

Vorwort zur 11. Auflage

Wir freuen uns, Ihnen hiermit die elfte Auflage unseres Buches »Lernen mit ADHS-Kindern« vorlegen zu können. Seit Erscheinen der ersten Auflage im Jahre 2002 haben wir in vielen Vorträgen und Fortbildungen zahlreiche positive Rückmeldungen erhalten. Eltern, die sich angesichts der komplexen schulischen Anforderungen verunsichert fühlen, sind dankbar, einfache und hilfreiche Konzepte und Methoden für die zentralen Lernaufgaben an die Hand zu bekommen, um ihre AD(H)S-Kinder in ihrem Lernprozess effektiv unterstützen zu können.

Mit unserem Buch verfolgen wir den Ansatz, dass schulische Lernmethoden den Kindern angepasst werden sollen und nicht die Kinder den Methoden.

Unsere Methoden sind weiterhin nicht einfach »so« entwickelt worden, sondern sind zum einen in der Praxis in vielfacher Weise erprobt. Gleichzeitig sind sie zum anderen aber auch wissenschaftlich auf der Grundlage des aktuellen Forschungsstandes der Lernpsychologie und der Gehirnforschung begründbar und nachvollziehbar. Dass unser Schulsystem dagegen mit der wissenschaftlichen Absicherung der jeweiligen lernmethodischen Vorgehensweise Schwierigkeiten hat, zeigt die kritische Einschätzung des Schulpädagogen Wellenreuther: »Schulisches Lernen gleicht einem schlechtgemixten Cocktail aus Tradition und zum Zeitgeist passender Innovation. Die Berücksichtigung von Forschungsergebnissen spielt dabei eine untergeordnete Rolle« (Wellenreuther 2009, S. 52).

AD(H)S-Kinder stellen aufgrund ihrer großen Zahl und ihrer zumeist ausgeprägten Symptomatik einen besonderen Prüfstein für unser Schulsystem dar. Diese Tatsache lässt sich positiv im Sinne einer Herausforderung für unsere Schulen verstehen und aufgreifen. Kennzeichen eines guten Schulsystems und einer erfolgreichen Unterrichtspraxis sollte es sein, sich der grundsätzlichen Lerngesetzmäßigkeiten bewusst zu sein und zu versuchen, den besonderen Voraussetzungen der einzelnen Kinder in ihrer Unterschiedlichkeit gerecht zu werden. Insofern können die Verantwortlichen unseres deutschen Schulsystems und mit ihnen vor allem die Didaktiker, die die Lernpläne maßgeblich mitgestalten, von unseren AD(H)S-Kindern lernen.

In unserer konkreten Praxis begegnen wir erfreulicherweise immer mehr engagierten Lehrerinnen und Lehrern, die neue Antworten auf die Frage nach erfolgreichen Lernwegen suchen und denen effektive, für das einzelne Kind passende Methoden genauso am Herzen liegen wie uns. Gemeinsam versuchen wir, von der spezifischen Problemkonstellation der AD(H)S-Kinder ausgehend, gleichermaßen zielführende wie praktikable Lösungen zu finden, die auch den jeweiligen Einzelfällen gerecht werden.

In unseren Fortbildungskursen werden immer wieder die besonderen Schwierigkeiten der Lehrer und Lehrerinnen deutlich: Sie erleben sich zwischen den Anforderungen ihrer Lehrpläne und den immer schnelleren Themen- und Methodenwechseln einerseits und der Erkenntnis der fehlenden bzw. mangelnden Automatisierungen des Wissens ihrer Schüler in den Grundfertigkeiten andererseits zunehmend zerrissen. Insbesondere in der Arbeit mit schwächeren Schülern fühlen sie sich häufig allein gelassen und wünschen sich mehr Unterstützung, da z. B. das Thema AD(H)S in ihrer Aus- und Fortbildung immer noch zu wenig thematisiert wird.

