

Zeitschrift: Bündner Schulblatt = Bollettino scolastico grigione = Fegl scolastic
grischun

Band: 70 (2008)

Heft: 1: Die Geschichte vom Zappelphilipp

Artikel: Aufmerksamkeitsstörung und Unruhen in der Schule

Autor: Müller, Andreas

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-357617>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

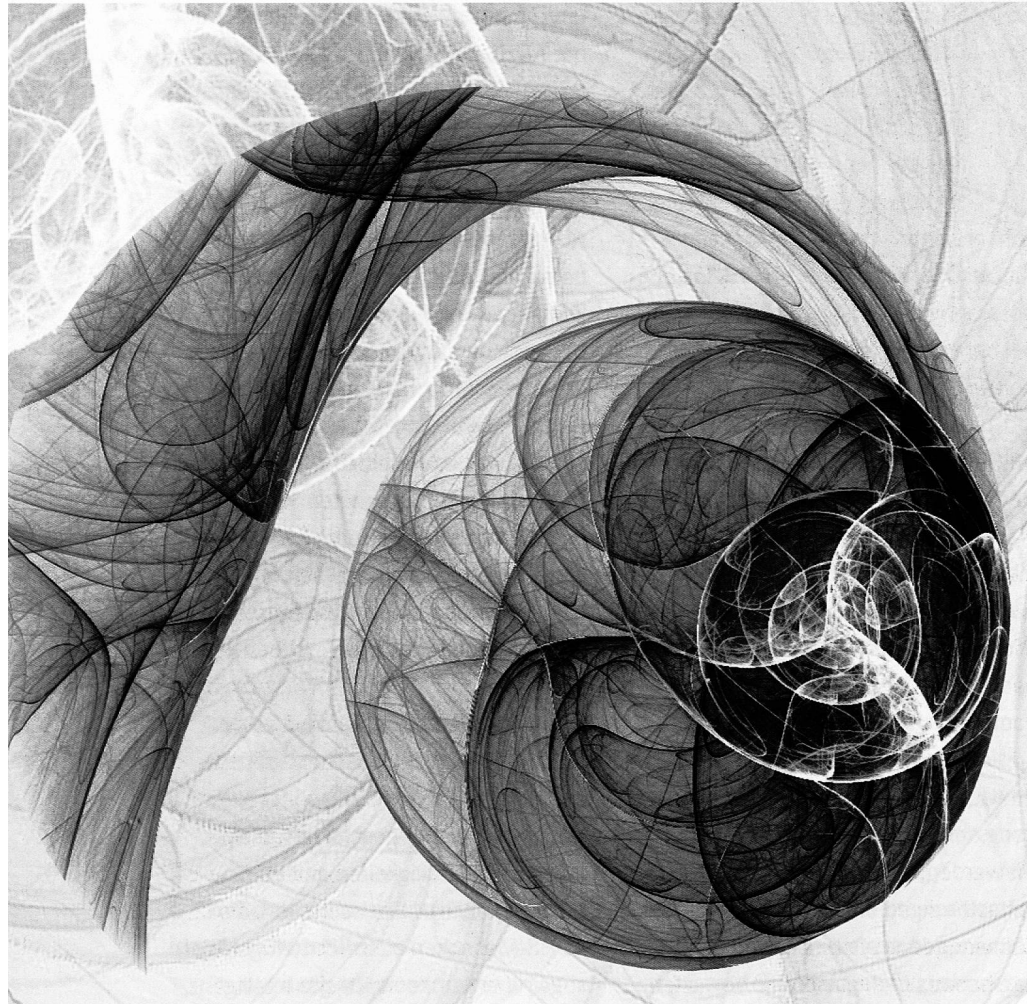
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Aufmerksamkeitsstörungen und Unruhe

Ein Gespräch mit Dr. Andreas Müller



Kinder mit einem POS sind in der Schule eine grosse Herausforderung. Oft stören sie im Unterricht, erfordern improvisiertes Vorgehen und bringen die Lehrpersonen manchmal an den Rand der didaktischen und erzieherischen Möglichkeiten.

VON FABIO CANTONI

ADS/POS/ADHD, was ist das eigentlich?

Dr. Andreas Müller: Diese Abkürzungen sind oft verwirrend, ADS steht für Aufmerksamkeitsdefizitstörung, ADHD kommt aus dem Englischen und heisst «Attention deficit hyperactivity disorder» und POS ist die in der Schweiz übliche Bezeichnung und heisst «Schweres

psychoorganisches Syndrom». Die Diagnosekriterien für das POS sind von der IV festgelegt und unterscheiden sich in einigen Punkten vom ADS. Wichtig zu wissen ist, dass die Anmeldung bei der Invalidenversicherung vor dem 9. Geburtstag erfolgt und vor diesem Datum bereits eine Therapie begonnen werden muss.

