

Kristina Poncin

ADHS, Autismus & Co

Neurodivergenz im Schulalltag
richtig begleiten



Inhalt

Worum geht es? Neurodivergenz in der Schule.....	3
Was bedeutet eigentlich ...?.....	5
Warum von Neurodivergenz sprechen statt von Diagnosen?.....	6
Welche Formen von Neurodivergenz gibt es? Woran erkennst du sie?.....	7
Wie kannst du mit Neurodivergenz in der Schule umgehen?.....	14
Hilfe für neurodivergente Menschen.....	21
Impressum.....	22

Worum geht es?

Neurodivergenz in der Schule

Henry ist leicht ablenkbar. Deshalb macht er viele Flüchtigkeitsfehler. Aufgaben bearbeitet er häufig, ehe er sie komplett gelesen hat, und führt sie nicht zu Ende. Er ist unruhig, zappelt mit Händen und Füßen, springt manchmal unvermittelt auf, ruft dazwischen. Manchmal, z. B. bei der Arbeit mit dem Molekülbaukasten, gerät er in einen Flow.

Mykola knüpft kaum Kontakte, zieht sich zurück und lebt in seiner eigenen Welt. Blick- und Körperkontakt vermeidet er. Vertretungsunterricht, Raumänderung, Mandarine statt Apfelschnitze in der Lunchbox – Abweichungen von etablierten Routinen überfordern ihn. Je nach Energielevel erstarrt er dann, verkriecht sich unter dem Tisch oder läuft schreiend aus dem Raum.

Noah liest stockend und langsam, fügt manchmal Wörter hinzu, die nicht im Text stehen. Seine Handschrift ist kaum leserlich, auch geübte Wörter schreibt er immer wieder fehlerhaft.

Fuat verbindet mit Ziffern bestimmte Farben.

Ling zieht alle paar Minuten laut die Nase hoch oder grunzt. Hinzu kommen manchmal unvermittelte Ausrufe wie „Wichser“ oder „Arschloch“.

Lucia ist neugierig und hat ein ausgezeichnetes Gedächtnis. Sie hat bereits im Kindergartenalter gelesen und begreift komplexe Zusammenhänge mühelos.

Finn ist wie ein Seismograf: Er nimmt alle Feinheiten seiner Umgebung wahr und spürt genau, wie es den Menschen um ihn herum geht. Er gilt als verständnisvoll und ausgleichend, doch es gibt Momente, in denen ihn die Fülle der Eindrücke überwältigt.

Alina erkennt einen Ton sofort, wenn sie ihn hört. Wenn aber ein Lied in einer anderen Tonart gesungen wird oder Instrumente verstimmt sind, wird ihr flau im Bauch und sie fühlt körperliche Nervosität.

Neurodivergenz in der Schule

Kennst du Schüler:innen wie diese?

Denkst du vielleicht direkt an

- ADHS bei Henry,
- Autismus-Spektrum (AS) bei Mykola,
- LRS bzw. Dyslexie bei Noah,
- Tics bzw. vielleicht Tourette-Syndrom bei Ling,
- Synästhesie bei Fuat,
- Hochbegabung bei Lucia,
- Hypersensibilität bei Finn,
- absolutes Gehör bei Alina?

Die Gemeinsamkeit dieser Schüler:innen ist, dass sie in gewisser Hinsicht anders wahrnehmen, denken, fühlen und sich verhalten, als es als typisch gilt. Sie sind **neurodivergent**. Für einige sind medizinische Diagnosen im ICD-11 definiert. Andere dagegen werden – wie Hypersensibilität – noch kontrovers diskutiert oder gelten – wie Hochbegabung oder ein absolutes Gehör – als Gabe, nicht etwa als Problem oder gar Krankheit.

Manche Fälle von Neurodivergenz fallen im Schulalltag kaum auf, andere enorm. Manche beeinflussen besonders den Alltag der Neurodivergenten, manche vor allem den ihres Umfelds, manche den Alltag aller.

Neurodivergenzen können im Schul- und Unterrichtsalltag herausfordern, indem sie

- Lernfortschritte behindern,
- Konflikte erzeugen,
- Beziehungen belasten,
- Wohlbefinden beeinträchtigen,
- Unterrichtsstörungen verursachen,
- besondere Aufmerksamkeit und Maßnahmen erfordern.

