

# ADHS und Jugendhilfe

Möglichkeiten

Grenzen

Chancen

Dr. Bernhard Kühnl; SOS-Beratungszentrum München; Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung

## Differenzierungen

### **Gesundheitssystem**

- SGB V
- Gesundheit - Krankheit

### **Jugendhilfesystem**

- SGB VIII
- Erziehungsfähigkeit

# Kardinalsymptome

- Aufmerksamkeit
  - Ablenkbarkeit
  - Dauerkonzentration
- Impulsivität
- Hyperaktivität

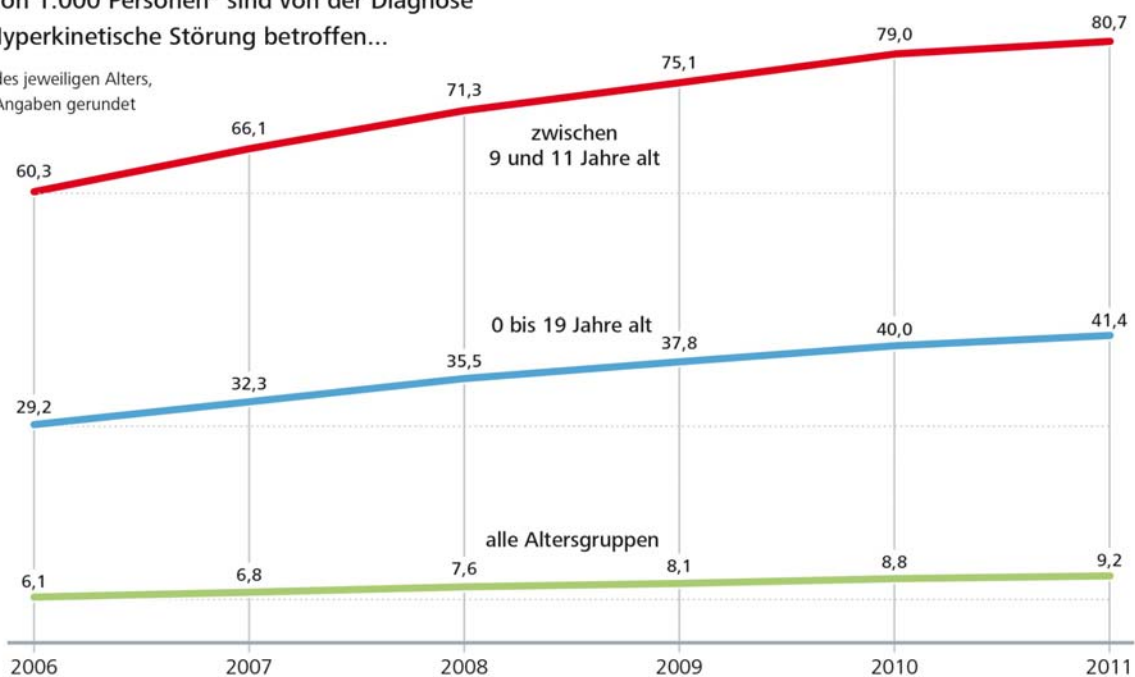


Ab wann, wie lange, in welcher  
Ausprägung, welche  
Mischformen werden definiert

## ADHS: Größter Anstieg bei 9- bis 11-Jährigen

Von 1.000 Personen\* sind von der Diagnose  
Hyperkinetische Störung betroffen...

