

- Die *vorwiegend unaufmerksame Symptompräsentation*, bei der die *Aufmerksamkeitsdefizienz* im Vordergrund steht, Impulsivität und Hyperaktivität dagegen nur in geringerem Ausmaße oder gar nicht vorhanden sind. Auffällig ist, dass vorwiegend unaufmerksame Kinder eher introvertiert sind, d. h. insgesamt deutlich weniger auffallen als Kinder vom kombinierten Subtyp. Zugleich weisen sie häufig ein erhöhtes Maß an sozialer oder leistungsbezogener Ängstlichkeit sowie Trennungsängstlichkeit auf (Levy, Hay, Bennett & McStephen, 2005; Nigg, 2006; Spencer, Biederman & Wilens, 1999).
- Bei der *kombinierten Symptompräsentation* treten alle Kernsymptome in etwa *gleich stark* auf mit einer Häufigkeit von ungefähr 50 % (Nigg, 2006). Bei diesem Subtyp findet sich sowohl eine Häufung an internalisierenden (Ängste, depressive Symptome) als auch externalisierenden Störungen (aggressives und oppositionelles Verhalten) (Levy et al., 2005).
- Schließlich ist eine *seltener* (*in maximal 10 % der Fälle*), *hyperaktiv-impulsive Symptompräsentation* zu benennen, bei der zwar motorische Unruhe und Impulsivität auftreten, die Aufmerksamkeitsproblematik dagegen deutlich geringer vorhanden ist. Meist haben die betroffenen Kinder *erheblich mehr Sozialverhaltensprobleme als Lern- und Leistungsschwierigkeiten* (Fischer, Barkley, Smallish & Fletcher, 2002).

1.3 Auftreten der Kernsymptome in der Schule

Die *Symptome der ADHS* zeigen sich im Rahmen der Schule mit Sicherheit nicht in jedem Kontext. Sie sind durchaus situationsabhängig und treten vor allem bei Aufgabenstellungen zutage, welchen ein hohes Maß an Routine und Wiederholungscharakter zu eigen ist. Des Weiteren sind sie eher erkennbar, wenn Selbstständigkeit bei der Arbeit gefordert wird. Schüler mit einer ADHS sind in Unterrichtseinheiten mit vielen Freiräumen häufig überfordert, weil sie die Aufmerksamkeit nicht angemessen zentrieren können und große Probleme bei der Selbstorganisation haben. Umgekehrt bedeutet ein hohes Maß an didaktischer Struktur und individueller Führung durch die Lehrperson häufig, dass die Symptomatik weniger zum Vorschein kommt. Charakteristisch ist im Übrigen, dass abwechslungsreiche und spannende Aufgabenstellungen die Aufmerksamkeit des Kindes stärker binden. Andere aufmerksamkeitsmodulierende Gesichtspunkte stellen beispielsweise das Maß an Ablenkbarkeit durch Geräusche im Klassenzimmer dar oder der Sitzplatz des Kindes im Unterricht. Hinzu kommt, dass die Aufmerksamkeitsdefizienz umso stärker in den Vordergrund drängt, je mehr ein Lerngegenstand auch mit fachlichen Schwächen des Kindes – beispielsweise einer Lese-/ Rechtschreibstörung – einhergeht. Schließlich ist anzumerken, dass die Kernsymptome der ADHS, insbesondere die Unaufmerksamkeit, nicht in der Form zu interpretieren sind, dass sich die Kinder überhaupt nicht konzentrieren können. Bei für die Betroffenen motivational hoch besetzten Aktivitäten oder Aufgabenstellungen besteht durchaus eine deutlich bessere Leistungsfähigkeit (Dovis, Van der Oord, Wiers & Prins, 2012).

Zur Erläuterung der Kernsymptome der ADHS stellen wir das *typische Zeugnis eines 10-jährigen* Schülers der 5. Klasse voran:

Zeugnis

Allgemeine Beurteilung:

Tobias zeigte aufgeschlossenes Interesse für bestimmte Fächer. Er ermüdete jedoch leicht bei umfangreichen Aufgaben. Es fiel ihm zudem schwer, sich längere Zeit zu konzentrieren. Er war stets bereit, sich von der Arbeit ablenken zu lassen. Oft schweifte er von der eigentlichen Aufgabe ab oder war unaufmerksam und konnte daher Aufgabenstellungen nicht umsetzen. Meist stand er sich dabei selbst im Weg. Beim selbstständigen Arbeiten brauchte er viel Zeit und meist gezielte Anweisungen. Häufig fehlte ihm die Übersicht. Daher beschäftigte er sich gerne mit anderen Dingen, die mit dem Lerngegenstand wenig zu tun hatten. Er hatte oft Mühe, mit seiner Zeit zurechtzukommen und sich in die Struktur des Schulalltages einzufügen. Abstrakte Aufgaben konnte er nur mit Mühe bewältigen. Es fiel ihm noch schwer, Gelerntes auf andere ähnliche Sachverhalte zu beziehen. Die Lösungen seiner Aufgaben stellte er oft sehr ungeordnet dar. Er neigte dazu, seine Arbeiten nicht zu Ende zu führen. Häufig erledigte er diese nur nach wiederholter Aufforderung. An seinem Arbeitsplatz sowie in seinen Heften fehlten Ordnung und Übersicht. Sein Schriftbild besserte sich gegen Ende des Schuljahres, wobei dies immer mit Anstrengung verbunden war. Wochenplanaufgaben konnte er nur dann zufriedenstellend erledigen, wenn er dabei Hilfe hatte. Sein Verhalten in der Klasse zeigte große Schwankungen und war oft nicht den Situationen angepasst. An vereinbarte Regeln konnte er sich nicht immer halten. Durch sein unruhiges Verhalten störte er häufig die Konzentration anderer. Bei Ermahnungen zeigte er sich oft uneinsichtig und verweigerte zum Teil die Mitarbeit. Aufgrund seines Verhaltens war Tobias nicht immer in der Lage, mit anderen zusammenzuarbeiten. Für seine persönlichen Interessen trat er dennoch nachhaltig ein. An Streitigkeiten beteiligte er sich immer wieder. In der Klasse war er noch nicht in der Lage, Einsicht zu zeigen und Verantwortung für sein Verhalten zu übernehmen.

Die Kernsymptome des Störungsbildes

Unaufmerksamkeit

Die Unaufmerksamkeit stellt das Symptom dar, das, gemessen an den anderen Kernsymptomen, am häufigsten auftritt und auch im Entwicklungsverlauf bis in das Erwachsenenalter hinein (► Kap. 1.5, Verlauf während der Schulzeit) überdauert (Wilens, Biederman & Spencer, 2002; Steinhausen & Sobanski 2010).

In vielen Fällen, v. a. beim vorwiegend unaufmerksamen, sogenannten »Träumer«-Typ, besteht insgesamt eine *psychomotorische Unteraktivierung* (sog. *Hypoparaousal*)

oder eine Unterfunktion der *Vigilanz* (Orinstein & Stevens, 2014; Hvolby, 2015; James, Cheung, Rijdsdijk, Asherson & Kuntsi, 2016). Die Kinder fallen im Alltag durch ihre *Langsamkeit* auf, vor allen Dingen bei der Bearbeitung von schulischen Aufgabenstellungen (Kibby, Vadnais & Jagger-Rickels, 2019) und sind häufig *zusätzlich introvertiert* oder *sogar ängstlich*. Seit längerem wird aufgrund einer zunehmend besseren Befundlage immer wieder diskutiert, ob dieser Subtyp der ADHS von den anderen Subtypen zu unterscheidende Verursachungsmechanismen besitzt mit anderen Begleitstörungen und einem anderen Verlauf und möglicherweise sogar ein eigenständiges Störungsbild darstellt (Barkley, 2014).