Und sie können bereichern, durch originelle Ideen, besondere Feinfühligkeit, herausragende Ergebnisse. Entscheidend ist, dass du als Lehrer:in unterschiedliche Arten von Neurodivergenz (er)kennst und damit allgemein und akut umgehen kannst.

In diesem Leitfaden erfährst du:

- Was heißt „neurodivergent“ eigentlich?
- Was spricht dafür, von Neurodivergenz zu sprechen statt von medizinischen Diagnosen?
- Welche Formen von Neurodivergenz gibt es?
- Und was solltest du über den Umgang mit neurodivergenten Schüler:innen im Schul- und Unterrichtsalltag wissen und dabei beachten?



Was bedeutet eigentlich ...?

Im Zusammenhang mit Neurodivergenz gibt es drei zentrale Begriffe. Die drei Begriffe werden häufig genutzt, gehören aber nicht zum Wortschatz der klinischen Medizin.

Neurodiversität

Der Begriff „Neurodiversität“ bezieht sich nicht auf Individuen, sondern auf Gruppen und bezeichnet die Varianz der neuronalen Entwicklung: Das menschliche Hirn und Nervensystem entwickelt sich bei jedem Menschen auf individuelle Weise. Entsprechend hat jeder Mensch seine eigene Weise, die Welt wahrzunehmen, zu denken, zu fühlen und sich zu verhalten. Jede Gruppe von Menschen ist neurodivers.

neurotypisch

Durch medizinische und psychologische Forschungen wurde ermittelt, welche neuronalen Entwicklungen als statistisch normal einzustufen sind. Menschen, die in dieser Hinsicht im Normalbereich liegen oder so wahrgenommen werden, gelten als neurotypisch.

Wichtig: Auch der Normalbereich lässt eine gewisse Varianz zu. Auch jede Gruppe neurotypischer Menschen ist neurodivers.

neurodivergent

Als „neurodivergent“ bezeichnet man Menschen, die nicht neurotypisch sind. Wahrnehmung, Denken, Fühlen oder Verhalten dieser Menschen weichen also (messbar und wahrnehmbar)



von der Durchschnittsnorm ab. Das kann sich in vielen Formen äußern. Die Neurodivergenz kann verschiedene und mehrere Aspekte betreffen und unterschiedlich stark ausgeprägt sein.



Vielfalt im Klassenzimmer: Gute Vorbereitung und wirksamer Unterricht

Neurodivergente Schüler:innen bringen besondere Perspektiven, Bedürfnisse und Stärken in den Unterricht ein. Für Lehrkräfte bedeutet das: aufmerksam beobachten, flexibel reagieren und passende Lernumgebungen schaffen. Die Online-Plattform Friedrich+ bietet dafür praxisnahe Materialien und Ideen, um differenziert und ressourcenorientiert auf neurodiverse Lernbedürfnisse einzugehen. Schau dir hier weitere Impulse an:

[Mehr Ideen](#)



Warum von Neurodivergenz sprechen statt von Diagnosen?

Unsere Gesellschaft ist stark an den Bedürfnissen und Fähigkeiten neurotypischer Menschen ausgerichtet und so organisiert, dass diese gut zurechtkommen. Auch unsere Erwartungen an Mitmenschen und zu angemessenem Verhalten sind davon geprägt. Wer sich anders verhält, andere Bedürfnisse oder andere Fähigkeiten hat, fällt auf und stört den Betrieb. Wer abweicht, gilt oft entweder als unwillig, gestört oder krank. **Aber muss das sein? Soll das so sein?**

Das Neurodiversitätskonzept

Die **Idee** des Neurodiversitätskonzepts wendet sich **gegen Pathologisierung und Stigmatisierung**. Sie besteht darin, Neurodivergenz nicht defizitär als „seltsam“, „komisch“, „nicht aushaltbar“ oder krankhaft einzustufen, sondern stärkenorientiert und deskriptiv als lediglich abweichend vom Typischen. Dann ist Neurodivergenz auch nicht etwas, das unbedingt therapiert, angeglichen und abgeschwächt werden muss. Das heißt, es geht um **bedingungslose Inklusion**.

Die Annahme, dass Sprache Denken und Haltung formt, führt zu den Forderungen,

- auf Beschreibungen wie „normal“ und „nicht normal“ zu verzichten,
- neurodivergente Menschen nicht auf ihre Diagnosen zu reduzieren.