Als Lehrer hat man das Gefühl, dass es sehr viele unterschiedliche Ausprägungen dieser Störung gibt.

In der Tat, wie ich bereits gesagt habe, man kann nicht von einem einheitlichen Typ ausgehen. Hyperaktivität und Aufmerksamkeitsstörungen werden in verschiedene Subtypen eingeteilt: Aufmerksamkeitsstörung, Hyperaktivitätsstörung, kombinierte Störung. Wenn dann noch Merkfähigkeits-, Emotionsregulations- und Wahrnehmungsstörungen dazu kommen, wird das Bild natürlich noch variantenreicher. Als Hirnforscher kann ich sagen, dass es einige neurobiologische Gründe gibt, weshalb es sinnvoll ist, diese Kriterien mit zu berücksichtigen. Das Problem ist aber, dass wir in der Schweiz auch diesbezüglich glauben, einen Extrazug fahren zu müssen. In internationalen Studien ist deshalb die Population nicht immer vergleichbar.

Was sind denn die Ursachen dieser Störungen?

Man geht heute mehr und mehr dazu über, diese Auffälligkeiten als das zu betrachten, was sie sind: Eine Störung der Neurobiologie, d. h. eine Dysfunktion biochemischer Neurotransmittersubstanzen und einem dysfunktionalen biologischen Informationsverarbeitungsprozess. Es sind also nicht schlechte Lehrpersonen oder schlechte Eltern, welche diese Störung verursachen, sondern tiefere Gründe.

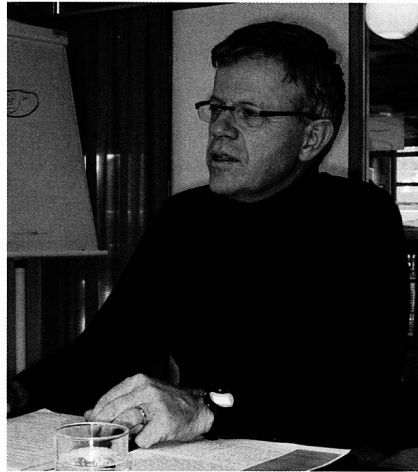
Das heisst, es ist schwierig diese Ursachen zu erfassen?

Ja, es ist sehr schwierig. Vor allem weil wir erst am Anfang stehen, wie die neurobiologischen Marker erfasst werden können. Die Erfassung der Phänomologie, d. h. der Beobachtungen, ist einfach, dafür gibt es gut dokumen-

in der Schule

tierte Fragebogen und die Kriterien sind ebenfalls klar festgelegt. Das Problem ist aber die Beobachtung: Wir alle wissen, dass die Beobachtung vom Beobachter selbst abhängt und dazu noch von seiner Tagesform. Deshalb ist es gut, wenn ein Kind von verschiedenen Lehrpersonen beobachtet wird. Auch da kann es aber zu unterschiedlichen Beobachtungen kommen, weil man weiss, dass ein Kind sich in verschiedenen Kontexten auch unterschiedlich verhält. Dies bedeutet, dass die Beobachtungen subjektiv geprägt sind. Die Diagnose basiert aber nicht nur auf Beobachtungen, sondern auch auf testpsychologischen und medizinischen Erhebungen. Die Messung der Aufmerksamkeit ist aber wiederum stark situationsspezifisch. Die Motivation des Kindes spielt eine entscheidende Rolle: Wir wissen, dass Kinder mit POS sich stundenlang mit motivierenden Sachen abgeben können, während sie bei subjektiv als langweilig empfundenen Inhalten nicht zwei Minuten an Aufmerksamkeit aufzubringen vermögen. Der Vorteil der testpsychologischen Erfassung ist der, dass die Erfassung in einer standardisierten Situation erfolgt. Dadurch sind einigermaßen vergleichbare Aussagen möglich. Objektiv ist aber eigentlich nur die Erfassung der Biomarker, also der biologischen Komponenten. Wir haben in einer Arbeitsgruppe von verschiedenen Forschungsgruppen auf der ganzen Welt mitgeholfen, ein Untersuchungsinstrument zu entwickeln, welches einen guten Aussagewert für die Beurteilung der neurobiologischen Dynamik eines Kindes oder eines Erwachsenen hat.

In der Gesamtschau zwischen den klinischen Beobachtungen, den testpsychologischen Ergebnissen und den



Biomarkern lässt sich eine objektive Diagnose ableiten. Diese Auffassung wird zwar im Moment noch nicht von allen Seiten geteilt, sie wird sich aber mit Sicherheit durchsetzen.