\*des jeweiligen Alters,  
Angaben gerundet

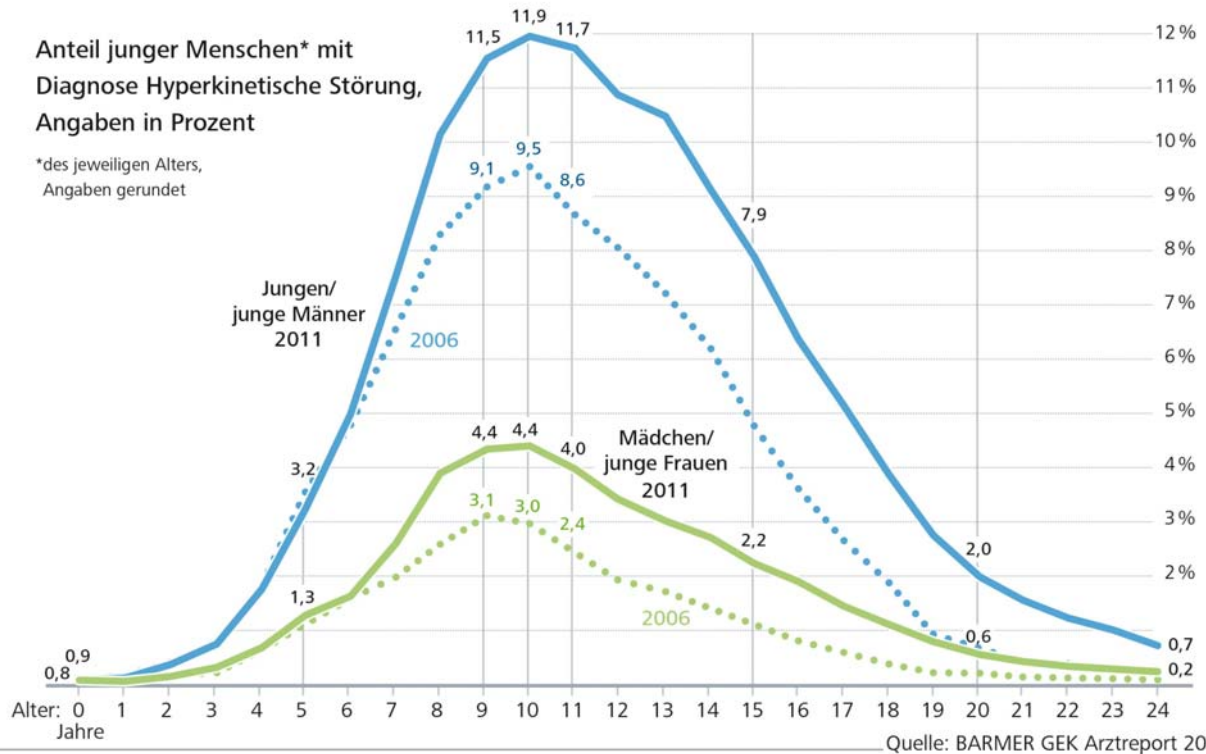


Quelle: BARMER GEK Arztreport 2013

## ADHS: Höchstwerte bei Zehnjährigen

Anteil junger Menschen\* mit Diagnose Hyperkinetische Störung, Angaben in Prozent

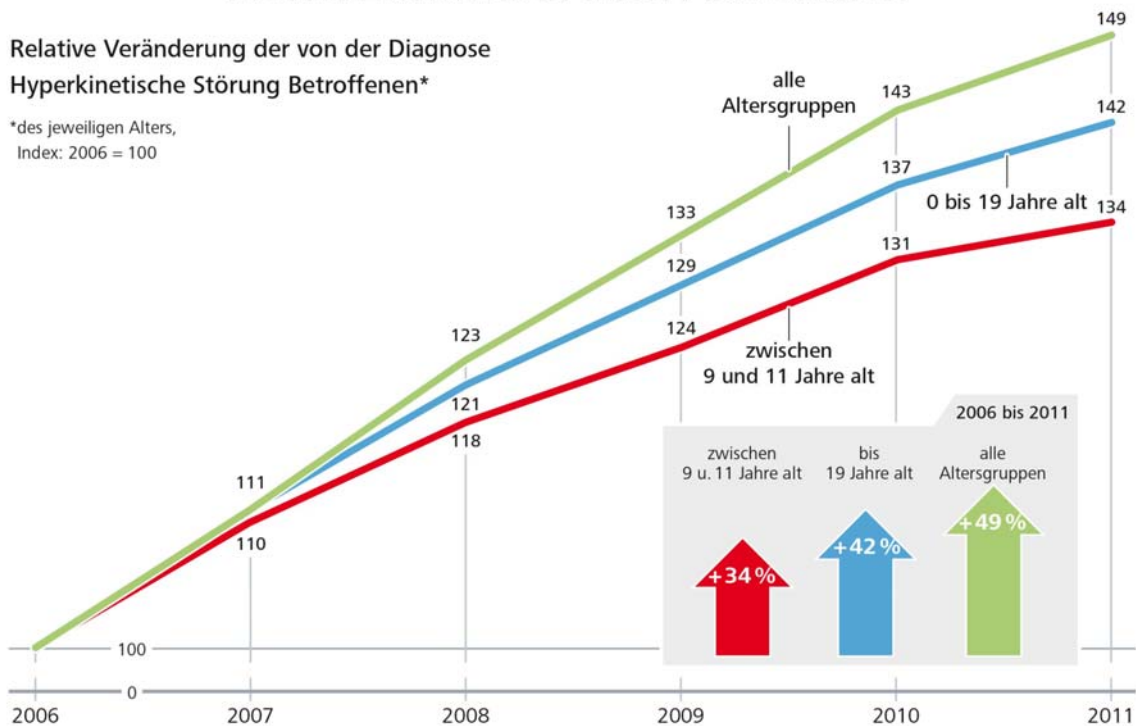
\*des jeweiligen Alters, Angaben gerundet