Ziele sind,

- mehr Bewusstsein dafür zu wecken, dass die Gesellschaft im Kern auf neurotypische Menschen ausgerichtet ist – und das in allen Lebensbereichen: von der Schule übers Einkaufen bis hin zum Arztbesuch – und dass neurodivergente Menschen deshalb in allen Lebenskontexten Benachteiligung, Diskriminierung oder auch Behinderung erleben,
- verschiedene Formen des menschlichen Seins zu akzeptieren, die stellenweise mit Herausforderungen und Unterstützungsbedarf einhergehen, und
- Unterstützung nicht pauschal nach Diagnose zu gewähren und zu finanzieren, sondern mit Blick auf das indivi-



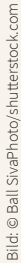
duelle Setting und daraus resultierende Bedürfnisse und Erfordernisse.

Das entspräche den Ansprüchen der Behindertenrechtskonvention, steht jedoch teilweise in direktem Widerspruch zum aktuellen, komplett auf Diagnosen basierenden System der Sozial- und Krankenversicherung. Von diesen wiederum hängen Ansprüche auf sonderpädagogische Förderung, Schulbegleitung, additive, schulische Fördermaßnahmen, Nachteilsausgleiche, Pflegestufen usw. ab.

Kritiker:innen wie Schulte-Körne befürchten, dass mangels Diagnosen nicht alle die nötige und keine zielgenaue Unterstützung erhalten, und wenden ein, inzwischen würden auch die Begriffe „neurodivers“ und „neurodivergent“ abwertend und stigmatisierend verwendet. Wie medizinische Diagnosen kann auch das Label „neurodivergent“ zur „Identitätsfalle“ werden, wenn sich Menschen vor allem über „ihre“ Neurodivergenz identifizieren.

Unbestritten ist, dass neurodivergente Kinder und Jugendliche Bezugs- und Lehrpersonen brauchen, die sich nicht nur sorgen, sondern auch stärkenorientiert auf sie blicken. Wie sollen sie sonst langfristig eine positive Haltung zu ihrer Neurodivergenz entwickeln, eigene Fähigkeiten entdecken und ein möglichst gesundes Selbstwertgefühl aufbauen?

Bild: © Ball SivaPhoto/shutterstock.com



Welche Formen von Neurodivergenz gibt es?

Woran erkennst du sie?

Die Bandbreite ist groß, sodass wir uns hier exemplarisch auf einige häufige Formen konzentrieren. Erkennbar wird Neurodivergenz in der Schule vor allem dann, wenn neurodivergente Schüler:innen schulische, soziale oder Alltagsanforderungen nicht so wie neurotypische bewältigen können, sondern

Deine Aufgabe ist nicht, Diagnosen zu stellen. Ziehe dafür immer Expert:innen hinzu. Deine Aufgabe ist vielmehr, aufmerksam und offen für Neurodivergenz zu sein und sie im Schul- und Unterrichtsalltag entsprechend zu berücksichtigen.

- Informationen nur erfolgreich verarbeiten können, wenn sie ihnen auf besondere Art und Weise geboten wird,
- länger brauchen,
- sich stärker anstrengen müssen,
- alternative Methoden und Strategien brauchen,
- auf Hilfsmittel und ggf. besondere Unterstützung angewiesen sind oder
- häufiger sensorische Beruhigung, z. B. durch Ruhe und Abstand, benötigen.

Die folgenden Steckbriefe basieren auf den Informationen von S3-Leitlinien, einer Übersicht von Neurolog:innen und Psychiater:innen sowie von großen Interessenvertretungen. Im Einzelfall werden selten alle Merkmale und Folgen beobachtbar sein, trotzdem ist es sinnvoll, sie zu kennen.

Welche Formen von Neurodivergenz gibt es?

