Leseprobe zum Fernstudiengang

ADHS-Training für Kinder und Jugendliche

Christine Falk-Frühbrodt, M.A.

IFLW
Institut für integrative Lerntherapie
und Weiterbildung

Beachten Sie das Urheberrecht / Copyright!

Dieses Manual, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Verfasserin unzulässig und strafbar. Untersagt sind insbesondere die Vervielfältigung, Übersetzung und Mikroverfilmung dieses Dokuments sowie die Verbreitung bzw. Bereitstellung in elektronischen Rechnernetzen.

Was dürfen Sie mit den Dateien des Fernstudiengangs tun?

Die Dateien des Fernstudiengangs „ADHS-Training für Kinder und Jugendliche“ sind ausschließlich für Ihre persönlichen Fortbildungszwecke bestimmt. Es ist nicht gestattet, die Dateien weiterzugeben oder für andere zugänglich in Netzwerke zu stellen. Sie erwerben also eine Ein-Personen-Nutzungslizenz. Wenn Sie mehrere Exemplare des gleichen Fernstudiengangs kaufen, erwerben Sie damit die Lizenz für die entsprechende Anzahl von Nutzern. Das Kopieren des Textes oder Teilen davon für den Gebrauch in Ihren eigenen Dokumenten ist nicht gestattet.

LESEPROBE

Inhaberin der Nutzungsrechte
IFLW – Institut für integrative Lerntherapie und Weiterbildung GmbH
Zehlendorfer Damm 104 a
14532 Kleinmachnow

E-Mail: info@iflw.de
Web: www.iflw.de

vertreten durch die Geschäftsführerin: Christine Falk-Frühbrodt, M.A,
Handelsregister: Amtsgericht Potsdam, HRB 19905P

„Die zahmen Vögel singen von der Freiheit – die wilden fliegen.“

John Lennon

LESEPROBE

Inhaltsverzeichnis

1 Vorwort 8

2 Was ist ADS/ADHS? 10

3 Ursachen 12

4 Vorteile von ADHS 14

5 Diagnostik von ADHS: Rechtliches 16

6 Die Anfänge des MKT und des Programms von Lauth/Schlottke 18

7 Bezugsquellen 20

8 Berechtigungen 22

9 Wann besteht Trainings- bzw. Therapiebedarf? 23

10 Grenzen eines Aufmerksamkeits- bzw. Konzentrationstrainings 24

11 Wie lange kann sich ein Kind konzentrieren? 25

12 Aufmerksamkeit als Reifungs- und Lernprozess 27

13 Wann sind von ADHS betroffene Kinder unauffällig? 29

14 Konzeption und Methoden des MKT 31

14.1 Unterschiede zwischen den drei Versionen des MKT 32

14.1.1 Marburger Konzentrationstraining (MKT) für Kindergarten, Vorschule und Eingangsstufe 33

14.1.2 Marburger Konzentrationstraining (MKT) für Schulkinder 33

14.1.3 Marburger Konzentrationstraining für Jugendliche (MKT-J) 34

14.2 Methoden des MKT 35

LESEPROBE

14.2.1 Selbstinstruktionstraining 35
14.2.2 Positive Verstärkung 39
14.2.3 Loben 39
14.2.4 Punktepläne 40
14.2.5 Goldene Kiste 41
14.2.6 Catch them being good 42
14.2.7 Ignorieren mit positivem Modell 42
14.2.8 Time-out 43
14.3 Durchführung des MKT 43
14.3.1 Begrüßung 44
14.3.2 Dynamische Übung 45
14.3.3 Entspannung 45
14.3.4 Inneres Sprechen I 46
14.3.5 Kim-Spiele 46
14.3.6 Inneres Sprechen II 46
14.3.7 Freies Spiel 47
14.3.8 Struktur bei gleichzeitiger Individualität 47
14.3.9 Die Termine 1-6 48
14.3.10 Zusatztermine 7 und 8 55
14.4 Elternarbeit auf Grundlage des MKT 56
14.5 Fallbeispiel: MKT mit einem Grundschulkind 57
14.6 Fallbeispiel: MKT mit einem Kindergartenkind 60
14.7 Fallbeispiel: MKT mit einem Jugendlichen 63
14.8 Typische Schwierigkeiten bei der Durchführung des MKT 67
14.9 Kritische Einschätzung des MKT 69

15 Konzeption und Methoden des Programms von Lauth/Schlottke 70

15.1 Mangelnde Selbststeuerung als Hauptproblem 70
15.2 Methoden des Programms von Lauth/Schlottke 72
15.2.1 Schulung von Basisfertigkeiten 72
15.2.2 Selbstinstruktionstraining 73
15.2.3 Positive Verstärkung 73
15.2.4 Loben 73
15.3 Durchführung des Programms von Lauth/Schlottke 74

