

# Hilfreiche Förderung und Unterstützung von Kindern mit ADHS in der Schule

Aus der Perspektive von Betroffenen


Masterthese

Hochschule für Heilpädagogik HfH Zürich  
Master-Studium in Pädagogik bei Schulschwierigkeiten PSS 2009-12

Mentorat:  
Prof. Dr. Andreas Eckert

Christian Domeisen

02.01.2012



## INHALTSVERZEICHNIS

Abstract.....	I
Vorwort.....	I
1. Einleitung: Hilfe, mein Schüler hat ADHS!.....	1
1.1. ADHS - ein sehr aktuelles Thema in der Schule .....	1
1.2. ADHS - ein kontrovers diskutiertes Thema .....	2
1.3. ADHS - eine komplexe Herausforderung für die Schule .....	2
1.4. Untersuchung von hilfreichen Unterstützungen bei ADHS in der Schule .....	4
2. ADHS - Grundlagen - aktueller Wissensstand.....	5
2.1. Wie zeigt sich ADHS? Ein erster Eindruck.....	6
2.2. Was genau ist ADHS? .....	9
2.2.1. ADHS - früher und heute.....	9
2.2.2. Wie wird ADHS definiert? Klassifikation nach DSM-IV und ICD-10 .....	10
2.2.3. ADHS-Diagnose .....	13
2.2.4. Was sind die Ursachen von ADHS?.....	15
2.2.5. Wie häufig kommt ADHS vor?.....	18
2.3. Kinder mit ADHS in der Schule - Schwierigkeiten und Stärken.....	19
2.4. ADHS Förderungs- und Unterstützungs-Ansätze .....	23
2.5. Schul-spezifische ADHS Förder- und Unterstützungs-Ansätze.....	27
2.6. Übersicht über hilfreiche schulische Ansätze und Massnahmen.....	29
2.6.1. Lehrer-zentrierte Ansätze und Massnahmen.....	29
2.6.2. Ansätze und Massnahmen der Eltern .....	30
2.6.3. Ansätze von Fachleuten (Ärzten, Therapeuten, Psychologen...) .....	30
2.6.4. Unterstützung und Hilfe von Freunden und Kameraden.....	31
3. Erforschung der Erfahrungen von Schülerinnen und Schülern mit ADHS .....	31
3.1. Überlegungen zum Forschungsvorgehen .....	31
3.2. Grundlagen der qualitativen Sozialforschung .....	33
3.3. Qualitatives Forschungsdesign: Einzelfall-Analysen .....	35
3.4. Datenerhebung: Das problemzentrierte Interview .....	36
3.4.1. Grundlagen des problemzentrierten Interviews .....	36
3.4.2. Konkrete Interview-Vorbereitung und -Organisation.....	36
3.4.3. Interview-Leitfaden.....	37
3.4.4. Interviews mit jungen ADHS-Betroffenen .....	38
3.4.5. Kritische Überlegungen zur Interview-Durchführung .....	39
3.5. Datenaufbereitung und -Darstellung: Transkription.....	40
3.6. Datenauswertung anhand der qualitativen Inhaltsanalyse .....	41
3.6.1. Deduktive und induktive Kategorienbildung.....	41
3.6.2. Inhaltsanalyse - Codierung und erste Interpretation .....	46
3.6.3. Reflexion der Inhaltsanalyse .....	48
4. Forschungsergebnisse: Was wird als hilfreich erlebt? .....	48

4.1.	Hilfreiche Lehrer-zentrierte Ansätze und Massnahmen .....	49
4.1.1.	Wissen und Kenntnisse der Lehrpersonen.....	49
4.1.2.	Hilfreiche Aktivitäten und Haltungen der Lehrpersonen.....	50
4.1.3.	Hilfreiche Interaktionen der Lehrpersonen .....	56
4.1.4.	Hilfreiche pädagogische, methodisch-didaktische Ansätze der Lehrpersonen ..	58
4.1.5.	Konstruktive Zusammenarbeit mit den Eltern.....	66
4.2.	Selbständige Ansätze der ADHS-Betroffenen.....	66
4.3.	Hilfreiche Massnahmen der Schule als Institution.....	68
4.4.	Unterstützende Ansätze und Massnahmen der Eltern .....	69
4.4.1.	Hilfreiche Aktivitäten und Einstellungen der Eltern .....	69
4.4.2.	Hilfreiche ausserschulische Unterstützungen und Förderungen der Eltern .....	69
4.4.3.	Konstruktive Zusammenarbeit mit der Schule .....	70
4.5.	Unterstützung durch die Peers .....	71
4.6.	Hilfreiche Unterstützung durch Ärzte, Therapeuten oder Psychologen.....	71
4.7.	Beantwortung der Forschungsfrage: Welche Ansätze und Massnahmen werden am hilfreichsten erlebt? .....	72
4.8.	Zusammenfassung: Was ist für die ADHS-Betroffenen am hilfreichsten?.....	73
4.9.	Rückblickende Überlegungen zur Untersuchung .....	75
5.	Interpretation und Diskussion der Forschungsergebnisse .....	75
5.1.	Warum sind die Lehrerinnen und Lehrer am hilfreichsten? .....	75
5.2.	Wie hilfreich sind die Vorschläge aus der Fachliteratur?.....	76
5.3.	Sind hilfreiche Massnahmen auch wirkungsvoll? .....	77
5.4.	Warum werden Therapien nur teilweise als hilfreich erlebt? .....	78
5.5.	Was hilft den Lehrpersonen von ADHS-Kindern? .....	78
5.6.	Zusammenfassung: Was ist für die ADHS-Kinder hilfreich? .....	79
5.7.	Einschätzung der Arbeit und Ausblick .....	80
	Verzeichnisse.....	A
	Literatur- und Quellenverzeichnis .....	A
	Tabellen- und Abbildungsverzeichnis .....	C
	Abkürzungsverzeichnis.....	C
	Anhang.....	E
A.1.	Brief zur Kontaktierung der Interviewten .....	E
A.2.	Vorausfragebogen.....	F
A.3.	Einwilligung mit Gewährung des Datenschutzes .....	H
A.4.	Leitfaden für die Interviews.....	I
A.5.	Transkriptionsregeln .....	L
A.6.	Ursprüngliches Kategoriensystem .....	M
A.7.	Liste der Codierungen aller Kategorien.....	T
A.8.	Erklärung zu wissenschaftlichen Arbeiten an der Hochschule für Heilpädagogik... X	X

## ABSTRACT

### HILFREICHE UNTERSTÜTZUNG VON KINDERN MIT ADHS IN DER SCHULE

Kinder und Jugendliche mit ADHS sind häufig auf zusätzliche schulische Unterstützung und Förderung angewiesen. In der umfangreichen Fachliteratur können dazu verschiedenste Hinweise und Empfehlungen gefunden werden.

Um herauszufinden, was die Betroffenen selber als hilfreich erleben, wurden Jugendliche mit ADHS befragt.

Die Untersuchung ergab, dass empathische, verständnisvolle und unterstützende Lehrpersonen und deren förderliche Interaktionen am hilfreichsten erlebt werden. Die positivsten Aussagen wurden zu den selber entwickelten und umgesetzten Massnahmen gemacht! Ebenfalls sehr hilfreich sind individuelle, pädagogische Ansätze, sowie die Unterstützung der Eltern, der Ärzte und der Therapeuten. Insgesamt zeigt die Untersuchung, dass die hilfreiche schulische Unterstützung und Förderung von ADHS-Kindern hauptsächlich in den Händen der Lehrerinnen und Lehrern liegt!

## VORWORT

Das ADHS - Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom ist ein sehr interessantes Thema, mit dem ich mich seit Jahren beschäftige. Es freut mich deshalb besonders, dass ich mich im Rahmen der Masterarbeit in die aktuelle und komplexe Thematik vertiefen konnte. Mit dieser Arbeit hoffe ich, einen Beitrag zur Förderung und Unterstützung von ADHS-Kindern leisten zu können.

Mein besonderer Dank geht an alle, die mich in irgendeiner Weise unterstützt und so diese Arbeit erst ermöglicht haben:

- an Dr. H. Geiges und an die jungen Leute und ihre Eltern, dass sie mir mit den Interviews so freundlich geholfen haben.
- an M. Birchmeier, R. Spruit und Dr. A. Eckert für die wohlwollende Begleitung
- und last but not least an meine Familie für das Verständnis, für die Geduld und für die vielen alltäglichen Hilfen.

Rapperswil, 31. 12. 2011

Christian Domeisen

Bei der vorliegenden Arbeit wurde bewusst auf die sprachliche Gleichbehandlung von Frau und Mann geachtet. In diesem Sinne wurden die Weisungen der HfH zur Sprachregelung so weit als möglich angewendet. Um eine gute Lesbarkeit zu gewährleisten, wurde manchmal nur das generelle Maskulinum verwendet, wobei dann die weiblichen Personen immer mitgemeint sind.

## 1. EINLEITUNG: HILFE, MEIN SCHÜLER HAT ADHS!

### 1.1. ADHS - EIN SEHR AKTUELLES THEMA IN DER SCHULE

In letzter Zeit hört man von Lehrerinnen und Lehrern immer öfter, wie schwierig die Arbeit mit ADHS-Kindern ist. Solche Aussagen deuten auf eine steigende Anzahl von Kindern mit ADHS oder mit Verdacht auf ADHS hin. Weil diese Kinder und Jugendlichen oft Verhaltensauffälligkeiten zeigen, stören sie nicht selten den Unterricht. Der alltägliche Umgang mit solchen Schülerinnen und Schülern fällt nicht allen Lehrpersonen leicht. Häufig steht die Frage im Raum: „Was soll ich mit meinem ADHS-Schüler machen?“ Es scheint ein grosser Informationsbedarf bei der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung, insbesondere aber bei den hilfreichen und nützlichen Unterstützungs-Massnahmen von ADHS-Kindern zu herrschen. Genau diesen Fragen und diesem Bedürfnis soll in dieser Arbeit nachgegangen werden.

Lehrerinnen oder Lehrern kommt im folgenden Bericht einer Mutter sicher vieles bekannt vor:

Lorin kommt in die Schule. Endlich ist die schwierige Kindergartenzeit vorbei. Immer wieder gab es Klagen, weil er sich nicht am Stuhlkreis beteiligen wollte, weil er beim Vorlesen ständig dazwischen redete, weil er andere Kinder störte und immer wieder Raufereien anzettelte. Er drückte sich vor dem Malen und Basteln, und die Erzieherin wies die Eltern mehrmals auf seine Probleme mit der Feinmotorik hin...

Es wird ähnliche Schwierigkeiten geben wie im Kindergarten und neue dazu.... Die Lehrerin klagt: Lorin ist so unruhig, er hört nicht zu, befolgt keine Anweisungen und stört die anderen Kinder. Ausserdem fällt ihm das Schreiben schwer, und er ist schlampig.

Die Mutter hat zu Hause noch zusätzliche Probleme mit Lorin.... Meist schludert er [bei den Hausaufgaben] etwas hin. Lesen übt er nicht, Lernwörter verschwinden einfach.... Und Zahlen tanzen wild auf seinen Rechenblättern umher. (Stark-Städele, 2005, S. 15-16)

Die meisten Lehrpersonen haben schon ähnliche Kinder in der Klasse erlebt. Und sehr wahrscheinlich sind sie irgendwann an den Punkt gekommen, wo sie nicht mehr weiter wussten. Was macht man bloss, wenn ein Schüler oder eine Schülerin eine derart ausgeprägte Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung zeigt? Es ist augenfällig, wie viele Lehrpersonen mit der wirklich schwierigen Beschulung von ADHS-Kindern und -Jugendlichen konfrontiert sind. Das auffällige Verhalten der meisten ADHS-Kinder ist eine grosse Herausforderung. Wenn sie stören und einfach nicht ruhig sein können, wenn sie ihre Aufgaben nicht oder nur schlecht machen, wenn sie immer wieder in Konflikte mit Mitschülern geraten oder sich gegen die Erwachsenen auflehnen, wenn sie sich immer wieder ablenken lassen und den Schulstoff nicht wirklich aufnehmen, oder wenn sie grosse Lernschwierigkeiten entwickeln und wenn sie einfach nicht mehr in die Schule kommen wollen, dann ist bei Pädagogen oft guter Rat teuer. Viele Erzieherinnen und Erzieher, d.h. auch Eltern, Fachlehrkräfte, Sonderpädagogen, Therapeutinnen usw. stossen in solchen Situationen an ihre Grenzen und wissen nicht recht, was konkret zur Verbesserung des Problems unternommen werden kann.

Die Lehrerinnen und Lehrer sind tatsächlich mit immer mehr Schülerinnen und vor allem Schülern konfrontiert, bei denen ein ADHS diagnostiziert worden ist. Internationale Untersuchungen gehen zurzeit davon aus, dass 3-10% der Kinder und Jugendlichen von ADHS betroffen sind (Steinhausen, Rothenberger, & Döpfner, 2010, S. 37).

In der vorliegenden Arbeit sollen schulische Unterstützungs- und Fördermassnahmen zugunsten von ADHS-Kindern untersucht werden. Um eine fachlich abgestützte Grundlage zu

erhalten, wird eingangs recherchiert, welche Tipps und Hinweise in der Fachliteratur zu finden sind. Das Hauptaugenmerk soll auf den Erfahrungen von ADHS-Betroffenen liegen. Um herauszufinden, was von den Betroffenen selbst als hilfreich erlebt wird, werden sie in einem Interview dazu befragt. Ihre Antworten werden ausgewertet, um praktikable Hinweise für Lehrerinnen und Lehrer zu erhalten. Mit diesem Wissen sollen Lehrpersonen bei der herausfordernden Arbeit mit ADHS- Schülerinnen und -Schülern unterstützt werden.

---

## 1.2. ADHS - EIN KONTROVERS DISKUTIERTES THEMA

ADHS ist in diesen Tagen ein unübersehbares Thema in den Medien. Fast täglich finden sich darüber Berichte, Dokumentationen und Meinungsäusserungen in allen Medien. Auch die Fachwelt hat in den letzten Jahren eine grosse Zahl von Publikationen herausgegeben. Diese Flut an Informationen ist für viele Leute, auch für Lehrpersonen, nur schwer zu überblicken. Zudem ist nicht alles, was man über ADHS findet, sauber recherchiert oder wissenschaftlich fundiert. Zahlreiche Medienberichte geben keine Quellen an, so dass die Informationsqualität ungewiss ist, was eine objektive Informationsfindung deutlich erschwert.

Genauso kontrovers wie über das ADHS selbst wird auch über die Unterstützungs- und Therapie-Möglichkeiten diskutiert. Diese Informationsflut macht es Laien wie auch Lehrpersonen sehr schwer, sich einen Überblick über die seriösen und wissenschaftlich fundierten Therapie-Ansätze zu verschaffen. Man findet völlig gegensätzliche Meinungen über medikamentöse Behandlungen (Ritalin etc.), Psychotherapie, alternative Methoden und so weiter. Da ist es nicht verwunderlich, wenn viele Eltern und Lehrkräfte nicht wissen, was sie mit ADHS-Kindern tun sollen!

Die hohe Medienpräsenz hat auch einen deutlichen Einfluss auf die Schule. So wird von Eltern, Fachleuten, aber auch von Politikern vermehrt gefordert, dass die Schule das ADHS-Problem angeht. Durch die vielen Informationen werden insbesondere Eltern sensibilisiert. Wenn Kinder Schul-Schwierigkeiten zeigen, wird in letzter Zeit bei immer mehr Kindern vermutet, dass ein ADHS die Ursache sein könnte. Entsprechend wird von den Lehrkräften erwartet, dass sie wissen sollten, was in diesem Fall zu tun ist.

Der Einfluss der öffentlichen Diskussion auf die Schule wird durch die Fortschritte der wissenschaftlichen Erforschung von ADHS noch verstärkt. In der Fachwelt wurden seit 1990 deutliche Fortschritte in der Diagnose und in der Behandlung von ADHS gemacht und so weiss man heutzutage einiges über Ursachen und Therapie. Entsprechend fordern Fachleute Anpassungen und Verbesserungen in der Schule. Auch die Eltern von ADHS-Kindern erwarten verstärkte Anstrengungen zugunsten ihrer Kinder.

---

## 1.3. ADHS - EINE KOMPLEXE HERAUSFORDERUNG FÜR DIE SCHULE

Die Schule muss sich den oben beschriebenen gesellschaftlichen Herausforderungen stellen. Dazu sind konkrete Antworten auf die vielen Fragen und möglichst professionelle Reaktionen auf die anstehenden Probleme notwendig. Dieses Vorhaben ist jedoch sehr vielschichtig und lässt sich nicht so einfach lösen.

Es wird klar gefordert, dass diese Kinder individuell gefördert und unterstützt werden. Das Kind soll als Individuum wahrgenommen und individuell gefördert werden. Viele Eltern, Pädagogen, Schulpolitiker, aber auch die Kinder selbst sehen die individuelle Förderung als eine Dienstleistung, auf die sie grundsätzlich ein Recht haben. Obwohl die meisten Lehrpersonen Verständnis für die individuelle Förderung und Unterstützung von ADHS-Kindern haben und sie auch durchführen wollen, stecken sie damit in einem Dilemma. Je mehr sie auf die individuellen Bedürfnisse von einzelnen Kindern eingehen, umso aufwändiger und an-

spruchsvoller wird der Unterricht mit der Klasse als Ganzes. Eine gute Balance zwischen Klassenunterricht und individueller Förderung zu finden ist aber nicht einfach, weil die Schule als System hauptgewichtig für den Klassenunterricht und nicht für eine individuelle Förderung ausgelegt ist. Zudem braucht eine verstärkte Individualisierung deutlich mehr Ressourcen. Für die Förderung in kleineren Gruppen werden deutlich mehr Lehrpersonen und zusätzliche Schulungsräume benötigt, was mit deutlich höheren Kosten verbunden ist. Diese Ressourcen stehen nur in begrenztem Masse zur Verfügung.

Schülerinnen und Schüler mit ADHS sind tatsächlich für viele Lehrpersonen eine grosse Herausforderung. Diese Kinder und Jugendliche fallen in der Schule auf, weil sie oft unruhig oder unaufmerksam sind. Die Lehrpersonen erleben den Unterricht mit ihnen als schwierig, weil sie den Unterricht stören und mit ihrem unangepassten Verhalten die Lehrpersonen ständig herausfordern. Zudem haben ADHS-Kinder häufig Lern- und Leistungsschwierigkeiten. Wegen der mässigen Aufmerksamkeit lernen sie häufig weniger gut. Auch die vermehrten Konflikte mit Eltern, Lehrpersonen und Klassenkameraden können das Lernen und Arbeiten in der Schule negativ beeinflussen. Diese Kombination von Verhaltens- und Lernschwierigkeiten macht solche Kinder für den Klassenunterricht doppelt anspruchsvoll. Insbesondere hyperaktive Kinder mit Lernproblemen und oppositionellem Verhalten stellen eine enorme Herausforderung für die Lehrerinnen und Lehrer dar.

Diese Arbeit zielt darauf ab, den offensichtlich grossen Informationsbedarf von Lehrpersonen ein Stück weit zu decken, indem fundiertes Fachwissen und konkretes Knowhow für die Förderung und Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit ADHS zusammengetragen wird.

Die vorangehenden Gedanken und Einschätzungen werfen viele verschiedene Fragen zur hilfreichen, schulischen Unterstützung und Förderung von Kindern und Jugendlichen mit ADHS auf. Sie sollen hier einmal aufgelistet werden und dienen so als breite Arbeitsgrundlage. Im nächsten Kapitel werden sie vertieft, um daraus die definitive Forschungsfrage herauszuarbeiten:

- Welche Probleme gibt es bei ADHS-Betroffenen in der Schule eigentlich? Welche Schwierigkeiten kommen häufig vor, was ist eher selten? Wie zeigen sie sich?
- Sind alle ADHS-Kinder gleich betroffen? Wie gross ist die Beeinträchtigung durch ADHS?
- Wodurch wird die Störung verursacht? Sind die Ursachen für die schulischen Probleme bei den Kindern zu suchen? Entstehen die Schwierigkeiten aufgrund der Situation im Elternhaus oder in der Schule?
- Wie kann man ADHS-Betroffenen in der Schule helfen, sie unterstützen und fördern?
- Wie sieht eine optimale schulische Förderung und Unterstützung von Kindern mit ADHS aus?
- Was nützt den ADHS-Kinder überhaupt etwas? Was hilft ihnen effektiv?
- Können die öffentlichen Schulen und ihre Lehrpersonen Kinder mit ADHS überhaupt ausreichend unterstützen und fördern? Stehen die notwendigen Ressourcen für die Unterstützung der ADHS-Betroffenen zur Verfügung?
- Verfügen die Lehrerinnen und Lehrer über gute und fachlich korrekte Informationen über das ADHS? Können die seriösen, sachlichen und hilfreichen Informationen in den verschiedenen Medien auch gefunden werden?
- Wissen sie wie mit ADHS-Kindern gearbeitet werden kann und können konkrete Förder- und Stützmassnahmen durchführen?

- Wie gut ist die Zusammenarbeit zwischen den Fachleuten, den Eltern und der Schule?
- Verfügen die Eltern der betroffenen Kinder über genügend sachliche Informationen zu den Förder- und Unterstützungsmassnahmen? Können Sie die Kinder und die Lehrpersonen damit unterstützen?
- Verfügen die Fachleute, Therapeuten und Stützlehrpersonen über gute sachliche Informationen zum ADHS und kennen sie die wirksamen Förder- und Unterstützungsmassnahmen? Können Sie die Kinder und die Lehrpersonen damit unterstützen?
- Wie können ADHS-Betroffenen ausserhalb der Schule therapiert werden, damit sie in der Schule erfolgreicher sind?
- Was kann oder muss im System Schule geändert werden, damit den ADHS-Kindern eine erfolgreiche Schullaufbahn ermöglicht wird?

Wie sich bei dieser grossen Zahl an Fragen leicht erkennen lässt, ist das Feld der Unterstützung- und Förderungsansätze zugunsten von Kindern mit ADHS sehr breit. In der Literatur können entsprechend viele Therapien, Förderprogramme und Unterstützungskonzepte gefunden werden. In der Schule sind die Rahmenbedingungen aber deutlich anders als in der Familie oder im therapeutischen Setting. Die meisten erzieherischen Massnahmen werden in der Schule in der Klassesituation, also sozusagen in einem gruppentherapeutischen Setting, durchgeführt. Es ist unumgänglich, dass im schulischen Rahmen entsprechende Förder- und Unterstützungsansätze verwendet werden müssen.

Für diese Arbeit wurde der Fokus absichtlich auf die schulischen Förder- und Unterstützungsmassnahmen für Kinder und Jugendliche mit ADHS gelegt. Es soll einerseits darum gehen, den aktuellen Stand des Wissens im schulischen Bereich aufzuzeigen und andererseits darum, herauszufinden, was die Betroffenen Schulkinder als hilfreich erleben. Aufgrund verschiedener Aussagen von Lehrpersonen, scheint ihr Informationsbedarf zum Umgang mit ADHS-Kindern recht gross zu sein. Darum beschränkt sich diese Arbeit bewusst auf die schulischen Ansätze. Weil Unterstützungs- und Fördermassnahmen immer situationsübergreifend funktionieren, werden auch die schulnahen Unterstützungs- und Fördermassnahmen, wie die Unterstützung durch die Eltern, Therapeuten und weiteren Fachleuten, soweit als nötig einbezogen.

#### 1.4. UNTERSUCHUNG VON HILFREICHEN UNTERSTÜTZUNGEN BEI ADHS IN DER SCHULE

Wenn nun in dieser Arbeit vor allem die Frage nach den hilfreichen schulischen Förder- und Unterstützungsmassnahmen für Kinder und Jugendliche mit ADHS im Zentrum stehen, müssen Antworten auf folgende Fragen gesucht werden:

- Welche schulischen Förder- und Unterstützungsmassnahmen werden in der Fachliteratur empfohlen?
- Was hilft den ADHS-Kindern? Welche schulischen Förder- und Unterstützungsmassnahmen können als hilfreich bezeichnet werden?
- Welche schulischen Förder- und Unterstützungsmassnahmen werden von Kindern und Jugendliche mit ADHS als hilfreich erlebt?
- Was erleben sie als sehr, was als weniger hilfreich?
- Gibt es Übereinstimmungen mit den Empfehlungen der Fachliteratur?

In der Literatur können tatsächlich viele Therapien, Förderprogramme und Unterstützungskonzepte gefunden werden. Es wäre sicher interessant und nützlich, diese Ansätze zu evaluieren und sie auf ihre Wirksamkeit hin zu überprüfen. Dazu gibt es bereits einige Untersu-



chungen z.B. von Grünke (2006). Aber eine quantitative Studie, welche ADHS-Förderansätze „evidence based“ untersuchen könnte, würde den machbaren Rahmen dieser Arbeit absolut sprengen, so dass hier eine andere Perspektive untersucht werden soll, nämlich diejenige der ADHS-Betroffenen. Um einen überschaubaren Forschungsrahmen zu erhalten, soll der Fokus hier bewusst auf die Erfahrungen und Sichtweisen von ADHS-Betroffenen beschränkt werden. Diese Sichtweise unterscheidet sich deutlich von meisten Untersuchungen in diesem Bereich. Dem Verfasser sind keine Arbeiten bekannt, welche die schulspezifischen Förder- oder Unterstützungs-Ansätze aus der Perspektive der betroffenen Schülerinnen und Schülern untersucht. Die Erforschung dieser Sichtweise verspricht interessante Ergebnisse, weil davon ausgegangen werden kann, dass ADHS-Betroffene aufgrund ihrer tatsächlichen Erfahrung am besten wissen, was ihnen mehr oder weniger geholfen hat.

Basierend auf diesen Überlegungen wird die Forschungsfrage folgendermassen festgelegt:

### **Welche schulischen Förder- und Unterstützungsmassnahmen werden von Kindern und Jugendliche mit ADHS als hilfreich erlebt?**

Die Untersuchung der individuellen Erfahrungen hat zudem den grossen Vorteil, dass Aussagen zu einer breiten Palette von Förder- und Unterstützungsmassnahmen gesammelt werden können. Die Erfahrungen der Betroffenen widerspiegeln die tatsächlich umgesetzten schulischen Ansätze. Aufgrund der zusammengetragenen Daten soll eine Einschätzung gemacht werden, die aufzeigt, welche Ansätze von den Betroffenen als mehr oder weniger hilfreich empfunden werden. Damit besteht die berechtigte Hoffnung, konkrete Aussagen über hilfreiche schulische Förder- und Unterstützungsansätze machen zu können. Das Ziel ist, aus den Forschungsergebnissen konkrete Hinweise und Tipps für Lehrpersonen herauszuarbeiten, mit denen sie die schulische Unterstützung und Förderung von ADHS-Kindern optimieren können.

Passend zur Fragestellung wurde eine qualitative Forschungsmethode gewählt. Die Betroffenen werden in einem problemzentrierten Leitfaden-Interview zu ihren Erfahrungen befragt. Damit eine möglichst gute Datenbasis zusammenkommt, werden von ADHS betroffene Jugendliche im Alter von etwa 16 bis 20 Jahren befragt. Sie haben die obligatorische Schulzeit in jüngster Zeit abgeschlossen und ihre Schulerfahrungen sind noch ziemlich frisch. Gleichzeitig darf in diesem Alter davon ausgegangen werden, dass die Betroffenen verschiedene Erfahrungen gesammelt und auch reflektiert haben. Die Gespräche werden anschliessend einer qualitativen Analyse unterzogen und interpretiert. Mit diesen Forschungsergebnissen soll dann die Forschungsfrage beantwortet werden.

## **2. ADHS - GRUNDLAGEN - AKTUELLER WISSENSSTAND**

Für die praktische Arbeit mit ADHS-betroffenen Kindern in der Schule ist ein solides Grundlagewissen über Definition, Ursachen, Diagnose und Therapiemöglichkeiten des Syndroms absolut notwendig. Die Lehrpersonen brauchen zudem breite Kenntnis über die konkreten Förder- und Unterstützungsansätze. Als Arbeitsgrundlage müssen unbedingt sachliche und wissenschaftlich abgesicherte Information verwendet werden. Diese ADHS-Grundlagen wurden für die vorliegende Arbeit anhand einer Literaturrecherche zusammengestellt. In den folgenden Kapiteln werden die heute anerkannten wissenschaftlichen Fakten über das ADHS kurz aufgezeigt. Als Quelle dazu diente die aktuelle deutschsprachige Fachliteratur der breit anerkannten Autorinnen und Autoren.

Dabei wird auf das Erscheinungsbild und auf die Definition von ADHS, auf die Ursachen und die gängigen Erklärungsmodelle genauer eingegangen. Auch die systemische ADHS-

Diagnose, als Grundlage für eine seriöse Therapie und Unterstützung, wird erklärt. Die für diese Arbeit zentralen Förder- und Unterstützungsansätze werden im Kapitel 2.6 zusammengestellt. Bei der Sichtung der Fachliteratur zeigt sich leider recht schnell, dass es nicht einfach ist, konkrete schulische Förder- und Unterstützungsansätze herauszuarbeiten. Grundsätzlich ist es für Lehrpersonen nicht einfach, die sachlich korrekten, wissenschaftlich abgesicherten Informationen von den vielen kursierenden Halbwahrheiten und subjektiven Erfahrungen zu unterscheiden. Gerade deshalb soll hier der aktuelle Stand der wissenschaftlichen Forschung zu ADHS in den folgenden Kapiteln kurz aufgezeigt werden. Förderansätze, bei denen der aktuelle Stand des Wissens unsicher ist, werden höchstens am Rande in diese Arbeit einbezogen. Stützmassnahmen, von denen wissenschaftlich bewiesen wurde, dass sie nicht wirksam oder sogar kontraproduktiv sind, werden hier nicht berücksichtigt.

## 2.1. WIE ZEIGT SICH ADHS? EIN ERSTER EINDRUCK

Auf die Frage, was ADHS ist, bekommt man sehr schnell viele verschiedene, eher oberflächliche Antworten:

„ADHS, das sind doch die Kinder, die wie der Zappel-Philipp im berühmten Kinderbuch vom Struwwelpeter (Hoffmann, 1997) einfach nicht still sitzen können.“

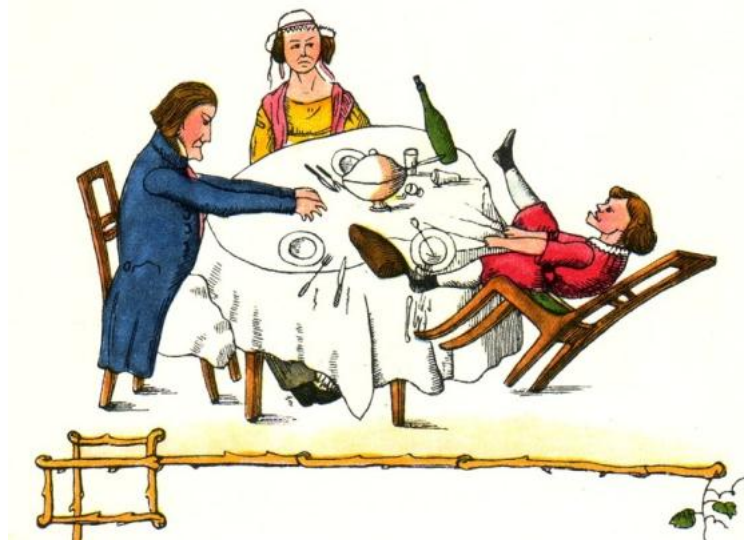


Abbildung 1: Zappel-Philipp aus Struwwelpeter (Hoffmann, 1997)

„Das sind doch die permanent störenden, hyperaktiven Schüler.“

„ADHS ist eine Mode-Diagnose, das hat es früher auch nicht gegeben.“

„Wenn die Eltern diese Kinder richtig erziehen würden, dann...“

„Mit Ritalin kann man die ADHS-ler am besten ruhig stellen.“

Solche Aussagen zeigen, wie unterschiedlich die Vorstellungen über das ADHS sind. Hauptsächlich denken viele bei ADHS an die Hyperaktivität. ADHS wurde deshalb auch schon als „Zappel-Philipp-Syndrom“ bezeichnet. Bei einer ersten Recherche zeigt sich schnell, dass ADHS ein wirklich komplexes Thema ist. In den Medien können sehr viele Informationen zum Thema gefunden werden. Dabei ist es nicht ganz einfach, die wissenschaftlich verlässlichen Quellen von den tendenziösen oder subjektiven Informationen zu unterscheiden. Besonders in den Printmedien und im Internet kursieren viele Halbwahrheiten, so dass es für

den Laien wirklich schwierig ist, seriöse und objektive Informationen zu erhalten. Schlagzeilen vor allem aus den Boulevard-Medien machen das deutlich:

**Zappelphilipp-Syndrom  
Hat Ihr Kind ADHS?**

Schule macht viele Kinder mit ADS-Symptomen krank  
(Symptome.ch - Schule und ADS, 2011)

Lehrer haben selten genug Wissen, Geduld und Verständnis - Vielen Kindern wird dadurch das Leben zur Hölle gemacht

Gesundheit: Tessiner verschreiben am wenigsten Ritalin  
Die Abgabe von ADHS-Medikamenten wie Ritalin steigt in der Schweiz stetig an.



### **Ritalin wirkt wie Koks!**

Eigentlich bekommen es hyperaktive Kinder. Doch Ritalin wird immer häufiger von Erwachsenen geschluckt – als Aufputzmittel. Jetzt warnen Wissenschaftler davor, denn das Mittel wirkt in hohen Dosen wie Kokain.

Neue Studie Hyperaktive Teenies bauen mehr Unfälle  
Ob als Fussgänger oder hinter dem Steuer: Männliche Teenager mit einem Aufmerksamkeits-Defizit verunglücken eher als der Rest der Bevölkerung. Das zeigt eine neue Studie. (blick.ch, 2010)

Abbildung 2: Populistische Schlagzeilen aus den Medien

Wenn man sich etwas vertieft mit dem Thema ADHS befasst, können viele sachliche Informationen gefunden werden. Doch ebenfalls da ist es nicht einfach, ein klares Verständnis vom ADHS zu finden. Nur schon die Bezeichnung Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung (ADHS) ist nicht einfach verständlich und sagt nur, dass es sich um eine Störung handelt, bei der Probleme in den Bereichen Aufmerksamkeit und Hyperaktivität auftreten. Mit dieser Umschreibung tun sich auch Fachleute schwer, denn die Forschung hat gezeigt, dass es unzählige Varianten und Ausprägungsformen von ADHS gibt. So zum Beispiel sind es mehrheitlich Knaben, welche mit Hyperaktivität reagieren. Offensichtlich ist der übermässige Aktivitätsdrang ein wichtiger Bestandteil vom ADHS, aber sie trifft nur auf einen Teil der Betroffenen zu, denn viele ADHS-Betroffene, häufig Mädchen, zeigen praktisch keine abnormale Hyperaktivität. Das Aufmerksamkeitsdefizit ist der etwas weniger offensichtliche, aber auch grundlegende Bestandteil vom ADHS. Personen mit ADHS sind häufig unaufmerksam, verträumt, gedanklich abwesend, vergesslich oder merken nicht, was in der momentanen Situation gerade angemessen wäre. Wie sie damit umgehen hängt zur Hauptsache davon ab, wie ihre Umwelt auf sie reagiert. Wenn man all das bedenkt wird gut ersichtlich, wie vielfältig und komplex diese Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung und die daraus entstehenden Symptome sind!

ADHS ist nicht nur wegen der enormen Erscheinungsvielfalt schwierig zu erfassen, sondern auch weil es bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen in allen möglichen Lebensbereichen vorkommt. Die Symptome und die daraus entstehenden Auswirkungen können bei allen Altersgruppen, zu Hause, in der Schule, in der Freizeit und bei der Arbeit auftreten. Lei-

der treten die grössten Schwierigkeiten in der Schulzeit auf. Der folgende Erfahrungsbericht einer Mutter ist ein deutliches Beispiel dafür:

Aufmerksam auf das ADHS unserer Tochter Sarah wurden wir durch die Kindergärtnerin. Sie meinte: "Es stimme etwas nicht". Im zweiten Kindergartenjahr liessen wir sie dann durch einen erfahrenen Kinderarzt abklären. Resultat ... Aufmerksamkeitsdefizitstörung. Das „Etwas-nicht-stimmen“ zog sich dann durch die ganze Schulzeit. Von der ersten bis zur dritten Klasse hatte sie Glück mit der Lehrerschaft.... In der vierten Klasse fing es an zu hapern; neue Klasse, neuer Lehrer, neues Schulzimmer. Bei einem unserer Schulbesuche sass Sarah während dem Unterricht einfach neben der Bank am Boden. Wir drängten auf Kleinklassenunterricht für die fünfte und sechste Klasse.... Die Oberstufe besuchte sie in drei verschiedenen Schulen, immer in Kleinklassen.

Ja, das "Etwas-nicht-stimmen" zog sich durch, erbarmungslos. Durch verschiedene Abklärungen kam dann heraus, dass Sarah gute bis überdurchschnittlich gute Begabungen hat. Nur, sie bringt ihre Kraft nie wirklich "auf den Boden". Sie hat viele Probleme. Unter Anderem ihre Impulsivität, ihr Unvermögen irgendwie ein System in ihre Schulsachen zu bringen, geschweige denn alle Hausaufgaben mit nach Hause zu nehmen. Dadurch dass sie ständig Sachen vergisst, steht sie unter einem enormen Druck. Irgendwie schummelt sie sich durch, wobei ihr Selbstvertrauen und die Fähigkeit sich auf das "Aussen" einlassen zu können, stark abhängig von den jeweiligen Personen sind. Durch die vielen Erfahrungen von Anecken und "schonwieder-nicht-stimmen" ist es ihr sehr wichtig, dass sie alle mögen! Ein schwieriges Unterfangen in der heutigen Zeit. Sie kann noch nicht erkennen, dass es nicht nötig ist jedem zu gefallen.

Mit 16 hat sie die Ausgangsregeln an die tausendmal gehört, mindestens. Sie bricht sie aber mit einer Regelmässigkeit, die das Familienleben stark strapaziert. Natürlich ist das auch die Pubertät, die Ablösung vom Elternhaus. Dennoch zieht sich durch ihr ganzes Leben schon diese unkontrollierbare Energie, das "An-die Grenzen-gehen". Sie braucht auch heute noch Leitplanken, und wenn sie etwas nicht erträgt, dann sind es - Leitplanken.

Was mir hilft diese Situationen auszuhalten ist das Wissen, dass Sarah so ist wie sie ist und es nicht über Nacht wie durch ein Wunder vergeht. Und ich weiss mir Hilfe zu holen. Wichtig ist mir auch, immer im Dialog mit ihr zu stehen, auch wenn es harzt.... Unser gemeinsamer Spruch ist: in zehn Jahren schauen wir auf diese Zeiten zurück und merken wie schwierig sie waren. (Schenk-Leu, 2010)

Diese Mutter beschreibt in ihrem eindrücklichen Bericht die grosse Belastung aller im Umfeld eines ADHS-Betroffenen. Sehr häufig stossen Eltern, Lehrpersonen, Geschwister und Freunde im Umgang mit den Betroffenen immer wieder an ihre Grenzen. Diese Belastung ist wirklich enorm und es wird deutlich, wie wichtig eine gute Zusammenarbeit aller Personen im Umfeld eines ADHS-Kindes ist!

Seit ein paar Jahren wird ADHS auch immer mehr bei Jugendlichen und Erwachsenen festgestellt. Hallowell, ein selber betroffener amerikanischer Kinderarzt, beschreibt die Situation sehr treffend:

Kennen Sie das von sich selbst, von Ihrem Partner, Ihrem Kollegen, Ihrem Kind?

Mangel an Konzentration. Keine Ausdauer. Ewig abgelenkt. Sprunghaft. Hundert Eisen im Feuer. Hundert Bälle in der Luft - und nie wird etwas zu Ende gebracht. Kein Termin wird eingehalten. Das Mundwerk steht nie still. Aber still sitzen gibt's nicht.

Doch so harmlos-komisch sind diese quecksilbrigen Menschen nicht immer. Mit Ermahnungen zu mehr Selbstdisziplin wird da nichts erreicht. (Hallowell & Rately, Zwanghaft zersteut, 1998, S. Klappentext)

Menschen die man gewöhnlich für zerfahren oder ... überdreht oder kreativ, aber unberechenbar gehalten hat, Menschen, von denen man weiss, dass sie mehr erreichen könnten, wenn sie nur ihre Gedanken „zusammenkriegem“ könnten, Menschen, die man in der Schule und im Berufsleben als unstete Geister kennen gelernt hat, Menschen, die es ... geschafft haben und

sich doch desorganisiert und getrieben fühlen, das alles könnten Menschen sein, die tatsächlich ADHS haben. (ebd. S. 17)

Diese Beschreibungen sind recht typisch für erwachsene Menschen mit ADHS. Sie scheinen vieles gemeinsam zu haben, sind aber individuell sehr unterschiedlich und deshalb schwierig zu erfassen. Ihre Unfähigkeit, die Aufmerksamkeit schnell, gezielt und situativ angepasst zu steuern, ist latent vorhanden. Die Auswirkungen im Alltag sind so vielfältig, wie die betroffenen Menschen selber. Das macht die Diagnose und eine allfällige Unterstützung auch für Fachleute schwierig. ADHS wird heute noch nicht oder erst sehr spät erkannt.

Fazit: Es gibt wohl kaum ein psychiatrisches Störungsbild, mit dem so widersprüchlich umgegangen wird: Auf der einen Seite wird nach wie vor sehr kontrovers darüber diskutiert, auf der anderen Seite gibt es inzwischen einen großen »Markt« mit allen möglichen Hilfsangeboten und Erklärungsansätzen, was für Betroffene und ihre Familien, aber auch für Erzieher, Lehrer und Therapeuten äußerst verwirrend ist. (Neuhaus, 2009a, S. 26)

---

## 2.2. WAS GENAU IST ADHS?

Lehrperson mit Schülerinnen oder Schülern, die vom ADHS betroffen, brauchen für die Arbeit mit diesen Kindern unbedingt ein breites Wissen. In diesem Kapitel soll aufgezeigt werden, was hinter der Abkürzung ADHS steckt, wie ADHS genau definiert wird, wie die Störung diagnostiziert wird, welche Ursachen für ADHS bekannt sind und welche Auswirkungen ADHS auf den Alltag, hier insbesondere auf die Schulalltag hat.

---

### 2.2.1. ADHS - FRÜHER UND HEUTE

Die heute gebräuchlichste Bezeichnung „Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitäts-Syndrom“ oder auch „Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitäts-Störung“ abgekürzt „AD(H)S“ hat eine recht lange Vorgeschichte. Der Beginn der Erforschung dieses Syndroms ist nicht bekannt. Man geht davon aus, dass schon der Arzt und Autor Heinrich Hofmann der Störung auf der Spur war, als er 1845 im Struwelpeter die Geschichten vom „Zappel-Philipp“ und vom „Hans-guck-in-die-Luft“ verfasste (1997). Der englische Kinderarzt G. Still beschrieb 1902 Kinder mit einer abnormen Unfähigkeit, die Aufmerksamkeit aufrecht zu erhalten und einem Drang zur sofortigen Befriedigung der eigenen Bedürfnisse. Er bezeichnete das als „Defekt der moralischen Kontrolle“. Im Verlauf des letzten Jahrhunderts wurde immer wieder versucht die auffälligen Symptome zu erklären. Neben der etwas einfachen Erklärung, dass es sich einfach um schwer erziehbare Kinder und Jugendliche handelt, wurde angenommen, dass sie neurotisch sind.

Zwischen 1950 und 1960 suchte man nach minimalen Hirnschädigungen. Man sprach bei mindestens durchschnittlich intelligenten Kindern mit Lern- und Verhaltensstörungen von einer minimalen zerebralen Dysfunktion (MCD) Etwas später wurde daraus das frühkindliche exogene Psychosyndrom, eine eigentlich veraltete Bezeichnung, die in der Schweiz noch heute unter dem Namen „Psychoorganisches Syndrom“ (POS) für die Definition von Versicherungsleistungen verwendet wird. Vor 1970 richtete sich die Aufmerksamkeit der Wissenschaftler stark auf die auffällige Hyperaktivität. Das sogenannte „Hyperkinetische Syndrom“ (HKS) wurde breit erforscht und entsprechend im ICD-9 mit der Kategorie F90 erfasst.

Nach 1970 stellte die wachsende Forschungsszene fest, dass die motorische Überaktivität nur ein Teilaspekt der Störung ist. Deshalb bezeichnet man sie auch heute noch als „Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung“, was mit „AD(H)S“ abgekürzt wird und dem englischen „Attentiondeficit-/Hyperactivitysyndrom“, abgekürzt „AD(H)D“ entspricht (Neuhaus, 2009a, S. 12-13).



Je nachdem welcher Aspekt im Vordergrund steht, werden in der Fachliteratur auch heute noch verschiedene Begriffe gebraucht. Einige Fachautoren sprechen von der „Aufmerksamkeitsdefizitstörung“ (ADS) und betonen damit, dass für sie die Hyperaktivität nicht im Vordergrund steht. Manchmal wird das „H“, der Schrägstrich oder die Klammern einfachheitshalber weggelassen.

Für diese Arbeit wird absichtlich die deutsche Bezeichnung „Aufmerksamkeits-Defizit-/ Hyperaktivitäts-Störung“ und die entsprechende Abkürzung „ADHS“ verwendet. Dieser Begriff findet sich so im weltweit anerkannten Diagnoseklassifikationssystem der Medizin dem ICD-10, der sogenannten „International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems“ (DIMD - Deutsch. Institut f. Medizin. Dokumentation, 2011). Auch das DSM IV, das „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“ der American Psychiatric Association (APA) verwendet den gleichen englischen Begriff „Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder“ abgekürzt ADHD (APA - American Psychiatric Association, 1994). Als Grundlage für diese Arbeit werden verschiedene Werke von Döpfner (Ratgeber ADHS, 2007), Steinhilber (Handbuch ADHS: Grundlagen, Klinik, Therapie und Verlauf der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung, 2010), Lauth (Lauth & Naumann, ADHS in der Schule. Übungsprogramm für Lehrer, 2009), Ryffel-Rawak (ADHS bei Erwachsenen, 2007) und Neuhaus (2009a) verwendet. Auch diese Autoren verwenden den Begriff Aufmerksamkeits-Defizit-/Hyperaktivitäts-Störung (ADHS).

### 2.2.2. WIE WIRD ADHS DEFINIERT? KLASSIFIKATION NACH DSM-IV UND ICD-10

Die Suche nach einer klaren und eindeutigen Definition von ADHS erweist sich als nicht ganz einfach. Eine präzise Definition hängt von vielen Faktoren ab und ist eine vielschichtige Angelegenheit. Wie die Geschichte zeigt, wandelte sich die Beschreibung und Definition von ADHS immer wieder. Wenn man die aktuellen neurologischen Forschungen in Betracht zieht, muss auch in Zukunft mit weiteren Anpassungen gerechnet werden. Zurzeit stützen sich die meisten wissenschaftlichen Autoren auf die international anerkannte Klassifikation im DSM-IV und in der ICD-10.