ADHS – Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung

Hauptmerkmale	• Unaufmerksamkeit: gestörte Konzentration (viele Flüchtigkeitsfehler, Tätigkeiten nicht zu Ende führen) und geminderte Erfassungs- und Erinnerungsspanne (nur einen Teil von Aufträgen erfassen) • Impulsivität: unüberlegtes Handeln (Aufgaben bearbeiten, bevor die Aufgabenstellung komplett gelesen wurde, dazwischenrufen, andere unterbrechen) • Hyperaktivität: motorische Unruhe (zappelnde Hände und Füße) und übersteigerter Bewegungsdrang (aufspringen, durch den Raum laufen)
ICD-11 6A05	GDB 30–80 , also ggf. Schwerbehinderung lt. SGB
Häufigkeit	• 5 % aller Kinder und Jugendlichen, • bei Jungen drei- bis sechsmal so häufig diagnostiziert wie bei Mädchen
Folgen	• Lernschwierigkeiten und Schulprobleme • gehäufte Konflikte durch Verstoß gegen Regeln und Erwartungen • erhöhtes Verletzungs- und Unfallrisiko • emotionale Probleme wie soziale Unsicherheit, mangelndes Selbstvertrauen, depressive Symptome (traurig, apathisch, lustlos), Tics oder aggressives Verhalten • belastete Beziehung zu Eltern, Lehrkräften und Mitschüler:innen
weitere Infos	• Es werden drei Formen unterschieden: ADHS mit <i>vorwiegend</i> unaufmerksamem Erscheinungsbild, ADHS mit <i>vorwiegend</i> hyperaktiv-impulsivem Erscheinungsbild und ADHS mit gemischtem Erscheinungsbild. Man vermutet, dass viele Menschen im Laufe ihres Lebens den Typus wechseln. • Die Hyperaktivität kann sich auch rein innerlich äußern, z. B. durch „Gedankenkreisen“. • Manche Menschen mit ADHS können sich phasenweise extrem gut konzentrieren, in der Regel, wenn eine Aufgabe oder Projekt für sie persönlich relevant, neu bzw. eine attraktive Herausforderung ist, Kreativität verlangt und selbstbestimmte Bearbeitung ermöglicht. Man spricht dann von „Hyperfokus“. Das kann vorteilhaft sein, weil so Herausragendes geleistet werden kann, aber auch Risiken bergen, wenn darüber anderes völlig aus dem Blick gerät.



Fidgettoys können wie Blitzableiter für innere Unruhe wirken und das Konzentrieren erleichtern.

Welche Formen von Neurodivergenz gibt es?

AS – Autismus-Spektrum

Hauptmerkmale	• auffällige soziale Interaktion (kein Interesse am Umfeld, vom Umfeld abwenden, in eigene Welt zurückziehen, kaum soziale Kontakte knüpfen, soziale und emotionale Signale schwer einschätzen und aussenden können, eingeschränktes Imitationsvermögen) • auffällige Kommunikation (nicht auf Fragen antworten, Frage wiederholen, statt zu antworten), teilweise auch Sprache (verzögerte Sprachentwicklung, wenig flexibler Sprachgebrauch) und Wahrnehmung (wie taub, manche Geräusche heftig abwehren, Blick- und Körperkontakt meiden, rasch von Sinneseindrücken überladen werden) • repetitive, stereotype Verhaltensweisen und Interessen (Aversion gegenüber Veränderungen, starre Vorlieben für bestimmte Speisen, Tätigkeiten oder Abläufe)
ICD-11 6A02	GDB 50–100 , also Schwerbehinderung lt. SGB
Häufigkeit	1 % im Kinder- und Jugendalter, Tendenz steigend, bei Jungen drei- bis viermal so häufig diagnostiziert wie bei Mädchen
Folgen	je nach Ausprägung und Stärke, vielfältig und umfassend • intensive Wahrnehmung der Welt bzw. Reizempfindlichkeit • Alltag erlebt als chaotisch und unvorhersehbar • Überforderung durch neue Situationen und unvorhersehbare Ereignisse • Overload (Reizüberflutung), Shutdown (unansprechbar, unerreichbar), Meltdown (z. B. Wutausbruch, Schreien, Schlagen, Treten) • Orientierung und Halt, aber auch soziale Irritation und Konflikte durch stereotypes Verhalten und mangelnde Flexibilität • Konflikte und soziale oder selbst gewählte Isolation infolge misslingender Kontaktaufnahme, Kommunikation und Interaktion • sog. „autistische Intelligenz“, z. B. Fähigkeit, logisch und analytisch zu denken, auf Details zu achten, sich Fakten gut zu merken, wissbegierig und lernfreudig zu sein, in Bildern zu denken • eher wahrnehmungs- als sprachbasiertes Denken • Fixierung auf wörtliche Bedeutung, daher Unverständnis für übertragene Bedeutung (Redewendungen, Sprichwörtern, Ironie, bildliche Sprache) • teilweise motorische Ungeschicklichkeit, z. B. verkrampfte Stifthaltung • Lern- und Schulprobleme, oft zugleich durch Über- und Unterforderung • extrem auf Unterstützung durch Eltern, Bezugsperson, Schulbegleitung angewiesen • erschwerte und belastete Beziehungen durch mangelnde Kontaktaufnahme • Dilemma: Erschöpfung durch soziale Interaktion, Depression durch soziale Isolation