LESEPROBE

15.3.1 Basistraining 74
15.3.2 Die Einheiten 1-16 76
15.3.3 Fallbeispiel: Basistraining mit einem Neunjährigen 81
15.3.4 Kritische Einschätzung des Basistrainings 84
15.3.5 Strategietraining 85
15.3.6 Die Einheiten 1-16 86
15.3.7 Fallbeispiel: Strategietraining mit einer Zwölfjährigen 90
15.3.8 Kritische Einschätzung des Strategietrainings 95
15.3.9 Basistraining oder Strategietraining? 96
15.4 Elternberatung im Programm von Lauth/Schlottke 98
15.5 Lehrerberatung 99

16 MKT und Lauth/Schlottke im Vergleich 103

16.1 Zielgruppen 103
16.2 Verständlichkeit und Einarbeitungszeit 104
16.3 Praxisbezug und Umsetzbarkeit 104
16.4 Training oder Therapie 106

17 Finanzierung 107

17.1 Jugendhilfe (Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII) 107
17.2 Schule / Ganztag (OGS/Hort) und Projektmittel 108
17.3 Bildung und Teilhabe (BuT) 108
17.4 Gesetzliche Krankenkasse / Präventionskurse 108
17.5 Sozialstaffel, Raten, Stipendien 109
17.6 Lokale Stiftungen / Hilfsfonds 109

18 Schluss 110

19 Literaturverzeichnis 112

LESEPROBE

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Stärken von Kindern mit ADHS 15

Abbildung 2: „Marburger Konzentrationstraining für Schulkinder“ und „Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern“ 19

Abbildung 3: Konzentrationsspannen von Kindern 25

Abbildung 4: Die drei Versionen des Marburger Konzentrationstrainings 32

Abbildung 5: Selbstinstruktionstraining im MKT 38

Abbildung 6: Beispiel für einen Punkteplan 40

LESEPROBE

1 VORWORT

Sie haben sich für den Fernstudiengang „ADHS-Training für Kinder und Jugendliche“ entschieden und damit eine gute Wahl getroffen. Er wird Sie zur Anwendung des **„Marburger Konzentrationstraining“** von Krowatschek und des **„Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern“** von Lauth/Schlottke befähigen.

Dieter Krowatschek hat die Anfänge des IFLW seit der Gründung im Jahr 2003 als Dozent begleitet. Während eines Seminars unserer damaligen Präsenzausbildung „Integrative/r Lerntherapeut/in (IFLW)“ wurde er von einer Teilnehmerin gefragt, ob er eine Fortbildung zum Marburger Konzentrationstraining für das IFLW leiten würde. Dieser Wunsch verwunderte ihn zunächst, denn nach seiner Vorstellung sollten sich Interessierte die Mappen im Buchhandel kaufen und völlig ohne Fortbildung einfach loslegen. Dennoch war der Bedarf vorhanden. Viele pädagogische, psychologische und therapeutische Fachpersonen wünschten sich nähere Informationen, eine Anleitung und ein Zertifikat. Die Idee war somit geboren und Dieter Krowatschek leitete die ersten Zertifikatskurse zum Marburger Konzentrationstraining, damals ausschließlich für das IFLW. Im Jahr 2011 verstarb Krowatschek, aber sein Werk lebt weiter – auch durch Sie als Anwender/in des wohl bekanntesten Konzentrationstrainings für Kinder und Jugendliche mit dem Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom.

Das „Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern“ von Lauth/Schlottke steht in Konkurrenz zum Marburger Konzentrationstraining, weil sich die meisten Praktiker zwischen diesen Programmen entscheiden. Eher selten werden beide Programme parallel angewendet. Wir haben das Marburger Konzentrationstraining und das Training von Lauth/Schlottke in diesen Fernstudiengang genommen, um Sie fachlich breit aufzustellen und Ihnen die Entscheidung leichter zu machen. Wer sich bereits mit beiden Programmen befasst hat, wird große Ähnlichkeiten festgestellt haben: Beide Programme nutzen Methoden der Kognitiven Verhaltenstherapie, wie z.B. Selbstinstruktionen, inneres Sprechen und Punktesysteme. Bei einem gemeinsamen Essen im Rahmen einer Fortbildung des IFLW fragte ich Dieter Krowatschek augenzwinkernd, wer denn bei den nahezu zeitgleich erschienenen Programmen von wem abgeschrieben habe.

LESEPROBE

Er antwortete nur:

„Wer weiß? Vielleicht war die Zeit einfach gekommen."

In jedem Fall ist jetzt Ihre Zeit für die Teilnahme am Fernstudiengang „ADHS-Training für Kinder und Jugendliche" gekommen.

Wir wünschen Ihnen gutes Gelingen und viel Freude an der Förderung von Kindern und Jugendlichen auf Grundlage der beiden bewährtesten Trainingsprogramme bei ADHS im deutschsprachigen Raum.

Christine Falk-Frühbrodt, M.A.
IFLW - Institut für integrative Lerntherapie und Weiterbildung

Anmerkung:
Aus Gründen der besseren Lesbarkeit und weil in der pädagogischen Arbeit überwiegend Frauen tätig sind, wird in diesem Manual für Personen meist die weibliche Form verwendet. Alle Aussagen gelten für alle Geschlechter (m/w/d).