In der in Europa häufiger verwendeten „Internationalen Statistischen Klassifikation der Krankheiten, der sogenannten ICD, wurde die Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung im Jahre 1992 erstmals definiert. Damals, im ICD-9 war allerdings noch nicht sicher, wie weit die hyperkinetischen Störungen (HSK) und die Aufmerksamkeitsdefizitstörungen zusammenhängen. Deshalb wurden sie verschiedenen Unterkategorien zugeteilt. In den folgenden Jahren wurde die Definition angepasst und präzisiert. In der aktuellen Version, der ICD-10 sind die verschiedenen Aspekte des Syndroms in der Haupt-Kategorie „Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend“ (F90-F98) folgendermassen eingeteilt und definiert:

F90	Hyperkinetische Störungen
F90.0	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
F90.1	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens
F90.8	Sonstige hyperkinetische Störungen
F90.9	Hyperkinetische Störung, nicht näher bezeichnet
F98.8	Sonstige, näher bezeichnete Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

(DIMD - Deutsch. Institut f. Medizin. Dokumentation, 2011)

Nach ICD-10 werden alle hyperkinetischen Störungen mit der Codierung F90 klassifiziert. Mit den Untergruppen F90.0 und F90.1 wurde der noch heute umstrittene Versuch gemacht, hyperaktive Störungen mit und ohne Störungen des Sozialverhaltens zu unterscheiden. Die

Untergruppen F90.8 und 90.9 dienen der eher unwahrscheinlichen Klassifizierung von Hyperaktivitätsstörungen, die zwar zur Kategorie F90 gehören, aber nicht in die Kategorie F90.0 oder F90.1 eingeordnet werden können.

Interessanterweise findet sich im Code F98.8 unter dem Titel „Sonstigen Verhaltens- und emotionalen Störungen“ unter anderem die Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität. Konsequenterweise wurde die sogenannte hypokinetischen Aufmerksamkeitsstörung nicht den Hyperaktivitätsstörungen, sondern den sonstigen Verhaltens- und emotionalen Störungen, unter F98 zugeteilt.

Nach ICD-10 Code F90 werden also Aufmerksamkeits-Hyperaktivitäts-Störungen (ADHS) mit den folgende Merkmalen definiert. Sie können einzeln oder kombiniert auftreten können:

- Unaufmerksamkeit
- Überaktivität
- Impulsivität

Als zusätzliche Ausschlusskriterien gelten folgende Punkte:

- Auftreten vor dem 7. Lebensjahr
- Situations-Unabhängigkeit
- Signifikante Beeinträchtigung
- Symptom nicht aufgrund einer anderen seelischen Erkrankung

In den letzten Jahren hat die Wissenschaft in der Erforschung von ADHS grosse Fortschritte gemacht. Insbesondere weiss man heute mehr über die Ursachen und die verschiedenen Ausprägungsformen. Die klare Trennung der hyperaktiven von den „hypoaktiven“ Unterformen der Aufmerksamkeitsstörung ist umstritten. Mit den Definitionen in der ICD-10 mit den Codes F90.0, F90.1 und F98.8 kann trotzdem eine gute grundlegende ADHS-Diagnose erstellt werden. (Steinhausen, Rothenberger, & Döpfner, 2010, S. 17-19)

Das „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Version IV“ (DSM-IV) der American Psychiatric Association (APA) ist das international anerkannteste Klassifikationssystem, das eine häufig verwendete Definition von ADHS enthält. Im DSM-III von 1980 stand im Gegensatz zum ICD das Aufmerksamkeitsdefizit im Vordergrund. Deshalb wurde damals vor allem die Bezeichnung „Attention Deficit Disorder“ (ADD) und im deutschen Sprachraum die Bezeichnung „Aufmerksamkeitsdefizitstörung“ (ADS) verwendet. In der folgenden Revision, für das DSM-IV wurde versucht, die verschiedenen Untertypen einzuordnen. Man strebte eine Unterscheidung zwischen dem Aufmerksamkeitsdefizitsyndroms mit (ADHD) oder ohne Hyperaktivität (ADD/-H) zu unterscheiden. In der 1994 erschienenen 4. Ausgabe des amerikanischen Diagnose-Manuals werden deshalb im Kapitel 314 unter „Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder“ drei spezifische Untertypen und eine Restgruppe definiert.

- 314.xx Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (Aufmerksamkeits-Defizits/ Hyperaktivitäts-Störung)
- 314.01 Combined Type (den gemischten Typus)
- 314.00 Predominantly Inattentive Type (den vorherrschend unaufmerksamen Typus)
- 314.01 Predominantly Hyperactive-Impulsive Type (den vorherrschend hyperaktiv-impulsiven Typus)
- 314.9 Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder NOS (Aufmerksamkeits-Defizit/Hyperaktivitäts-Störung ohne weitere Spezifikation)

(APA - American Psychiatric Association, 1994, S. 78-85)

Das DSM-IV wird weltweit zur medizinischen und psychiatrischen Diagnose eingesetzt. Deshalb sind die verschiedenen ADHS-Typen so beschrieben, dass sie klar diagnostiziert wer-

den können. Als diagnostische Kriterien für ein ADHS werden die folgenden fünf Kriterien aufgeführt:

- A 2/3 der relevanten Symptome entweder im Bereich der Unaufmerksamkeit (A1) oder im Bereich Hyperaktivität und Impulsivität (A2) müssen während 6 Monaten beständig in einem unangemessenen Ausmass vorhanden sein.
- B ADHS-Symptome treten vor dem Alter von 7 Jahren auf.
- C Die Beeinträchtigungen durch diese Symptome zeigen sich in zwei oder mehr Bereichen (z.B. in der Schule bzw. am Arbeitsplatz und zu Hause).
- D Es müssen deutliche Hinweise auf klinisch bedeutsame Beeinträchtigungen in sozialen, schulischen oder beruflichen Funktionsbereichen vorhanden sein.
- E Die Symptome treten nicht ausschließlich im Verlauf einer sog. tief greifenden Entwicklungsstörung, einer Schizophrenie oder einer anderen psychotischen Störung auf und können auch nicht durch eine andere psychische Störung besser erklärt werden. (Steinhausen, Rothenberger, & Döpfner, 2010, S. 20)

Interessant ist nun, die beiden Klassifikationssysteme miteinander zu vergleichen. Das hat den positiven Effekt, dass dank der unterschiedlichen Sichtweise recht klar definiert werden kann, um welchen ADHS-Untertypus es sich handelt:

Wenn die Kriterien Unaufmerksamkeit (A1) und Hyperaktivität/Impulsivität (A2) vorhanden sind, wird vom Mischtypus gesprochen. Das wird dem DSM-Code 314.01 und in der ICD der Klassifikation F90.0 zugeordnet.

Wenn nur die Kriterien für die Unaufmerksamkeit (A1), nicht aber die der Hyperaktivität/Impulsivität (A2) erfüllt sind, liegt ein vorwiegend unaufmerksamer Typus vor, was dem Code 314.00 im DSM, resp. der Klassifikation F98.8 in der ICD entspricht.

Und umgekehrt, wenn die Kriterien einer Hyperaktivität und Impulsivität (A2) erfüllt sind, aber nicht diejenigen von A1 (Unaufmerksamkeit), handelt es sich um den vorwiegend hyperaktiven/impulsiven Typus, was Code 314.01 im DSM respektive F90.1 in der ICD bedeutet.

In diesem Vergleich wird recht gut ersichtlich, dass die beiden Standardwerke (ICD und DSM) bei den diagnostischen Kriterien zu einem grossen Teil übereinstimmen. Beide Klassifikationen gehen davon aus, dass die Unterkategorien nicht klar voneinander getrennt werden können, weil sie sich teilweise vermischen oder überschneiden.

In der ICD-10 und im DSM-IV ist übereinstimmend definiert, dass für eine ADHS-Diagnose eine deutlich von der Norm abweichende Unaufmerksamkeit, eine stark überdurchschnittliche Hyperaktivität oder eine Kombination von Beidem vorliegen muss.

Damit eine ADHS-Diagnose trotzdem klar von anderen Störungsbildern abgegrenzt werden kann, legen beide Klassifikationssysteme zusätzliche Kriterien zur Beobachtungsdauer der Symptome, zum Anfangsalter, zur Persistenz, d.h. zur Situationsunabhängigkeit, zum Ausmass der Beeinträchtigung, zur Diskrepanz zur Norm-Entwicklung und zur Abgrenzung gegenüber anderen psychischen Erkrankungen fest.

Von ADHS kann also nur gesprochen werden, wenn die Symptome konsistent mindestens während sechs Monaten beobachtet werden können. Zudem müssen einige Symptome vor dem Alter von sieben Jahren sichtbar gewesen sein. Nicht ganz einig sind sich die beiden Klassifikationssysteme bei der Persistenz. Sie gewichten die Situations-Unabhängigkeit unterschiedlich. Aber für eine ADHS-Diagnose verlangen beide Werke eine Beeinträchtigung in mindestens zwei Lebensbereichen (z.B. in der Schule und zu Hause). Einig ist man sich auch darin, dass nur bei einer signifikanten Beeinträchtigung durch die ADHS-Symptome von ADHS gesprochen werden kann. Diese Symptome müssen zudem deutlich stärker sein als bei Kindern mit gleichem Alter, gleichem Entwicklungsstand und gleicher Intelligenz. Und



als klares Ausschluss-Kriterium muss sicher sein, dass die Symptome nicht auf eine andere seelische Erkrankung zurückzuführen sind. (Steinhausen, Rothenberger, & Döpfner, 2010, S. 21-24)

Mit dieser möglichst klaren Definition wird in der ICD-10 und im DSM-IV versucht, das ADHS, ähnlich wie in der Medizin, einer klar definierten Kategorie zuzuordnen. Dies ist bei vielen Krankheiten sinnvoll, weil z.B. bei entsprechenden Symptomen Masern oder Mumps klar diagnostiziert werden können. Mit den diagnostischen Kriterien in der ICD und im DSM wird dies auch für ADHS versucht. Das heisst, von ADHS wird nur dann gesprochen, wenn die Mehrheit der Symptome deutlich stärker auftreten als bei Gleichaltrigen, nicht Betroffenen. Dieser sogenannte kategoriale Ansatz wird in der Fachwelt teilweise kritisiert, weil eine Störung wie ADHS nicht ganz klar von anderen Störungen abgegrenzt werden kann. Die diagnostischen Kriterien von ADHS sind dazu nicht präzise genug, sondern stellen eher Schwellenwerte dar.

Mit der Definition von Zusatzkriterien wird die grundlegende Problematik der ADHS-Diagnose deutlich sichtbar: Eine Definition mit dem kategoriale Ansatz wird dem komplexen ADHS nicht in allen Aspekten gerecht. Deshalb wird vorgeschlagen, die Diagnose vermehrt mit dem sogenannten dimensional Ansatz vorzunehmen. Dabei geht es weniger darum, zu entscheiden ob ein ADHS vorhanden ist oder nicht, sondern mehr um das Ausmass, um die Dimension der Beeinträchtigung durch die ADHS-Symptome. Um abschätzen zu können wie sehr jemand von ADHS betroffen ist, werden Schwellenwerte für die verschiedenen Diagnose-Kriterien definiert. Damit kann entschieden werden, ob ein Kriterium noch im Bereich der Normalität beurteilt werden muss. Mit diesem dimensional Ansatz kann die ADHS-Diagnose auch als eine Bandbreiten-Diagnose umschrieben werden. Die Diagnose bekommt damit eine weitere Qualität, sie kann nicht nur beschreiben, ob jemand von ADHS betroffen ist oder nicht, sondern auch, wie ausgeprägt die individuell unterschiedlichen ADHS-Symptome sind. Leider sind die Schwellenwerte für die einzelnen Kriterien der ADHS-Diagnose sehr schwer festzulegen. Es ist deshalb eine Frage der Definition, wie diese Grenzwerte festgelegt werden, aufgrund deren ein leichtes, ein schweres oder ein spezieller Untertypus der ADHS diagnostiziert werden kann.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die ADHS-Konzepte in den beiden Klassifikationssysteme DSM-IV und ICD-10 bei aller Kritik wertvolle und nützliche Konstrukte sind (Steinhausen, Rothenberger, & Döpfner, 2010, S. 26-28).

### 2.2.3. ADHS-DIAGNOSE

Im Gegensatz zu einem leicht zu diagnostizierenden Beinbruch ist die Diagnose von Entwicklungsstörungen wie dem ADHS vielschichtig und komplex. Weil die Störung nicht mit einer kategorialen Definition, sondern mit dem oben beschriebenen dimensional Ansatz definiert werden muss, ist auch die Diagnose entsprechend komplexer und aufwändiger. In Büchern und im Internet lassen sich viele Schnellteste und ADHS-Fragebogen finden. Diese eignen sich im besten Falle für eine erste, oberflächliche Einschätzung. Für eine seriöse Diagnose müssen einige wichtige Bedingungen erfüllt sein:

Damit das ADHS möglichst realistisch diagnostiziert werden kann, braucht es eine ganzheitliche und systemische Beurteilung. Deshalb verlangen die anerkannten Klassifikationssysteme DSM und ICD eine mehrperspektivische Diagnose. Neuhaus spricht vom multi-axialen Klassifikationsschema. Mit den verschiedenen Diagnose Achsen meint sie die verschiedenen Bereiche, die in einer seriösen Abklärung angeschaut und beurteilt werden müssen. Mit diesem multi-axialen Diagnose-Verfahren kann die komplexe Gesamtbeeinträchtigung er-

fasst werden. Gleichzeitig bietet ein solches multi-axiales Diagnoseverfahren die Möglichkeit zur Differentialdiagnose, d.h. es wird geklärt, ob die Symptome nicht mit einer anderen, differentiellen Diagnose erklärt werden könnten. Neuhaus beschreibt sechs unterschiedliche Diagnose-Achsen:

1. Die klinisch-psychiatrische Achse, mit der die ADHS-Symptome und deren Entwicklung überprüft werden. Hier wird diagnostiziert, ob die ADHS-Kriterien gemäss DSM und ICD erfüllt sind oder nicht.
2. Die Achse der Entwicklungsstörungen, mit der auch Lernstörungen erfasst werden.
3. Die Achse des Entwicklungsstandes und der Intelligenz, mit der die Entwicklung und die kognitiven Fähigkeiten des Betroffenen abgeklärt werden.
4. Die Achse der körperlichen Symptome, mit der die physische Gesundheit, die neurologische Situation (z.B. mit einem EEG) und allfälligen Krankheiten oder Störungen, die einen Zusammenhang mit ADHS haben können, kontrolliert werden.
5. Die Achse der psychosozialen Umstände, mit der die aktuelle Lebenssituation, in der sich die betroffene Person befindet, systemisch analysiert wird. Dabei geht es um die Beziehungen und um Rollen in der Familie, in der Schule oder in der Freizeit. Es ist wichtig, dass die belastenden, aber auch die hilfreichen Lebensumstände sorgfältig zusammengetragen werden.
6. Die Achse der psychosozialen Abweichungen, bei der untersucht wird, ob die Betroffenen psychosoziale Störungen (Angstzustände, Depressionen...) entwickelt haben. (Neuhaus, 2009b, S. 71-74)

Damit wird klar, dass es sich bei ADHS um ein wirklich komplexes Störungsbild handelt. Eine sorgfältige Diagnose muss unbedingt die ganze Situation der Betroffenen berücksichtigen. Es braucht eine systematische und dementsprechend aufwändige Beurteilung aller relevanten Aspekte:

- Stärken! und Schwächen der betroffenen Person
- Familien- und Schul- oder Arbeitssituation
- Bisherige Lebensgeschichte
- Verhalten in allen Lebensbereichen
- Physische Gesundheit
- Neurologischer Zustand
- Entwicklungsstand
- Verlauf der Symptome
- Bereits erfolgte Bandlungen
- Andere Krankheiten oder Störungen mit ähnlichen Symptomen (Janssen-Cilag, 2010, S. 9)

Die ADHS Diagnose kann von verschiedenen Fachpersonen durchgeführt werden. Weil sie alles andere als einfach ist, müssen diese Personen über eine ärztliche und psychologische Grundausbildung, über ein breites Fachwissen und über Berufserfahrung mit ADHS verfügen. „Zentral wichtig ist, dass die Fachleute durch entsprechende Aus- und Weiterbildung in Bezug auf Diagnostik und Behandlung von POS/AD(H)S kompetent und erfahren sind“ (Raggl Sonderegger & La Roche, 2008). Üblicherweise sind dies Kinderärztinnen und -ärzte, die sich auf das ADHS spezialisiert haben, Kinderpsychiaterinnen und -psychiater oder klinische Psychologinnen und Psychologen. Wenn Versicherungsleistungen beansprucht werden sollen oder allenfalls eine medikamentöse Therapie in Frage kommt, muss eine ärztliche Diagnose erfolgen. Gerade weil die Diagnose systemisch erfolgen soll, kann sie sehr wohl durch ein fachlich qualifiziertes Team von Psychologen, Ärzten und Psychiatern durchgeführt werden.

Ebenso wichtig ist die Art und Weise, wie die Fachperson die Diagnose durchführt. Die Eltern und die Kinder oder Jugendlichen müssen mit ihren Sorgen ernst genommen werden. Sie kennen die Situation ja am besten. Wenn sich die Eltern oder das Kind nicht verstanden

fühlen, ist es besser, wenn sie die diagnostizierende Person wechseln. Ein gegenseitiges Verständnis und Vertrauen ist unabdingbar. Auch wenn keine logischen, passenden und einfach verständlichen Aussagen gemacht werden, ist ein Wechsel angesagt. Gefährlich sind verharmlosende Diagnosen mit dem Hinweis, dass es nur halb so schlimm sei und dass sich das mit der Zeit schon ergebe (Neuhaus, 2009b, S. 70-71).

Für die ADHS-Betroffenen ist es ungeheuer wichtig, dass die Diagnose möglichst früh und sorgfältig von einer fachlich kompetenten Person durchgeführt wird. Oft vergehen Jahre, bis die Eltern und damit auch die Kinder erfahren, warum die Entwicklung so anders verläuft. „Eine fachgerecht durchgeführte Diagnose kann dem Kind (und seiner Familie) viele Umwege und viel Leiden ersparen“ (Rossi & Bürgi, 2008, S. 17). Nicht jedes unaufmerksame und zappelige Kind ist von ADHS betroffen, aber es muss davon ausgegangen werden, dass die Störung noch immer bei vielen Kindern nicht erkannt wird. Damit entgeht ihnen die nötige Unterstützung und Behandlung. Es gut nachvollziehbar, dass eine Diagnose für die Eltern und für alle Beteiligten eine grosse Erleichterung sein kann.

Eine umfassende Diagnose ist gleichzeitig die unersetzliche Grundlage für anschliessende Therapien und Unterstützungen. Sie beinhaltet deshalb ein ganzheitliches und individuell zugeschnittenes Therapie- und Unterstützungskonzept.

Ebenso wichtig ist die parallel laufende Information und Aufklärung der Eltern, Kinder und aller involvierten Personen, wie Erzieherinnen, Klassen- und Förderlehrpersonen usw. Je besser die beteiligten Personen über ADHS, die Ursachen, die Symptome, den Umgang damit und über die Behandlungsmöglichkeiten wissen, umso besser können sie das Kind begleiten und konstruktiv unterstützen (ebd. S. 4-17).

#### 2.2.4. WAS SIND DIE URSACHEN VON ADHS?

Bis heute gibt es keine eindeutige und allumfassende Erklärung für die Ursachen von ADHS. Die meisten Wissenschaftler sind sich aber einig, dass die Hauptursache in einer abweichenden Funktionsweise des Gehirns zu suchen ist. Weil man weiss, dass verschiedene Faktoren als Ursache in Frage kommen, verwendet man aktuell ein sogenannt integratives Erklärungs-Modell. Damit werden alle wissenschaftlich erhärteten ursächlichen Faktoren integriert und berücksichtigt.

Steinhausen, Rothenberger und Döpfner (2010, S. 41-151) nennen folgende Wissenschaftsbereiche, deren Forschungsergebnisse helfen, das ADHS zu erklären: Neurobiologie, Genetik, Neurochemie, Neuropsychologie, Toxikologie und Psychosozialogie. Die wirksamen Faktoren und die daraus resultierenden Prozesse haben sie in ihrem integrativen Modell zur Entstehung von ADHS beschrieben.

Ursprünglich wurden als Ursache für das ADHS vor allem ungünstige psychosoziale Bedingungen, insbesondere Erziehungsfehler, belastende familiäre Verhältnisse oder frühkindliche Traumata vermutet. Entsprechend dieser Annahme waren die meisten Therapieansätze pädagogisch-psychologischer Natur. Heute kann die Forschung belegen, dass diese Einflüsse der Umwelt zwar nicht unwichtig sind, aber nicht die Hauptursache von ADHS darstellen. Es gibt zwar Einzelfälle, bei denen eine belastende Schwangerschaft (Stress, Gewalt, Alkohol, Rauchen, Drogen...), eine schwierige Geburt oder eine unfallbedingte Beeinträchtigung des Gehirns ADHS ausgelöst hat. Aber bei der grossen Mehrheit aller Kinder mit ADHS gibt es keine Hinweise auf Komplikationen, die ADHS verursachen könnten. Das Modell (siehe Abbildung 3) macht verständlich, dass psychosozialen Bedingungen nicht die alleinige Ursache sind, aber einen wesentlichen Einfluss auf die Ausprägung einer ADHS haben. Die Grafik

veranschaulicht zudem, wie mehrheitlich negative Interaktionen die Symptome und damit auch die Beeinträchtigung deutlich verstärken.

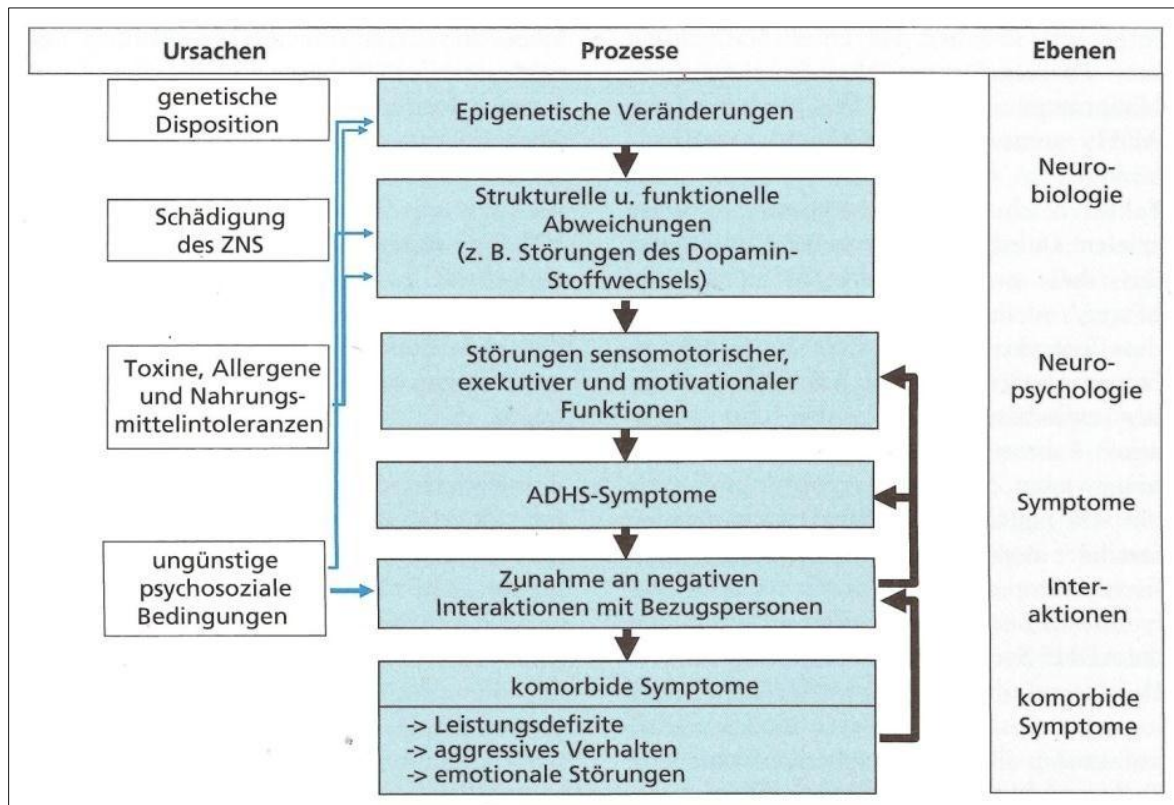


Abbildung 3: Integratives Modell zur Entstehung von ADHS (Steinhausen, Rothenberger, & Döpfner, 2010, S. 147)

Neben den psychologischen und sozialen Faktoren wurde dank grossen Fortschritten in der Neurobiologie belegt, dass viele ADHS-Betroffene eine genetisch bedingte Anomalität der neuronalen Signalverarbeitung im Gehirn aufweisen. In neueren genetischen Studien konnte herausgefunden werden, wo die ADHS-Anlagen auf den Chromosomen lokalisiert sind. Damit gilt als gesichert, dass die ADHS-Veranlagung vererbt wird. Wie bei allen vererbaren Eigenschaften wird auch die neurologische „Transportstörung“ nicht gleichmässig weitergegeben. So können innerhalb der gleichen Familie verschiedenste Ausprägungsvarianten und -stärken gefunden werden (Simchen, 2010, S. 10-13). Die erblichen Faktoren sind vermutlich sogar die wichtigsten Faktoren, weil sie die Störungen in der Hirnfunktion auslösen (Döpfner, Frölich, & Wolff Metternich, 2007, S. 19).

Mit verschiedenen Studien konnte aufgezeigt werden, dass ADHS biologische Ursachen hat. Es handelt sich um eine nachweisbare strukturelle und funktionelle Abweichung im Gehirn, bei der auch die genetische Vererbung eine grosse Rolle spielt. Die meisten Wissenschaftler sind sich einig, dass die Hauptursachen für ADHS in Veränderungen der Funktionsweise des Gehirns zu suchen sind. Diese Veränderungen können heute mit computergestützten Untersuchungsmethoden nachgewiesen werden. Mit speziellen Verfahren konnte bei ADHS-Patienten ein Defizit im fronto-parieto-striatalen Netzwerk des Gehirns lokalisiert werden. Die strukturellen Störungen im frontalen Stirn-, im parietalen Scheitelhirn sowie im zentralen Hirn (Striatum u.a.m.) führen zu einer verminderten Wahrnehmungsverarbeitung. Viele der typischen Anzeichen des Aufmerksamkeitsdefizits hängen, wie man heute weiss, mit der Informationsverarbeitung in bestimmten Teilen des Gehirns zusammen. Im Frontalkortex (in den frontalen Stirnlappen), also in den Hirnbereichen, in denen die Impulskontrolle, die Planung, die Handlungsvorbereitung und die Problemlösung gesteuert werden, funktioniert die Informationsverarbeitung nicht optimal.



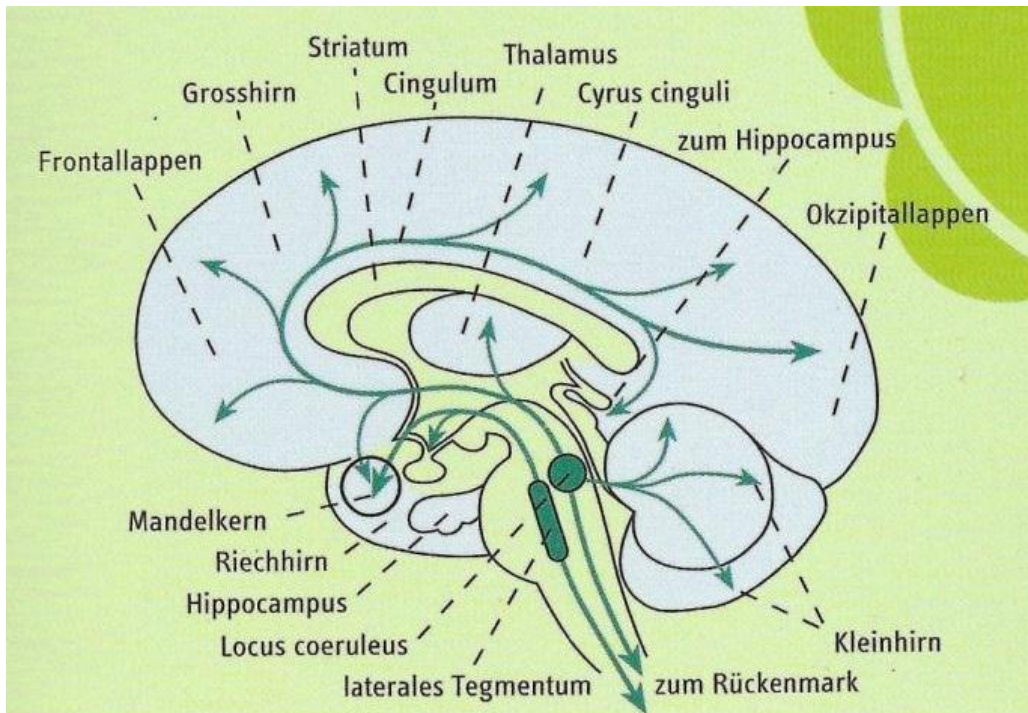


Abbildung 4: Bei ADHS betroffene Hirnareale (Janssen-Cilag, 2010, S. 17)

Nach den aktuellen Erkenntnissen wird das Gehirn von Menschen mit ADHS nicht genügend mit Neurotransmittern, den für die Übermittlung notwendigen Botenstoffen, versorgt. Mit diesen Transmittern wird die Information von einer Nervenzelle zur nächsten transportiert. Alle Sinneswahrnehmungen werden so an die Nervenzellen im Gehirn weitergeleitet. Die einzelnen Gehirnzellen, die Neuronen, sind vielfältig miteinander verknüpft. Die Verknüpfungsstellen werden Synapsen genannt und haben die Form einer kleinen Spalte. Genau hier kommen die Neurotransmitter als Botenstoffe zur Informationsübertragung zu Einsatz. Neurotransmitter sind Botenstoffe wie Dopamin, Noradrenalin und Serotonin, welche die Verbindung zwischen den einzelnen Hirnzellen herstellen. In verschiedenen Untersuchungen konnten bei ADHS-Kindern teilweise typische Veränderungen der Versorgung von Neurotransmittern nachgewiesen werden. Ist zu wenig vom Botenstoff vorhanden, wird die Information nicht richtig weitergeleitet. Diese funktionelle Anomalie beeinträchtigt die eigentliche Sinneswahrnehmung und deren Verarbeitung erheblich (Janssen-Cilag, 2010, S. 16-17).

Wenn also der Informationsfluss im Gehirn aufgrund von zu wenigen Botenstoffen schlecht funktioniert wird klar, dass eine Aufmerksamkeitsdefizitstörung eine Informationsverarbeitungs-Störung ist. Verallgemeinernd kann man deshalb sagen, dass Menschen mit ADHS sich selber und ihre Umwelt nicht gut wahrnehmen und sich deshalb häufig inadäquat verhalten. Betrachtet man das ADHS aus dieser Perspektive, werden einige typische ADHS-Verhaltensmuster verständlich! Steinhausen et al. (2010, S. 145-151) zeigen in der Abbildung 3 (siehe oben), dass sich die neurobiologischen Abweichungen direkt auf das Verhalten der Betroffenen auswirken. Diese Störungen der sensomotorischen, exekutiven und motivationalen Funktionen sind zu einem wesentlichen Teil die Ursache für die vielen ADHS-Symptome.

Hier kommen die psychosozialen Bedingungen, also das Umfeld, in dem die Kinder aufwachsen, wieder ins Spiel. Die Umwelteinflüsse können diese genetischen Anlagen beeinflussen. Ungünstige Verhältnisse verstärken die ADHS-Symptome deutlich. Aber es gibt sehr viele Kinder, die in einer intakten, wohl strukturierten, liebevollen, verständnisvollen Familiensituation aufwachsen und trotzdem ausgeprägte Symptome zeigen. Dass eine schwierige

Lebenssituation gravierende Auswirkungen auf ein latentes ADHS hat, ist leicht nach zu vollziehen. Wenn eine neurologische Präposition vorhanden ist, können schwierige Familienstrukturen, häufig wechselnde oder nicht verlässliche Bezugspersonen, wenig strukturierte Tagesabläufe, Vernachlässigung oder sogar Misshandlungen der Kinder ausgeprägte Verhaltensstörungen auslösen. Damit ist gut ersichtlich, dass die äusseren Umweltfaktoren grossen Einfluss auf die Entwicklung und auf das Ausmass der ADHS-Symptome haben, sie aber nicht die Ursache von ADHS sind!

In diesem Zusammenhang muss dem Vorwurf, ADHS sei eine Modediagnose, widersprochen werden. Oft hört man, dass es bei den heutigen gesellschaftlichen Verhältnissen nicht verwunderlich sei, dass immer mehr Kinder ADHS haben. Auch die schulische Situation mit den hohen Anforderungen an die Kinder wird als Ursache aufgeführt. Sogar ein exzessiver Medienkonsum wird als Ursache für das ADHS vermutet. Wie oben beschrieben, haben diese externen Faktoren unbestritten einen massiven Einfluss insbesondere auf Menschen mit ADHS. Aber sie sind nicht die auslösende Ursache, sondern nur verstärkende oder mindernde Faktoren auf die Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung! Damit müssen diese Faktoren unbedingt in der Unterstützung und Förderung berücksichtigt werden. Leider kann ADHS durch das weitgehende Entfernen dieser Faktoren nur gemindert, aber nicht geheilt d.h. zum Verschwinden gebracht werden (Döpfner, Frölich, & Wolff Metternich, 2007, S. 18-20).

Eine weitere häufig diskutierte Ursache wird in der Ernährung und in den Umweltgiften vermutet. Lange Zeit standen Zucker, Phosphate, Nahrungsmittelzusätze oder allergieauslösende Stoffe unter Verdacht, ADHS auszulösen. Umgekehrt wurde auch untersucht, ob eine gute Vitaminversorgung oder mehr ungesättigte Fettsäuren ein ADHS verhindern oder zumindest abschwächen könnten. Obwohl diese Vermutungen immer wieder verbreitet werden, konnten sie wissenschaftlich nicht bewiesen werden! Zurzeit gibt es keine wissenschaftliche Studie, die belegt, dass ADHS durch falsche Ernährung verursacht wird. Ganz ähnlich wie bei den Einflüssen der sozialen Umwelt, gehen die Wissenschaftler aktuell davon, dass eine ungesunde Ernährung oder allergieauslösende Stoffe ADHS zwar nicht verursachen, aber einen klaren Einfluss auf die Entwicklung und die Ausprägung der Symptome hat (Janssen-Cilag, 2010, S. 16 & 50-54). Etwas plakativ ausgedrückt entwickelt ein Kind, das sich vor allem von Hamburgern und Cola ernährt deswegen noch kein ADHS, aber es kann durchaus hyperaktiv auf die Fehlernährung reagieren. Wenn aber die genetische Disposition zu ADHS bereits vorhanden ist, dürften sich die ADHS-Symptome mit grosser Wahrscheinlichkeit verstärken.

Zusammenfassend kann deshalb ADHS als eine angeborene und neurobiologisch bedingte, spezifisch veränderte Steuerungsdynamik der kognitiven, emotionalen und motorischen Wahrnehmungs-Verarbeitung auf Botenstoffbasis, mit einem daraus resultierenden und typisch veränderten Reaktions- und Verhaltensmuster definiert werden. ADHS ist demgemäss eine vererbte neuro-psycho-soziale Störung (Simchen, 2010, S. 10-13).

#### 2.2.5. WIE HÄUFIG KOMMT ADHS VOR?

Es gibt Untersuchungen, die zu sehr unterschiedlichen Schlussfolgerungen kommen. Dies hängt vor allem davon ab, welche ADHS-Definition diesen Studien zugrunde liegt. Die meisten relevanten Untersuchungen konstatieren ein ADHS bei 3-7% aller Kinder und Jugendlichen. Der weltweite Durchschnitt für Kinder und Jugendliche liegt bei rund 5% und für Erwachsene bei 4%. Darin ist auch der hypoaktive, unaufmerksame Typus einbezogen. Ältere Untersuchungen zeigten eine 2-4mal häufigere Betroffenheit bei den Jungen, vermutlich weil

die Knaben viel häufiger dem auffälligen, hyperaktiven Typus zugeordnet werden müssen und die unaufmerksamen, hypoaktiven Mädchen wahrscheinlich unterdiagnostiziert sind. Wenn aber auch der hypoaktive, unaufmerksame Typus einbezogen wird, zeigt sich, dass die Geschlechter annähernd gleich stark betroffen sind (Steinhausen, Rothenberger, & Döpfner, 2010, S. 29-40).

Für die Schule bedeutet das, dass im Durchschnitt pro Klasse mit 20-24 Kindern ein bis zwei Schüler oder Schülerinnen mit ausgeprägten ADHS-Symptomen zu finden sind. Es ist auch davon auszugehen, dass es in einer durchschnittlichen Klasse weitere Kinder hat, die weniger ausgeprägte und deshalb wahrscheinlich nicht diagnostizierte ADHS-Symptome zeigen.

Bei diesen Überlegungen muss unbedingt berücksichtigt werden, dass insbesondere bei Kindern ein hoher Aktivitätsdrang und eine kurze Aufmerksamkeitsspanne völlig normal sind. Nicht jedes unruhige oder unkonzentrierte Schulkind ist von ADHS betroffen!

### 2.3. KINDER MIT ADHS IN DER SCHULE - SCHWIERIGKEITEN UND STÄRKEN

In ihrem Buch „ADHS in der Schule“ (2009, S. 2-8) beschreiben Lauth und Neumann die typischen Merkmale von Kindern mit ADHS im Unterricht. Es handelt sich dabei um übermäßige Unaufmerksamkeit, um eine grosse motorische Unruhe und um unbedachtes, impulsives Handeln.

Als typische aufmerksamkeitsgestörte/hyperaktive Verhaltensweisen im Unterricht listen sie einige Beispiele auf:

- ▶ Bei den Schularbeiten, bei der Arbeit oder anderen Tätigkeiten werden Einzelheiten häufig nicht beachtet und Flüchtigkeitsfehler gemacht.
- ▶ Die Aufmerksamkeit bleibt bei Spielen oder Aufgaben selten lange aufrechterhalten.
- ▶ Das Kind scheint häufig nicht zuzuhören, wenn andere es ansprechen.
- ▶ Es führt häufig Anweisungen anderer nicht vollständig durch und kann Schularbeiten, andere Arbeiten oder Pflichten am Arbeitsplatz nicht zu Ende bringen (nicht wegen grundlegender Aufsässigkeit oder mangelndem Verstehen).
- ▶ Es gibt häufig Schwierigkeiten, Aufgaben oder Aktivitäten zu organisieren.
- ▶ Aufgaben, die Anstrengung und eine längere geistige Auseinandersetzung erfordern (z. B. Hausaufgaben, Mitarbeit im Unterricht), werden nur widerwillig aufgenommen oder sogar gänzlich gemieden.
- ▶ Das Kind ist sehr zappelig, fuchelt mit Händen, wippt mit den Füßen oder rutscht auf dem Stuhl herum.
- ▶ Es bleibt nicht sitzen, wandert umher oder nutzt jede Möglichkeit herumzulaufen, obwohl es erwartet wird.
- ▶ Es rennt häufig umher oder klettert exzessiv in Situationen, in denen dies unpassend ist.
- ▶ Das Kind hat häufig Schwierigkeiten, ruhig zu spielen oder sich mit Freizeitaktivitäten ruhig zu beschäftigen.
- ▶ Antworten werden schon gegeben, bevor die Frage zu Ende gestellt ist.
- ▶ Das Kind kann nur schwer warten, bis es an der Reihe ist.
- ▶ Es unterbricht und stört andere häufig (platzt z. B. in Gespräche oder Spiele anderer hinein). (Lauth & Naumann, 2009, S. 2)

Diese Liste ist nicht abschliessend und spricht nur vom hyperaktiven ADHS Typus. Aber sie belegt folgendes: Bei ADHS zeigen sich je nach Schweregrad unterschiedlichste Symptome in verschiedenen Bereichen der Denk- und Merkfähigkeit, der Konzentration und Daueraufmerksamkeit, des Verhaltens und der Impulssteuerung, sowie der motorischen Kompetenz (Simchen, 2010, S. 10-13).

Diese Symptome führen häufig zu sozialen Schwierigkeiten, beispielsweise in den Beziehungen zu den Lehrpersonen und mit den Klassenkameraden. ADHS-Kinder sind in ihrer

psychosozialen Entwicklung oft weniger weit, als die Gleichaltrigen. Dies kann sich in ihrer Selbstständigkeit, in ihren sprachlichen und sozialen Kompetenzen, also in grundlegenden Fähigkeiten zeigen, die gerade für die Bewältigung des Alltags unabdingbar sind. Aus diesen Gründen entwickeln sich verschiedenste Verhaltensstörungen, seien es häufige Konflikte, oppositionelles Verhalten, Aggressivität, Angst- oder depressive Störungen, tätliche Wutausbrüche bis zu schweren Formen von antisozialem Verhalten.

Auch haben viele Kinder mit ADHS deutliche Lernschwierigkeiten. Barkley (2002, S. 145-169) geht bei 20-30% aller ADHS-Kindern von mindestens einer Lernstörung, also 3-5mal häufiger als bei nicht betroffenen Kindern. Das kann eine Lese-Rechtschreib-Schwäche sein, eine Rechenschwäche oder einfach generell schwache Schulleistungen. Wenn man die Schulleistungen mit dem IQ der ADHS-Betroffene vergleicht, muss häufig festgestellt werden, dass ADHS-Betroffene eigentliche Minderleister sind (Brunsting-Müller, 2009, S. 15-16). Es ist dann auch nicht erstaunlich, dass gemäss Barkley (ebd.) mehr als ein Drittel der ADHS-Betroffenen in den USA die Klasse wiederholen oder eine Sonderschule besuchen müssen.

Der folgende Bericht einer Lehrerin der 5. Klasse zeigt, wie breit und variantenreich die Auswirkungen von ADHS sind. Leider verstärken sich die Symptome ganz besonders in der Schule, so dass diese Kinder hier erst recht unter ihrem Aufmerksamkeitsdefizit und/oder ihrer Hyperaktivität leiden:

Max ist sehr leicht ablenkbar und in hohem Mass unkonzentriert. Er stört nicht bewusst, sondern ist ständig mit Dingen beschäftigt, die nicht zum Unterricht gehören und hält auch andere Schüler vom Unterricht ab, wenn er nicht alleine sitzt.

Es fällt auf, dass er bei Sachverhalten und Aufgabenstellungen, die ihn interessieren, sehr wohl konzentriert arbeiten kann, auch über einen längeren Zeitraum.

Wenn man ihn ermahnt hat, versucht er sich zu beteiligen.... Allerdings hält dieses Verhalten immer nur für kurze Zeit an....

Er hat eine sehr schlechte Schrift und eine sehr schlampige Heftführung. Wenn er zeichnet oder malt, arbeitet er dagegen sorgfältig und sauber und erzielt überdurchschnittliche Ergebnisse.

Max ist völlig unorganisiert, vergisst ständig Arbeitsmaterial, häufig seinen Hausaufgaben und verliert alles, vom Schreibzeug bis zu den Kleidungsstücken. Er vergisst Strafarbeiten und Nachsitztermine und bringt sich damit immer wieder neu in belastende Situationen.

In der Klasse wird er zwar nicht abgelehnt, aber die anderen Kinder sind durch sein Verhalten zum Teil genervt. Deshalb findet er schlecht Kontakt zu seinen Mitschülern und ist mehr oder weniger Einzelgänger. In den Pausen zwischen den Unterrichtsstunden neigt er dazu, durch das Zimmer zu rennen, Gegenstände zu werfen usw. Offenbar hat er einen grossen Bewegungsdrang. Dies könnte auch erklären, weshalb er häufig im Unterricht fragt, ob er zur Toilette darf.

Wenn man Max wegen seines Verhaltens tadelt, scheint ihm diese zu treffen, er zeigt Einsicht und hat wohl auch ernsthaft die Absicht an sich zu arbeiten. Allerdings gelingt es ihm nicht, seine Vorsätze umzusetzen. (Neuhaus, 2009a, S. 23-24)

Dieses Beispiel zeigt sehr schön, dass die schlechte Impulskontrolle und die inadäquate Steuerung der Aufmerksamkeit und der Überaktivität zu Beeinträchtigungen führen. Weil die Betroffenen es nicht schaffen, die situationsabhängige Aufmerksamkeit zu erbringen, entgeht ihnen alles Mögliche. Sie verpassen die Anweisung oder die Instruktion für Arbeiten und Aufgaben. Sie nehmen den Inhalt eines Gespräches, einer Unterrichtsstunde etc. nicht richtig auf und verpassen damit wichtige Lerninhalte. Sie bringen es nicht fertig, der Planung, der Zeiteinteilung und der Organisation die nötige Aufmerksamkeit zu schenken. Deshalb sind sie oft spät dran, vergessen und verlieren immer wieder Sachen. Das alles kann leicht zu grösseren Lernschwierigkeiten führen.



Die Schwierigkeiten gehen offensichtlich weit über die Unaufmerksamkeit, über den gesteigerten Bewegungsdrang und über die unkontrollierte Impulsivität hinaus. Ganz typisch sind die häufigen Konflikte mit Personen im Umfeld der ADHS-Betroffenen.

Max hat glücklicherweise eine verständnisvolle Lehrerin und offensichtlich auch ein liebevolles Elternhaus. Trotzdem ist leicht zu erkennen, dass sehr viele seiner Verhaltensweisen von den Eltern und Pädagogen missverstanden werden und immer wieder Anlass zu Frustration und Ärger geben. Die Unaufmerksamkeit, die Unordnung, das langsame und unsorgfältige Schreiben, das grosse Bewegungsbedürfnis, die Unterrichtsstörungen, die Konflikte mit Gleichaltrigen, das häufige Nichteinhalten von Regeln, die scheinbare Uneinsichtigkeit aus Fehlern und aus Strafen zu lernen usw. sind nur einige der unzähligen Konfliktherde, die bei der Erziehung und Schulung von ADHS-Kindern eine permanente Herausforderung für alle Beteiligten darstellen!

Die meisten ADHS-Betroffenen haben eine lange Leidensgeschichte. Die Eltern und Erzieher sind, nicht selten schon ab dem ersten Lebensjahr, von der Art und Weise der ADHS-Kinder herausgefordert und leider häufig auch überfordert. Weil die üblichen, einfachen Erziehungsmassnahmen wie Ermahnung, Tadel, Strafe oder Belohnung nicht so wirklich Erfolg zeigen, werden sie von den Erziehenden einfach wiederholt oder verstärkt. Damit verschärft sich der Konflikt und es kann immer wieder zur Eskalation kommen. In dieser Situation der beidseitigen Überforderung ist die Gefahr von tiefen seelischen Verletzungen sehr gross. Viele Jugendliche mit ADHS haben zu oft erlebt, dass man sie ermahnt, tadelt und bestraft. Sie spüren ihr Manko sehr wohl, auch wenn sie es in jungen Jahren nicht genau ausdrücken können. Sie haben verinnerlicht, dass sie mit ihrem Verhalten nicht gemocht und immer wieder abgelehnt werden. Sie haben nicht selten den Glauben an sich und an eine Verbesserung der Situation verloren! Diese quasi sekundären Beeinträchtigungen können ein so gravierendes Ausmass annehmen, dass den ADHS-Betroffenen nur noch mit massiven Interventionen geholfen werden kann.

