Verein Mütter und Väterberatung beider Basel

Weiterbildung vom 29. Sept. 2000

Vortrag über

Das frühkindliche POS als Entwicklungsdiagnose
Das POS-Kind als Herausforderung für alle Erzieher

U. Davatz

I Einleitung

Die POS-Kind-Diagnose ist eine der umstrittenste Diagnose unter Kinderpsychiatern und Pädiatern seit vielen Jahren. Kein Krankheitsbild hat im Laufe der Jahre so viele Umbenennungen erfahren. Dies hängt vermutlich damit zusammen, dass es sich um eine Diagnose des Gehirns handelt, das Gehirn aber das plastischste aller Organe ist und dazu erst noch in Entwicklung begriffen beim Kinde. Somit sind die Auswirkungen einer Störung im Gehirn am vielfältigsten und stark von der Interaktion mit dem Umfeld bestimmt. Seit diese leichte Hirnstörung des POS-Kindes nun aber offiziell nachgewiesen werden kann mit modernen bildgebenden Verfahren wie das PET, muss die Diagnose auch von den Ungläubigen anerkannt werden. Heute erscheint sie hauptsächlich unter dem Begriff ADHD

II Warum ist es so wichtig, die Diagnose vor oder beim Schuleintritt zu stellen?

- POS-Kinder sind sowohl für Eltern als auch für Erzieher, d.h. Lehrer, schwierige Kinder, weil sich ihre Störung nicht nur auf ihr Lernverhalten, sondern auch auf ihr Sozialverhalten auswirkt.
- Eltern müssen wissen, dass es sich um ein POS-Kind handelt, damit sie nicht falsche Masstäbe anlegen und dem Kinde dadurch noch sekundäre zusätzliche Schädigungen zufügen.
- Das gleiche gilt für die Lehrer.
- Leider wird diese Chance noch häufig verpasst und dadurch sowohl dem POS-Kind als auch seinen Eltern grosses Unrecht getan und unnütz Leid zugefügt.
- Sobald die Diagnose gestellt ist, sollte das POS-Kind aber nicht einfach nur zum Spezialisten geschleppt werden für alle möglichen Zusatzunterrichte und

https://adhs.expert

Förderungsmassnahmen, sondern sowohl Eltern als auch Erzieher sollten lernen, mit den Störungen des POS-Kindes umzugehen, indem sie gezielte Anweisungen erhalten oder sich bei erfahrenen Eltern Rat holen.

- Die grösste Problematik beim POS-Kind sind oft nicht seine Lernstörungen oder kognitiven Störungen, sondern seine Störungen im Sozialverhalten, Störungen, die nicht einfach mit strengerer Erziehung zu korrigieren sind, im Gegenteil, man kann die Symptome sogar verstärken, wenn man die üblichen Erziehungsmethoden anwendet.
- POS-Kinder mit welchen schlecht umgegangen wird, können gravierende sekundäre Entwicklungsstörungen entwickeln, welche weitreichende Konsequenzen haben bis ins Erwachsenenalter hinein.

III Wie stellt man die Diagnose eines POS-Kindes, was sind die verschiedenen Symptome?

- Die psychomotorische Entwicklung kann verlangsamt sein, aber nicht so stark, dass es sich um eine geistige Behinderung handelt.
- Die Motorik kann adynamisch sein, dies sind die unauffälligen POS-Kinder, die stillen.
- Die Motorik kann auch schneller entwickelt sein, verbunden mit einer gewissen Hyperkinetik, Hyperaktivität.
- Die Wahrnehmung kann auf verschiedenen Ebenen gestört sein, im taktilen Bereich, im räumlich stereoptischen Bereich, in der Gehörsverarbeitung von längeren Sätzen, in der Serienbildung ganz allgemein.
- Die Wahrnehmungsverarbeitung und die Koordination zwischen Wahrnehmung, d.h. Sensorik und Motorik, kann gestört sein, wie z.B. die Augen-Handkoordination.
- Das Seriengedächtnis kann schlecht sein, dafür das Bildergedächtnis sehr gut.
- Im Schulalter können sämtliche Lernstörungen dazu kommen wie Legasthenie, Dyskalkulie, vermindertes oder verzögertes Abstraktionsvermögen, leichte Ablenkbarkeit.
- Schlechtes Zeitgefühl, mangelnde Impulskontrolle sind weitere mögliche Symptome.
- Verhaltensstörungen im Sozialverband sind oft Folgen von schlechter Impulskontrolle gepaart mit hoher Sensibilität.

https://adhs.expert

IV Umgang mit POS-Kindern

- Als erstes ist es wichtig, dass man eine ruhige erzieherische Hand hat, weil POS-Kinder so sensibel sind.
- Als zweites sollte man nach Möglichkeit nicht pedantisch sein, um dem POS-Kind eine etwas längere Leine zu lassen und 5 gerade sein zu lassen.
- Die Lernstörung darf nicht bestraft werden, sondern muss geduldig begleitet werden ohne zu überfordern.
- Mangelnde Impulskontrolle sollte nicht mit Strafe und eigenem Kontrollverlust korrigiert werden.
- Die Impulsivität muss viel mehr beruhigt und abgewartet werden bis sie vorüber ist und erst dann darf korrigierend eingegriffen werden.
- Lange Moralpredigten sind nicht hilfreich, lieber kurze klare Standpunkte abgeben ohne emotionellen Druck und ohne emotionelle Verurteilung.
- Der Hyperaktivität und dem Explorationsdrang muss Rechnung getragen werden, deshalb mehr Freiraum einräumen, weniger Kontrolle ausüben.
- Es sollte vielmehr ein klarer Rahmen gesteckt werden, aber nicht dauernde Kontrolle.
- Als Erzieher sollte man dem Kinde immer eine Nasenlänge voraus sein um das Kind führen zu können, aber nicht dirigierend kontrollierend einengen.
- Dem Kinde nicht zu viel abnehmen aus Angst, es könnte Misserfolge haben, aber auch nicht das Kind überfordern indem man Dinge von ihm verlangt, die es noch nicht kann.
- Immer bereit sein, vom Kinde und mit dem Kinde zusammen zu lernen.

Da/KDL/er Zeichen: 4160

https://adhs.expert