Betroffenen Kindern und deren Eltern, aber auch Lehrerinnen und Lehrern sowie Kollegen, die mit AD(H)S-Kindern und ihren Familien arbeiten, versuchen wir immer wieder folgende neuropsychologische Sichtweise zu vermitteln: Nur die konkreten Denkvorgänge bzw. die entsprechenden neuronalen Verknüpfungen, die im Gehirn aktiviert werden, werden auch abgespeichert. Eine sichere Abspeicherung erfolgt nur durch ausreichendes Wiederholen. Deswegen gilt es, im Lernprozess immer wieder darauf zu achten, was genau im Gehirn aktiviert wird. Der Schulalltag, angeleitet vom jeweiligen Lehrplan, ist gekennzeichnet durch einen schnellen Wechsel der Lernangebote, einer kurzen Darbietungszeit und unterschiedlichen Lernwegen. Für AD(H)S-Kinder finden die notwendigen Wiederholungen oft nicht im ausreichenden Maße statt. Es wird im Gehirn der Kinder eher Verwirrung gestiftet, die einem sicheren Beherrschen entgegensteht.

Beim »Wie des Lernens« müssen wir uns immer wieder Rechenschaft darüber ablegen,

- was konkret im Gehirn des Kindes aktiviert wird,
- ob der Lernstoff möglichst einfach mit wenigen Informationseinheiten »gehirngerecht« dargeboten wird,
- und wie das unerlässliche Wiederholen durchgeführt wird.

Auf diesen Vorüberlegungen aufbauend ist es möglich und auch notwendig, eine spezifische Feinabstimmung der Lernmethoden für das jeweilige Kind vorzunehmen.

Wir möchten immer wieder betonen, wie wichtig ein sicheres Beherrschen der Grundfertigkeiten für die Kinder ist, um Frustrationen zu vermeiden. Wenn diese anwachsen, kommt es zur Vermeidung der Auseinandersetzung mit den Lerninhalten und damit letztendlich über viele Defizite zu einer Beeinträchtigung der Schullaufbahn.

Für unsere AD(H)S-Kinder ist erfreulich, dass es immer häufiger gelingt, Vereinbarungen zwischen Eltern und Lehrerinnen und Lehrern dahingehend zu treffen, dass Hausaufgaben sinnvoller werden können: So lassen sich beispielsweise Lehrer/innen vermehrt darauf ein, dass AD(H)S-Kinder nur noch einen Teil der schriftlichen Hausaufgabe erledigen, sofern sie während der restlichen Zeit gemeinsam mit ihren Eltern mit effektiven nichtschriftlichen Lernmethoden arbeiten. Sie wissen ja: »Nicht im Heft soll es stehen, sondern im Kopf des Kindes«.

Zwischenzeitlich beobachten wir eine zunehmende Kooperation insbesondere mit Lehrern in Einzelkontakten, Arbeitsgemeinschaften, Fortbildungen und »Lernwerkstätten«. Diese Form der Teamarbeit zwischen Pädagogen, Psychologen

und Lehrkräften bereitet den Boden für fruchtbare wechselseitige Lernprozesse. Trotz zunehmender Belastungen im Lehrerberuf, Unzufriedenheiten mit der Ausbildungssituation und Vorgaben durch Lehrpläne erleben wir hier Bereitschaft und Engagement auch für unsere AD(H)S-Kinder. Viele Lehrerinnen und Lehrer beobachten aufmerksam die Erkenntnisse der aktuellen Gehirnforschung und bemühen sich, diese im Rahmen ihres Unterrichts angemessen zu berücksichtigen. Teilweise arbeiten sie dann auch mit unseren Lernmethoden. Lehrkräfte, die ihren Unterricht auf unsere Methoden umstellen, kommen dabei zumeist zu dem Schluss: Was für AD(H)S-Kinder taugt, taugt erst recht auch für die anderen Kinder. So werden zum Beispiel Erfolgserlebnisse für den Bereich der Rechtschreibung mit den Grundmethoden Abfotografieren und Wortbaustelle in der 2. Klasse sowie mit den Einmaleins-Kärtchen am Ende der 2. Klasse berichtet.