Ein ähnliches Problem stellt die Stigmatisierung dar. Wenn Kinder oder Jugendliche mit ADHS mit ihrer Schwierigkeit bloss gestellt werden, wenn sie von Erzieherinnen und Erziehern nicht mehr ernst genommen werden oder wenn sie ihnen mit einem Spruch wie „Du bist ein hoffnungsloser Fall!“ oder so ähnlich die Unterstützung versagen, verstärkt sich das Problem für alle Betroffenen. In eine ähnliche Richtung geht die fatale Interpretation der Erzieherinnen und Erzieher, die sich mit solchen oder ähnlichen Aussagen offenbart: „Wenn er sich nur ein bisschen mehr Mühe geben würde...“, „Wenn sie sich doch endlich einmal konzentrieren würde...“ oder „Wenn er will, dann kann er schon...“ Diese Ansichten ignorieren die Tatsache, dass die meisten ADHS-Personen die geforderte Leistung eben nicht zur gewünschten Zeit erbringen können. Die Meinung, dass „sie schon könnten, wenn sie sich nur ein bisschen mehr anstrengen würden“, heisst doch, dass die Erziehenden glauben, dass die ADHS-Betroffenen gar nicht wollen. Sie werden dementsprechend als faul, träge, dumm, widerspenstig und unverbesserlich betitelt. Dies wiederum ist für die ADHS-Kinder fatal, denn so bekommen sie die notwendige Unterstützung nicht und werden zudem moralisch verurteilt. Döpfner et al. visualisieren einen ähnlichen Teufelskreis in der Abbildung 5. Wenn Eltern auf das Verhalten des ADHS-Kindes nicht oder nur negativ reagieren, ist es nicht verwunderlich, wenn sich die Schwierigkeiten verschärfen. Im abgebildeten Beispiel geht es um die Reaktionen der Eltern, aber das Prinzip ist bei allen Erziehenden dasselbe, sie alle können in diesen Teufelskreis geraten.

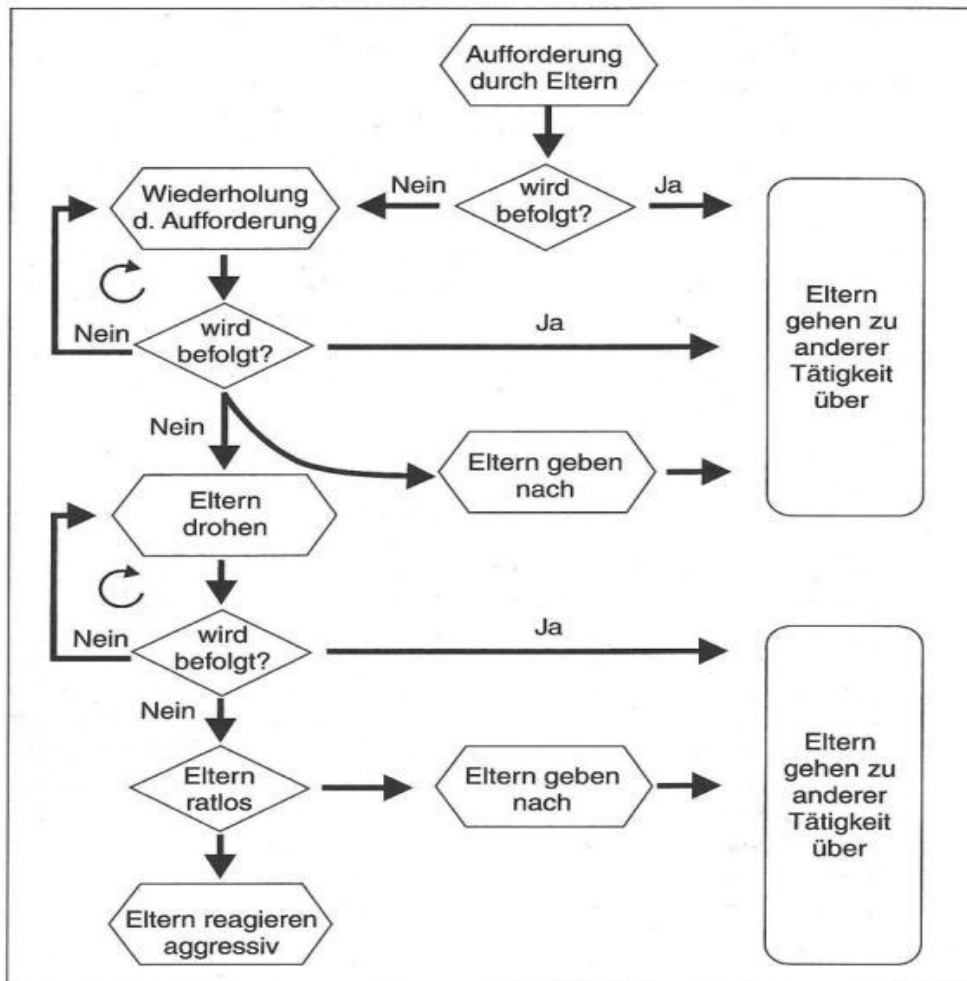


Abbildung 5: Erzieherischer Teufelskreis (Döpfner, Frölich, & Wolff Metternich, 2007, S. 21)

ADHS-Kinder haben Schwierigkeiten, die soziale Situation präzise wahrzunehmen. Falls noch eine Hyperaktivität dazu kommt, kann es gut sein, dass die Gleichaltrigen sich vom ADHS-Kind abwenden, weil sie nicht ständig geschubst werden wollen oder es nicht leiden können, wenn ständig irgendwelche Ungeschicke passieren. Weil das ADHS auch die Freizeitaktivitäten erschwert, die mit hohem sozialen Ansehen verbunden sind, z.B. Leichtathletik, Fussball, Ballett usw., stehen ADHS-Kinder oft nicht weit oben in der sozialen Rangordnung unter Gleichaltrigen.

Neben den zahlreichen Beeinträchtigungen durch die Störung selbst und den sekundär daraus entstehenden Schwierigkeiten sind viele ADHS-Betroffene zusätzlich von weiteren komorbiden Störungen betroffen. Sie leiden häufig sehr unter den Schwierigkeiten ihrer ADHS und entwickeln deshalb tiefe depressive Störungen. Dies ist gerade bei Jugendlichen sehr problematisch und kann durchaus zu einer suizidalen Gefährdung führen. Auch Angststörungen, psychosomatische Leiden, Schlafstörungen, Suchterkrankungen, Zwangskrankheiten und Persönlichkeitsstörungen kommen gar nicht selten in Kombination mit ADHS vor. Leider sind solche psychischen Probleme sehr auffällig, so dass die Therapie sich darauf konzentriert und ein gleichzeitiges ADHS oft nicht erkannt und behandelt wird.

Obwohl bei vielen ADHS-Kindern die Symptome in der Schule verstärkt auftreten, kommen sie immer auch in anderen Lebensbereichen vor. Deshalb müssen sie gesamtheitlich betrachtet und angegangen werden. Genau wie bei der Diagnose ist die Zusammenarbeit aller beteiligten Personen im Umfeld des Kindes absolut notwendig. Lehrpersonen sind deshalb mit den ADHS-Problemen nie alleine. Häufig sind neben den Eltern und den Geschwistern

verschiedenste Fachleute (Ärzte, Psychologen, Therapeutinnen usw.) involviert. Diese Ressourcen gilt es zu nutzen, um die ADHS-Kinder möglichst gut vernetzt zu unterstützen und zu fördern.

Bis hier war nur die Rede von den Schwierigkeiten der ADHS-Kinder. Diese Defizit-orientierte Denkweise ist leider weit verbreitet. Dabei verfügen die ADHS-Schülerinnen und Schüler über unbestreitbare Stärken! Diese liegen in ihrer Spontanität und ihrem Humor. Oft sind diese Kinder sehr ideenreich, kreativ, entdeckungsfreudig, flexibel, spontan, begeisterungsfähig, aufgestellt, lustig und unkonventionell offensichtlich sehr wertvolle Eigenschaften. Sie verfügen vielmals über gute körperliche Fitness, grosse Freude an der Bewegung oder sind begabte Schauspieler und Tänzer. Interessanterweise findet man einige, die mehrere Dinge nebeneinander tun können (Multitasking).

Kinder und Jugendliche mit ADHS haben oft ein sehr feines Gespür für andere und einen ausgeprägten Gerechtigkeitsinn. Trotz der häufigen Konflikte sind sie selten nachtragend. Sie haben häufig ein grosses Bedürfnis nach sozialen Kontakten und Freundschaft. Wenn sie einmal Vertrauen gefasst haben, zeigen sie eine starke Anhänglichkeit und ihre lebenswerte und hilfsbereite Seite (Lauth & Naumann, 2009, S. 7). Diese Aufzählung macht deutlich, welches Potential in Kindern mit ADHS stecken kann.

Trotz der vielen ADHS-typischen Merkmale ist jedes Kind anders. Sie unterscheiden sich in ihrem Verhalten, in der Entwicklung und im Ausmass der Symptome deutlich. Die einen zeigen „bloss“ eine grosse Unaufmerksamkeit. Bei anderen kommt es mehr oder weniger zu ausgeprägten Lernschwierigkeiten und sozialen Problemen. Gemeinsam ist ihnen allen, dass sie nur unzureichend in der Lage sind ihr Verhalten, ihre Aufmerksamkeit und ihre Hyperaktivität selber zu steuern. „Und alle sind natürlich Kinder, die unsere Unterstützung, Anleitung, Erziehung und Liebe brauchen – auch wenn sie uns oft Kopfzerbrechen bereiten und sich nicht immer besonders dankbar für unsere Bemühungen erweisen, sie auf dem dornenreichen Weg ... zu begleiten“ (Barkley, 2002, S. 169).

---

#### 2.4. ADHS FÖRDERUNGS- UND UNTERSTÜTZUNGS-ANSÄTZE

Eine Recherche mit dem Stichwort ADHS fördert bei Google weit über 3 Millionen Ergebnisse und im Metakatalog der Schweizer Hochschulbibliotheken (swissbib, 2011), immer noch sage und schreibe 632 Treffer zu Tage! Es kann wahrlich von einer Informationsflut gesprochen werden. Für diese Arbeit wurde die Recherche auf die gebräuchlichsten wissenschaftlichen Publikationen im deutschsprachigen beschränkt. Bei der Suche nach guten Förder- und Unterstützungsansätzen wurden folgende Werke beigezogen:

Das Handbuch ADHS, herausgegeben von Steinhausen, Rothenberger und Döpfner (2010) kann wohl als Standardwerk bezeichnet werden. Hier werden nicht nur die Grundlagen von ADHS bis ins Detail beschrieben, sondern auch die wissenschaftlich abgesicherten Therapien breit ausgeführt.

Den von ihnen bevorzugten Ansatz nennen sie „Multimodale Therapie“ (ebd. S.272-288). Damit meinen sie eine Kombination von Psychoedukation, Verhaltenstherapie und Pharmakotherapie. Die untenstehende Abbildung 6 verdeutlicht die drei Ebenen ihrer Therapie-Ansätze. Bei den Behandlungsansätzen fällt auf, dass es sich hier vor allem um personenzentrierte Ansätze handelt, die in der individuellen therapeutischen Interaktion mit dem betroffenen Kind umgesetzt werden. Die vorgelegte Forschung weist nach, dass diese Therapiekombination effektiver als alle anderen Ansätze ist.

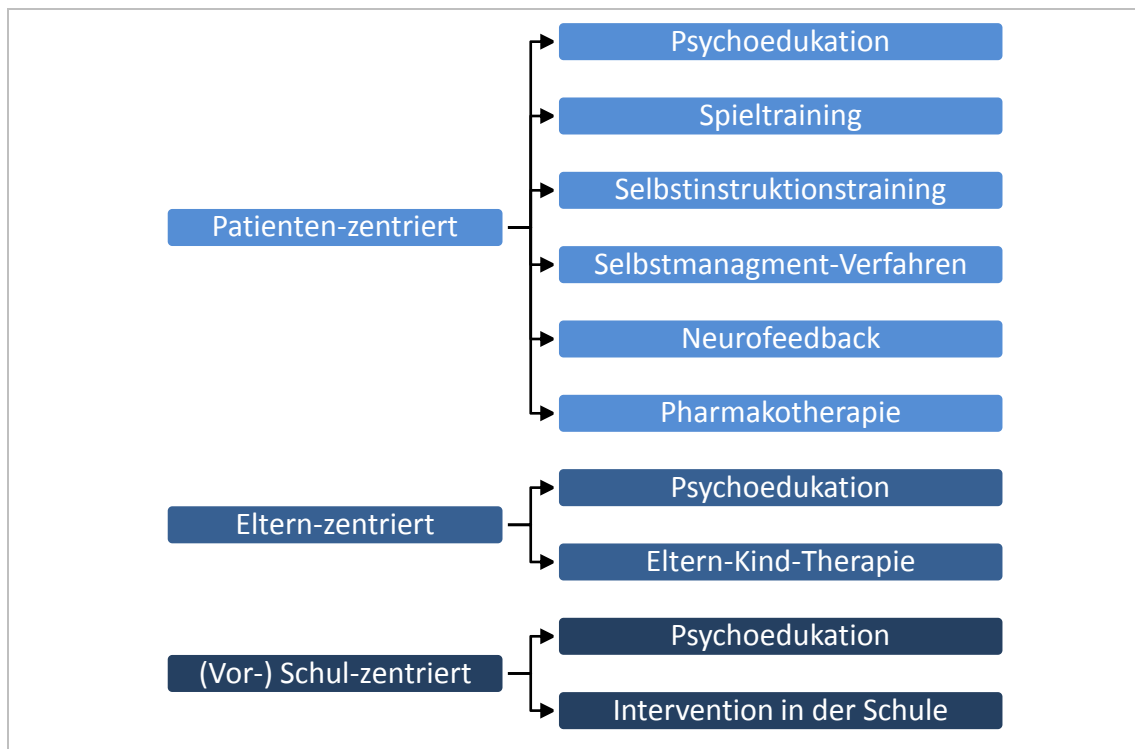


Abbildung 6: Behandlungsansätze bei ADHS (Steinhausen, Rothenberger, & Döpfner, 2010, S. 273)

Bei der Intervention in der Schule verweisen sie auf das THOP (Döpfner, Schürmann, & Frölich, Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten: THOP, 2002). Dieses empirisch abgesicherte Programm beinhaltet ein Eltern-Kind-Programm und Programm für Interventionen in der Schule. Wie die Bezeichnung andeutet, geht es darum, dass eine Therapeutin oder ein Therapeut in die Schule kommt und in Zusammenarbeit mit den Lehrpersonen eine pädagogisch-therapeutische Intervention plant und umsetzt. Leider sind die therapeutischen Ressourcen der meisten Schulen nicht ausreichend für eine derart individuelle Unterstützung. Auch eine Umsetzung des Therapieprogramms durch die Lehrperson dürfte wegen den begrenzten zeitlichen und organisatorischen Ressourcen nicht möglich sein.

Beim genaueren Studium der Komponenten dieser schulischen Intervention lassen sich trotzdem verschiedenste Ansätze finden, die durchaus in angepasster Form von Lehrpersonen angewendet werden können. Sie beschreiben folgende Bereiche:

- **Organisatorische Aspekte**  
Es geht hier um den Arbeitsplatz im Schulzimmer. Die Autoren empfehlen einen Sitzplatz, der die Aufmerksamkeit unterstützt und die Störungen minimiert. Mit einer eher engen, vorausschauenden Begleitung sollen Konflikte wegen fehlenden Materialien oder vergessenen Hausaufgaben deutlich reduziert werden.
- **Förderung der positiven Lehrer-Kind-Beziehung**  
Die typischen ADHS-Symptome können die Beziehung zwischen der Lehrperson und dem betroffenen Kind sehr belasten. Es kann aufgrund von vielen negativen Interaktionen zum typischen Teufelskreis kommen. Dieser kann nur durchbrochen werden, wenn die positiven Interaktionen intensiviert werden.
- **Pädagogisch-therapeutische Interventionen**  
Weil ADHS-Kinder ihre Aufmerksamkeit nicht gut genug steuern können, ist es sehr wesentlich, dass die Lehrperson alle Anweisungen und Aufträge so erteilt, dass diese

wirklich gehört und verstanden werden. Dies gilt insbesondere für die Bekanntgabe von Regeln oder für das Setzen von Grenzen.

Einen weiteren Ansatz sehen die Autoren bei der konsequenten Verstärkung der positiven Verhaltensansätze durch Lob und Zuwendung. Auch der umgekehrte Ansatz wird verwendet, nämlich negativen Konsequenzen, wenn das Kind unerwünschtes Verhalten zeigt.

Es wird vorgeschlagen, beides in ein Token- oder in ein Verstärker-Entzugs-System einzubauen. Diese Systeme sind am wirkungsvollsten, wenn sie genau abgemacht sind und mit den Peers, den Eltern und den Therapeuten abgesprochen sind.

Bei Kindern ab der 2.Klasse soll auch das Selbstmanagement gefördert werden, indem sie lernen sich selber zu beobachten und zu beurteilen.

- Unterstützung des Selbstinstruktionstrainings

Die Kinder werden instruiert, wie sie ihre Arbeit und ihr Lernen planen, organisieren und umsetzen können. Dabei werden Lernstrategien und Lernverhalten analysiert und mit den Betroffenen optimiert. Das anschließende Einüben muss gezielt unterstützt werden.

Bei der Recherche fällt ein weiteres vielversprechendes Buch auf: Das „Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern“ von Lauth und Schlottke (2009). Auch dieses Therapiekonzept fokussiert hauptsächlich auf die individuelle therapeutische Arbeit. Es verbessert mit gezieltem Training die wichtigsten Basisfertigkeiten zur gewünschten Handlungsausführung, verbessert die Verhaltenssteuerung und die Handlungsplanung. Es deckt mit flexibel anpassbaren Bausteinen die ganze Bandbreite der ADHS-Symptome ab. Dazu gehören auch das Einüben von Lernstrategien oder die Förderung des Sozialverhaltens. Auch dieses Trainingsprogramm versteht sich als Teil eines gesamtheitlichen Ansatzes, zu dem auch die Beratung und Unterstützung der Eltern, die Interventionen in der Schule, sowie der Pharmakotherapie. Wie das THOP ist dieses Training wissenschaftlich gut abgesichert. Leider sind auch in diesem Werk die schulischen Ansätze eher am Rande erwähnt, obwohl Evaluation-Studien dem Programm die beste Wirkung attestieren, wenn die Zusammenarbeit mit den Eltern und der Schule sichergestellt ist. Die Autoren propagieren Interventionen in der Schule, die durch den Therapeuten geleitet werden. Die Lehrpersonen arbeiten mit und werden vom Therapeuten unterstützt und begleitet. Leider kann auch dieser Ansatz nur bedingt von Lehrerinnen und Lehrern selber angewandt werden. Trotzdem gibt es auch hier einzelne Bausteine, die entsprechend adaptiert auch im schulischen Alltag verwendet werden können.

- Aufklärung, Beratung und Weiterbildung der Lehrpersonen

Damit Lehrerinnen und Lehrer verstehen können, weshalb ADHS-Kinder manchmal so schwierig sind, müssen sie wissen, was sie Ursachen und die Auswirkungen der Aufmerksamkeitsstörung sind.

- Der Bewegungsdrang der ADHS-Kinder soll kanalisiert und wenn möglich sogar positiv genutzt werden.
- Das positive Verhalten soll verstärkt werden. Die Rede ist auch hier von einem Token-Programm.
- Die Lernarbeit soll möglichst motivierend gestaltet werden.
- Die Lehrpersonen sollen die Kinder ziemlich eng vorausschauend und präventiv begleiten.
- Die Anforderungen an die betroffenen Schüler soll individuell angepasst werden, so dass weniger Überforderungen entstehen. Bei Lernschwierigkeiten erhalten sie gezielt Unterstützung. Lücken im Lernstoff werden umgehend angegangen.
- Die Lehrpersonen helfen die häufigen Konflikte zu schlichten.

- Das Unterrichtssetting wird möglichst lernfördernd gestaltet.
- Die Lerninhalte werden sorgfältig eingeführt, regelmässig wiederholt und intensiv trainiert.
- Den Kindern werden geeignete Lernstrategien vermittelt.
- Sie erhalten möglichst unmittelbar präzise Leistungsrückmeldungen, die vor allem die individuellen Fortschritte berücksichtigen und diese deutlich würdigen.

Döpfner hat mit zwei weiteren Autoren einen kleinen gut verständlichen Ratgeber ADHS (Döpfner, Frölich, & Wolff Metternich, 2007) herausgegeben, der die wichtigsten Informationen zu ADHS in kurz und klar aufzeigt. Auf den Seiten 29-34 beschreiben sie, was Lehrer tun können. Sie listen dabei elf Grundprinzipien für Lehrerinnen und Lehrer von Kindern mit ADHS auf:

1. Behalten Sie die Übersicht!
2. Überprüfen Sie die Zusammensetzung der Klasse.
3. Überprüfen Sie die Organisation des Klassenzimmers.
4. Gestalten Sie den Unterricht möglichst strukturiert und abwechslungsreich.
5. Stärken Sie Ihre positive Beziehung zum Kind.
6. Sprechen Sie die Probleme an.
7. Stellen Sie klare Regeln auf.
8. Loben Sie das Kind häufig und unmittelbar.
9. Seien Sie konsequent.
10. Leiten Sie das Kind zur Selbstkontrolle an.
11. Halten Sie einen engen Kontakt zu den Eltern.

Da gibt es nicht mehr viel anzufügen, auch wenn diese Prinzipien so nicht in der schulischen Praxis umgesetzt werden können.

Der gut verständliche Ratgeber „ADHS bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen“ ist ein alltagsnahes Buch mit einer breiten, allgemeinen Perspektive, einer klaren Beschreibung von ADHS und deren Diagnose, sowie viele zusätzlichen Informationen und Literaturhinweisen. Darin beschreibt Neuhaus (2009a, S. 154-157), was in der Schule hilft:

- Ausreichende Information der Lehrperson
- Akzeptanz der Störung
- Herstellung einer gut strukturierten Unterrichtssituation, die dem ADHS-Kind hilft
- Systematisches methodisch-didaktisches Vorgehen
- Ausreichende Anleitung und Kontrolle

Sie führt einzelne Bereiche noch detaillierter aus, aber auch hier finden sich wenig konkrete, leicht umsetzbare Ansätze für Lehrpersonen.

Hallowell und Ratey sind zwei auch im deutschen Sprachraum bekannte Autoren aus den USA. Ihr Buch „Delivered from Distraction“ (1996) wurde auch ins Deutsche übersetzt unter dem Titel „Zwanghaft zerstreut“ (1998). Sie bearbeiten das Thema ADHS auf eine eher populär-wissenschaftliche Weise, so dass ihr Werk leicht lesbar und gut verständlich ist, aber etwas wenig detaillierte Information anbietet.

Barkley, ebenfalls ein amerikanischer Wissenschaftler legt in „Das grosse ADHS-Handbuch für Eltern“ (2002) den Fokus vor allem auf die Information und Unterstützung der Eltern von betroffenen Kindern. Er zeigt viele Ansätze auf, wie die ADHS-Kinder unterstützt werden können. Er widmet den schulischen Ansätzen leider nur wenige Seiten. Zudem sind diese Tipps eher allgemeiner Art und können so nicht im Schulalltag umgesetzt werden.

Zusammenfassend muss festgestellt werden, dass die grosse Mehrheit der ADHS-Literatur für Therapeuten und für Eltern von ADHS-Kindern geschrieben wurden. Obwohl die Wichtig-

keit der schulischen Förderung und Unterstützung verschiedentlich betont wird, behandeln viele ADHS-Ratgeber die schulischen Ansätze eher am Rande oder gehen davon aus, dass die schulischen Interventionen von externen Therapeuten durchgeführt werden sollen. Weil sich die Voraussetzungen einer individuellen Therapie doch deutlich vom schulischen Alltag im Klassenunterricht unterscheiden, sind die meisten Unterstützungs- und Förder-Vorschläge wegen den begrenzten zeitlichen und organisatorischen Ressourcen der Lehrpersonen nur bedingt realisierbar.

Aus diesen Gründen wurde in einer vertieften Recherche gezielt nach Ratgebern und Fachliteratur gesucht, die sich an Lehrerinnen und Lehrer richten. In der Schule sind die ADHS-Kinder, nicht wie in der Familie oder in der Therapie vorwiegend allein mit einem Erwachsenen, sondern fast ausschliesslich in einer Gruppen- oder Klassensituation. Daraus wird klar, dass die schulischen Ansätze nicht grundsätzlich anders, aber an die Gruppensituation angepasst sein müssen.

---

## 2.5. SCHUL-SPEZIFISCHE ADHS FÖRDER- UND UNTERSTÜTZUNGS-ANSÄTZE

Wie das vorangehende Kapitel zeigt, können in der Fachliteratur sehr viele Förder- und Unterstützungsprogramme für ADHS gefunden werden. Weil sich diese Arbeit aber auf die Ansätze in der Schule konzentrieren will, sollen hier ebensolche Massnahmen und Programme zusammengetragen. Die meisten Ansätze versuchen die Schwierigkeiten ganzheitlich anzugehen und setzen deshalb den Schwerpunkt häufig auf die Unterstützung der Kinder durch die Eltern und im therapeutischen Setting. Diese individuelle Perspektive ist für die Förderung in der Schule nicht sonderlich geeignet. Insbesondere bei der Arbeit im Klassenverband liegen ganz andere Bedingungen zu Grunde. Schulische Ansätze müssen die begrenzten Ressourcen der Betroffenen, der Peers, der Lehrpersonen und der schulischen Förderlehrkräfte, aber auch diejenigen der Klasse als Ganzes berücksichtigen.

Im schulischen Setting spielen die unterschiedlichsten Interaktionen zwischen allen Beteiligten eine grosse Rolle. Es ist deshalb unumgänglich, das ganze Umfeld der betroffenen Kinder zu berücksichtigen. Schulischen Ansätzen muss eine systemische Denkweise zugrunde liegen, damit sie insgesamt wirkungsvoll werden können. Es kann davon ausgegangen werden, dass eine Unterstützung und Förderung von ADHS-betroffenen Kindern und Jugendlichen dann eine gute Wirkung zeigt, wenn die vorwiegend individuellen, personenzentrierten Ansätze sinnvoll mit interaktionistischen und systemischen Ansätzen kombiniert werden.

Bei der genauen Betrachtung der schulischen Situation können die möglichen Ansätze den fünf involvierten Personengruppen zugeordnet werden. Es geht Unterstützungsansätze oder Fördermassnahmen, die von den folgenden Personengruppen ausgehen oder auf sie einwirken:

- Ansätze bei und durch die Lehrpersonen
- Ansätze für die individuelle Arbeit mit den ADHS-Schülerinnen oder -Schüler
- Ansätze für die Arbeit mit der ganzen Klasse
- Ansätze für die Zusammenarbeit mit den Eltern
- Ansätze für die Zusammenarbeit mit Fachleuten (Ärzte, Therapeutinnen, Psychologen...)

Diese Bereiche können nicht klar voneinander abgegrenzt werden. Der gegenseitige Einfluss der einzelnen Personengruppen aufeinander ist vielfältig. Die Wirkung der verschiedenen Ansätze und Massnahmen entsteht oftmals erst im Zusammenspiel der verschiedenen Akteure aufgrund der gegenseitigen Wechselwirkungen. Dieses Zusammenwirken spielt eine grosse Rolle bei der Unterstützung und Förderung der ADHS-Kinder. Leider können die ver-



schiedenen Akteure ebenso belastend auf die Situation der ADHS-Betroffenen einwirken und damit ihre Entwicklung, ihre ADHS-Beeinträchtigung und all ihren Lebensbereich sehr negativ beeinflussen.

In der folgenden Darstellung wurde versucht, die Personengruppen im schulischen Umfeld eines ADHS-Kindes zu veranschaulichen. Die sich überschneidenden Kreise zeigen die wichtigsten Schnittstellen in der Förderung und Unterstützung von ADHS-Kindern.

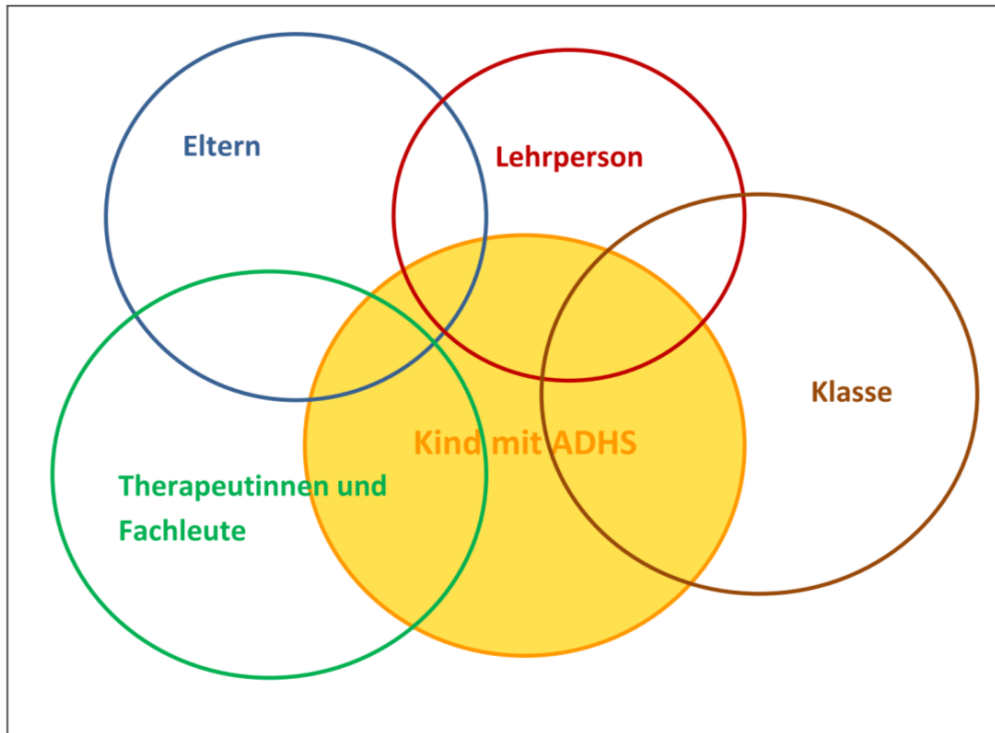


Abbildung 7: Personenbereiche der schulischen Förderansätze für Kinder mit ADHS

In der Fachliteratur können nicht sehr viele, aber doch ein paar wirklich brauchbare Bücher zur schul-spezifischen Arbeit mit ADHS-Kindern gefunden werden. In der generellen Vielfalt ist ein Werk aufgefallen, das für den Fokus dieser Arbeit vielversprechend ist:

„ADHS in der Schule - Übungsprogramm für Lehrer“ (Lauth & Naumann, 2009). Neben einer kurzen Einführung zu ADHS enthält es ein Trainingsprogramm für Lehrer (!) auf der beigelegten CD, das detailliert und praxisbezogen aufzeigt, was für ADHS-Kinder in der Schule gemacht werden kann. Dieses Buch liefert eine sehr gute Grundlage für die geplante Untersuchung.

„Erfolgreich lernen bei ADS“ (Stark-Städele, 2005) ist ein weiteres Buch, das eine grosse Zahl von Tipps und Hinweisen für Lehrpersonen enthält. Der Hauptfokus liegt beim Lernen mit ADHS in allen Bereichen. So findet man hier umfangreiche und praktische Hinweise für Eltern und Schule, die durch ihren ganzheitlichen Ansatz überzeugen.

„Lernen mit ADS-Kindern“ (Born & Oehler, 2009) enthält ebenfalls eine gute Grundlage und viele allgemeine Lerntipps. Das Buch richtet sich vor allem an die Eltern, vermittelt aber auch sehr brauchbare Hinweise für die Schule.

„ADS in der Schule“ (Schröder, 2006) sind Handreichungen für Lehrerinnen und Lehrer. Das Buch beschreibt ADHS sachlich und gut verständlich. Zudem liefert es viele detaillierte Hinweise und Tipps. Unter dem gleichen Titel gibt es auch eine CD-ROM (Altherr, Everling, Schröder, & Tittmann, 2007) mit denselben Informationen.



„ADHS Der praktische Ratgeber für Schule und Unterricht“ (Hoberg, 2007) ist ein weiteres Buch, das viele praktische Informationen zur Grundlage, Diagnose und Therapie von ADHS enthält. Für die schulische Arbeit beschreibt es eine umfangreiche und praktische Massnahmenpalette.

All diese Bücher geben einen ausführlichen Überblick über die schulischen Förderansätze für Kinder mit ADHS. Bei der Durchsicht fällt auf, dass die Förder- und Unterstützungsansätze weitgehend übereinstimmen. Je nach Sichtweise der Autoren, werden unterschiedliche Bereiche in den Vordergrund gestellt. Erfreulich ist, dass eine grosse Zahl an praktikablen Tipps und Hinweisen gefunden werden kann. Ein weiterer gemeinsamer Aspekt ist in den schulischen Ansätzen zu finden: Bei Kindern mit ADHS kann zu Recht von Kindern mit besonderen Bedürfnissen gesprochen werden. Die schulischen Unterstützungsansätze kommen deshalb nicht darum herum, diese besonderen Bedürfnisse mit besonderen Massnahmen, nämlich mit erhöhtem Aufwand, zusätzlichem Einsatz und guten Ressourcen, so weit als möglich zu stillen.

## 2.6. ÜBERSICHT ÜBER HILFREICHE SCHULISCHE ANSÄTZE UND MASSNAHMEN

Bei der genauen Betrachtung der schulischen Situation können die möglichen Ansätze den fünf erwähnten Hauptbereichen zugeordnet werden. Es geht dabei um die folgenden Personenbereiche in der Schule:

### 2.6.1. LEHRER-ZENTRIERTE ANSÄTZE UND MASSNAHMEN

Bei der Durchsicht der Fachliteratur ist es offensichtlich, dass die Lehrpersonen eine zentrale, sehr wesentliche Rolle spielen. Sie sind es, die den Schulalltag gestalten und damit den wesentlichsten Einfluss auf die Schulsituation der ADHS-Betroffenen haben. Die Lehrerinnen und Lehrer können den Kindern mit einer Aufmerksamkeitsstörung eine Schulzeit ermöglichen, die mehr oder weniger von Schwierigkeiten geprägt ist. Deshalb geht es bei der grossen Mehrheit der Förder- und Unterstützungsansätzen um Massnahmen, die bei den Lehrpersonen selber ansetzen respektive von ihnen durchgeführt werden. Die folgende Aufzählung versucht die wichtigsten Ansätze aufzulisten. Obwohl sie schon sehr umfangreiche wurde, ist sie nicht abschliessend. Von folgenden lehrerzentrierten Unterstützungsansätzen wird eine hilfreiche Wirkung auf den Schulalltag von ADHS-Kindern erwartet:

- Wissen über ADHS-Schwierigkeiten (Wissen, Weiterbildung, Infos von Eltern...)
- Verständnis und Akzeptanz (Verständnis bei Misserfolg, lösungsorientiert, hilft individuelle realistische Lösungen finden, Kind kann nichts dafür, keine Vorwürfe, Schuldzuweisung, klare Trennung von Person und Problem, Kind akzeptieren, gern haben ↔ Fehl-Verhalten nicht akzeptieren, Verbesserung einfordern...)
- Persönlichkeit, positive Art und Weise der LP (herzlich, authentisch, gute Sozialkompetenz, verlässlich, baut gute Beziehungen zu SuS auf, humorvoll, fair, gerecht, echt, ehrlich, klar, ruhig, geduldig, selbstsicher, optimistisch, kommunikativ, fachlich und pädagogisch kompetent, selbstkritisch, flexibel...) „liebvoll-stur, gutmütiger Pedant“ verstärkter Einsatz für Kinder mit Schwierigkeiten
- Ressourcen-Orientierung, positiv denken, glaubt an Stärken der ADHS-Kinder (Lob, Verstärkung, zeigt Zuneigung, glaubt an SuS, direktes, schnelles Feedback, Verhaltensmodifikation mit Bonus...)
- Interessanter, abwechslungsreicher, motivierender Unterricht (Interessen der SuS aufgreifen, LP ist auch interessiert, audiovisuelle Medien, handelnd lernen...)

- Unterrichtsführung, Regeln, Disziplin, Grenzsetzung klar, konsequent aber realistisch durchsetzen, möglichst ohne Drohungen und Bestrafungen
- Umgang mit Unterrichtsstörungen, störendem Verhalten
- Lernumgebung mit wenig Ablenkungen organisieren (Zimmergestaltung, Sitzplatz, Banknachbar, Lernmaterial, Arbeitsruhe...) guter Arbeitsrhythmus (Rituale, Pausen, klare Arbeitsformen, individuelle Arbeitstempi und -dauer ermöglichen...)
- Umgang mit Schwierigkeiten bei der Arbeitsorganisation (Vergessen, Unordnung...)
- Klare Anleitung, Anweisung, Instruktion und Kontrolle (Aufgaben, Arbeiten, Verhalten, Vormachen, kurz und bündig erklären...) Erwartungen und Ziele klar festlegen (Lern-, Verhaltens-Ziele, erreichbare Ziele, kleine Schritte, Erreichung helfen...)
- Umgang mit Lernproblemen und schlechten Leistungen
- Förderung und Instruktion von Selbst- und Sozialkompetenz (Zeigt, wie man lernt, Aufgaben löst, motiviert SuS, an Fehlern lernt man,
- Zusammenarbeit und Absprache mit Eltern (fachlich, erzieherisch, Konsequenzen, gegenseitige Unterstützung und Verständnis, Weiterbildung, unterstützt Therapie, ...)

### 2.6.2. ANSÄTZE UND MASSNAHMEN DER ELTERN

In der Fachliteratur finden sich, wie erwähnt, vorwiegend Ratschläge für Eltern. Diese betreffen sinnvollerweise alle Lebensbereiche der Kinder mit den ADHS. In den Ratgeber-Büchern kann oft auch ein Kapitel gefunden werden, das den Eltern Hinweise gibt, wie sie das Kind in seinem Schulalltag und in seiner Lernarbeit unterstützen können. Auch die folgende Liste ist nicht abschliessend, aber sie versucht die wesentlichsten Ansätze aufzulisten, die von den Eltern zugunsten eines möglichst grossen Schulerfolges ihres Kindes angewendet werden können:

- Verständnis und Akzeptanz der ADHS-Schwierigkeiten, positive Art und Weise
- Ressourcen-Orientierung, positiv denken, glaubt an Stärken der ADHS-Kinder (Lob, Verstärkung, zeigt Zuneigung, glaubt an SuS, direktes, schnelles Feedback, Verhaltensmodifikation mit Bonus...)
- Umgang mit Alltagsproblemen, störendem Verhalten
- Diagnose, Therapie, Unterstützung und Förderung, Was? Wann? Welche Art? Wie lange?
- Klare Anleitung, Anweisung, Instruktion und Kontrolle (Aufgaben, Arbeiten, Verhalten, Vormachen, kurz und bündig erklären...) Erwartungen und Ziele klar festlegen (Lern-, Verhaltens-Ziele, erreichbare Ziele, kleine Schritte, Erreichung helfen...)
- Umgang mit Schwierigkeiten bei der Alltagsorganisation (Vergessen, Unordnung...)
- Förderung und Instruktion von Selbst- und Sozialkompetenz (Zeigt, wie man lernt, Aufgaben löst, motiviert Kind, an Fehlern lernt man...)
- Umgang mit Lernproblemen und schlechten Leistungen
- Zusammenarbeit und Absprache mit der Schule (fachlich, erzieherisch, Konsequenzen, gegenseitige Unterstützung und Verständnis, Weiterbildung, ...)

### 2.6.3. ANSÄTZE VON FACHLEUTEN (ÄRZTEN, THERAPEUTEN, PSYCHOLOGEN...)

Viele ADHS-Kinder sind auf eine wirksame Unterstützung durch Ärzte, Psychologen, Therapeutinnen, Heilpädagoginnen und weiteren Fachleuten angewiesen. Die Arbeit dieser Fachleute beeinflusst die Bewältigung des Schulalltages durch die ADHS-Kinder deutlich. Hier werden deshalb Ansätze und Massnahmen aufgelistet, die von Fachleuten umgesetzt wer-

den können, um den ADHS-Betroffenen in der Schule zu helfen. Weil die Ansätze im Grundsatz die gleichen sind, wie diejenigen der Eltern, werden hier nur noch die differierenden Massnahmen aufgezählt werden:

- Diagnose, Therapie, Unterstützung und Förderung:
  - Wann wurde die Diagnose erstellt? Durch wen?
  - Welche Therapie und Unterstützung wurden angesetzt? Wie lange dauerten sie?
  - Wurde oder wird immer noch eine medikamentöse Therapie durchgeführt? Welcher Art?
- Welche weitere Unterstützung, Beratung und Förderung erfolgte? Durch wen?
- Spezifische Förderung und Instruktion von Selbst- und Sozialkompetenz (Zeigt, wie man lernt, Aufgaben löst, motiviert Kind, an Fehlern lernt man...)
- Zusammenarbeit und Absprache mit der Schule (fachlich, erzieherisch, Konsequenzen, gegenseitige Unterstützung und Verständnis, Weiterbildung, ...)

#### 2.6.4. UNTERSTÜTZUNG UND HILFE VON FREUNDEN UND KAMERADEN

In der Fachliteratur wird die Unterstützung der ADHS-Kinder durch die Peers nur ganz am Rande behandelt. Der emotionale Einfluss dürfte aber gross sein. Damit diese wahrscheinlich wirklich hilfreichen Unterstützungen auch untersucht werden können, wurde die folgende Liste aufgrund der Alltagserfahrungen des Verfassers zusammengestellt:

- Akzeptanz und Verständnis für die Schwierigkeiten des ADHS-Kindes
- Peers zeigen Zuneigung und schliessen auch Freundschaften mit ADHS-Kind
- Unterstützung und Hilfe im Alltag
- Lernhilfe, erklären, zusammen lernen
- Akzeptanz, Integration und Partizipation in der Klasse
- Akzeptanz, Integration und Partizipation in der Freizeit

Aufgrund der Aussagen aus der Fachliteratur kann zusammenfassend gesagt werden, dass auch die schulischen Unterstützungs- und Fördermassnahmen für Kinder und Jugendliche mit ADHS eine Kombination von gut koordinierten, vernetzten und individuell angepassten Massnahmen sein müssen. Dies entspricht dem Ansatz, den Steinhausen, Rothenberger und Döpfner (2010, S. 272-288) als „Multimodale Therapie“ beschreiben, natürlich adaptiert an die schulspezifischen Bedingungen. Aber auch wenn der Fokus auf der Schule und dem Unterricht liegt, steht, ebenso wie bei der Therapie, die durchführende Person im Zentrum und dies ist in der Schule der Lehrer oder die Lehrerin! Es erstaunt deshalb nicht, wenn die grosse Mehrheit der schulischen Unterstützungs- und Förderansätze von der Lehrperson ausgehen oder von dieser umgesetzt werden müssen.

### 3. ERFORSCHUNG DER ERFAHRUNGEN VON SCHÜLERINNEN UND SCHÜLERN MIT ADHS

#### 3.1. ÜBERLEGUNGEN ZUM FORSCHUNGSVORGEHEN

Das hauptsächliche Ziel dieser Studie ist es, herauszufinden, was den ADHS-betroffenen Kindern hilft, die Schule möglichst erfolgreich zu meistern. In den vorangehenden Kapiteln wurden mögliche Antworten in der Fachliteratur gesucht. Mit dem Wissen über die Ursachen von ADHS und seinen Auswirkungen auf die Schule können Vermutungen angestellt werden, was den ADHS-Kindern in der Schule helfen könnte. Aufgrund der gesammelten Vor-

schläge und Hinweise zu den schulischen Unterstützungs- und Förderansätzen, kann gesagt werden, was Fachleute in ihren Publikationen empfehlen.

Wie weit diese Massnahmen tatsächlich auch helfen, ist nicht leicht zu beantworten. Scheinbar ist es auch für die Wissenschaft nicht einfach, konkrete Antworten auf diese Frage zu geben. Dem Verfasser sind nur wenige Studien bekannt, welche Förder- oder Unterstützungsansätze zugunsten von ADHS-Kindern auf ihre Effektivität hin untersuchen. Zudem geht es dann eher darum, ein therapeutisches Programm, zum Beispiel das Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten, das THOP (Döpfner, Schürmann, & Frölich, 2002) zu evaluieren (Dreisörner, 2006). Die schulischen Ansätze für ADHS-Kinder sind zudem derart vielfältig, dass eine breite Evidenz-basierte Erforschung entsprechend komplex und aufwändig ist. Meistens wird deshalb der Fokus der Untersuchung auf bestimmte Aspekte der schulischen Unterstützung von ADHS-Kindern begrenzt. Dies tut beispielsweise auch die Studie „Förderliche Unterrichtsbedingungen für Schulkinder mit einer ADHS“ (Gyseler & Seewald, 2010) von der Hochschule für Heilpädagogik, indem sie wissenschaftlich abgesicherte Hinweise zu den schulischen Rahmenbedingungen gibt.

Damit einigermaßen gesicherte wissenschaftliche Resultate erarbeitet werden können, braucht es eine Forschungsanlage, die eine genügend grosse Datengrundlage ergibt. Von einer seriösen quantitativen Erforschung kann erst ab etwa 50 Stichproben gesprochen werden. Eine Untersuchung mit so vielen Probanden, in diesem aus Gründen des Personenschutzes heiklen Thema, sprengt den Rahmen einer Masterarbeit. Die Suche nach betroffenen Personen, die über ihre Schwierigkeiten Auskunft geben wollen, erwies sich zudem als sehr schwierig. Diese Überlegungen zeigen, warum für die vorliegende Arbeit ein anderes Forschungsverfahren gewählt wurde. Nur schon weil eine wissenschaftlich untermauerte Beweisführung zur Effektivität von schulischen Unterstützungsmassnahmen die begrenzten Möglichkeiten einer Masterarbeit bei weitem übersteigen, wurde eine qualitative Forschungsmethode gewählt. Entsprechend wurde die ursprünglich Forschungsfrage nach „effektiven“ Förderungen absichtlich mit „hilfreich“ geändert, weil aufgrund des qualitativen Forschungsvorgehens eine quantitative Beweisführung im Sinne von „evidence based“ nicht möglich ist.

In einer qualitativ ausgewerteten Untersuchung können zudem die weichen, emotionalen Faktoren viel genauer erfasst werden. Mit gezielten Fragen nach dem individuellen Erleben der ADHS-Betroffenen sollten viele qualifizierte Aussagen gesammelt werden können. Diese eher offene Befragungsform ermöglicht zudem, das Thema sehr breit zu erfassen. Es ist so möglich, auch neue und unerwartete Aspekte einzubeziehen. Als Datenerhebungsmethode wurde das Leitfaden-basierte problemzentrierte Interview gewählt. Diese halboffene Befragungsform verspricht für das gewählte Thema eine breite und gut verwendbare Datengrundlage herzustellen. Die Fragen für den Leitfaden werden aus den Empfehlungen der Fachbücher abgeleitet. Für die Interviews wurden fünf von ADHS betroffene Jugendliche im Alter von 15 bis 20 Jahren gesucht. Die Jugendlichen werden in den Interviews gezielt über ihre allfälligen Erfahrungen mit den von Fachleuten vorgeschlagenen schulischen Unterstützungsmassnahmen und Förderansätzen befragt.

