

Rosemarie Farnkopf

ADS und Schule

Tipps für Unterricht
und Hausaufgaben

B
T



Leseprobe aus: Farnkopf, ADS und Schule, ISBN 978-3-407-22482-8

© 2012 Beltz Verlag, Weinheim Basel

<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-407-22482-8>

2. Kapitel

ADS-Kinder mit und ohne Hyperaktivität in der Schule

Ein Kind unserer Tage, das häufig schon einen mit belastenden Lebenserfahrungen gefüllten Rucksack trägt, das in vielen Fällen weniger sinnliche Anregungen und Anforderungen in den ersten Lebensjahren erhält, das durch schnelle und hochstimulierende Dauerreize von Fernsehen, Video-/Computerspielen und Actionprogrammen geprägt wurde, betritt eine öffentliche Schule. Für manche Kinder ist dieser vergleichsweise reizarme Raum eine Wohltat, für andere eher eine langweilige Angelegenheit. Diese »zivilisatorisch wirksamen Trainingszentren« (Mattner 2000) nehmen die Schulanfänger in eine mehr und mehr heterogene Lerngruppe auf. Ein Zweitklässler mit ADS verfügt über die Konzentrationsleistung eines normgesteuerten 5- bis 6-Jährigen, da ADS-Kinder meist nur ca. dreißig Prozent der altersgemäßen Konzentration aufbringen können. Die von der Schule geforderten Anpassungsleistungen in Feinmotorik, gerichteter Konzentration, visueller und auditiver Daueraufmerksamkeit, selbstständiger Umsetzung bis hin zur sozialen Integrationsfähigkeit stellen für ADS-Kinder ein oft kaum lösbares Aufgabenbündel dar. 9 von 10 ADS-Kindern bleiben in ihrer schulischen Entwicklung hinter ihren intellektuellen Möglichkeiten zurück, nicht wenige landen schon in der Grundschulzeit in einer Förderschule.

ADS-Kinder im Unterricht

Wie verhalten sich ADS-Kinder mit Hyperaktivität oder ADS-Kinder ohne Hyperaktivität im Unterricht? Durch welches Verhalten werden Lehrerinnen und Lehrer auf ein Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom hingewiesen?

Trotz großer Anstrengung gelingt es den Schülern mit ADS häufig nicht, gestellte Aufgaben zu bewältigen. Man glaubt es kaum: Ein und dieselbe Aufgabe wird einmal gelöst und beim nächsten Mal nicht geschafft, was durch ihre Konzentrationsstörung, aber nicht durch eine Leistungsverweigerung der Kinder zu erklären ist. Wie schmerzlich muss gerade für diese tendenziell ehrgeizigen und sogar perfektionistischen Schüler der Widerspruch zwischen Erwartung und Wirklichkeit sein! Das zumindest anfänglich starke Bemühen ist bei genauer Beobachtung durchaus wahrnehmbar. Allerdings kaschieren einige Kinder die Angst vor Versagen mit einer gewissen betonten Lustlosigkeit, die später durch die oft unendliche Frustrationserfahrung auch tatsächlich eintreten kann.

Wenn es »langweilig« ist, werden ADS-Kinder besonders unruhig. Das sehr wechselhafte Verhalten – diese Kinder können sich durchaus bei neuen oder »reizvollen« bzw. sie sehr interessierenden Tätigkeiten längere Zeit ruhig und konzentriert verhalten – kann zu der Fehleinschätzung führen: »Sie können, wenn sie nur wollen.« Dem ist leider nicht so, denn ihr Problem heißt *Selbststeuerung*. Entsprechend bedeutend ist die *Außensteuerung*, die Art des Umgangs mit ihnen und die Gestaltung des Umfelds. Im vertrauten Klassenzimmer mit strukturiertem Unterricht beim Klassenlehrer, der eine gute Beziehung zum Kind hat, treten im Allgemeinen weniger Probleme auf als bei Fachlehrern mit anderen Unterrichtsbedingungen oder in weniger strukturierten Situationen (Pause, Umkleidekabine, Bus, Unterrichtsgänge, Schullandheim). Das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom stellt eine pädagogische Herausforderung dar.

