

Schulprobleme...
Geht uns das was an?

ADHS, Teilleistungsschwächen...

Inhalt

- Um was geht es?
- Fallbeispiele
- Was ist ADHS?
- Anamnese
- Abklärungen
- Rundtischgespräche

Vorsorgeuntersuchung

- Mutter: „Er kann sich nicht konzentrieren...“
- Leistungen mangelhaft
- Hausaufgaben eine Qual
- Kind: „Schule ist blöd...“

Wie weiter?

- Was sagen die Lehrer?
- Wurden bereits Abklärungen durchgeführt?
- Wurden bereits Massnahmen ergriffen?
- Nächste Schritte?
- Abklärungen einleiten?
- Rücksprache mit Lehrern? SPD?
- Rundtischgespräch?

Fallbeispiel: Laurin M.

- „Die Klassenlehrerin hat mir heute mitgeteilt, dass im Moment das Personal für eine umfangreiche Betreuung fehle und die Schule allenfalls zusätzliche Unterstützung anbieten könnte, wenn sie einen definitiven ADHS-Befund hätten.“

Laurin

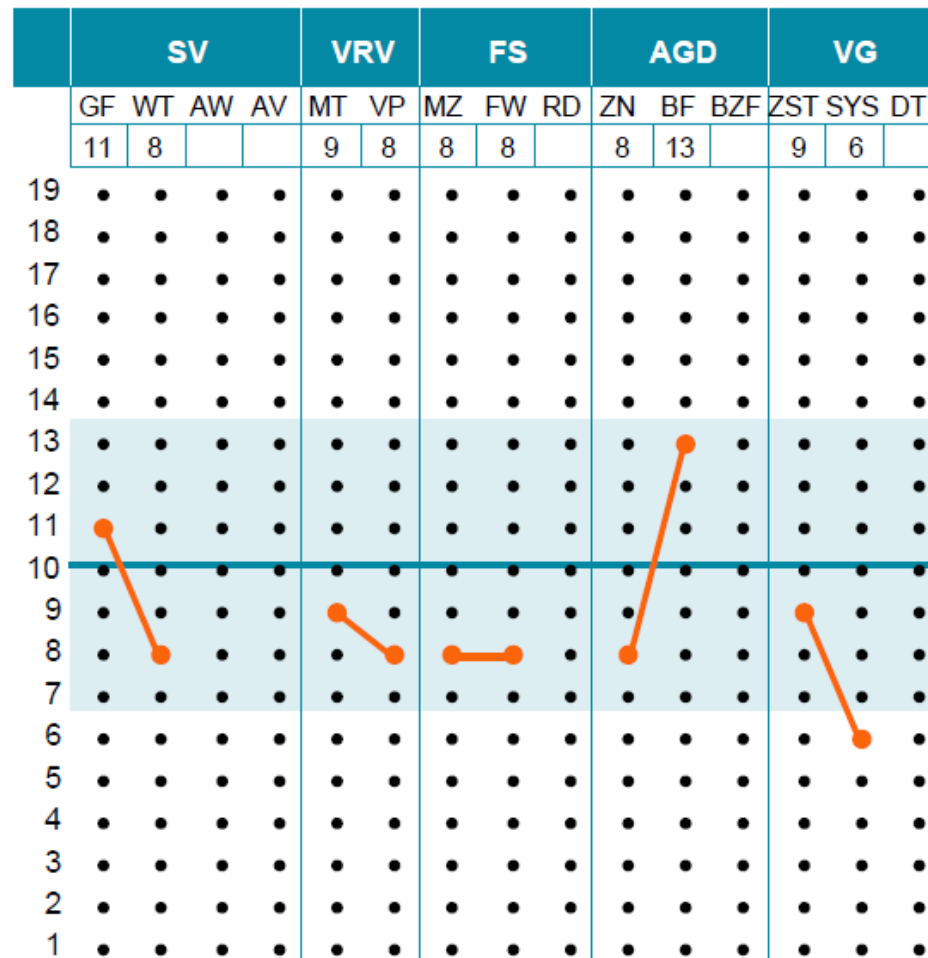
- 3. Klasse
- Leistungen knapp genügend bis ungenügend
- Eltern haben den Eindruck, er könnte es besser
- Braucht viel Unterstützung von Lehrpersonen, arbeitet sonst nicht
- Vermehrt Kopf- und Bauchschmerzen

Anamnese

- Arbeitet in Schule nur, wenn die Lehrerin neben ihm steht, sonst macht er nichts
- Leistungen eigentlich ungenügend, liege aber nicht an der Intelligenz, gemäss Lehrerin
- Keine Hausaufgaben (Tagesschule)
- Unruhig, Mühe, ruhig zu sitzen, auch zu Hause am Esstisch
- Interesse für Naturwissenschaften, Chemie, fragt viel nach, will alles genau wissen, kann sich dann sehr gut konzentrieren
- Trödelt viel im Alltag, kommt nicht vorwärts
- In Klasse gut integriert, nicht vermehrt Streit
- Zu Hause Wutanfälle