## ADHS: Zuwachs in allen Altersstufen

Relative Veränderung der von der Diagnose Hyperkinetische Störung Betroffenen\*

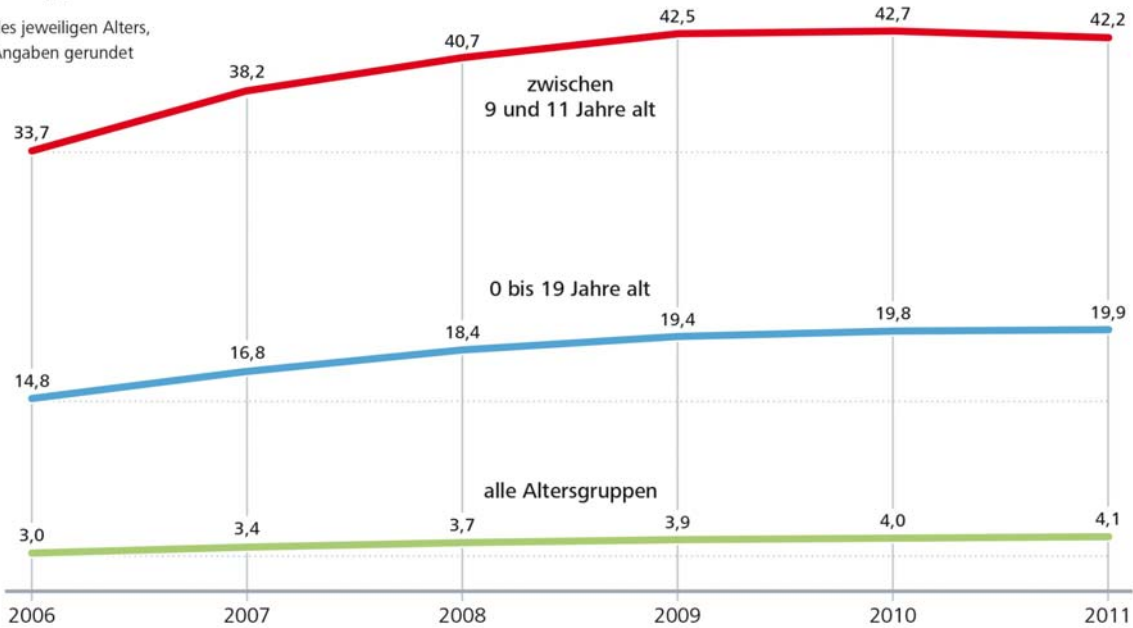
\*des jeweiligen Alters, Index: 2006 = 100



## Verordnung von Ritalin bei Zehnjährigen besonders häufig

Von 1.000 Personen\* wurde der Wirkstoff Methylphenidat verordnet...