Die Interviews werden anschliessend einer qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen. Für diese Analyse wurde wiederum auf der Basis der Empfehlungen aus der Fachliteratur ein Kategoriensystem entwickeln, das dieselben Aspekte wie der Interview-Leitfaden überprüft. Mit dieser theoriegeleiteten Interpretation der Analyse-Resultate soll die Frage, was den ADHS-Kindern hilft, aus der Perspektive der Betroffenen beantwortet werden. Das gemischt Analyseverfahren, zuerst deduktiv mit den Kategorien aus der Literatur und dann induktiv aufgrund

von divergierenden Erfahrungen der Interviewten, hat den grossen Vorteil, dass alle Massnahmen, auch diejenigen, die in der Literatur nicht vorkommen erfasst werden. Weil mit diesem Forschungsvorgehen die Erfahrungen von tatsächlich Betroffenen gesammelt werden, darf davon ausgegangen werden, dass die Untersuchungsergebnisse eine hohe Qualität aufweisen.

### 3.2. GRUNDLAGEN DER QUALITATIVEN SOZIALFORSCHUNG

Die Qualitative Forschung ist ein sehr breites Forschungsfeld, indem viele zum Teil unterschiedliche Forschungsmethoden zum Einsatz kommen. Als gemeinsame Grundlage umschreibt Ernst von Kardoff den kleinsten gemeinsamen Nenner der Qualitativen Sozialforschung folgendermassen:

Qualitative Forschung hat ihren Ausgangspunkt im Versuch eines vorrangig deutenden und sinnverstehenden Zugangs zu der interaktiv „hergestellt“ und in sprachlichen wie nicht-sprachlichen Symbolen repräsentiert gedachten sozialen Wirklichkeit. Sie bemüht sich dabei, ein möglichst detailliertes und vollständiges Bild der zu erschliessenden Wirklichkeitsausschnitte zu liefern. Dabei vermeidet sie so weit wie möglich, bereits durch rein methodische Vorentscheidungen den Bereich möglicher Erfahrungen einzuschränken oder rationalistisch zu halbieren. Die bewusste Wahrnehmung des Forschers und der Kommunikation mit den „Beforschten“ als konstitutives Element des Erkenntnisprozesses ist eine zusätzliche, allen qualitativen Ansätzen gemeinsame Eigenschaft: Die Interaktion des Forschers mit seinen „Gegenständen“ wird systematisch als Moment der „Herstellung“ des „Gegenstandes“ reflektiert. (von Kardoff, 1995, S. 4)

Mit dieser Beschreibung ist klar, dass sich qualitative Sozialforschung deutlich von der quantitativen Sozialforschung unterscheidet. Es geht nicht darum, eine Hypothese oder eine Forschungsfrage mit statistischen Beweisen zu belegen, sondern um das Verstehen und um das Herstellen eines möglichst detaillierten Abbildes einer sozialen Realität.

Damit dies möglichst gut gelingt, stellt Mayring sechs allgemeine Gütekriterien der Qualitativen Sozialforschung auf (2002, S. 140-150):

1. Verfahrensdokumentation

Damit die Qualitative Forschung nachvollziehbar ist, muss das ganze Forschungsvorgehen detailliert dokumentiert werden. Das heisst, das Vorverständnis, die Analyseinstrumente, die Datenerhebung und die Datenauswertung müssen aufgezeigt und erläutert werden.

2. Argumentative Interpretationsabsicherung

Weil Interpretationen nicht bewiesen werden können, müssen sie argumentativ begründet werden. Das Vorverständnis der Interpretation muss adäquat sein, damit die Deutung auch sinnvoll und theoriegeleitet wird. Dann muss die Interpretation schlüssig sein. Allfällige Brüche müssen erklärt werden. Und schliesslich muss die Interpretation immer nach Alternativ-Deutungen überprüft werden. Die Widerlegung einer Alternativ-Deutung kann ein starkes Argument für eine erfolgte Interpretation sein.

3. Regelgeleitetheit

Qualitative Forschung muss offen bleiben, aber sie muss sich an Verfahrensregeln halten. Sie muss das Material systematisch bearbeiten und die Qualität durch ein vorgängig festgelegtes schrittweises Vorgehen sicherstellen. Insbesondere die Analyse muss sinnvoll und systematisch in Sequenzen aufgeteilt und durchgeführt werden.

4. Nähe zum Gegenstand

Um gute Forschungsergebnisse herstellen zu können, muss die Qualitative Forschung nahe am „Gegenstand“ erfolgen. Diese Nähe kann beispielsweise viel besser in einer Feldforschung beim Gegenstand, als in einer Laboruntersuchung hergestellt werden. Sie gelingt besonders gut, wenn eine Interessenübereinstimmung der Beforschten mit den Forschern gefunden und ein offenes, gleichberechtigtes Verhältnis hergestellt werden kann.



## 5. Kommunikative Validierung

Die Gültigkeit der Ergebnisse kann überprüft werden, indem sie den Beforschten zur Validierung vorgelegt werden. Wenn sich die Beforschten in den Interpretationen wiederfinden, kann ziemlich sicher davon ausgegangen werden, dass sie zutreffen. Der gleichberechtigte Dialog mit den Beforschten kann wichtige Argumente für die Interpretation liefern.

## 6. Triangulation

Wenn die Fragestellung auf unterschiedliche Weise überprüft wird, kann aus übereinstimmenden Resultaten eine deutlich höhere Wahrscheinlichkeit abgeleitet werden. Dies kann auf verschiedenen Ebenen erfolgen: Anhand von verschiedenen Datensätzen, mit unterschiedlichen Forschungsmethoden oder aufgrund von verschiedenen theoretischen Konstrukten.

Diese Gütekriterien werden in der vorliegenden Arbeit so weit als möglich berücksichtigt. Damit das Forschungsverfahren nachvollziehbar ist, werden das Vorverständnis, die Analyseinstrumente, die Datenerhebung und die Datenauswertung in diesen Kapiteln ausführlich beschrieben. Die Erhebung folgt den beschriebenen Regeln, so dass ein systematisches Vorgehen gewährleistet ist. Die Interpretation der Daten soll, wie verlangt, möglichst argumentativ abgesichert werden. „Die Nähe zum Gegenstand“ ist in dieser Arbeit gewährleistet. Einerseits werden die Daten in individuellen Interviews zuhause bei den Interviewten als Videoaufnahme erhoben und andererseits soll die Datenanalyse sehr „Text-nah“, das heißt anhand der wörtlichen Transkriptionen erfolgen. Die kommunikative Validierung kann teilweise im gleichberechtigten Dialog innerhalb der Interviews gemacht werden. Eine eigentliche Triangulation ist nicht wirklich möglich, aber die Auswertung der Interviews mit sehr unterschiedlichen von ADHS betroffenen Jugendlichen ermöglicht die Beantwortung der Forschungsfrage aus individuell verschiedenen Perspektiven.

In seiner Einführung in die Qualitative Sozialforschung erklärt Mayring (2002) des Weiteren die qualitativen Forschungsdesigns und Forschungstechniken, und stellt sie folgendermaßen dar:



Abbildung 8: Übersicht über die Verfahren der qualitativen Sozialforschung (Mayring, 2002, S. 134)

Mit den qualitativen Forschungsdesigns beschreibt er die gesamthaften Forschungsvorgehen, bei denen spezifische qualitative Techniken verwendet werden. Diese qualitative Forschungstechniken bauen normalerweise aufeinander auf und werden in dieser Reihenfolge eingesetzt: Zuerst das Erhebungs-, dann das Aufbereitungs- und zuletzt das Auswertungsverfahren. Die Erhebung erfolgt oft in der Form eines Interviews oder einer Beobachtung. Die erhobenen Daten werden anschliessend aufbereitet, was häufig mit einer Transkription oder einem Protokoll gemacht wird. Für die Auswertung stehen verschiedene Analyse- und Interpretationsverfahren zur Verfügung.

### 3.3. QUALITATIVES FORSCHUNGSDESIGN: EINZELFALL-ANALYSEN

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, ein möglichst gutes Bild der sozialen Wirklichkeit von ADHS-Betroffenen in der Schule herzustellen. Es soll versucht werden, die Situation der Schülerinnen und Schüler zu verstehen und zu deuten. Um ein möglichst detailliertes und vollständiges Bild herstellen zu können, fiel die Wahl des Forschungsdesigns in dieser Studie auf die Einzelfallanalyse, mit der Erhebungstechnik des problemzentrierten Interviews. Die Datendarstellung erfolgt anhand einer möglichst wörtlichen Transkription und die Auswertung und Interpretation der Daten erfolgt mit der sogenannten Qualitativen Inhaltsanalyse.

Bei den Fallanalysen geht es nach Mayring unter anderem darum, die Komplexität des ganzen Falles und die Zusammenhänge der verschiedenen Lebensbereiche einer Person zu erfassen. Fallanalysen stellen für ihn eine entscheidende Hilfe bei der Suche nach den relevanten Einflussfaktoren und bei der Interpretation der Zusammenhänge dar. Die Einzelfallanalyse will den Rückgriff auf den Fall in seiner Ganzheit und Komplexität erhalten, um zu genaueren und tieferen Ergebnissen zu gelangen (Mayring, 2002, S. 41-46). Und genau darum soll es in der vorliegenden Arbeit gehen. Mit dem Vergleich der verschiedenen „Fälle“ kommt dank den verschiedenen Perspektiven eine zusätzliche Qualität hinzu.

Als Grundlage der Einzelfallanalyse braucht es eine genaue Falldefinition. Um die realen Erfahrungen von Schülerinnen und Schülern mit ADHS sammeln zu können wurden Personen gesucht, die möglichst authentisch berichten können, welche Unterstützung und Förderung sie in der Schule erlebt haben. Deshalb wurden für die Untersuchung 5 jugendliche ADHS-Betroffene im Alter von etwa 15-25 Jahren gesucht. Die Altersgruppe wurde gezielt auf Jugendliche und junge Erwachsene festgelegt. Bei Kindern unter 15 Jahren ist eine Befragung manchmal schwierig, weil sie noch zu wenig Distanz zu ihrem Erleben der Schule haben. Die obere Altersgrenze wurde so festgelegt, dass die Erinnerungen an die Schulerfahrungen bei den Befragten noch einigermaßen aktuell sind und damit die Datenqualität möglichst gut gehalten werden kann. Diese Altersgruppe gewährleistet eher, dass gut auswertbare Aussagen gesammelt werden können, auch weil sich Jugendliche in diesem Alter schon differenziert äussern können.

Damit die Untersuchung von den gleichen Bedingungen ausgehen kann, wurde festgelegt, dass alle Befragten ein ärztlich diagnostiziertes ADHS haben mussten. Andererseits wurden absichtlich männliche und weibliche ADHS-Betroffene mit unterschiedlichen Untertypen der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung, also Personen mit und ohne Hyperaktivität gesucht. Dank der freundlichen Unterstützung eines auf ADHS spezialisierten Arztes war es tatsächlich möglich, junge Männer und eine junge Frau zu finden, die bereit waren Auskunft über ihre Erfahrungen in der Schule zu geben.

## 3.4. DATENERHEBUNG: DAS PROBLEMZENTRIERTE INTERVIEW

### 3.4.1. GRUNDLAGEN DES PROBLEMZENTRIERTEN INTERVIEWS

Für die Datenerhebung gibt es in der qualitativen Sozialforschung verschiedene Techniken. Neben den Beobachtungsverfahren sind es verschiedene Formen der Befragung. Je nachdem welche Daten resultieren sollen, werden solche Interviews mehr oder weniger strukturiert. In einem offenen, wenig strukturierten Interview (z.B. im narrativen Interview) kann die befragte Person ziemlich frei erzählen, was ihr zum Thema in den Sinn kommt. Wenn es darum geht möglichst direkte Antworten auf einen vorbereiteten Fragekatalog zu erhalten, dann handelt es sich um ein stark strukturiertes, standardisiertes Interview, das dann allenfalls auch quantitativ ausgewertet werden kann. Das problemzentrierte Interview ist eine eher offene, halbstrukturierte Interviewform. Dies hat den für diese Studie wichtigen Vorteil, dass die Interviewten zwar zu einer zentralen Frage- oder Problemstellung befragt werden, aber ziemlich frei berichten können, was ihnen dazu in den Sinn kommt.

Die typischen Anwendungsgebiete von problemzentrierten Interviews sind eher theoriegeleitete Forschungen mit spezifischeren Fragestellungen und Forschungen mit grösseren Stichproben. Genau dies ist hier der Fall. Der Literatur konnte eine Vielzahl von Unterstützungsansätzen entnommen werden. Diese vorerst noch theoretischen Vorschläge sollen nun evaluiert werden und zwar in den Interviews mit ADHS-Betroffenen.

Mayring formuliert vier Grundsätze zum problemzentrierten Interview, die ebenfalls gut zur vorgesehenen Untersuchung passen:

- Das problemzentrierte Interview wählt den sprachlichen Zugang, um seine Fragestellung auf dem Hintergrund subjektiver Bedeutungen, vom Subjekt selbst formuliert, zu eruieren.
- Dazu soll eine Vertrauenssituation zwischen Interviewer und Interviewten entstehen.
- Die Forschung setzt an konkreten gesellschaftlichen Problemen an, deren objektive Seite vorher analysiert wird.
- Die Interviewten werden zwar durch den Interviewleitfaden auf bestimmte Fragestellung hin gelenkt, sollen aber offen, ohne Antwortvorgaben, darauf reagieren. (Mayring, 2002, S. 67-72)

Damit wird auch schnell klar, wie eine solches problemzentriertes Interviews ablaufen soll. Die Herstellung einer Vertrauenssituation ist sehr wesentlich und soll schon bei der Anfrage um die Interview-Einwilligung berücksichtigt werden. Die Befragten sollen gut über die Untersuchung informiert werden und von Anfang an spüren, dass sie mit ihren Erfahrungen ernst genommen und möglichst gut verstanden werden sollen. Im nächsten Kapitel wird aufgezeigt, wie die Interviewten gesucht und kontaktiert wurden. Die Grundlagen wurden im vorhergehenden Kapitel möglichst umfassend und objektiv aufgearbeitet. Dann geht es in einem weiteren Schritt darum, den Leitfaden mit den Interview-Leitfragen zu erstellen.

### 3.4.2. KONKRETE INTERVIEW-VORBEREITUNG UND -ORGANISATION

Zur Erforschung ihrer individuellen Erfahrungen in der Schule wurden 5 ADHS-Betroffene im Alter von 15-25 Jahren gesucht. Damit der Datenschutz und das Berufsgeheimnis durchgehend gewährleistet blieb, mussten die Probanden indirekt gesucht werden. Die Anfrage zur Einwilligung zu einem Interview wurde verschiedenen Fachleuten, Ärzten, Psychologen usw. zugestellt. Diese wiederum wurden gebeten, die ADHS-Betroffenen um die Bereitschaft anzufragen. Erst dann hätten die Namen und Kontaktangaben weitergegeben werden dürfen. Diese Suche gestaltete sich schwierig, weil der Persönlichkeitsschutz und das Berufsgeheimnis eine direkte Kontaktaufnahme verunmöglichte. Die Motivation mit einer wildfremden Person über die persönlichen Schwierigkeiten zu reden, ist verständlicherweise nicht sehr



gross. Erst als der Verfasser einen Arzt persönlich anfragte, ob er die Studie unterstützen würde, kamen dank seiner sehr freundlichen Unterstützung die benötigten Zusagen zusammen. Diese Jugendlichen und ihre Eltern wurden umgehend telefonisch kontaktiert. Dabei wurden sie über das geplante Interview umfassend informiert. Sie erhielten im Anschluss eine schriftliche Einwilligungserklärung, auf dem auch die vorgesehene Geheimhaltung geregelt ist zugestellt, mit der Bitte die Erklärung zu unterschreiben. Zur situativen Abklärung wurde ein Voraus-Fragebogen entwickelt, der von den Interviewten vor der Befragung ausgefüllt wurde. Dabei ging es um die Erfassung der Personalien, der individuellen Entwicklungsgeschichte, der Informationen über die Schullaufbahn, der ADHS-Diagnose und der erfolgten Therapien. Alle erwähnten Briefe und Formulare können im Anhang A.1 - A.3 gefunden werden. Diese Informationen waren für die Interviewvorbereitung sehr wichtig. Je nach Wunsch fand mit den Jugendlichen oder mit den Eltern ein vorgängiger Informationsaustausch statt.

Aufgrund dieser Informationen konnte festgestellt werden, dass für die Untersuchung eine interessante Auswahl an betroffenen Jugendlichen zusammengekommen war. Wie gewünscht konnte neben mehreren jungen Männern auch eine junge Frau befragt werden. Einzelne Probanden zeigten deutliche hyperaktive Symptome, andere wiederum fast nicht. Die Beeinträchtigung durch das ADHS, aber auch die familiären Situationen variierten deutlich. Die Jugendlichen blickten, auch gemäss den Vorinformationen, auf sehr unterschiedlich erfolgreiche Schulkarrieren an öffentlichen Schulen und auch in Privatschulen zurück. Insgesamt versprach diese Ausgangslage eine spannende Untersuchung.

Für die Interviews selber wurde ein Termin vereinbart, der für die Jugendlichen angenehm war. Sie konnten auch den Ort des Interviews bestimmen. Sie alle wünschten ein Gespräch bei ihnen zu Hause. Als Dank für ihre Bereitschaft wurde ihnen auch eine Belohnung von fünfzig Franken versprochen. Die technische Vorbereitung beschränkte sich auf die Videoaufzeichnung. Die Interviews wurden mit dem Notebook, das heisst mit der Webcam und einem externen Mikrofon als Video aufgezeichnet. Dies erleichterte die elektronische Weiterverarbeitung sehr.

---

### 3.4.3. INTERVIEW-LEITFADEN

Die vorliegende Studie hat das Ziel, aus den Erfahrungen von ADHS-Kindern herauszuarbeiten, welche Förder- und Unterstützungsmassnahmen der Schule als hilfreich erlebt werden. Mit dieser Grundfrage sollen die jugendlichen ADHS-Betroffenen im Interview befragt werden. Wie die aus der Fachliteratur gesammelten Vorschläge und Tipps zeigen, gibt es eine Vielzahl von möglichen Ansätzen, die bei der Förderung zum Zug kommen können. Die verschiedenen Aspekte aus dem Kapitel 2.6 der schulischen Unterstützungs- und Förderansätze sollen ins Interview einfließen. Sie werden entsprechend in den Interview-Leitfaden aufgenommen, so dass die Betroffenen gezielt nach ihren Erfahrungen mit den unterschiedlichsten Ansätzen und Massnahmen befragt werden können.

Mit dem Interview-Leitfaden (siehe Anhang A.4) werden neben dem zentralen Inhalt des Interviews auch die Struktur und der vorgesehene Ablauf des Interviews vorbereitet. Der Leitfaden enthält deshalb Fragen oder Hinweise für den Einstieg, die der gegenseitigen Information und der Herstellung eines vertrauensvollen Interview-Klima dienen. Die Interviews sollen „halb offen“ konzipiert werden. Das heisst, der Einstieg in die eigentliche Befragung erfolgt mit einer offenen Fragestellung, um ein narratives Erzählen zu ermöglichen. Diese Sondierungsfragen stehen am Anfang und eröffnen dem Interviewten das Gesprächsthema.

Um möglichst konkrete Aussagen zu den Förderansätzen der Schule zu erhalten, werden die spezifischen Ansätze und Massnahmen aus der Literatur in den eigentlichen Leitfragen formuliert. Mit diesen Leitfragen kann das Gespräch so geleitet werden, dass auch Informationen zu Aspekten gesammelt werden können, die den Interviewten nicht automatisch in den Sinn kommen. Ein solches offenes, halbstrukturiertes Gespräch lässt die Befragten möglichst frei zu Wort kommen. Es bleibt aber auf die Problemstellung fokussiert, indem der Interviewer anhand der Leitfragen immer wieder darauf zurückkommt. Damit die Interviews gute Daten produzieren, sollen zuerst offene Fragen gestellt werden und erst mit zielgerichteten Fragen nachgehakt und Präzisierungen eingeholt werden, wenn wichtige Leitfragen nicht erwähnt werden.

Im Interview soll mit weiteren Fragen auch Erfahrungen ausserhalb der Schule, also in der Familie, mit Therapien, sowie in der Freizeit angesprochen werden. Es wird vermutet, dass die ADHS-Betroffenen in den verschiedenen Lebenssituationen ähnliche Erfahrungen gemacht haben. Zudem haben ausserschulische Erfahrungen mit Bestimmtheit einen grossen Einfluss auf den Schulalltag und den Schulerfolg der ADHS-Kinder. Aufgrund der eindeutigen Aussagen in der Fachliteratur kann davon ausgegangen werden. Aus den entsprechenden Aussagen können sicherlich auch Schlüsse für die Arbeit in der Schule gezogen werden. Im Gesprächsabschluss können allfällige Ergänzungen eingeholt werden. Mit der sogenannten „Zauberfrage“ erhalten die Interviewten nochmals die Gelegenheit, die für sie wesentlichsten Aspekte zusammenzufassen.

Zur Absicherung des Vorgehens wurde der Interview-Leitfaden in einem vorgängigen Probeinterview getestet und modifiziert. Dieses qualitative Forschungsvorgehen wurde in Anlehnung an Mayring (Einführung in die Qualitative Sozialforschung, 2002, S. 66-72) auf die Bedürfnisse der vorliegenden Studie adaptiert.

#### 3.4.4. INTERVIEWS MIT JUNGEN ADHS-BETROFFENEN

Die Interviews mit den jugendlichen ADHS-Betroffenen konnten wie geplant im Herbst 2011 durchgeführt werden. Diese Forschung im „Feld“ brachte dank der sehr freundlichen Bereitschaft einen tiefen persönlichen Einblick in die Situation von Jugendlichen mit ADHS.

Im ersten Interview konnte ein eher zurückhaltender Jugendlicher befragt werden, der das 9.Schuljahr im Juli 2010 abgeschlossen hatte und zum Zeitpunkt des Interviews eine handwerkliche Lehre absolvierte. Er berichtet eher zögerlich, wie die Schwierigkeiten mit dem ADHS erst in der Oberstufe so massiv wurden, dass die Eltern eine Diagnose veranlassten. Der Arzt stellte ein ADHS des hyperaktiven Typus fest. Diese Hyperaktivität wirkte sich, gemäss den Schilderungen des Jugendlichen, vor allem in für ihn langweiligen Schulstunden in der Form von motorischer Unruhe aus. Obwohl das Interview bei ihm zu Hause stattfand, blieb er mit seinen Aussagen ziemlich vorsichtig, insbesondere, wenn es um die tatsächlichen Schwierigkeiten im Umgang mit dem ADHS ging. Damit in den folgenden Gesprächen noch mehr konkrete Hinweise gesammelt werden konnten, wurde der Interview-Leitfaden mit präziseren Fragen ergänzt.

Das zweite Interview konnte mit einer jungen Frau geführt werden. Sie zeigte sich weniger zurückhaltend. Sie erzählte von einer schwierigen Schulkarriere, in der sich das ADHS, mit einer mässigen Hyperaktivität, vor allem wegen ihrem massiven oppositionellen Verhalten den Lehrpersonen gegenüber auswirkte. Erstaunlicherweise gelingt es ihr, trotz des bei Mädchen eher seltenen AD(H+)S-Typus, das öffentliche Gymnasium erfolgreich zu absolvieren!

Das dritte Interview fand mit einem Jungen statt, der das 9. Schuljahr gerade beendet hatte und ebenfalls eine Lehre in einem handwerklichen Beruf begonnen hatte. Dieses Gespräch dauerte lange, auch weil der Interviewte von vielen positiven und negativen Erfahrungen erzählte. Seine Schulkarriere verlief trotz des ADHS ziemlich geradlinig, wenn auch alles andere als reibungslos. Auch er zeigte hyperaktive Symptome, vor allem einen unglaublichen Bewegungsdrang und eine ständige Unruhe, so dass er in der Oberstufe ziemlich aneckte. Dass er seine obligatorische Schulzeit ziemlich erfolgreich über die Runden bringen konnte, verdankt er, gemäss seinen Aussagen den Eltern, dem Arzt und seinen Lehrern. Aus seinen Erfahrungen können einige Hinweise für hilfreiche Unterstützungen entnommen werden.

Das vierte Interview durfte wurde mit einem jungen Mann durchgeführt werden, der die ADHS Diagnose schon zu Beginn der Primarschule erhalten hatte. Seine Schullaufbahn war, gemäss den verschiedenen Aussagen sehr belastet. Er erlebte Lehrpersonen, die sehr gut mit seinen doch stark ausgeprägten ADHS-Schwierigkeiten umgehen konnten, aber auch solche, die ihn lieber in einem Sonderschulheim gesehen hätten. Nicht nur er, sondern auch seine Eltern litten unter den vielfältigen Schwierigkeiten. Seine ausführlichen Schilderungen enthalten viele Hinweise, was von ihm als schwierig und gar nicht hilfreich erlebt wurde.

Das fünfte Interview fand mit einem Jugendlichen statt, dessen ADHS weniger dem hyperaktiven, sondern eher dem unaufmerksamen Typus zugeordnet werden kann. Er besuchte zum Zeitpunkt des Interviews eine weiterführende Schule, obwohl er von grossen Schwierigkeiten in den drei Oberstufen-Jahren erzählte. Dies ist eigentlich erstaunlich, denn er berichtete von fast keinen hilfreichen Massnahmen seiner Lehrerinnen und Lehrer.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass mit den verschiedenen Interviews eine gute Mischung und trotz der kleinen Anzahl, klar unterschiedliche Situationen erfasste werden konnten.

### 3.4.5. KRITISCHE ÜBERLEGUNGEN ZUR INTERVIEW-DURCHFÜHRUNG

Mehrere Interviewte berichteten sehr zögerlich über ihre schulischen Schwierigkeiten. Diese Zurückhaltung ist gut verständlich, wenn man bedenkt, dass sie von einer ihnen bisher unbekannt Person dazu befragt wurden. Es kann jedoch vermutet werden, dass die Interviewten wirklich unter den ADHS-Symptomen gelitten haben und verständlicherweise nicht so gern an ihre negativen Erfahrungen erinnert werden möchten. Ein weiterer Effekt könnten mögliche Schamgefühle sein. Den befragten Jugendlichen war bewusst, dass sie in der Schule Dinge gemacht haben, die zu grossen Schwierigkeiten führten. Wahrscheinlich schämen sie sich für ihr Verhalten bis heute und fühlen sich teilweise auch schuldig. Die daraus resultierende Zurückhaltung wurde in mehreren Interviews beobachtet. Dies wiederum erschwerte die Diskussion über die erlebten Unterstützungen, denn wer über hilfreiche Massnahmen berichtet, bestätigt indirekt die Probleme.

Eine weitere Ursache für die Zurückhaltung der Interviewten könnte in der Aufmerksamkeitsdefizitstörung selber begründet sein. Es muss davon ausgegangen werden, dass die ADHS-Kinder die Massnahmen zu ihrer Unterstützung und Förderung nicht oder nur teilweise wahrgenommen haben. In den Interviews sagten die Interviewten tatsächlich sehr oft, dass sie es nicht wissen oder dass sie sich nicht mehr erinnern können.

Bei der Auswahl der Interviewten wurden absichtlich Personen ausgewählt, deren Schulerfahrung noch nicht weit zurück liegt, in der Hoffnung, möglichst aktuelle und unverfälschte Aussagen sammeln zu können. Dies ist mit dem gemachten Verfahren so gut wie möglich erreicht worden. Während den Interviews zeigte sich aber, dass gerade dies auch ein Nachteil sein kann, weil die Jugendlichen viele Erlebnisse noch nicht verarbeitet haben. Eine

nachträgliche Reflexion über das eigene Verhalten oder ein Perspektivenwechsel zum Beispiel zur Sichtweise der Lehrpersonen hat noch kaum stattgefunden. Es kann deshalb vermutet werden, dass die Jugendlichen keine klaren Aussagen machen konnten, weil sie sich zu den vielen Aspekten der schulischen Förderung noch kaum Gedanken gemacht haben.

Diese Beobachtungen müssen bei der Analyse unbedingt im Auge behalten werden. Die Zurückhaltung der Interviewten hat auf die Untersuchungsergebnisse wahrscheinlich den Effekt, dass nicht alle erlebten Unterstützungsmassnahmen erfasst werden konnten. Bei der vorliegenden Untersuchung der hilfreichen Ansätze wird deshalb davon ausgegangen, dass die Resultate nicht verfälscht, aber wahrscheinlich viel weniger deutlich ausfallen werden.

---

### 3.5. DATENAUFBEREITUNG UND -DARSTELLUNG: TRANSKRIPTION

Alle Interviews wurden als Video aufgezeichnet, um bei der Auswertung jederzeit auf die Originalaussagen zurückgreifen zu können. Zur weiteren Daten-Verarbeitung schlägt Mayring verschiedene Darstellungsmethoden vor:

- Text
- Grafische Darstellung (Tabelle, Modell...)
- Audiovisuelle Darstellung (Bilder, Ton- und Videoaufnahmen)

Wichtig ist, dass diejenige Methode gewählt wird, die möglichst differenziert und gegenstandsgemessen ist. Für diese Untersuchung bieten sich vor allem die ersten zwei Formen an, weil damit eine weitere Interpretation und Analyse möglich wird. Für diese Art von Interviews empfiehlt Mayring eine wörtliche Transkription mit einer Übertragung in die Schriftsprache. Dabei steht vor allem die inhaltlich-thematische Aussage im Vordergrund. Wenn im Interview wesentliche Informationen zwischen den Zeilen stehen oder nur nonverbal ersichtlich sind, kann auch eine kommentierte Transkription gemacht werden (Mayring, 2002, S. 85-103).

Bei der Erstellung der Transkriptionsregeln (siehe Anhang A.5) wurde dies beachtet, indem die nonverbalen Beobachtungen in runden Klammern notiert wurden. Technische Informationen, Ergänzungen, Auslassungen und anonymisierte Aussagen wurden in eckigen Klammern eingefügt. Diese Transkriptionsregeln wurden in Anlehnung an Kruse (2009) für diese Arbeit adaptiert.

Es ist auch möglich, die Inhalte der Interviews in einer Grafik oder anhand eines Modells zu visualisieren. Diese Darstellungsform scheint für die primäre Darstellung der Interviews nicht sinnvoll. Bei den Forschungsergebnissen kann aber eine grafische Darstellung bestimmt zur weiteren Verdeutlichung verhelfen. Diese Überlegung wird am entsprechenden Ort wieder aufgenommen.

Die Transkription selber wurde mit dem praktischen Transkriptionsprogramm „f4“ (audiotranskription.de, 2009) vorgenommen. Diese Arbeit war extrem zeitaufwändig. Für die Weiterbearbeitung mussten gegen zehn Stunden Videoaufnahmen verschriftlicht werden! Um die Datenmenge in einem machbaren Rahmen zu halten, musste eine sinnvolle Beschränkung vorgenommen werden. In einem ersten Schritt wurden nur noch diejenigen Aussagen niedergeschrieben, die tatsächlich einen Bezug zur Forschungsfrage haben, das heisst, Passagen, die nichts mit der Schule zu tun haben und eindeutige Wiederholungen wurden nicht mehr wörtlich aufgeführt. Mit diesem Verfahren wurde die Datenmenge verkleinert ohne die Aussagen zu verfälschen. Bei Unsicherheiten kann auch jederzeit auf die Originalvideoaufnahme zurückgegriffen werden.

Die Transkription erwies sich als aufwändig, weil die befragten Jugendlichen erfreulich viel zu sagen hatten. Die Fragen gingen ihnen teilweise sehr nah. Dementsprechend kamen emotionale Aussagen. Für die Auswertung war es hilfreich, dass wirklich kommunikative Jugendliche befragt werden konnten. Das Schweizerdeutsch in die Standardsprache zu transkribieren war anspruchsvoll. Die Interviews dauerten weit über eine Stunde, so dass auch Ermüdungserscheinungen sichtbar wurden. Dies hat die Verschriftlichung zu einem gewissen Mass beeinflusst. Im Wissen um diese Schwierigkeiten wurden die Transkriptionen inhaltlich möglichst sorgfältig erstellt. Insbesondere, wenn es um die Erfahrungen mit hilfreichen Unterstützungen ging, wurde genau hingehört und möglichst präzise transkribiert.

So kamen insgesamt 131 Seiten Transkription aus den fünf Interviews zusammen. Aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes werden die Interview-Aufnahmen oder die Transkripte nicht veröffentlicht. Natürlich wird das gesamte Datenmaterial (Videoaufzeichnungen, Transkriptionen und Analyse) archiviert und kann bei begründetem Bedarf mit Einwilligung der Interviewten beim Verfasser eingesehen werden.

### 3.6. DATENAUSWERTUNG ANHAND DER QUALITATIVEN INHALTSANALYSE

Bei der qualitativen Datenauswertung stehen verschiedene Methoden zur Verfügung. Mayring listet die gegenstandsbezogenen Theoriebildung, die phänomenologische, die qualitative und die typologische Analyse, zwei hermeneutische Verfahren und die psychoanalytische Textinterpretation auf. Passend zur Datenerhebung mit den problemzentrierten Interviews fiel die Wahl hier auf die qualitative Inhaltsanalyse. Der Grundgedanke bei dieser Analyse-methode wird folgendermassen umschrieben: „Qualitative Inhaltsanalyse will Texte systematisch analysieren, indem sie das Material schrittweise mit theoriegeleitet am Material entwickelten Kategoriensystemen bearbeitet“ (Mayring, 2002, S. 114-121).

#### 3.6.1. DEDUKTIVE UND INDUKTIVE KATEGORIENBILDUNG

Die oben beschriebene Methode passt sehr gut zur vorliegenden Forschung, denn sie basiert auf umfangreichem theoretischem Material. Damit kann ein detailliertes theoriebasiertes Kategoriensystem entwickelt werden. Diese Kategorien werden aus den theoretischen Grundlagen heraus entwickelt, theoriegeleitet definiert und mit entsprechenden Indikatoren untereinander abgegrenzt. In einem ersten Schritt wird das Textmaterial mit den vorgegebenen Kategorien sogenannten deduktiv durchsucht. Die passenden Textstellen werden dabei den entsprechenden Kategorien zugeordnet und die treffendsten Textstellen als sogenannte Ankerbeispiele herausgesucht.

Parallel dazu werden die Daten nach weiteren Kategorien durchsucht. Mit diesem induktiven Prozess können neue Kategorien entstehen, die dann wiederum im ganzen Textmaterial gesucht werden. Um diesen sich wiederholenden Prozess nicht unendlich weiterführen zu müssen, wird empfohlen, das Kategoriensystem nach etwa 10-50% Bearbeitung des Materials zu revidieren und für die restliche Analyse festzulegen. Das wiederholte Durchsuchen des Datenmaterials soll gewährleisten, dass die Sicht der Betroffenen möglichst uneingeschränkt erfasst werden kann.

Das heisst, die vorgesehene Analyse erfolgt sowohl deduktiv, um einen Vergleich mit der Sicht der Fachwelt zu ermöglichen, als auch induktiv, um die Sicht der Befragten möglichst uneingeschränkt wiedergeben zu können.



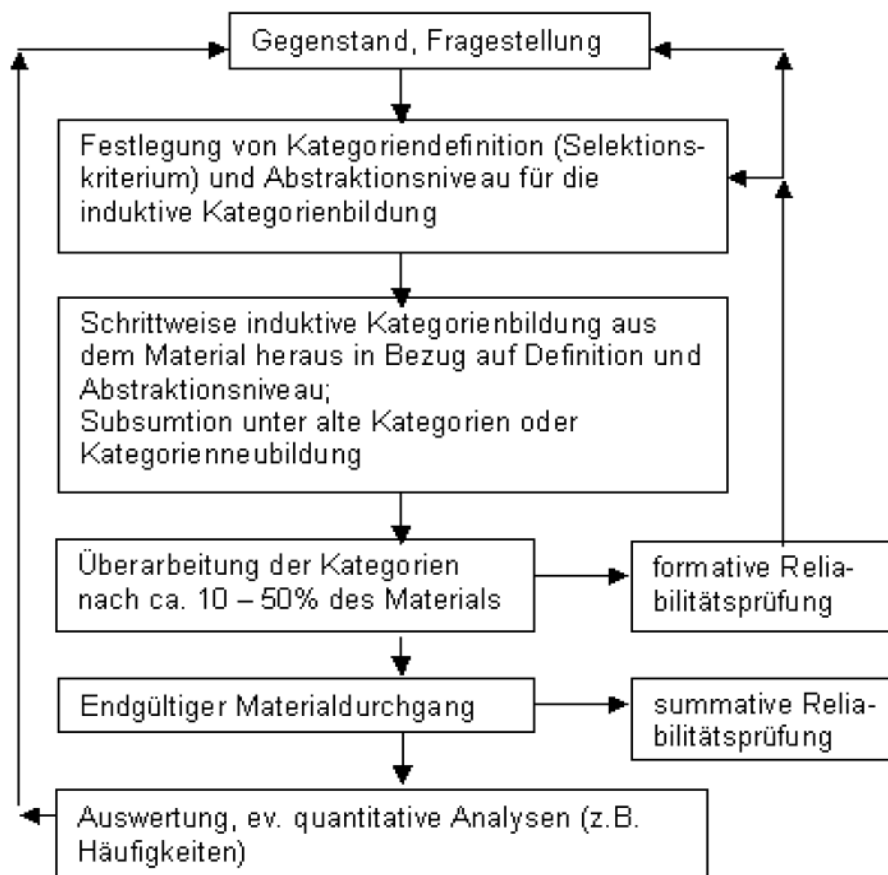


Abbildung 9: Ablaufmodell induktiver Kategorienentwicklung für die Inhaltsanalyse nach Mayring (2000)

Zur Entwicklung des aktuellen Kategoriensystems wurde der Interview-Leitfaden beigezogen. Er wurde auf den Resultaten der Literaturrecherche zu den schulischen Unterstützungs- und Förderansätzen für Kinder mit ADHS erstellt. Im Leitfaden sind alle wesentlichen Ansätze aufgelistet, so dass davon ausgegangen werden kann, dass die wichtigsten Aspekte ins Kategoriensystem eingeflossen sind. Das umfangreiche Kategoriensystem findet sich im Anhang A.6.

Die effektive Erstellung des Kategoriensystems erwies sich als Knackpunkt der Untersuchung. Das Untersuchungsfeld wurde ja bewusst weit gefasst, da davon ausgegangen wurde, dass Unterstützungsansätze für Kinder mit ADHS sehr individuell und verschiedenartig sein dürften. Deshalb wurde das Kategoriensystem sehr umfangreich. In den verschiedenen Kategorien wurde versucht, alle möglichen Ansätze, die von den Lehrpersonen ausgehen, zu erfassen. Aus der Literatur und aufgrund der Erfahrung muss angenommen werden, dass auch die Ansätze der Eltern, der Ärzte, der Therapeutinnen, der Schulischen Heilpädagoginnen und diejenigen der Peers einen grossen Einfluss haben. Damit die voraussichtlich sehr individuellen und unterschiedlichen Erfahrungen möglichst detailliert erfasst werden können, wurden die vier Hauptkategorien (Lehrpersonen, Eltern, Fachleute, Peers) nochmals sehr fein in Unterkategorien aufgeteilt. Weil das Forschungsfeld so umfang- und facettenreich ist, führte dies zu einem detaillierten und deshalb sehr umfangreichen Kategoriensystem mit über hundert Unterkategorien.

Zur Erläuterung werden in der folgenden Tabelle die Hauptkategorien ohne die Unterkategorien mit den vorläufigen Definitionen aufgeführt. Das detaillierte, sehr umfangreiche Kategoriensystem, das für den ersten Analyse-Durchgang verwendet wurde, findet sich im Anhang A.6.



HAUPTKATEGORIE	KATEGORIE	DEFINITION, INDIKATOREN
<b>Lehrer-zentrierte Unterstützungs- und Förder-Massnahmen und -Ansätze</b>		Aktivitäten und Interaktionen, die von der Lehrperson ausgehen oder Qualitäten, welche die Lehrperson auszeichnen
	Ausreichendes Wissen und Kenntnisse über ADHS	Lehrperson, kennt die wissenschaftlichen Hintergründe, um die ADHS-Schüler zu verstehen und weiss, wie er mit den Schwierigkeiten umgehen kann.
	Akzeptanz der Störung, Verständnis für die Schwierigkeiten seitens der LP	Die Lehrperson akzeptiert die Diagnose und hat Verständnis für die Schwierigkeiten des ADHS-Kindes
	Positive Lehrerpersönlichkeit	Die Lehrperson zeigt grundsätzlich eine positive pädagogische Einstellung den Schulkindern gegenüber, insbesondere bei den ADHS-Kindern
	Positive, lösungsorientierte, ressourcenorientierte Denkweise und Interaktion mit ADHS-Kind	Die Lehrperson denkt lösungs- und ressourcenorientiert. Sie führen interaktive Massnahmen und Ansätze durch, die positive Lösungen mit den vorhandenen Ressourcen anstreben.
	Interessanter, abwechslungsreicher, motivierender Unterricht	Der Unterricht wird so gestaltet, dass die ADHS-Kinder die nötige Aufmerksamkeit bereitstellen.
	Klare, konsequente Unterrichtsführung, gute Regeln und Disziplin	Mit einer klaren, konsequenten Unterrichtsführung, mit guten Regeln und Disziplin werden die ADHS-Kinder gut geführt, um absehbare Schwierigkeiten abzuwenden oder zu umgehen. Der Unterricht hat eine gute Struktur und einen spürbaren "Drive".
	Umgang mit Unterrichtsstörungen, störendem Verhalten	Gezielte, besonnene, deeskalierende Reaktionen auf Störungen
	Lernumgebung mit wenig Ablenkungen organisieren	Die Schulzimmergestaltung wird so gestaltet, dass die ADHS-Kinder gut lernen können.
	Guter Arbeitsrhythmus	Der Rhythmus wird so gesteuert, dass er für die ADHS-Kinder förderlich ist.
	Umgang mit Schwierigkeiten bei der Arbeitsorganisation	Ruhige, besonnene, unterstützende Reaktionen auf Schwierigkeiten bei der Arbeitsorganisation
	Klare Anleitung, Anweisung, Instruktion und Kontrolle	Klare Anleitung, Anweisung, Instruktion und Kontrolle
	Umgang mit Lernproblemen und schlechten Leistungen	Klare, ressourcenorientiert, unterstützende Reaktionen auf Lernproblemen und schlechten Leistungen
	Förderung und Instruktion von Selbst- und Sozialkompetenz	Zeigt, wie man lernt, Aufgaben löst, motiviert SuS, an Fehlern lernt man
	Zusammenarbeit und Absprache mit Eltern	
<b>Ansätze und Massnahmen von Eltern oder anderen Familienmitgliedern</b>	Akzeptanz der Störung, Verständnis für die ADHS-Schwierigkeiten	Die Eltern akzeptieren die Diagnose und haben Verständnis für die Schwierigkeiten des ADHS-Kindes
	Positive, lösungsorientierte, ressourcenorientierte Denkweise und Interaktion mit ADHS-Kind	Positive, lösungsorientierte, ressourcenorientierte Denkweise und Interaktion mit ADHS-Kind
	Umgang mit Alltagsproblemen, störendem Verhalten	Gezielte, besonnene, deeskalierende Reaktionen
	Diagnose, Therapie, Unterstützung und Förderung	Die Eltern lassen das Kind möglichst früh von kompetenten Fachleuten abklären und organisieren gezielte Unterstützung und Förderung.
	Klare Anleitung, Anweisung, Instruktion und Kontrolle	Klare Anleitung, Anweisung, Instruktion und Kontrolle
	Umgang mit Schwierigkeiten bei der Alltagsorganisation	Ruhige, besonnene, unterstützende Reaktionen auf Schwierigkeiten bei der Alltagsorganisation

HAUPTKATEGORIE	KATEGORIE	DEFINITION, INDIKATOREN
	Umgang mit Lernproblemen und schlechten Leistungen	Klare, ressourcen-orientiert, unterstützende Reaktionen auf Lernproblemen und schlechten Leistungen
	Zusammenarbeit und Absprache mit der Schule	
<b>Ansätze und Massnahmen von Therapeutinnen, Ärzten, Heilpädagoginnen, Schulsozialarbeiter...</b>	Akzeptanz der Störung, Verständnis für die ADHS-Schwierigkeiten	Die Fachpersonen akzeptiert die Diagnose und habe Verständnis für die Schwierigkeiten des ADHS-Kindes
	Positive, lösungsorientierte, ressourcenorientierte Denkweise und Interaktion mit ADHS-Kind	Die Fachpersonen führen interaktive Massnahmen und Ansätze durch, die positive Lösungen mit den vorhandenen Ressourcen anstreben
	Umgang mit Alltagsproblemen, störendem Verhalten	Gezielte, besonnene, deeskalierende Reaktionen
	Diagnose, Therapie, Unterstützung und Förderung	Die Fachleute untersuchen das Kind möglichst früh und erstellen eine differenzierte Diagnose. Sie leiten die notwendige Therapie und Unterstützung ein und führen die gezielte Unterstützung und Förderung durch.
	Klare Anleitung, Anweisung, Instruktion und Kontrolle	Klare Anleitung, Anweisung, Instruktion und Kontrolle
	Umgang mit Schwierigkeiten bei der Alltagsorganisation	Ruhige, besonnene, unterstützende Reaktionen auf Schwierigkeiten bei der Alltagsorganisation
	Umgang mit Lernproblemen und schlechten Leistungen	Klare, ressourcen-orientiert, unterstützende Reaktionen auf Lernproblemen und schlechten Leistungen
	Zusammenarbeit und Absprache mit der Schule	Zusammenarbeit und Absprache mit der Schule
<b>Unterstützungen und Hilfen von Freunden, Peers</b>	Akzeptanz und Verständnis für die ADHS-Schwierigkeiten	Die Peers akzeptieren und haben Verständnis für die Schwierigkeiten des ADHS-Kindes.
	Positive Einstellung zum ADHS-Kind	Positive Einstellung zum ADHS-Kind
	Unterstützung und Hilfe	
	Integration und Partizipation	Die Peers verhalten sich so, dass sich das ADHS-Kind integriert fühlt.

Mit diesen 138 Kategorien und Unterkategorien wurden die ersten Interview-Transkripte bearbeitet. Dabei zeigte sich schnell, dass trotz der sehr detaillierten Kategorien zusätzliche Aspekte und individuelle Erfahrungen zum Vorschein kamen. Dank der computergestützten Analyse mit der MAXQDA-Software war es möglich, diese neuen Aspekte laufend neu zu kategorisieren. Auch die sehr detaillierte Aufteilung in Unterkategorien war dank der Software einigermaßen zu überblicken. Nach der Bearbeitung von rund 35% der Interviews wurde das Kategoriensystem überarbeitet. Einerseits wurden die Kategorien nochmals präzisiert, Überschneidungen korrigiert und überflüssige Kategorien gelöscht. Andererseits wurden neue, nicht erwartete Kategorien und Unterkategorien erstellt. Für diesen ersten Durchgang wurden absichtlich die speziellsten Interviews herangezogen und zwar das mit dem am stärksten betroffenen Jugendlichen, das inhaltlich aussagekräftigste und das Interview mit der jungen Frau.