WISC-V Entwicklungstest

D. Profil der Untertest-Wertpunkte



Zürcher Neuromotorik

Lamin (nr) 10.10.2019
 Alter: 8⁷ / 12 Jahre
 Untersucher: gb
 Untersuchung am: 6.6.2019
 Händigkeit: rechts
 Motivation: hoch

Zeit

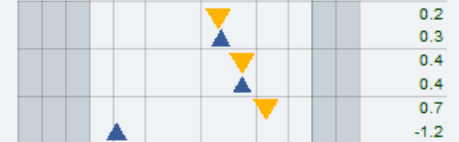
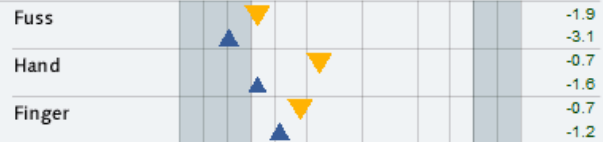
-4 SD -3 SD 03 P 10 P 25 P 50 P 75 P 90 P 97 P +3 SD Z-Score

Kontralaterale Mitbewegungen

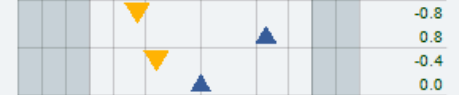
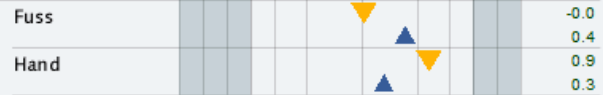
-4 SD -3 SD 03 P 10 P 25 P 50 P 75 P 90 P 97 P +3 SD Z-Score

Aufgaben

Repetitive Bewegungen

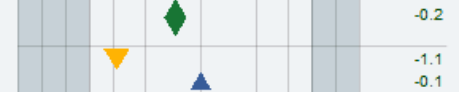


Alternierende Bewegungen



Diadochokinese

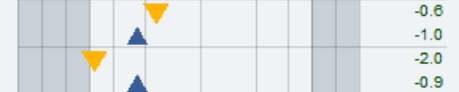
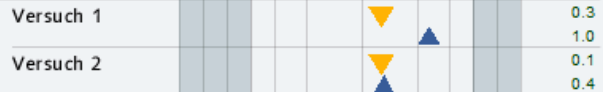
Qualität aktive Seite



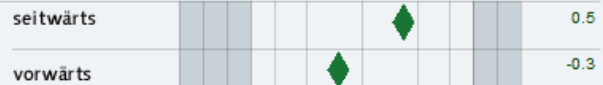
Sequentielle Bewegungen



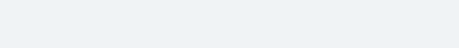
Steckbrett



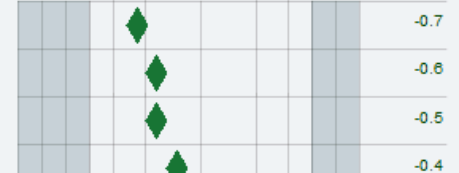
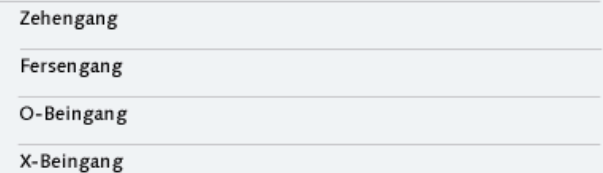
Dynamische Balance



Statische Balance



Stressgaits



Beurteilung

- Altersentsprechende kognitive Entwicklung
- Relative Stärke im Bereich der visuellen Merkfähigkeit
- Relative Schwäche im Bereich der Verarbeitungsgeschwindigkeit
- Altersentsprechende Sprachentwicklung
- Altersentsprechende Motorik
- Verhaltensauffälligkeiten im Sinne einer Tendenz Richtung ADHS

Empfehlungen

- Regelmässiges Erledigen der Aufgaben in der Schule (Hausaufgabenstunde), evt. IF
- Allenfalls gewisse Dinge zu Hause üben
- Reifung abwarten
- Weitere Massnahmen bei zunehmender Frustration, zunehmenden psychosomatischen Beschwerden
- Standortgespräch?

ADHS

- Hirnstoffwechselstörung
- ADHS-Spektrum-Störung
- Temperamentsvariante
- Emotionale Reifungsverzögerung
- Psychogen bedingte Störung
- Interaktionsstörung/Bindungsstörung

ICD-10, DSM V

- Unaufmerksamkeit
- Hyperaktivität
- Impulsivität

- Beschreibung von Symptomen ohne ursächliche Zuschreibung

Kafi Freitag

<https://www.youtube.com/watch?v=Im3kmjRRDpE>

Problematik

Spannungen rund um die Diagnose ADHS: eine Reflexion

Unsicherheiten entstehen, weil 1) es kein allgemein anerkanntes Störungsmodell gibt 2), kein zuverlässiger ADHS-Test zur Verfügung steht 3), sich die Störung mit anderen Erkrankungen und reaktiven Verhaltensauffälligkeiten zum Teil erheblich überschneidet 4), es in der Praxis bisweilen schwer fällt zwischen unreifem Verhalten und Störung zu unterscheiden und schliesslich⁵⁾ weil ADHS-Symptome kontinuierlich in der Population verteilt sind.

