



# ADHS als pädagogisches Problem

Symposium des SkF, München, 10. Oktober 2013

## Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsprobleme



*Problem ... Herausforderung ... Chance ...*

„ADHS“ – international „ADHD“  
der „epidemiologische Kern“: 4-5 %  
(psychische Störungen: Prävalenzraten ca. 12-18 %)  
(z.B. Ihle & Esser 2002; 2008; KiGGS, Hölling u.a. 2007)

Diagnostik nach DSM und ICD

differenzierte Unterscheidungen, DSM-IV / V:

- primär aufmerksamkeitsgestörter Subtyp (Präsentation)
- primär hyperaktiv/impulsiver Subtyp (Präsentation)
- Mischtyp

## Die „Kernsymptome“:

- ⇒ motorische *Unruhe* und *Überaktivität*
- ⇒ Mangel an *Aufmerksamkeit*  
ein *komplexes* Phänomen
- ⇒ *Impulsivität*

... Merkmale menschlichen Verhaltens (Relativität von Auffälligkeiten)

Klassifikationssysteme setzen (*notwendige*, aber *konventionelle*) Grenzen (ICD-10, DSM IV/V)

(Frances 2013; Mary 2013)



Roland Stein, Universität  
Würzburg

3

ADHS / ADHD: ... nicht erst seit der Inklusionsdiskussion ein Thema aller pädagogischen Institutionen... aber nun mehr denn je ...

Inklusion – und die UN-Konvention „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (Behindertenrechtskonvention)

Art. 24, „Bildung“:

„(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Bildung. Um dieses Recht ohne Diskriminierung und auf der Grundlage der Chancengleichheit zu verwirklichen, gewährleisten die Vertragsstaaten ein integratives Bildungssystem auf allen Ebenen und lebenslanges Lernen ...

(2) Bei der Verwirklichung dieses Rechts stellen die Vertragsstaaten sicher, dass

... Menschen mit Behinderungen nicht aufgrund von Behinderung vom allgemeinen Bildungssystem ausgeschlossen werden und dass Kinder mit Behinderungen nicht aufgrund ... von Behinderung vom unentgeltlichen und obligatorischen Grundschulunterricht oder vom Besuch weiterführender Schulen ausgeschlossen werden ...“

Roland Stein, Universität  
Würzburg

4

Artikel 5, Abs. 4:

„Besondere Maßnahmen, die zur Beschleunigung oder Herbeiführung der tatsächlichen Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderungen erforderlich sind, gelten nicht als Diskriminierung im Sinne dieses Übereinkommens.“

Art. 7, Abs. 7:

„Bei allen Maßnahmen, die Kinder mit Behinderungen betreffen, ist das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist“.

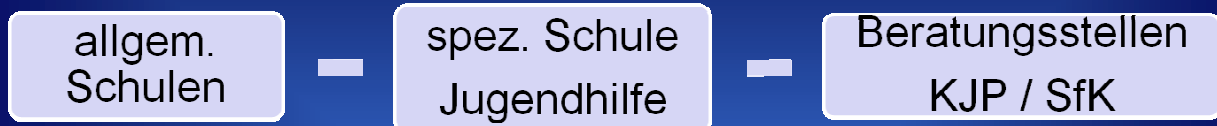
*Effekte inklusiver versus exklusiver Förderung?*

Ein klarer Vorteil bestimmter Organisationsformen (special schools, special classes, mainstreaming) ist nicht nachweisbar.

(z.B. Zigmond 2003; Lindsay 2007; Ellinger & Stein 2012; Hillenbrand 2013)

Die Inklusionsdiskussion ist stark auf institutionelle Fragen verengt.

unverzichtbar: besondere (pädagogische) Stützsysteme und besondere Professionalität für besondere Problemstellungen