\*des jeweiligen Alters, Angaben gerundet

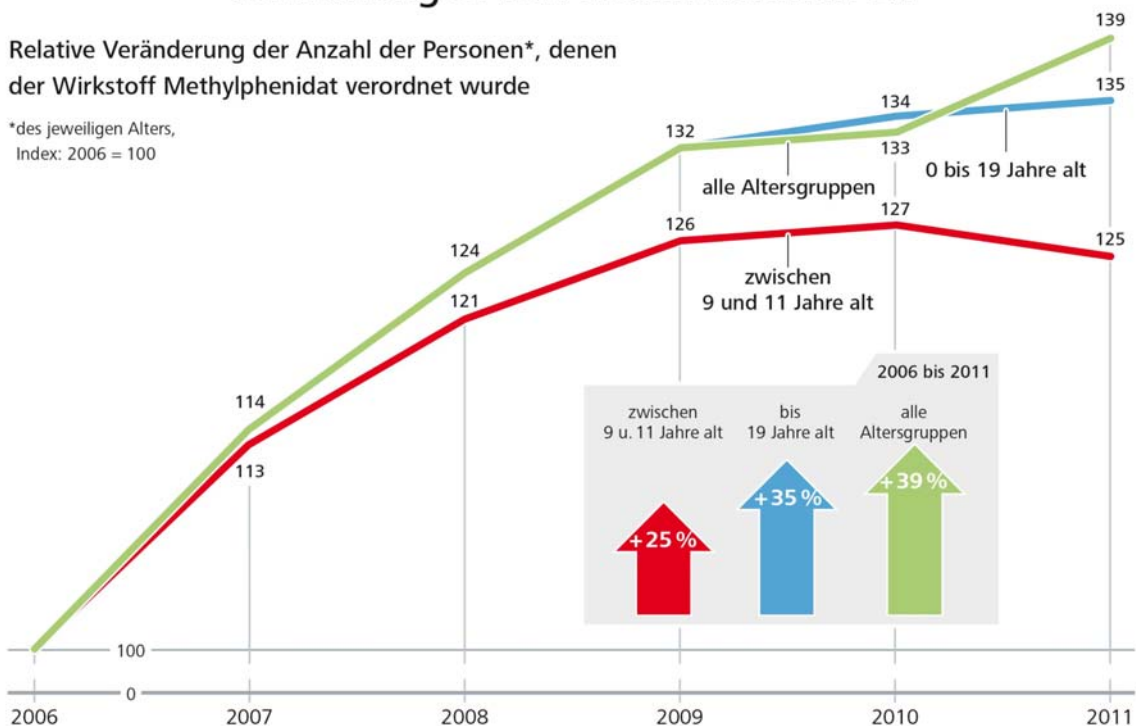


Quelle: BARMER GEK Arztreport 2013

## Verordnungen von Ritalin nehmen zu

Relative Veränderung der Anzahl der Personen\*, denen der Wirkstoff Methylphenidat verordnet wurde

\*des jeweiligen Alters, Index: 2006 = 100

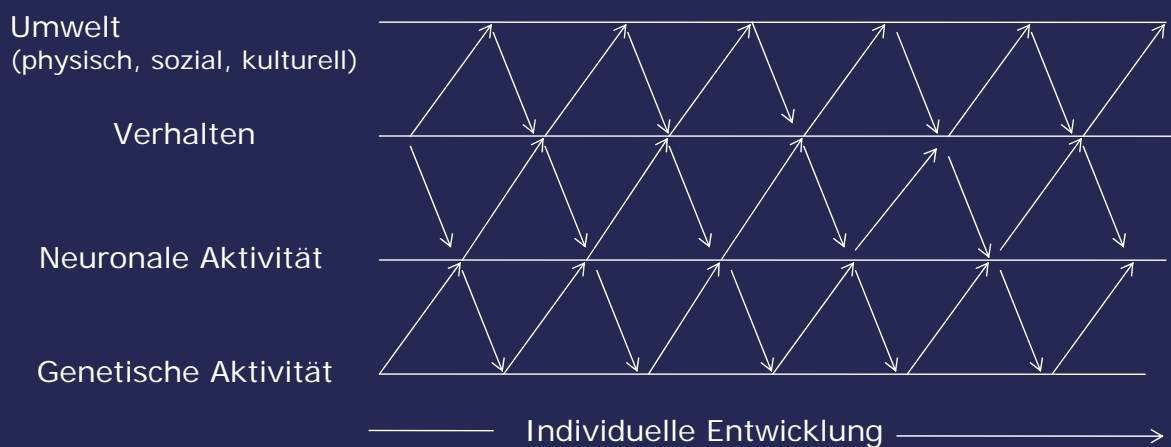


Quelle: BARMER GEK Arztreport 2013

# Biomedizinisches Paradigma

- Psychische Störungen haben als Grundlage biologische Ursachen (physikalische, biochemische, physiologische, genetische)
- Es gibt dadurch spezifische Ursachen für den Krankheitsverlauf
- Zwischen Gesundheit und Krankheit gibt es eine qualitative Differenz (Diskontinuitätsannahme)
- Auf der Basis biologischer Kenntnisse kann der Krankheitsverlauf vorhergesagt werden