Eltern, die unser Buch durcharbeiten, werden sich rasch bewusst, dass wir von ihnen sehr viel verlangen. Neben der Notwendigkeit, sich die von uns vorgestellten Techniken anzueignen, benötigen sie vor allem eine hohe Einsatzbereitschaft und Konsequenz, selbige im Lernalltag mit ihren Kindern regelmäßig anzuwenden. Auch hier haben wir viele Rückmeldungen erfahren. So berichten Eltern, dass sie nach einer schwierigen Übergangszeit die neue Strukturierung des Alltags letztlich als überaus hilfreich erleben. Manche Mütter und Väter erkannten sich auch in ihren Kindern wieder. Zum Teil wurden Feststellungen getroffen wie: »Ich lerne jetzt selbst wirklich Disziplin – was sich für uns alle sehr positiv auswirkt.«

In der erweiterten und aktualisierten 11. Neuauflage haben wir wiederum sowohl den wissenschaftlichen Erkenntnisfortschritt eingearbeitet als auch die Weiterentwicklungen aus unserer Praxis dargelegt.

Neu ist zunächst, dass wir den Titel des Buches leicht verändert und »ADS« durch »ADHS« ersetzt haben. Damit berücksichtigen wir die Entwicklung, die seit der Erstveröffentlichung 2002 im Sprachgebrauch stattfand. Gleichzeitig wollen wir damit aber auch betonen, dass sich dieses Buch an Kinder mit AD(H)S richtet, deren Problemschwerpunkte vorrangig im Bereich der Aufmerksamkeit, im Bereich der Hyperaktivität und Impulsivität oder in beiden Bereichen gleichzeitig liegen.

Inhaltlich hinzugefügt haben wir:

- die ausführliche Begründung unserer Vorgehensweise,
- die kritische Auseinandersetzung mit Konzentrationstrainings,
- das Problematisieren der Handynutzung und des Computerspielens im Hinblick auf effektives Lernen und
- Ergänzungen im Bereich des Lesens, der Rechtschreibung und besonders im Fach Englisch.

Mit der vorliegenden Neuauflage verbinden wir weiterhin den Wunsch, Eltern, Lehrern und Therapeuten ein guter Wegbegleiter für das alltägliche Lernen mit AD(H)S-Kindern zu sein. Wie zuvor hoffen wir auf eine konstruktive Auseinandersetzung in der aktuellen Diskussion um Lernen und Bildung zum Wohle unserer AD(H)S-Kinder, aber auch aller anderen Kinder.

Geleitwort

Es gibt zur Zeit kaum eine andere psychische Störung, die mehr als die Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS) in der öffentlichen Diskussion steht. Alleine in den letzten fünf Jahren wurden über 50 Bücher zu diesem Syndrom sowie unzählige Presse- und Medienbeiträge veröffentlicht. Das große Interesse an dieser Problematik hängt mit dem Umstand zusammen, dass ADHS momentan das häufigste kinderpsychiatrische Krankheitsbild mit weit reichenden Konsequenzen für den weiteren Lebensweg der betroffenen Kinder und deren Familien ist. Die Erkrankung zählt zu den häufigsten Anlässen, weshalb Kinder und Jugendliche in kinder- und jugendpsychiatrischen sowie kinderärztlichen Praxen, Erziehungsberatungsstellen und schulpсихologischen Sprechstunden vorgestellt werden. In vielen Fällen ist es darüber hinaus gut belegt, dass das Störungsbild bis ins Erwachsenenalter weiterbesteht.

Um ADHS bei Kindern und Jugendlichen wirkungsvoll zu begegnen, ist es notwendig, dass verschiedene Berufsgruppen wie die der Ärzte, Pädagogen, Psychologen, Lehrer etc. zusammenarbeiten. Eine gelungene Kooperation setzt voraus, unterschiedliche Blickwinkel in Diagnostik und Behandlung miteinander in Einklang zu bringen.