- Der Arbeits- und Lernstil ist von *wenig Sorgfalt* geprägt und wichtige Details einer Aufgabe werden übersehen.
- Die *Aufmerksamkeit kann nicht über längere Zeit* aufrechterhalten werden, was sich z. B. darin zeigt, dass zu Beginn einer Klassenarbeit wenige Fehler begangen werden, diese aber drastisch zu deren Ende hin zunehmen. Typischerweise resultiert hieraus eine *Verlangsamung des Arbeitstempos*, d. h., dass Aufträge nicht zeitgerecht zu Ende gebracht werden können. Auch bei Spiel- oder Sportaktivitäten – allerdings in diesem Kontext viel stärker abhängig von der Motivation und vom individuellen Können – wird oft ein geringeres Durchhaltevermögen beobachtet. Die Kinder verlieren schneller die Lust, an Gruppenaktivitäten teilzunehmen. Dies hat zum Beispiel zur Folge, dass *Veranstaltungen deutlich schneller abgebrochen werden* und, *je jünger die Kinder sind*, die Gefahr, hierdurch in eine soziale Außenseiterposition zu geraten, deutlich erhöht ist.
- Viele *Anweisungen müssen häufiger gegeben werden*, weil das Kind diese nicht zu hören scheint oder auch faktisch nicht mitbekommen hat. Entsprechend kann diesen nicht korrekt oder gar nicht Folge geleistet werden, wobei hier immer auch zu differenzieren ist, inwieweit oppositionelles Verhalten oder eine fachliche Überforderung mit einer Rolle spielen.
- Es besteht eine *erhöhte Ablenkbarkeit* von externen Stimuli, sei es auditiver Natur, indem die betroffenen Kinder darüber klagen, dass sie den Geräuschpegel der Klasse als zu störend empfinden, um konzentriert bei einer Sache zu bleiben, sei es durch beliebige visuelle Stimuli, wie der veränderten Frisur der Mitschülerin oder dem vorbeifliegenden Flugzeug am Horizont. Gut verständlich ist, dass hierdurch jeweils Unterbrechungen des Arbeitsflusses zustande kommen mit der Folge, diesen nicht (korrekt) fortzusetzen, zumindest aber langsamer zu arbeiten als die Klassenkameraden.
- Typisch ist des Weiteren die *hohe Vergesslichkeit* der betroffenen Kinder für Materialien oder vergebene Aufträge, wobei bislang nicht vollständig geklärt ist, ob diese Auffälligkeit Folge der Aufmerksamkeitsdefizienz ist, also ein Auftrag gar nicht wahrgenommen wurde, oder dass dieser nicht im Kurzzeitgedächtnis gespeichert wurde.

Ganz verschiedene Aufmerksamkeitsfunktionen können betroffen sein, welche dann im Prozess der Diagnostik abgeklärt werden müssen, durchaus aber auch im Alltagsbereich beobachtbar sind.

Tabelle 1.2 gibt einen Überblick über die betroffenen Aufmerksamkeitsfunktionen (► Tab. 1.2, adaptiert nach Sohlberg & Mateer, 1989).

Tab. 1.2: Pädagogisch relevante Beispiele von Aufmerksamkeitsfunktionen (adaptiert nach Sohlberg & Mateer, 1989)

Aufmerksamkeitstyp	Funktionen
Fokussierte Aufmerksamkeit	Die Fähigkeit, auf spezifische visuelle auditive oder taktile Stimuli angemessen aufmerksam zu reagieren, z. B. wenn der Schüler vom Lehrer im Unterricht aufgerufen wird, angemessen schnell und exakt zu reagieren.
Anhaltende Aufmerksamkeit/Aufmerksamkeitsspanne	Die Fähigkeit, die Aufmerksamkeit zeitlich überdauernd aufrechtzuerhalten während anhaltender oder sich wiederholender Aktivitäten, z. B. bei der Stillarbeit im Unterricht (Abschreiben eines Textes o. Ä.).
Selektive Aufmerksamkeit	Die Fähigkeit, Reaktionen angemessen zu aktivieren oder zu hemmen in Abhängigkeit der Unterscheidung verschiedener Stimuli, z. B. Umgebungsgerausche ausblenden zu können beim konzentrierten Bearbeiten einer Aufgabe.
Aufmerksamkeitswechsel	Die Fähigkeit, sich flexibel auf wechselnde Aufgabenstellungen angemessen schnell und genau einstellen zu können, d. h. z. B. beim Wechsel von Unterrichtsthemen sich angemessen schnell auf das Thema einlassen zu können.
Geteilte Aufmerksamkeit	Die Fähigkeit, auf verschiedene Stimuli gleichzeitig angemessen reagieren zu können, also z. B. zugleich Anweisungen des Lehrers zu registrieren und eine gerade zu bearbeitende Tätigkeit ohne wesentliche Unterbrechung fortführen zu können.

Impulsivität

Impulsivität bedeutet ein generelles Defizit an Selbstkontrolle, welches sich in verhaltensbezogener, kognitiver und emotionaler Hinsicht zeigt. Eine funktionierende Impulskontrolle ist eingebunden in die sogenannten exekutiven Funktionen. Hierunter werden Funktionen verstanden, welche die kognitive Verarbeitung steuern. Neben der Impulskontrolle gehören hierzu noch andere exekutive Teilfunktionen wie kognitive Flexibilität, Planungsfähigkeit, Arbeitsgedächtnis und die Fähigkeit zur Aktualisierung von Funktionen (Diamond, 2013). Bei den von einer ADHS Betroffenen sind die exekutiven Funktionen in unterschiedlicher Ausprägung beeinträchtigt.

Tabelle 2.2 gibt hierüber eine Übersicht (► Tab. 2.2).