# Transaktion und Interaktion



Petermann et al (2004): Entwicklungswissenschaft

# Paradigmenerweiterung

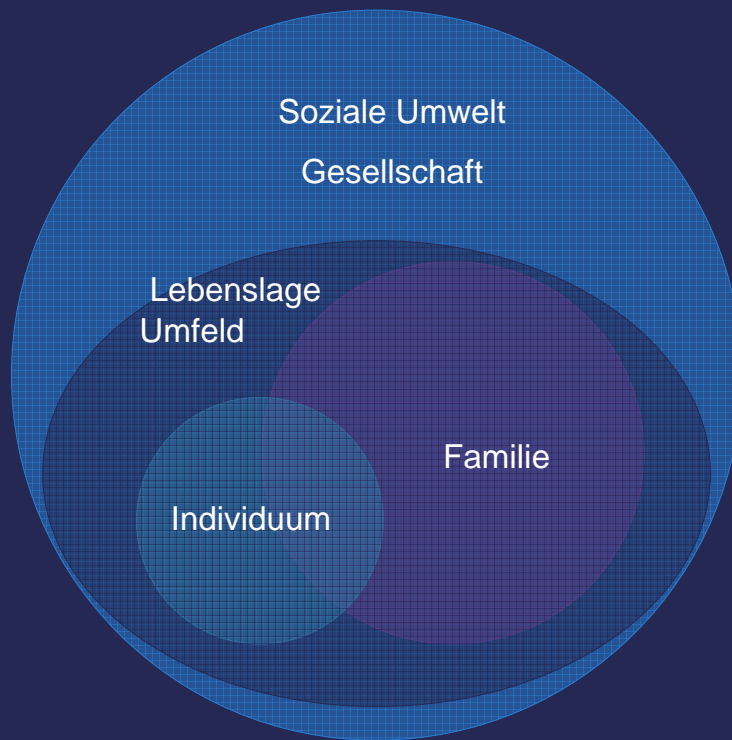
- psychologische Paradigmen
- sozialwissenschaftliche Paradigmen