Besonders die pharmakologische Behandlung der betroffenen Kinder und Jugendlichen wird in der Öffentlichkeit, aber auch in Teilen der medizinischen und psychologischen Fachwelt äußerst kontrovers und auch emotional diskutiert. Ausgelöst wurde dies u. a. durch rapide gestiegene Verordnungszahlen in Deutschland. In die Kritik geraten sind hier eine zum Teil unzureichende Diagnostik sowie die nicht ausreichende Überprüfung der Medikamenteneffekte und eine fehlende individuelle Doseinstellung und -anpassung. Auch mangelt es häufig an der Einbindung der medikamentösen Behandlung in ein *multimodales Behandlungskonzept*, wie es die Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie fordern.

Wenn Eltern betroffener Kinder die Praxis des Kinder- und Jugendpsychiaters aufsuchen, sind es in der Regel zwei Hauptproblembereiche, die ihnen und den Kindern das Leben schwer machen. Zum einen sind es *Verhaltensprobleme*, die oft bereits im Kindergarten durch eine ausgeprägte motorische Unruhe, Dominanzstreben, eine geringe Frustrationstoleranz, der Unfähigkeit richtig zu spielen und vielen Auseinandersetzungen deutlich werden. Diese Verhaltensprobleme setzen sich dann in der Schule zumeist durch die Unruhe und den Ärger fort, den die Kinder in das Klassenzimmer tragen. Mit Gleichaltrigen und den Geschwistern gibt es viele Schwierigkeiten. Eltern sind oft verzweifelt, Mütter fühlen sich zum Teil völlig überfordert.

Zum anderen sind es *Lern- und Leistungsprobleme*, die Eltern und Kinder verzweifeln lassen. Trotz normaler Intelligenz mehren sich bereits zu Beginn der Grundschulzeit Misserfolge und Frustrationen – Leistungsdefizite in den Grundfertigkeiten Lesen, Schreiben und Rechnen entstehen. Es ist die besondere Ausgangslage der Kinder wie die begrenzte Kapazität ihres Kurzzeitgedächtnisses, ihre kurze Aufmerksamkeitsspanne, ihre geringe Motivation für »langweilige Lerninhalte«, ihre niedrige Frustrationstoleranz, ihre hohe Impulsivität sowie ihre graphomotorischen Probleme, die schulische Misserfolge, Vermeidungsverhalten und in deren Folge große Lerndefizite entstehen lassen.

Die Kernsymptomatik des ADHS führt sehr häufig zu Lern- und Leistungsproblemen im schulischen Bereich. Unserer Erfahrung nach können diese Schwierigkeiten ihrerseits die Grundsymptomatik wiederum verstärken. Das Kind wird im Unterricht oder bei den Hausaufgaben noch unkonzentrierter und unruhiger, das soziale Verhalten aufgrund der erlebten Misserfolge noch auffälliger. Werden wir als Kinder- und Jugendpsychiater mit diesen Problemen konfrontiert, suchen wir nach geeigneten Ansatzpunkten zur Verbesserung der Symptomatik. Unser primäres Handwerkszeug ist jedoch kein pädagogisches, sondern ein ärztliches. Bei massiven Beeinträchtigungen gilt es, medikamentös zu behandeln. Ist eine Verschlechterung jedoch durch Lern- und Leistungsprobleme mit verursacht, ist die alleinige Erhöhung der Medikamentendosis kritisch zu beurteilen. Hier ist eine Behandlung im Rahmen eines multimodalen Gesamtkonzeptes gefordert.

Begründet wird diese Forderung nicht zuletzt durch die Ergebnisse der MTA-Studie. Es handelt sich hier um die größte Behandlungsstudie zu diesem Krankheitsbild, bei der in den USA unterschiedliche Behandlungsmethoden hinsichtlich ihrer Effektivität miteinander verglichen wurden. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass die signifikant effektivste Behandlungsmethode die *Kombination* von genau kontrollierter *medikamentöser und verhaltenstherapeutischer Behandlung* ist.