unverzichtbar: klare Sprache, um klar Probleme zu bezeichnen

unverzichtbar: Sprache und Begriffe, die auch Prävention implizieren

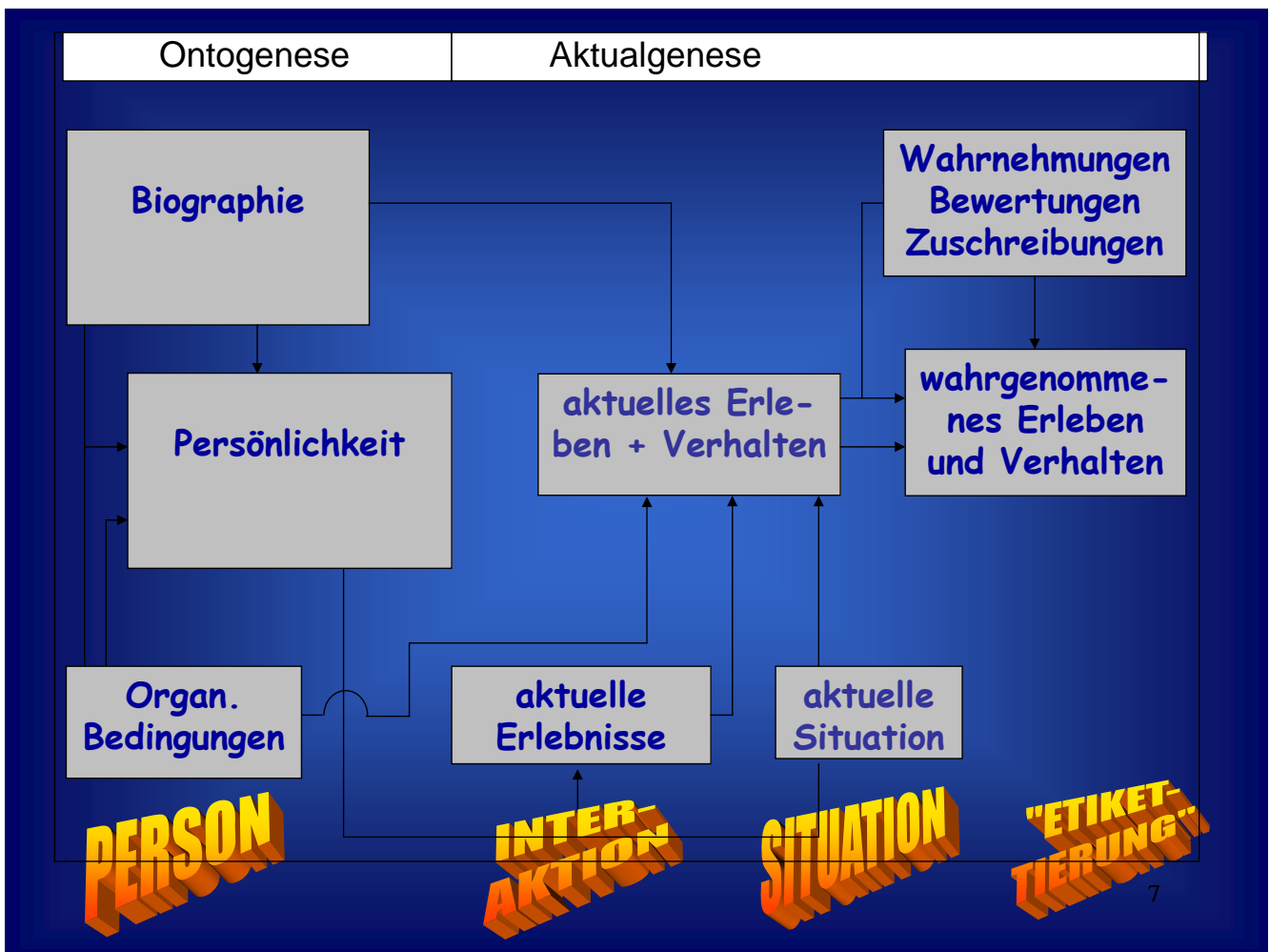
**AD(H)S aus pädagogischer Perspektive:**

„Verhaltensstörung“

... interaktionistisch ... :

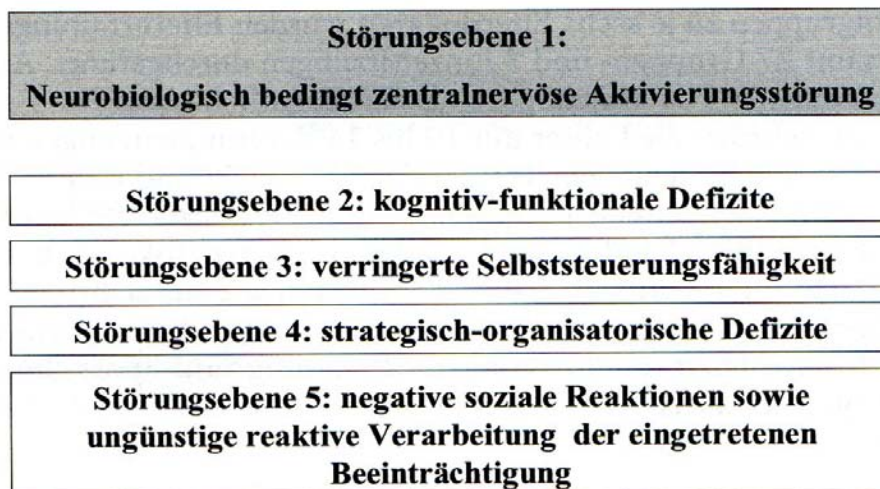
Verhaltensstörungen sind Störungen im Person-Umwelt-Bezug (Seitz & Stein 2010; Stein 2012)

