

Zusammenfassung:

Ziel: Es wurde ein Lehrer-Gruppentraining konzipiert und evaluiert, das mit Beratungslehrern durchgeführt wurde und auf eine Erweiterung von deren Beratungskompetenz bei Grundschulern mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (AD/HS) abzielte. Dabei bildete das für Personen mit Autismus entwickelte TEACCH-Programm (*Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children*) den konzeptionellen Rahmen. *Methode:* 18 Beratungslehrer nahmen an dem 12-stündigen Gruppentraining teil und 6 der Teilnehmer an der daran anschließenden Praxisbegleitung, in der die Trainingsinhalte bei 11 Schülern mit einer schulischen AD/HS-Symptomatik umgesetzt wurden. Die 11 Schüler waren durchschnittlich intelligente Regelschüler der Klassen 1-3 im Alter von 6-10 Jahren, alles Jungen, die auf eine Standard- (n = 5) und eine Intensivberatungsgruppe (n = 6) verteilt wurden. Die Gruppen waren vergleichbar in Bezug auf Alter, Schulbesuchsjahre, Intelligenz, schulische AD/HS-Symptome und Komorbiditäten (oppositionelles Verhalten, internalisierende und externalisierende Störungen). Die 6 Beratungslehrerinnen veranstalteten nach Absolvierung des Trainings für alle Lehrer, die ein Kind für das Projekt vorgeschlagen hatten, schulinterne Fortbildungen, auf denen sie allgemein über das Störungsbild und über Erfolg versprechende schulische Interventionen informierten. Gemeinsam mit den Klassenlehrerinnen führten sie individuelle Beratungsgespräche mit den Eltern aller Kinder durch. Dieser allen gemeinsame Baustein erforderte – ohne Diagnostik - durchschnittlich 7.6 Lehrer-Wochen-Stunden (LWStd.). Bei den Kindern der Intensivberatungsgruppe erarbeiteten die Beratungslehrerinnen darüber hinaus zusammen mit den Lehrerinnen nach einer Hospitation Anpassungen der pädagogischen Leitlinien an den individuellen Bedarf und unterstützten die Lehrerinnen beim Kontingenzmanagement bis zum Schuljahrsende (Dauer: 9-11 Wochen). Für diesen Baustein wurden noch einmal durchschnittlich 10.6 LWStd. benötigt. Die Datenerhebungen erfolgten im April (Pre) und Juli 2000 (Post) sowie im Januar 2001 (Follow up). *Ergebnisse:* a) Die Trainingsteilnehmer konnten ihr Störungs- und Behandlungswissen signifikant verbessern ($p < .01$). Sie erreichten die selbst gesetzten Ziele und waren mit dem Training insgesamt „zufrieden“ (83%) oder „eher zufrieden“ (17%). b) Sowohl Standard- als auch Intensivberatung führten im Zusammenwirken mit der vorangegangenen kollegiumsinternen Fortbildung zu einer signifikanten Verringerung der AD/HS-Symptome (Likert-AD/HS-Gesamt-Skala: $p < .01$; Likert-Unaufmerksamkeits-Skala: $p < .10$; Likert-Hyperaktivitäts-/Impulsivitäts-Skala: $p < .01$), und des oppositionellen Verhaltens (Likert-OPP-Skala: $p < .05$) von Pre nach Follow-up aus der Sicht der Klassenlehrerinnen. Das Problemverhalten in

der Schule (School Situations Questionnaire SSQ-H) nahm bei beiden Gruppen von Pre nach Post signifikant ab (Zeit: $p < .01$), nachhaltig jedoch nur bei der Intensivberatungsgruppe (Gruppen x Zeit: $p < .10$). Auf der individuellen Analyse-Ebene zeigte sich bei 4 von den 6 Schülern der Intensivberatungsgruppe zu Follow-up eine Normalisierung bezüglich aller 3 Kriterien (weniger als jeweils 6 Unaufmerksamkeits- und Hyperaktivitäts-/Impulsivitätssymptome und weniger als 4 Symptome oppositionellen Verhaltens, alle Antworten auf die Fragen VIII. der TRF - Wie viel arbeitet er? Wie angemessen verhält er sich? Wie viel lernt er? Wie glücklich oder zufrieden ist er? - fallen in eine Normal-Kategorie, durchschnittliche Intensität des Problemverhaltens in der Schule sensu SSQ-H < 1.5), was bei keinem der 5 Schüler der Standardberatungsgruppe der Fall war. Die Eltern-Ratings hinsichtlich der AD/HS-Symptomatik zu Follow-up und hinsichtlich der Probleme in der Familie (Home Situations Questionnaire HSQ-H) zu den Zeitpunkten Post und Follow-up waren erwartungsgemäß unabhängig von der schulischen Intervention. Entgegen der Erwartung waren auch die Probleme bei den Hausaufgaben (Homework Problem Checklist HPC-D) unabhängig von der schulischen Intervention. Das oppositionelle Verhalten nahm in der Einschätzung der Eltern – ebenfalls unabhängig von der schulischen Intervention - von Pre nach Follow-up signifikant ab (Likert-OPP-Skala: $p < .10$), was sich aber wie in der Einschätzung der Lehrer nur auf der dimensional und nicht auch auf der Symptomebene zeigte. *Schlussfolgerungen:* Beratungslehrer sind nach Absolvierung des in das TEACCH-Konzept eingebettete AD/HS-Lehrer-Gruppentrainings in der Lage, durch kollegiumsinterne Fortbildung und Beratung nachhaltige und klinisch bzw. schulisch signifikante Verbesserungen bei Schülern mit einer schulischen AD/HS-Symptomatik zu erzielen – ein entsprechendes Zeitbudget für ein individuelles Kontingenzmanagement und für „maßgeschneiderte“ Anpassungen der allgemeinen pädagogischen Leitlinien an die individuellen Bedarfe vorausgesetzt. Das Training kann insgesamt noch Praxis bezogener gestaltet werden und muss um die Bausteine „Kooperation mit Eltern mit einer AD/HS“ und „Beratung für die Gestaltung der Hausaufgabensituation“ ergänzt werden. Sind die Teilnehmer Klassenlehrer, so sollte der Baustein „Wie vermittele ich Eltern Schulprobleme ihres Kindes, bei dem ich Symptome einer AD/HS beobachte?“ aufgenommen werden, bei Schulberatern „Moderation eines Konfliktes zwischen Lehrern und Eltern bei einem Kind mit AD/HS-bezogenen Problemen aus der Sicht der Schule“.