Fallbeispiel Felix S.



Felix 2008, Einzelkind, Ke seit 2010 getrennt, geschieden
5/2017

2012 Diagnose F 91 (impulsiv, unruhig, bewegungsaktiv,
aggressiv, ungesteuerte Kraftdosierung etc., verunsichert ,
kann sich schlecht von Km trennen, kaum Kontakt mit
peers)

Km mit Borderline Störung

Trennungs-/Scheidungskonflikt

Physische Gewalt zwischen Mutter und Kind

Ritalin und Ergotherapie

Fragen

Fragen: Wie umgehen mit Kindseltern ?

Wie das Kind involvieren ?

Was von den Helfern verlangen ?

LP, SPD, KiPsych, Ergotherapeutin

Ressourcen

Wahrscheinlich überdurchschnittliche Begabung

Sport

Liebevolle Beziehung zu beiden Ke

Selbstbestimmung

Schulische Erfolge

Belastungen

Enuresis 2014

Enkopresis 2016

Abbrüche (Kinderärzte 2, Therapien, Schule)

Trennung/Scheidung (Konflikte vor dem Kind, zweizeitige Belastung)

Km mit Borderline Störung (Impulsiv, gewalttätig, „hält sich Ohren zu“..., Schuldgefühle)

Viele Fachpersonen? LP ca 7, Ergotherapeutinnen 2, Kipsychiater 2, SPD 3 , SPFB 1

Drohungen an Ke , sie umzubringen, Weglaufen

KiPsychiater

Einzeltherapie: Felix zeigt sich in der therapeutischen Beziehung als ein sehr sensibles und vorsichtiges Kind. Die Beziehungsgestaltung ist sehr kontrollierend und skeptisch. Felix war immer sehr darauf bedacht möglichst wenig von sich zu zeigen und möglichst unverbindlich zu bleiben. Ebenso stellt sich der Selbstwert von Felix noch sehr fragil dar. Dementsprechend standen in der therapeutischen Begleitung eine ganz basale Beziehungsarbeit und Unterstützung der Selbstwertentwicklung im Vordergrund. Auch für die weitere Entwicklung von Felix sind aus meiner Sicht diese beiden Bereiche sehr zentral. Wie er dabei in diesen sehr abstrakten Konzepten ganz konkret im praktischen Alltag unterstützt werden kann, soll eben weiterhin in den Elterngesprächen thematisiert werden. Aktuell ist es sinnvoll die Einzelsitzungen bei mangelnder Motivation von Felix zumindest zu pausieren. In einem geplanten Einzeltermin konnte ein runder und stimmiger Abschluss gemacht werden.

Verlauf

Konflikt vor Madagaskarreise

Scheidungsverhandlung/Scheidung

Exazerbierter Konflikt der Kindseltern

Mediation

Schulabschluss

Umzug zum Kv

Wie umgehen mit Spektrum

- Wirkliche Diagnose oder Zuschreibung?
- Kranke oder unglückliche Kinder?
- Wer fragt nach psychosozialen Ursachen, Beziehungserfahrungen, Traumatisierungen?

Wie umgehen mit Spektrum

- Medizinisches Denken vs. psychiatrisches Denken
- Nachfragen, sich ein Bild machen
- Eindruck über Schweregrad, Leidensdruck
- Entscheid über weiteres Vorgehen

Nach was fragen?...

- Hausaufgaben
- Vergessen
- Dinge finden
- Alltagsroutinen
- Ruhig sitzen (Schule, Essen)
- Grenzen
- Verlieren im Spiel
- Warten, Dazwischenreden
- Konflikte mit Gleichaltrigen, mit Eltern
- Impulskontrolle
- Schlaf

Fragebogen

- DISYPS ADHS: Einschätzung bzgl. ADHS Symptome der Eltern und Lehrer
- SDQ (Stärken und Defizite), mehrsprachig
- Conners

Teilleistungsschwächen

- Rechenschwäche
- Lese-Rechtschreibe-Schwäche
- Viele Rechtschreibfehler (fehlende Fokussierung) vs Rechtschreibeschwäche

Rolle des Kinderarztes



Kinder fördern.

Handlungsempfehlungen zum Umgang mit AD(H)S
im Entscheidungsprozess

Vorgehen

- Erster Schritt: Runder Tisch
- Kind im Zentrum: was braucht das Kind?
- Leidensdruck? -> Medikation?
- Reevaluation nach 6 Monaten

Weitergehende Abklärung

- SPD
- KJPP
- PsychologIn in Praxis
- PsychologIn in eigener Praxis
- Selber?