Vor allem beim Mischtyp und beim hyperaktiv-impulsiven Typ sticht die defizitäre Impulskontrolle in lern- und sozialverhaltensbezogener Sicht hervor, deutlich weniger bis gar nicht beim vorwiegend unaufmerksamen Typ. Kinder und Jugendliche mit einer ADHS sind zwar grundsätzlich durchaus in der Lage, reflexive Denk-

und Handlungsprozesse nachzuvollziehen; in vielen Situationen handeln sie aber oftmals, »*bevor sie denken*«. Dieser Befund macht es den Eltern und Lehrpersonen häufig so schwer, zu verstehen, dass auch nach mehrfachem Erklären selbst banale Alltagsregeln von Kindern mit AHDS nicht angewendet werden können. Die Betroffenen können aufgrund ihres impulsiven Denk- und Handlungsstiles viel weniger aus Fehlern lernen als nicht Betroffene. Das bei anderen Kindern und Jugendlichen mitunter empfehlenswerte Prinzip, sie aus ihren selbst verantworteten Fehlern und den mit ihnen verbundenen Folgen lernen zu lassen (wenn z. B. Eltern in »pädagogischer Absicht« das Kind zur Schule schicken, ohne dass es seine Hausaufgaben nicht vollständig gemacht hat), ist folglich bei von einer ADHS betroffenen Kindern und Jugendlichen in viel geringerem Maße erfolgreich anwendbar.

- Die Impulskontrolle ist die Fähigkeit zu einer angemessenen Steuerung des eigenen Verhaltens. In *kognitiver Hinsicht* zeigt sich die Impulsivität von Betroffenen mit einer ADHS darin, dass *flüchtig gearbeitet* wird, wichtige Details übersehen werden und das Bedürfnis besteht, so schnell wie möglich eine Aufgabenstellung zu Ende zu bringen, ohne diese ausreichend zu kontrollieren. Eine gute Aufgaben- und Handlungsplanung gelingt nicht, der Arbeitsstil wirkt ungeordnet und chaotisch. Arbeiten werden begonnen, unterbrochen, es wird mit einer anderen Tätigkeit fortgefahren und diese wiederum vorzeitig beendet. Der *Gedankengang* ist *ungeordnet*: Häufig kann im Gespräch ein stark aufgelockerter Gedankengang beobachtet werden, wodurch von Thema zu Thema gesprungen wird, wichtige und unwichtige Gesichtspunkte werden beim Erzählen nicht beachtet, es fehlt oft der »rote Faden«, was es dem Zuhörer sehr schwer machen kann, zu folgen. Überdies besteht oft ein erhöhter Rededrang, ohne die Reaktion des Interaktionspartners zu realisieren. Im schriftlichen Leistungsbereich kann, z. B. bei Aufsätzen, beobachtet werden, dass themenrelevante Ideen unverbunden und ohne Ordnung nebeneinanderstehen.
- In *emotionaler Hinsicht* zeigt sich die Impulsivität dadurch, dass eine *hohe Frustrationsintoleranz* besteht, wenn Aufgabenstellungen nicht schnell erfolgreich erledigt werden können. Zu warten, bis sie an der Reihe sind, fällt den Betroffenen sehr schwer und sie wirken hierdurch egoistisch oder dominant im Kontakt. Sie mischen sich ungefragt in Spiele oder Gespräche anderer ein, unterbrechen diese oder stören sie. Im Unterricht platzen die Betroffenen mit der Antwort heraus, bevor die Frage zu Ende gestellt ist, was sowohl bei den unterrichtenden Lehrpersonen als auch den Klassenkameraden oft zu Unmut führt. Es besteht eine *erhöhte Stimmungslabilität* verbunden mit einer Neigung, rasch wütend zu werden und die Selbstkontrolle zu verlieren. Übergänge in offen aggressives Verhalten sind fließend.
- In *verhaltensbezogener Hinsicht* zeigt sich Impulsivität darin, dass *Bedürfnisse nicht aufgeschoben werden* können. Kleinere, rasch erhaltbare Belohnungen werden in der Regel zeitlich weiter entfernt liegenden, größeren Belohnungen vorgezogen. Es wird *aus dem Moment heraus* gehandelt, ohne an die Konsequenzen der eigenen Handlungen zu denken. Die Impulsivität führt die betroffenen Kinder und Jugendlichen auch häufig in Risikosituationen, weil sie die Konsequenzen des eigenen Handelns nicht übersehen, sei es im Straßenverkehr oder bei sportlichen Ak-