bio-psycho-soziales Interaktionsmodell

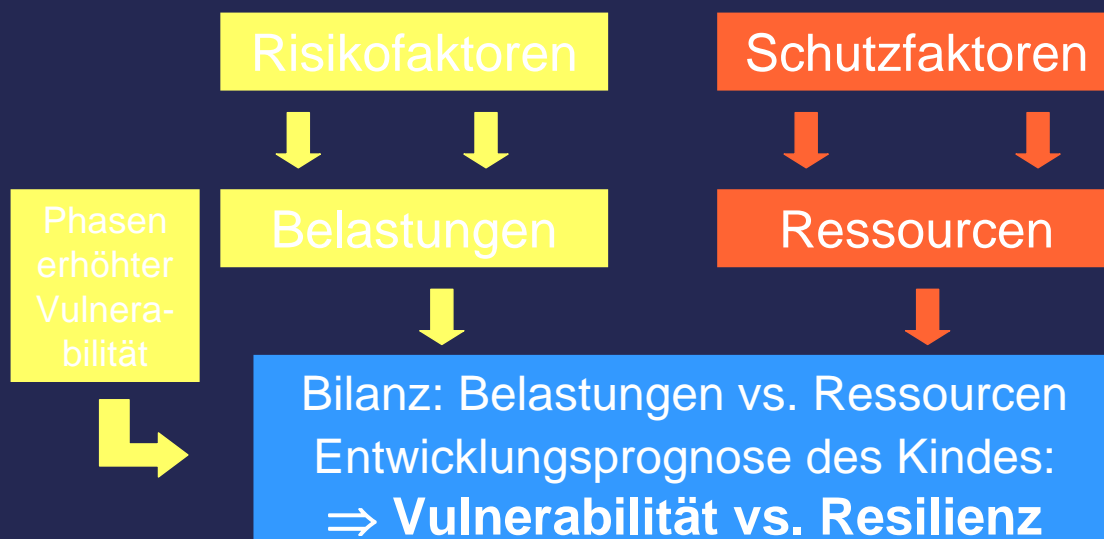
## Biopsychosoziales Interaktionsmodell

- biochemische Abweichung als mögliche , aber nicht hinreichende Ursache
- Psychosoziale Variablen haben Einfluss auf Ätiologie und Verlauf einer Krankheit
- Psychische Mechanismen wirken unmittelbar auf die Krankheitserfahrung, indirekt auf die biochemischen Prozesse
- Berücksichtigung der biopsychosozialen Qualität vom psychischen Störungen



Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung (2008)

## Resilienzmodell: Risiko- und Schutzfaktoren in der kindlichen Entwicklung



# Individuelle Ebene

## Risiko

Frühgeburt,  
Geburtskomplikationen,  
Erkrankung des Säuglings,  
niedriges Geburtsgewicht,  
etc.  
Negatives mütterliches  
Ernährungsverhalten sowie  
Substanzkonsum  
Schwieriges Temperament  
des Kindes

## Schutz

Weibliches Geschlecht  
Erstgeborenes Kind  
Positives Temperament  
Überdurchschnittliche  
Intelligenz

# Kindliches Erleben und Verhalten

## Risiko

- keine/wenig Strategien:
  - Freunde zu gewinnen
  - Probleme zu erkennen und zu lösen
  - soziale Interaktionen angemessen beurteilen zu können

## Schutz

Positives Sozialverhalten  
Positives Selbstwertgefühl  
Aktives  
Bewältigungsverhalten  
Zuversichtliche  
Lebenseinstellung  
(Kohärenzgefühl)  
Talente, Interessen,  
Hobbies



# Eltern- und Familienebene

## Risiko

- Konflikte der Eltern
- Erziehungsverhalten der Eltern (z. B. Uneinigkeit, inkonsequentes und vorwiegend strafendes Erziehungsverhalten)
- Gewalt und Misshandlung innerhalb der Familie
- Sehr junge Eltern
- Psychische Erkrankung eines Elternteils

## Schutz

- Stabile emotionale Beziehung zu einer Bezugsperson
- Offenes unterstützendes Erziehungsklima
- Familiärer Zusammenhalt
- Modelle positiven Bewältigungsverhaltens

# Umfeld und Gesellschaft

## Risiko

- Armut
- Armut
- Armut
- häufiger Wechsel von Bezugspersonen in Institutionen
- mangelnde Ausstattung der Institutionen

## Schutz

- soziale Unterstützung
- klare und konsistente Regeln in Institutionen
- positive Schulerfolge

# Grundbedürfnisse

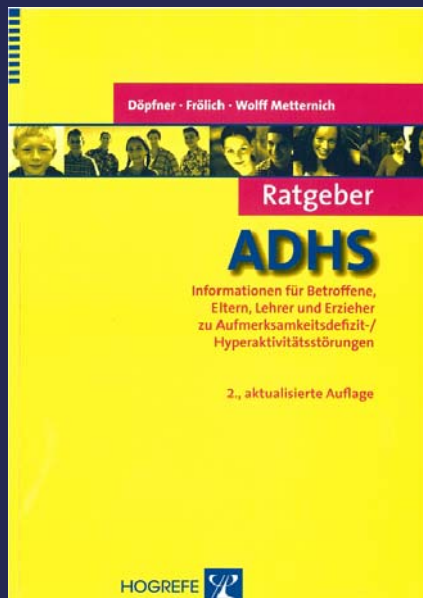
- Kontrolle und Orientierung
- Bindung
- Selbstwerterhöhung
- Lustgewinn/Unlustvermeidung
  
- Grawe: Allgemeine Psychotherapie
- Borg-Laufs: Handbuch der Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen

# Interventionsmethoden ADHS: Kind und Eltern

- Psychoedukation
- Selbstinstruktionsstrategien
- Selbstmanagementtherapien
- Kontingenzmanagement
- Spieltherapie
- Familienberatung/Familientherapie

# Eltern- und Familienarbeit

- Informationen bereit stellen!