Gehen wir zurück zu den Auffälligkeiten. Wie viele Kinder sind eigentlich dadurch betroffen?

Man geht heute davon aus, dass ungefähr 30% der Kinder leichte bis mittlere Schwierigkeiten bezüglich Aufmerksamkeit haben. Wirklich schwere Aufmerksamkeitsstörungen haben jedoch nur 4 bis 5% der Kinder. Dies heisst aber, dass in jeder Klasse mit einem POS-Kind gerechnet werden muss. In einer Untersuchung, welche wir in Chur vor rund 20 Jahren durchführten, wurden 17% der 2. und 3. Klässler als auffällig bezüglich Konzentration bezeichnet. Dies hat aber stark mit einem Leistungsbild von uns Erwachsenen zu tun. In unseren neueren Untersuchungen der Neurobiologie zeigen nur etwa 4-5% biologische Symptome. Der Rest ist hausgemachtes Konzentrationsversagen.

Man sagt, die Störung wachse sich aus?

Wir arbeiten derzeit an einer Studie,

in welcher wir die Aufmerksamkeitsstörungen bei den Erwachsenen genauer studieren. Auf Grund der ersten 100 Untersuchungen bin ich immer mehr überzeugt davon, dass sich die Störungen nur bei einem bestimmten Typ auswachsen, bei den anderen nicht. Grosso modo kann man sagen, dass die Hyperaktivität im Alter zurückgeht. Die Aufmerksamkeitsstörungen bleiben jedoch meist in einer Form erhalten. Bei Erwachsenen kommen dann zusätzlich durch die negativen Erfahrungen andere Störungen dazu.

Das heisst, es ist hoffnungslos.....

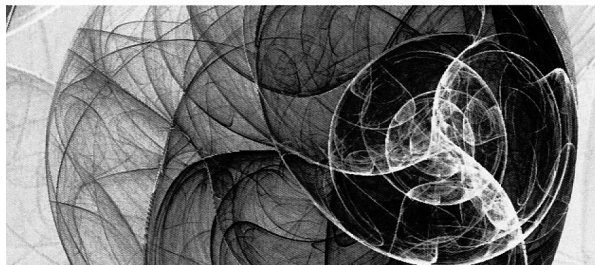
Nein, überhaupt nicht, im Gegenteil! Durch das genaue Erfassen vor allem der Biomarker lassen sich Erkenntnisse gewinnen, welche genaue Hinweise geben für den Umgang mit den Kindern, welche medikamentöse Therapie hilft und welche Therapie sinnvoll ist. Alle Menschen sind in der Lage wenigstens ein Stück weit zu lernen mit den eigenen Schwierigkeiten umzugehen. Wir alle müssen dies tun, damit wir im Alltag funktionieren. Menschen mit Auffälligkeiten müssen einfach ein besseres Selbstcoaching erlernen. Hier kann die Schule Entscheidendes dazu beitragen. Bei den jüngeren Kindern ist dies ein langer Prozess, der nicht von heute auf morgen möglich ist. Mit geeigneten Methoden kann aber gut unterstützt werden.

Welcher Art sind dann die Beiträge der Schule?

Entscheidend für die Entwicklung der eigenen Strategien, welche zu einem guten Selbstcoaching führen, ist die positive Lernerfahrung. So wie es Teufelskreise von Lernstörungen gibt, die den Ausgangspunkt in einem POS haben,

Aufmerksamkeitsstörungen und Lernprobleme

Ein Gespräch mit Dr. Andreas Müller



gibt es Engelleitern von erfolgreichem Lernen, wo der Ausgangspunkt ebenfalls im POS liegen kann. Das tönt einfach, ist aber in der Tat häufig eine grosse Herausforderung.

Welche Rolle spielt die Zusammenarbeit?

Es ist ganz wichtig zu sehen, dass Lehrer als Einzelkämpfer vermutlich nicht erfolgreich sein können. Es ist extrem wichtig, dass Lehrer und Eltern sich als Team verstehen, welche miteinander das Boot steuern und welche sich gegenseitig unterstützen. Dadurch wird vermieden, dass eine gegenseitige Vorwurfshaltung entsteht, welche die Grundlage, nämlich das gegenseitige Vertrauen, erschüttert. Dies muss unter allen Umständen vermieden werden. Es ist normal, dass Sachen im Alltag schief laufen, die Frage ist nur, wie gehen wir damit um. Dazu muss Sorge getragen werden und die Lehrperson mit einem professionellen Verständnis hat gute Möglichkeiten diesen Vertrauenskontext zu schaffen. Die drei von mir häufig hervorgebrachten Eigenschaften, nämlich Engagement, Wertschätzung und Stressverarbeitung sind sicher zentral.

