



„ADHS“ – Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung im Vorschulalter

Lebhafte Kinder gehören in den Kindergartenalltag.

Über eine gewisse Zeit (mehrere Monate) ist ein unruhiges und zappeliges Verhalten und leichte Ablenkbarkeit normal. Oft ist es schwierig normales Verhalten von expansivem (grenzüberschreitendem) Verhalten zu unterscheiden. Daher sollte mit einer Diagnosestellung sehr vorsichtig umgegangen werden, da dies in diesem Alter sehr schwierig ist.

Bei längerem, auffallendem Verhalten ist es jedoch sinnvoll über Hyperaktivität oder ein ADHS nachzudenken.

Besonderheiten

ADHS bezeichnet eine Verhaltensstörung mit Auffälligkeiten in den Kernbereichen

- Aufmerksamkeit
- Konzentration
- Impulsivität
- ausgeprägte körperliche Unruhe

Kinder, aber auch Jugendliche und Erwachsene können betroffen sein.

Kinder mit ADHS sind nicht in der Lage sich ruhig zu beschäftigen, zeigen ausgeprägtes hyperaktives Verhalten, sind ständig in Bewegung und können sich nicht konzentrieren.

Aufmerksamkeit- und Konzentrationsstörungen:

Spiele und Aufgaben, vor allem die die ein schrittweises, planvolles Handeln verlangen, werden schnell wieder beendet. Insgesamt kurze Verweildauer bei einer Aufgabe – auch bei selbstgewähltem Spielmaterial

Unaufmerksamkeit im Stuhlkreis, am Basteltisch – bei fremdbestimmten Beschäftigungen

Impulsives Verhalten

Plötzliches und unüberlegtes Handeln, ohne die Folgen zu bedenken

Nicht abwarten können, Reihenfolge nicht einhalten können

Stören anderer Kinder beim Spiel, platzen in Gespräche rein; antworten, bevor die Frage zu Ende gestellt ist

Körperliche Unruhe

Kinder können nicht ruhig sitzen, sind ruhelos und zappelig. Die Kinder stehen beim Essen auf oder beim Stuhlkreis.

Kinder können oft nicht ruhig spielen oder klettern auffallend exzessiv.



Inklusio

Ermahnungen bringen nur kurzen Erfolg, die Unruhe scheint von außen nicht dauerhaft beeinflussbar zu sein.

Diese Auffälligkeiten sind üblicherweise in verschiedenen Lebensbereichen zu erkennen. Es müssen nicht alle Kernsymptome gleichermaßen auftreten, es gibt verschiedenste Ausprägungen der einzelnen Bereiche.

Beschäftigt sich ein Kind mit seiner Lieblingsaktivität z.B. Aufbau seiner Eisenbahn, zeigen sich die Symptome beispielsweise nicht, auch wenn die Aufgabe ein hohes Maß an Aufmerksamkeit und handlungsorientiertem Vorgehen voraussetzt.

Weitere häufige Probleme, die zusätzlich auftreten:

- oppositionelles, provozierendes und aggressives Verhalten (Kindern und Erwachsenen gegenüber)
- Regeln einzuhalten fällt schwer
- werden schnell wütend, sind reizbar, bis hin zu körperlicher Fremdaggression
- eigene Fehler werden nicht eingesehen

Weitere mögliche Begleiterscheinungen:

- mangelnde körperliche Geschicklichkeit – fein- und/oder grobmotorisch
- schlechtere Sprachentwicklung (Ausdruck und Sprachverständnis)
- schlechteres Erkennen von Mustern oder Gesichtern (Schwierigkeiten bei Puzzle oder Gedächtnisspielen)
- Ablehnung durch andere Kinder, aufgrund des störenden und impulsiven Verhaltens
- Erwachsene kommen an ihre Grenzen, da das Verhalten des Kindes sehr „heraus“-fordernd ist

Beim Kind mit ADHS entstehen `leise` emotionale Schwierigkeiten in Form von zunehmender Unsicherheit und mangelndem Selbstvertrauen, aufgrund der negativen Erfahrungen und Rückmeldungen des sozialen Umfeldes.

Wie entwickeln sich die Kinder weiter?

Nach der Einschulung nehmen die Verhaltensbesonderheiten meist deutlich zu, aufgrund der veränderten Anforderungen (stillsitzen, Ausdauer im schulischen Kontext, Konzentrationsfähigkeit). Auch im familiären Rahmen gestaltet sich die Hausaufgabensituation als eher schwierig. Trotz meist guter Begabungen müssen diese Kinder gegebenenfalls eine Klasse wiederholen und verlieren aufgrund dieser negativ Erfahrungen oft die Motivation am Lernen.

Im Jugendalter bleiben die Aufmerksamkeitsprobleme und impulsives Handeln bestehen, die körperliche Unruhe verringert sich meist. Selbst im Erwachsenenalter können die Verhaltensbesonderheiten bestehen bleiben.



Inklusio

Was hilft den Kindern?

Methoden die auf einer Stärkung der Beziehung und den Grundprinzipien der Verhaltensänderung basieren sind wie auch in anderem pädagogischen Kontext gut einsetzbar.

Es geht darum, den Alltag des Kindes in allen Bereichen in harmonische Bahnen zu lenken. Es ist **nicht möglich**, dass das Kind sich von Grund auf verändert oder sein „Fehlverhalten einsieht“.

Praktische Umsetzung:

- Umfassendes Verständnis für die Probleme des Kindes entwickeln – tragfähige Beziehung aufbauen
- Durch genaues Beobachten, mögliche Reaktionen des Kindes „voraussehen“ (erkennen, wie das Kind reagieren könnte...)
- Rahmenbedingungen an die Bedürfnisse des Kindes anpassen (z.B. Sitzposition)
- Passende Strategien entwickeln, die den Bedürfnissen, bzw. Möglichkeiten des Kindes angepasst sind

Praktische Beispiele für den „Schul-Alltag“:

- klare Strukturen vorgeben,
- klare Zeitvorgaben,
- kurze Auszeiten,
- „Reiz-arme“ Umgebung,
- Arbeiten mit Signalkarten,
- Belohnungssystem,
- direkte Reflexion von Fehlverhalten,
- Stärken verbalisieren und fördern

Wichtig ist es, die hyperkinetischen Besonderheiten zu behandeln (angeleitete Selbsthilfeprogramme oder psychologische oder psychiatrische Unterstützung), dadurch vermindern sich oft auch viele andere Auffälligkeiten.

Zusätzlich haben sich verschiedene Therapieformen, wie z.B. Ergotherapie oder Mototherapie bewährt. Zur Regulierung der fein- und grobmotorischen Entwicklung und besseren Handlungsplanung. Auch verhaltenstherapeutische Ansätze greifen gut.

Nicht zuletzt gibt es auch die Möglichkeit einer medikamentösen Unterstützung.

Bei Vorschulkindern kann das sogenannte „Spieltraining“, um ausdauernder und intensiver spielen zu lernen, sinnvoll sein.