

Statement Monika Gysi, Lehrerin an der Nahariya-Grundschule in Berlin

1. Mythos ADHS – was nun wirklich stimmt...

ADHS-Kinder in der Schule - ein Mythos? Landläufig betrachtet: eine Katastrophe!

Sie gelten als unbeschulbar, landen häufig auf der Sonderschule (lt. Statistik bis zu 60 Prozent) und sind der Alptraum der Lehrer. Denn sie gelten bestenfalls als unangepasst, meist aber darüber hinaus als rastlos und hyperaktiv, impulsiv-aggressiv, Klassenclowns oder unverbesserliche Träumer. Rastlose Kinder und ratlose Eltern, Erzieher und Lehrer???

Ich behaupte, ADHS macht Schule! Diese Kinder sind eine Chance für die Schule, wenn sich der Blickwinkel ändert. Man kann sie nämlich auch ganz anders charakterisieren: Sie sind neugierig, kontaktfreudig und hilfsbereit und auch mit Eigenschaften wie Ideenreichtum, Humor und Stehvermögen zu beschreiben. Also durchaus gesellschaftsfähig!

Verstärkt man diese Verhaltensweisen als Elternteil, als Erzieher oder als Lehrer, so bilden sich die unerwünschten zurück – alte Weisheit aus dem Psychologen – ABC, aber treffend!!

Weg vom Defizitdenken – umdenken!!!

2. Leben mit ADHS in Familie, Freizeit und Schule...

Mein Motto stammt von Anthony Robbins und lautet:

„Um wirklich zu kommunizieren, müssen wir zunächst erkennen, dass wir alle die Welt auf unterschiedliche Weise wahrnehmen. Dieses Wissen sollte uns in der Kommunikation mit anderen leiten.“

ADHS-Kinder haben eine andere Sicht auf ihre Welt und nehmen sie auf ihre spezielle Weise wahr. Die Aufgabe der Erwachsenen ist es nun, diese ihre Wahrnehmung verstehen zu lernen, um agieren und reagieren zu können.

Wichtig ist dazu ein guter Kenntnisstand über das Phänomen ADHS und eine Vernetzung aller mit dem Kind lebenden und arbeitenden Personen: Eltern, Erziehern, Lehrern, Ärzten und Therapeuten. Dies ist nur auf der Basis einer wirklich vertrauensvollen Zusammenarbeit ohne gegenseitige offene oder verdeckte Schuldzuweisungen machbar.....

5 Bausteine sollten Eltern, Erziehern und Lehrern helfen, das eigene Verhalten und das der Kinder zu strukturieren.

Baustein 1: Allgemeine Grundsätze wie positive Einstellung, Lob und Sitzplatz des Kindes

Baustein 2: Strukturen der Zusammenarbeit

Baustein 3: Zeitliche Strukturierung wie Rituale, Phasen und Strukturen

Baustein 4: Inhaltliche Strukturierung wie Handlungsorientierung, Arbeit mit allen Sinnen, Bewegung, Selbststeuerung und –kontrolle

Baustein 5: Prinzipien der Verhaltenssteuerung wie Vereinbarungsverträge, Punkte- und Verstärkerpläne, Selbstinstruktionstraining und Auszeit

3. Der schwierige Weg von der Diagnose zur Therapie...

Schule und Diagnose ist hier das entscheidende Stichwort. Beobachten die in einer Klasse unterrichtenden Lehrer ein Verhalten, das auf ADHS hindeuten könnte, so sollte in Elterngesprächen und Hausbesuchen festgestellt werden, ob ein solcher Verdacht sich erhärtet. Vom Gesprächsgeschick des Lehrers hängt es dann gegebenenfalls ab, ob eine Diagnose überhaupt in Erwägung gezogen wird oder nicht.

In Zeiten leerer Staatskassen ist es dann von der Diagnose bis zur Therapie ein häufig weiter und für die Eltern dornenreicher Weg. Da gilt es schon, den Mut nicht zu verlieren, denn die verschiedenen Institutionen schieben gern den schwarzen Peter „Finanzierung“ der jeweils anderen zu.

Geht man davon aus, dass bekannte und gut arbeitende Kinderärzte und Kinder- und Jugendpsychiater eine lange Warteliste haben und eine sorgfältige Differentialdiagnose sich über mehrere Wochen hinziehen muss, so ist vom ersten Verdacht bis zur Diagnose schon mindestens ein Dreivierteljahr vergangen. Und erst dann kann therapiert werden...

Hoffentlich hat Schule inzwischen ein Konzept, betroffene Kinder angemessen zu betreuen, auch ohne dass die Diagnose schon feststeht. Denn sonst sind die ersten Frustrationen bei allen Betroffenen schon vorprogrammiert ...

4. Der Stellenwert einer medikamentösen Therapie

Eine medikamentöse Therapie hat gerade für Schule dann einen hohen Stellenwert, wenn für einige Kinder mit einem stark ausgeprägten ADHS Schule erst dann ertragbar wird, wenn

auf diese Weise interveniert wird. Häufig gilt auch der Umkehrschluss: Sie werden für ihre Umwelt unter Medikation erst erträglich. Der Prozentsatz der, einer Medikation bedürftigen Kinder ist jedoch weit geringer als die gängige Verschreibungspraxis vermuten lässt. Begleitend sollte eine Ergotherapie und/oder ein strategisches Verhaltenstraining/eine Verhaltenstherapie verpflichtend sein.

Ein Allheilmittel und eine „Klugheitspille“ jedoch sind Medikamente nicht. Außerdem sollte mit der Verschreibung in jeder Hinsicht verantwortlich umgegangen werden: Erst nach sorgfältiger Indikationsstellung sollte so gering wie möglich dosiert werden. Medikationspausen sollten mit Eltern sorgfältig abgesprochen und geplant werden.

5. ADHS in der Öffentlichkeit...

Nach meiner Meinung besteht weiterhin ein eklatanter Aufklärungsnotstand. Zwar wird in der Öffentlichkeit über ADHS diskutiert, leider jedoch greifen die meisten Publikationen zu kurz und beschränken sich auf das leidige Thema Medikation. Befürworter und Gegner liefern sich polemische Duelle auf Kosten der Sachlichkeit und zu Ungunsten der betroffenen Kinder und Eltern.

Letztlich fügen sie auch unserer Gesellschaft Schaden zu, denn sie boykottieren die sachliche Arbeit zu diesem Thema. Bekommen von ADHS betroffene Menschen rechtzeitig Hilfe, so haben sie Kapazitäten zu einem „normalen“ Leben. Sie bedürfen der Hilfe nur über einen begrenzten Zeitraum. Lassen wir sie ohne Betreuung und zusätzliche Unterstützung, so erziehen wir eventuell einen Erwachsenen, der auf lebenslange Zuwendung in emotionaler und finanzieller Hinsicht angewiesen sein wird.

ADHS ist somit auch ein Politikum. Es erhebt sich die Frage: Wie gehen wir als Gesellschaft mit unseren menschlichen Ressourcen um?

Whoopi Goldberg, Dustin Hoffman, Bill Clinton, Albert Einstein... ADHS-ler!!!
Ich wünsche mir ganz viele für unser Gemeinwesen.

Deshalb ist mein Schulprogramm eine Liebeserklärung an meine „Hypies“!!!