

SAGT MAL WO SEID IHR?

Keine Ahnung, wir suchen den Weg auch noch.

Und dennoch haben wir es geschafft, dass das Treffen der Arbeitsgruppe Diversität am 17. und 18. Oktober in Peißenberg pünktlich starten konnte. Es versprach spannend zu werden. Standen doch auf der Tagesordnung neben dem Üblichen ein Vortrag zum Thema AD(H)S, eine Überraschungsaktion unserer AG-Leitung und vor allem: der Abschluss unseres Logowettbewerbs und somit unser erstes eigenes Logo. An dieser Stelle ein großes Danke an alle, die sich beteiligt haben. Wir hatten viele sehr schöne Vorschläge, aber letztlich konnte nur einer gewinnen. Aber das war noch lange nicht alles.

Die Überraschungsaktion bestand darin, dass wir, um mit gutem Beispiel voranzugehen, in eine Einrichtung der Lebenshilfe gefahren sind und dort zusammen mit einigen Bewohne-



rinnen und Bewohner Kürbisse geschnitzt haben. Bedenken auf allen Seiten waren schnell ausgeräumt, das Eis gebrochen und wir konnten am Ende stolz sechs schöne, niedliche, gruselige, angsteinflößende Kürbisse präsentieren. Auch abseits vom Offiziellen kamen Spaß und Gemeinschaft nicht zu kurz, so etwa beim fast schon verpflichtenden „DOG“-Spielen.

Text: Luisa Bätz

+++ Depesche +++ Depesche +++ Depesche +++ Depesche +++ Depesche +++ Depesche +++



Geheimdienstbericht:

- Rebellen aus ganz Bayern planen am 5. Februar 2016 gegen 18 Uhr in München die BRK-Landesgeschäftsstelle zu besetzen.
- Unbestätigten Gerüchten zufolge handelt es sich um bis zu 20 Personen aus unterschiedlichsten Herkunftsländern, die sich an der Aktion beteiligen wollen. Auch das IKRK, die Bundesregierung und die Vereinten Nationen sollen in die Angelegenheit verwickelt sein.
- In einem Gegenschlag sollen am 7. Februar 2016 ab 13 Uhr die Räumlichkeiten wieder geräumt werden.

Hinweise Außenministerium:

- Wenn Du mind. 15 Jahre alt und Mitglied einer Rotkreuz-Gemeinschaft bist, kannst Du an der Besetzung teilnehmen.
- Du übernimmst dort eine aktive Rolle im Konflikt, die Du selbst gestalten kannst.
- Bedenke aber: Solltest Du keinen Erfolg haben, verlierst Du alle Privilegien, die du bisher hattest! Prophylaktisch wurde bereits Deine Familie in Sicherheitshaft genommen.



Dieses Dokument ist streng geheim. Nach dem Lesen in Geheimordner ablegen.

Nix kapiert?

Dann informiere Dich jetzt über das Rollen-Plan-Spiel h.e.l.p. unter www.veranstaltungen.brk.de (Bereich Jugendarbeit) und melde Dich zum Lehrgang an.



AD(H)S – WAS IST DAS?