Gerade bei der zentralsten Frage nach den Haltungen und Aktivitäten der musste eine deutliche Korrektur im Kategoriensystem vorgenommen werden. Zur Erfassung dieser Aspekte wurden anfänglich versucht alle möglichen Lehrer-zentrierten Einstellungen, Haltungen, Charakteristika, Aktivitäten und Interaktionen in eine grosse Kategorie einzuordnen. Bei der Er-

stellung dieser Kategorie zeigte es sich aber, wie schwierig es ist, eine hilfreiche Lehrperson zu definieren. Zunächst wurde davon ausgegangen, dass eine solche Lehrerin oder ein solcher Lehrer über viel gute Eigenschaften verfügt und deshalb eben „eine gute Lehrerin“ oder „ein guter Lehrer“ ist. So wurden anfänglich Unterkategorien wie „positive Lehrerpersönlichkeit“, „authentisch und echt“, „geduldig und ruhig“, „optimistisch“, „glaubt an Kinder“, „positive, ressourcenorientierte Denkweise“ oder „zeigt Zuneigung“ erstellt. Solche gute Charaktereigenschaften sind bestimmt hilfreich bei der Unterstützung von ADHS-Kindern, aber sie sind als Kategorien für die Interview-Analyse nicht brauchbar, weil solche Persönlichkeits-Kategorien und die dazugehörigen beobachtbaren Indikatoren unglaublich schwer zu definieren sind. Damit die verschiedenen Interview-Aussagen überhaupt zugeordnet werden können, müssen sie aber beobachtbar sein. Beispielsweise kann eine Lehrperson erst als verständlich, echt, geduldig oder optimistisch charakterisiert werden, wenn sie mehrere Aktivitäten oder Interaktionen zeigt, die als Indikatoren für ebensolche Charakteristika gelten. Also, ob ein Lehrer tatsächlich geduldig ist, kann erst mit einer gewissen Sicherheit gesagt werden, wenn die Interviewten von mehreren Situationen berichten, in denen sie erlebt haben, wie der Lehrer geduldig zugehört hat, Geduld bei der Einforderung von Arbeiten hatte oder den Kindern teilweise mehr Zeit gab, bis sie bestimmte Anforderungen erfüllen mussten. Deshalb wurden die Kategorie neu mit „Hilfreiche Aktivitäten und Einstellungen der Lehrpersonen“ betitelt. Um die Kategorisierung möglichst nachvollziehbar zu machen, wurden auch alle nicht beobachtbaren Kategorien gestrichen und durch solche ersetzt, die tatsächlich beobachtbare Aktivitäten darstellen. Zur feineren Unterscheidung wurde auch noch eine Zweiteilung dieser Kategorie vorgenommen. In der ersten Kategorie sind vor allem generelle Lehrpersonen-zentrierte Aktivitäten und Einstellungen zusammengefasst. In der zweiten Kategorie liegt der Fokus auf den hilfreichen Interaktionen mit den Kindern, welche von der Lehrperson ausgehen.

Eine weitere starke Veränderung des Kategoriensystems erfolgte, weil in den Interviews Aussagen zu sehr einflussreichen Aspekten gefunden wurden, die auch nach dem Literaturstudium und aufgrund der Erfahrung des Verfassers nicht erwartet wurden. Schon bei der ersten Inhaltsanalyse fiel ein Aspekt auf, der gar nicht im Kategoriensystem vorhanden war und zwar jener der Aktivitäten und Massnahmen, die vom ADHS-Betroffenen selber ausgehen! Deshalb musste eine völlig neue Kategorie erstellt werden. Erfreulicherweise konnte in den anderen Interviews weitere, teilweise sehr deutliche Hinweise auf selber getroffene Massnahmen gefunden werden, insbesondere bei den Interviewten, welche zum Zeitpunkt der Befragung mit Erfolg eine weiterführende Schule besuchten. Diese neue Kategorie wurde ins Kategoriensystem eingefügt und dementsprechend im Kapitel 0 ausgewertet.

Bei den Lehrer-zentrierten Ansätzen wurden schon im ersten Analyse-Durchlauf viele Aussagen zur individuellen Führung und Unterstützung der ADHS-Kinder gefunden. Auch die klare Unterrichtsführung, der Umgang mit Regeln und den entsprechenden Konsequenzen waren für die Interviewten sehr wesentlich. Deshalb wurde das Kategoriensystem in diesen Bereichen nochmals erweitert.

Auch der ganze Bereich der pädagogischen oder methodisch-didaktischen Unterstützungsansätze wurde klarer organisiert und in die folgenden Unterkapitel unterteilt:

- Förderung der Sozialkompetenz
- Lernsituation mit wenig Ablenkungen organisieren
- Bewegungsbedürfnis berücksichtigen
- Guter Arbeitsrhythmus
- Interessanter, abwechslungsreicher, motivierender Unterricht

- Klare, konsequente Unterrichtsführung, gute Regeln und Disziplin
- Lerninhalte, Arbeitsformen individuell anpassen

Damit sollten die doch sehr unterschiedlichen Ansätze klarer eingeordnet werden.

Interessanterweise kamen in den Interviews eher wenig und auch kaum überraschende Erfahrungen mit Ansätzen der Eltern, der Ärzte oder aus verschiedenen Therapien zur Sprache. Einzig die medikamentöse Therapie mit Ritalin und Konsorten wurde intensiv besprochen. Diese Kategorien konnten deshalb mehr oder weniger belassen werden.

Bei Jugendlichen, die eine schwierige Schulkarriere hinter sich haben, tauchte noch eine weitere einflussreiche Kategorie auf. Gerade, wenn Schülerinnen oder Schüler massive Probleme verursachen, hat die Institution Schule einen enormen Einfluss. Ob ein ADHS-Kind in einer Normalklasse integriert oder in einem Heim geschult wird, ob bei der Klasseneinteilung und bei der Promotion auf sie Rücksicht genommen wird, macht einen grossen Unterschied. Deshalb wurde die Kategorie „Schulorganisatorische Ansätze“ nachträglich noch eingefügt.

Wie erwartet konnten mit dieser induktiven Vorgehensweise interessante und qualitativ hochstehende Aussagen zusammengetragen werden, die unerwartet und in diesem Sinn auch als neue Erkenntnisse betrachtet werden können. Insgesamt wurde so eine sorgfältig überarbeitete Grundlage für die gesamthafte Analyse bereitgestellt.

### 3.6.2. INHALTSANALYSE - CODIERUNG UND ERSTE INTERPRETATION

Mit dem verfeinerten Kategoriensystem wurden nun alle Interviews detailliert bearbeitet. Ganz ähnlich wie bei der Erstellung des Kategoriensystems war es bei diesem Prozess nicht einfach, die einzelnen Aussagen präzise einer Kategorie zuzuordnen. Auch hier war die Analysesoftware MAXQDA eine enorme Erleichterung. Als besonders hilfreich erwies sich, dass die Kategorien und Codes laufend angepasst werden können und sie entsprechend auf die bereits erfassten Codierungen übertragen werden. Dies ersparte sehr viel zeitaufwändige und auch fehleranfällige Handarbeit. Es zeigte sich, dass für die präzise Analyse der anderen Interviews kleine Präzisierungen und Anpassungen bei den Kategorien nötig waren. Diese mussten logischerweise auch im bereits bearbeiteten Datenmaterial vorgenommen werden.

Die Interviews wurden immer mit dem Fokus „Was empfinden die Befragten als hilfreich?“ bearbeitet. Die entsprechenden Aussagen wurden aus diesem Blickwinkel so genau als möglich codiert, das heisst der passenden Kategorie zugeordnet. Weil Die Aussagen häufig nicht ganz eindeutig ausfielen, mussten sie den möglichst passenden Kategorien zugeschrieben werden. So konnten in den fünf Interviews insgesamt 1025 Codierungen vorgenommen werden. Damit sollte eine solide Basis für die genaue Interpretation geschaffen worden sein. Die folgende Tabelle gibt eine zusammenfassende Übersicht über die erfolgten Codierungen:

HAUPTKATEGORIE	UNTERKATEGORIE	ANZAHL CODIERUNGEN
<b>Total Codierungen</b>		1025
<b>Schüler-zentrierte Aktivitäten und Einstellungen</b>		185
	Hilfreiche Aktivitäten selber wollen und umsetzen	131
<b>Schulorganisatorische Ansätze</b>		15

HAUPTKATEGORIE	UNTERKATEGORIE	ANZAHL CODIERUNGEN
<b>LP-zentrierte Ansätze</b>		697
	Ausreichendes Wissen über ADHS	21
	Hilfreiche Aktivitäten und Einstellungen der LP	246
	empathisch, unterstützend, verständnisvolle Aktivitäten	191
	förderliche Interaktion und Kommunikation	55
	Gute pädagogische, methodisch-didaktische Kompetenz	417
	Förderung der Sozialkompetenz	5
	Lernsituation mit wenig Ablenkungen organisieren	36
	Bewegungsbedürfnis berücksichtigen	49
	Guter Arbeitsrhythmus	24
	Interessanter, abwechslungsreicher, motivierender Unterricht	37
	Klare, konsequente Unterrichtsführung, gute Regeln und Disziplin	153
	Lerninhalte, Arbeitsformen individuell anpassen	113
	Zusammenarbeit und Absprache mit Eltern	13
<b>Ansätze von Eltern oder anderen Familienmitgliedern</b>		67
	Hilfreiche Aktivitäten und Einstellungen der Eltern	20
	Hilfreiche ausserschulische Unterstützung und Förderung	24
	Zusammenarbeit und Absprache mit der Schule	23
<b>Ansätze von Therapeutinnen, Ärzten, Heilpädagoginnen...</b>		33
	Hilfreiche Aktivitäten und Einstellungen der Therapeuten...	1
	Hilfreiche Diagnose, Therapie, Unterstützung und Förderung	27
	Zusammenarbeit und Absprache mit der Schule	5
<b>Unterstützung von Freunden, Peers</b>		28

Die qualitative Inhaltsanalyse will bewusst keine quantitative Auswertung, die sich nur auf die Anzahl von Codierungen abstützt. Aber bei derart deutlichen Unterschieden können nur schon aufgrund des mengenmässigen Vergleiches qualitative Aussagen gemacht werden.

Bei der erfolgten Inhaltsanalyse wurden primär möglichst starke Aussagen gesucht. Die MAXQDA-Software unterstützt diesen Vorgang, indem jede Codierung gewichtet werden kann. In der vorliegenden Arbeit wurden die Aussagen mit einer Skala von 0-10 gewichtet. Mit dem Maximum von 10 Punkten wurden Aussagen ausgezeichnet, die den Interviewten sehr wesentlich waren. Solche „starken“ Aussagen mit einer hohen Qualität konnten anhand der Betonung und Intonation, durch die deutliche, manchmal sogar übertriebene Wortwahl und aufgrund der unterstreichenden Gestik determiniert werden. Diese subjektive Wertung war bei der Interpretation und beim Zusammentragen der wichtigen Aussagen sehr hilfreich.

### 3.6.3. REFLEXION DER INHALTSANALYSE

Um die Interpretation möglichst transparent zu machen, sollen hier auch Schwierigkeiten erwähnt werden, die bei der Codierung auftauchten, insbesondere wenn sie möglicherweise das Forschungsergebnis beeinflussen könnten:

Schon bei der Durchführung der Interviews fiel auf, wie vage sich die jungen Leute ausdrücken. Ein Indiz dafür sind die vielen verallgemeinernden und eher aussageschwachen Wörter wie: „so“ (974 Nennungen), oft auch als Floskel „und so...“, das Wort „also“ (831), „oder“ (573), „einfach“ (468), „etwas“ (262), „schon“ (229), „eigentlich“ (192), „halt“ (142) im Sinne von „dann halt“, irgendwie (127), „eher“ (111), ein „bisschen“ (91). Mit dieser Wörteranalyse bestätigt sich die schon früher geäußerte Vermutung, dass die Aussagen der 16- 20jährigen Jugendlichen vorsichtig interpretiert werden müssen. Sie äusserten sich, wie diese Wortanalyse zeigt, eher vorsichtig und nicht immer sehr präzise. Dies bestätigt den subjektiven Eindruck des Verfassers, dass die jungen Leute verständlicherweise nicht sehr gerne über ihre teilweise enormen Schwierigkeiten reden wollten. Vielleicht trifft bei ADHS-Betroffenen, noch stärker als bei nicht betroffenen Kindern zu, dass das Erinnerungsvermögen nicht lückenlos ist.

Das sehr breite Forschungsfeld hat noch eine weitere Auswirkung auf die Forschungsergebnisse: Der umfangreiche Interview-Leitfaden sorgte für vielfältige Aussagen. Er führte nebst dem detaillierten Kategoriensystem auch dazu, dass alle Interviews weit über eine Stunde dauerten. Bei der entsprechend umfangreichen Transkription fiel auf, dass die jungen Leute teilweise deutliche Ermüdungserscheinungen zeigten, was sich inhaltlich ausgewirkt haben dürfte. Für die Interview-Analyse mit der Frage nach den hilfreichen Unterstützungsmassnahmen sind diese Effekte zwar nicht optimal, aber es kann davon ausgegangen werden, dass sie weniger genau wurden. Die qualitative Inhaltsanalyse will ja bewusst keine quantitative Auswertung beispielsweise nach Anzahl der Aussagen.

Trotz den Korrekturen am Kategoriensystem blieben verschiedenen Überschneidungen und einige weiche Definierungen. Damit die Codierungen möglichst transparent erfolgten, wurden sie bewusst mit dem Fokus auf die tatsächlichen Aktivitäten gemacht. Damit soll gewährleistet werden, dass die Interpretation intersubjektiv nachvollziehbar sind. Insbesondere innerhalb der Kategorie „Lehrer-Haltungen“ war dies besonders wichtig. Obwohl dieser heikle Punkt der qualitativen Forschung im Auge behalten wurde, dürfte der geneigte Leser trotzdem hin und wieder auf diskutabile Einschätzungen des Verfassers stossen.

## 4. FORSCHUNGSERGEBNISSE: WAS WIRD ALS HILFREICH ERLEBT?

In diesem Kapitel die Interview-Analyse zusammengefasst und interpretiert. Für die Befragung der ADHS-Betroffenen wurde, wie oben erläutert, ein Interview-Leitfaden erstellt und daraus das Kategoriensystem abgeleitet. Entsprechend den Hinweisen aus der Literatur konzentriert sich die Suche nach hilfreichen schulischen Massnahmen für ADHS-Kinder auf Ansätze, die von den Lehrpersonen ausgehen oder von ihnen umgesetzt werden können. Zuerst sollen deshalb diejenigen Kategorien ausgewertet werden, die zentrale schulische Unterstützungsmassnahmen beinhalten, also die Kategorien, bei denen es um die Lehrerpersönlichkeit, um die Unterrichtsgestaltung und um die von ADHS betroffenen Schulkinder selber geht.

Danach werden die Einflüsse aus dem schulischen Umfeld interpretiert, nämlich die hilfreichen Ansätze und Massnahmen der Eltern, der Fachärzte und der verschiedenen Therapie-



ten und Therapeutinnen, sowie den Einfluss der Gleichaltrigen (Peers), welche möglicherweise auch einen hilfreichen Einfluss auf den Schulerfolg der ADHS-Kinder haben.

Die Interpretation erfolgt entlang dem Kategoriensystem. Zur Erläuterung werden in den einzelnen Unterkategorien Zitate aus den Interviews präsentiert. Diese Aussagen sollen die Interpretation erklären. Solche beispielhaften Interview-Stellen dienen im Sinne von Ankerbeispielen als argumentative Begründung. Obwohl für diese Untersuchung sehr viele Aussagen zusammengetragen wurden, ist es nicht immer möglich, das perfekt formulierte Zitat für die jeweilige Kategorie zu präsentieren. Im Sinne einer möglichst präzisen, qualitativen Auswertung steht klar das Bemühen im Zentrum, die Aussagen der Betroffenen möglichst genau und entsprechend ihrer subjektiven Wahrheit zu interpretieren. Mit dieser Vorgehensweise soll die intersubjektiv nachvollziehbare Argumentation so gut als möglich gewährleistet werden.

Die Einschätzungen werden zur Veranschaulichung auf einer Skala von 0-10 eingestuft und in der Auflistung wie folgt eingefärbt. Diese Skalierung basiert einzig und allein auf der, vom Verfasser vorgenommenen, qualitativen Inhaltsanalyse und ist in diesem Sinne keine quantitative Auswertung.

WIE HILFREICH WERDEN DIE MASSNAHMEN ERLEBT?	EINSCHÄTZUNG 0-10
Diese Massnahmen werden gar nicht oder nicht als hilfreich erlebt.	0 / nicht möglich
Diese Massnahmen werden als wenig hilfreich eingeschätzt.	1+2
Diese Massnahmen werden als mässig hilfreich eingeschätzt.	3+4
Diese Massnahmen werden mehrheitlich als hilfreich eingeschätzt.	5+6
Diese Massnahmen werden als sehr hilfreich eingeschätzt.	7+8
Diese Massnahmen werden als ausserordentlich hilfreich eingeschätzt.	9+10

#### 4.1. HILFREICHE LEHRER-ZENTRIERTE ANSÄTZE UND MASSNAHMEN

In diesem Kapitel werden die Resultate der Kategorien erläutert, bei denen es um die Lehrerinnen und Lehrer selber geht oder um Ansätze und Massnahmen, die von den Lehrpersonen umgesetzt werden können.

##### 4.1.1. WISSEN UND KENTNISSE DER LEHRPERSONEN

Wenn Lehrpersonen über gute Kenntnisse zur Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitäts-Störung und zu den Auswirkungen auf den Unterricht verfügen, könnte dies sehr hilfreich sein. Anhand von 5 Unterkategorien sollten Teilaspekte wie Hintergrundwissen, Erfahrung mit ADHS, Kenntnis der schulischen Schwierigkeiten und der möglichen Therapien untersucht werden. In allen Interviews konnten dazu weniger als 20 Kommentare gefunden werden. Daraus kann gefolgert werden, dass den ADHS-Betroffenen das alleinige Wissen oder die Kenntnisse der Lehrpersonen nur wenig geholfen hat. Zudem erlebten sie Lehrpersonen, deren Kenntnis von der Störung die Situation eher noch schlimmer gemacht hat. Trotzdem konnten in diesem Bereich ein paar sehr positive Aussagen gefunden werden. Die einen waren sehr zufrieden mit dem Wissen ihrer Lehrer, was die folgende Aussage verdeutlicht.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage, Interview-Zitat
Ausreichendes Wissen über ADHS	Interview mit P. Absatz 81	10	Also .. ja also der Lehrer, der hat meiner Meinung nach erstaunlich viel über das gewusst. Der wusste mehr über die Krankheit, als ich selber. (lachend) Also deswegen konnte er mir auch wirklich viel helfen und so ... das habe ich ... also DIESEN Lehrer werde ich sicher nie vergessen!

Die Befragten waren sehr froh, wenn ihnen Lehrerinnen und Lehrer dank guten Kenntnissen wirklich geholfen haben. Aber mehrere Jugendliche hätten es lieber gehabt, wenn die Lehrpersonen nichts von ihrem ADHS gewusst hätten. Diese Bedenken waren bei denjenigen am stärksten, die schlechte Erfahrungen gemacht haben.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Ausreichendes Wissen über ADHS	Interview mit P. Absatz 77	10	Also bei diesem Lehrer, dort wäre es wahrscheinlich fast besser gewesen, wenn er es nicht herausgefunden hätte... ja, weil am Schluss war einfach ich der Trottel und er hat es einfach immer auf die Krankheit hinausbezogen, und auch wenn es gar nichts damit zu tun hat, und auch wenn es etwas ganz anderes der Grund gewesen ist.
Ausreichendes Wissen über ADHS	Interview mit N. Absatz 135-136	8	Interviewer: Würdest du deiner Klassenlehrerin an der [Name der weiterführenden Schule] nicht sagen, dass du Ritalin nimmst? N: Ich habe ... ich denke eben nicht, dass es mir, dass das irgendetwas bringen würde... Nein.

Aussagen wie diese konnten in fast allen Interviews gefunden werden. Die Kinder und Jugendlichen teilen ihre Störung aufgrund eines gewissen Schamgefühls den Lehrern lieber nicht mit. Die Angst vor einer Schlechter-Behandlung oder einer Stigmatisierung scheint sehr gross zu sein.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Ausreichendes Wissen über ADHS	Interview mit B. Absatz 204	7	Und sie waren, glaub ich, auch schon im Voraus ein wenig darüber informiert, vielleicht auch von meinen Primarlehrern, die haben vielleicht schon etwas angekündet. Und da .. meine ich, dass sie schon mega gut informiert waren

Wenn die Betroffenen aber erlebten, dass ihnen das Lehrer-Wissen zugut kam, waren sie sich einig, dass es sehr hilfreich ist, wenn die Lehrperson über gute Kenntnis verfügen. Die Mehrheit der Aussagen bestätigt diese Vermutung.

#### 4.1.2. HILFREICHE AKTIVITÄTEN UND HALTUNGEN DER LEHRPERSONEN

Bei der zentralsten Hypothese geht es um die Frage, wie weit die Haltungen und Aktivitäten der Lehrpersonen als hilfreich erlebt werden. Die Bearbeitung dieser Hauptkategorie förderte total 248 Codierungen zu Tage, das sind rund ein Viertel aller Codierungen! Allein diese grosse Anzahl belegt, dass es sich hier um einen sehr wesentlichen Bereich handelt, wenn Kinder mit ADHS hilfreich unterstützt und gefördert werden sollen! In der ersten Kategorie finden sich vor allem Lehrpersonen-zentrierte Aktivitäten und Einstellungen. Auch diese Unterkategorie mit 191 Codierungen muss aus der Sicht der betroffenen Jugendlichen ein enormes Gewicht haben. Wenn man die Aussagekraft nur anhand der Anzahl Codierungen beurteilt, stehen vor allem die Kategorien „verständnisvoll“ (38 Codierungen), „individuell auf die Kinder eingehen“ (26 C.), „geduldig, nachsichtig, humorvoll“ (25), „verlässlich, vertrauenswürdig“ (23) und „Kind grundsätzlich unterstützen“ (34) deutlich heraus. Diese Zuschreibungen können nur schon aufgrund der sehr häufigen Nennung als hilfreich bezeich-

net werden. Zudem finden sich in diesen Kategorien auch sehr deutliche Aussagen, welche unterstreichen, wie hilfreich sie von den Jugendlichen mit ADHS erlebt wurden:

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
empathisch, unterstützend, verständnisvolle Aktivitäten	Interview mit P. Absatz 370-371	10	Interviewer: .. du sagst selber, dass dieser Lehrer ... auf dich Rücksicht genommen hat und dort ist es sehr viel besser gegangen. P: Eben, und die bleiben einem nachher auch in Erinnerung! Also der, der ... wenn der irgendwann Probleme hätte, ich würde ihm helfen gehen! ... Würde ich den [ersten] Lehrer irgendwann einmal sehen, hätte er auch einen Autounfall, ich würde vorbeigehen! Das würd' mich einen "Scheiss" interessieren. Aber würde ich den anderen Lehrer nur mit einem kleinen Problem sehen, ich würde ihm helfen!
Kind grundsätzlich unterstützen	Interview mit P. Absatz 52-53	8	I: Der hat dich nach Hause geschickt? P: Ja! .. {I: ok (nachdenklich)} Jeweils schon am Mittag hat er mich nach Hause geschickt. {ja? } Dann hiess es jeweils, den Rest des Tages musst du gar nicht mehr kommen!

Es ist eindrücklich, wie hilfreich dieser Interviewte den rücksichtsvollen Lehrer erlebt hat und wie verletzt er nach mehreren Jahren immer noch ist, weil er sich vom anderen Lehrer abgelehnt gefühlt hat.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
empathisch	Interview mit N. Absatz 262	10	Und bei ihm merke ich so, er hat mich auch gerne als Schüler.
empathisch	Interview mit N. Absatz 33	8	Und das ist bei ihr [Lehrerin] nicht so, und sie ist eigentlich, ja, sie ist eigentlich noch eine Lustige und so ... und sie interessiert sich ... also ich mag es noch, wenn sich ein Lehrer ... wenn er sich interessiert, auch sonst für die Schüler, wenn einfach nicht so das ist: Ja, ihr seid in meiner Klasse und sonst interessiert es mich nicht.

Die Beispiele belegen, wie wichtig es ist, dass die Lehrpersonen Empathie zeigen, den ADHS-Kindern also zeigen, dass sie trotz allem oder vielleicht gerade wegen all den Schwierigkeiten gemocht werden. Die verschiedenen Aussagen deuten darauf hin, dass die ADHS-Kinder für solche Lehrerinnen und Lehrer alles tun würden!

Die Unterkategorie „verständnisvoll“ ist mit 38 Codierungen diejenige mit den meisten Aussagen. Das allein belegt, dass verständige Lehrpersonen von den Betroffenen sehr geschätzt wurden.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
verständnisvoll	Interview mit P. Absatz 35-37	10	Weil als ADS-Kind wird deine Meinung... vor allem in der Schule, als Kind, da denken sie, ja das ist ein Kind und dann hat er noch ADS, dem seine Meinung ist gar nichts wert! ... Aber dafür überlegst du dir deine Meinung zuerst 10-mal, bevor du es genau sagen kannst. [...] Aber, das, das interessiert die dann eigentlich nicht, weil man hat ja dann eigentlich nur ... man ist ja eigentlich nur ein krankes Kind ...
verständnisvoll	Interview mit N. Absatz 194	8	Ja, vielleicht (.) hätte es mir... ein bisschen mehr Verständnis oder so entgegengebracht, weil ich denke bei mir... [...] einfach so, wenn ich etwas- ich bin einfach ziemlich impulsiv und dann reagiere ich einfach falsch oder so. Und logisch kann ich nicht sagen, so ja, ich bin halt ein Ritalin-Kind, ist halt deswegen. [...] ich weiss, nicht, vielleicht hätte es

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
			mir auch mehr Verständnis oder so gebracht, einfach für mein Verhalten, weil ich mir einfach wirklich überhaupt nichts überlegt habe und einfach irgendetwas total Blödes getan habe oder so. Und wenn das dann der Lehrer so weiss, so ja, es ist voll- also es ist nicht so, in erster Linie böswillig, vielleicht hätte das dann...- also ich denke vielleicht hätte das dann- also ich denke das hätte dann schon etwas gebracht.

In diesen Zitaten spürt man sehr, wie hilfreich eine verständnisvolle Lehrperson ist. Die zweite Aussage ist die Antwort auf die Interview-Schlussfrage nach dem Wichtigsten, das man einer Lehrperson unbedingt sagen müsste, damit sie den ADHS-Kindern möglichst gut hilft. Im ersten Zitat, merkt man, dass eine verständnisvolle Lehrperson sogar Notwendig sein kann. Die ADHS-Betroffenen bestätigen mehrfach, dass ihnen Verständnis sehr geholfen hat und sie drücken sehr klar aus, dass für sie fehlendes Verständnis wirklich schlimm ist!

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
verlässlich, vertrauenswürdig	Interview mit P. Absatz 15	8	Ähm... ein ADS-Kind kann nicht einfach so, nicht einfach [sich] gegen Leute gegenüber öffnen. Das kann, das ist ... fast nicht machbar, man braucht zuerst... (atmet tief) sehr viel Vertrauen, ... bevor man alles sagen kann, oder so ... Das, das fehlt, äh, den ADS-Kindern ein wenig das Vertrauen gegenüber normalen Personen ... und dann ist es so, dass, ähm, der Lehrer, zuerst muss, wie die Beziehung zu diesem Schüler aufbauen, bevor ... bevor er .. richtig mir ihm über alles reden kann, bevor er überhaupt ehrliche Antworten bekommt. ... Weil sonst, äh, denkt sich der Schüler nur, ja, was ist wenn ich ihm jetzt die ehrlich Antwort sage, und dann tut er mich dann damit an den Galgen liefern.
verlässlich, vertrauenswürdig	Interview mit P. Absatz 95	10	Und der Lehrer hat auch gesagt, auch wenn ich mit ihm verkracht war, also "Lampe" gehabt habe, dann hat er gesagt, doch es ist tragbar, ich will es versuchen! ... Ich gebe keinen einzigen Schüler auf, ich nehme alle mit bis am Schluss! Ausser es würde wirklich nicht mehr gehen, aber ich gebe keinen Schüler einfach so, grundlos auf!
verlässlich, vertrauenswürdig	Interview mit N. Absatz 8-10	10	N: Ja, ich muss einfach... ich muss immer ... ich weiss auch nicht, weshalb das so ist, aber ich muss sie einfach, ganz sicher einmal an die Grenze bringen und ... es ist ... okay, jetzt ist es auch nicht mehr so schlimm, wie auch schon, aber ähm, ... ich weiss jetzt nicht, ... um zu schauen, wie fest kann ich sie ... weiss doch auch nicht, keine Ahnung, ist einfach so. I: Also an die Grenze bringen? N: Ja, das ich einfach zum Beispiel nicht zuhöre, nicht mache, was sie sagen, einfach.
verlässlich, vertrauenswürdig	Interview mit P. Absatz 105	10+	Und dass er jemanden aufgegeben hat, dann musste es wirklich schlimm sein, weil mich hat er ja auch nicht aufgegeben und ich war ja eigentlich ein schlimmes Kind! Und er hat es mit mir bis am Schluss versucht.

Kinder mit ADHS spüren früher oder später, dass sie mit ihren Schwierigkeiten immer wieder anecken. Damit eine tragfähige Beziehung aufgebaut werden kann, müssen sie erleben, dass sie sich auf die Lehrperson verlassen und ihr vertrauen können. Wie die erste Aussage, schön zeigt, gehen die ADHS-Kinder lieber keine Beziehung ein, wenn sie nicht sicher sind, ob sie sich und ihre Schwierigkeiten der Lehrperson anvertrauen können. Sie müssen sich darauf verlassen können, dass das Wissen um ihre spezielle Art in guten Händen ist und sie deswegen keine weiteren Schwierigkeiten bekommen. Sie brauchen wirklich verlässliches Vertrauen! Das geht zuweilen so weit, dass ADHS-Kinder diese Verlässlichkeit exzessiv aus-

testen müssen, um herauszufinden, ob die Lehrperson sie nicht vielleicht doch ablehnt. Dieses Austarieren belastet die Beziehung zwischen dem ADHS-Kind massiv, wenn sie nicht sogar verunmöglicht wird, wie das Zitat von N. eindrücklich zeigt. Aufgrund dieser Aussagen wird deutlich, dass vertrauensvolle und verlässliche Lehrerinnen und Lehrer ausserordentliche hilfreich sind!

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
echt, authentisches Verhalten	Interview mit P. Absatz 345-347	10	P: Ja, nur schon von den Eindrücken her, was sie so sagen, wenn sie es nicht erlebt haben, dann können sie nicht darauf eingehen. Dann kratzen sie es nur oberflächlich an, aber wenn sie es erlebt haben, kommen plötzlich auch noch persönliche Geschichten hervor und das kommt bei einem, der das nicht erlebt hat, nie hervor! I: Ist es, wenn Lehrer auch persönliche Sachen erzählen? P: Das nimmt einem viel mehr... äh ... das bewegt einem viel mehr...
echt, authentisches Verhalten	Interview mit N. Absatz 90-91	8	I: Also einfach, wenn Lehrer nicht fair sind, oder nicht das tun, was sie sagen... N: Ja, oder einfach dann... wenn sie so schnippisch sind. [Anm. d. Verf.: Sie meint damit Lehrpersonen, die gleichgültig und überheblich auf vorgeworfene Fehler reagieren. ]

Es sieht so aus, als ADHS-Kinder ein sehr feines Gespür für echtes, authentisches Lehrerverhalten entwickeln. Wenn Lehrpersonen sich nicht kongruent, unfair oder herablassend verhalten, wird dies von ADHS-Betroffenen umgehend wahrgenommen und die Lehrpersonen verlieren das Vertrauen. Wenn sie aber spüren, dass eine Lehrperson authentisch und echt ist, entwickeln ADHS-Kinder eine aussergewöhnliche Empathie. Dies zeigt das obenstehende und das oben erwähnte Zitat von P. Absatz 370-371.

In den Interviews wurden 26 Aussagen gemacht, aus denen herausgelesen werden kann, wie hilfreich für ADHS-Kinder eine geduldige, ruhige, nachsichtige und auch humorvolle Lehrperson ist:

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
geduldig, ruhig, nachsichtig, humorvoll	Interview mit P. Absatz 21	10	Also für ADS-Kinder braucht man wirklich sehr viel Geduld, man muss ihnen verzeihen können, aber man muss können sie auf die Fehler aufmerksam machen, ohne dass man sie persönlich angreift, sondern dass man sachlich redet, [...] dass man nur sagt, das darf man nicht [...], weil dann könnte das und das passieren [...] wenn jemand so etwas gesagt hat, also persönlich [verletzend], war das wie im Kopf drin geblieben und dann [...] immer, wenn ich die Person gesehen habe, wenn diese Person etwas gesagt hat, ist es wieder hervorgekommen und dann habe ich gedacht, verreis du doch lieber.
geduldig, ruhig, nachsichtig, humorvoll	Interview mit D. Absatz 104-108	7	ja, ist halt schon [besser] ... bei denen die mehr Geduld haben und so [...] anstatt einfach jene, die einem sofort "zämeschiiset" und einem raus schmeissen und sagen, du kannst das abschreiben [...] Weil dann blockt es bei mir gleich und ich sage: Ja, ihr könnt mich mal!

Das erste Zitat zeigt auf, wie kontraproduktiv ungeduldige Lehrpersonen wirken, insbesondere wenn der vielleicht durchaus berechnete Ärger in verletzenden Interaktionen zum Ausdruck kommt. Weil die ADHS-Kinder Zurechtweisungen und Tadel persönlich nehmen, wie es P. ausdrückt, und sie im Moment häufig keine Ahnung haben, wie das Problem verbessert werden könnte, reagieren sie mit Schuldgefühlen, ablehnendem und oppositionellem Verhalten.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
geduldig, ruhig, nachsichtig, humorvoll	Interview mit N. Absatz 31	8	N: Ich weiss nicht, weil sie ... vielleicht hat sie nicht mit der gleichen Härte reagiert, wie meine Klassenlehrerin ... die habe ich wirklich ... die mag ich überhaupt nicht [...] bei ihr ist schon ... das kleinste Vergehen ... wird schon mit einer richtig krassen Härte bestraft, finde ich.
geduldig, ruhig, nachsichtig, humorvoll	Interview mit B. Absatz 238	8	Weil dort war es schlimm mit den Einträgen, weil ich die Hausaufgaben fast nie hatte. Also dort habe ich immer wieder etwas vergessen, es war wirklich extrem, [...] wenn man nur einen kleinen Teil nicht gemacht hatte, vergessen, ausgelassen oder weiss nicht was, dann hat das schon einen Eintrag gegeben.
geduldig, ruhig, nachsichtig, humorvoll + enge, individuelle Führung	Interview mit B. Absatz 104-108	7	B: Ja, doch am Anfang mussten die Eltern nach 5 Einträgen unterschreiben, aber irgendwann (winkt ab) haben sie ... haben sie gesehen, das bringt nicht wirklich viel, dann haben sie es in der 2. Sek gesagt, also nichts mehr! [...] I: Also diese ganze Eintragsgeschichte ist für dich nichts ... B: Ja, das ist so, also lieber Nachsitzen oder Strafaufgaben machen, [...] das bringt's halt einfach viel mehr.

Wenn Lehrpersonen sehr hart Grenzen setzen und Übertretungen entsprechend konsequent ahnden, geraten ADHS-Kinder in des Teufels Küche. Sie kommen wegen ihrer schlechteren Aufmerksamkeit, ihrer ungenügenden Verhaltenssteuerung und ihrer Hyperaktivität laufend mit schulischen Regeln in Konflikt und werden entsprechend häufig sanktioniert. Alle Interviewten berichteten von unzähligen Verwarnungen, Konsequenzen und Strafen in ihrer Schulzeit. Von einem Interviewten war zu erfahren, dass diese Situation erst entschärft werden konnte, als die Lehrpersonen bereit waren, das an der Schule übliche Kontroll- und Sanktions-System für die ADHS-Schüler aufzuheben zugunsten von persönlichen Abmachungen.

In den Interviews finden sich viele Stellen, die betonen, wie hilfreich geduldige und nachsichtige Lehrpersonen sind. Für die ADHS-Kinder ist es eminent, dass vielleicht sogar mit einem zwinkernden Auge, einmal eine Fünf gerade gelassen wird. Obwohl sie Sanktionen wie alle andern Kinder nicht besonders schätzen, wollen sie nicht, dass die Lehrpersonen bei ihnen alles durchgehen lassen, sondern „nur“, dass ihr Fehlverhalten sinnvoll angepasste Konsequenzen hat, wie das aus dem letzten Zitat ersichtlich wird.

Auch in der Unterkategorie „individuell auf Kinder eingehen“ und „auf Schüler zugehen, sich auf Schüler einlassen“ finden sich sehr viele Hinweise zu hilfreichen Ansätzen. Die untenstehende, sehr erwähnenswerte Aussage war eine Antwort auf die Schlussfrage nach der idealen Schule für ADHS-Kinder. Dem folgenden Zitat gibt es eigentlich nichts mehr beizufügen!

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
individuell auf Kinder eingehen	Interview mit P. Absatz 482	10	Also, der Lehrer muss jeden Schüler individuell anschauen. Es ist kein Schüler gleich wie der andere. Es ist jeder anders. Man muss auf jedem seine Bedürfnisse schauen. Jeder hat andere Möglichkeiten zum Lernen. Alles ist anders, bei jedem einzelnen. Und das ist eben... für das muss man ein guter Lehrer sein, dass man mit denen eigentlich, mit den Schülern den Schülern den Bezug, den Kontakt machen kann, dass man herausfinden kann, wer wie tickt, dass er allen helfen kann.
auf Schüler zugehen, sich auf Schüler einlassen	Interview mit B. Abs. 218	9	Mir kam es vor, als ob sie nicht so zu einem Schüler, sondern mit mir selber gesprochen haben, also so persönlicher eigentlich. So kam es mir, also nicht so als Schüler-Lehrer, sondern als B. und Herr [Namen



Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
			des Lehrers], ... und das hat man schon gemerkt und das hat schon geholfen... Wenn man da sieht, es ist nicht nur, weil sie es machen müssen, weil sie mit dir reden müssen, sondern auch, weil sie es selber, aus eigenem Interesse, weil sie das wollen! ... Das finde ich, hat schon geholfen. .. Und das hat man auch gemerkt. ...

Alle Interviewten haben deutlich ausgedrückt, dass es für sie nicht nur hilfreich sondern oftmals schlicht notwendig war, dass die Lehrpersonen individuell auf sie eingegangen sind. Dieses Lehrerverhalten wurde entsprechend auch sehr geschätzt.

In den Interviews zeigte sich zudem, dass eine Lehrperson als sehr hilfreich empfunden wird, wenn sie bereit war, zusätzlichen Aufwand zu leisten. Die allerdeutlichsten Aussagen wurden zu dieser Kategorie im negativen Sinn gemacht. Die ADHS-Betroffenen erlebten Lehrpersonen, die ihnen die benötigte Unterstützung verweigerten, sie in ihren Schwierigkeiten alleine liessen, sie ablehnten, sie ausgrenzten, sie ständig vor die Türe stellten oder sie sogar los werden wollten, als besonders schlimm. Entsprechend positiv äusserten sie sich über Lehrpersonen, die sie grundsätzlich, auch mit Mehraufwand unterstützten.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Kind grundsätzlich unterstützen	Interview mit P. Absatz 51	8	Und dann kam ein anderer Lehrer und bei dem war ich von Anfang an das Arschloch! Der, der hat mich immer gerade ... sobald ich etwas gemacht habe, hiess es: Pack deine Sachen und geh nach Hause!
Kind grundsätzlich unterstützen	Interview mit D. Absatz 324	8	Also ich glaube mit diesem Lehrer wäre es jetzt noch am ehesten gegangen, aber mit dem Rest halt nicht mehr. Er war immer der, der gesagt hat, ja, geben wir ihm noch eine Chance und [...] dann hat es den einen Lehrern "ausgehängt". Die haben gesagt, jetzt müssen wir Bedingungen setzen. Wenn er diese nicht erfüllt, in dieser Frist oder so, dann müssen wir etwas ändern, also dann muss er gehen oder so.
Bereitschaft zu zusätzlichem Aufwand für ADHS-Kinder	Interview mit P. Absatz 103-105	8	Er hat sich für die Schüler eingesetzt, bis es nicht mehr ging! ... Also der hat wirklich Vollgas gegeben für die Klasse, auch wenn ... Auserschulisch hätte man, hätte ich ihn immer anrufen können. Das war wirklich ein ganz guter Lehrer!

Die Einschätzung auf der Skala von 0-10, visualisiert gut, wie ausserordentlich hilfreich diese Lehrer-zentrierte Ansätze und Massnahmen sind.

HAUPTKATEGORIE	KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	EINSCHÄTZUNG 0-10
Lehrer-zentrierte Ansätze	Hilfreiche Aktivitäten und Einstellungen der LP	empathisch, unterstützend, verständnisvolle Aktivitäten	Ø 9-10
		echt, authentisches Verhalten	9
		individuell auf Kinder eingehen	10+
		geduldig, ruhig, nachsichtig, humorvoll	10
		verlässlich, vertrauenswürdig	10+
		Kind grundsätzlich unterstützen	10

### 4.1.3. HILFREICHE INTERAKTIONEN DER LEHRPERSONEN

In der zweiten Unterkategorie zu den Lehrer-zentrierten Ansätzen liegt der Fokus auf den hilfreichen Interaktionen, die von der Lehrperson ausgehen. Auch für diese Unterkategorie konnten aus den Interviews über 50 Aussagen zusammengetragen werden, was auf eine weiter wesentliche Kategorie hinweist. Für ADHS-Kinder ist es sehr wichtig, dass die Erziehenden ihnen beim Umgang mit den Schwierigkeiten mit förderlicher Interaktion und Kommunikation helfen. Besonders hilfreich war für sie, wenn die Lehrpersonen mit lösungsorientierten Massnahmen und Ansätzen auf ihre Schwierigkeiten reagierten.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Lösungsorientierte Reaktionen	Interview mit P. Absatz 21	8	Also, er hat es so gemacht, er hat mit den ... äh, wenn er ein Problem hatte, hat er gesagt, ja du gehst mal nach hinten in den kleinen Raum, gehst dich mal etwas beruhigen, und dann liegst du vielleicht mal ein bisschen hin und dann wenn es wieder gut ist, [...]komme ich mal nach hinten und dann können wir reden und dann, ähm, dann ist er jeweils [...] nach hinten gekommen, und dann hat er ganz also sachlich [mit mir geredet]
Lösungen mit ADHS-Kind entwickeln und abmachen	Interview mit P. Absatz 153	8	Er sagte auch, wenn du Ideen hast, wie wir das besser machen können, wie wir es verbessern können, dass ich mich selber verbessern kann, aber er hat nicht nur von mir gesprochen, sondern er hat gesagt: Wie können WIR es ZUSAMMEN verbessern und nicht: Wie kannst du das verbessern, dass du es besser kannst? Sondern er sagte: Wie könne wir das ändern, wie kann ich dir helfen, dass es besser geht, wie können wir es zusammen (mit den Handbewegungen zeigt P. eine gegenseitigen Austausch) machen, dass es für dich besser ist?

Das zweite Zitat weist auf die Wichtigkeit hin, zusammen mit dem Kind nach Lösungen zu suchen. Alle befragten Jugendlichen erlebten Massnahmen, die sie selber oder mit jemandem zusammen entwickelt hatten, als äusserst hilfreich.

Mit den folgenden Interview-Ausschnitten soll aufgezeigt werden, wie Lob und Verstärkung, umgehendes und positives Feedback sehr hilfreich sein können. Die Betroffenen berichteten vielfach, dass sie negative oder fehlende Reaktionen als sehr belastend empfunden haben.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
mehrheitlich positive Interaktionen  Lob und Verstärkung sind wichtig	Interview mit P. Absatz 87-89	10	P: ...also bei mir haben also auch die Eltern mit der Zeit nicht mehr gewusst, wie sie es machen sollen, [...] weil sie von der Schule eigentlich immer nur das Negative nur erfahren haben, sie haben eigentlich nie etwas Positives erfahren, soviel ich weiss ... also nur dieser eine Lehrer kam zu mir, wenn ich etwas Gutes gemacht habe [...] und bei den anderen Lehrern ist eigentlich nur das Negative zur Geltung gekommen. Das Positive ist in der Hinterhand geblieben, das ... ja das Positive ist selbstverständlich, nur da Negative nicht. I: Ja, kann man da sagen, dass das fest hilft, wenn [...sie nicht] so fest das Negative gesehen [haben ...], wenn eine Lehrperson positiv sieht? P: Ja es ist sicher positiv, wenn der Lehrer, wenn er sieht, dass man, ... dass der Schüler sich angestrengt hat und vielleicht kommt es nicht gut heraus ... dass man dann sagt: Ich habe gesehen, dass du Einsatz gezeigt hast, aber es hat irgendwie nicht gereicht.
Gibt direktes, umgehendes Feedback	Interview mit N. Absatz 216	7	Das war, total krass, die Lehrerin der [Schule und Ort] hat am Schluss des Jahres ein Feedback gegeben, dann hat sie ... mir einfach gesagt, so ja, es sei total ... ich hätte mich eigentlich total gebessert... weil am Anfang hätte man nicht mit mir ... wirklich nicht ... also wenn sie jetzt mit mir gesprochen hätten, dann hätte ich irgendwie immer so dahin geschaut (zeigt eine abweisende Haltung ohne Blickkontakt)

Wenn in den obigen Zitaten derart explizit von vereinzelt positiven Rückmeldungen berichtet wird, lässt das aufhorchen. Es tönt so, als wären sie die absolute Ausnahme gewesen. N bezeichnet das positive Schuljahres-Feedback sogar als „total krass“, was doch erstaunlich ist. Daraus kann abgeleitet werden, dass solche positive Rückmeldungen eine enorm hilfreiche Wirkung haben. Speziell scheint auch, dass die positive Rückmeldung bei N erst zum Jahresende erfolgte. Es kann davon ausgegangen werden, dass eine häufigere und umgehende Reaktion auch auf kleine Erfolge von ADHS-Betroffenen sehr geschätzt würden. Beim Schuljahresende ist es zu spät und wird möglicherweise auch deshalb als krass eingestuft. Auch die folgenden Interview-Auszüge zeigen, wie belastend ein massiver Überhang an negativen Interaktionen mit den Lehrpersonen empfunden wird:

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
mehrheitlich positive Interaktionen	Interview mit D. Absatz 332	8	D: Also jetzt, das war, dass die Noten herunter gefallen sind, weil sicher, weil ... ich hatte einfach sozusagen, wie langsam immer mehr den "Anschiss" und sozusagen fast einen Hass bekommen habe auf diese Schule, weil mich die Leute zu stressen begannen und die Lehrer und das dorthin Gehen und dieses "Geschiss" immer und so und habe halt begonnen immer weniger zu machen.
mehrheitlich positive Interaktionen	Interview mit D. Absatz 15	7	D: In dieser Stunde habe ich ... also wirklich nur noch Blödsinn gemacht, weil ... da habe ich das Gefühl gehabt, das sei ungerecht und so, weil ich immer wegsitzen musste, ich war immer derjenige der ... Und dann hat es mich natürlich noch mehr anfangen "anzuscheissen" [ärgern, frustrieren] und dann habe ich gar nichts mehr gemacht und dann hat es mich natürlich noch mehr begonnen "anzuscheissen" und dann... I: Und dieses Gefühl, dass es ungerecht war, das stimmte schon, oder wie hast du das erlebt? ... War er wirklich ungerecht, war er wirklich parteiisch oder ... D: Das kommt halt darauf an, aus meiner Sicht natürlich schon ein bisschen, aber aus seiner Sicht, war ich halt einfach immer der, der gestresst hat, also ... Weiss jetzt auch nicht genau, wie er das gesehen hat. ... Ja...

