



Was ist „normal“?

Jedes Kind ist anders als die anderen, denn kindliche Entwicklung beinhaltet eine grosse Spannweite!

„Normalität“ besteht nicht darin, dass sich alle Kinder gleich verhalten.



Was ist „normal“?

Normalität wird bestimmt durch ...

- die Gesetzmässigkeiten der kindlichen Entwicklung
- die Erwartungen/Anforderungen der Gesellschaft
- den Leidensdruck der Umgebung



Besondere Bedürfnisse

Kinder mit besonderen Bedürfnissen äussern sich im Schulalltag meist durch auffallendes und störendes Verhalten.



Besondere Bedürfnisse

Damit ist ein Verhalten gemeint, das den Erwartungen der Umwelt in negativer Weise nicht entspricht und das dementsprechend als nicht-passend, fehlerhaft und störend empfunden wird.



Die häufigsten schulrelevanten Störungen

- Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung (AVWS)
- Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADS/ADHS)
- Lernbehinderung / -schwierigkeiten
- Teilleistungsstörungen (LRS, Dyskalkulie)
- Körperliche Behinderung



Häufige Klagen von Lehrpersonen

- vorlautes, ungeduldiges, impulsives Verhalten
- aggressives, oppositionelles Verhalten
- mangelnde Konzentrationsfähigkeit
- leicht ablenkbar
- zappelig, unruhig
- scheinen nicht zuzuhören, „träumen“, sind in eigener Welt
- fächerspezifische Leistungsprobleme



Störungen und was dahinter stecken kann

Oftmals reagieren Kinder im schulischen Leistungskontext bei Belastungen verschiedenster Art zuerst mit unspezifischen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen.



Störungen und was dahinter stecken kann

Dahinter können sich jedoch eine Menge anderer Störungsbilder verbergen. Diese gilt es anlässlich einer Abklärung einer Fachstelle auszuschliessen.



Medizinische Differentialdiagnosen

- Anfallsleiden (Epilepsie)
- Schlaf-Apnoe-Syndrom (SAS)
- Stoffwechsel-, endokrinologische Störungen (Schilddrüsenfunktionsstörungen)
- Allergien, Nahrungsmittelunverträglichkeiten
- „Vergiftungen“ (Medikamente, Blei)
- Schädel-Hirn-Verletzungen
- Entzündungen des zentralen Nervensystems



Psychologische Differentialdiagnosen

- Entwicklungsrückstände (Intelligenzminderung)
- Hochbegabung (schulische Unterforderung)
- (spez.) Wahrnehmungsstörungen (auditiv, visuell)
- Teilleistungsstörungen (LRS, Dyskalkulie)
- Psychosen, Angst- und depressive Störungen



Psychologische Differentialdiagnosen

- Frühkindliche Bindungsstörungen
- Emotionale akute, chronische oder posttraumatische Belastungsstörungen
- („Pseudo-ADS“ („ADHS“ – Akutes Digitales High-Tech-Syndrom; „ADHD“ – Aufmerksamkeitsdraht zu einer Höheren Dimension))



Abklärung durch Fachstelle?

Wo hört das „ein bisschen zu unruhig, zu unkonzentriert“ auf – und wo fängt ein Störungsbild an?



Abklärung durch Fachstelle?

Abklärungen sind dann angezeigt,

- wenn der Unterricht in einem erheblichen Ausmasse beeinträchtigt ist
- und/oder das Kind die Leistungen nicht mehr erbringen kann.



Der Weg zu einer Diagnose

Entscheidend für die Diagnose ist das Gesamtbild des Kindes. Dazu gehören:

- das sorgfältige Erheben der Stärken und Schwächen
- die bisherige Lebensgeschichte (persönliche Anamnese)
- Verhaltensanamnese (ergänzt durch standardisierte Fragebogen)
- soziale und Familienanamnese



Z.E.N./C.D.N.

Der Weg zu einer Diagnose

- detaillierte kinderärztliche (internistische) Untersuchung
- evtl. kinderneurologische Untersuchung
- detaillierte (test-)psychologische Untersuchung
- Verhaltensbeobachtung (in der Abklärungssituation)
- Angaben der Lehrpersonen
- Verlauf der Symptomatik (unter dem individuellen Behandlungskonzept)



Evtl. zusätzliche Untersuchungen

- Magnetische Resonanz-Bildgebung (MRI)
- Elektroenzephalographie (EEG, „Hirnstromkurve“)
- Kinderpsychiatrische Untersuchung
- Laboruntersuchungen



Z.E.N./C.D.N.

Die Diagnose ist gestellt – was nun?

- spez. Therapie bei spez. Krankheiten (z.B. Epilepsiemedikamente, andere z.B. bei ADHS)
- „Entlastungsmoment“
- mit dem Problem des Kindes zu leben versuchen, nicht dagegen ankämpfen
- individuelles und ganzheitliches Beratungs- und Therapiekonzept aufstellen mit Fachstelle
- Zusammenarbeit Eltern - Schule - Arzt – PsychologIn - TherapeutIn



Z.E.N./C.D.N.

Fachstellen

- KinderaerztInnen, KinderpsychiaterInnen
- Kantonale Erziehungsberatungsstellen (EB)
- Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst (KJPD)
- niedergelassene PsychologInnen
- Kompetenzzentren:
 - Zentrum für Entwicklungsförderung und pädiatrische Neurorehabilitation Z.E.N. Biel
 - Inselspital Uni-Kinderklinik Bern



Zusammenfassung

Nicht alle schulischen Probleme der heutigen Kinder sind – wie dies leider heutzutage oft geschieht – mit ADHS zu erklären!



Zusammenfassung

Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen sind oft unspezifische Symptome. Dahinter können sich eine Vielzahl von Störungsbildern verbergen.



Zusammenfassung

Deshalb:

- **Bei Auffälligkeiten eines Kindes im schulischen Kontext keine Diagnosen stellen.**
- **Diagnosen sind Fachstellen vorbehalten!**
- **Symptome und Auffälligkeiten so gut wie möglich beschreiben.**



Zusammenfassung

Eine umfassende, ganzheitliche Abklärung und Diagnosestellung ist im Interesse des Kindes wichtig, um ...

- **echte somatische und/oder psychische Störungsbilder von passageren Störungen abzugrenzen**



Zusammenfassung

Und um ...

- **mittels individuellem Therapiekonzept den besonderen Bedürfnissen des Kindes gerecht zu werden.**



Zusammenfassung

Ein individuelles Therapiekonzept berücksichtigt pädagogische, erzieherische, schulmedizinische und komplementärmedizinische Massnahmen.