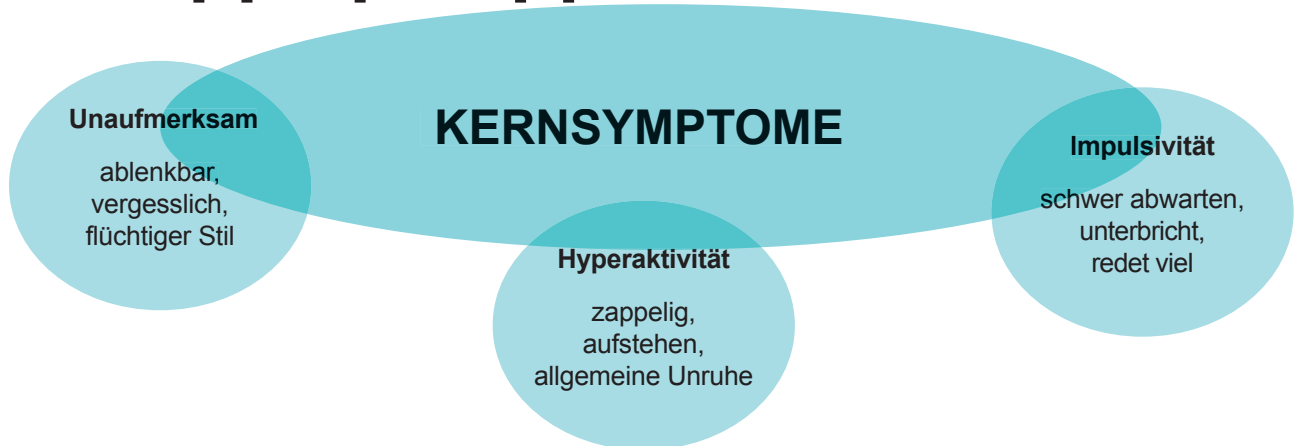
© inkjetphotocase.de

Eine Modediagnose? Eine originelle Persönlichkeitsvariante? Eine Störung? Eine Krankheit? Die Arbeitsgruppe Diversität erklärt.

I. Begriffserklärung

ADHS bedeutet Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung (hyperaktiver Typus = Zappelphilipp) und ADS ist eine Aufmerksamkeits-Defizit-Störung (hypoaktiver oder unaufmerksamer Typus = Träumerchen).

Zappelphilipp - Träumerchen



Beginn vor dem siebten Lebensjahr, mindestens zwei Lebensbereiche, Auffälligkeiten mindestens über sechs Monate, andere Störungen (z.B. hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens) ausschließen.

Häufigkeit der Krankheit in der Gesamtbevölkerung: 4 bis 6 % bei den 6 bis 18-jährigen Kindern in Deutschland. Jungs sind 3mal häufiger betroffen als Mädchen.

MEDIZINISCHES ERKLÄRUNGSMODELL (Entstehung und Ursache der Krankheit, mehrere Faktoren können an der Entstehung beteiligt sein):

1a) Risikofaktoren: vor und während der Geburt

präinatale Risikofaktoren in der Schwangerschaft – Alkohol, Nikotin, Drogen, Medikamente, Stress, eigene psych. Erkrankung

1b) Risikofaktor: Vererbung durch die Eltern

ADHS zu 80 % vererbt, Wissenschaftler haben Gen-Lokalisation gefunden

2) Neurobiologische Faktoren

- Übertragung der Informationen im Gehirn (Frontalhirn) von Nervenzelle zu Nervenzelle ist gestört ► Botenstoff (Transmitter) Dopamin ist zu viel vorhanden
- Folge: Reize werden weniger deutlich wahrgenommen und weniger sorgfältig verarbeitet ► Reizüberflutung
- Alltagsbeispiele: Kinder schauen nicht genau hin, werden leicht abgelenkt, sprunghaftes Verhalten, immer dieselben Fehler, kaum Denken vor Handeln

3) Umweltfaktoren und soziale Faktoren

Leistungsdruck in der Schule, familiäre Spannungen und Krisen, kritische Lebensereignisse, niedrige soziale Schicht, psychische Erkrankung eines Elternteils, emotionale Belastung des Kindes, Medienkonsum



**Defizit Arbeitsgedächtnis
(verbal und non-verbal)**

**Selbstregulation von
Gefühlen, Motivation und
Aufmerksamkeit gestört**

Folgen der AD(H)S auf Verhaltens- und Handlungsebene

Kaum „inneres Sprechen“

**Handlungssteuerung
und Handlungsplanung
erschwert**

**Nähe-Distanz-Regulation
gestört**

II. Diagnostik der AD(H)S:

Grundsatz: Vor einer Therapie steht die Diagnostik an.

Diese sollte möglichst umfangreich sein und sich auf viele verschiedene Informationsquellen beziehen.

**Befragung der Eltern
und Lehrkräfte durch
diverse Fragebögen
und im Gespräch**

**Abfrage der Symptome
in der Anamnese
(Entwicklungsgeschichte
Zeugnisse,
Berichte)**

**Testdiagnostik
(IQ, Leistungstest,
Entwicklungstests,
projektive Tests)**

**Verhaltens- und
Interaktions-
beobachtung**

Surftipp: www.ADHS-Lebenswelt.de

Vorschau baff 1/2016: Therapie der AD(H)S und der Umgang
in der Gruppenstunde

Quelle: Nina Sulzbach, Diplom-Psychologin, München



AD(H)S – WAS IST DAS?