Einige ADHS-Kinder reagieren teilweise sehr impulsiv auf unfair empfundene Behandlung. Mit ihrer wenig kontrollierten und sehr direktiven Art und Weise konfrontieren sie die Lehrpersonen damit. Wenn Lehrpersonen in solchen Situationen ungerecht oder unfair reagieren, kann es durchaus passieren, dass die ADHS-Kinder sehr heftig opponieren, den Unterricht lahm legen und so die Lehrer-Autorität untergraben. ADHS-Kinder finden, dass sie Lehrperson, die sie als unfair empfinden, zu Recht angreifen und den Unterricht stören, bis das Problem gelöst ist. Im obigen Beispiel schildert der Jugendliche zwar nicht, wie es weiterging. Da er noch im gleichen Jahr die Schule gewechselt hat, dürfte die Situation aber ziemlich schwierig gewesen sein.

Was diese Aussagen sehr deutlich zeigen, ist wie verheerend sich mehrheitlich negative Interaktionen auswirken! ADHS-Kinder verstehen im Schulalter nicht genau, was mit ihnen los ist. Erst durch die Reaktion der anderen erhalten sie Hinweise darauf, dass sie sich manchmal speziell verhalten. Solches Verhalten fällt ja erst auf, wenn es andere stört, wenn es unpassend ist, die Erwartungen der Erziehenden nicht erfüllt oder wenn es die Konventionen der Familie, der Schule und der Gesellschaft nicht einhält. Die häufigste Reaktion auf unpassendes Verhalten ist nach wie vor die Ermahnung und die Massregelung. Solche Erziehungsmassnahmen wirken überwiegend negativ. Ermahnen, rügen, verwarnen, beschimpfen, bestrafen etc. wird auch von ADHS-Betroffenen nicht als hilfreich empfunden. Wenn die Mehrheit der Interaktionen zwischen ihnen und den Lehrpersonen negativ geprägt sind, ist

es wenig verwunderlich, wenn sie sich zurückziehen, sich nicht mehr für die Schule engagieren oder ein problematisches oppositionelles Verhalten entwickeln.

Von diesem Teufelskreis (siehe Kapitel 2.3) berichteten alle Interviewten. Damit wird deutlich bestätigt, dass die ADHS-Betroffenen es als sehr hilfreich erleben, wenn sich die Erziehenden um eine positive Interaktion bemühen.

Im Verlauf der Interview-Analyse zeigte sich ein zusätzlicher, eher unauffälliger Effekt mit einem grossen Potential: Die Ressourcen der Lehrperson. Wenn eine Lehrperson gute Ressourcen für sich selber mobilisiert, hat das eine sehr hilfreiche Wirkung auf die Kinder mit speziellen Bedürfnissen, zu denen die ADHS-Kinder gehören. Dabei geht es einerseits um die eigene psychische und physische Verfassung, andererseits um schulische Ressourcen wie pädagogische Kompetenz, sich Unterstützung holen in schwierigen Situationen usw.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Lehrperson sorgt für eigene Ressourcen	Interview mit P. Absatz 52-53	7	I: Der hat dich nach Hause geschickt? P: Ja! Jeweils schon am Mittag hat er mich nach Hause geschickt. Dann hiess es jeweils, den Rest des Tages musst du gar nicht mehr kommen! Da bekommst du deine Strafaufgabe und da ist das und das bla bla bla! [...] Wir hatten z.B. ein Theater und nachher mussten wir hinten im kleinen Raum ... war ich einfach etwas am Lesen, ein kleines Büchlein, und die andern waren am Reden und am Schluss kam er nach hinten und hat mich „zämegschisse“ [rüget mich stark], aber ich war am Lesen...
Lehrperson sorgt für eigene Ressourcen	Interview mit P. Absatz 59	5	Wegen diesem Lehrer musste ich jede Woche zum Schulleiter gehen, immer am ... wöchentlichen Termin hatte ich am Schluss und dann musst ich immer reden gehen ...

Diese Ausschnitte können so interpretiert werden, dass dieser Lehrer von der Arbeit mit diesem ADHS-Schüler überfordert war. So betrachtet sind fehlende Ressourcen bei den Lehrpersonen eine Belastung. Entsprechend können Lehrpersonen mit ausreichenden Ressourcen mit Bestimmtheit als hilfreich eingestuft werden.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass diese Lehrer-zentrierten Kategorien insgesamt von den Interviewten am deutlichsten und auch am häufigsten als hilfreich erlebt wurden.

HAUPTKATEGORIE	KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	EINSCHÄTZUNG 0-10
Lehrer-zentrierte Ansätze	Hilfreiche Aktivitäten und Einstellungen der LP	förderliche Interaktion und Kommunikation	∅ 9
		Lösungen mit ADHS-Kind entwickeln und abmachen	10+
		Lösungsorientierte Reaktionen auf Störungen	8
		Gibt direktes, umgehendes Feedback	7
		mehrheitlich positive Interaktionen	9

#### 4.1.4. HILFREICHE PÄDAGOGISCHE, METHODISCH-DIDAKTISCHE ANSÄTZE DER LEHRPERSONEN

In diesem Untersuchungsbereich soll geschaut werden, welche Massnahmen und Ansätze im Unterricht und in der Lernarbeit förderlich sind. Die von ADHS betroffenen Jugendlichen wurden detailliert dazu befragt. Mit ihren Antworten wird beurteilt, was als hilfreich erlebt

wird. Wenn man die Anzahl Codierungen betrachtet (siehe Anhang A.7), wird klar, dass in dieser Kategorie am zweitmeisten Aussagen, nämlich rund 40% zusammen kamen. Damit ist das Gewicht dieser Kategorie bestätigt.

Innerhalb der ersten Unterkategorie wird überlegt, ob es für die ADHS-Kinder hilfreich ist, wenn die Lehrpersonen das soziale Klima in der Klasse fördern. Die wenigen Kommentare deuten nur darauf hin, dass es den Betroffenen hilft, wenn die Lernarbeit in einem konfliktarmen Klima stattfinden kann.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Förderung der Sozialkompetenz in der Klasse	Interview mit P. Absatz 409	6	Mmh, also eigentlich in der Klasse war es gut. Wir hatten eine guten Zusammenhalt und das Zeug. Von dem her... Man hat sich auch gegenseitig geholfen und so.
	Interview mit P. Absatz 434	6	Also, dass der Lehrer dafür eigentlich schaut, dass die Schüler gut zusammenleben, also das hat der Lehrer eigentlich schon geschaut, dass die Klasse einen guten Zusammenhalt hatte. [...]

Leider berichtet kein Interviewter von irgendwelchen Förderansätzen in den Bereichen Konfliktlösungen, Sozialisierung, Integration oder ähnliches. Deshalb kann dazu schlicht keine Beurteilung abgegeben werden.

Zur zentralen Frage der hilfreichen ablenkungsarmen Unterrichtssituationen kamen viele Einschätzungen (36) zusammen, insbesondere zum Sitzplatz im Schulzimmer, zu den ruhigen Nebenräumen und zur Hintergrundmusik beim Lernen,.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Lernsituation mit wenig Ablenkungen organisieren	Interview mit P. Absatz 383	7	Also das kommt schon drauf an, [...] wenn alles so Reihen sind, der Vorderste dreht sich immer um, um zu sehen, was hinten los ist. [...] dann musste ich immer nach hinten schauen.
	Interview mit B. Absatz 131	8	Darum, oben, hatte ich einmal mein Pult gerade neben dem Fenster. Das war eben auch eine mega Ablenkung. Da fährt jemand unten vorbei oder irgendjemand sagt irgendetwas, dann schau ich halt immer wieder hinaus und schauen und mache und so und das lenkt einem halt viel mehr ab!
	Interview mit B. Absatz 134-137	9	B: Ja, manchmal habe sie es selber im Unterricht gemerkt... wenn sie merkten, dass ich auf 180 oben war, haben sie gefragt, schon bevor die Stunde anfang, ob ich ins Gruppenrümchen gehen wolle. Also für mich jetzt selber. Manchmal mal habe ich gesagt, nein, es geht schon, manchmal sagte ich, ja, es wäre mir lieber, wenn ich nach hinten gehen könnte. [...] nicht eher als Strafe, sondern so als ... so ein wenig als Schutz oder so. I: Und wie war das für dich? B: Ich habe es gut gefunden.

Gemäss Aussagen der Jugendlichen war sehr hilfreich, wenn sie einen ruhigen Sitzplatz hatten, an dem sie wenig abgelenkt wurden. Viele Schilderungen deuten darauf hin, dass die ADHS-Kinder im Klassenunterricht nicht gut lernen konnten. Sie erlebten als ausserordentlich hilfreich, wenn für sie eine individuelle Lösung gefunden werden konnte, wie bei B. (Absatz 134-137). Diese Aussagen stammen von Jugendlichen, die ihre neunjährigen Schulerfahrungen bereits reflektiert haben. Es ist eher untypisch, dass die ADHS-Kinder im Moment selber merken, wann sie Ruhe oder wann sie Bewegung brauchen. Insbesondere in der Primarschule müssen deshalb die Lehrpersonen abschätzen, was das ADHS-Kind im Moment braucht und die entsprechende Massnahme einleiten.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Lernmaterialien organisieren	Interview mit D. Absatz 192-196	7	D: Also einfach erinnern, zum Beispiel, auf morgen hätte ich einen Test gehabt, Mathe, haben sie mir in der Stunde gesagt, du musst noch dein Buch mitnehmen um zu lernen, ... weil du morgen dann einen Test hast und so. [..] I: Also haben sie das speziell für dich gemacht oder haben sie das sowieso bei allen gemacht? D: Also, die Meisten waren dort schon zuverlässig genug. Die Meisten haben das selber gemacht und ich halt nicht gross. [..] Ja... I: Und das war hilfreich, dass sie dich quasi, bevor du rausgegangen bist oder in die Pause, du schau mal, hast du alles dabei oder so. D: Ja, das hat vielleicht fast noch am meisten gebracht, denn wenn du das Material nicht dabei hast, dann kannst du ja gar nichts machen eigentlich. (.) Das hat schon etwas gebracht, ja.
Unterrichtslautstärke, Ruhe, Arbeitslärm, Musik	Interview mit D. Absatz 356	9	Da hatten wir zwei Stunden Englisch ohne sie [ die Lehrerin] und dann war natürlich ein riesen Lärm im Klassenzimmer drin und keine Ahnung, ich habe einfach Musik gehört mit den Kopfhörern und ich habe das Gefühl, ich habe schneller gearbeitet, als wenn die Lehrerin vorne gestanden wäre. Also ich habe mehr gemacht als sonst.

Von einem sehr hilfreichen Ansatz erzählt D. Er schildert, dass ihn daran zu erinnern, d die Schulmaterialien bereitzustellen, hilfreich war. Die Interview-Transkription zeigt jedoch, dass diese Aussage richtiggehend aus ihm herausgeholt werden musste. Dies kann in zwei Richtungen interpretiert werden. Einerseits kann davon ausgegangen werden, dass die Jugendlichen in der etwas speziellen Interviewsituation lieber nicht über ihre Schwierigkeiten sprechen wollten. Andererseits verdichtet sich damit auch die Vermutung, dass die Kinder mit einer Aufmerksamkeitsstörung diese Problematik wirklich nicht wahrgenommen haben. Nur so kann erklärt werden, warum so wenig Aussagen zu diesem Punkt gemacht wurden.

D. macht eine spezielle Aussage im Absatz 356. Er sagt, dass er mit Kopfhörern und seiner ruhigen Lieblingsmusik in einem sehr unruhigen Klassenzimmer besser arbeitet, als wenn die Lehrerin unterrichtet! Er bestätigt damit zwei hilfreiche Unterstützungsansätze. Ruhige, beliebte Hintergrundmusik ist für ihn sehr hilfreich. Selbständige, individuelle Lernarbeit gelingt viel besser als der geleitete Klassenunterricht. Dies weist auch in der Kategorie Lernsituation darauf hin, dass den ADHS-Kindern mit individuell angepassten Lösungen am besten geholfen werden kann!

Ein Thema, das in der Literatur umfassend beschrieben wird, ist die Hyperaktivität. In den Interviews wurden fast 50 Aussagen zu hilfreichen Massnahmen gemacht, die das grosse Bewegungsbedürfnis der ADHS Kinder berücksichtigt. Die deutlichste Aussage dazu ist die folgende:

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Bewegungsbedürfnis berücksichtigen	Interview mit B. Absatz 10	7	... dann einfach nur mal 10 min ruhig sitzen zu können, das ist einfach, das ist vor allem der Hauptpunkt. Das war das Schlimmste an allem, das ruhig sitzen... und v.a. dann immer noch alles auffassen zu können, was der Lehrer sagt.
	Interview mit B. Absatz 35-39	10	B: Ja, also der eine Lehrer, der hat etwas .. mit dem hatte ich es eigentlich noch besser, als mit den anderen, (lacht) der erlaubte mir, wenn es gar nicht mehr geht, dann könne ich kurz hinausgehen, 2x den Gang hin und her rennen und nachher wieder hineinkommen. I: Und das hat etwas genützt? B: Ja, das hat wirklich etwas genützt und das habe ich wirklich gut gefunden ... dort war er tolerant!



ADHS-Kinder können manchmal schlicht nicht ruhig hinsitzen und bloss zuhören. Sie betonten alle, dass für sie fast alles hilfreich war, was nichts mit stillsitzen zu tun hatte. Sie erlebten deshalb jegliche Art von Bewegungspausen als sehr hilfreich. Auch hier wurden die individuell an die Bedürfnisse angepassten Massnahmen am meisten geschätzt.

Die Interviewten gaben mehrere Hinweise auf eine Ressource, die von den Lehrpersonen aber nicht geschätzt wird.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Bewegungsbedürfnis berücksichtigen	Interview mit D. Absatz 359	6	... es ging ja mehr darum, dass es [das Spielen] die anderen ablenkt, nicht mich, oder den Lehrer [...] mich persönlich lenkt das am wenigsten ab, wenn ich irgend so was mache (mimt das spielen mit etwas) [...] für mich ist das eher eine Zusatzbeschäftigung, .. mit der ich mich beschäftigen kann, mich stört das nicht, ich kann mich trotzdem auf eine Arbeit konzentrieren.
	Interview mit B. Absatz 32-33	6	I: Hast du dann irgendetwas gemacht, wenn du so unruhig warst? [...] etwas, das auch noch gut war? B: Ja, Kaugummi essen, aber das durfte man ja nicht, und sonst mit einem Gummi in den Fingern gespielt oder mit einem Bleistift oder mit irgendetwas herumgespielt...

Kleinste Bewegungsmöglichkeiten waren hilfreich, so dass sie sich wieder einigermaßen konzentrieren konnten. Diesen Kindern hilft z.B. einen kleinen Ball kneten, Kaugummi kauen oder auch hin und wieder mit dem Stuhl schaukeln zu dürfen. Interessanterweise stören diese Ressourcen vor allem die Lehrpersonen und allenfalls die Peers.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Bewegungsbedürfnis berücksichtigen	Interview mit B. Absatz 161	8	Oder auch praktische Sachen, das ist das mit dem Werken, Handarbeit und so das ist sowieso ... einfacher. Da kann man auch etwas machen mit den Händen. Dann muss man nicht mehr so "herum-nervöseln"... Das fällt viel einfacher, wenn man selber etwas machen kann.

Sämtliche schulischen Tätigkeiten, die mit Bewegung zu tun haben waren sehr beliebt. Dies waren je nach individuellen Vorlieben alle bewegten Fächer wie Sport, Handarbeit, Werken, aber auch Musik, Theater spielen und so weiter. Auch Arbeits- und Unterrichtsformen, die Bewegung zulassen, wurden als hilfreich eingestuft: Bewegtes Lernen, Postenarbeit, Projektunterricht, Gruppenarbeiten, Diskussionen, praktisches Arbeiten und vieles mehr. Nicht beliebt waren, wie ein Interviewter es ausdrückte, so „esoterische Übungen“. Er meint damit Übungen aus der Kinesiologie.

In der Literatur wird häufig darauf hingewiesen, dass der Schulalltag gut strukturiert werden müsse. In allen Interviews gab es aber nur wenige Hinweise zu einer hilfreichen Rhythmisierung. Dies erstaunt schon, denn gemäss Hinweisen aus der Forschung fällt es vielen ADHS-Kindern schwer, ihre Zeit gut zu strukturieren. Hier kann nur vermutet werden, dass sie solche Ansätze nicht wahrgenommen haben dürften.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Guter Arbeitsrhythmus	Interview mit N. Absatz 234	8	...die Kinder einfach... logisch sind Pausen wichtig und so, aber es ist einfach... sehr schwierig, so ein Schultag, an dem du einfach so immer wieder Pausen hast und dann sitzt du einfach dreiviertel Stunden [...] einfach immer wieder so, eine Stunde Schule, eine Stunde Pause, eine Stunde Schule, eine Stunde Pause, das ist sehr schwierig.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
individueller Arbeitsrhythmus ermöglichen	Interview mit D. Abs. 111	5	Ja, je nach Fach ist es dann halt länger gegangen oder wieder weniger lang, bis dann wieder gleich weit war wie vorher.
individueller Arbeitsrhythmus ermöglichen	Interview mit P. Abs.161	9	Und dann hat es unser Lehrer auch so gemacht... er war auch nicht so auf den Stundenplan fixiert, er hat auch geschaut, wie man es am besten einrichten kann, dass es gut ist.

Die Hinweise aus dieser Kategorie betonen vor allem, dass es hilfreich war, wenn die ADHS-Kinder die Möglichkeit bekamen, den Arbeitsrhythmus individuell an ihre Bedürfnisse anzupassen, indem sie zum Beispiel mehr Zeit erhielten oder im eigenen Tempo arbeiten konnten. Eine klare Struktur scheint für sie wichtig zu sein und gleichzeitig berichteten einige, wie schwierig es für sie war, die Aufmerksamkeit im 45-Minuten-Lektionsrhythmus aufrecht zu erhalten.

Ein vielversprechender Ansatz zur Verbesserung der Aufmerksamkeit der ADHS-Kinder ist, den Unterricht und die Lernarbeit möglichst interessant zu gestalten. Die befragten Jugendlichen gingen fast 40 Mal auf diese Kategorie ein. Sie sagen ganz klar, dass die Konzentrationschwierigkeiten und die Unruhe viel geringer waren, wenn sie interessiert waren.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Interessanter, motivierender Unterricht	Interview mit D. Absatz 112-113	8	I: Und was war dann der Unterschied? Warum denkst du, dass es beim einen Fach länger ging als beim andern? D: Weil es mich einfach mehr interessiert ... und ich mehr mitmache, bei dem Fach, das interessanter ist, halt.
	Interview mit L. Absatz 44	8	Es ist halt einfach, ich mache es freiwillig so quasi, weil es mir einfach gefällt, weil es mir Spass macht und es ist einfach, jetzt bei dieser Mathe, ja, [...] hat es mir auch noch gefallen.
	Interview mit B. Absatz 21	6	Ja, ich würde jetzt eher sagen, es war so ein wenig wegen der Motivation. Wenn es einem etwas mehr interessiert, ist man mehr motiviert und dann ist man ein wenig mehr konzentriert.
Lehrperson ist selber auch motiviert	Interview mit N. Abs. 256	9	Ich habe einen total tollen Mathelehrer und Physiklehrer. Die mag ich einfach total, denn die sind so ... haben so eine Freude, so an ihrem eigenen Fach und bringen das total rüber.
Schüler einbeziehen	Interview mit B. Absatz 159	7	Ja, vor allem [...] wenn es nicht nur so theoretische Arbeit ist, sondern wenn man etwas machen kann, schwatzen, sich bewegen kann vorne, das fällt einem viel einfacher. ... Also auch das Mitmachen während der Stunde und so, das geht viel besser, als wenn man irgend ein Blatt ausfüllen muss.

Dieses Interesse zeigt sich vor allem bei Fächern, die den ADHS-Kindern gefallen, in denen sie erfolgreich sind und wie das 4. Zitat zeigt, bei denen die Lehrpersonen selber interessiert und engagiert sind. Aktivierung durch Einbezug oder handelndem Lernen war hilfreich. Interessanterweise wurden moderne Medien (Video, PC, Internet...) praktisch nicht erwähnt.

Die Ansätze der folgenden Kategorie werden von vielen ADHS-Ratgebern empfohlen. Es geht um die klare Unterrichtsführung. In den Interviews konnten fast 200 Aussagen dazu gefunden werden. Offensichtlich ist dieser Bereich besonders wichtig.

Über 30 Aussagen betrafen die enge, individuelle Führung der ADHS-Kinder. Die meisten waren froh, wenn sie regelmässig an Regeln oder Abmachungen erinnert wurden, so dass sie nicht laufend mit den Regeln in Konflikt kamen. Von individuellen Abmachungen profitierten sie. Sie erlebten sehr hilfreich, wenn sie bei Fehlverhalten die natürlichen Konsequenzen

tragen mussten. Sehr hilfreich waren auch kurze und klare Instruktionsphasen, in denen es den ADHS-Kindern einigermaßen gelang, aufmerksam zu sein.

stehen die vielen Regelübertretungen und die daraus resultierenden Konsequenzen im Vordergrund. Alle beklagen sich wiederholt über übertriebene und unsinnige Strafmassnahmen. Entsprechend vehement fordern sie realistische, sinnvolle und weniger harte Strafen.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Klare, konsequente Unterrichtsführung, gute Regeln und Disziplin	Interview mit N. Absatz 31	10	Ich weiss nicht, weil sie- vielleicht hat sie nicht mit der gleichen Härte reagiert, wie meine Klassenlehrerin ... die habe ich wirklich ... die mag ich überhaupt nicht [...] Das ist jetzt- und, das ist einfach so, bei ihr ist schon ... das kleinste Vergehen ... wird schon mit einer richtig krassen Härte bestraft, finde ich.
Sinn der Massnahmen und Arbeiten	Interview mit N. Absatz 59	10	Ich weiss nicht, ich finde eigentlich diese Strafen- ich musste mal (.) irgendwie, (schüttelt den Kopf verständnislos) ja, eben dort als die Lehrerin nachher weinen musste wegen mir, musste ich einen Aufsatz schreiben, ähm, so, was jetzt falsch gelaufen ist und so und ich denke das ist sinnvoller, ... wenn du... eigentlich das Kind dazu zwingst, so ja, so nochmals darüber nachzudenken, was ist eigentlich falsch gelaufen, ... als irgendwie eine Strafe, die sowieso nichts bringt.
Klare Grenzen und direkte Konsequenzen	Interview mit B. Absatz 94	9	Ah ja, wir hatten immer so Einträge bei uns in der Schule, [...] ja das ist einfach, wenn man etwa vergessen hat, wenn man zu spät kam und so, gab es einen Eintrag. Und das ist halt mega aufgefallen, also dieser andere Kollege und ich, denen ist es ... wir merkten einfach, dass es die [Einträge] einfach nicht bringen. Also sie tun uns überhaupt nicht weh, [...] Also die haben jetzt genau, ich weiss nicht ob es Zufall ist, oder nicht, einfach bei uns zwei haben die überhaupt nichts genützt. [...] Allgemein bei ADS-Kindern .. nützen so Sachen, nach meiner Ansicht, eh weniger, wenn man einen Eintrag gibt. Das ist irgendein Satz auf einem Zettel, das tut einem nicht wirklich weh! Also es würde eher konsequent sein, vielleicht eine Stunde nachzusitzen, am Morgen eine Stunde früher aufstehen und nachsitzen oder nach der Schule eine Stunde länger bleiben, das würde aus meiner Sicht viel mehr nützen!

Trotz der häufigen Auseinandersetzungen mit Erziehenden, wollen sie eine konsequente Führung. Interessanterweise erleben sie strenge Lehrpersonen, die ihre Forderungen konsequent und hart durchsetzen, durchaus positiv. Bei solchen Lehrpersonen geben sie sich zum Teil deutlich mehr Mühe! Sie bestätigen auch, dass sie unter verstärktem Druck mehr leisten, wenn auch nur bis zu einem bestimmten Mass.

Die Gefahr, dass sie gegen Regeln verstossen, ist bei abwechslungsreichen Unterrichtsformen am geringsten. Sie beurteilten mehrheitlich, dass weniger enge, aber doch nicht zu offene Unterrichtsformen ihnen sehr entgegen kamen, weil sie dann weniger gegen die Regeln verstiesen. So sehr sie offene Lernformen schätzten, sie stellten selber fest, dass sehr offene Lernformen für sie nicht hilfreich waren.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
abwechslungsreicher Unterricht	Interview mit B. Absatz 209	10	I: Postenläufe, Gruppenarbeiten, wie war das? B: Das war halt so also wenn zwei so Hyperaktive in so einen Postenlauf ... dann war es schon viel lebendiger, also wenn man z.B. einen Vortrag machen musste, dann kam der viel lebendiger, viel lustiger und viel kreativer an als bei anderen. [...] Ich fand Gruppenarbeiten sehr gut, einfach nicht allzu viel, aber als Abwechslung fand ich sie super!
	Interview mit P.	6	I: Zum Beispiel Posten [...]? P: Das ist eher mühsam! [...] Ja, dann nimmt man sich jeweils das

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
	Abs. 250-253		Blatt und dann lässt man ein Blatt aus, weil man nicht draus kommt oder so, aber das wäre dann eben das wichtige Blatt... so in diese Richtung, das finde ich schon ein bisschen "en Seich", [...] Weil ... ich dann eher das genommen habe, bei dem ich natürlich weniger Probleme hatte, das was ich auch machen konnte. Also, das ist ja genau falsch. Ich muss das nehmen, das ich nicht kann, damit ich etwas lerne! Und wenn du freie Auswahl hast, ist ja schon klar, dass man das nimmt, was man gut kann, das was einem leicht fällt!

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass eine klare, angemessen konsequente Führung sehr hilfreich ist. Wenn zusätzlich die Unterrichtssituationen mit den entsprechenden Regeln abwechslungsreich gestaltet werden, so dass die ADHS-Kinder nicht laufend damit in Konflikt geraten, scheint das optimal zu sein.

Bei der individuellen Anpassung der Lerninhalte und der Arbeitsformen an die besonderen Gegebenheiten der ADHS-Kinder handelt es sich ebenfalls um einen wesentlichen Lehrerzentrierten Aspekt. In den Interviews kamen weit über 100 Aussagen zusammen, die einen Hinweis zu individuell angepasster Lernarbeit beinhalten. Gerade in diesem Bereich streichen sie immer wieder heraus, wie hilfreich für sie individuell angepasste Arbeiten sind. Sie spüren sehr wohl, dass ihnen Aufgaben in der Form von ruhigem, konzentriertem Lernen schwer fallen. Wenn sie ihre Lernarbeit mit ihren Interessen, ihren Stärken oder Aktivitäten und Bewegung verbinden und auf ihre Art und Weise erledigen können, blühen sie sichtlich auf.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Lerninhalte und Arbeitsformen individuell anpassen	Interview mit D. Absatz 390-393	8	I: [...] selber irgendeinen Vortrag machen oder solche Dinge [...] ? D: Doch, doch. Das haben wir jetzt eigentlich auch gerade. I: Und das empfindest du als gut oder schwierig? D: Das mache ich fast noch lieber als Gruppenarbeiten, weil man eben selber machen kann.

Wenn Jugendliche, die auch von oppositionellem Verhalten erzählen, in solche Aussagen bestätigen, dass sie so gerne lernen, muss dies ein sehr hilfreicher Ansatz sein!

Die am meist geschätzten Anpassungen erfolgten bei der zur Verfügung gestellten Zeit, bei der verlangten Quantität, beim Schwierigkeitsgrad und bei der Art und Weise, wie die Lernarbeit gemacht werden konnte.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Lerninhalte und Arbeitsformen individuell anpassen	Interview mit L. Absatz 97-98	7	I: [...] Wie gelang die Arbeit, wenn du die Posten selber auslesen konntest? L: Also in der Primarschule mussten wir einfach alle machen, ja alle. Wir hatten viel Zeit, sie gaben uns eben viel Zeit, also mehre Lektionen... also da ging ein Thema wirklich ... über mehrere Lektionen... Wir hatten wirklich viel Zeit.
Lern- und Arbeitsstrategien instruieren	Interview mit P. Absatz 178-179	8	I: ...also das hast du jetzt selber entwickelt, herausgefunden, dass das dir am besten geht. Hast du irgendjemand erlebt, der dir andere Lerntipps [...] Hat dir irgendjemand geholfen, [...] wenn du es so oder anders lernst, dann... P: Ja versucht haben sie es schon, aber es waren irgendwie nicht meine Möglichkeiten, selber zu lernen. Jeder muss selber lernen, muss es selber herausfinden.

In den Interviews wurde gefragt, ob sie in der Schule gelernt haben, wie man gut lernen und arbeiten kann. Die Antworten darauf waren eher enttäuschend. Die Jugendlichen erinnerten sich nur selten daran und wenn, dann waren Lernstrategien für sie nur dann hilfreich, wenn sie Arbeitsformen entwickeln konnten, die genau auf ihre Bedürfnisse angepasst waren. In diesen Zitaten tönt ein weiteres Thema an, das in einem folgenden Kapitel noch genauer angeschaut werden soll, nämlich das selbständige Lernen.

Für viele ADHS-Kinder sind Prüfungssituationen besonders schwierig. Das hängt damit zusammen, dass für das erfolgreiche Absolvieren verschiedene Bedingungen erfüllt werden müssen. In Tests ist es oft wichtig, sich genau während der vorgegebenen Prüfungszeit voll auf die Aufgabe zu konzentrieren, das Wissen sofort abrufen und schnell aufschreiben zu können, die Fragen pointiert zu beantworten und absolut präsent zu sein, um sofort auf die Prüfungsbedingungen reagieren zu können. Dies sind alles Fähigkeiten, die ADHS-Betroffene oftmals nicht so gut beherrschen. Für sie ist es deshalb sehr hilfreich, wenn sie Prüfungen in einem Rahmen ablegen können, der hilft, die Aufmerksamkeit sicherzustellen, so dass das tatsächlich verlangte Wissen geprüft wird und nicht die Konzentrationsfähigkeit. Die folgende Aussage belegt das, auch weil diese Lehrperson mit einem unkonventionellen Ansatz dem Schüler offensichtlich sehr geholfen hat.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Prüfungssituation erleichtern	Interview mit P. Absatz 115	10	... bei den Prüfungen war es so, dass ich, sobald jemand hustete, sobald ... also bei den Prüfungen ist es ja sehr ruhig und dann hört man alle Geräusche ... und das lenkt einem wie ab. Und dann hört man irgendetwas und dann muss man schauen (mimt die Situation), was war denn das und hört man wieder etwas ... was war denn das wieder? Und da hat er mir erlaubt, dass ich mit Kopfhörern Musik hören kann, während der Prüfung!

ADHS-Kinder entwickeln aufgrund ihrer Aufmerksamkeitsschwierigkeiten oft auch Lernstörungen. In den Interviews wurden fast keine Aussagen dazu gemacht. Es gab ein Interview, in dem indirekt von Lernstörungen gesprochen wurde. Die einzige hilfreiche Massnahme, von der berichtet wurde, war ein privat organisierter Stützunterricht! Obwohl die vorliegende Beweislage für diese Interpretation sehr dünn ist, können Ansätze, die den Kindern bei der Bewältigung von Lernschwierigkeiten helfen, als nützlich bezeichnet werden. Es wird kaum bezweifelt, dass ein zusätzlicher Förderunterricht beispielsweise bei einer Lese- oder Rechtschreibschwäche hilfreich ist.

Die folgende Auflistung veranschaulicht, wie hilfreich die pädagogischen und methodisch-didaktischen Ansätze erlebt werden.

HAUPTKATEGORIE	KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	EINSCHÄTZUNG 0-10
Lehrer-zentrierte Ansätze	Gute pädagogische, methodisch-didaktische Kompetenz	Lernsituation mit wenig Ablenkungen organisieren	Ø 8
		Bewegungsbedürfnis berücksichtigen	Ø 8
		Guter Arbeitsrhythmus	n. a. Ø 8
		Interessanter, abwechslungsreicher, motivierender Unterricht	Ø 7

HAUPTKATEGORIE	KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	EINSCHÄTZUNG 0-10
		Klare, konsequente Unterrichtsführung, gute Regeln und Disziplin	Ø 7
		Lerninhalte, Arbeitsformen individuell anpassen	Ø 7

#### 4.1.5. KONSTRUKTIVE ZUSAMMENARBEIT MIT DEN ELTERN

In der letzten untersuchten Lehrer-zentrierten Unterkategorie geht es um die Zusammenarbeit der Lehrpersonen mit den Eltern und den externen Fachleuten. Die Jugendlichen gingen in den Interviews nicht oft auf diesen Aspekt ein, aber sie äusserten sich sehr deutlich über eine unterstützende oder auch über eine nicht funktionierende Zusammenarbeit.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Zusammenarbeit der LP mit den Eltern	Interview mit B. Absatz 89-91	10	B: [...] und nachher hatten wir auch Gespräche mit den Eltern, ich und die Lehrer ... und dann nur die Eltern, die Lehrer und der Arzt und die Lehrer und Herr [Namen des Arztes] hatten auch einmal ein Gespräch. I: Und wie war das? Hat das etwas genützt? B: [...] die Lehrer, als sie es wussten, hat man schon gemerkt, dass sie einem anders behandelt haben.
	Interview mit P. Absatz 466-468	8	Also meine Eltern habe sich vor allem gegen [...] mussten sie sich schon auch ein wenig gegen den Lehrer einsetzen, aber meistens war es der Schulleiter, gegen den Schulleiter wehren müssen. [...] die haben sich wirklich alle bei den Lehrern und bei den Schulleitern für mich eingesetzt. [...] Also es hat sich verbessert, also am Anfang war es ja ganz schlimm und es wurde immer ein bisschen besser werden.

Zwei Lehrpersonen gaben den Anstoss für die ADHS-Abklärung. Es scheint kein Zufall zu sein, dass die Jugendlichen ebendiese Lehrpersonen als hilfreich und unterstützend erlebt haben.

Eine konstruktive Zusammenarbeit der Lehrpersonen mit den Eltern kann eindeutig als sehr hilfreich eingeschätzt werden. Dies gilt in besonderem Mass, wenn die Unterstützungsmassnahmen gegenseitig abgesprochen und zugunsten des ADHS-Kindes umgesetzt werden.

HAUPTKATEGORIE	KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	EINSCHÄTZUNG 0-10
Lehrer-zentrierte Ansätze	Zusammenarbeit und Absprache mit Eltern		Ø 7

#### 4.2. SELBSTÄNDIGE ANSÄTZE DER ADHS-BETROFFENEN

Bei der Beurteilung der Lehrer-zentrierten Ansätze tauchen immer wieder Hinweise auf Ansätze und Massnahmen auf, die zwar von den Lehrpersonen angeregt, im Endeffekt aber von den Kindern selber umgesetzt wurden. Diese Ansätze wurden in der Literatur nicht direkt erwähnt und fanden deshalb keinen Eingang in den Interview-Leitfaden. Die Jugendlichen wurden entsprechend nicht spezifisch dazu befragt. Für diese im Nachhinein induktiv erstellte Kategorie konnten fast 200 Aussagen gesammelt werden! Dies allein belegt das grosse Gewicht dieser Kategorie.

Aus der Perspektive der Schule sind dabei vor allem zwei einflussreiche Bereiche zu beobachten. Den unerwartet einflussreichen Ansatz kann man gut mir „Hilfe zur Selbsthilfe“ betiteln.



Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Hilfreiche Aktivitäten selber wollen und umsetzen	Interview mit D. Absatz 346-348	10	D: Und, ich glaube, bei mir war es einfach so, ich musste das selber lernen, es brachte nichts, wenn alle das sagten, du musst es machen. I: Kann man fast sagen, es kommt nicht so darauf an, was die Lehrer machen, du musst es selber bemerken, oder? D: Also bei mir war es so. Die haben, glaube ich, ich weiss nicht, die haben irgendwie zwei Jahre lang, haben die immer auf mir herumgehackt, haben gesagt, mach es so, mach es so ... und es hat mich ... nie interessiert, also mich hat es eher noch mehr gestresst dann, bis ich es eigentlich wie ... ja, selber bemerkt habe...
Selber hilfreiche Ansätze entwickeln und umsetzen	Interview mit B. Absatz 238-240	8	Und in der 1. Sek habe ich mal den Lehrer gefragt, ob wir das [Hausaufgabenbüchlein] auch so [mit Kontrolle ] machen könnten. Weil dort war es schlimm mit den Einträgen, weil ich die Hausaufgaben fast nie hatte. Also dort habe ich immer wieder etwas vergessen, es war wirklich extrem [...] und da bin ich selber auf die Lehrer zugegangen, ob wir das wieder so machen könnten. [...] I: Hat es der Lehrer auch gemacht? B: Ja, er fand es noch eine gute Idee. Da haben wir es auch gemacht.
Selber hilfreiche Ansätze entwickeln und umsetzen	Interview mit P. Absatz 171-173	8	P: Nein, so einen Lernpartner habe ich nicht erlebt. Also auch dieser Lernpartner, das kam auch von mir und meinem Kollegen. I: Ah, habt ihr das selber abgemacht?! P: Haben wir gedacht, dass wird es schon bringen.

Diese Zitate zeigen die Wirksamkeit der selbstgesteuerten Ansätze auf. Aufgrund der Interviews kann sogar gesagt werden, dass dies der hilfreichste Ansatz insgesamt ist!

Alle diese Aussagen stammen von älteren und etwas reiferen Jugendlichen. Für noch sehr junge Kinder dürfte es entwicklungsbedingt und mangels Erfahrungen nicht leicht sein, Massnahmen selber zu entwickeln und auch selber umzusetzen. Diese Tatsache sollte aber Erziehende nicht davon abhalten, die enorme Energie, die in den selbst gewollten Aktionen steckt, auch bei jüngeren Kindern zu aktivieren, halt in kleinen Schritten und mit ganz einfachen Massnahmen.

HAUPTKATEGORIE	KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	EINSCHÄTZUNG 0-10
Schüler-zentrierte Aktivitäten und Einstellungen	Hilfreiche Aktivitäten selber wollen und umsetzen	selber hilfreiche Ansätze entwickeln und umsetzen	10+

Ein zweiter wichtiger Aspekt liegt bei den Kindern und ihrer persönlichen Einstellung zum ADHS und den Therapien. Die unterschiedlichsten Ansätze und Massnahmen wurden insbesondere dann als hilfreich bezeichnet, wenn die Jugendlichen dazu eine positive Einstellung hatten. Wenn sie die Schwierigkeiten mit ihrem ADHS nicht wahrnahmen, oder sie auch nicht wahrnehmen wollten, dann war es schwierig, hilfreiche Massnahmen zu entwickeln.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Einstellung zu den ADHS-Schwierigkeiten	Interview mit D. Absatz 64-68	8	Hm... Also mir ist es eigentlich gar nicht so aufgefallen. Also ich habe schon bemerkt, dass ich irgendwie hyperaktiv bin, ein bisschen und so. Aber ich hatte nicht das Gefühl, dass ich deswegen irgendwelche Tabletten nehmen und so... Ja, ich war halt einfach irgendwie der lauteste in der Klasse ((lacht)) Aber ich selber habe das ja nicht als Problem gesehen, weil, ich meine die Schule, ja, die hat mich sowieso genervt in dieser Zeit, ja, habe gedacht, macht doch nichts.
Einstellung zur	Interview	7	Also ich kann mich jetzt nicht erinnern, dass es etwas gebracht hat...

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
medikamentösen Therapie	mit D. Absatz 228-230		Nein. [...] Hm ... Ja, die Noten waren dann teilweise schon irgendwie besser. Wenn ich jetzt irgendwas genommen hätte, aber das weiss ich jetzt nicht ... Das könnte jetzt auch einfach am Thema liegen oder so. Dass ich dort mehr verstanden habe oder... Hm ... Ich weiss nicht, ich habe einfach immer so einen innerlichen Gegendrang gehabt, gegen dieses Ritalin, also ich bin irgendwie total abstossend gewesen gegen das.
Einstellung zur medikamentösen Therapie	Interview mit N. Absatz 164-166	7	...ich mache es einfach, wie ich gerade denke ich brauche es jetzt. Je nachdem wie hart ich lernen will, setze ich die Dosis hinauf. [...] Also ich nehme es nicht jeden Tag. Ich nehme es einfach, ... weil ich habe, eben, es nicht gerne... ich werde total unruhig [...] Und sonst nehme ich einfach so normal, wenn ich ein bisschen etwas machen will...

Diese Feststellung konnte speziell bei der medikamentösen Therapie mit Ritalin gemacht werden. Diejenigen, die das Medikament ablehnten, berichteten von nutzlosen oder sogar schlechten Erfahrungen damit. Aus den Interviews kann nicht mehr herausgelesen werden, was zuerst war, die ablehnende Einstellung oder die wenig hilfreichen Erfahrungen. Bei denjenigen, die einem Einsatz des Medikamentes offen gegenüberstanden, war es genau umgekehrt. Sie sprachen davon, wie ihnen ein gezielter Einsatz hilft, den Alltag zu bewältigen. Insgesamt äusserten sich die Jugendlichen fast zu gleichen Teilen pro oder kontra medikamentöse Therapie. Aus ihrer Sicht ist sie deshalb nur ein mittelmässig hilfreicher Ansatz. Dass die Sicht vieler Eltern und Lehrpersonen in diesem Punkt deutlich abweicht, ist nicht erstaunlich. Dass eine medikamentöse Therapie mit dem Kind abgesprochen und sehr sorgfältig begleitet werden muss, wird aufgrund dieser Aussagen sehr klar. Eine medikamentöse Therapie wird nur dann als hilfreich empfunden, wenn sie von den Betroffenen befürwortet wird. Das geht nur, wenn die Kinder und Jugendlichen die Therapie verstehen und mitreden und mitentscheiden können.

#### 4.3. HILFREICHE MASSNAHMEN DER SCHULE ALS INSTITUTION

In der Literatur wurde der Hinweis auf den grossen Einfluss der Massnahmen durch die Schule an und für sich nicht explizit aufgeführt. In den Interviews wurden Aussagen gemacht, die von sehr belastenden Massnahmen der Schulleitung oder der Schulbehörde gesprochen wird.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Schulorganisatorische Massnahmen	Interview mit P. Absatz 87-89	9	Ja also der, der hat eigentlich, wirklich da kann ich sagen, der hat keine Ahnung gehabt, von dem, was er macht. [...] Der, der hat gesagt, er will mich ins C tun [Sekundarstufe unterstes Niveau] und bla bla bla und ... der wollte mir eigentlich ziemlich die Zukunft versauen! Wegen diesem Lehrer musste ich jede Woche zum Schulleiter gehen, immer am ... wöchentlichen Termin hatte ich am Schluss und dann musste ich immer reden gehen und dann hat der Schulleiter die Informationen eigentlich an die Oberstufe weitergegeben, als ich in die Oberstufe kam. Und dann hat ich auch dort schon von Anfang an das Messer am Galgen, also das Messer am Hals ... also so, dass ich eigentlich gar keine neue Chance erhalten habe...

Dieses Beispiel zeigt, dass Massnahmen der Institution Schule verheerend sein können, insbesondere bei Klasseneinteilungen, bei einem sogenannten „Time-out“ oder um Sonder-

schulzuweisungen. Andererseits erzählten mehrere Interviewte, wie dankbar sie waren, dass sie in die Klasse einer verständnisvollen Lehrperson eingeteilt wurden.

HAUPTKATEGORIE	KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	EINSCHÄTZUNG 0-10
Schulorganisatorischen Massnahmen		Klassen- und Lehrerzu- teilung	10
		Promotion, Repetition, Sonderbeschulung	2

#### 4.4. UNTERSTÜTZENDE ANSÄTZE UND MASSNAHMEN DER ELTERN

In den durchgeführten Interviews wurden die Jugendlichen gefragt, welche Unterstützung sie von den Eltern erhielten, um die Schule möglichst erfolgreich zu bewältigen. Ähnlich wie bei den Lehrer-zentrierten Ansätzen wurden die verschiedenen Massnahmen für die Inhaltsana- lyse in drei Unterkategorien aufgeteilt und zwar in hilfreiche elterliche Aktivitäten und Einstel- lungen, in hilfreiche ausserschulische Unterstützung und Förderung, sowie in die Unterkate- gorie Zusammenarbeit mit der Schule. Die Kategorisierung förderte für diesen Bereich nur knapp 70 Aussagen zu Tage, das sind weniger als 7%. Allein der zahlenmässige Vergleich relativiert den Einfluss der Eltern auf eine erfolgreiche Schulkarriere von ADHS-Kindern. Die Hinweise aus der ADHS-Literatur gehen in eine deutlich andere Richtung. Bei einem qualita- tiven Forschungsvorgehen darf die Interpretation nicht alleine auf die Anzahl Aussagen ab- gestützt werden. Beim genaueren Hinsehen können nämlich durchaus qualitativ hochste- hende Aussagen gefunden werden, die dieser ersten Interpretation widersprechen.

##### 4.4.1. HILFREICHE AKTIVITÄTEN UND EINSTELLUNGEN DER ELTERN

Gerade das erste Zitat belegt, wie wichtig und wie hilfreich die grundsätzliche Unterstützung der Eltern erlebt wird.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Hilfreiche Aktivitä- ten und Einstel- lungen der Eltern	Interview mit P. Absatz 462	10	Also, meine Eltern haben wirklich, und dafür bin ich ihnen sehr dank- bar, da muss ich mich irgendeinmal sehr dafür revanchieren! Sie habe sich wirklich bei allem für mich eingesetzt! Wirklich .. und sie haben nie aufgegeben und habe sich immer weiter eingesetzt! So, wie eigentliche gute Eltern ausmacht, also das muss ich wirklich sagen. Ich könnte mir keine besseren Eltern vorstellen!