## Programme

- Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Trotzverhalten



- Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern
- Marburger Konzentrationstraining
- Opti-Training
- Konzentrationstrainingsprogramm für Kinder I, II und III

# Ressourcen

- Hilfsbereitschaft
- Gerechtigkeitssinn
- Neugierig
- Mutig
- Sensibel
- Phantasievoll
- Warmherzig
- nicht nachtragend

# Kinderebene

## Verstärkung der Symptomatik

- in Gruppen
- Anforderungen: Menge und Komplexität
- Störreize
- Stress

## Verbesserung der Symptomatik

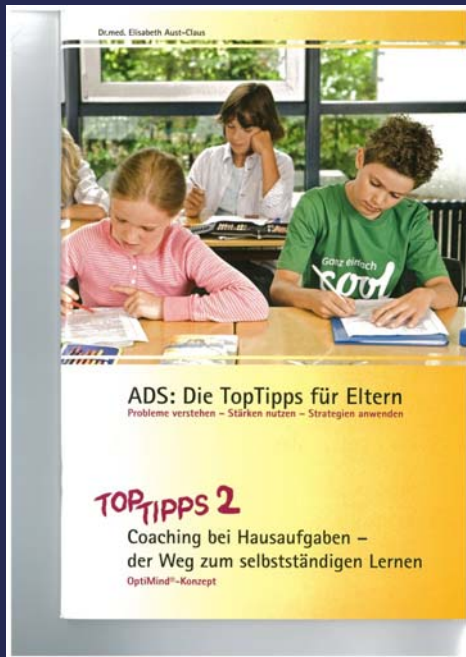
- in Einzelsituationen mit Erwachsenen
- Situationen mit klaren Regeln
- Hilfestellung
- externe Motivationen (Unmittelbare Verstärkungen)
- bei interessanten Tätigkeiten

# Eltern (und) Erzieherinnentraining

- Reaktion auf Verhalten
- Aufforderungen sollen durchgesetzt werden
- Kind sollen bei der Aufforderung zuhören, Wiederholung der Aufforderung durch die Kinder
- nur eine
- Eindeutig, dabei bleiben

# Hausaufgaben

- Absprachen
- reizarme Atmosphäre
- Kontrolle
- keine längeren Pausen, keine längeren Spielphasen vor den HA
- Lenkung
- Schulranzen



## Kinder in Institutionen

- Gestaltung der Räume
- Reizarme Situationen schaffen
- Schwierige „Zeiten“ (häufig später Vormittag):  
Bewegungsspiele statt Bilderbuch
- Kreative Angebote
- Hilfsbereitschaft als Stärke wahrnehmen
- Warten lernen: mit Kind offen besprechen