© inije/photocase.de



Die Arbeitsgruppe Diversität erklärte in der baff 4/2015 (www.jrk-bayern.de/baff), was unter einer Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung – kurz AD(H)S – zu verstehen ist und zeigte die Diagnostik auf. In dieser baff-Ausgabe geht es um die Therapie. Und wir geben Tipps für den Umgang in der Gruppenstunde.

Therapie der AD(H)S

Medikamentöse Therapie

50% aller Kinder mit AD(H)S erhalten Medikamente (z.B. MPH = Methylphenidat). Regulierung der Botenstoffe, verbesserte Vernetzung der Hirnnerven (neue „Bahnen“ werden gelegt) ► macht den Informationsfluss und die Verarbeitung einheitlicher



Keine Wirkung ohne Nebenwirkung (bei 4 bis 10%)

- Einschlafstörungen (häufig)
- erhöhter Blutdruck und Puls
- Appetitverlust (häufig)
- Wachstumsverlangsamung
- Gewichtsverlust
- Gereiztheit, Stimmungsschwankungen
- Kopf- und Bauchschmerzen
- Rebound-Effekt, ON-OFF-Schalter

Die Entscheidung zur medikamentösen Therapie wird immer im Einzelfall und unter Berücksichtigung aller Faktoren durch die Behandelnden geprüft und getroffen.

Psychotherapie bei AD(H)S

- Verhaltenstherapie
- Tiefenpsychologische Therapie

Dauer: ca. 25 bis 200 Std., meistens 50 Std., i.d.R. ist ein Jahr am effektivsten

Eine Verhaltenstherapie (inzwischen Therapiemethode erster Wahl) ist in Kombination mit Medikamenten laut Studien am erfolgreichsten.

Weitere Therapiemöglichkeiten

Heilpädagogik, Lerntherapie, Schulbegleitung, Ergotherapie, Logopädie, Neurofeedback, Konzentrationstraining

Alternative Heilmethoden

- Nahrungsergänzungsmittel: Omega-3-Fettsäuren, Wirkung ähnlich wie MPH, Erfolge insgesamt mittelmäßig bis gut
- Homöopathie: unterschiedliche Erfahrungen, kaum Studien



Umgang in den Gruppenstunden

Bevor die Kinder zum JRK kommen, haben sie meist einen langen Tag hinter sich. Vielleicht Stress am Morgen mit den Eltern, vielleicht Stress am Vormittag mit den Lehrkräften, vielleicht Stress in der Pause mit Mitschülern... und dann geht's weiter:

Reizüberflutung der AD(H)S-Kinder in einer Gruppe!

WIE FÜHLEN UND HANDELN DIESE KINDER OFT?

sie beachten weniger sozial bedeutsame Hinweise

sie fühlen sich rasch angegriffen und beleidigt

sie reagieren schneller aggressiv

sie haben oft wenig Selbstvertrauen

sie haben oft einen schlechten Selbstwert

sie haben wenige soziale Fertigkeiten

IM VORAUS

Situation umstrukturieren

Kind genau beobachten

Veränderungsgespräch mit dem Kind führen

Regeln aufstellen

Problemverhalten unmöglich machen, das erwünschte ermöglichen

realistisches Ziel für das Kind planen

IN KONFLIKTSITUATIONEN

ruhig bleiben

an Regel erinnern

nicht diskutieren

wenig reden

kein Machtkampf

handeln statt reden

Konsequenzen (evtl. ist eine vorherige Absprache mit den Eltern notwendig)

- Sofort und unmittelbar anwenden
- Belohnung ist besser als Strafe
- Punkteplan
- Wiedergutmachung ► falls jemand (verbal) „verletzt“ wurde
- Time-out („Notmittel“) ► z.B. stille Treppe

Surftipp: www.ADHS-Lebenswelt.de

Quelle: Nina Sulzbach, Diplom-Psychologin, München