Engagement und Wertschätzung okay. Wie ist das mit der Stressverarbeitung zu verstehen?

Stressverarbeitung ist eine ganz zentrale Eigenschaft: Kollegen, welche sich durch Schiefgelaufenes nicht aus der Ruhe

bringen lassen, sondern den festgelegten Plan weitergehen, ihn allenfalls überdenken und modifizieren (in Absprache mit den anderen Beteiligten) machen letztlich einen besseren Job, erleben die eigene Tätigkeit als zufriedenstellender. Auch hier gibt es Teufelskreise und Engelleitern.

Gehen wir weiter auf die pädagogische Ebene. Was kann hier aus der Sicht der Schule getan werden?

Wie ich bereits oben gesagt habe, gibt es sehr viele Möglichkeiten erfolgreich mit den Schwierigkeiten umzugehen. Als Lehrperson muss ich zuerst einmal die Führung der Klasse, aber auch jedes einzelnen Kindes etablieren. Dies ist nicht einfach so gegeben (immer weniger), sondern dazu braucht es viel Arbeit. Ich meine damit nicht das Herausholen der Peitsche aus dem Schrank, sondern das Verschaffen von Respekt und das Achten der Autorität. Hier braucht es viel Klarheit von Seiten der Lehrperson und dazu gehört eine klare Strukturierung des Unterrichtes, aber auch der gesamten Organisation im Alltag. Führung hat auch mit Kontrolle zu tun. Kontrolle ermöglicht Erkenntnis und in der Erkenntnis ist es dann möglich, dass ich ein Auge zudrücke. In Bezug auf die POS-Kinder ist es extrem wichtig, dass eine gute Führung etabliert ist, eine klare Strukturierung des Unterrichtes erfolgt und ich mir als Lehrperson immer im Klaren bin, dass ich den Prozess wesentlich mitgestalten kann. Dies ist nichts anderes als Führung. Total zentral ist aber, dass ich mich als Lehrperson nicht durch das Verhalten eines Kindes provozieren lasse. Die häufigste Auffälligkeit auf der Seite der Erzieher ist eine Emotionalisierung der Situation, in

welcher ich mich als Lehrperson oder als Vater auf die gleiche Ebene wie das Kind begeben.

In den neuen Lernmethoden wird das gegenseitige Miteinander der Kinder betont, da ist die Führung des Lehrers eher im Hintergrund.

In der Tat, die neueren Lernmethoden (Wochenplan, Werkstätte) fördern die Selbstorganisation der Kinder in ausgezeichneter Art und Weise. Wenn aber Führung nicht etabliert ist, können selbstorganisierte Tätigkeiten keinen Erfolg haben. Diese Methoden sollten erst dann eingesetzt werden, wenn die Lehrperson sicher ist, dass die Selbstorganisation möglich ist. In Klassen, in denen drei oder vier Kinder mit POS sind, wird dies schwierig sein. Da braucht es zusätzliche Unterstützung, damit diese Methoden eingesetzt werden können. Ansonsten lieber frontal unterrichten und dabei noch ein gutes Gefühl haben.

Für Kinder mit Schwierigkeiten im Lesen, Rechnen und Rechtschreiben hat man in der Schule zusätzliche Hilfen etabliert. Wie ist das bei Kindern mit Aufmerksamkeits-schwierigkeiten?

Das ist ein sehr wichtiger Hinweis, wie zukünftig das Lernen stattfinden oder organisiert werden muss. Es ist eine völlig veraltete Sicht, Kindern mit Schwierigkeiten im Lesen, Rechtschreiben und Rechnen zusätzliche Unterstützung zu bieten, diesen Lernzielanpassungen zu ermöglichen, den Kindern mit Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsschwierigkeiten aber nicht. Diese stellen an die Lehrperson nämlich oft bedeutend höhere Herausforderungen. Die Erfahrungen haben gezeigt, dass die Unterstützung dieser Kinder mehr

im Schulzimmer selbst erfolgen muss, durch Etablierung von mehr Kontrolle. Das Mehr an Kontrolle wird beispielsweise durch Schulhelfer erreicht, durch Schullistenten. Dies ist ein Modell, welches in Amerika und in anderen Ländern bereits erfolgreich angewandt wird. Um Kontrolle zu etablieren braucht es nicht akademisch ausgebildete Leute, sondern solche, welche bereit sind sich zu engagieren und mit wertschätzender Hingabe die Kinder auf dem Weg zu halten. Wir haben in Chur ausgezeichnete Erfahrungen gemacht mit Senioren, welche mit der Lehrperson zusammen das Problem gelöst haben, aber auch mit dem Einbezug von anderen geeigneten Personen, wie Studenten oder Lehrer in Ausbildung.