Bemerkenswert ist, dass im Vergleich zu einer rein pharmakologischen Behandlung bei der Kombinationstherapie im Durchschnitt eine geringere Dosierung erforderlich war, um hinsichtlich einer Symptomverbesserung die »optimale Wirkung« zu erreichen. Während bei der medikamentösen Behandlung durchschnittlich 38,1 mg Methylphenidat eingesetzt werden musste, erniedrigte sich die Tagesdosis bei der Kombinationstherapie auf 31,1 mg.

Wie wird eine erfolgversprechende Behandlung des ADHS in der Praxis aussehen?

An dieser Stelle ist auf ein sehr effektives Modell hinzuweisen, in dessen Rahmen wir als Kinder- und Jugendpsychiater in der ambulanten Praxis tätig sein können. Es handelt sich um die *Sozialpsychiatrie-Verordnung*. Die Sozialpsychiatrie-Verordnung (gültig seit dem 1. Juli 1994) dient der Förderung und Vernetzung der ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen Tätigkeit und insbesondere der interdisziplinären Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen (Diplompsychologen, Diplom-Pädagogen, Heilpädagogen, Sozialpädagogen etc.) unter

Leitung des niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiaters. Die Kooperation mit den verschiedenen Professionen – so auch mit den Lehrern unserer ADHS-Kinder – setzt voraus, dass wir als Kinder- und Jugendpsychiater Wissen darüber erwerben, welche Maßnahmen auf welchem Gebiet für die betroffenen Kinder und Jugendlichen grundsätzlich von Nutzen sind. Eine effiziente Kooperation mit Schule und Eltern ist beispielsweise ohne ein entsprechendes Hintergrundwissen über Lernprozesse und effiziente Lernwege schwer möglich.

Durch die langjährige enge Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Kollegen anderer Berufsgruppen haben wir als Kinder- und Jugendpsychiater(in) im Laufe der Jahre gelernt, unseren Blickwinkel zu erweitern und ADHS-Kinder und ihre Familien ganzheitlich zu betrachten. Dieser Prozess ist nicht ohne Auswirkung auf unsere Behandlungskonzeption der Lern- und Leistungsprobleme von Kindern und Jugendlichen mit ADHS geblieben: Diese sollte sich stets durch eine multimodale Vorgehensweise kennzeichnen.

Hier haben wir von den Autoren des vorliegenden Buches viel lernen und erfahren dürfen. Wir haben Verständnis darüber erworben, wie Lernprozesse im Allgemeinen und im Besonderen bei ADHS-Kindern ablaufen. Uns wurde in genauer Weise bewusst, mit welchen Schwierigkeiten an welchen besonderen Stellen ADHS-Kinder beim Lernen zu kämpfen haben. Vor allem waren es die konkreten Vorgehensweisen und ausgezeichneten Lerntipps und Materialien der Autoren, von deren großen Nutzen wir uns in der praktischen Arbeit immer wieder neu überzeugen konnten. Sie haben unseren »ärztlichen Handwerkskoffer« durch pädagogische und psychologische Gedanken und Strategien enorm erweitert und unsere tägliche Praxisarbeit damit entscheidend bereichert.

Das ADHS ist mit erheblichen individuellen Belastungen der Kinder und ihrer Eltern verbunden. Das ADHS ist jedoch darüber hinaus ebenso mit großen gesamtgesellschaftlichen Gesundheitskosten verknüpft. Es ist deshalb konsequent und erfreulich, dass die Autoren im Folgenden immer wieder auf die Ressourcen und Möglichkeiten der Eltern hinweisen, gemeinsam mit ihren betroffenen Kindern deren Lern- und Leistungsprobleme zu bewältigen.

Eltern, die ihre Kinder unterstützen möchten, werden in diesem Buch viele Wege finden, die sie für und mit ihren Kindern gewinnbringend einsetzen können. Gemeinsame Erfolge sind auf diese Weise vorprogrammiert.

Wir wünschen dem vorliegenden Buch, das unseres Erachtens eine wichtige Lücke der zahlreichen, vorrangig auf den Umgang mit Verhaltensproblemen ausgerichteten Elternratgeber schließt, guten Erfolg.

Petra Kreienkamp

Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Dr. med. Klaus-Ulrich Oehler

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie,
Neurologie und Psychiatrie