Ermahnungen werden schnell vergessen. Es fällt den Kindern schwer, aus begangenen Fehlern zu lernen, und sie haben Mühe, Handlungsstrategien zu entwickeln. Diese Kinder bleiben nicht bei der Sache und neigen dazu, Aufgaben nicht zu Ende zu führen. Vielerlei Geräusche und Bewegungen können produziert werden. Die Kinder schwätzen, singen, pfeifen und produzieren andere Töne; sie kratzen, klopfen auf der Bank, rascheln mit Papier; Dinge fallen um oder herunter; Radierer werden kleinge-

popelt, Bleistifte angenagt, Tische bemalt; die Kinder spazieren herum, kippen mit dem Stuhl, hüpfen, führen seltsame Verrenkungen aus; nuckeln, kauen an ihren Nägeln, beschäftigen sich spielerisch mit den eigenen Fingern, Haaren und Kleidungsstücken; sie stören andere Personen. Über Kleinigkeiten und Routinen fangen ADS-Kinder gern Streit an, der bei fehlenden Regeln oder inkonsequentem Verhalten in Dauerdiskussionen münden kann. Sie reden dazwischen und rufen spontan ins Unterrichtsgeschehen, ohne sich vorher zu melden. Ein Schulanfänger mit stark ausgeprägtem ADS fragte mich kürzlich: »Was bedeutet eigentlich ›nachdenken?‹« Im Gespräch wurde deutlich, dass er bereits alles – was in ihm kunterbunt aufsteigt – mitgeteilt hat, wenn er innehält, um »nachzudenken«. Die Kontinuität eines Denkprozesses wird immer wieder durch Sprunghaftigkeit, Impulsivität und überraschend hoch kommende Assoziationen unterbrochen. Das sehr schnelle und unüberlegte Antworten führt oftmals zu Missverständnissen bzw. fehlerhaften Ergebnissen. Ebenso impulsiv ist der Arbeitsstil beim schriftlichen Tun; man wägt nicht ab, bevor man etwas zu Papier bringt. Das Einhalten von Regeln fällt den aufmerksamkeitsgestörten Kindern schwer. Mit steigender Anforderung an Ausdauer und Gründlichkeit spürt das Kind, dass es versagt, obwohl es sich doch so viel Mühe gibt und es den Erwachsenen recht machen möchte. Mit zunehmenden Fehlern bzw. Frustrationserlebnissen entsteht ein Teufelskreis, aus dem das Kind keinen Ausweg sieht.

Ihre intuitiven Fähigkeiten und ihre Sensibilität versetzen ADS-Schüler häufig in die Lage, Situationen und vor allem Menschen extrem schnell einzuschätzen. Im Zuge ihrer inneren Gegensätzlichkeiten zeigen sie gleichwohl in der *sozial-kognitiven Entwicklung* Defizite. Sie tun sich u.a. schwer, nonverbal – z.B. über die Mimik – Ausgedrücktes rasch zu entschlüsseln oder sich gar auf diesem Weg mitzuteilen. Die zwischenmenschliche Kommunikation erfolgt zu 80 Prozent nonverbal. Durch den punktuellen bzw. oberflächlichen Wahrnehmungsstil lässt sich leicht ermessen, dass viele Informationen auf der Strecke bleiben oder missdeutet werden. Ihre Verbalisationen – besonders in