Schlüsselwörter: Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung, Grundschüler, Lehrertraining, TEACCH, Trainingsevaluation

Abstract:

Objective: To develop and evaluate an professional development program, which will expand the qualifications of school counselors for serving elementary school students with attention-deficit/hyperactivity disorder (AD/HD). This program attempts to generalize the principles of the TEACCH-Program (Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children) for use with elementary school students who have been identified via teacher rating as having AD/HD. *Method:* 18 school counselors participated in the 12-hour professional development program. Subsequently, six participants were supervised as they applied the principles of the training to their counselling the classroom teachers of 11 students identified with AD/HD. All the students were male, 6 to 10 years of age, in grades 1 to 3, and of average intelligence. The high intensity consultation group (n = 6) were comparable to the low intensity consultation group (n = 5) with respect to age, grade, intelligence, teacher ratings of AD/HD and other presenting problems (e.g. oppositional defiant disorder). After completing the training program, the 6 school counselors met with those teachers at their schools who had recommended students for the assessment and intervention. At that time, they discussed the specific disorder and informed them of promising school-based interventions. Together with the class teacher, they conducted individual counselling sessions with the parents of each student. This module (teacher information and parents' consultation) was common to both groups and needed 5.7 hours on average. In addition, the school counselors advised the class teachers of the high intensity consultation group about individualized academic interventions and contingency management strategies for 9-11 weeks. This module needed additional 8 hours on average. Teachers and parents rated the students in April 2000 (pre) and at the end of the school year in July 2000 (post) and at the end of the following term in January 2001 (follow up). *Results:* a) The participants of the professional development program improved their knowledge concerning AD/HD significantly ($p < .01$). They reached the goals they had set for them selves and were over all "satisfied" (83%) or "rather satisfied" (17%) with the program. b) Both low and high intensity consultation, together with the preceeding teacher information, led to a significant decrease in AD/HD symptoms from pre to follow-up. A group (low vs. high intensity consultation) x time (pre to follow up) univariate analysis of variance revealed a main effect for time for the teacher AD/HD and ODD Rating Scale Total Scores ($p < .01$ resp. $p < .05$ on the Likert-scale) indicating a reduction of teacher ratings of symptoms from pre to follow up. The Mean Severity Index on the School Situations Questionnaire SSQ-H was significantly reduced for both groups from pre to post

($p < .01$). The significant group x time (pre-post-follow up) interaction ($p < .10$) revealed a sustained effect only for the high intensity consultation group. The individual level of analysis revealed a normalization of the teacher ratings of 4 of the 6 Ss of the high intensity consultation group at follow up, whereas none of the low intensity consultation group were normalized (i. e. all of the following 3 criteria were met: 1. less than 6 items on either the AD/HD-IA or AD/HS-HI-Scale and less than 4 items on the ODD-Scale; 2. all ratings on the TRF, VIII., within the normal range; 3. Mean Severity Index on the SSQ-H < 1.5). In accordance with the hypothesis the parent ratings on the AD/HD Rating Scale and on the Home Situations Questionnaire HSQ-H revealed no significant main or interaction effects for group or time, i.e. the parent ratings were independent of the school intervention except for the parent ratings on the ODD Rating Scale ($p < .10$ on the Likert Scale). Contrary to the hypothesis the parent ratings on the Homework Problem Checklist HPC-D revealed no main or interaction effects, i.e. the school intervention did not influence the parent ratings of the homework problem behavior. *Conclusions:* The professional development program can qualify school counselors to achieve sustained and clinically significant improvements in elementary school students with AD/HD, given an appropriate time allocated for individual adjustments of the academic and behavioral intervention principals. Training can be made more effective by including the following modules: "Consultation of parents with AD/HD" and "Consultation with parents, to alleviate homework problems." Programs for classroom teachers should include the module on "Intervening with parents regarding school problems for children who demonstrate AD/HD symptoms". Programs for school counselors should include "Moderation of conflicts between parents and teachers with respect to students' AD/HD-related problems".

Key Words: attention-deficit/hyperactivity disorder, elementary school students, teacher professional development program, TEACCH, program evaluation