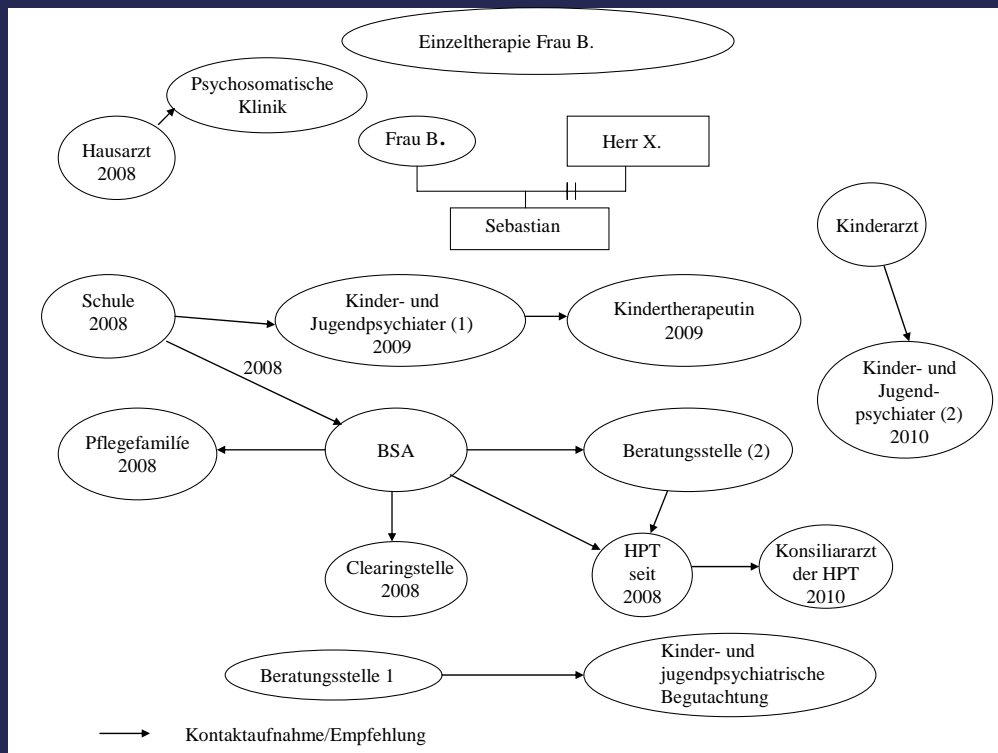
## Kinder in Institutionen

- Bezugserzieherin als Vertrauensperson, mit Kind etwas positives machen
- Komorbidität:  
Körperwahrnehmungsstörungen
- Einsatz konstruktiver Konfliktlösungen, Steigerung emotionaler Kompetenz (z. B. Faustlos)

## Tokensysteme

- Nur in Zusammenarbeit und Unterstützung mit BetreuerInnen
- Nie zu viele, da BetreuerInnen an Ausfüllen denken soll, nicht das Kind
- Mehr Smilies als Ermahnungen, je genauer, desto besser
- Positive Formulierungen: Beschreibung des erwünschten Verhaltens

# Im Gestrüpp der Institutionen



## Und die Schule?



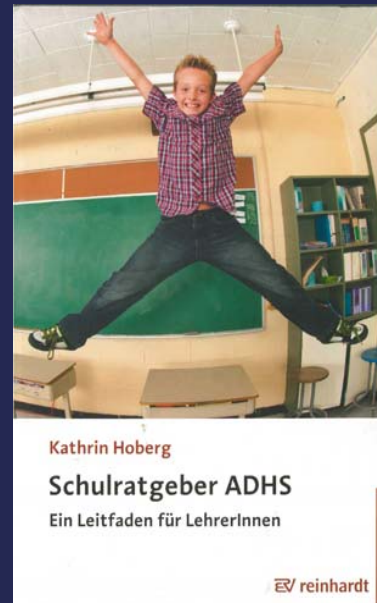


## Zusammenarbeit (Hinweise)

- Sitzordnung: Ablenkbarkeit; Blickkontakt wichtig
- Belohnungen auch nonverbal (gestreckter Daumen)
- Nonverbale Ermahnungen durch Gesten, Hand auf Schulter
- Stärke der Kinder nutzen: Hilfsbereitschaft, z. B. Tafel abwischen
- Motorische Unruhe kanalisieren

## Weitere Hinweise

- Schwierigkeiten bei Wochenplänen und stillen Arbeiten
- Mehr Sinneskanäle, insb. visuellen ansprechen
- Komorbidität: Hinweise auf Rechen/Rechtschreibschwierigkeiten beachten;
- Besser 5 Regeln für alle als 15, an die sich nur wenige halten



## ADHS und Gesellschaft

- Eine Diagnose hat Vor- und Nachteile!
  - auf individueller Ebene
  - für die weitere Entwicklung
  - verhindert die Veränderung von Institutionen
  - kann Ursachen nicht eindeutig klären
  - ist für die Behandlung unspezifisch
- Diagnosen sind Aushandlungsprozesse innerhalb einer Gesellschaft

# Zusammenfassung

- Ja, es gibt ADHS
- Ja, es gibt zu viel diagnostiziertes ADHS
- Die Jugendhilfe hat die Aufgabe, Unterstützung für einzigartige Kinder, in einzigartigen familiären Konstellationen und einzigartigen Institutionen zu finden, nicht für Diagnosen.

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit