:CSPS :SZH

Aufmerksamkeits-defizitstörung mit/ohne Hyperaktivität AD(H)S

Infoblatt F

:CSPS :SZH
Stiftung Schweizer Zentrum
für Heil- und Sonderpädagogik

Fondation Centre suisse
de pédagogie spécialisée

SZH
Haus der Kantone
Speichergasse 6
Postfach
CH-3001 Bern
Telefon +41 31 320 16 60
szh@szh.ch, www.szh.ch

CSPS
Maison des cantons
Speichergasse 6
Case postale
CH-3001 Berne
Téléphone +41 31 320 16 60
csps@csps.ch, www.csps.ch

CONFÉRENCE INTERCANTONALE
DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE DE
LA SUISSE ROMANDE ET DU TESSIN

Aufmerksamkeitsdefizitstörung mit oder ohne Hyperaktivität in der Schule

Informationen zuhanden der Lehrpersonen zur Aufmerksamkeitsdefizitstörung, zu Massnahmen der Differenzierung im Unterricht und zum Nachteilsausgleich

Vollversion

Stiftung Schweizer Zentrum
für Heil- und Sonderpädagogik

Fondation Centre suisse
de pédagogie spécialisée

SZH
Haus der Kantone
Speichergasse 6
Postfach
CH-3001 Bern
Telefon +41 31 320 16 60
szh@szh.ch, www.szh.ch

CSPS
Maison des cantons
Speichergasse 6
Case postale
CH-3001 Berne
Téléphone +41 31 320 16 60
csps@csps.ch, www.csps.ch

CONFÉRENCE INTERCANTONALE
DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE DE
LA SUISSE ROMANDE ET DU TESSIN

Verfasst von der Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik
Im Auftrag der Conférence intercantonale de l'instruction publique de la Suisse romande et du Tessin

Dieses Dokument ist eine Übersetzung aus dem Französischen. Aus diesem Grund sind sämtliche genannten Quellen in französischer Sprache.

Redaktion:
Géraldine Ayer, Wissenschaftliche Mitarbeiterin SZH

Fachliche Überprüfung:
Michel Bader, Psychiatriearzt und Spezialist für AD(H)S
Anne-Marie Haas, Präsidentin der Association Suisse romande de parents et d'adultes concernés par le trouble du déficit d'attention/hyperactivité (ASPEDAH)
Renate von Davier, Verantwortliche für den Sektor der Schüler und Schülerinnen mit besonderen Bedürfnissen bei der Schuldirektion der Sekundarstufe II des Kantons Genf

Übersetzung:
Martin Aebischer, Konferenzdolmetscher Simultanübersetzungen und Übersetzungen, Freiburg

Spezialisiertes Korrektorat:
Christa Aebischer, Schulinspektorin, Amt für deutschsprachigen obligatorischen Unterricht DOA, Freiburg
Barbara Egloff, Vize-Direktorin SZH
Olga Meier, Wissenschaftliche Mitarbeiterin SZH

Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik SZH
Haus der Kantone, Speichergasse 6, Postfach, CH-3001 Bern
Tel. +41 31 320 16 60, szh@szh.ch

Juni 2021 © SZH/CSPS Oktober 2018
Dieses Dokument wird unter folgender Lizenz zur Verfügung gestellt: Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0):

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis **3**
Vorbemerkungen **4**
1 Informationen zur Aufmerksamkeitsdefizitstörung mit oder ohne Hyperaktivität **5**
1.1 Definition 5
Unaufmerksamkeit 5
Hyperaktivität und Impulsivität 5
1.2 Prävalenz 6
1.3 Ursachen 6
1.4 Begleitende Störungen 6
2 Merkmale und Auswirkungen von AD(H)S **6**
2.1 Schwierigkeiten bei Konzentration und Aufmerksamkeit 7
2.2 Andere Informationsverarbeitung 8
2.3 Hyperaktivität-Impulsivität 8
2.4 Emotionsregulation 9
2.5 Häufige sekundäre Schwierigkeiten 9
2.6 Medikamentöse Behandlung 9
3 Differenzierung im Unterricht zur angemessenen Unterstützung von Lernenden mit AD(H)S **9**
3.1 Akzeptanz und soziale Integration 10
3.2 Wecken und Beibehalten der Aufmerksamkeit 10
3.3 Kommunikation 11
3.4 Aktive Teilnahme, Lernprozess und Motivation 11
3.5 Strukturierung der Arbeit/Aktivitäten 12
3.6 Organisation/Planung 12
3.7 Verhaltensregeln und Umgang mit Regeln 13
3.8 Strategien der Selbstevaluation 13
3.9 Spezielle Aufmerksamkeit 14
4 Massnahmen des Nachteilsausgleichs **14**
4.1 Umfeld/Arbeitsplatz 15
4.2 Material und persönliche Betreuung 15
4.3 Anpassen der zeitlichen Rahmenbedingungen 15
4.4 Anpassen der Arbeits- und Prüfungsform 16
5 Ausgewählte pädagogische Ressourcen **16**
5.1 Digitale pädagogische Hilfsmittel 16
5.2 Sensibilisierung für AD(H)S 17
5.3 Weitere offizielle Seiten 17
Literaturverzeichnis **18**

Vorbemerkungen

Bei Lernenden mit einer Aufmerksamkeitsdefizitstörung mit oder ohne Hyperaktivität (AD(H)S) können gewisse Lernschwierigkeiten auftreten und sie können mit Hindernissen in der Schule konfrontiert sein. Deshalb ist es wertvoll, wenn Lehrpersonen über spezifische Kenntnisse über die Folgen von AD(H)S im Schulalltag verfügen. Bei der Lektüre dieses Informationsblatts, insbesondere der unter Kapitel 3 und 4 vorgeschlagenen Massnahmen, gilt es, folgende Punkte zu beachten.
Die Auswirkungen von AD(H)S können von einer Person zur anderen stark variieren. Zwei Lernende mit AD(H)S können unterschiedlichen Unterstützungsbedarf haben. Es ist daher wichtig, die Gesamtsituation des Kindes zu betrachten und mit den Eltern sowie mit den in der Abklärung bzw. Unterstützung involvierten Fachpersonen zusammenzuarbeiten. Ausserdem unterscheiden sich Kinder mit AD(H)S untereinander in ihren vielfältigen Möglichkeiten und ihrer Persönlichkeit. Wenn die Lernenden auf ihre Beeinträchtigung reduziert werden, besteht die Gefahr für die Lehrperson, deren spezifische Bedürfnisse nicht wahrzunehmen.

Lernende mit AD(H)S haben unterschiedlichen Unterstützungsbedarf. Dieses Informationsblatt soll dazu dienen, die Schwierigkeiten, mit welchen sie konfrontiert sind, besser zu verstehen und Möglichkeiten aufzuzeigen, wie sie angemessen unterstützt werden können. Die Bedeutung der Beeinträchtigung wird dabei relativiert und die vielfältigen Entwicklungsmöglichkeiten und Partizipationschancen der Lernenden mit AD(H)S treten in den Vordergrund.

Nebst den Lernenden mit AD(H)S muss sich die Lehrperson auch um alle anderen Lernenden in der Klasse kümmern, die teilweise auch Beeinträchtigungen oder Lernschwierigkeiten haben können. In diesem Dokument wird nicht die Ansicht vertreten, dass die Lehrperson – parallel zum Unterrichtsbetrieb mit dem Rest der Klasse – systematische und weitreichende Massnahmen umsetzt, welche einzig auf Lernende mit AD(H)S zugeschnitten sind. Vielmehr geht es darum, durch Massnahmen der Differenzierung im Unterricht gleichzeitig den Bedürfnissen der Lernenden mit AD(H)S und der gesamten Klasse gerecht zu werden. Für Bedürfnisse von Lernenden mit AD(H)S, welche den üblichen Rahmen eines differenzierten Unterrichts überschreiten, werden Fachpersonen der Sonderpädagogik (z. B. der Schulischen Heilpädagogik und der Psychomotorik) zur Unterstützung einbezogen. Die Klassenlehrperson und die Fachpersonen analysieren im kollegialen Austausch die Situation der Lernenden (Unterstützungsbedarf, mögliche Massnahmen etc.) und beschliessen, welche Massnahmen von der Klassenlehrperson und welche von der Fachperson der Sonderpädagogik durchgeführt werden können.

Die in diesem Dokument vorgestellten Massnahmen können von der Klassenlehrperson in alltägliche Unterrichts- und Lernsituationen integriert werden. Auf diese Weise sind sie zweifach wirksam: Sie dienen der gesamten Klasse und die Lernenden mit AD(H)S können gezielt davon profitieren.

Dieses Dokument präsentiert Massnahmen der Unterrichtsdifferenzierung (Kapitel 3) und zum Nachteilsausgleich (Kapitel 4). Um den Unterschied zwischen den beiden besser zu verstehen, wird die Lektüre des Dokuments «Einführung zu den Informationsblättern – Differenzierung im Unterricht und Nachteilsausgleich» empfohlen.

1 Informationen zur Aufmerksamkeitsdefizitstörung mit oder ohne Hyperaktivität

1.1 Definition

Gemäss der letzten Version des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen (DSM-5; APA, 2015), und der Internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-11; WHO, 2018) handelt es sich bei der Aufmerksamkeitsdefizitstörung mit oder ohne Hyperaktivität (AD(H)S) um eine neurologische Entwicklungsstörung. Betroffene Kinder und Jugendliche können ein anhaltendes Muster von Unaufmerksamkeit und/oder Hyperaktivität und Impulsivität zeigen, das die Funktionsfähigkeit und/oder die Entwicklung beeinflussen kann. Nach dem DSM-5 haben sechs oder mehr der folgenden Symptome mindestens sechs Monate lang in einem Ausmass angedauert, das die Betroffenen beeinträchtigt, nicht ihrem Entwicklungsstand entspricht und direkte negative Auswirkungen auf die sozialen und schulischen/beruflichen Aktivitäten hat (Kriterium A).

Unaufmerksamkeit

- Ist oft nicht in der Lage, auf Details zu achten und macht Flüchtigkeitsfehler bei schulischen Aufgaben, in schriftlichen Arbeiten und anderen Aktivitäten.
- Hat beim Arbeiten in der Schule oder beim Spiel oft Mühe, seine Aufmerksamkeit aufrechtzuerhalten.
- Scheint oft nicht zuzuhören, wenn man mit ihr/ihm spricht.
- Hält sich oft nicht an Regeln und beendet Arbeiten für die Schule, Aufgaben im Haushalt und berufliche Aufgaben nicht termingerecht (ohne, dass dies auf gezielten Widerstand oder die Unfähigkeit, Anweisungen zu verstehen, zurückzuführen ist).
- Hat oft Schwierigkeiten, seine/ihre Arbeiten und Aktivitäten zu organisieren.
- Meidet Aufgaben, die grössere mentale Anstrengungen erfordern oder erledigt sie nur widerwillig und hat eine Aversion dagegen.
- Verliert oft Gegenstände, die zur Ausführung der Arbeit oder Aktivitäten nötig sind.
- Lässt sich oft durch äussere Stimuli ablenken (bei Jugendlichen und Erwachsenen ebenfalls durch Gedanken, die nichts mit der zu erledigen Aufgabe zu tun haben).
- Zeigt häufig Vergesslichkeit im Alltag.

Hyperaktivität und Impulsivität

- Bewegt oder tippt häufig mit den Händen oder Füssen und zappelt auf dem Stuhl.
- Steht im Unterricht oder in anderen Situationen oft auf, wenn Sitzen angemessen wäre.
- Rennt und klettert oft überall herum, auch in Situationen, in denen das nicht angemessen ist.
- Hat im Spiel und bei Freizeitaktivitäten oft Mühe, sich ruhig zu verhalten.
- Ist oft unruhig und angespannt und verhält sich, «als stünde sie/er unter Strom».
- Redet oft zu viel.
- Ruft Antworten oft dazwischen, obschon die Frage noch nicht vollständig gestellt worden ist.
- Hat oft Mühe damit, zu warten, bis er/sie an der Reihe ist.
- Unterbricht andere oft und spielt sich in den Vordergrund (APA, 2015, S. 67–68).

Einige Symptome können bereits vor dem Alter von 12 Jahren vorhanden sein (Kriterium B) und treten in mindestens zwei verschiedenen Bereichen auf (z. B. zu Hause, in der Schule oder bei der Arbeit, mit Freunden oder Bekannten, bei anderen Aktivitäten) (Kriterium C).

Darüber hinaus wurde eindeutig nachgewiesen, dass die Symptome die sozialen, schulischen oder beruflichen Fähigkeiten beeinträchtigen oder deren Qualität mindern (Kriterium D) (APA, 2015).

AD(H)S äussert sich jedoch nicht bei allen Betroffenen in gleicher Weise. Das DSM-5 (APA, 2015) und die ICD-11 (WHO, 2018) unterscheiden drei Untertypen von AD(H)S:

1. Mit vorherrschenden Symptomen der Unaufmerksamkeit
2. Mit vorherrschenden Symptomen der Hyperaktivität-Impulsivität

3. Mit kombinierten Symptomen von Unaufmerksamkeit und Hyperaktivität-Impulsivität

Die AD(H)S und die damit verbundenen Symptome können je nach Schweregrad (leicht, mittelschwer oder schwer) zu einer mehr oder weniger starken Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit führen (APA, 2015). Die Symptome treten bereits in der Kindheit auf und obwohl sie im Laufe der Entwicklung (im Jugendalter) tendenziell allmählich abnehmen, beeinträchtigen sie die Funktionsfähigkeit auch im Erwachsenenalter noch in etwa 55–75 % der Fälle (Faraone et al., 2006, zitiert nach Posner, 2020). In den meisten Fällen nimmt die motorische Hyperaktivität ab, während Unruhe, Unaufmerksamkeit, Planungsschwierigkeiten und Impulsivität bestehen bleiben (APA, 2015).

AD(H)S und Störungen der Exekutivfunktionen (d. h. Aufmerksamkeit, Arbeitsgedächtnis, Inhibitions- und Planungssysteme)[1] werden oft miteinander verwechselt. Tatsächlich sind Aufmerksamkeit und exekutive Funktionen eng miteinander verwoben, und die erzeugten Symptome sind voneinander abhängig. Im engeren Sinne wäre das Aufmerksamkeitsdefizit eine Anomalie der Aufmerksamkeitskapazität. Die Aufmerksamkeit ist aber die Bedingung, welche den Gebrauch des Arbeitsgedächtnisses ermöglicht und könnte deshalb durchaus als Funktionsverlust bei den Exekutivfunktionen gesehen werden. Das Abgrenzen von Störungen der Exekutivfunktionen und AD(H)S ist schwierig (Mazeau, 2016, S. 69).

1.2 Prävalenz

Die Prävalenz von AD(H)S bei Kindern und Jugendlichen liegt je nach Studie zwischen 3 % und 9 %. Eine Metaanalyse ermittelte eine Prävalenz von 7,25 %, während andere die Prävalenz bei Erwachsenen im Alter von 19 bis 45 Jahren auf 2,5 % schätzen (Polanczyk et al., 2007, Wittchen et al., 2014 und Thomas et al., 2015, zitiert von CADDRA; Simon et al., 2009, zitiert von Posner et al., 2020). Die Rate ist bei Jungen höher als bei Mädchen. Mädchen werden jedoch systematisch unterdiagnostiziert; da sie häufiger AD(H)S mit weniger störenden Symptomen haben, bleibt es oft unbemerkt (Sciutto, 2007, zitiert in CADDRA, 2020).

1.3 Ursachen

Mehrere Studien zeigen, dass genetische und neurobiologische Faktoren eine Rolle spielen. AD(H)S hat eine Erblichkeitsrate von 70–80 % (Faraone et al., 2005, zitiert nach Posner, 2020). Faktoren des Umfelds (z. B. pränatale Aussetzung an Tabak und/oder Alkohol, leichtes Gewicht bei der Geburt und das Erziehungsverhalten) spielen ebenfalls eine wichtige Rolle.

1.4 Begleitende Störungen

In mehr als der Hälfte der Fälle ist eine AD(H)S von assoziierten Störungen begleitet. Die häufigsten sind Verhaltensstörungen, spezifische Lernstörungen (z. B. Lese-Rechtschreibstörung), Störungen der Lautsprache (Dysphasie), eine Entwicklungsstörung der Koordination (Dyspraxie) und Autismus-Spektrum-Störungen. Auch Angst- und Stimmungsstörungen sowie Schlafstörungen sind bei Kindern und Jugendlichen mit AD(H)S häufiger als in der Allgemeinbevölkerung (APA, 2015; Bélanger et al., 2018; CADDRA, 2020; Charach, 2010; Mazeau et al., 2005).

2 Merkmale und Auswirkungen von AD(H)S

Die Auswirkungen der AD(H)S können von einer Person zur anderen stark variieren, jede Person weist eine einzigartige Kombination von Symptomen auf (Ayats et al., 2014). Zudem variieren auch Art, Anzahl und Schweregrad der Symptome je nach Alter und Geschlecht stark (Bange, 2016).

Um die Schwierigkeiten, mit welchen Lernende mit AD(H)S im Lernprozess und in der Klasse konfrontiert sind, besser verstehen zu können, ist es wichtig, sich über die Art und Weise, wie sich die Störung im Alltag auswirkt, zu informieren. Die betroffenen Lernenden, die Eltern und die Fachkräfte, welche mit

[1] Diese drei Funktionen stellen die Verknüpfung sensomotorischer, emotionaler und kognitiver Funktionen sicher, die für die Kontrolle und Ausführung zielorientierter Verhaltensweisen notwendig sind (Mazeau et al., 2005, S. 220).

ihnen gearbeitet haben, können wertvolle Informationen zu den spezifischen Schwierigkeiten wie auch zu deren Auswirkungen auf den Lernprozess liefern. Diese Informationen ermöglichen es, angemessene Massnahmen zu treffen, um den Schwierigkeiten zu begegnen. Betroffene Lernende können negativ als respektlos, als arbeitsscheu, unkooperativ, faul, unreif etc. wahrgenommen werden. Es ist daher wichtig, sich bewusst zu werden, dass gewisse Verhaltensweisen und Einstellungen eine Folge der Störung sein können und nicht auf schlechten Willen oder mangelnde Erziehung zurückzuführen sind (Bange, 2016). Man sollte nicht davon ausgehen, dass die Lernenden sich nicht verbessern können, sondern dass sie angepasste pädagogische Massnahmen benötigen und in der Lage sein müssen, eigene ausgleichende Strategien zu entwickeln, um mit ihrer Störung besser umgehen zu können (siehe Kapitel 3).
Die untenstehenden Informationen sollen helfen, die Schwierigkeiten zu verstehen, mit welchen Lernende mit AD(H)S konfrontiert sind. Weiter sollen sie Möglichkeiten aufzeigen, welche Ressourcen beansprucht werden können.

2.1 Schwierigkeiten bei Konzentration und Aufmerksamkeit[2]

Personen mit AD(H)S können Probleme mit dem Beibehalten der Aufmerksamkeit haben, wenn dies über eine längere Zeit erforderlich ist (erhöhte Aufmerksamkeit), wenn sie ihre Aufmerksamkeit auf zwei parallele Aufgaben richten müssen (geteilte Aufmerksamkeit) oder wenn sie ihre Aufmerksamkeit fokussieren müssen (Defizit der selektiven Aufmerksamkeit). Sie lassen sich leicht ablenken und können sich nicht lange konzentrieren. Sie lassen sich leicht durch externe Stimuli (z. B. Licht, Umgebung, Lärm, Bewegung) oder interne Stimuli (Gedanken, Emotionen) ablenken. Die Schwierigkeiten werden grösser, wenn die Aufgabe lang, schwierig, repetitiv oder langweilig ist, sie verschwinden für eine gewisse Zeit, wenn eine Aktivität interessant ist (sehr stimulierende Aktivitäten wie Videospiele und Sport, aber auch alle anderen Aktivitäten, die auf persönlichem Interesse beruhen). I. d. R. benötigen die Lernenden direkte Unterstützung, um die Konzentration im Unterricht beizubehalten. Wenn sie ein Thema stark interessiert oder motiviert, können sie wesentlich autonomer sein.
Lernende mit AD(H)S können also Schwierigkeiten haben:

- sich zu konzentrieren, ein Thema zu vertiefen oder in die Details zu gehen. Dies kann zu Flüchtigkeitsfehlern führen. Z. B. beachten sie in der Algebra ein Zeichen nicht, bevor sie eine mathematische Gleichung lösen; sie vergessen beim Schreiben eines Textes, bei einigen Wörtern die Fallformen anzugleichen; sie überspringen beim Lesen eine Zeile. Es sind auch häufig Unregelmässigkeiten in den schulischen Leistungen zu beobachten: An einem Tag können sie eine Wortschatzübung praktisch fehlerfrei schreiben, am Tag darauf schreiben sie bei den gleichen Wörtern 10 Fehler.
- ihre Aufmerksamkeit auf die Lehrperson oder die Mitschüler, die Mitschülerinnen zu richten. Z. B. können sie Schwierigkeiten haben, der Lehrperson oder einer Mitschülerin, einem Mitschüler aufmerksam zuzuhören.
- gleichzeitig zwei Aufgaben zu bewältigen oder von einer Aufgabe schnell zur nächsten überzugehen. Z. B. eine Antwort vorzubereiten und gleichzeitig einer Frage zuzuhören, vom Hören schnell zum Schreiben überzugehen (Diktat), dem Inhalt und der Präsentation einer Übung Aufmerksamkeit zu schenken. Deshalb können die Lernenden langsam sein, wenn die Aufgabe verschiedene Handlungen erfordert.
- sich an die Arbeit zu machen. Gewisse Aufgaben scheinen in ihren Augen schier unlösbar, weil dafür sehr viel Konzentration aufgewendet werden muss. Die Lernenden können deshalb das Anpacken der Arbeit hinauszögern oder versuchen, das Lösen der Aufgabe ganz zu vermeiden.
- eine Aktivität, eine Aufgabe oder eine Übung zu Ende zu führen. Dies als Folge der Konzentrationsschwierigkeiten (Verminderung der Leistungen) oder der leichten Ablenkbarkeit (sie klinken sich mitten während der Aktivität aus).
- sich an gewisse Worte, den Inhalt eines Textes/einer Anweisung und an die tägliche Routine zu erinnern. Z. B. müssen sie einen Text mehrmals lesen, weil sie ihn lesen, ohne sich auf die Bedeutung

[2] siehe auch Beschreibung der Symptome, Kapitel 1.1

zu konzentrieren.
– ihre Sachen (Hefte, Agenda, Schulmaterial, Jacke etc.) immer dabei zu haben. Sie können aber auch vergessen, was sie gemacht haben oder am Erledigen sind oder tun sollen. Z. B. vergessen sie, ihre Hausaufgaben in der Agenda zu notieren.

2.2 Andere Informationsverarbeitung

Personen, die von AD(H)S betroffen sind, können Schwierigkeiten haben, Informationen zu filtern, zu bearbeiten und zu hierarchisieren, unabhängig davon, ob sie von aussen (sensoriell) oder von innen (Gedanken, Emotionen) kommen. Alle Informationen gelangen mit der gleichen Intensität ins Gehirn. Diese Flut an Informationen und Gedanken kumuliert mit den Aufmerksamkeitsproblemen, kann die kognitiven Kapazitäten überfordern und Schwierigkeiten bei den schulischen Anforderungen mit sich bringen.
In der Schule können die Lernenden also Schwierigkeiten haben:
– linearen, sequenziellen und monotonen Lernprozessen zu folgen. In diesem Fall können sie sich schnell langweilen und sich *ausklinken*.
– sich auf einen Lernprozess einzulassen, wenn sie die Ziele nicht kennen oder verstehen. Die Motivation ist ein ausserordentlich wichtiger und stimulierender Faktor für Lernende mit AD(H)S.
– die Gedanken zu ordnen. Im mündlichen Ausdruck können sie Mühe haben, sich klar und verständlich auszudrücken (z. B. eine Geschichte erzählen, einen Vortrag halten). Der mündliche Ausdruck kann für die blitzschnellen Gedanken zu langsam sein. Im Innern laufen die Gedanken kohärent ab, gegen aussen hingegen können die Lernenden den Eindruck erwecken, dass sie von A nach Z springen.
– Informationen zu hierarchisieren und wichtige Informationen von unwichtigen zu trennen. Z. B. können sie einem Text nicht die wesentlichen Informationen entnehmen oder ihn zusammenfassen.
– die Aktivitäten zu strukturieren und zu planen. Schwierigkeiten bereiten das Bereitstellen des Arbeitsmaterials, das zeitliche Planen einer Aktivität, das Ausführen einer komplexen Anweisung, das Setzen von Prioritäten bei verschiedenen Aufgaben und das Strukturieren eines Textes.

2.3 Hyperaktivität-Impulsivität3

Lernende mit ADS mit Hyperaktivität-Impulsivität haben Mühe damit, sich ruhig zu verhalten. Sie neigen auch dazu, plötzlich und unüberlegt zu handeln, ohne ein Ziel oder einen Plan zu haben. Daraus entstehen Handlungen und Verhaltensweisen, die sich in der Schule folgendermassen äussern können:
– Die Lernenden können sich, ohne den Kontext zu berücksichtigten, unangebracht verhalten. Z. B. stehen sie während einer ruhigen Arbeitsphase auf, drängen sich in Konversationen oder in Spielen vor, sprechen sehr viel und sagen alles, was ihnen durch den Kopf geht.
– Sie können Mühe haben, innezuhalten und zu überlegen, bevor sie eine Handlung beginnen. Z. B. platzen sie mit einer Antwort heraus, bevor die Frage ganz gestellt worden ist oder sie stürzen sich in eine Übung, ohne die Anweisungen gelesen zu haben.
– Sie können Schwierigkeiten haben, sich an Veränderungen oder Übergänge anzupassen. Z. B. führen sie eine Aktivität weiter, ohne innezuhalten oder der Lehrperson zuzuhören.
– Sie können Mühe haben, die Kraft zu kontrollieren und die Bewegungen zu koordinieren, insbesondere im graphomotorischen Bereich. Z. B. können sie eine ungepflegte oder unleserliche Handschrift haben, ganz besonders, wenn sie schnell schreiben müssen; die schnellen und wirren Gesten können sogar die Schreibwerkzeuge beschädigen.
– Sie können Schwierigkeiten haben, aus Fehlern zu lernen, eine Arbeit mit etwas Distanz kritisch zu betrachten und schliesslich durch Reflexion das Verhalten und die Strategien entsprechend anzupassen. Z. B. überprüfen sie die Arbeit nicht, bevor sie abgegeben wird oder vergleichen die Anweisungen nicht mit den Antworten. Sie können die eigenen Leistungen schlecht einschätzen, beharrlich an den gewohnten Strategien festhalten, Gefahren unterschätzen oder gar nicht sehen.

[3] siehe auch Beschreibung der Symptome, Kapitel 1.1

– Sie sind leicht erregbar und haben Mühe, sich wieder zu beruhigen. Z. B. kann sich der Erregungszustand im Mannschaftssport in Folge der Bewegung und der körperlichen Anstrengung weiter erhöhen. Situationen, bei welchen sich die Lernenden ungerecht behandelt fühlen, können den Erregungszustand ebenfalls steigern.
– Sie können Schwierigkeiten haben, sich sozial anzupassen. Z. B. können sie Mühe haben, den Standpunkt der Mitschülerinnen und Mitschüler in die Überlegungen mit einzubeziehen und versuchen, sich durchzusetzen, stur zu sein, auch wenn die Situation offensichtlich gegen sie spricht, befehlen wollen.

2.4 Emotionsregulation

Aufgrund ihrer Impulsivität und oft auch grosser Sensibilität können Lernende mit AD(H)S Schwierigkeiten haben, ihre Emotionen zu regulieren. In der Schule können die Lernenden:

– starke Emotionen zeigen. Sie können in bestimmten Situationen oder auf geäusserte Bemerkungen völlig überreagieren. Nach dem Abklingen der Emotionen können sie sich dafür schämen. Die Lernenden können sich ob einer kleinen Frustration furchtbar aufregen.
– sich von Emotionen überwältigen lassen. Z. B. können sie in Stresssituationen oft verwirrt sein oder den Kopf verlieren, die Sinneseindrücke können sehr stark sein und die Gedanken können durcheinandergeraten.
– emotionaler Instabilität und häufigen Stimmungswechseln unterworfen sein. Z. B. kann die Stimmung schnell von Glück in Wut umschlagen.

2.5 Häufige sekundäre Schwierigkeiten

Der Verlust des Selbstvertrauens ist eine der häufigsten Folgen der AD(H)S. Die Lernenden haben trotz Anstrengung und gutem Willen Schwierigkeiten, den Erwartungen der Lehrperson und der Mitschüler und Mitschülerinnen gerecht zu werden. Schulisches Versagen, konstantes Zur-Ordnung-Rufen durch die Lehrperson und negative Reaktionen der Klasse können stark am Selbstvertrauen kratzen.
Die Anstrengung, Aufmerksamkeit und Konzentration aufrecht zu erhalten, die für eine Vielzahl der Aktivitäten im Unterricht notwendig sind, führt zu grosser Müdigkeit. Es ist oft so, dass die Lernenden gegen Ende des Tages nicht mehr in der Lage sind, dem Unterricht zu folgen.

2.6 Medikamentöse Behandlung

Wenn sich die erzieherischen, sozialen und familiären psychologischen Massnahmen als unzureichend erweisen, kann eine medikamentöse Therapie erforderlich sein (HAS, 2012, zitiert nach HAS, 2014; NICE, 2018). Ob Eltern auf Anraten eines Arztes mit einer solchen Behandlung beginnen, hängt von den Symptomen ihres Kindes, aber auch von seinem Alter ab. Psychostimulanzien (insbesondere Methylphenidat wie Ritalin®) sind nach wie vor die bevorzugte medikamentöse Behandlung. Wie alle Medikamente können auch diese Nebenwirkungen haben (die häufigsten sind Appetitlosigkeit, Kopfschmerzen und Einschlafschwierigkeiten, die zu Müdigkeit führen können; HAS, 2014).

3 Differenzierung im Unterricht zur angemessenen Unterstützung von Lernenden mit AD(H)S

Auch wenn die Auswirkungen einer AD(H)S den Schulalltag schwieriger machen, ist die Wahrnehmung auf die ganze Persönlichkeit der betroffenen Lernenden mit all ihren Fähigkeiten und Kompetenzen zu richten. Es darf nicht einzig auf die Defizite fokussiert werden. Es können auch verschiedene Strategien implementiert werden, die ihnen helfen, den Schwierigkeiten besser begegnen zu können. Diese umfassen in der Regel eine angemessene psychotherapeutische und psychopädagogische Betreuung sowie Interventionen bei den Eltern und in der Schule (Ayats et al., 2014; Feldmann et al., 2018). Mit der Zeit werden die Lernenden mit AD(H)S auch selbst Strategien entwickeln, die ihnen dabei helfen, mit schwierigen Situationen umzugehen. In diesem Sinne sind Lernende mit AD(H)S selbst die

Hauptakteure beim Erwerb der Bildung.

Einige Interventionen werden durch die Fachpersonen (Psychologen, Logopäden etc.) und die Eltern verantwortet. Es ist aber sehr wichtig, dass sich die verschiedenen beteiligten Fachpersonen und die Familie gegenseitig absprechen, insbesondere bei den Massnahmen, die es zu implementieren gilt, damit die Lernenden in angemessener Art betreut werden können. Es sei darauf hingewiesen, dass die medikamentöse Behandlung bei Lernenden mit AD(H)S sehr wirksam sein kann, die Erziehungsstrategie und das angepasste schulische Umfeld jedoch notwendig und unerlässlich sind (HAS, 2014; Lussier, 2011; NICE, 2018).
Mithilfe differenzierter Unterrichtsformen und Hilfsmittel kann die Lehrperson Lernende mit AD(H)S gut unterstützen. Dank eines guten Verständnisses der durch die Störung hervorgerufenen Schwierigkeiten und mithilfe einer Sonderpädagogin bzw. eines Sonderpädagogen oder eines Therapeuten oder einer Therapeutin kann die Lehrperson differenzierte Unterrichtsformen sowie geeignete Hilfsmittel implementieren, um die negativen Auswirkungen der Störung zu verringern. Dies ermöglicht es den Lernenden mit AD(H)S, ihre Kompetenzen besser zu entfalten und die Lernprozesse zu erleichtern. Die nachfolgend beschriebenen differenzierten Massnahmen sowie Vorschläge zur Gestaltung der Umgebung gehen auf die spezifischen Bedürfnisse der Lernenden mit AD(H)S ein. Viele davon fördern auch die Lernprozesse der anderen Lernenden, unabhängig davon, ob sie von einer Störung betroffen sind oder nicht (z. B. Autismus-Spektrum-Störungen oder Lese-Rechtsschreibstörung LRS) – sie gehören längst schon zu den «Best Practices» des Unterrichtsalltags. Die Massnahmen müssen selbstverständlich den individuellen Bedürfnissen der Lernenden, dem Alter, dem Kontext und der Schulstufe angepasst werden.

3.1 Akzeptanz und soziale Integration

- Den Lernenden zu helfen, bedeutet vor allem, die Unterschiedlichkeit zu akzeptieren und die besonderen Fähigkeiten zu würdigen. Lernende mit AD(H)S sind aufgrund ihrer Spontaneität, ihres Enthusiasmus, ihrer Kreativität und ihres Humors oft eine Bereicherung für die Klasse. Je mehr die Lehrkraft den betroffenen Lernenden zeigt, dass sie sie schätzt, ihre Bemühungen unterstützt und bereit ist, ihnen bei Schwierigkeiten zu helfen, desto motivierter werden sie sein.
- Fördern Sie die gegenseitige Hilfestellung und Zusammenarbeit zwischen den Lernenden (kooperatives Lernen, Arbeit in Zweiergruppen, Tutoring, dessen Form je nach Aufteilung der Verantwortung und der zur Verfügung stehenden Zeit variieren kann etc.). Z. B. bei einem Spiel jemanden als *Zwilling* bestimmen, der die betroffenen Lernenden begleitet, bei Ortswechseln (Schwimmbad, Turnhalle) jemanden bestimmen, der sie begleitet. Den betroffenen Lernenden die Gelegenheiten bieten, Verantwortung zu übernehmen (z. B. Klassenchefin, Klassenchef oder Bibliothekar, Bibliothekarin).
- Sensibilisieren Sie die Mitschülerinnen und Mitschüler: Die Schwierigkeiten und besonderen Bedürfnisse der betroffenen Lernenden erklären und die entsprechenden Differenzierungsmassnahmen erläutern[4]. Bei Bedarf sollen Situationen geklärt werden, die zu Unverständnis führen könnten (z. B., wenn die Mitschüler und Mitschülerinnen eine Massnahme als Bevorzugung wahrnehmen).

3.2 Wecken und Beibehalten der Aufmerksamkeit

- Richten Sie den Arbeitsplatz der Lernenden mit AD(H)s nahe bei der Lehrperson ein, möglichst in der ersten Reihe, allein oder neben ruhigen Lernenden, nicht in der Nähe von Fenstern und Türe.
- Vermindern Sie Ablenkung so stark wie möglich. Z. B. sollen die betroffenen Lernenden nur das auf dem Pult haben, was zum Arbeiten benötigt wird, vermeiden Sie Lärm, unnötiges Hin und Her oder visuelle Reize.

[4] Aufgrund der Einhaltung des Rechts auf Daten- und Persönlichkeitsschutz (DSG, 235.1; DSGVO, 235.11) ist die Zustimmung der betroffenen Lernenden und der Eltern erforderlich, um jegliche Informationen an Dritte weiterzugeben.

- Bei Erklärungen und Anweisungen in der Nähe der Schülerin, des Schülers bleiben.
- Ziehen Sie die Aufmerksamkeit bei mündlichen Erklärungen auf sich. Z. B. häufiger Blickkontakt oder explizit sagen, dass sie hinschauen sollen, mit dem Finger auf das für eine Aufgabe benötigte Material zeigen (z. B. Übungsblatt, Bild), von ihnen verlangen, dass sie die Anweisung wiederholen, ein im Voraus vereinbartes nonverbales Signal einsetzen, um die Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen (z. B. Heben der Hand, Zeigen eines Piktogramms).

3.3 Kommunikation

- Verwenden Sie einfache und klare Sätze. Kurze und gut strukturierte Informationen.
- Halten Sie Anweisungen und Erklärungen, welche mündlich abgegeben werden, an der Tafel schriftlich fest.
- Wiederholen Sie Informationen und Anweisungen oder formulieren Sie diese um; Sie können diese auch durch die Lernenden wiederholen lassen oder sich direkt an die betroffenen Lernenden wenden und sich versichern, dass alle Anweisungen richtig verstanden worden sind.
- Geben Sie, wenn immer möglich, nur eine einzige Anweisung gleichzeitig.
- Heben Sie wichtige Informationen in schriftlichen Unterlagen hervor (z. B. fett gedruckt, unterstreichen oder umrahmen der Schlüsselwörter, den Umfang an Informationen pro Seite verringern).
- Gestalten Sie schriftliche Unterlagen übersichtlich und bieten Sie Orientierungshilfen (z. B. Linien, um das Schreiben zu erleichtern oder Karos, um das Rechnen zu erleichtern).
- Intensivieren oder variieren Sie die Stimuli. Z. B. Wechsel von Tonfall und Intensität der Stimme, Farben oder verschiedene Formate einsetzen.
- In der Primarschule können Sie die visuelle Kommunikation nutzen (z. B. Farbencodes, Piktogramme). Z. B. bei der Schrift, mehrteilige Anweisungen mit Hilfe von Farben strukturieren oder bei Spielen jedem Team eine Farbe zuordnen, Piktogramme verwenden, um den betroffenen Lernenden anzuzeigen, auf was sie sich vor allem konzentrieren sollen (z. B. Brillen=schauen, Ohren=zuhören, Stoppschild=aufhören etc.).
- Führen Sie eine systematische Kontrolle des Hausaufgabenhefts oder lassen Sie die Hausaufgaben zu Beginn der Lektion eintragen.
- Begleiten Sie Anweisungen mit Zeichen und Körpersprache (z. B. Daumen heben, nicken, Augenzwinkern), um eine Nachricht zu übermitteln; dies kann für Lernende mit AD(H)S einen grossen Unterschied machen.

3.4 Aktive Teilnahme, Lernprozess und Motivation

- Wechseln Sie Aktivitäten häufig (theoretische Erklärungen, Übungen alleine am Pult, Gruppenarbeiten etc.).
- Priorisieren Sie interaktiven Unterricht, organisieren Sie Lernprozesse in Partnerarbeit oder Kleingruppen.
- Variieren Sie die Lernformen. In der Primarschule z. B. auditive Signale nutzen (stützen der Lernprozesse beim Automatisieren mit Musik, Vers oder Rhythmus) oder taktile Signale nutzen (Gegenstände, welche die Lernenden in die Hand nehmen können).
- Geben Sie konkrete Beispiele, um ein Konzept/eine Anweisung zu erklären, wenn möglich handelndes Lernen und Demonstrationen einsetzen.
- Erklären Sie Ziel und Nutzen einer Übung. Z. B. eine Verbindung herstellen zwischen dem, was schon gelernt worden ist und dem, was neu dazukommt. Parallelziele ins Auge fassen (z. B. Aktivitäten, bei denen eine Belohnung zu gewinnen ist).
- Gestalten Sie Aufgaben und Aktivitäten wenn möglich spielerisch. Z. B. transformieren von Übungen oder Lernen für eine Prüfung in ein Spiel.
- Lernende mit AD(H)S lernen besser, wenn sie aktiv am Lernprozess beteiligt sind. Fördern Sie die Partizipation, indem Sie Fragen stellen oder sie auffordern, an die Tafel zu schreiben oder zu

zeichnen.
- Treffen Sie Vereinbarungen mit den betroffenen Lernenden, um sie zu ermutigen, am Lernprozess dranzubleiben und ihre Organisation zu verbessern. Z. B. kriegen die Lernenden in der Primarschule jedes Mal einen Kleber, wenn sie es schaffen, genauso schnell bereit zu sein wie die anderen. Diese Strategien sollten in Zusammenarbeit mit den Eltern auch in der Familie angewandt werden (siehe auch positive Verstärkung unten, unter dem Punkt «Verhaltensregeln und Umgang mit Regeln»).
- Loben Sie die Lernenden, wenn sie aufmerksam sind und eine Aufgabe korrekt ausgeführt haben oder das benötigte Material dabeihaben. Das positive Feedback ist fundamental wichtig für Kinder mit AD(H)S (siehe Punkt positive Verstärkung unter «Verhaltensregeln und Umgang mit Regeln»).

3.5 Strukturierung der Arbeit/Aktivitäten

- Erklären Sie die Tagesstruktur, halten Sie einen Plan mit fixen Terminen schriftlich fest, erklären Sie den Ablauf der Lektion.
- Etablieren Sie Routinen. Z. B. immer den gleichen Teil der Tafel verwenden, um Hausaufgaben zu notieren, eine Dokumentenmappe zur Verfügung stellen, in welche die Lernenden die Hausaufgaben des Vortags legen können.
- Geben Sie Veränderungen in der Routine im Voraus bekannt (Zeitwechsel, Ausflug, einen Wechsel einer Lehrperson etc.) und künden Sie Übergänge an (z. B. in fünf Minuten stellt jede Gruppe vor, was sie diskutiert hat).
- In der Primarschule können Sie fixe Lernorte vorgeben (Leseecke, Ecke zum Hören, für manuelle Arbeiten etc.).
- Sie können eine Arbeit oder mehrteilige Anweisungen in aufeinanderfolgende Schritte aufteilen und diese schriftlich festhalten, damit sich die betroffenen Lernenden an die verschiedenen Etappen erinnern können.
- Versehen Sie umfangreiche Arbeiten/Übungen mit Etappenzielen, die leichter zu erreichen sind.
- Warten Sie ab, bis die Lernenden eine Anweisung vollständig ausgeführt haben, bevor zur nächsten Erklärung übergegangen wird.
- Nehmen Sie eine Priorisierung der Aufgaben vor (z. B. dies ist der wichtigste Teil der Arbeit).
- Erlauben Sie den betroffenen Lernenden, jederzeit zur Lehrperson zu gehen, um die Arbeit zu zeigen oder Fragen zu stellen, sagen Sie ihnen, was sie tun sollen, bis sie Hilfe erhalten (z. B. die Fragen schriftlich notieren).
- In der Primarschule können Sie z. B. Farbenkarten verwenden, damit die Lernenden ihre Situation kommunizieren können (blaue Karte=ich arbeite, grüne Karte=ich bin fertig, rote Karte=ich brauche Hilfe)[5].
- Geben Sie einen genauen Zeitrahmen an, der für eine bestimmte Aktivität oder eine Etappe zur Verfügung steht (z. B. Gebrauch eines Time Timers, eines Alarms oder Chronometers oder regelmässig darauf hinweisen, wie viel Zeit noch bleibt, angeben, wann die Übung beendet werden muss).

3.6 Organisation/Planung

- Ermuntern Sie die betroffenen Lernenden dazu, Listen und Gedächtnisstützen zu verwenden (z. B. für das benötige Material für bestimmte Aktivitäten, eine To-do-Liste erstellen), die Agenda zu führen (zur Planung der Hausaufgaben) und einen Kalender zu nutzen (zur Planung der Prüfungsvorbereitung oder umfangreicher Arbeiten).
- Führen Sie ein System zur Klassierung und Ordnung der Dokumente und Schulsachen ein (z. B. eine Farbe pro Fach).
- Verwenden Sie Hefte statt Ordner.
- Teilen Sie Arbeiten, die unterschiedliche Kompetenzen gleichzeitig erfordern, in einzelne Schritte auf,

[5] Vorsicht bei rot/grün wegen Farbenblindheit.

damit sich die betroffenen Lernenden auf eine Tätigkeit konzentrieren können (z. B. bei der Konjugation von Verben: 1. Finden des Verbs, 2. das Verb anpassen, 3. Rechtschreibung überprüfen).
- Ermutigen Sie die betroffenen Lernenden, sich eine Aufgabe mental vorzustellen und sie in einzelne Etappen zu unterteilen. Z. B. eine Gedächtnisstütze oder Mindmap erstellen (lassen), gezielte Korrekturaufträge für das Überarbeiten von Arbeiten geben, diese nach Zielen und Etappen gliedern; ihn/ sie ermutigen, die innere Verbalisierung zu nutzen («Zuerst muss ich…, dann muss ich… und schliesslich werde ich…»).

3.7 Verhaltensregeln und Umgang mit Regeln

- Vereinbaren Sie klare und einfache Verhaltensregeln, vor allem bei nicht klar strukturierten Situationen (z. B. die Pause). Halten Sie die Regeln schriftlich oder in Form von Zeichnungen fest und hängen Sie diese auf. Greifen Sie immer wieder auf die Regeln zurück.
- Erklären Sie die Konsequenzen bei Regelverletzungen und sanktionieren Sie sofort beim Übertreten der Regeln. Wenn die Lernenden emotional stark aufgewühlt sind, suchen Sie den Blickkontakt und geben Sie klare Anweisungen, zeigen Sie wohlwollende Autorität.
- Geben Sie positiv formulierte Anweisungen, diese werden besser umgesetzt (z. B. «Räum die Dinge, die du nicht mehr brauchst, in deine Schultasche» statt «Lass die Sachen nicht auf deinem Pult rumliegen»).
- Ignorieren Sie kleinere Störverhalten. Z. B. tolerieren Sie, dass sich die Lernenden auf dem Stuhl bewegen, solange sie sich nicht umdrehen und nicht sprechen oder dass sie mit einem Gegenstand spielen, solange dies keinen Lärm verursacht (Antistressbälle, Gummi).
- Verstärken Sie positive Verhaltensweisen der Lernenden, indem Sie als Lehrperson mündlich oder schriftlich ein Feedback geben, oder indem die Lernenden eine Belohnung erhalten (z. B. eine Abmachung treffen, s. oben «Aktive Teilnahme, Lernprozess und Motivation»). Das Verstärken positiven Verhaltens sollte in der Schule und in der Familie gleichermassen erfolgen, dies selbstverständlich in Zusammenarbeit mit den Eltern. Es ist wichtig, dass die positiven Bemerkungen oft wiederholt werden und unmittelbar erfolgen. Das positive Verstärken ist dem Bestrafen vorzuziehen.
- Informieren Sie die betroffenen Lernenden im Voraus über die Erwartungen bezüglich des Verhaltens, wenn es sich um eine besondere Situation handelt oder die Klasse unterwegs ist (z. B. nahe beim Erwachsenen bleiben, nicht rennen) und wiederholen Sie diese zum gegebenen Zeitpunkt.
- Bieten Sie den betroffenen Lernenden so oft wie möglich die Gelegenheit, sich zu bewegen. Z. B. während des Unterrichts Aufgaben übertragen, die es ihnen erlauben, aufzustehen (z. B. eine Nachricht ausserhalb der Klasse überbringen, Verteilen von Dokumenten, Tafel putzen). Bewegungspausen vorsehen (z. B. sich einige Minuten ausserhalb der Klasse bewegen oder mit der ganzen Klasse einige Bewegungs- oder Entspannungsübungen machen oder singen). Die Pausen nicht kürzen.
- Fügen Sie nach einer lauten und bewegten Sequenz eine kurze Pause zur Beruhigung und Entspannung ein, bevor Sie mit einer ruhigeren Aktivität beginnen. Bestimmen Sie einen Ort, wo sich die betroffenen Lernenden zurückziehen können, um sich zu beruhigen. Erlauben Sie ihnen, das Klassenzimmer für kurze Zeit zu verlassen.

3.8 Strategien der Selbstevaluation

Es ist wahrscheinlich, dass die betroffenen Lernenden in der Therapie am Umgang mit Emotionen arbeiten und Strategien lernen, um das eigene Verhalten besser kontrollieren zu können. Dank dieser Techniken oder Hilfsmittel lernen sie, besser mit den Schwierigkeiten umzugehen, denen sie als Folge der Störung begegnen. Die Lehrperson kann diesen Ansatz im Unterricht unterstützen, indem sie den Lernenden dabei hilft, Strategien für die Selbstbeurteilung zu entwickeln:
- Helfen Sie den betroffenen Lernenden bei der Selbstkorrektur der Arbeit. Z. B. Lösungsblätter geben. Ein Raster mit Kriterien zum Überarbeiten eines Textes geben: «1. die Lesbarkeit überprüfen, 2. die

Verständlichkeit des Textes, 3. das Layout, 4. die Rechtschreibung».

- Helfen Sie dabei, Strategien zur besseren Organisation und gegen die Vergesslichkeit zu entwickeln. Diese Strategien müssen i. d. R. in Zusammenarbeit mit den Eltern auch in der Familie umgesetzt werden. Z. B. ermutigen, die Schultasche schon am Vorabend zu packen, eine Liste mit Aufgaben erstellen, die zu erledigen sind oder eine Gedächtnisstütze, um das richtige Material mit nach Hause respektive wieder zurück in die Schule zu bringen, doppeltes Schulmaterial (ein Set in der Schule und eines zuhause).
- Trainieren Sie Strategien zur Problemlösung: Problem identifizieren, Lösungsmöglichkeiten suchen, eine davon auswählen und ein Programm entwerfen, wie diese Lösung umgesetzt werden kann.
- Bevor die Klasse den Ort wechselt, den Schüler, die Schülerin an folgende Frage erinnern: «Habe ich alles, was ich brauche?»
- Helfen Sie den Lernenden zu üben, dass sie zuerst überlegen, bevor sie handeln. Z. B. eine Geste abmachen, die sie daran erinnert, ein paar Sekunden zu warten, bevor sie auf eine Frage antworten; folgende Formulierung verwenden: «Innehalten, überlegen, dann loslegen», von den Lernenden verlangen, dass sie aufschreiben, was sie sagen wollen, um ihre Angst zu mindern, dass sie die Antwort vergessen könnten, ihnen helfen, problematische Situationen zu antizipieren oder zu vermeiden.
- Ermutigen Sie die Lernenden, die Anweisungen oder die zu erledigenden Aufgaben im Kopf zu wiederholen.
- Vereinbaren Sie diskrete Signale, um unangemessene Haltungen oder Verhaltensweisen zu signalisieren, ohne dass die Aufmerksamkeit der ganzen Klasse darauf gelenkt wird. Z. B. eine kleine Bewegung der Hand, um zu signalisieren, dass sie sich ruhig verhalten sollen, eine Karte mit einer Schlüsselnachricht auf das Pult legen (z. B. «sprich mit leiser Stimme»).
- Leiten Sie zur Selbstkritik an, indem Sie schwierige Situationen systematisch wieder aufgreifen oder indem ein Dokument zur Selbstevaluation des Verhaltens geschaffen wird. Z. B. mögliche Fragen: «Weisst du, was du getan hast?», «Was hättest du an der Stelle deiner Mitschülerin, deines Mitschülers gefühlt?», «Glaubst du, dass du das anders sagen/machen könntest?»; Situationen hervorheben, in welchen sie sich angemessen verhalten haben und auch die Gründe nennen, weshalb diese Handlungsweise angemessen war.
- Formulieren Sie täglich oder wöchentlich Verhaltensziele, die – in Zusammenarbeit mit den Eltern – auch in der Familie umgesetzt werden können. Dazu gehört ein Logbuch, in welchem die Lernenden die Fortschritte und die zu verbessernden Punkte notieren können.

3.9 Spezielle Aufmerksamkeit

- Achten Sie auf das Wohlergehen der betroffenen Lernenden: Sichtbare Anspannung, Rückzug auf sich selbst können Anzeichen von Stress oder Frustration sein. Können sie die Aufmerksamkeit trotz Unterstützung nicht aufrechterhalten, ist dies vielleicht ein Zeichen von Ermüdung und dass eine Pause benötigt wird.

Achten Sie ebenfalls auf Haltungen und Reaktionen der Mitschülerinnen und Mitschüler den betroffenen Lernenden gegenüber.

4 Massnahmen des Nachteilsausgleichs

Personen mit einer Beeinträchtigung[6] haben ein Anrecht auf Massnahmen zum Nachteilsausgleich, dies unter der Bedingung des Prinzips der Verhältnismässigkeit. Das heisst, dass das Verhältnis zwischen investierten Ressourcen, um die Nachteile auszugleichen, und dem erzielten Nutzen im Gleichgewicht sein muss (CSPS, 2021a)[7].

[6] AD(H)S wird von der Medizin als Störung erfasst. Auf der juristischen Ebene gilt sie als Behinderung/Beeinträchtigung, insofern die Diagnose von einer dazu berechtigten Fachkraft gemacht wird.

[7] Gemäss Artikel 2 Abs. 1 des BehiG.

In der Regel kann der Nachteilsausgleich als Neutralisierung oder Verminderung der durch die Beeinträchtigung verursachten Einschränkungen (Jost et al., 2013, S. 35) definiert werden. Er regelt die Rahmenbedingungen, unter welchen die Lernprozesse und Prüfungen stattfinden, nicht aber eine Anpassung der Lernziele/Bildungsziele (CSPS, 2021a). Deshalb dürfen Massnahmen zum Nachteilsausgleich weder in einem Dokument der schulischen Evaluation (Zeugnis/Bulletin) noch in Endjahreszeugnissen, Schulabschlusszeugnissen oder Bildungsabschlusszeugnissen auftauchen (CSPS, 2021b). Anders verhält es sich bei der Notenbefreiung[8].
Als Massnahmen zur Kompensation der Nachteile gelten: zusätzliche Hilfsmittel oder persönliche Betreuung, Anpassen der Arbeits- und Evaluationsunterlagen sowie das Anpassen der zeitlichen und räumlichen Rahmenbedingungen (CSPS, 2021c).
Die folgende Liste mit Massnahmen zum Nachteilsausgleich bei Lernenden mit AD(H)S ist nicht vollständig. Die Massnahmen zum Nachteilsausgleich müssen auf jeden Fall auf die persönliche Situation, das Alter und die Schulstufe der Lernenden angepasst werden. Sie werden in einem Netzwerkgespräch mit allen beteiligten Parteien diskutiert und festgelegt. Ausserdem müssen sie regelmässig evaluiert und bei Bedarf angepasst werden.
Es muss beachtet werden, dass einzelne Lernende mit AD(H)S Anpassungen der Lernziele benötigen. In diesem Fall haben die schulischen Anpassungen nicht den formalen Status des Nachteilsausgleichs, sondern sind Teil ihrer individuellen Lernziele. Schliesslich ist zu beachten, dass sonderpädagogisches Fachpersonal bei der Auswahl geeigneter Hilfsmittel behilflich sein kann.

4.1 Umfeld/Arbeitsplatz

- Berücksichtigen Sie die besonderen Schwierigkeiten der Lernenden bei der Gestaltung des Klassenzimmers. Z. B. den Arbeits- und Prüfungsplatz abschirmen (z. B. einen ruhigen Platz oder einen isolierten Ort (Reflexionsecke) bereitstellen).
- Erlauben Sie den Lernenden, beim Arbeiten zu stehen oder – je nach Aktivität – sich zu bewegen.
- Lassen Sie Prüfungen in einem separaten Zimmer schreiben.

4.2 Material und persönliche Betreuung

- Haben die betroffenen Lernenden Mühe mit der Feinmotorik, kann ihnen der Einsatz des Computers oder eines speziellen Schreibmaterials erlaubt werden.
- Ist der Lärmpegel in der Klasse hoch, kann den Lernenden das Tragen eines Gehörschutzes erlaubt werden. Der Gebrauch von Kopfhörern mit Musik ist eine effiziente Strategie, vor allem, wenn die Lernenden die Musik selber wählen dürfen (dies kann die Motivation steigern und gleichzeitig Ablenkung von aussen verringern) (s. Kapitel 3 Punkt «Akzeptanz und soziale Integration»).
- Organisieren Sie persönliche Betreuung durch eine Person, welche den Lernenden vertraut ist. Diese Funktion kann bei den Arbeiten in der Klasse durch die Fachperson der Sonderpädagogik oder einen Mitschüler, eine Mitschülerin wahrgenommen werden, bei Prüfungen durch die Lehrperson (z. B., um den Lernenden zu helfen, die Aufmerksamkeit zu erhalten).
- Stellen Sie schriftliche Dokumente zur Verfügung. Z. B. Fotokopien der Lektion, den Lernenden erlauben, die Notizen einer Mitschülerin, eines Mitschülers zu verwenden, damit sie ihre eigenen Notizen vervollständigen können. In der Mathematik den Lernenden erlauben, Tabellen zu nutzen, damit sie nicht durch Gedächtnisprobleme am Arbeiten gehindert werden.

4.3 Anpassen der zeitlichen Rahmenbedingungen

- Berücksichtigen Sie die besonderen Schwierigkeiten der Lernenden bei der Planung von Prüfungen. Z. B. eine Prüfung auf einen Zeitpunkt ansetzen, in welchem sich die Lernenden in der Regel gut

[8] Die Notenfreigabe besteht in der teilweisen oder kompletten Streichung von Elementen eines Fachs und/oder der dazugehörenden Evaluation. Im Moment wird sie durch die Kantone geregelt, abgesehen vom Schlusszeugnis auf der Sekundarstufe II oder einer Ausbildung, die Bundesverordnungen unterliegt. Dieses Vorgehen muss sich zwingend auf einen entsprechenden medizinischen Bericht und einen rechtlichen Rahmen stützen. Unter diesem Link finden Sie Informationen zur Umsetzung in den einzelnen Kantonen: https://szh.ch/de/phberninsema

konzentrieren können (am Morgen statt am Nachmittag etc.).
- Gewähren Sie zusätzliche oder längere Pausen (z. B. zwischen den Prüfungen), so dass sich die Lernenden entspannen und bewegen können (z. B. in den Lese- oder Ruheraum gehen oder draussen einige Schritte gehen).
- Teilen Sie die Arbeit in mehrere zeitlich begrenzte Sequenzen ein. Im Falle einer schweren Störung kann auch das Aufteilen einer Prüfung ins Auge gefasst werden. Die einzelnen Sequenzen verteilen (verteilen der Prüfungen auf verschiedene Tage oder mehr Zeit gewähren für ein Examen, beispielsweise einen ganzen Tag statt nur eines Morgens).
- Gewähren Sie bei Prüfungen zusätzliche Zeit. Es ist bei Prüfungen möglich, bis zu einem Drittel zusätzliche Zeit zu gewähren. Lernende mit AD(H)S haben aber Mühe, sich über einen langen Zeitraum zu konzentrieren. Deshalb greift diese Massnahme nur, wenn sie gute Strategien entwickelt haben, die es ihnen erlauben, die Zeit gut zu nutzen. Die Lernenden nicht während der Pause arbeiten lassen und für Pausen sorgen, damit sie sich erholen und «die Batterien aufladen» können.
- Gewähren Sie zusätzliche Zeit zur Vorbereitung der auszuführenden Arbeiten, dies ebenfalls unter der Bedingung, dass die Lernenden die dazu notwendigen Strategien entwickelt haben.

4.4 Anpassen der Arbeits- und Prüfungsform

- Mündliche Prüfungs- und Testformen eignen sich besonders gut, wenn die betroffenen Lernenden Probleme mit der Feinmotorik haben. Nichtsdestotrotz dazu ist es günstig, wenn zu mündlichen Anweisungen auch Informationen in schriftlicher Form zugänglich sind (z. B. eine Fotokopie der Lektion, auf der die Anweisungen in schriftlicher Form ersichtlich sind).
- Sie können die Struktur von Arbeiten und Prüfungen verändern oder anpassen (z. B. Formulierungen, welche mehrere oder komplexe Anweisungen enthalten, können in mehrere Teilschritte zerlegt werden. Eine Arbeit kann in mehrere Sequenzen aufgeteilt werden).
- Verringern Sie die Menge von Aufgaben, die innerhalb einer bestimmten Zeit zu lösen sind (Qualität vor Quantität, dies unter der Bedingung, dass die gesteckten Ziele nicht tangiert werden).
- Sie können die Prüfungen stärker steuern (z. B. bei Prüfungen eine Anweisung nach der anderen geben, nicht alle gleichzeitig).
- Bei Examen oder benoteten Arbeiten sollte die Lehrperson oder die Expertin, der Experte im Rahmen des Möglichen darauf achten, dass die Lernenden nicht aufgrund ihrer Störung eine Frage ausgelassen haben. Wenn die Handschrift des oder der betroffenen Lernenden aufgrund feinmotorischer Schwierigkeiten für die korrigierende Person unklar ist, kann die Lehrperson mündliche Präzisierungen der oder des Lernenden mitberücksichtigen. Anpassen der Modalitäten bei der Evaluation
- Einzelne Bereiche können getrennt bewertet werden. Z. B. sollte bei einer Mathematikprüfung die Präzision beim Zeichnen einer Grafik separat bewertet werden, wenn die Lernenden Schwierigkeiten mit der Feinmotorik haben.
- Gewichten Sie bei der Bewertung den Inhalt (was die Lernenden wissen) stärker als die Form (die Art der Antwort, die Schrift). Z. B. Toleranz walten lassen, wenn es um die Qualität der Schrift oder der Zeichnung geht (im Kunstunterricht, bei grafischen Arbeiten, in der Geometrie), bei der Heftführung (z. B. bei Schwierigkeiten mit der Feinmotorik), bei motorischer Ungeschicklichkeit sowie bei Unaufmerksamkeit der Lernenden, welche eine Folge der Störung ist.

5 Ausgewählte pädagogische Ressourcen[9]

5.1 Digitale pädagogische Hilfsmittel

- www.cliniquefocus.com: Multidisziplinäre Klinik, die auf AD(H)S spezialisiert ist und Informationen

[9] Dieses Dokument ist eine Übersetzung aus dem Französischen. Aus diesem Grund sind sämtliche genannten Quellen in französischer Sprache.

und praktische Ratschläge zur Unterstützung der Betroffenen gibt.

- http://tdahapp.com: Die Anwendung TDAHapp.com wurde von einem Team von Fachleuten aus dem Schulbereich entwickelt und soll die Suche nach Lösungen und Interventionsmöglichkeiten für Schüler mit AD(H)S erleichtern.
- http://api.ceras.ch: Pädagogische Unterstützung durch Informatik (API), um den Bedarf zu ermitteln und eine geeignete technische Unterstützung zu finden. Bei der Auswahl des Werkzeugs, das den Bedürfnissen der Lernenden, aber auch den Mitteln der Schule und der Familie am besten entspricht, ist es jedoch am besten, sich auf das interdisziplinäre Netzwerk zu stützen.
- https://freemind.fr.softonic.com und https://miro.com/online-diagram-and-map-maker): Freemind und Miro sind kostenlose Programme für Mind Mapping. Informationen und Tipps zu Mind Mapping finden Sie unter www.mindmapping.com/fr .
- www.pearltrees.com und www.popplet.com: Pearltrees und Popplet sind Programme zur Unterstützung der Organisation von Ideen und Interessen.
- http://pomodorotechnique.com: The Pomodoro Technique ist eine Technik zur Unterstützung der Arbeitsorganisation.
- http://timer.onlineclock.net: Diese Seite bietet einen Online-Time-Timer als Hilfe für das Zeitmanagement an.
- www.vd.ch/fileadmin/_migrated/content_uploads/zero_faute_EW.pdf: Zéro fautes ist eine Anleitung zur Selbstkorrektur von Arbeiten.

5.2 Sensibilisierung für AD(H)S

- https://vimeo.com/96010905: die Geschichte von Max, Lehrvideo von Adrien Honnons.

5.3 Weitere offizielle Seiten

- Die kantonalen Bildungs- bzw. Erziehungsdepartemente stellen Informationen und Ressourcen bereit.
- Die Internetseite der Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik SZH, z. B. Informationen zum Nachteilsausgleich: www.szh.ch/themen/nachteilsausgleich
- Association Suisse romande de parents et d'adultes concernés par le trouble du déficit d'attention/hyperactivité (www.aspedah.ch): stellt Informationen und Materialien über AD(H)S bereit

Literaturverzeichnis[10]

American Psychiatric Association (APA). (2015). *DSM-5 ® : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (5e éd., trad. sous la dir. de P. Boyer et M.-A. Crocq). Elsevier Health Sciences France.

ASPEDAH/Département de l'éducation, de la culture et des sports du Canton de Neuchâtel (s.d.). Réussir – Guide à l'attention des parents et des enseignants.

Ayats, A. & Tracewski, C. (2014). Le TDAH et l'école. *Éducateur,* (1), 14–16.

Bange, F. (2016). Le TDA/H, clinique et critères diagnostiques. *A.N.A.E, 28*(140), 19–24.

Centre suisse de services Formation professionnelle | orientation professionnelle, universitaire et de carrière (CSFO) (2013). *Compensation des désavantages pour personnes handicapées dans la formation professionnelle – Rapport*. CSFO.

Canadian ADHD Resource Alliance (CADDRA) (2020). *Lignes directrices canadiennes sur le TDAH* (4.1e éd.). www.caddra.ca/wp-content/uploads/Canadian-ADHD-Practice-Guidelines-French-4.1_Final_6_1_21.pdf

Charach, A. (2010). *Enfants présentant un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité : épidémiologie, comorbidité et évaluation*. www.enfant-encyclopedie.com/sites/default/files/textes-experts/fr/71/enfants-presentant-un-trouble-deficitaire-de-lattention-avec-hyperactivite-epidemiologie-comorbidite-et-evaluation.pdf

Centre suisse de pédagogie spécialisée (CSPS) (2021a, 22 juillet 2021). *Qu'est-ce que la compensation des désavantages* ? www.csps.ch/themes/compensation-des-desavantages/faq-compensation-des-desavantages/question-1

Centre suisse de pédagogie spécialisée (CSPS) (2021b, 22 juillet 2021). *Quelle est la différence entre la compensation des désavantages et l'adaptation du plan d'études ou de formation* ? www.csps.ch/themes/faq-compensation-des-desavantages/question-6

Centre suisse de pédagogie spécialisée (CSPS) (2021c, 22 juillet 2021*). En quoi consistent les mesures de compensation des désavantages ?* www.csps.ch/themes/faq-compensation-des-desavantages/question-2

Bélanger, S. A., Andrews, D., Gray, C. & Korczak D. (2018). Le TDAH chez les enfants et les adolescents, partie 1 : l'étiologie, le diagnostic et la comorbidité. Paediatrics & Child Health*, 23*,(7), 454–461. https://doi.org/10.1093/pch/pxy110

Feldman, M. E., Charach, A. & Bélanger, S. A. (2018). Le TDAH chez les enfants et les adolescents, partie 2 : le traitement. Paediatrics & Child Health*, 23*(7), 473-484. https://doi.org/10.1093/pch/pxy114

Gaucher, M. & Forget, J. (2014). Le trouble déficit de l'attention/hyperactivité : nosographie et perspectives développementales. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation,* (68), 17–26.

Haute Autorité de Santé (HAS). (2014). *Conduite à tenir en médecine de premier recours devant un enfant ou un adolescent susceptible d'avoir un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité. Méthode recommandation pour la pratique clinique – Argumentaire scientifique*. www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-02/tdah_argumentaire.pdf

[10] Diese Bibliografie listet die im Text zitierten Referenzen sowie andere Dokumente (Bücher, wissenschaftliche Artikel, Broschüren etc.) auf, die bei der Vorbereitung der Kapitel 2–4 konsultiert wurden.

HyperSupers TDAH France. (2021). *Le TDAH et l'école. Les difficultés scolaires*. www.tdahecole.fr/-les-difficultes-scolaires

Jost, M. & Schnyder, S. (2013). Compensation des désavantages : un pas vers l'école inclusive. *Revue suisse de pédagogie spécialisée,* (3), 35–42.

Kessler, R.C., Adler, L., Barkley, R., Biederman, J., Conners, C.K., Demler, O., Faraone, S. V., Greenhill, L. L., Howes, M. J., Secnik, K., Spencer, T., Ustun, T. B., Walters, E. E. & Zaslavsky, A. M. (2006). The prevalence and correlates of adults ADHD in the United States. *American Journal Psychiatry, (163),* 716–723.

Loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (loi sur l'égalité pour les handicapés, LHand); RO 2003 4487 (2002). www.admin.ch/opc/fr/official-compilation/2003/4487.pdf

Lussier, F. (2011). *100 idées pour mieux gérer les troubles de l'attention (100 idées)*. Paris: Tom Pousse.

Mazeau, M. & Pouhet, A. (2014). *Neuropsychologie et troubles des apprentissages chez l'enfant. Du développement typique aux dys-* (2e édition). Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson. Verfügbar unter: http://gbv.eblib.com/patron/FullRecord.aspx?p=4337110

Mazeau, M. & Pouhet, A. (07.10.2015). *Exposé, C'est quoi le bon sens ?* Association TDAH ImPuls.

Mazeau, M. (2016). Du TDA/H au syndrome dysexécutif. *A.N.A.E, 28*(140), 67–72.

Mazeau, M. & Pouhet, A. (2014). *Neuropsychologie et troubles des apprentissages chez l'enfant. Du développement typique aux « dys- »* (2e éd.). Elsevier Masson.

National Institut for Health and Care Excellence (NICE) (2018). *Attention deficit hyperactivity disorder: diagnosis and management – NICE Guidelines*. www.nice.org.uk/guidance/ng87

Posner, J., Polanczyk, G. V. & Sonuga-Barke, E. (2020). Attention-deficit hyperactivity disorder. *The Lancet*, (395), 450–462.

Roskam, I., de Mahieu, P., Yansenne, L. & Platteuw, S. (2014). *Tdah à l'école : petite histoire d'une inclusion*. Les Éditions du Petit A.N.A.E.

TDAH Informations, trucs et astuces. (22 juillet 2021). *TDAH et école*. www.attentiondeficit-info.com/ecole.php

Thomazet, S. (2012). Du handicap aux besoins éducatifs particuliers. *Le français aujourd'hui,* (177), 11–17. www.cairn.info/revue-le-francais-aujourd-hui-2012-2-page-11.htm

World Health Organization (WHO) (2018). *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics* (Version 04/2019). https://icd.who.int/browse11/l-m/en