##### 4.4.2. HILFREICHE AUSSERSCHULISCHE UNTERSTÜTZUNGEN UND FÖRDE- RUNGEN DER ELTERN

Die Unterstützungsmöglichkeiten der Eltern, die direkten Einfluss auf die Schule haben, sind situationsbedingt ziemlich begrenzt. Sie können dem ADHS-Kind grundsätzlich helfen, den Schulalltag möglichst gut zu meistern. Sie können die Kinder bei den Hausaufgaben und beim Lernen unterstützen. Und sie können dafür sorgen, dass das Kind die nötige Diagnose, die optimale Therapie und die notwendige schulexterne Förderung erhält. Viel mehr Möglich- keiten haben Eltern nicht. Die Aussagen der ADHS-Betroffenen zeigen, dass sie sehr wohl spüren, wie wichtig die Unterstützung der Eltern ist. Ohne diese alltägliche Hilfe wären sie ziemlich verloren. Trotzdem empfinden sie die täglichen Ermahnungen auch als nervig.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Hilfreiche Unter-	Interview	10	B: Aber sonst ... haben sie mir schon relativ viel Druck gemacht. Hin

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
stützung der Eltern	mit P. Absatz 220-222		und wieder haben sie gesagt: Du musst noch das machen für die Schule und noch das und noch das für die Schule... [...] und haben mich "ge-pushed", hintendran. [...] ja, also eher motiviert. Also für mich kam es nicht immer als Motivation hinüber. Manchmal war es auch nervig, dass sie immer sagten, ich müsse die Hausaufgaben machen oder ich weiss nicht was. Aber eigentlich schauten sie immer, dass ich das Zeug gemacht habe. I: [...] War es eher nervig oder eher hilfreich? B: Für mich war es jetzt ein bisschen zu viel. Aber ich denke, hätte ich niemand gehabt, der da das Zeugs gemacht hätte, wäre es noch viel schlimmer gewesen! Dann hätte ich jetzt wahrscheinlich nicht mal eine Lehrstelle! Also, dann hätte ich mich wahrscheinlich noch mehr gehen lassen! Also da verdanke ich ihnen schon viel!

Die elterliche Unterstützung wird von den Jugendlichen nicht immer als hilfreich empfunden. Ihre Aussagen belegen trotzdem, dass die Begleitung, die sie von den Eltern erhielten, ihnen sehr geholfen hat. Einmal mehr kann gesagt werden, dass die Unterstützung dann am hilfreichsten erlebt wird, wenn sie nicht zu schwach aber auch nicht zu hart ist.

Unterstützungen in Form von Abklärungen und Therapien wurden von den meisten Interviewten nicht als solche wahrgenommen und auch nur in wenigen Fällen als hilfreich eingeschätzt. Insbesondere Therapien, zu denen sie gegen ihren Willen gebracht wurden, beschrieben sie entsprechend als nutzlos. (siehe Kapitel 4.6)

#### 4.4.3. KONSTRUKTIVE ZUSAMMENARBEIT MIT DER SCHULE

Die Zusammenarbeit der Eltern mit den Lehrpersonen wurde gross mehrheitlich geschätzt, auch wenn diese Zusammenarbeit nicht immer sehr konstruktiv war.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Zusammenarbeit mit der Schule	Interview mit P. Absatz 464	10	Also das Team, das mich unterstützt haben waren meine Eltern, mein Lehrer [Namen], dann [Namen der Therapeutin] und dann Herr [Namen des Arztes], die sind eigentlich hinter mir gestanden sind. [...] Das war das Team, das gemacht hat, dass ich überhaupt etwas machen konnte, dass ich einen Schulabschluss machen konnte.
Zusammenarbeit mit der Schule	231-233	8	I: Fandest du es gut dass und wie deine Eltern mit den Lehrern geredet haben? B: Ja, also ich fand es eigentlich gut. Vor allem habe ich mich gewundert, dass sie jedes Mal noch Nerven hatten und Geduld, ich meine, es war ja nicht selten, dass sie da in der Schule antraben mussten! (lacht) I: Warst du froh, dass sie das gemacht haben? B: Ja, vielleicht war es ab und zu ein bisschen zu viel. [...] Aber eigentlich, im grossen Ganzen war es gut.

Sehr hilfreich empfanden es die Befragten, wenn ihre Eltern bei den Lehrpersonen Verständnis wecken konnten und den Kindern dann in der Schule gezielter geholfen wurde. Weniger hilfreich empfanden sie den Austausch der Eltern mit den Lehrern logischerweise dann, wenn sie deswegen zusätzliche Konsequenzen befürchten mussten.

HAUPTKATEGORIE	KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	EINSCHÄTZUNG 0-10
Ansätze und Massnahmen der Eltern	Hilfreiche Aktivitäten und Einstellungen der Eltern	Hilfreiche ausserschulische Unterstützung, Förderung und Therapie	Ø 7

HAUPTKATEGORIE	KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	EINSCHÄTZUNG 0-10
		Zusammenarbeit und Absprache mit der Schule	Ø 7

#### 4.5. UNTERSTÜTZUNG DURCH DIE PEERS

Diese Kategorie wurde mit der Annahme erstellt, dass die Gleichaltrigen in der Klasse einen hilfreichen Einfluss auf die ADHS-Kinder haben könnten. Die Interview-Auswertung ergab nur wenige Hinweise, so dass in diesem Bereich keinen aussagekräftigen Interpretationen möglich sind. Die meisten Aussagen bestätigen, dass es für ADHS-Kinder hilfreich ist, wenn die Klassenkameraden Verständnis haben, nicht auslachen oder ausstossen und ihnen im Schulalltag hin und wieder helfen. Zwei Interviewte berichten von Lernpartnerschaften, die sie als sehr hilfreich erleben.

#### 4.6. HILFREICHE UNTERSTÜTZUNG DURCH ÄRZTE, THERAPEUTEN ODER PSYCHOLOGEN...

In den Interviews können insgesamt nur gut 30 Bemerkungen zu diesem Bereich gefunden werden. Die Mehrheit der Aussagen betrafen die Beratung und Begleitung durch die Ärzte. Sie wurden mehrheitlich als hilfreich eingeschätzt.

Kategorie oder Unterkategorie	Ort der Codierung	Gewicht 0-10	Aussage
Hilfreiche Unterstützung durch die Ärzte	Interview mit B. Absatz 263-264	8	I: Hat dir sonst noch jemand geholfen, dass es gut ging in der Schule? B: (sehr spontan) Herr [Name des Arztes] ! [...] Er hat mir schon auch Tipps gegeben. Er hat mich sehr viel gefragt, wie es mir geht. Und ich glaube er hat auch sehr viel mit den Lehrern geredet und gesagt, wie man es machen soll. [...]
	Interview mit B. Absatz 124	3	damals habe ich ihm [dem Arzt] dann glaub, alle 2 Wochen angerufen und habe ihm einfach gesagt: Ja, es läuft gut und so, also eigentlich etwas, meiner Meinung nach etwas ein wenig Unnötiges. [...] ab und zu Gespräche .. mit den Eltern ..

Es gab auch kritische Stimmen. Diese waren vor allem darauf zurückzuführen, dass die Betroffenen ungerne über die Schwierigkeiten sprechen. Es kann vermutet werden, dass sie instinktiv spüren, dass bei der ärztlichen Beratung und Therapie das ADHS-Kind das Problem ist und therapiert werden muss. Dies könnte auch ein Grund sein für die grosse Skepsis der Jugendlichen gegenüber der medikamentösen Therapie.

Ausserordentlich geschätzt wurde die ärztliche Beratung der Lehrpersonen. Mehrere Befragte berichteten, dass ihr Arzt mit den Lehrpersonen wiederholt gesprochen hat. Sie schätzten das vertiefte Verständnis und die entsprechend verbesserte Unterstützung der Lehrpersonen. Die Befragten erzählten insgesamt nur von zwei erfolgreichen und zwei missratenen Therapien. Die Unterstützung durch eine schulische Heilpädagogin erhielt ein einziges Kind. Aufgrund dieser sehr dünnen Datenbasis kann zu den Therapien keine aussagekräftige Interpretation gemacht werden, obwohl die wenigen erfolgreichen fachlichen Unterstützungen als hilfreich eingeschätzt werden.

HAUPTKATEGORIE	KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	EINSCHÄTZUNG 0-10
Ansätze von Therapeutinnen, Ärzten, Heilpädagoginnen...	Hilfreiche Aktivitäten und Einstellungen der Eltern	Hilfreiche Diagnose, Therapie, Unterstützung und Förderung	Ø 7
	Zusammenarbeit und Absprache mit der Schule	Informationsaustausch, Erfahrungen + Wissen	Ø 8

#### 4.7. BEANTWORTUNG DER FORSCHUNGSFRAGE: WELCHE ANSÄTZE UND MASSNAHMEN WERDEN AM HILFREICHSTEN ERLEBT?

Das Ziel der vorliegenden Untersuchung ist die möglichst fundierte Beantwortung der Forschungsfrage:

##### **Welche schulischen Förder- und Unterstützungsmassnahmen werden von Kindern und Jugendliche mit ADHS als hilfreich erlebt?**

Die Antwort auf diese Frage muss für die unterschiedlichen schulischen Förder- und Unterstützungsmassnahmen jeweils einzeln beantwortet werden. In den vorangehenden Kapiteln wurde die Frage innerhalb der detaillierten Unterkategorien so weit als möglich beantwortet. Hier werden sie nun zusammengefasst und in den wesentlichsten Bereichen gesamthaft beurteilt. Beim wichtigsten und auch umfangreichsten Forschungsbereich, mit dem die Forschungsfrage beantwortet werden kann, handelt es sich um alle Ansätze und Massnahmen, welche die Lehrpersonen betreffen. Deshalb werden für die gesamthafte Beantwortung die wichtigsten Teilbereiche innerhalb dieser Hauptkategorie einbezogen.

Bei der ersten lehrer-zentrierten Frage geht es darum, ob **gutes Wissen über das ADHS** hilfreich ist. Die Interviewten schätzen diesen Aspekt nur als mässig hilfreich ein, weil das Wissen alleine ihnen nicht geholfen hat. Wenn die Lehrpersonen ihre Kenntnisse tatsächlich zugunsten der ADHS-Betroffenen umsetzen, dann wurde dies als sehr hilfreich erlebt.

Die absolut zentralste Frage ist diejenige nach den **hilfreichen Aktivitäten und Haltungen der Lehrpersonen** selber. Die Resultate in diesem Bereich sind durchs Band sehr deutlich. Kinder und Jugendliche empfinden empathische, verständnisvolle und unterstützende Lehrpersonen als ausserordentlich hilfreich. Einzelne Aussagen zeigen sogar, dass dieser Ansatz für ADHS-Betroffene wirklich „Not-wendig“ ist! Die Frage nach der hilfreichen lehrer-zentrierten Interaktion und Kommunikation kann ebenso klar und deutlich beantwortet werden. Die Befragten erlebten positive, lösungsorientierte Interaktionen als sehr hilfreich. Das umgehende Feedback wird sehr geschätzt. Nicht erstaunlich ist, dass häufige und kritische Rückmeldungen weniger beliebt sind. Die insgesamt hilfreichste Interaktion ist diejenige, bei der Lösungen gemeinsam mit dem ADHS-Kind entwickelt werden. Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass **unterstützende Aktivitäten, förderliche Interaktionen und eine verständnisvolle Einstellung der Lehrpersonen** insgesamt von den Interviewten am meisten und auch am deutlichsten als hilfreich erlebt wurden.

Ein ebenfalls sehr wichtiger Untersuchungsbereich sind die **Lehrer-zentrierten Ansätze und Massnahmen im Unterricht und bei der Lernarbeit**. Die Ansätze, welche für weniger Ablenkung sorgten, wurden als sehr hilfreich eingeschätzt. Vor allem die Kinder, die von der Hyperaktivität betroffen waren, schätzten jegliche **Bewegungsmöglichkeiten** ungemein. Beim guten Arbeitsrhythmus kamen zu wenig aussagekräftige Einschätzungen zusammen. Wenn es darum ging, dass die ADHS-Betroffenen ihren eigenen **Rhythmus** entwickeln konnten, empfanden sie das als sehr hilfreich. Einen **interessanten und aktiven Unterricht** beurteilten sie als sehr hilfreich. Bei der **klaren konsequenten Unterrichtsführung**, erlebten die ADHS-Betroffenen vor allem nachsichtige Lehrpersonen als hilfreich. Sie bestätigten mehrfach, dass sie sehr froh waren, wenn der **Unterricht eher offen organisiert** wurde, weil sie dann nicht dauernd gegen die Regeln verstiesen. Natürlich sind Strafen auch bei ihnen nicht beliebt, aber für sie war es vordringlich, dass die **Konsequenzen nachvollziehbar und angemessen** waren. Unter diesen Voraussetzungen empfanden sie konsequente Lehrpersonen als sehr hilfreich. Bei den Lerninhalten und Arbeitsformen, berichteten die Jugendlichen einhellig, dass für sie der frontale Unterrichtsstil sehr schwierig war. Sie bezeichneten alle Arbeits- und Lernformen, die mit interessanten Aktivitäten und Bewegung verbunden



wurden, als sehr hilfreich. Wegen den ADHS-typischen Schwierigkeiten waren sie ausserordentlich froh, **individuelle Arbeits- und Lernformen** anwenden zu können.

Die von ADHS betroffenen Jugendlichen erzählten von einigen belastenden Beispielen, bei denen die Lehrpersonen nicht gut mit den Eltern zusammenarbeiteten. Umgekehrt spürten sie sehr wohl, dass ihnen eine **konstruktive Zusammenarbeit der Lehrpersonen mit den Eltern** wirklich half. Insgesamt kann im Bereich der Lehrer-zentrierten Ansätze die überwiegende Zahl aller überprüften Aspekte als sehr hilfreich, wenn nicht sogar als ausserordentlich hilfreich eingeschätzt werden.

Ausserordentlich hilfreich waren alle Ansätze, welche **die ADHS-Kinder selber entwickelt und umgesetzt** haben! Diese unerwartete Kategorie muss aufgrund von verschiedenen Interview-Aussagen als die Hilfreichste eingestuft werden. Es ist enorm, welches Potential in diesen Ansätzen steckt. Ein bedeutender Punkt wurde bei der **persönlichen Einstellung der Betroffenen** festgestellt. Wenn sie eine Therapie ablehnten, beurteilten sie auch deren Wirkung als wenig hilfreich. Und diejenigen, die einer Therapie offen gegenüber standen, bezeichneten diese auch als nützlich. Damit wird klar, dass Therapien nur dann hilfreich sein können, wenn die Betroffenen sie auch selber befürworten.

In der Befragung konnten nicht sehr viele Hinweise zu **hilfreichen Massnahmen durch die Eltern** gesammelt werden. Die Befragten waren ausserordentlich froh um die generelle Unterstützung und um die Hilfe bei den Hausaufgaben, welche sie von den Eltern erhielten. Sie empfanden aber nicht alle Massnahmen der Eltern als sehr hilfreich, insbesondere wenn es um verordnete Therapien oder darum ging, dass die Eltern konsequente Erziehungsmassnahmen umsetzten.

Die **Schule als Institution** hat einen grösseren Einfluss auf den Schulerfolg der Betroffenen als ursprünglich angenommen. Für die ADHS-Kinder war es unglaublich wichtig, dass sie in die Klasse einer verständnisvollen Lehrperson eingeteilt wurden. Einzelne erzählten, wie schlimm für sie eine Repetition, eine Versetzung oder ein Schulausschluss war. Die wenigen Aussagen zur Unterstützung von den **Peers** waren mehrheitlich nützlich.

Die Förder- und Unterstützungsmassnahmen **von Ärzten, Therapeutinnen oder schulischen Heilpädagoginnen** wurden mehrheitlich als hilfreich empfunden. Aufgrund der relativ wenigen Berichten von Therapien, kann keine zuverlässige Aussage gemacht werden. Einzig der grosse Einsatz des Arztes bei der **Beratung der Lehrpersonen** wurde mehrfach als sehr hilfreich beschrieben.

#### 4.8. ZUSAMMENFASSUNG: WAS IST FÜR DIE ADHS-BETROFFENEN AM HILFREICHSTEN?

Die folgende Aufstellung zeigt die sehr klaren Forschungsergebnisse deutlich:

HAUPTKATEGORIE	KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	EINSCHÄTZUNG 0-10
Lehrer-zentrierte Ansätze	Hilfreiche Aktivitäten und Einstellungen der LP	empathisch, unterstützend, verständnisvolle Aktivitäten	9-10
Lehrer-zentrierte Ansätze	Hilfreiche Aktivitäten und Einstellungen der LP	förderliche Interaktion und Kommunikation	9
Lehrer-zentrierte Ansätze	Gute pädagogische, methodisch-didaktische Kompetenz	Klare, konsequente Unterrichtsführung, gute Regeln und Disziplin	7
Lehrer-zentrierte Ansätze	Gute pädagogische, methodisch-didaktische Kompetenz	Lerninhalte, Arbeitsformen individuell anpassen	7

HAUPTKATEGORIE	KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	EINSCHÄTZUNG 0-10
Schüler-zentrierte Aktivitäten und Einstellungen	Hilfreiche Aktivitäten selber wollen und umsetzen	selber hilfreiche Ansätze entwickeln und umsetzen	10
Ansätze und Massnahmen der Eltern	Hilfreiche Aktivitäten und Einstellungen der Eltern	Hilfreiche ausserschulische Unterstützung, Förderung und Therapie	7
Ansätze von Therapeutinnen, Ärzten, Heilpädagoginnen...		Hilfreiche Diagnose, Therapie, Unterstützung und Förderung	7
Unterstützung durch Freunde und Peers	Hilfreiche Unterstützung durch Peers...		6

Eindeutig am hilfreichsten werden empathische, verständnisvolle und unterstützende Lehrpersonen erlebt. Diese Qualität zeigt sich deutlich in den ausserordentlich positiv empfundenen, förderlichen Interaktionen mit den ADHS-Kindern.

Dieser Spitzenplatz wird nur noch von einer überraschenden Kategorie übertroffen: Die Aktivitäten und Massnahmen, die die ADHS-Kinder selber entwickeln und aus eigenem Willen umsetzen, werden als hilfreich beschrieben. Es geht hier eigentlich gar nicht um hilfreiche Förder- oder Unterstützungsansätze durch andere, sondern um hilfreiche Eigenaktivitäten.

Die pädagogischen und methodisch-didaktischen Massnahmen der Lehrpersonen wurden insgesamt ebenfalls als sehr hilfreich eingestuft. Eine klare und konsequente Unterrichtsführung mit guten Regeln und ein individuelles Anpassen der Lerninhalte und Arbeitsformen an die besonderen Bedürfnisse der ADHS-Kinder helfen ihnen sehr. In diesem Bereich gibt es Unterstützungsansätze, die nicht von allen als sehr hilfreich empfunden werden.

Die Unterstützungs-Ansätze und Massnahmen der Eltern, der Ärzte und Therapeuten werden alles in allem als sehr hilfreich beurteilt. Die positive Wertung fällt gleich aus wie die Beurteilung der pädagogischen Ansätze der Lehrpersonen. Diese ungefähr gleichstarke Beurteilung lässt eine erstaunliche Interpretation zu: Die Unterstützungsmassnahmen der Eltern, der Ärzte und Therapeuten werden von den ADHS-Betroffenen höchstens als gleich hilfreich wie der Teilbereich der pädagogischen Ansätze von den Lehrpersonen eingestuft! So gesehen muss der hilfreiche Einfluss der Eltern, der Ärzte und der Therapeutinnen auf die Schule, wider Erwarten, relativiert werden.

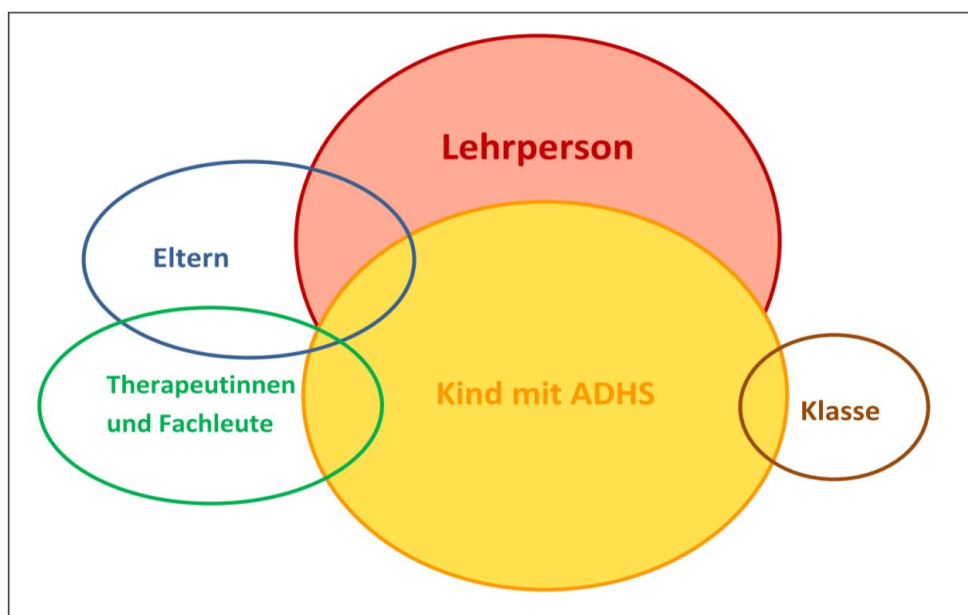


Abbildung 10: Nach Einfluss gewichtete Personenbereiche der schulischen Förderansätze für Kinder mit ADHS

Die hilfreichsten schulischen Unterstützungs- und Fördermassnahmen liegen gemäss den Aussagen der Befragten in den Händen der Lehrpersonen! In der obenstehenden Darstellung wurden die beeinflussenden Personenkreise entsprechend ihrem erlebten Gewicht angepasst. Damit wird sehr eindrücklich sichtbar, welche Personen den Kindern mit ADHS in der Schule am besten helfen können.

#### 4.9. RÜCKBLICKENDE ÜBERLEGUNGEN ZUR UNTERSUCHUNG

Damit möglichst viele Hinweise auf hilfreiche Unterstützungsansätze zusammengetragen werden konnten, wurde das Forschungsfeld bewusst sehr breit gehalten. Der entsprechen umfangreiche Interview-Leitfanden sorgte dafür, dass über 10 Stunden Interview aufgezeichnet werden konnten. Die aufwändige Transkribierung und die anschliessende Inhaltsanalyse wurden ebenfalls möglichst umfassend durchgeführt. Trotzdem kamen in einigen Bereichen nicht genügend Daten zusammen. Gerade in den Kategorien der Ärzte und Therapeuten, sowie bei den Peers blieb die Datenmenge klein. Ob der Fokus in einer erneuten Untersuchung eingeeengt werden müsste, lässt sich nur schwer sagen, denn vor der Untersuchung kann nicht mit Sicherheit gesagt werden, wie ergiebig die geplante Datenerhebung sein wird. Hingegen kann das Kategoriensystem sehr viel weniger detailliert gestaltet werden. Das verwendete sehr ausgeklügelte System erschwerte das Codieren eher. Es sorgte auch nicht wirklich, wie gehofft für eine genauere Inhaltsanalyse. Der Codier-Vorgang bleibt auch mit einem sehr detaillierten Kategoriensystem ein ständiges Bemühen, die Aussagen so genau wie möglich zu verstehen.

Bei dieser doch sehr aufwändigen Erforschung ist die stellenweise eher dünne Datenlage und deswegen die nicht so starke Aussagekraft etwas bedauerlich. Leider war es im Rahmen dieser Arbeit nicht möglich, noch weitere Interviews durchzuführen, um die Datenbasis weiter zu verbreitern.

### 5. INTERPRETATION UND DISKUSSION DER FORSCHUNGSERGEBNISSE

#### 5.1. WARUM SIND DIE LEHRERINNEN UND LEHRER AM HILFREICHSTEN?

Die interessantesten Ergebnisse konnten in den zentralen Untersuchungsbereichen, nämlich bei den ADHS-Betroffenen selber, bei den Lehrpersonen und bei den Personen im Umfeld der Schule gemacht werden. Am auffälligsten ist die deutlich andere Gewichtung der Unterstützungs- und Fördermassnahmen durch die betroffenen Jugendlichen. Bei den Lehrerzentrierten Ansätzen wurden die empathischen, verständnisvollen und unterstützenden Aktivitäten und Interaktionen weitaus hilfreicher eingeschätzt, als die pädagogischen und unterrichtlichen Massnahmen. Auch die Unterstützung der Eltern, Ärzte und Therapeuten wird weniger stark geschätzt als erwartet. Diese grosse Differenz in der Einschätzung der hilfreiche Massnahmen und Ansätze ist bemerkenswert und wurde in dieser Deutlichkeit vom Verfasser nicht erwartet.

Es muss deshalb der Frage nachgegangen werden, warum ein derartiges Resultat herausgekommen ist. Könnte es am Forschungsdesign liegen, an der Auswahl der Interviewten oder gibt es andere erklärende Gründe dafür? Aufgrund der weitgehenden Übereinstimmung in den fünf Interviews kann davon ausgegangen werden, dass eine andere Befragungsform oder andere Befragte das Resultat nur unwesentlich verändern würden, solange die als hilfreich erlebten Massnahmen im Zentrum stehen. Deshalb drängt sich eine andere Interpretation in den Vordergrund. Bei der zentralen Interview-Frage antworteten die Jugendlichen sehr oft mit dem schweizerdeutschen Ausdruck aus der Jugendsprache: „Das bringt's!“ oder

„Das bringt nichts!“ Die gehäuften Aussagen zu wie „nützlich“ oder zu „wie hilfreich etwas ist“, deuten darauf hin, dass die Befragten wirklich überlegt haben, was ihnen selber tatsächlich etwas genützt hat. Diese ich-zentrierte Perspektive hat einen deutlichen Einfluss auf die Forschungsergebnisse. Die Interviewten haben damit sehr klar zwischen Massnahmen und Ansätzen unterschieden, die ihnen persönlich und nicht den Lehrern, der Schule, den Mitschülern oder den Eltern geholfen haben!

Dieser Effekt zeigt sich auch bei den bewährten Erziehungsmassnahmen, wie zum Beispiel bei der engen und konsequenten Führung der ADHS-Kinder. Sie bezeichneten dieses Vorgehen mehrfach als unbeliebt oder „nervig“. Wenn man die bewusst gewählte Perspektive der Jugendlichen konsequent fertig denkt, wird klar, dass es sich bei den weniger beliebten Ansätzen um Massnahmen handelt, die nicht primär den ADHS-Kindern helfen, sondern eher den Lehrpersonen bei der Klassen- oder Unterrichtsführung, den Klassenkameraden, der Schule als Institution oder auch den Eltern. Aufgrund dieser Überlegungen ist nicht erstaunlich, dass die ADHS-Jugendlichen Ansätze, die eher auf die Aufrechterhaltung des Unterrichtes oder auf eine Anpassung ihrerseits an das System Schule zielen, als weniger hilfreich bezeichnen. Ihre ich-zentrierte Einschätzung deckt deutlich auf, ob ein Ansatz ihnen hilft oder eher dem Lehrer, dem althergebrachten Unterrichtsstil etc. Mit diesen Aussagen halten sie der Schule einen Spiegel hin und sagen: „Schaut mal, das hilft mir, das hilft mir nicht“.

Dass die Resultate bei den Ansätzen und Massnahmen der Eltern, der Ärzte, der Therapeuten, sowie der Peers etwas weniger deutlich ausfielen, kann mit der spezifischen Forschungsfrage erklärt werden. Es war von Anfang an beabsichtigt, vor allem die schulischen Ansätze zu untersuchen. Die erwähnten Personengruppen gehören zum schulischen Umfeld, das nicht im Zentrum der Untersuchung stand. Wenn man die Rolle und Funktion der Eltern, der Therapeuten usw. im Schulalltag betrachtet, wird schnell klar, dass sie die ADHS-Kinder systembedingt vor allem begleiten und unterstützen können. Diese Interpretation weist einmal mehr darauf hin, dass das ADHS-Problem, das die Schule zum Teil hat, primär von der Schule angegangen werden muss. In diesem Sinne lautet die Antwort auf die Frage, weshalb die Lehrpersonen so hilfreich für die ADHS-Kinder sind: Weil nur sie direkt in der Schule helfen können!

## 5.2. WIE HILFREICH SIND DIE VORSCHLÄGE AUS DER FACHLITERATUR?

Die Stärke der erfolgten Untersuchung liegt bei der spezifischen Perspektive der ADHS-Betroffenen. Die Inhalts-Analyse der gemachten Interviews schält genau diejenigen Ansätze und Massnahmen heraus, die von den betroffenen Jugendlichen als hilfreich empfunden wurden. Unbeliebte erzieherische Massnahmen wurden dementsprechend abgewertet. Dieser Effekt zeigt sich sehr deutlich, wenn man die vorliegenden Forschungsergebnisse mit den Aussagen aus der Fachliteratur vergleicht. Dazu wird exemplarisch der eingangs erwähnte „Ratgeber ADHS“ (Döpfner, Frölich, & Wolff Metternich, 2007) herangezogen und zwar die darin aufgeführten Grundprinzipien für Lehrerinnen und Lehrer von Kindern mit ADHS:

1. Behalten Sie die Übersicht!
2. Überprüfen Sie die Zusammensetzung der Klasse.
3. Überprüfen Sie die Organisation des Klassenzimmers.
4. Gestalten Sie den Unterricht möglichst strukturiert und abwechslungsreich.
5. Stärken Sie Ihre positive Beziehung zum Kind.
6. Sprechen Sie die Probleme an.
7. Stellen Sie klare Regeln auf.
8. Loben Sie das Kind häufig und unmittelbar.
9. Seien Sie konsequent.

10. Leiten Sie das Kind zur Selbstkontrolle an.
11. Halten Sie einen engen Kontakt zu den Eltern.

Diese Grundprinzipien würden die betroffenen Jugendlichen durchaus als hilfreich einschätzen, aber die Prioritäten sind für sie deutlich anders. Aus ihrer Sicht müsste die Reihenfolge und die Gewichtung geändert und einige Punkte ergänzt werden. Die „hilfreichen Grundprinzipien“ könnten in etwa so aussehen:

1. Stärken Sie Ihre positive Beziehung zum Kind.
2. Sprechen Sie die Probleme an. Haben Sie Verständnis für das Kind mit dem ADHS. Begleiten und unterstützen sie es individuell. Entwickeln sie mit ihm lösungsorientierte Massnahmen.
3. Leiten Sie das Kind zur Selbstkontrolle an. Und helfen Sie ihm beim Entwickeln eigener Lösungsstrategien!
4. Loben Sie das Kind häufig und unmittelbar, wenn es das erwünschte Verhalten zeigt oder Fortschritte macht.
5. Behalten Sie die Übersicht! Und sichern sie die benötigten Ressourcen.
6. Gestalten Sie den Unterricht möglichst strukturiert und abwechslungsreich. Ermöglichen Sie individuelle Lerninhalte und Lernformen!
7. Stellen Sie klare Regeln auf. Wenige, aber sinnvolle und nachvollziehbare Regeln
8. Seien Sie konsequent, nicht stur, besser nachsichtig, mit realistischen Konsequenzen.
9. Überprüfen Sie die Zusammensetzung der Klasse und die allgemeinen personellen Ressourcen.
10. Überprüfen Sie die Organisation des Klassenzimmers und sorgen Sie für eine unterstützende Lernumgebung.
11. Unterhalten Sie einen engen, konstruktiven Kontakt zu den Eltern und zu den auserschulischen Fachleuten.

Die neu geordneten Prinzipien machen sehr deutlich, dass Massnahmen, die primär helfen, den Unterricht aufrecht zu erhalten, von ganz oben nach ganz unten rutschen. Dafür präsentieren sich Ansätze, die ein grosses persönliches Engagement der Lehrperson verlangen, ganz oben auf der Liste oder tauchen als aufwändige Ergänzung bei den einzelnen Punkten auf.

Wie eingangs beschrieben, wendet sich die Fachliteratur vor allem an Fachleute, an die Eltern und teilweise auch an die Lehrpersonen, aber praktisch nie an die Kinder. Diese Untersuchung macht Aussagen über die Einschätzung der betroffenen Kinder und Jugendlichen und zeigt eindrücklich, dass die Prinzipien übereinstimmen, die ADHS-Betroffenen die Prioritäten jedoch deutlich anders setzen würden.

---

### 5.3. SIND HILFREICHE MASSNAHMEN AUCH WIRKUNGSVOLL?

Ob eine Massnahme, die von den ADHS-Betroffenen als weniger hilfreich eingeschätzt wird, trotzdem eine hilfreiche Wirkung entwickeln könnte, kann aufgrund der durchgeführten Untersuchung nicht beurteilt werden. Die von ADHS-betroffenen Jugendlichen sagen „nur“, dass bestimmte Massnahmen von ihnen als nicht hilfreich empfunden werden. Solche subjektive Einschätzungen können nicht beweisen, ob eine Massnahme tatsächlich wirksam ist oder nicht. Aber die vorliegende Untersuchung zeigt unmissverständlich, welche Unterstützungs- und Förderansätze von den Betroffenen positiv empfunden werden. Die Forschungsergebnisse weisen deshalb sehr wohl auf Ansätze hin, die dank ihrer Akzeptanz bei den



ADHS-Betroffenen ein grosses Potential haben, ihre hilfreiche Wirkung tatsächlich zu entfalten.

Genau das bestätigt auch das deutlichste und gleichzeitig nicht erwartete Forschungsergebnis: Die hilfreichsten Ansätze sind die von den ADHS-Kindern selber entwickelten und umgesetzten Massnahmen! Wenn sie selbstbestimmt genau das tun können, was sie als förderlich empfinden, kann eine Eigendynamik mit einer ausserordentlich hilfreichen Wirkung entstehen.

---

#### 5.4. WARUM WERDEN THERAPIEN NUR TEILWEISE ALS HILFREICH ERLEBT?

Beim Grundlagenstudium, bei der Befragung der Jugendlichen und bei der Auswertung der Interviews tauchte immer wieder die Frage auf: Warum sind die von ADHS betroffenen Kinder und Jugendliche so schwierig? Warum passen sie irgendwie einfach nicht so richtig in die Schule? Die Forschungsergebnisse weisen auf eine weitere sehr zentrale Einsicht zur hilfreichen Unterstützung und Förderung von ADHS-Schülerinnen und Schülern hin. Wie erwähnt empfinden die Befragten einzelne erzieherische und therapeutische Massnahmen deutlich weniger hilfreich. Teilweise bezeichnen sie als „nervig“ oder lehnen beispielsweise eine medikamentöse Therapie oder eine Psychotherapie sogar völlig ab. Im Gegensatz dazu schätzen sie die verständnisvollen, interaktiven Ansätze der Lehrpersonen am meisten.

Wenn man diese Einschätzungen mit den sogenannten heilpädagogischen Paradigmen vergleicht, fällt sofort auf, dass die ADHS-Betroffenen Ansätze des Personen-zentrierten Paradigmas deutlich weniger hilfreich einschätzen. Dies ist nicht verwunderlich, denn das Personen-zentrierte Paradigma geht davon aus, dass die betroffene Person das Problem, in diesem Fall das ADHS hat und therapiert werden muss. Dieser sehr verbreitete Ansatz greift bei den ADHS-Kindern zu kurz. Sie spüren sehr wohl, dass die meisten Bestrebungen, sie zu therapieren, nur mässig erfolgreich sind. Trotz grossen Anstrengungen gelingt es nicht zufriedenstellend, die speziellen ADHS-Kinder anzupassen, dass sie quasi besser in die Schule passen. So erstaunt es nicht, dass die ADHS-Kinder Ansätze, mit denen sie angepasst werden sollen, wenig beliebt sind.

Hingegen sind die Ansätze des interaktionistischen Paradigmas eindeutig ihre Favoriten. Auch das scheint logisch, denn dieses heilpädagogische Paradigma, geht davon aus, dass interaktive und kommunikative Ansätze und Massnahmen eine schwierige Situation deutlich verbessern können.

Auch Ansätze des gesellschaftskritischen und systemischen Paradigmas sind für sie nützlich. Wenn Massnahmen beim System Schule oder bei den gesellschaftlichen Einflüssen auf die Schule anzusetzen, wird dies oft als hilfreich empfunden. Diese Ansätze zielen darauf ab, das System Schule anzupassen und die gesellschaftlichen Einflüsse zugunsten des ADHS-Betroffenen zu optimieren. Sie versuchen, bildlich ausgedrückt, den schulischen Rahmen zu optimieren, damit das ADHS-Kind besser hinein passt. Die Untersuchung zeigt ganz deutlich, dass sie alle Ansätze sehr schätzen, welche ihre besonderen Bedürfnisse berücksichtigen. Es erstaunt darum nicht, dass genau diese Massnahmen bei ihnen auf dem zweiten Platz der Beliebtheitsskala stehen.

---

#### 5.5. WAS HILFT DEN LEHRPERSONEN VON ADHS-KINDERN?

In den vorangegangenen Kapiteln ging es immer um die Perspektive der betroffenen Kinder und Jugendlichen. Diese spezielle Sichtweise ermöglicht auch eine Interpretation, die den Lehrpersonen nützlich sein kann. Die Beschulung von ADHS-Kindern ist im Grunde genom-



men nichts anderes als eine spezifische Form der Integration von Kindern mit besonderen Bedürfnissen. ADHS-Kinder haben unbestritten individuelle besondere Bedürfnisse. Sie sagen selber, dass sie empathische, verständnisvolle und unterstützende Lehrpersonen brauchen. Sie benötigen eine konsequente, motivierende Führung und individuell angepasste Unterrichts- und Lernformen. Das ist ohne Zweifel eine sehr anspruchsvolle und aufwändige Aufgabe für die Klassenlehrerinnen und -lehrer. Damit Kinder und Jugendliche mit ADHS die Schule erfolgreich bewältigen können, benötigen ihre Lehrpersonen gute Ressourcen, damit aus dieser herausfordernden Arbeit keine Überforderung wird.

In den Interviews wurden Lehrpersonen als aussergewöhnlich hilfreich bezeichnet, denen es gelang, verständnisvoll, engagiert und individuell auf die ADHS-Kinder einzugehen und mit ihnen einen förderlichen Unterricht zu gestalten. Alle positiven Beispiele deuten darauf hin, dass dies den Lehrpersonen erfolgreich gelungen ist, weil sie zusätzliche Ressourcen für die Arbeit mit den ADHS-Kindern aktivieren konnten. Die Betroffenen berichten von vielen individuellen, flexiblen, lösungsorientierten Massnahmen, die sie als aufbauend erlebt haben. Das zeugt von einer grossen pädagogischen und methodisch-didaktischen Kompetenz.

Gemäss verschiedenen Aussagen arbeiteten die hilfreichen Lehrpersonen erfolgreiche mit den Beteiligten zusammen. Die Zusammenarbeit in Schule in der Form von Teamteaching oder Klassenteilung und die Unterstützung von schulischen Heilpädagoginnen kann mit Sicherheit als eine sehr hilfreiche Ressource bezeichnet werden. Wenn es um individuelle Lernziele, Beurteilung und Promotion geht, braucht die Lehrperson solide Kenntnis des Lehrplanes und die Unterstützung der Schulleitung oder Schulbehörde, damit förderliche Lösungen gefunden werden können. In diesem Zusammenhang muss auch die Schulentwicklung angesprochen werden. ADHS-Kinder profitieren unmittelbar davon, wenn es der Schule gelingt, förderliche Rahmenbedingungen zu schaffen.

Die Befragten berichten weiter von sehr hilfreichen Eltern. Wenn es gelingt, mit den Eltern konstruktiv zusammenzuarbeiten, ist dies sicherlich die beste ausserschulische Ressource. Ebenfalls als hilfreich, bezeichneten die Interviewten ihre Unterstützung von Ärzten und Therapeuten. Auch diese Ressource kann den ADHS-Kindern in der Schule nützen.

---

## 5.6. ZUSAMMENFASSUNG: WAS IST FÜR DIE ADHS-KINDER HILFREICH?

In der vorliegenden Masterarbeit wurde untersucht, welche schulischen Unterstützungs- und Fördermassnahmen von Kindern und Jugendlichen mit ADHS als hilfreich erlebt werden. Aus der aktuellen Fachliteratur wurden zuerst die wissenschaftlichen Grundlagen der Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörung, die schulspezifischen Schwierigkeiten und die möglichen schulischen Förderansätze zusammengetragen. Für die eigentliche Untersuchung wurden von ADHS betroffene Jugendliche im Alter von 15-20 in einem Leitfaden-Interview zu ihren Erlebnissen befragt. Die gesammelten Aussagen wurden anhand einer kategoriengeleiteten Inhaltsanalyse ausgewertet.

Bei den Lehrer-zentrierten Förder- und Unterstützungsansätzen wurden insbesondere die empathischen, verständnisvollen und unterstützenden Aktivitäten, Interaktionen und Haltungen und als ausserordentlich hilfreich eingeschätzt. Weiter bezeichneten die Befragten die meisten pädagogischen und methodisch-didaktischen Ansätze als sehr hilfreich. Die Unterstützungsmassnahmen der Eltern wurden ebenfalls mehrheitlich als sehr hilfreich beurteilt, wenn gleich deutlich weniger häufig. Die Unterstützungen durch Ärzte und Therapeuten erlebten sie mehrheitlich als hilfreich. Am wenigsten hilfreich beurteilten sie die Unterstützung durch die Peers.

Im Verlauf der Inhaltsanalyse tauchten viele Hinweise auf einen nicht erwarteten Ansatz auf: Die Jugendlichen formulierten übereinstimmend, dass diejenigen Massnahmen, die sie selber entwickelt und umgesetzt hatten, für sie die aller hilfreichsten waren! Sie sagten mit anderen Worten, dass für sie die beste Unterstützung die Hilfe zur Selbsthilfe ist.

Auch die überaus positiven Einschätzungen der Lehrer-zentrierten Massnahmen erstaunt im ersten Moment. Dafür schätzen die ADHS-Betroffenen die Unterstützung der Eltern, der Ärzte, der Therapeuten und der Peers weniger hilfreich ein, als erwartet. Das sehr deutliche Resultat bei den Lehrpersonen schmeichelt und ist zugleich eine Verpflichtung. Die ADHS-Betroffenen sagen nämlich, dass für sie die Unterstützung der Lehrpersonen absolut wesentlichste ist! Insgesamt erlebten sie alle Ansätze und Massnahmen als hilfreich, die ihre besonderen individuellen Bedürfnisse berücksichtigt und ihnen den Schulalltag erleichtert. Die hilfreiche Unterstützung der ADHS-Kinder ist aufwändig und kann schön anstrengend sein. Damit das auch gelingt, müssen die Lehrpersonen unbedingt die notwendigen Ressourcen sicherstellen. Dazu zählen die persönlichen Ressourcen, die gegenseitige Unterstützung der Lehrpersonen als pädagogisches Team und die konstruktive Zusammenarbeit mit den Eltern und den externen Fachleuten.

Wenn man die hilfreichen schulischen Ansätze als Ganzes betrachtet, kann man sie auch als Massnahmen für eine ADHS-spezifische schulische Integration bezeichnen. Insgesamt zeigt die Untersuchung, dass die ADHS-Kinder am hilfreichsten von den Lehrerinnen und Lehrern unterstützt und gefördert werden können!

---

## 5.7. EINSCHÄTZUNG DER ARBEIT UND AUSBLICK

Die vorliegende Untersuchung bekommt dank ihrer spezifischen Perspektive eine besondere Aussagekraft. Sie kann und will nichts über die Wirksamkeit der Fördermassnahmen aussagen. Aber sie belegt, in welchen Ansätzen und Fördermassnahmen ein grosses Potential steckt. Die Betroffenen selbst sagen konkret, was sie als besonders hilfreich empfunden haben. Diese positiv konnotierten Ansätze haben mit Sicherheit ein grosses Potential, auch von anderen ADHS-Kindern als hilfreich erlebt zu werden und können so tatsächlich hilfreich wirken.

Mit diesen Untersuchungsergebnissen soll ein weiterer Puzzle-Stein zum umfangreichen Forschungsgebiet hinzugefügt werden, um den betroffenen Kindern und Jugendlichen zu helfen, ihre Schule trotz ADHS möglichst erfolgreich durchlaufen zu können.

Damit die Forschungsergebnisse auf eine noch breitere Basis abgestützt werden könnten, wäre es sehr interessant, noch weitere von ADHS betroffene Personen zu befragen. Dies könnte beispielsweise mit noch jüngeren und älteren Personen oder auch mit einem spezifischen Fokus auf einen Teilbereich erfolgen. Die Idee, dieselben Fragen aus der Perspektive der Lehrpersonen, aus der Sicht der Therapeuten oder aus der Warte der Eltern zu untersuchen, tönt ebenfalls sehr spannend.

LITERATUR- UND QUELLENVERZEICHNIS

- audiotranskription.de.* (2009). Abgerufen am 12. Juli 2011 von <http://www.audiotranskription.de/f4.htm>
- blick.ch.* (2010). Abgerufen am 22. 10 2011 von blick.ch: <http://www.blick.ch/suche/ADHS/relevanz/1>
- swissbib.* (2011). Abgerufen am 25. November 2011 von [www.swissbib.ch](http://www.swissbib.ch)
- Symptome.ch - Schule und ADS.* (2011). Abgerufen am 21. 10 2011 von Schule und ADS: <http://www.symptome.ch/vbboard/ads-adhs-autismus/10554-schule-aufmerksamkeitsdefizitstoerung.html>
- Altherr, P., Everling, S., Schröder, A., & Tittmann, E. (2007). *ADHS in der Schule.* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- APA - American Psychiatric Association (Hrsg.). (1994). *DSM-IV Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (IV. Edition).* Washington DC.
- Barkley, R. (2002). *Das grosse ADHS-Handbuch für Eltern.* (M. Wengenroth, Übers.) Bern: Hans Huber.
- Born, A., & Oehler, C. (2009). *Lernen mit ADS-Kindern (7. aktualisierte Ausg.).* Stuttgart: Kohlhammer.
- Brunsting-Müller, M. (2009). *Träumer oder ADS (3. Ausg.).* Oberuzwil: Verlag am Weiher.
- DIMD - Deutsch. Institut f. Medizin. Dokumentation (Hrsg.). (2011). *ICD-10-GM - Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme - 10.Revision - Deutsche Ausgabe.* Abgerufen am 11. 10 2011 von <http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/index.html>
- Döpfner, M., Frölich, J., & Wolff Metternich, T. (2007). *Ratgeber ADHS.* Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M., Schürmann, S., & Frölich, J. (2002). *Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten: THOP (3. vollständig überarbeitete Ausg.).* Weinheim: Beltz PVU.
- Dreisörner, T. (2006). Wirksamkeit verhaltenstherapeutischer Gruppenprogramme bei Kindern mit ADHS. *Kindheit und Entwicklung (15. Jg. Heft Nr.4),* S. 255-266.
- Grünke, M. (2006). Zur Effektivität von Fördermethoden bei Jugendlichen mit Lernstörungen - Eine Synopse vorliegender Metaanalysen. *Kindheit und Entwicklung(4),* S. 239-254.
- Gyseler, D., & Seewald, C. (2010). *HfH.ch: Projekt A.9 Förderliche Unterrichtsbedingungen für Schulkinder mit einer ADHS.* Abgerufen am 6. Dezember 2011 von [http://www.hfh.ch/projekte\\_detail-n70-r76-i763-sD.html](http://www.hfh.ch/projekte_detail-n70-r76-i763-sD.html)
- Hallowell, E. M., & Ratey, J. J. (1996). *Delivered from Distraction.* New York, USA: Ballantine Books.
- Hallowell, E. M., & Ratey, J. J. (1998). *Zwanghaft zersteut (1. Ausg.).* Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt.
- Hoberg, K. (2007). *ADHS Der praktische Ratgeber für Schule und Unterricht.* Bonn: Idee & Produkt Verlag.

