehören

4. Dialogbesonderheiten II

- Ungewöhnliche Verknüpfungen, Vergleiche Irritiert, wenn Wörter oder Begriffe im Verlauf von Gespräch ausgetauscht werden
- Rennt mitten im Gespräch weg
- Es kann nicht erkannt werden, wen er/sie mag und wen nicht.

4. Dialogbesonderheiten III

- **Offene vs. konkrete Fragen**
- **Antwortlatenz** inkl. wortwörtliches Verstehen
- **Wortwörtliches Verstehen**
- **Sachebene**
- **Gefühlsschwingungen in Sätzen** («Super, mach es noch 100x!»)

5. Exekutivfunktionen

1. Im Kopf durchspielen -> 2. Programm abspulen -> 3. wenn nötig: Flexibilität einsetzen

Mögliche Besonderheiten:

- „Trödeln“, nicht vorwärts machen -> Detaillierter Ablaufplan
- Antrieb und Handlungsebene (roter Knopf fehlt):
- Langsamkeit (nicht beschleunigt werden)
- Flexibilität: Bsp.
- Erhöhte Antwortlatenz: Bsp.
- detaillierte Vorinformationen
- Automatisierungsprozesse anders oder verlangsamt

6. Schulalltag/Gruppenalltag

- **Rolle der Bezugspersonen** (im Detail erklären)
- Probleme, über das **Ohr Informationen aufzunehmen** („Herausfiltern“)
- **Gruppenarbeiten:** unübersichtlich, nicht regelhaft, laut, mit Stress verbunden
- **Turnen:** viele Reize, schnelles Reagieren, durcheinander rennen, unausgesprochene Regeln, Turnhalle akustisch ungewöhnlich
- **Pausenplatz:** Häufig stressreichster Ort, soziales Miteinander kann nicht decodiert werden →
- **Lärm:** Reizüberflutung →
- **Veränderungen** →

- **Lachen** anderer Kinder/von Erwachsenen kann nicht immer richtig gedeutet werden.
- **Missverständnisse:** Versteht nicht, wie eine Aufforderung gemeint ist, tut dann nichts oder das Falsche
- **Stereotypien:** Wiederkehrende Geräusche/Fragen, Bewegungen, motorische „Unruhe“ →
- Plötzliche und hartnäckige **Schulverweigerung**

7. Pädagogische Notwendigkeiten/Implikationen I

- Vom Detail zum Ganzen hin (zuerst Details „vorstellen“)
- Nach Möglichkeit Reizüberflutung reduzieren, Schaffen von zeitlich und örtlich präzise umschriebenen „**Ruheinseln**“.
- Bereiche klar voneinander abgrenzen
- **Abläufe erklären, überschaubar darstellen** fördert Selbstständigkeit (Strukturierung und Visualisierung)
- Seine eigenen **Tätigkeiten kommentieren**

7. Pädagogische Notwendigkeiten/Implikationen II

- **Übergänge** vorausplanen und klar formulieren (Vorinformation, Strukturieren)
- Sätze mit **genauen Begriffen** bestücken;
„bald“, „nachher“, „später“ ersetzen durch genaue zeitliche Angaben.
- **Offene Fragen vermeiden**, durch konkrete ersetzen („Schöne Ferien gehabt?“ „Hat es dir gefallen?“ „Wie geht es dir?“)
- **Wahrnehmungsspezifische (-berücksichtigende) Diskussionen:**
Wie verhalten sich Menschen in diesem Raum, in anderen Räumen? Gibt es Gesetzmässigkeiten, etc.?

Fernziel: *Transfer und Generalisierung*
- **Spezialinteressen nutzen**

8. Semantik-Pragmatik:

- Aufsatz: „Wie gross werdet ihr eines Tages?“ **Ca 1.65m**
- „Was denkst du, gibt es auf anderen Planeten Lebewesen?“ **Ja.**
- „Hast du eine Lieblingsfarbe?“ **Ja.**
- „Verstehst du was du tun musst?“ **Ja...** - „Weisst du auch wie du das tun musst?“ **Nein.**

9. Lernen

- Lernen in möglichst ruhiger Atmosphäre
- Unterbrechen: kostet ev. Konzentration oder braucht lange, um wieder zum Verlangten zurückkehren zu können.
- Zuhören und Ratschläge annehmen schwierig
- Über längere Zeit immer das gleiche Thema vs. ständige Wechsel
- Wenn Flexibilitätsproblem: Blockarbeit und Module
- Bei kurzer Aufmerksamkeitsspanne und Hüpfen von einem zum anderen Gegenstand:

- Nicht selten gibt es AS-Jugendliche, die zwar gut denken und Problemlösen können, aber nur bei Spezialinteressen
- Lernen geht teilweise nicht, weil aut. Schüler nicht weiss, wie er Spezialinteressenunabhängiges lernen muss und kann.
- Nicht wissen, wie man unselbstständig lernen kann.

10. Sozio-Emotionale Kompetenzen verbessern

- Begleitendes Sprechen
- Loben mit Begründung
- Dokumentieren, was gerade bei Anderen passiert
- Sagen, dass AS-Ki/Ju und Mitschüler es gerade gut haben
- Spezialinteressen als Ressource für Verbesserung Sozialer Kompetenzen
- Dialog vorhersehbar(er) machen
- Geschlossene Fragen
- Von sich erzählen -> *Modelllernen*

„Etwas galt, wie ich fand, für uns alle:

Keiner von uns entsprach genau den stereotypen Vorstellungen
von einem Autisten.“

Donna Williams, 1994