Aufgepasst! Wusstest du, dass Autismus und ADHS bei Mädchen und Jungen gleichermaßen vorkommen können und dabei abhängig vom Geschlecht verschiedene Formen annehmen kann? Jungen richten ihr Verhalten häufiger nach außen, z. B. in Form von aggressivem Verhalten, Mädchen dagegen eher nach innen, z. B. in Form von depressiven Stimmungen oder Schamgefühl. Sie neigen stärker als Jungen dazu, sich unterzuordnen, abzutauchen und sich anzupassen. Ihr Verhalten und ihre Symptome werden (auch von Eltern) oft unterbewertet. Daher werden bei Mädchen ADHS und AS leichter übersehen und deutlich seltener diagnostiziert als bei Jungen.

Welche Formen von Neurodivergenz gibt es?

Tourette-Syndrom – Tics

Hauptmerkmale	Tics sind plötzlich auftretende, nicht kontrollierbare, rasche, sich wiederholende • Bewegungen (motorischer Tic), z. B. blinzeln, grimassieren, den Kopf rucken, springen, hüpfen, sich um die eigene Achse drehen, aber auch obszöne Gesten oder das Imitieren von Bewegungen anderer, oder • Laute (vokaler/phonischer Tic), z. B. Räuspern, Schniefen, Wortwiederholungen, obszöne Wörter sprechen, Wörter anderer wiederholen oder Geräusche nachahmen), • die vor dem 18. Lebensjahr und über mehr als ein Jahr auftreten, • die sich im Verlauf verändern können (wie, wo, wie häufig, wie schwer, wie komplex), wobei die Veränderungen völlig unabhängig von äußeren Einflussfaktoren erfolgen. Beim Tourette-Syndrom handelt es sich um eine chronische Tic-Störung, bei der sowohl mehrere motorische als auch mindestens ein vokaler Tic besteht.
ICD-11 8A05, für Tourette: ICD-11 8A05.00	GDB bis 100, also ggf. Schwerbehinderung lt. SGB, aber individuell vom Versorgungsamt festzulegen, da nicht in der VersMedV berücksichtigt
Häufigkeit	10–15 % aller Grundschulkinder (vorübergehend), 1 % aller Kinder und Jugendlichen Tourette, bei Jungen drei- bis viermal so häufig diagnostiziert wie bei Mädchen
Folgen	• hoher psychischer Leidensdruck, da Tics auffällig und nicht kontrollierbar sind (speziell bei Tourette-Syndrom) • Erstaunen, Unverständnis, Ärger und Zurückweisung durch das Umfeld • Angst vor Spott • Schamgefühle • unleserliche Handschrift durch motorische Tics • Ablenkung durch Tics (eigene, Umfeld) • Lern- und Schulprobleme