- Hoffmann, H. (1997). *Struwwelpeter*. Esslingen: Schreiber.
- Janssen-Cilag (Hrsg.). (2010). *Grosser Chaot oder kleines Genie*. Baar.
- Kruse, J. (2009). *Reader "Einführung in die qualitative Interviewforschung"*. Freiburg: Universität.
- Lauth, G. W., & Naumann, K. (2009). *ADHS in der Schule. Übungsprogramm für Lehrer*. Weinheim: Beltz PVU.
- Lauth, G. W., & Schlottke, P. F. (2009). *Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern* (6. vollständig überarbeitete Ausg.). Weinheim, Basel: Beltz PVU.
- Mayring, P. (2000). *Qualitative Inhaltsanalyse*. Abgerufen am 7. Dezember 2011 von Forum Qualitative Sozialforschung: [www.qualitative-research.net](http://www.qualitative-research.net): <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1089>
- Mayring, P. (2002). *Einführung in die Qualitative Sozialforschung* (5. überarb. und neu ausgest. Ausg.). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Neuhaus, C. (2009a). *ADHS bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen* (2. aktualisierte Ausg.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Neuhaus, C. (2009b). *Jugendliche mit AD(H)S - Wie Erwachsenwerden gelingt* (überarbeitete Ausg.). Freiburg: Urania Verlag.
- Raggl Sonderegger, M., & La Roche, C. (2008). Abklärung und Diagnostik in der ELPOS Beratung. *elpost*(38), S. 23-28.
- Rossi, P., & Bürgi, S. (2008). Diagnostik bei ADHS-Verdacht: Hintergrundinformationen und praktische Empfehlungen. (E. Schweiz, Hrsg.) *elpost*(36), S. 4-17.
- Ryffel-Rawak, D. (2007). *ADHS bei Erwachsenen* (2. überarbeitete Ausg.). Bern: Hans Huber.
- Schenk-Leu, V. (2010). Erfahrungsbericht. (e. Schweiz, Hrsg.) *elpost*, S. 18.
- Schröder, A. (2006). *ADS in der Schule*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Simchen, H. (2010). Eine komplexe Problematik. (elpos Schweiz - Schw.Elternverein f.POS/ADHS-Betr., Hrsg.) *Was wir über POS/ADHS wissen müssen*, S. 10-13.
- Stark-Städele. (2005). *Erfolgreich lernen bei ADS*. Stuttgart: Urania Verlag.
- Steinhausen, H.-C., Rothenberger, A., & Döpfner, M. (Hrsg.). (2010). *Handbuch ADHS: Grundlagen, Klinik, Therapie und Verlauf der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- von Kardorff, E. (1995). Qualitative Sozialforschung - Versuch einer Standortbestimmung. In U. Flick, E. von Kardorff, H. Keupp, L. von Rosenstiel, & S. Wolff (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Sozialforschung* (2 Ausg.). Weinheim: Beltz Verlag.

## TABELLEN- UND ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Zappel-Philipp aus Struwwelpeter (Hoffmann, 1997) .....	6
Abbildung 2: Populistische Schlagzeilen aus den Medien .....	7
Abbildung 3: Integratives Modell zur Entstehung von ADHS (Steinhausen, Rothenberger, & Döpfner, 2010, S. 147) .....	16
Abbildung 4: Bei ADHS betroffene Hirnareale (Janssen-Cilag, 2010, S. 17).....	17
Abbildung 5: Erzieherischer Teufelskreis (Döpfner, Frölich, & Wolff Metternich, 2007, S. 21).....	22
Abbildung 6: Behandlungsansätze bei ADHS (Steinhausen, Rothenberger, & Döpfner, 2010, S. 273).....	24
Abbildung 7: Personenbereiche der schulischen Förderansätze für Kinder mit ADHS.....	28
Abbildung 8: Übersicht über die Verfahren der qualitativen Sozialforschung (Mayring, 2002, S. 134).....	34
Abbildung 9: Ablaufmodell induktiver Kategorienentwicklung für die Inhaltsanalyse nach Mayring (2000) .....	42
Abbildung 10: Nach Einfluss gewichtete Personenbereiche der schulischen Förderansätze für Kinder mit ADHS .....	74

## ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Abkürzung	Beschreibung	weitere Informationen
MCD	Minimale cerebrale Dysfunktion	Veraltete Bezeichnung für die Ursache von Lern- und Verhaltensstörungen
POS	Postorganisches Syndrom ältere Bezeichnung für ADHS-ähnliches Syndrom	ausschliesslich in der Schweiz verwendeter Begriff, nach wie vor relevant für Leistungen der schweiz. Sozialversicherung (IV)
HKS	Hyperkinetische Störung	Vorläufer-Begriff von ADHS mit Betonung auf die Überaktivität Heute noch verwendet im ICD-10
AD(H)S oder ADHS	Aufmerksamkeits-Defizit-/ Hyperaktivitäts-Störung oder -Syndrom	Aktuelle, meistverwendete Abkürzung
AD(H)D oder ADHD	Attention- Deficit/Hyperactivity-Disorder	Englische Abkürzung für AD(H)S

Abkürzung	Beschreibung	weitere Informationen
ADS	Aufmerksamkeits-Defizit-Störung oder -Syndrom	Zz. ebenfalls häufig verwendete Abkürzung mit Betonung auf die übergeordnete Aufmerksamkeitsdefizitstörung
ADD	Attention-Deficit Disorder	Englische Abkürzung für ADS
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme herausgegeben von der WHO
ICD-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems - Revision 10	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme - überarbeitete Ausgabe 10
ICD-10-GM	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems - Revision 10-German Modification	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme - überarbeitete Ausgabe 10-Deutsche Übersetzung
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders	Diagnostisches und Statistisches Handbuch Psychischer Herausgegeben von der APA
DSM-IV	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Version IV“	Diagnostisches und Statistisches Handbuch Psychischer Störungen - Ausgabe IV
DSM-IV-TR	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Version IV-Textrevision	Diagnostisches und statistisches Handbuch Psychischer Störungen - IV. überarbeitete Ausgabe
APA	American Psychiatric Association	Amerikanische Psychiatrie-Vereinigung, Herausgeber vom DSM
WHO	World Health Organization	Weltgesundheitsorganisation, eine Sonderorganisation der UNO



A.1. BRIEF ZUR KONTAKTIERUNG DER INTERVIEWTEN

Christian Domeisen-Kirschbaum

Birkenstrasse 6a, 8640 Rapperswil  
Telefon 055 210 66 60  
Mobile 079 690 74 34  
E-Mail: christian.domeisen@active.ch

Rapperswil, 30. Mai 2011

**Anfrage für ein Interview zum Thema ADHS in der Schule**

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr

Mit dem vorliegenden Brief wende ich mich mit folgendem Anliegen an Sie:

Für die **Erforschung der ADHS-Problematik in der Schule** werden Personen gesucht, die über entsprechende Erfahrungen berichten könnten. Sie haben den Brief erhalten, weil Sie mir allenfalls mit Ihren Kenntnissen und Ihrem Wissen bei der Erforschung von ADHS in der Schule behilflich sein könnten. Aus Datenschutzgründen erhalten Sie den Brief anonym, d.h. ohne dass ich davon weiss. Wenn Sie sich vorstellen könnten, bei meiner Studie mitzuwirken, würde ich mich sehr freuen.

Darf ich mich kurz vorstellen und Ihnen erklären, was Ziel und Zweck meiner Studienarbeit ist? Mein Name ist Christian Domeisen. Zurzeit studiere ich berufsbegleitend schulische Heilpädagogik im 4. Semester an der Hochschule für Heilpädagogik (HfH) in Zürich. Als langjähriger Primarlehrer habe ich einige Schülerinnen und Schüler erlebt, die mehr oder weniger stark von ADHS betroffen waren.

Für die Masterarbeit zum Abschluss des Studiums an der HfH möchte ich eine **Studie über die Erfahrungen von ADHS-Betroffenen in der Schule** machen. Mich interessiert sehr, wie Kinder und Jugendliche die Schule erlebt haben. Was hat ihnen geholfen, die Schule zu meistern und was waren schwierige Faktoren, die den Schulerfolg minderten oder sogar verunmöglichten?

Um herauszufinden, was ADHS-Betroffenen in der Schule tatsächlich hilft und was ihnen das Leben schwer macht, suche ich junge **Personen im Alter von etwa 16 bis 25 Jahren**, bei denen **ADHS diagnostiziert** wurde und die auch bereit wären, in einem Interview über ihre Erfahrungen und Erlebnissen in der Schulzeit zu berichten. Geplant ist ein **Interview von ca. 1½ Stunden**, das für die Studie aufgenommen wird. Zur Vereinfachung bin ich gerne bereit, das Gespräch am Ort Ihrer Wahl oder an einem neutralen Ort durchzuführen. Falls dabei Spesen anfallen, vergüte ich sie Ihnen gerne.

Bei Studien an der HfH wird der **Datenschutz** nach den Vorgaben der „Akademien der Wissenschaften Schweiz“ gewährleistet. Das heisst, es werden nur Informationen verwendet, zu denen die Betroffenen ihre Einwilligung gegeben haben. Auch wird die gesetzliche Geheimhaltungspflicht sichergestellt, indem **alle persönlichen Angaben** und deren Kontext **anonymisiert** werden.

In diesem Sinne würde es mich sehr freuen, wenn ich Ihre **Einwilligung** zu einem Interview erhalten würde. Die Einwilligung können Sie Ihrer Vertrauensperson, von der Sie den Brief erhalten haben, übergeben oder Sie können sich auch direkt an mich wenden. Darf ich um Ihre allfällige Antwort in den kommenden Wochen bitten?

So oder so, herzlichen Dank!

mit freundlichen Grüssen



Christian Domeisen-Kirschbaum

A.2. VORAUSFRAGEBOGEN

<b>Fragebogen für das Interview zur Studie „ADS in der Schule“</b>	
Vorname, Name:	
Adresse:	
Telefon: Mobile:	
E-Mail:	
Geburtsdatum:	

<b>Schullaufbahn:</b>	<b>von - bis</b>	<b>Schulhaus, Ort, Lehrpersonen</b>
Vorschule, Kindergarten:		
Primarschule:		
Sekundarstufe, Oberstufe:		
Weiterführende Schulen:		

<b>ADS Diagnose</b>	<b>Wann:</b>	<b>Durch wen:</b>
<b>Therapien, Förder- und Stützmassnahmen:</b>	<b>von - bis</b>	<b>Was, welche Therapien, wo, bei wem mit oder ohne Medikamente:</b>

<b>Weitere Informationen, Bemerkungen:</b>

Diese Angaben sind vertraulich. Sie unterliegen der beruflichen Schweigepflicht. Sie werden nur in anonymisierter Form für meine Studie „ADHS in der Schule“ verwendet.

Rapperswil, 24.6. 2011      Christian Domeisen

**Einwilligung für ein Interview zum Thema ADHS in der Schule**

---

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Bemerkungen:

---

Mit diesem Schreiben gebe ich meine Einwilligung, dass mich Herr Ch. Domeisen für ein Interview zu ADHS in der Schule im Rahmen der Masterarbeit an der Hochschule für Heilpädagogik (HfH) Zürich kontaktieren darf.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:

---

**Datenschutz**

Für die Studie und das Interview wird der Datenschutz nach den Vorgaben der „Akademien der Wissenschaften Schweiz“ gewährleistet. Das heisst, es werden nur Informationen verwendet, zu denen die Betroffenen ihre Einwilligung gegeben haben. Auch wird die gesetzliche Geheimhaltungspflicht sichergestellt, indem alle persönlichen Angaben und deren Kontext anonymisiert werden.

### Interview-Leitfaden

#### Zur Erforschung von schulischen Unterstützungs- und Förderansätzen bei ADHS

##### Begrüssung, Einstiegsfragen

- Herstellung einer Vertrauensbeziehung
  - **Danke** für die Bereitschaft über ADHS und die Probleme mit der Schule zu reden.
  - Mein echtes **Interesse** kund tun, Interviewte erst nehmen: „Ich habe schon einiges über ADHS erfahren und verstehe die Problematik schon recht gut, aber ich möchte **noch konkreter wissen**, was gut geht, resp. was schwierig ist.“
  - Nachfragen, ob die **Interview-Situation ok** sei? Für angenehmen Rahmen sorgen
  - **Bedenken, Fragen** und Ängste **ansprechen** und Interviewte beruhigen („Es ist keine Testsituation, auch kritische Aussagen haben keine Konsequenzen...“)
  - Interview als offene, gleichberechtigte Situation verstehen, keine Befragung, nicht „aushorchen“

##### Sondierungsfragen

- → **Wie erleben Sie ihr ADHS? Was fällt schwer mit ADHS?**
  - Wie zeigt es sich im Alltag? **Welche Auswirkungen erleben Sie?** Wann und wie spüren Sie diese? Spüren Sie den Einfluss von ADHS oft? Merken Sie es selber oder werden Sie von anderen darauf hingewiesen?
  - Seit wann wissen und realisieren Sie die ADHS-bedingten Schwierigkeiten?
  - Gibt es Unterschiede zu anderen, nicht betroffenen Menschen in Ihrem Umfeld?
- → **Was oder wen erleben Sie als hilfreich?** Wie gehen Sie damit um?
  - Erhalten Sie Unterstützung von aussen? Wer hilft Ihnen? Wie sieht diese Hilfe aus?
  - Haben Sie Strategien und Tricks entwickelt?
  - Haben Sie oder machen Sie zurzeit eine Therapie?

##### Leitfragen

1. Leitfrage: Wie erlebten Sie als ADHS-Betroffener die Schule? → **Was war/ist wegen dem ADHS schwierig in der Schule?**
  - Was war **nicht hilfreich**? Was störte Sie in der Schule? Was erschwerte oder verunmöglichte die Schularbeit?
2. Leitfrage: → **Was war** für Sie als ADHS-Betroffener **in der Schule hilfreich**, wo und wann ging es Ihnen gut in der Schule?
  - → **Welche Lehrerinnen oder Lehrer haben Sie als hilfreich und unterstützend erlebt und welche nicht?**
  - → **Was haben Lehrerinnen oder Lehrer gemacht**, das Ihnen **geholfen hat?**
  - Was haben sie getan, das die **Schule deutlich erschwerte?**
  - Was haben sie **nicht gemacht?** Was hätten sie tun sollen, damit Ihnen die Schule besser gelungen wäre?
  - Welche Unterstützungen der LP hast du im Einzelnen als hilfreich erlebt?

- → **Wissen über ADHS-Schwierigkeiten** (Wissen, Weiterbildung, Infos von Eltern... )
- → **Verständnis und Akzeptanz** (Verständnis bei Misserfolg, lösungsorientiert, hilft individuelle realistische Lösungen finden, Kind kann nichts dafür, keine Vorwürfe, Schuldzuweisung, klare Trennung von Person und Problem, **Kind akzeptieren, gern haben <-> Fehl-Verhalten nicht akzeptieren**, Verbesserung einfordern...)
- → **Persönlichkeit, positive Art und Weise der LP** (herzlich, authentisch, **gute Sozialkompetenz, verlässlich, baut gute Beziehungen zu SuS auf**, humorvoll, fair, gerecht, echt, ehrlich, klar, ruhig, geduldig, selbstsicher, optimistisch, kommunikativ, fachlich und pädagogisch kompetent, selbstkritisch, flexibel...) „liebvoll-stur, gutmütiger Pedant“ **verstärkter Einsatz für Kinder mit Schwierigkeiten**
- → **Ressourcen-Orientierung, positiv denken, glaubt an Stärken der ADHS-Kinder** (Lob, Verstärkung, zeigt Zuneigung, glaubt an SuS, direktes, schnelles Feedback, Verhaltensmodifikation mit Bonus...)
- → **Interessanter, abwechslungsreicher, motivierender Unterricht** (Interessen der SuS aufgreifen, LP ist auch interessiert, audiovisuelle Medien, handelnd lernen...)
- → **Unterrichtsführung, Regeln, Disziplin, Grenzsetzung klar**, konsequent aber realistisch durchsetzen, möglichst ohne Drohungen und Bestrafungen
- → **Umgang mit Unterrichtsstörungen, störendem Verhalten**
- **Lernumgebung** mit wenig Ablenkungen **organisieren** (Zimmergestaltung, Sitzplatz, Banknachbar, Lernmaterial, Arbeitsruhe...) **guter Arbeitsrhythmus** (Rituale, Pausen, klare Arbeitsformen, individuelle Arbeitstempi und -dauer ermöglichen...)
- → **Umgang mit Schwierigkeiten bei der Arbeitsorganisation (Vergessen, Unordnung...)**
- **Klare Anleitung, Anweisung, Instruktion und Kontrolle** (Aufgaben, Arbeiten, Verhalten, Vormachen, kurz und bündig erklären...) **Erwartungen und Ziele klar** festlegen (Lern-, Verhaltens-Ziele, erreichbare Ziele, kleine Schritte, Erreichung helfen...)
- → **Umgang mit Lernproblemen und schlechten Leistungen**
- **Förderung und Instruktion von Selbst- und Sozialkompetenz** (Zeigt, wie man lernt, Aufgaben löst, motiviert SuS, an Fehlern lernt man,
- → **Zusammenarbeit und Absprache mit Eltern** (fachlich, erzieherisch, Konsequenzen, gegenseitige Unterstützung und Verständnis, Weiterbildung, unterstützt Therapie, ...)

3. Leitfrage: → **Welche anderen Personen haben Sie im Zusammenhang mit der Schule als hilfreich und unterstützend erlebt** und welche nicht?

- Wer war hilfreich, wer hat Ihnen für die Bewältigung der Schule geholfen?
- Familienmitglieder? Eltern? **Vater, Mutter**? Geschwister? Grosseltern, Gotte...
- Peers? Kameraden, Kollegen, **Freunde**
- **Therapeuten, Ärzte, Stützlehrpersonen, Heilpädagogen, Schulsozialarbeiter...?**

→ **Was haben sie gemacht, damit die Schule besser gelang?**



- **Verständnis und Akzeptanz der ADHS-Schwierigkeiten, positive Art und Weise**
- **Ressourcen-Orientierung, positiv denken, glaubt an Stärken der ADHS-Kinder** (Lob, Verstärkung, zeigt Zuneigung, glaubt an SuS, direktes, schnelles Feedback, Verhaltensmodifikation mit Bonus...)
- **→Umgang mit Alltagsproblemen, störendem Verhalten**
- **Diagnose, Therapie, Unterstützung und Förderung, Was? Wann? Welche Art? Wie lange?**
- **Klare Anleitung, Anweisung, Instruktion und Kontrolle** (Aufgaben, Arbeiten, Verhalten, Vormachen, kurz und bündig erklären...) **Erwartungen und Ziele klar** festlegen (Lern-, Verhaltens-Ziele, erreichbare Ziele, kleine Schritte, Erreichung helfen...)
- **→Umgang mit Schwierigkeiten bei der Alltagsorganisation (Vergessen, Unordnung...)**
- **Förderung und Instruktion von Selbst- und Sozialkompetenz** (Zeigt, wie man lernt, Aufgaben löst, motiviert Kind, an Fehlern lernt man...)
- **→Umgang mit Lernproblemen und schlechten Leistungen**
- **Zusammenarbeit und Absprache mit der Schule** (fachlich, erzieherisch, Konsequenzen, gegenseitige Unterstützung und Verständnis, Weiterbildung, ...)

#### Zusätzliche, spezifische Fragen

- Erlebten Sie bestimmte Unterstützungen in besonderen Klassen, Stufen, Lektionen oder Fächer als besonders hilfreich resp. fehlten sie da besonders?
- Gab es spezielle Erlebnisse, Erfahrungen **in speziellen Situationen** in der Schule oder in ausserordentlichen Schulsituationen (Ausflüge, Sporttag, Projekte, Lager...)?
- Wie erlebten Sie die **Partizipation und Integration**? Wie war die Teilnahme in der Klasse, in den Kindergruppen, in der Pause und in der Freizeit?
- Hat sich die Situation in der Schule **nach der ADHS-Diagnose verändert**? Wer und wann wurde darüber informiert?
- Hatte eine allfällige **Therapie einen Einfluss auf den Schulalltag**? Welche Therapie war hilfreich? **Ritalin? Neurofeedback**?
- Wie erlebten Sie die **schulischen Strukturen**? Stundenplan, Schulhaus, Schulorganisation, Behörden, Schulleitung, Disziplinar-Regelungen..

#### Abschluss-Fragen, Gesprächsbeendung

- Zauberfrage: → **Wie wäre eine Schule, in der ADHS-Betroffene erfolgreich und zufrieden lernen und arbeiten könnten?**
  - Was müsste geändert werden?
  - Wer müsste anders machen?
- Schlussfrage: Haben wir noch etwas vergessen? Möchten Sie noch etwas ergänzen oder korrigieren?
- **Dank** für die grosse Bereitschaft
- Weiteres Vorgehen: Auswertung, Feedback wenn gewünscht

## A.5. TRANSKRIPTIONSREGELN

---

- # .. : .. # → Zeit im Interview
- .. → kurze Pause
- ... → längere Pause
- jaaaaaaa,  
für MICH → Betonungen mit wiederholten Buchstaben oder mit Grossschreibung
- ( ..... ) → nonverbale Kommunikation, Körpersprache, Bewegungen, Haltung, Gesichtsausdruck, andere Handlungen oder Aktivitäten...  
z.B. (schaut nach oben, denkt angestrengt nach)
- { ..... } → gleichzeitige Aussagen
- [ .. ] → Auslassungen
- [ finde ich ] → nicht Verstandenes, Vermutungen, z.B. [finde ich..]  
Klärungen, Ergänzungen, nachträgliche Anmerkungen z.B. [er meint den Lehrer]  
Anonymisierungen z.B. [Namen des Arztes] [Ort der Schule]

## A.6. URSPRÜNGLICHES KATEGORIENSYSTEM

KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	SUBKATEGORIE	DEFINITION INDIKATOREN CODIER-REGEL
<b>Lehrer-zentrierte Unterstützungs- und Fördermassnahmen und Ansätze</b>			Aktivitäten und Interaktionen die von der Lehrperson ausgehen oder Qualitäten, die Lehrperson auszeichnen
<b>Ausreichendes Wissen über ADHS</b>			Lehrperson, kennt die wissenschaftlichen Hintergründe, um die ADHS-Schüler zu verstehen
	Kenntnis über Definition, Diagnose, Ursache, Verlauf und Verbreitung		Lehrperson, kennt die wissenschaftlichen Hintergründe, um die Diagnose, die Symptome und Beeinträchtigungen des ADHS-Schüler zu verstehen
	Kenntnis über Therapie		Lehrperson, kennt die Therapie-Möglichkeiten des ADHS-Schüler
	Kenntnis über schulische Schwierigkeiten und Unterstützung		Lehrperson, kennt die schulische Schwierigkeiten und Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten für den ADHS-Schüler
<b>Positive Lehrerpersönlichkeit</b>			Die Lehrperson zeigt grundsätzlich eine positive pädagogische Einstellung den Schulkindern gegenüber, insbesondere bei den ADHS-Kindern
	Verständnis bei Fehlverhalten oder schlechten Leistungen		"Die Grundhaltung der LP ist verständnisvoll. Sie zeigt Verständnis für die ADHS-Schwierigkeiten. Akzeptiert Kind, wie es ist. Kennt schwierige Seiten, hat Verständnis für Schwierigkeiten."
	Kind bei Schwierigkeiten grundsätzlich unterstützen		"ADHS-Kind grundsätzlich unterstützen, ihm bei den Schwierigkeiten helfen, es unterstützen. nicht in seinen Schwierigkeiten alleine lassen. nicht ablehnen, Hilfe verweigern, wegschicken, ausschliessen oder es einfach aufgeben"
	authentisch und echt		Die Lehrperson ist im Umgang mit den Kindern authentisch, echt und ehrlich.
	geduldig und ruhig		Reagiert besonnen auf ADHS-Kind. Kann das Kind als Person von seinem problematischen Verhalten unterscheiden.
	positiv optimistisch		
	verlässlich		"L unterhält verlässliche Beziehungen mit den S. Seine Aussagen sind verlässlich. S. können sich darauf verlassen, dass L macht, was er sagt. S können der LP vertrauen. Das Vertrauen wird nicht gebrochen. Es gibt keine Verletzungen."

KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	SUBKATEGORIE	DEFINITION INDIKATOREN CODIER-REGEL
	baut gute Beziehung zum ADHS-Kind auf		
	Hilfsbereit, Bereitschaft für zusätzlichen Einsatz für ADHS-Kind		ADHS-Kinder brauchen mehr und individuelle Unterstützung. LP ist bereit diesen Mehraufwand zu leisten.
<b>Positive, lösungsorientierte, ressourcenorientierte Denkweise und Interaktion mit ADHS-Kind</b>			Die Lehrperson denkt lösungs- und ressourcenorientiert. Sie führen interaktive Massnahmen und Ansätze durch, die positive Lösungen mit den vorhandenen Ressourcen anstreben.
	Ressourcen stehen im Vordergrund		
	Lob, Verstärkung wichtig		
	zeigt Zuneigung		
	gibt direktes, umgehendes Feedback		Gibt direktes, klares und umgehendes Feedback
<b>Gute pädagogische und methodisch-didaktische Kompetenz</b>			
	Förderung und Instruktion von Sozialkompetenzen		Zeigt, wie man lernt, Aufgaben löst, motiviert SuS, an Fehlern lernt man
		Sozialkompetenzen in der Klasse schulen	"Umgang der Schüler miteinander schulen Konfliktlösungen"
		Verhaltensmodifikation und -training mit Bonus	
	Lernumgebung mit wenig Ablenkungen organisieren		Bei der Organisation einer hilfreichen Arbeitssituation erhalten die Kinder die nötige Unterstützung.
		Zimmergestaltung	
		Sitzplatz, Banknachbar	
		Lernmaterial	Schreibzeug, Blätter, Bücher, Ablagesystem, Schultaschen, Ordnung gut begleiten und unterstützen
		Unterrichtslautstärke, Ruhe, Arbeitslärm	
	Bewegungsbedürfnis berücksichtigen		
		Bewegung in den Pausen	In den normalen Pausen gute Bewegungsmöglichkeiten bereitstellen oder ermöglichen

KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	SUBKATEGORIE	DEFINITION INDIKATOREN CODIER-REGEL
		extra Bewegungspausen	
		Bewegtes Lernen	
	Guter Arbeitsrhythmus		
		Rituale	
		Pausen	
		klare Arbeitsformen	"klar strukturierte Arbeitsabläufe Strukturen, die helfen, Schulalltag flüssig zu lenken, die Aufmerksamkeit zur richtigen Zeit fördern"
		individuelle Arbeitstempi und -dauer ermöglichen	
	Interessanter, abwechslungsreicher, motivierender Unterricht		
		Interessen der Schüler aufgreifen	
		LP ist selber auch interessiert	
		Handelndes Lernen ermöglichen	
		Audiovisuelle Medien einsetzen	
	Klare, konsequente Unterrichtsführung, gute Regeln und Disziplin		"klar strukturierte Arbeitsabläufe Strukturen, die helfen, Schulalltag flüssig zu lenken, die Aufmerksamkeit zur richtigen Zeit fördern"
		Grenzsetzung klar	"klare Grenzen + Konsequenzen (Lern- & Verhaltens-Ziele) klar aufzeigen und konsequent einhalten und auch durchsetzen"
		Grenzen konsequent aber realistisch durchsetzen	"realistische Konsequenzen durchsetzen an Situation angepasst, echte Konsequenzen, logische, sinnvolle Konsequenzen möglichst der Situation entsprechend und realistisch"
		Grenzen möglichst ohne Drohungen und Bestrafungen durchsetzen	Setzt Grenzen und Regeln nicht vor allem mit Drohungen und Strafen durch
	Klare Anleitung, Anweisung, Instruktion und Kontrolle		
		Aufgaben, Arbeiten, Verhalten vormachen, kurz und bündig erklären...	
		Erwartungen und Ziele klar festlegen (Lern-, Verhaltens-Ziele, erreichbare Ziele, kleine Schritte, Erreichung helfen...)	

KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	SUBKATEGORIE	DEFINITION INDIKATOREN CODIER-REGEL
	Lernen individuell anpassen		"Lerninhalte realistisch anpassen Stärken gezielt einsetzen unnötiges weglassen Arbeitsaufträge sinnvoll anpassen"
		Lern und Arbeitsstrategien instruieren	Zeigt, wie man lernt, Aufgaben löst, motiviert SuS, an Fehlern lernt man
		Lernproblemen und schlechten Leistungen lösungsorientiert angehen	Klare, ressourcen-orientiert, unterstützende Reaktionen auf Lernproblemen und schlechten Leistungen
<b>Zusammenarbeit und Absprache mit Eltern</b>			
	gegenseitige Unterstützung und Verständnis		Lehrpersonen arbeiten lösungs- und ressourcenorientiert mit den Eltern zusammen. Sachliche Ansätze werden diskutiert, gemeinsam entschieden und umgesetzt, so dass eine gegenseitige Unterstützung und gute Zusammenarbeit entstehen kann. Sinnvolle Aufgabenteilung und Verantwortung. keine schulischen Aufgaben an Eltern abschieben und keine Schuldzuweisungen
	Fachlicher Austausch, Weiterbildung		
	Erzieherische Zusammenarbeit, Konsequenzen gemeinsam umsetzen		
	LP unterstützt Therapie		LP äussert Verdacht, regt Diagnose an und unterstützt Therapie



KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	DEFINITION INDIKATOREN CODIERREGEL
<b>Ansätze und Massnahmen von Eltern oder anderen Familienmitgliedern</b>		
<b>Hilfreiche, lösungsorientierte, ressourcenorientierte Denkweise und Interaktion der Eltern</b>		
	Ausreichende Kenntnis	Kennen Ursache, Diagnose, Schwierigkeiten und können damit umgehen. Stecken nicht in der Schulfalle.
	Kind akzeptieren, positive Seiten sehen „glaubt ans Kind“	
	Lob, Verstärkung wichtig	
	verlässliche Beziehung und Unterstützung	Eltern unterhalten eine verlässliche Beziehung zum Kind. Die Unterstützung ist kontinuierlich und verlässlich.
	Geben direktes, umgehendes Feedback	
	Verhaltensmodifikation und -training mit Bonus	
	Klare Anleitung, Anweisung, Instruktion und Kontrolle	Haben klare Erziehungsregeln und -prinzipien. Handeln sie mit ADHS-Kind aus, kommunizieren sie klar, setzen sie auch wirklich um. Bei Regelbruch werden möglichst realistische Konsequenzen tatsächlich eingefordert.
	Lösungsorientierter Umgang mit Alltagsproblemen, störendem Verhalten	Gezielte, besonnene, deeskalierende Reaktionen
<b>Hilfreiche ausserschulische Unterstützung</b>		
	Unterstützung bei Hausaufgaben und Schulvorbereitung	Unterstützung beim Lernen, bei der Erledigung der Hausaufgaben, beim Bereitstellen der Schulsachen, Pünktlichkeit sicherstellen...
	Diagnose durchführen lassen, guter Zeitpunkt, gute Fachstelle	
	Medikamentöse Behandlung	
	Psychotherapie, Neurofeedback..	
	Privater Stützunterricht, Nachhilfe	
<b>Zusammenarbeit und Absprache mit der Schule</b>		
	gegenseitige Unterstützung und Verständnis	"Eltern arbeiten lösungs- und ressourcenorientiert mit den Lehrpersonen zusammen. Sachliche Ansätze werden diskutiert, gemeinsam entschieden und umgesetzt, so dass eine gegenseitige Unterstützung und gute Zusammenarbeit entstehen kann. Sinnvolle Aufgabenteilung und Verantwortung. keine elterlichen Aufgaben an Schule abschieben und keine Schuldzuweisungen"

KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	DEFINITION INDIKATOREN CODIERREGEL
	Fachlicher Austausch, Weiterbildung	
	Erzieherische Zusammenarbeit, Konsequenzen gemeinsam umsetzen	
	Eltern unterstützen schulische Massnahmen	

KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	DEFINITION INDIKATOREN CODIERREGEL
<b>Ansätze und Massnahmen von Therapeutinnen, Ärzten, Heilpädagoginnen, Schulsozialarbeiter...</b>		
<b>Hilfreiche, lösungsorientierte, ressourcenorientierte Denkweise und Interaktion</b>		Die Fachpersonen führen interaktive Massnahmen und Ansätze zugunsten der erfolgreichen Bewältigung der Schule durch, die positive Lösungen mit den vorhandenen Ressourcen anstreben.
	Ausreichende Kenntnis	
	Positiv denken und handeln	
	Lob, Verstärkung wichtig	
	Zeigen Zuneigung	
	Geben direktes, umgehendes Feedback	
	Verhaltensmodifikation und -training mit Bonus	
	Klare Anleitung, Anweisung, Instruktion und Kontrolle	
	Lösungsorientierter Umgang mit Alltagsproblemen, störendem Verhalten	Gezielte, besonnene, deeskalierende Reaktionen
<b>Hilfreiche Diagnose, Therapie, Unterstützung</b>		
	Diagnose durchführen (lassen), guter Zeitpunkt, gute Fachstelle	Diagnose durchführen (lassen), guter Zeitpunkt, gute Fachstelle
	Medikamentöse Behandlung	
	Psychotherapie, Neurofeedback..	Psychoedukation, Verhaltenstraining, Neurofeedback
	Stützunterricht, Nachhilfe	v.a. Lernberatung, Arbeitsorganisation, Lernschwierigkeiten bearbeiten (LRS, Mathe ...)
<b>Zusammenarbeit und Absprache mit der Schule</b>		
	gegenseitige Unterstützung und Verständnis	
	Fachlicher Austausch, Weiterbildung	
	Erzieherische Zusammenarbeit, Konsequenzen gemeinsam umsetzen	
	Fachleute unterstützen schulische Massnahmen	

KATEGORIE	UNTERKATEGORIE	DEFINITION INDIKATOREN CODIERREGEL
<b>Unterstützungen und Hilfen von Freunden, Peers</b>		
<b>Hilfreiche Aktivitäten und Einstellungen der Peers</b>		
	Akzeptanz und Verständnis für die ADHS-Schwierigkeiten	Die Peers akzeptieren und haben Verständnis für die Schwierigkeiten des ADHS-Kindes.
	Kind akzeptieren, positive Seiten sehen	Die Peers akzeptieren und haben Verständnis für die Schwierigkeiten des ADHS-Kindes. wenig auslachen, ausstossen, Stigmatisierung durch Peers oder sogar Mobbing
	Zeigen Zuneigung	
	Freundschaften	Das ADHS-Kind hat zufriedenstellende Freundschaften.
	Akzeptanz in der Klasse	Die Peers verhalten sich so, dass sich das ADHS-Kind integriert fühlt.
	Akzeptanz in der Freizeit	Die Peers verhalten sich so, dass sich das Kind integriert fühlt.
<b>Hilfreiche Unterstützung und Hilfe durch Peers</b>		
	Allgemeine Unterstützung im Alltag	
	Lernhilfe, erklären, zusammen lernen	

## A.7. LISTE DER CODIERUNGEN ALLER KATEGORIEN

Kategorie und Unterkategorien	Anzahl Codierungen	Kategorienbeschreibung
Gute pädagogische, methodisch-didaktische Kompetenz	417	Hauptkategorie
Förderung der Sozialkompetenz	Total 5 (+1)	Unterkategorie
Gutes Lernklima fördern	4	Gutes Lernklima fördern S. sollen sich wohl fühlen Generellen wohlwollende Umgang in der Klasse sicherstellen
Förderung der Sozialkompetenz	0	Umgang der Schüler miteinander schulen Konfliktlösungen
Verhaltensmodifikation und -training mit Bonus	0	
Lernsituation mit wenig Ablenkungen organisieren	36	Unterkategorie Bei der Organisation einer hilfreichen Arbeitssituation erhalten die Kinder die nötige Unterstützung.
individuelle Lösungen	1	Ablenkung senken mit individuellen Lösungen mit dem ADHS-Kind suchen, besprechen, anpassen, umsetzen und evaluieren
ruhige Nebenräume nutzen	7	In ruhigen Gruppenräumen, Nebenräumen können ADHS-Kinder besser arbeiten.
Zimmergestaltung	2	
Sitzplatz, Banknachbar	10	
Lernmaterial	2	Schreibzeug, Blätter, Bücher, Ablagesystem, Schultaschen, Ordnung gut begleiten und unterstützen
Unterrichtslautstärke, Ruhe, Arbeitslärm	0	Unterrichtslautstärke, Ruhe, Arbeitslärm, Musik
Musik	11	ruhige Musik, Background Musik, anregende Musik?
Ruhe, wenig Lärm	3	Ruhe, leiser Arbeitsgeräusche
Bewegungsbedürfnis berücksichtigen	49 (+3)	Unterkategorie
gutes Bewegungsangebot in den Pausen	10	In den normalen Pausen gute Bewegungsmöglichkeiten bereitstellen oder ermöglichen
beruhigende Aktivitäten zulassen	12	Aktivitäten die nicht stören zulassen Kaugummi, Ball massieren, wippen, schaukeln...
Individuelle Bewegung ermöglichen	5	Individuelle Bewegung ermöglichen, v.a. bei grosser Nervosität und Bewegungsbedarf individuell ermöglichen
aktive Aufgaben und Fächer fördern, stillsitzen reduzieren	11	aktive Arbeiten und Aufgaben vermehrt einsetzen, stillsitzen reduzieren Fächer (Handarbeit, Werken, Sport,...) mit Bewegungsmöglichkeiten fördern, ja nicht kürzen
Bewegungspausen	5	
Bewegtes Lernen	3	
Guter Arbeitsrhythmus	24 +1	Unterkategorie Der Rhythmus wird so gesteuert, dass er für die ADHS-Kinder förderlich ist.

Kategorie und Unterkategorien	Anzahl Codierungen	Kategorienbeschreibung
Lektionsübergreifenden Unterricht	4	nicht auf Lektionsrhythmus fixiert Stundenplan z.T. aufheben flexible Lern- und Arbeitsformen Fächerübergreifendes Lernen längere Arbeitsintervalle
Unterstützung der Aufmerksamkeit beim Einstieg und während d. A	3	Hilfe bei Einstieg oft gelingt es nicht, die nötige Aufmerksamkeit für den Start einer Aufgabe herzustellen Aufrechterhaltung der Aufmerksamkeit Im Verlauf der Arbeit sinkt die Aufmerksamkeit wieder ab, so dass Unterstützung nötig wird
Rituale	0	
Pausen	5	
klar strukturierte Arbeitsabläufe	2	klar strukturierte Arbeitsabläufe Strukturen, die helfen, Schulalltag flüssig zu lenken, die Aufmerksamkeit zur richtigen Zeit fördern
individuelle Arbeitstemp und -dauer ermöglichen	9	Individuelle Lösungen mit dem ADHS-Kind suchen, besprechen, anpassen, umsetzen und evaluieren
Interessanter, abwechslungsreicher, motivierender Unterricht	37+11	Unterkategorie Der Unterricht wird so gestaltet, dass die ADHS-Kinder die nötige Aufmerksamkeit bereitstellen
Schüler einbeziehen	7	
Interessen der Schüler aufgreifen	11	Interessen der Schüler aufgreifen
LP ist selber auch interessiert	2	
Handelndes Lernen ermöglichen	3	
Computer, ICT einsetzen	1	
Audiovisuelle Medien einsetzen	2	
Klare, konsequente Unterrichtsführung, gute Regeln und Disziplin	153+7	Unterkategorie Mit einer klaren, konsequenten Unterrichtsführung, mit guten Regeln und Disziplin werden die ADHS-Kinder gut geführt, um absehbare Schwierigkeiten abzuwenden oder zu umgehen. Der Unterricht hat eine gute Struktur und einen spürbaren "Drive".
abwechslungsreiche Unterrichtsformen	22	flexible, offene, abwechslungsreiche Unterrichtsführung nicht nur Frontalunterricht, weniger Zuhören, auch Diskussionen, abwechselnde, flexible Unterrichtsführung, Schülern Freiheit lassen, Kontrolle wo nötig, sonst offen lassen individuelle Unterrichtsorganisation ermöglichen Gruppen-, Partner- und Einzelunterricht bei Bedarf möglich
Sinn von Massnahmen, Arbeiten erklären	6	Sinn von Massnahmen, Arbeiten erklären, begründen Aufzeigen, warum etwas gemacht werden soll, Sinn der Massnahmen, insbesondere von Strafmassnahmen erklären Sinnloses eher weglassen... sich nicht hinter Regeln, Strukturen, Traditionen, Gewohnheiten verstecken "wir müssen jetzt halt..."
enge individuelle Führung von ADHS-Kindern	31	Individuelle, konsequente, eher enge Führung und Betreuung von ADHS-Kindern Zeichen abmachen, andere Grenzen, andere Konsequenzen, nicht sofort strafen Abmachungen auch von Lehrerseite langfristig einhalten!

Kategorie und Unterkategorien	Anzahl Codierungen	Kategorienbeschreibung
handfeste Erfahrungen ermöglichen	3	Speziell ADHS-Kinder sollen konkrete, möglichst eindrückliche, gut spürbare Erfahrungen machen können begreifen können, wirklich merken
direkte Konsequenzen bei Fehlverhalten	14	umgehend Konsequenzen durchsetzen, schnelles spürbares Feedback, muss schon etwas weh tun keine indirekten Massnahmen (Striche, Sammelisten, Schülerpass, Einträge...) mit keinen oder stark verzögerten Konsequenzen
Druck erhöhen, Konsequenzen aufzeigen	25	ADHS-betroffenen arbeiten z.T. deutliche besser wenn der Druck offensichtlich ist, wenn der Druck wirklich wahrgenommen wird
kurz und klar erklären	3	Instruktion, Erklärungen und Anweisungen kurz und klar machen gut erklären, dass alle drauskommen Klare, eher kurze Auftragserteilung oder Instruktion möglichst wenig Arbeitsschritte und Teilaufgaben, nicht kompliziert besser vormachen und visuell untermauert
klare Grenzen +Konsequenzen (Lern-& Verhaltens-Ziele)	19	klare Grenzen + Konsequenzen (Lern-& Verhaltens-Ziele) klar aufzeigen und konsequent einhalten und auch durchsetzen
realistische Konsequenzen durchsetzen	14	realistische Konsequenzen durchsetzen an Situation angepasst, echte Konsequenzen, logische, sinnvolle Konsequenzen möglichst der Situation entsprechend und realistisch
Grenzen möglichst ohne Drohungen und Bestrafungen durchsetzen	9	Setzt Grenzen und Regeln nicht vor allem mit Drohungen und Strafen durch
Lerninhalte, Arbeitsformen individuell anpassen	113+2	Unterkategorie Lerninhalte realistisch anpassen Stärken gezielt einsetzen unnötiges weglassen Arbeitsaufträge sinnvoll anpassen
eher kleine Gruppengröße	7	Unterricht in der Klasse, in der Halbklass, in der Gruppe, Partner- oder Einzelunterricht
selbständiges, individuelles Arbeiten ermöglichen	16	selbständiges, individuelles arbeiten ermöglichen offene Arbeitsformen Posten, Projekte, Werkstattunterricht, Planarbeiten, Themen bearbeiten, Vorträge machen
Stärken verstärken um Schwächen zu schwächen	8	Stärken, guten Kompetenzen anwenden um Erfolge zu ermöglichen Auf Schwächen herumreiten bringt meistens wenig
Lernpartnerschaften, -gruppen einrichten	10	
individuelle Begabungsförderung	3	Bei Begabung gezielte Begabungsförderung löst hohe Motivation aus!
Lern- + Arbeitsstrategien instruieren	13	Zeigt, wie man lernt, Aufgaben löst, motiviert SuS, an Fehlern lernt man
sinnvolle Aufgaben	10	Für ADHS-Kinder ist der Sinn sehr wesentlich. Wenn sie erkennen, dass es für sie wirklich wesentlich ist, engagieren sie sich sehr. Wenn sie den Zweck, den Sinn nicht einsehen, machen sie es nicht. Möglichst wenig sinnlose, repetitive Aufgaben
individuelle Lern- und Arbeitsformen ermöglichen	19	bei schlechter Schrift auf PC Schritt für Schritt lernen selbständig lernen, alleine, zu zweit lernen, im Gespräch, miteinander zusätzliches Training, Übungen machen individuelle Übungsformen ermöglichen schwieriges oder leichtes als Hausaufgaben machen, individuelle Hausaufgaben Aufgabenbüchlein



Kategorie und Unterkategorien	Anzahl Codierungen	Kategorienbeschreibung
Individuelle Lernziele und Leistungserwartungen	11	Lernziele eher reduzieren, Umfang der Arbeiten sinnvoll begrenzen, machbar erfüllbar bei guten Leistungen auch Schwierigkeitsgrad und Ziele anheben je präziser umso besser
Quantität sinnvoll anpassen	2	Lehrstoff, Anzahl der Aufgaben und Übungen sinnvoll begrenzen Unnötiges weglassen nicht stundenlanges Nachsitzen oder als Hausaufgabe machen lassen
Prüfungssituation erleichtern	5	Ablenkungen minimieren, in Nebenraum, Wissen oder Kompetenz testen und nicht Ausdauer oder Konzentration
Individuelle Leistungs-norm betonen	2	Weniger den Vergleich in der Klasse, mehr die individuellen Fortschritte und Leistungen des ADHS-Kindes hervorheben
Lernschwierigkeiten lösungsorientiert angehen	5	Bei Lernschwierigkeiten und schlechten Prüfungsergebnissen mit dem Kind Lösungen suchen und umsetzen. Druck nehmen, Lösungen suchen, besprechen, ausprobieren und umsetzen

## A.8. ERKLÄRUNG ZU WISSENSCHAFTLICHEN ARBEITEN AN DER HOCHSCHULE FÜR HEILPÄDAGOGIK

Ich bestätige ausdrücklich, dass es sich bei der von mir eingereichten Arbeit mit dem Titel

### HILFREICHE FÖRDERUNG UND UNTERSTÜTZUNG VON KINDERN MIT ADHS IN DER SCHULE

um eine von mir selbst und ohne unerlaubte Beihilfe, sowie in eigenen Worten verfasste Originalarbeit handelt.

Ich bestätige überdies, dass die Arbeit als Ganze oder in Teilen weder bereits einmal zur Abgeltung anderer Studienleistungen an der HfH oder an einer anderen Ausbildungseinrichtung eingereicht worden ist, noch künftig durch mein Zutun als Abgeltung einer weiteren Studienleistung eingereicht werden wird.

Ich erkläre, dass ich sämtliche in der oben genannten Arbeit enthaltenen Bezüge auf fremde Quellen (einschliesslich Tabellen, Grafiken u. ä.) als solche kenntlich gemacht habe. Insbesondere bestätige ich, dass ich ausnahmslos und nach bestem Wissen sowohl bei wörtlich übernommenen Aussagen (Zitaten) als auch bei in eigenen Worten wiedergegebenen Aussagen anderer Autorinnen oder Autoren (Paraphrasen) die Urheberschaft angegeben habe.

Ich nehme zur Kenntnis, dass Arbeiten, welche die Grundsätze dieser Selbständigkeitserklärung verletzen, als Plagiat betrachtet werden und die entsprechenden rechtlichen und disziplinarischen Konsequenzen nach sich ziehen.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit dieser Erklärung.

Ich bin zudem mit einer allfälligen online-Publikation der Arbeit durch die HfH auf dem Netz einverstanden.

Rapperswil, 2. 1. 12

Christian Domeisen