LESEPROBE

2 WAS IST ADS/ADHS?

Der Begriff „ADHS“ wurde in den 1990er Jahren offiziell eingeführt, insbesondere mit der Veröffentlichung des DSM-IV (Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen) im Jahr 1994. Mittlerweile weiß fast jede Mutter, jeder Vater und jede Fachperson aus dem pädagogischen, psychologischen und therapeutischen Bereich, was darunter zu verstehen ist: ADHS steht für Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung.

Es handelt sich um ein Muster von Verhaltensweisen, das durch Schwierigkeiten bei der Aufmerksamkeit, Impulssteuerung und oft auch durch starke innere oder äußere Unruhe gekennzeichnet ist. Menschen mit ADHS fällt es häufig schwer, sich über längere Zeit auf eine Aufgabe zu konzentrieren. Sie handeln impulsiv oder haben Mühe, alltägliche Abläufe zu strukturieren. Dabei äußert sich ADHS sehr unterschiedlich: Manche Betroffene wirken nach außen ruhig und verträumt, während andere eher durch Unruhe oder impulsives Verhalten auffallen. Diese Vielfalt führt dazu, dass ADHS nicht immer sofort erkannt wird, vor allem dann nicht, wenn die Symptome eher im inneren Erleben als im äußeren Verhalten sichtbar sind. ADHS ist keine Frage von Intelligenz oder Willensstärke. Die Schwierigkeiten entstehen meist dann, wenn bestimmte Anforderungen, z.B. im schulischen, beruflichen oder familiären Alltag, nicht zu den individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen passen. Gleichzeitig verfügen viele Betroffene über besondere Stärken, etwa hohe Kreativität, spontane Ideenvielfalt oder die Fähigkeit, sich in bestimmte Themen leidenschaftlich zu vertiefen. Entscheidend im Umgang mit ADHS ist das Verständnis dafür, wie Umweltfaktoren, persönliche Strategien und unterstützende Strukturen dabei helfen können, Herausforderungen zu bewältigen und vorhandene Potenziale zu nutzen.

Früher wurde oft zwischen ADS (Aufmerksamkeitsdefizitstörung – ohne Hyperaktivität) und ADHS (mit Hyperaktivität) unterschieden. Der Begriff ADS war insbesondere in Deutschland populär, um eine eher ruhige, unaufmerksame Form zu beschreiben, also Menschen, die nicht durch auffällige Unruhe, sondern eher durch Konzentrationsprobleme oder Tagträumerei auffallen. Heute wird im fachlichen

LESEPROBE

Kontext fast ausschließlich die Bezeichnung ADHS verwendet. Sie dient als Oberbegriff für alle Ausprägungen, unabhängig davon, ob Hyperaktivität eine Rolle spielt oder nicht. Da der Begriff „ADS“ z.B. von Eltern umgangssprachlich weiterhin benutzt wird und auch in aktuellen Buchtiteln enthalten ist, hat er auch im Rahmen dieses Fernstudiengangs seinen Platz.

Zum Erscheinungsbild von ADHS sollen hier keine großen Worte verloren werden. Wer es beruflich mit Kindern zu tun hat und mit offenen Augen und Ohren durchs Leben geht, kennt das von Unaufmerksamkeit, Impulsivität und oft auch Hyperaktivität geprägte Störungsbild. Sollten Sie genauer wissen wollen, was offiziell unter ADHS verstanden wird, empfehlen wir, die entsprechenden Abschnitte in den Klassifikationssystemen DSM oder ICD zu lesen. Sie finden Sie u.a. im Abschnitt „Klassifikation“ des „Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern“ von Lauth/Schlottke. Im Marburger Konzentrationstraining steht dazu nichts, weil die Diagnose für Dieter Krowatschek nicht das Entscheidende war. Sein Programm richtete sich von Anbeginn an alle Kinder, die unkonzentriert, leicht ablenkbar, wenig ausdauernd, impulsiv, schwer steuerbar und motorisch unruhig sind. Er sprach zudem bewusst von „Training“ und nicht von „Therapie“, weil er als Schulpsychologe die Kinder in seinen Trainingsgruppen nicht als krank angesehen hat, sondern mittels Trainings formbar. Auch wir laden Sie dazu ein, ADHS nicht als unabwendbares und bedauerliches genetisches Schicksal zu sehen, sondern als Disposition, die sich unter günstigen Bedingungen sogar vorteilhaft entwickeln kann. So gibt es eine Reihe prominenter Persönlichkeiten, die ADHS haben bzw. bei denen dies vermutet wird, um mit dem erfolgreichen Unternehmer, Abenteurer und im Übrigen auch Legastheniker Richard Branson nur eine zu nennen.

LESEPROBE

IFLW
Institut für integrative Lerntherapie
und Weiterbildung

IFLW
Institut für integrative Lerntherapie
und Weiterbildung GmbH
Zehlendorfer Damm 104 a
14532 Kleinmachnow

Eingetragen im Handelsregister des Amtsgerichts Potsdam: HRB 19905P / Sitz der Gesellschaft: Kleinmachnow
Geschäftsführerin: Christine Falk-Frühbrodt, M.A. / Umsatzsteuer-Identifikations-Nr.: DE251019556