Die neuen Tendenzen in der Bündner Schule gehen ja in Richtung vermehrte Integration.

Der Grundgedanke ist sicher richtig. Es wird allerdings zu einer grossen Überforderung der Lehrpersonen führen, wenn man ihnen nicht zusätzliche Hilfen zur Verfügung stellt. Am Beispiel der Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung habe ich aufgezeigt, dass Integration letztendlich nur möglich ist, wenn die entsprechenden Strukturen vorhanden sind oder geschaffen werden. Integration gibt es nicht zum Nulltarif, sonst werden die Struktur-Schwierigkeiten auf dem Buckel der Kinder ausgetragen. Eine gelungene Integration führt dann auch zu positiven Erfahrungen auf allen Ebenen. Dadurch ergibt sich eine positive Einstellung von Lehrpersonen und Eltern. Und in der weiten Sicht sind es ja dann auch die Kinder, welche davon profitieren und gerne an die Schulzeit zurückdenken und dies dann so ihren eigenen Kindern weitergeben können.

Und welche Rolle spielen Medikamente und Therapien?

Die richtigen Medikamente und eine gute Einstellung dazu können erheblich mithelfen. Ich stelle allerdings fest, dass Lehrpersonen häufig den Eltern auferlegen, sie müssten ihren Kindern Ritalin geben. Dies halte ich für völlig falsch, denn die Abgabe von Medikamenten ist ausschliesslich Sache des Arztes in Absprache mit den Eltern. Obendrein ist Ritalin nur bei gut der Hälfte der Kinder mit POS eine sinnvolle Variante. Aus der Neurobiologie heraus lassen sich die richtigen Medikamente zweifelsfrei herauslesen. Ich halte den Druck der Lehrpersonen gegenüber den Eltern in Bezug auf die Einnahme von Psychopharmaka als völlig verfehlt.

Bei den Therapien gibt es gute Möglichkeiten und verschiedene Zugänge. Bei jüngeren Kindern sind sicher Ergotherapien die Methoden der Wahl, bei Kindern ab der dritten Klasse müssen mehr zielorientierte Therapien einsetzen, welche spezifisch auf das Aufmerksamkeitsverhalten abzielen. Unsere therapeutischen Intentionen versuchen die Neurobiologie der Kinder zu verändern. Wir machen das recht erfolgreich mit ganz speziellen Stimulationsmethoden. Man muss sich aber immer im Klaren sein, dass nur das Leben selbst Veränderungen herbeiführen kann. Ich sage deshalb oft, die Kraft für das Leben müsse aus dem Leben selbst heraus erfolgen. Und das Leben findet vorab in der Familie und in der Schule und je älter die Kinder werden, in der Freizeit statt. Therapie kann nur immer anstossen, Wege aufzeigen. Therapeuten und Ärzte müssen auch bereit sein, im Lebensboot des Kindes mit Eltern und Lehrperson in Kooperation mitzurudern. Wenn alle mittragen, dann haben die Kinder die besten Chancen.

Ich bin sicher, dass sich dieses Denken durchsetzen wird. Lehrpersonen spielen da eine ganz entscheidende Rolle, sie können Trendsetter der Kooperation für das Kind werden.

Was gibt es sonst noch zu sagen?

Eigentlich nichts, am Anfang steht also eine genaue Erkenntnis, dann eine gute Führung, welche Vertrauen ermöglicht. Daraus resultiert dann Engagement und Wertschätzung füreinander. Wenn dann noch aus der genauen Erkenntnis heraus ganz spezifische Hinweise erfolgen, wie das Lernen organisiert werden muss und welche (zusätzliche) Unterstützung erfolgreich sein wird, werden wir zukünftig Teufelskreise schneller abbauen können und vermögen gemeinsam Engelsleitern zu produzieren.



Dr. A. Müller war von 1980 bis 2007 als Schul- und Erziehungsberater in Chur tätig. Zwischenzeitlich war er auch Leiter des Schulpsychologischen Dienstes Graubünden.

Seit 2000 führt er eine eigene Privatpraxis für Psychotherapie. Er hat sich in den letzten Jahren auf die Diagnostik von Aufmerksamkeitsstörungen und Lernschwierigkeiten spezialisiert. Weiter ist er Geschäftsführer der Gehirn- und Traumastiftung.

Weiter im Netz: www.gtsg.ch