Konfliktsituationen – fallen vielfach derb, unvermittelt, mit einem Touch von Unbeholfenheit aus. Manches ADS-Kind neigt zum Dauerrotzen, greift auch zu fäkalsprachlichen oder sexistischen Ausdrücken, die es in der Regel nicht von zu Hause kennt – es schnappt eben gern alles Interessante aus der Umgebung auf. Wobei diese Äußerungen nicht absichtlich gegen jemanden gerichtet sind, sondern vor allem ungesteuerte Unmutsentladungen darstellen. Nicht selten resultieren aus schulischen Misserfolgen Unzulänglichkeitsgefühle, die sich in oppositionellem Verhalten ausdrücken. Das Herstellen aufregender, aggressiv gefärbter Situationen bereitet den Kindern Spaß, und sie finden sie auch noch komisch: andere Kinder mit Bleistiftspitzen piksen, sie stoßen, kratzen, bespucken, ihnen ein Bein stellen. Da das Abschätzen eigener Handlungen weniger gut gelingt, treten aggressive Tendenzen zu Tage, die nicht unbedingt als solche beabsichtigt waren. Hinzu kommt, dass die Kinder überwiegend auf den ersten Impuls hin handeln. Meistens bedauern sie ihr Verhalten im Nachhinein; allerdings gelingt es ihnen kaum, von alleine beim nächsten Konflikt kontrollierter zu reagieren, denn sie können durch einen minimalen Anlass – »er hat mich blöd angeguckt« – in ein Stimmungschaos geraten. Ihr ausgeprägter Gerechtigkeitssinn ahndet unerbittlich jedes ihnen entgegengebrachte Fehlverhalten – teilweise zeitlich versetzt, so dass es für Betrachter oft zusammenhanglos erscheint und von daher zu neuen Auseinandersetzungen führen kann. Wenn für Kinder mit ADS eine Angelegenheit bereinigt ist, können sie wieder unbefangen mit anderen umgehen, ohne nachtragend zu sein. Sie versuchen beim Spielen gern eine leitende Rolle einzunehmen, um den Spielverlauf nach den eigenen Vorstellungen zu gestalten. Die Unfähigkeit, Dinge zu ertragen, die einem gegen den Strich gehen, sowie eine geringe Frustrationstoleranz führen gelegentlich zu Wutausbrüchen. Appellierendes Moralisieren mögen sie ebenso wenig wie Verhaltensvorschriften. Meist lassen sich diese Kinder auch noch leicht provozieren und zeigen Überreaktionen. Ihr Gerechtigkeitssinn kann bei oberflächlicher Betrachtung als Streitsüchtigkeit wahrgenommen werden und

führt mit der Tendenz zum Raufen und Schlagen zu unerwünschtem Sozialverhalten.

Die Kombination aus Impulsivität und geringer Frustrationstoleranz stellt eine brisante Mischung im Hinblick auf ein harmonisches Zusammenleben dar, zumal ein distanziertes, selbstkritisches Beurteilen von Situationen meistens nur mithilfe von Außenstehenden nach zeitlichem Abstand möglich ist. D.h., diese Kinder ecken oft an und werden beispielsweise kaum zu Geburtstagsfeiern eingeladen. Durch Gefühlsschwankungen, Irritierbarkeit, Empfindlichkeit gegenüber Kritik, Erregbarkeit und seelische Entwicklungsverzögerungen darf das Kind nicht mit Gleichaltrigen verglichen werden. Beim Spielen bevorzugen sie vielfach Ältere oder Jüngere, vermutlich verschont sie das vor einem direkten Vergleich mit Altersgenossen und drückt ihre Tendenz zur emotionalen Unreife bzw. Spätentwicklung aus. Trotz ihres wilden Auftretens sind ADS-Kinder häufig ängstlich, einige neigen zum »Klammern«, wollen nicht alleine bleiben und verweigern beispielsweise ärztliche Untersuchungen. Obwohl es ihnen so schwer fällt, für sich selbst Verantwortung zu übernehmen, sind viele in der Lage, gern und relativ zuverlässig für Jüngere oder auch Behinderte verantwortlich zu sein.

Die seelische Entwicklungsverzögerung kann bis ins junge Erwachsenenalter anhalten, das bedeutet, Gefühle und Impulsivität dominieren, es liegt eine leichte Beeinflussbarkeit vor und umsichtiges Handeln setzt später ein. Von daher sind die Betroffenen länger als Gleichaltrige auf die Unterstützung wohlwollender Coaches angewiesen. Diese Kinder haben es schwer, Ansehen in einer gleichaltrigen Gemeinschaft zu erlangen, deshalb kommt es nicht selten vor, dass sie kompensatorisch in die Clown- oder Klassenkasperrolle schlüpfen.