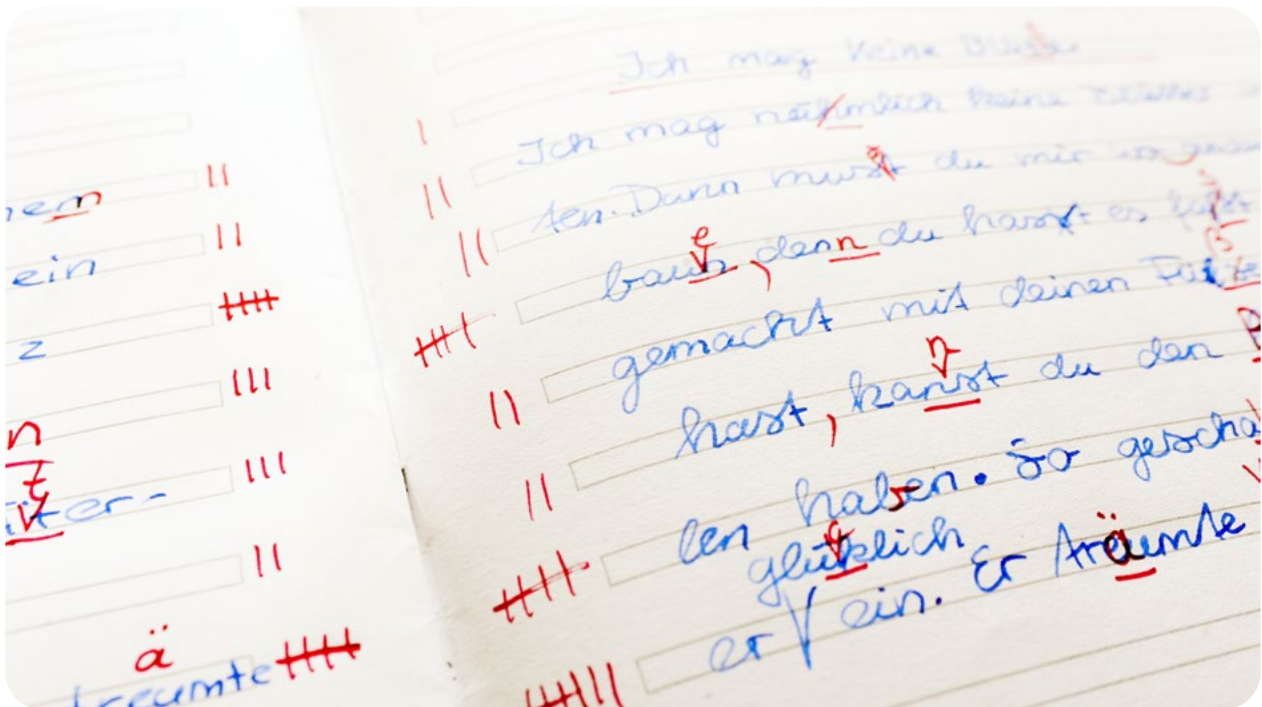


Tics sind nicht kontrollierbar.
Es ist wichtig, das im Kopf zu
behalten, besonders wenn Tics
stark disruptiv wirken.

Welche Formen von Neurodivergenz gibt es?

Dyslexie – Lese-Rechtschreibstörung (LRS) – Legasthenie

Hauptmerkmale	massive Probleme beim Lesen und/ oder Rechtschreiben (trotz angemessener Beschulung, ohne allgemeine Intelligenzminderung): • eingeschränkte phonologische Bewusstheit • geringe auditive Merkfähigkeit • mühsames Lesen(lernen): stockend, undeutlich, mit Auslassungen und Wörterraten, langsam, Schwierigkeiten, Texte inhaltlich zu erschließen • viele Rechtschreibfehler ohne typisches Fehlermuster • oft unleserliche Handschrift
ICD-11 6A03.0 ICD-11 6A03.1	GDB 20–50, also bei sehr starker Ausprägung Schwerbehinderung lt. SGB
Häufigkeit	5–6 % aller Kinder und Jugendlichen, bei Jungen zwei- bis dreimal so häufig diagnostiziert wie bei Mädchen
Folgen	• Vermeidung von Lese- und Schreibanlässen • Schwierigkeiten beim Merken mündlicher Arbeitsaufträge • Leistungsminderung in fast allen Schulfächern durch langsames Lesen, teilweise ungenaues Texterschließen, kurze, formal fehlerhafte Texte • Erschöpfung durch erhöhte Anstrengung beim Lesen und Schreiben, dadurch kürzeres Konzentrationsvermögen und raschere Unruhe



Mangelnde Lese- und Schreibkompetenz beeinträchtigt den Erfolg in fast allen Fächern, aber perspektivisch auch gesellschaftliche Teilhabe.

Welche Formen von Neurodivergenz gibt es?

