

Purpur Edition

Barbara Marty

Ergotherapie bei Kindern mit ADHS

Für mehr Handlungsfähigkeit im Alltag, gesellschaftliche Partizipation und Lebensqualität – ein Therapieporträt mit einem Fallbeispiel aus der Praxis.

Den Eltern, dem Umfeld und später den Lehrern fallen die ADHS typischen Symptome des Heranwachsenden oft schon früh auf. Ein erhöhter Leidensdruck beim Kind und seiner Familie führt schliesslich zur spezialärztlichen und spezifischen Abklärung. Aufgrund der Resultate wird auch beim 10jährigen Lars ADHS festgestellt und als Therapiebaustein ärztlich eine Ergotherapie verordnet.

Was ist Ergotherapie?

‚Ergon‘ stammt aus dem Altgriechischen und bedeutet: arbeiten, beschäftigen, handeln, und das ebenfalls altgriechische ‚Therapia‘ steht für Dienst, Behandlung am Menschen. Die Ergotherapie geht also davon aus, dass tätig sein ein menschliches Grundbedürfnis ist, und dass gezielt eingesetzte Tätigkeiten gesundheitsfördernd und therapeutisch wirken. Darum unterstützt und begleitet Ergotherapie Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt, davon bedroht sind und/oder ihre Handlungsfähigkeit erweitern möchten. Susanne Kündig, Ergotherapiepraxis Zollikofen, formuliert es so: «Wir helfen dabei, damit der Patient wieder das machen und tun kann, was er machen muss oder was er tun möchte.»

Der Ansatz bei ADHS

Dazu die Ergotherapeutin Katrin Martin – Ergotherapie-Praxis Zollikofen Susanne Kündig: «In der Ergotherapie bei Kindern mit ADHS legen wir das Augenmerk darauf, Situationen so zu gestalten, dass die Handlungskompetenz erweitert werden kann, und die Situation durch die Erfahrung positiv geprägt wird. Der Patient soll sagen können: ‚Ich kann es, und ich schaffe es alleine.‘» Dabei Sorge die Therapieform mit gezielter Schulung der Wahrnehmung sowie dem Erlernen von Handlungsstrategien und deren Einteilung in Teilschritte für nachhaltige Erfolge. «Bei uns in der Praxis finden sich viele Spielgeräte, Gesellschaftsspiele, Werkmaterialien und alltägliche Werkzeuge – einfach alles, was Kinder in ihrer Freizeit, zu Hause oder in der Schule vorfinden und womit sie Schwierigkeiten haben», erklärt die Therapeutin. Wobei die Arbeit mit Kindern sehr spezifisch sei: Pädiatrie- und ADHS-Erfahrung seien dazu unumgänglich.

Fallbeispiel aus der Praxis

Der 10jährige Lars besucht aktuell die vierte Klasse. Vor einem Jahr erhält er – nach fundierten Abklärungen – die Diagnose: ADHS. Die Eltern wollen vorerst mit der Therapie noch warten und ihm Zeit geben, sein Verhalten zu regulieren. Doch Lars fällt nach wie vor in der Schule durch sein unorganisiertes und unstrukturiertes Arbeitsverhalten auf. Sein Lehrer beklagt sich bei den Eltern insbesondere über sein unleserliches Schriftbild. Zudem arbeite er ungenau und hektisch und störe mit seiner motorischen Unruhe die ganze Klasse, beschwert er sich. Lars könne sich nicht strukturieren. Das fällt auch daheim auf: «Er kann sein Zimmer nicht alleine aufräumen, vergisst seine täglichen Pflichtaufgaben ständig und wir haben häufig Auseinandersetzungen deswegen», klagt seine Mutter. Er leidet unter seiner massiven Ablenkbarkeit und kann am Lernprozess in der Schule nicht mehr gebührend teilnehmen, so dass er schlechte Noten heimbringt. Nun entscheiden die Eltern für ihn, mit einer medikamentösen Therapie zu beginnen. Ein paar Wochen später kommt Lars dank einer medizinischen Verordnung in die Ergotherapiepraxis Zollikofen – mit Indikation: grosse

Purpur Edition

Barbara Marty

Hyperaktivität und Probleme bei der Verrichtung von Aktivitäten im Alltag. Beim ersten Besuch besprechen Lars und seine Mutter mit Katrin Martin die Probleme im Alltag und in der Schule. Lars formuliert zwei prioritäre Wünsche und Ziele: eine schöne Werkarbeit anfertigen zu können und weniger Ärger mit seiner Mutter zu bekommen – zum Beispiel, wenn es um das Aufräumen seines Zimmers geht.

Verminderte Wahrnehmung – weniger Handlungsspielraum

Katrin Martin führt spezifische Assessments und klinische Beobachtungen durch: Untersuchungen, welche die visuelle Wahrnehmung, also die visuomotorische Integration und die motorik-reduzierte Wahrnehmung befinden (FEW-2). Ausserdem überprüft die Therapeutin seine motorische Entwicklung (BOT-2), sowie die propriozeptive, vestibuläre und taktile Wahrnehmung. Beides sind standardisierte Tests, um Fortschritte belegen – oder gegenüber Ärzten oder Versicherungen argumentieren zu können. Die Resultate zeigen: Lars hat grosse Schwierigkeiten in der propriozeptiven Wahrnehmung. Diese führen zu ausgeprägtem Bewegungsdrang und Konzentrationsschwächen. Daneben hat er Probleme in der taktilen Wahrnehmungsverarbeitung. Seine taktile Abwehr führe dazu, dass er im Werkunterricht hektisch arbeite. Katrin Martin beobachtet ihn: «wie er die Aufgabe lieber schnell beendet, als sauber zu arbeiten.» Eine ebenso harte Nuss sei für ihn: die Handlungsplanung und -durchführung. Er verliere rasch den Überblick, bringe Arbeitsschritte durcheinander oder vergesse Teilschritte, stellt die Therapeutin fest.

Die Ergebnisse und ihre Beobachtungen werden mit Lars und seinen Eltern besprochen. Zu Beginn ist Lars nicht begeistert, eine längere Zeit einmal pro Woche eine Stunde in die Ergotherapie zu kommen, doch diese Einstellung ändert sich glücklicherweise bald.

Gemeinsam zu mehr Handlungsfähigkeit

Lars stelle mit seinen Herausforderungen im Alltag ein typisches Kind mit ADHS dar. «Um ihm eine bestmögliche Partizipation und Selbstständigkeit zu ermöglichen, ist es essenziell, dass Familie und Schule in die Therapie miteinbezogen werden», weiss Katrin Martin aus Erfahrung. Die Ergotherapie ist vor allem praxisorientiert und alltagsnah. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, nehmen Ergotherapeuten oftmals einen persönlichen Augenschein vor Ort und besuchen das private sowie das schulische Umfeld ihrer Patienten. Die Therapeutin von Lars kontaktiert seinen Lehrer. «Es war mir wichtig, dass der Lehrer den Druck von ihm wegnimmt und ihn so schreiben lässt, wie er es am besten kann.» Gleichzeitig arbeiten sie in der Therapie an eben diesem Ziel. Denn Lars und seine Eltern wollen als Erstes sein unleserliches Schriftbild angehen, um schulisch eine Erleichterung zu erreichen. Durch die Fokussierung der Wahrnehmung auf die Hände, soll Lars diese spüren und so den Stift besser halten können. Doch zuerst suchte man gemeinsam einen passenden Stift aus, den Lars gut und gerne in der Hand hält. Hiermit wurde die taktile Abwehr minimiert, sodass sie nicht mehr als Problem beim Schreiben im Weg steht. Katrin Martin ist überzeugt: «Damit wir die Therapieziele erreichen können, ist die Kooperation mit allen Beteiligten unumgänglich».

In der Schule

Um eine weitere Entspannung der schulischen Situation zu erlangen, wurde gemeinsam mit dem Lehrer der Sitzplatz von Lars und das Pult angeschaut. Aufgrund Lars ausgeprägter auditiver Ablenkbarkeit stört er seine Sitznachbarn, sodass sie dem Unterricht ebenfalls nicht mehr folgen können. Lars bekommt zu seinem Vorteil ein Einzelpult in der letzten Reihe: Damit erhält er einen besseren Überblick über das Klassengeschehen und muss sich nicht mehr umdrehen, wenn er andere reden hört. So wurden gleichzeitig die motorische Unruhe und der Bewegungsdrang reduziert. Am Pult kriegt Lars Piktogramme mit zwei Zeichen für:

Purpur Edition

Barbara Marty

Einzelarbeit, Schweigephase und Gruppenarbeit, also: Redezeit. Diese visuellen Symbole erinnern Lars daran, seine Klassenkameraden nicht zu stören – stattdessen leise für sich zu arbeiten.

Zu Hause

Die Mutter erarbeitet mit Lars einen Wochenplan mit fixen und offenen Zeiten zur Freizeitgestaltung. Fester Bestandteil darin sind – neben dem regelmässigen Fussballtraining – kleine Alltagspflichten, an die Lars denken muss und bei Ausführung ohne Erinnerung eine Belohnung bekommt.

Um sein selbst formuliertes Ziel zu erreichen, wurden für Lars in einer ersten Phase gezielt alltagsrelevante Tätigkeiten ausgesucht und gemeinsam realisiert: eine Pizza mit blossen Händen zu backen, und als kreative Arbeit und Werkarbeit Knete und Stempel selber herzustellen. Hierbei geht es zum Beispiel darum, die Hände zu spüren und den Druck richtig dosieren zu können. Also: um die Schulung der taktilen Wahrnehmung mit altersentsprechenden Materialien.

Verbesserungen im Alltag

Wenige Wochen nachdem diese Veränderungen eingeführt sind, berichtet Lars von einem positiven Feedback des Lehrers: Lars gebe sich viel Mühe, die anderen Klassenkameraden nicht mehr zu stören. Nach weiteren Therapieeinheiten ist auch sein Bewegungsdrang geringer geworden. Er freut sich, dass er im Werken seine Arbeiten nun sauberer ausgeführt. Auch zu Hause kann Lars sich gut an den Wochenplan halten. Besonders motiviert ihn jeweils die Belohnung, mit seinem Papa Schach zu spielen! In der Ergotherapie zeigt sich, dass ihm das Schreiben viel leichter fällt und er auch deutlicher und schöner schreiben kann. Kleine Aufgaben plant Lars jetzt selbstständig und führt sie alleine aus. Er hat gelernt, wie er Werkarbeiten angehen muss, damit sie ihm gelingen.

Weiteres Vorgehen und zukünftige Ziele

Lars wünscht sich am Unterricht ohne Piktogramme teilnehmen zu können ohne die Anderen zu stören. Zudem stehe die Erweiterung der Konzentrationsspanne im Fokus der Therapie. Diese konnte Lars bereits von 5 auf 15 Minuten ausdehnen – zum Teil sei das auch in Alltagshandlungen möglich. «Wir wenden dazu spezifische Konzentrationsprogramme, Konzentrationstricks sowie die bewusste Einführung von Erholungspausen an», erläutert die Therapeutin das Ziel, welches in den nächsten Wochen noch gefestigt und erweitert werden soll. Sodass Lars die neu gewonnene Kompetenz auch im Klassenverband umsetzen könne. Die Therapie solle schliesslich motivieren, nur so bringe sie Erfolg.

Finanzierung Ergotherapie

Sofern die Diagnose ADHS von der Invalidenversicherung IV anerkannt wurde, trägt sie während drei Jahren die Kosten. Mit einer ärztlichen Verordnung fällt die Kostenübernahme in die Grundversicherung der Krankenkasse. Durchschnittlich kommen die Kinder drei Jahre in die Ergotherapie. Häufig sind Übergänge wie der Schuleintritt oder der Übertritt in die Sekundarschule grosse Herausforderungen. In diesen Situationen kann die Unterstützung der Kinder durch die Ergotherapeutin besonders wertvoll sein – ebenso später bei der Lehrstellensuche oder beim Eintritt in das Berufsleben.

Susanne Kündig, Ergotherapie-Praxis, Schulhausstrasse 6, 3052 Zollikofen

Fallbeispiel: Katrin Martin, dipl. Ergotherapeutin, www.ergozollikofen.ch

(Name und Angaben zur Person wurden aus datenschutzrechtlichen Gründen verändert)