Sie »überfallen« andere, sie selbst wollen aber nicht überrumpelt werden. So benötigen sie Vorbereitungen für Veränderungen, um nicht überfordert zu werden und um nicht gegebenenfalls auszurasen. Frühzeitige Ankündigungen und das vorherige gedankliche Durchspielen von Neuem sind sehr hilfreich. Das Abwarten, bis man an der Reihe ist, stellt eine große und häufig

nicht leistbare Anforderung dar und kann – wenn es in einem »beweglichen« Rahmen stattfindet, z.B. mit Anstellen verbunden ist – zu körperlichen Auseinandersetzungen führen. Die Kinder neigen zu Gedankensprüngen und kommen leicht vom Thema ab. Im Klassenzimmer kann durch ihre starke Ablenkbarkeit eine Fliege, das neue Mäppchen oder die Uhr des Tischnachbarn mehr Aufmerksamkeit erhalten als die Lehrkraft. Die Neugier zieht sie ohne Punkt und Komma von einer zur anderen Aktion. Da die Aufmerksamkeit schnell wegrutscht, benötigen die Kinder oft starke Hinweisreize, um sich wieder gezielt zuzuwenden. Ein hüpfender Wahrnehmungsstil erschwert das folgerichtige Vorgehen beispielsweise auf einem Arbeitsblatt. Das Kind verliert schnell den Überblick und findet sich auch nach mehrmaligem Üben nicht sofort zurecht. Durch ihre Reizoffenheit sehen, hören und fühlen die ADS-Kinder ungefiltert, und es fällt ihnen deshalb schwer, relevante Informationen von weniger wichtigen Reizen zu unterscheiden. Im auditiven Bereich nimmt das Kind beispielsweise das Summen einer Biene im Klassenzimmer, die Arbeitsanweisung der Lehrkraft, das Schwätzen des Klassenkameraden und die Geräusche im Schulflur als gleichrangig wahr. Stellt man sich dann noch die unsortierte Aufnahme von Reizen anderer Wahrnehmungskanäle vor, vermittelt dies ein Bild des oft herrschenden inneren Chaos.

Dieses innere wie äußere Abdriften macht eine ausdauernde geistige Anstrengung schwierig. *Sinnerfassendes Lesen* ist selten auf Antrieb möglich, es sei denn, es handelt sich um extrem Spannendes. Oft erfasst das Kind nur einzelne Buchstaben statt ganzer Wörter oder Satzteile, so dass der Abschreibeprozess ebenfalls darunter leidet und entsprechend lange dauert. Impulsivität drückt sich auch beim schriftlichen Tun aus, man überlegt nicht lange, bevor man etwas zu Papier bringt, und freut sich zunächst darüber, gar Erster zu sein. Aufgrund ihres geringen Durchhaltevermögens und des fehlenden systematischen Vorgehens fällt es den Kindern schwer, ihre Arbeit noch einmal auf Fehler durchzusehen oder Ergänzungen nachzutragen. Hinzu kommen dann noch Konzentrationsbedingte Flüchtigkeitsfehler.

Und das *Schreiben* selbst bedeutet für die meisten ADS-Kinder eine Qual! Man sieht es schon an der verkrampften Stifthaltung, dem starken Druck auf das Papier und der nicht fließenden Schreibbewegung, mit welcher Anspannung der Schreibvorgang behaftet ist; feuchte Hände sind keine Seltenheit. Von einer schönen Schrift kann die Mehrheit der ADS-Kinder nur träumen.

Bei jüngeren Kindern sollte die vereinfachte Ausgangsschrift gelehrt werden, bei älteren Kindern kann es lohnenswert sein, ihnen die Druckschrift sowie den begrenzten Einsatz des Computers zu erlauben. Schon der reine Schreibvorgang kostet die Kinder sehr viel Kraft, d.h., sie ermüden wesentlich schneller als Kinder ohne diese Handicaps. Entsprechend viele Schusseligkeitsfehler entstehen, die es gegenüber legasthenen Fehlern zu unterscheiden gilt. Man schätzt jedoch, dass bei 30 Prozent der ADS-Kinder eine Legasthenie hinzukommt. *Rechenschwächen* (Dyskalkulie) werden ebenfalls festgestellt, die mit Orientierungsproblemen, Verwechslung der Arbeitsrichtung und beispielsweise fehlendem Zahlenraum einhergehen. Die Aufnahmekapazität im Bereich des Kurzzeitgedächtnisses und Arbeitsspeichers ist ebenfalls vermindert. Dies alles kann beim Erlernen der Kulturtechniken zu Schwierigkeiten führen. Allgemein wird vieles – nicht absichtlich! – vergessen, verloren, wodurch zusätzliche Alltagsprobleme entstehen.

Soll man auf eine Frage sofort antworten, fällt dies schwer und wird bei auftretender Angst (Prüfungen) noch schwieriger. Mit variabel gestalteten Lernkontrollen erreicht man die Kinder besser und kann sie durch die Einbeziehung ihrer mündlichen Leistungen bei Bewertungen motivieren. Die oftmals hinzukommenden Probleme in der Wahrnehmung wirken sich beispielsweise auf die Arbeitsplatzgestaltung, das Wiedererkennen bzw. Finden von Gegenständen und in der Raumorientierung aus. Andererseits heißt etwas im Schulranzen nicht finden zu können nicht unbedingt, dass etwas nicht da ist. Vielmehr kommt im Chaos der Schultasche und in der unordentlichen Führung des Hausaufgabenhefts die mangelnde Organisationsfähigkeit des

Kindes zum Ausdruck. Hat es die Möglichkeit, zwischen vielen Alternativen zu wählen, kommt dies einer Überforderung gleich. Selbstorganisationsaufgaben werden gern verschoben, weil sie die Betroffenen vor schier unlösbare Probleme stellen.

Trotz guter Intelligenz fällt es den Schülern mit ADS im Klassenverband schwer, komplexere Aufgaben systematisch zu lösen oder sich Wissen schrittweise selbst anzueignen. Auf unbewusste Art nehmen sie Wissen relativ gut auf. Zusammenfassend führen diese Defizite zu einer Umsetzungsschwäche bei gestellten Aufgaben.

Hinzu gesellt sich eine nicht gleichmäßige Wachheit. Dieser *Dysregulation* versuchen die Kinder vermutlich unbewusst durch Selbststimulation (Bewegung) entgegenzuwirken.

Kinder wollen erfolgreich sein, ADS-Kinder mit ihrem angeschlagenen Selbstwertgefühl besonders. Sie richten hohe Ansprüche an sich, sie möchten perfekt sein, erreichen aber trotz doppelter Anstrengung nur das halbe Ergebnis. Man muss sich vorstellen, wie der Alltag eines solchen Kindes aussieht: Häufig gestaltet er sich als eine Aneinanderreihung von unschönen Erlebnissen. Zwangsläufig mehren sich Misserfolgserwartungen, die Schüler trauen sich immer weniger zu und vermeiden zunehmend Konstellationen, in denen Leistung von ihnen erwartet wird. Das verdeutlicht, wie viel mehr Mühe als andere Kinder sie aufwenden müssen, um sich wieder von neuem unangenehm, ja schmerzlichen Situationen zu stellen. Erkennt man diese Prozesse bei den Kindern, ist man gern bereit, für Anstrengungen, die in die richtige Richtung gehen – wenn sie auch noch nicht zu einem hundertprozentigen Erfolg führen –, sofortige positive Rückmeldung zu geben.

Einschätzbarkeit der nächsten Umwelt, Harmonie und eine schöne Umgebung liegen dem Kind sehr am Herzen, obwohl oder vielleicht gerade weil es sich in diesen Bereichen so schwer tut. Im Vergleich zu anderen Kindern benötigen ADS-Betroffene viel Zeit für Automatisierungen, sei es für routinemäßige Hand-

lungen (Jacke, Schuhe an bestimmten Plätzen deponieren), sei es, um Basiswissen zu festigen. Man geht von einem 8 bis 16 Mal längerem Üben aus, so dass die primäre Devise lauten muss: Geduld, Geduld, Geduld, und die sekundäre: Zuversicht, das angestrebte Verhalten stellt sich – wenn auch verspätet – noch ein. Durch die mangelnde Selbststeuerung erhält Kontrolle bezüglich Absprachen, Hausaufgaben, Aufräumen etc. bei ADS-Kindern eine große Bedeutung, um der Orientierungslosigkeit einen Verhaltensrahmen entgegenzusetzen, der dann im Laufe der Jahre sukzessiv in zunehmende Eigenkontrolle übergeht.

Einschlafprobleme und Aufsteh- bzw. Anlaufprobleme können den Kreis der Symptome ergänzen.

Im Bereich Körperkontakt verhalten sich hyperaktive Kinder oft, und gelegentlich noch durch Wahrnehmungsstörungen verstärkt, distanziert; ADS-Kinder ohne Hyperaktivität nehmen manchmal eher Körperkontakt auf. Die Schmerz- und/oder Wärme- bzw. Kälteempfindung scheinen bei manchen Kindern ungewöhnlich zu sein: einerseits gering, andererseits – besonders bei von außen zugefügtem Schmerz – kann sich die Empfindung ins Extreme steigern. Manche Schüler verfügen über eigenwillige Geschmacks- und Geruchswahrnehmungen, die teilweise eine kaum beeinflussbare einseitige Ernährung verursachen.

Sie lassen sich durch die Umgebungsatmosphäre mitreißen und unterliegen Stimmungsschwankungen von extrem empathisch, freundlich, charmant bis zu auffallend diskordant, aggressiv.

Bei manchen ADS-Betroffenen tritt eine Tendenz zur emotionalen Labilität auf. Die Erfolglosigkeit der vielen Bemühungen im schulischen und teilweise auch im privaten Bereich mündet oft in Mutlosigkeit und einem wachsenden Unwillen. Dass diese Erfahrungen zu einer Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls führen, liegt auf der Hand. Wenn nicht durch günstige Einflüsse einiges aufgefangen wird, besteht die Gefahr neurotischer Entwicklungen im Sinne einer Sekundärproblematik bei stark ausgeprägtem ADS. Mangelnde Realitätskontrolle, Verleugnung von

Schwierigkeiten, vernachlässigte Körperpflege, Dysphorie bis suizidale Gedanken weisen auf eine Selbstwertstörung oder andere psychische Störungen hin.

Der heftige permanente Bewegungsdrang ist nicht Ausdruck von ausgelassener Fröhlichkeit, sondern Anzeichen einer Auffälligkeit. In abgeschwächter Form ist uns ein vergleichbares unruhiges oder aufgedrehtes Verhalten bei völlig übermüdeten norm-gesteuerten jüngeren Kindern sicherlich bekannt. Die Hyperaktivität kann unterschiedliche Formen annehmen und unterschiedlich intensiv ausgeprägt sein. Sie wird u.a. damit erklärt, dass das ADS-Kind die Umwelt als reizarm empfindet und seine erhöhten Aktivitäten im Sinne einer Eigenstimulation zu deuten sind, die das unangenehme Gefühl verringern oder gar beheben. Da dies als angenehm erlebt wird, bleibt das zappelige Verhalten bestehen. Die Umgebung sanktioniert motorische Unruhe meist, daraufhin verringert das Kind seine Überaktivität kurzzeitig, muss aber gleichzeitig spüren, dass sich die Reizdeprivation wieder einstellt, und es spürt nun wieder das Bedürfnis – womöglich verstärkt –, sich zu bewegen. Der ADS-Schüler hat demnach nur die Wahl zwischen zwei negativen Empfindungen. So kann sich ein Teufelskreis mit der Zeit hochschaukeln und zu erhöhter Unruhe bzw. Verhaltensauffälligkeiten führen. Manche Kinder gehen nicht, sondern laufen, hopsen oder klettern permanent herum, andere sprechen laufend. Nägelkauen, Bemalen von Hefträndern, Beknabbern von Bleistiften und dergleichen passieren nebenbei. Das Kippen mit dem Stuhl kann sich bis zum Vom-Stuhl-Fallen steigern. Will man jede Bewegung eines Vormittags aufnehmen, führt allein das Beobachten schier zur »Atemlosigkeit«. Die motorische Unruhe reduziert sich oft in der Adoleszenz, stattdessen spüren die Jugendlichen dann häufig eine *innere Rastlosigkeit*.