Verhaltensauffälligkeiten (ADHS) sind Signale für eine Störung



## Erklärung und „Behandlung“ von ADHS

### Multifaktorielles Bedingungsmodell



(vgl. Breitenbach 2005, 115; auch Walther & Ellinger 2008, 167)

Alternative Modelle: Heinemann & Hopf 2006; Ahrbeck 2007; Stiehler 2007a; b

# Trainings, Trainings, Trainings ...

(„multimodal“; Medikamentöse Behandlung plus ...)

	Imp.	Ast.	Hyp.
THOP, Döpfner u.a. 2007	✓	✓	✓
TmaK, Lauth & Schlottke 2002	✓	✓	✓
Attentioner, Jacobs u.a. 2005	((✓))	✓	
MKT, Krowatschek u.a. 2004	(✓)	✓	

„Evidenzbasiert“ (Walther & Ellinger 2008)? Pädagogisch umsetzbar?

Trainings und pädagogischer Alltag: Lauth & Naumann 2009

Medikamentierung (z.B. Methylphenidat): das „offene Fenster“  
multimodale Therapie vs. multimodale Förderung?

# ADHS aus pädagogischer Perspektive ...



## ADHS aus pädagogischer Perspektive: eine Erziehungsthematik

### **Ziel: multimodale pädagogische Förderung (z.B. Hillenbrand 2010) und interdisziplinäre Stützsysteme**

- ⇒ Gestaltung von Situationen („Classroom Management“; Strukturierung, Ritualisierung, Rhythmisierung, Bewegung)
- ⇒ Stärkung pädagogischer Kompetenz (z.B. Lauth & Naumann 2009)
- ⇒ Arbeit an Einstellungen
- ⇒ Arbeit mit den (betroffenen) Kindern und Jugendlichen: pädagogische Verhaltensmodifikation, Selbst- und Handlungsregulation, Selbstbild
- ⇒ Arbeit mit der Gruppe (auch: peer-gestützte Verfahren)
- ⇒ Arbeit mit den und Einbindung der Eltern
- ⇒ interinstitutionelle und interdisziplinäre Vernetzung (sonderpädagogische sowie kinder- und jugendpsychiatrische Unterstützung)

Roland Stein, Universität  
Würzburg

11

### **Thesen zum Abschluss:**

- ☞ Differenziertere Sicht der UN-Konvention (Inklusion)!
- ☞ Mehr (differenzierte) Pädagogik als Prävention!
- ☞ Stärkung des Blicks auf situative Bedingungen!
- ☞ Professionelle spezifische *pädagogische* Stützsysteme!
- ☞ Mehr interdisziplinäre Unterstützung und Kooperation!

**Literatur, Forschungsprojekte, Lehre:**

<http://www.sonderpaedagogik-v.uni-wuerzburg.de>

Roland Stein, Universität  
Würzburg

## Ausgewählte Literatur

- Ahrbeck, B. (Hrsg.) (2007): Hyperaktivität. Stuttgart.
- Fingerle, M. & Ellinger, S. (Hrsg.) (2008): Sonderpädagogische Förderprogramme im Vergleich. Stuttgart.
- Gawrilow, C. (2012): Lehrbuch ADHS. München.
- Heinemann, E. & Hopf, H. (2006): AD(H)S. Stuttgart.
- Lauth, G.W. & Naumann, K. (2009): ADHS in der Schule. Weinheim.
- Myschker, N. (2009, 6. Aufl.): Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Stuttgart.
- Stein, R. (2011, 2. Aufl.; 2013, 3. Aufl.): Grundwissen Verhaltensstörungen. Baltmannsweiler.
- Steinhausen, H.-C., Rothenberger, A. & Döpfner, M. (Hrsg.) (2010): Handbuch ADHS. Stuttgart.
- Stiehler, M. (2007): Konzentrationserziehung statt AD(H)S-Therapie. Ein Modell nach Paul Moor. Bad Heilbrunn.
- Hillenbrand, C. (2010): Evidenzbasierte Unterrichtsgestaltung bei ADHS. In: Ricking, H. & Schulze, G.C. (Hrsg.): Förderbedarf in der emotionalen und sozialen Entwicklung. Bad Heilbrunn. 272-280.

Roland Stein, Universität  
Würzburg