Dyskalkulie – Rechenstörung

Hauptmerkmale	massive Probleme beim Rechnen und im arithmetischen Denken (trotz angemessener Beschulung, ohne allgemeine Intelligenzminderung) • Schwierigkeiten im Umgang mit Zahlen • Schwierigkeiten beim Verständnis von Rechenoperationen • oft Schwierigkeiten im Zusammenhang mit visuell-räumlicher Information
ICD-11 6A03.2	GDB 20–40
Häufigkeit	3–7 % aller Kinder und Jugendlichen, bei Jungen zwei- bis dreimal so häufig diagnostiziert wie bei Mädchen
Folgen	• rasche Erschöpfung durch hohen Konzentrations- und Anstrengungsbedarf • Bedarf an Veranschaulichungsmaterial • Schwierigkeiten beim Umgang mit Geld, Längen, Gewichten, Zeit (auch im Alltag) • Automatisieren mathematischer Prozesse unmöglich • Transferleistungen nicht erkennbar / möglich • schwaches Selbstbewusstsein und negatives Selbstbild • Entwicklung von Ängsten (vorm Rechnen, vor Tests / Prüfungen, generelle Schulangst) bis hin zu Depressionen und generellem Vermeidungsverhalten

NEU seit 2022: Von einer Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten im ICD-10 wurden LRS und Dyskalkulie im ICD-11 zur neuromentalen Entwicklungsstörung umklassifiziert, darunter als Lernentwicklungsstörungen. Dabei wurde eine eigene Unterkategorie einer isolierten Lesestörung ergänzt (präziser). Isolierte Rechtschreibstörungen und LRS wurden in der erweiterten Unterkategorie einer Störung des schriftsprachlichen Ausdrucks zusammengefasst, die bis zur Produktion kohärenter Texte reicht (weniger präzise). Schulte-Körne kritisiert u. a. das Festhalten am IQ-Diskrepanzkriterium, das weder in der Praxis noch durch Forschungsergebnisse länger unterstützt werde.



Beim Eintritt in die Grundschule ist abzählendes Rechnen mithilfe der Finger normal, doch wenn es auch später noch regelmäßig genutzt wird, ist das ein Warnsignal für Dyskalkulie.



Mit der Online-Plattform **Friedrich+** hast du immer hochkarätige Expert:innen aus Wissenschaft und Praxis an deiner Seite, die dir qualifizierte Unterstützung für deinen Unterrichtsalltag geben. Erprobte Unterrichtsideen und fundierte Inhalte unterstützen dich bei einer effizienten Unterrichtsvorbereitung. Probiere es aus.

Mehr Informationen zu Friedrich+ findest du hier:

[Mehr erfahren](#)

Welche Formen von Neurodivergenz gibt es?

Dyspraxie – motorische Koordinationsstörung – „ungeschicktes Kind“

Hauptmerkmale	Koordinationsstörungen der Grob- und Feinmotorik: • Schwierigkeiten bei Planung und flüssiger, vollständiger Umsetzung von Handlungen • gestörte Auge-Hand-Koordination: unleserliche Handschrift, misslingende Bastel- / Handarbeiten, Schwierigkeiten beim Auf- / Zuknöpfen oder Schleifebinden • Balanceprobleme • Schwierigkeiten, die eigene Kraft einzuschätzen und zu dosieren
ICD-11 6A04	GDB k. A.
Häufigkeit	5 – 6 % aller Kinder und Jugendlichen, bei Jungen zwei- bis dreimal so häufig diagnostiziert wie bei Mädchen
Folgen	• Probleme bei Alltagstätigkeiten wie Anziehen, daraus folgend ggf. Unselbstständigkeit • erhöhtes Verletzungs- und Unfallrisiko • Wirkung im uninformierten Umfeld: verhaltensauffällig, ungeschickt, dumm, unaufmerksam • geringes Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen • Entwicklung von Ablenkungsstrategien, um „Schwächen“ zu kaschieren



Zuknöpfen, Schleife binden, Essen zerkleinern, von Hand schreiben – solche „einfachen“ Tätigkeiten stellen bei Dyspraxie große Herausforderungen dar.

Mehrfache Neurodivergenz und Komorbiditäten

Nicht wenige neurodivergente Kindern und Jugendlichen sind in mehrfacher Hinsicht neurodivergent, z. B. AS und ADHS. Bei vielen Neurodivergenten entwickeln sich zusätzlich sog. „Komorbiditäten“ wie Depressionen, Angststörungen, Zwangsstörungen, Essstörungen, Süchte, selbstverletzendes Verhalten bis hin zu Suizidalität.

Wie kannst du mit Neurodivergenz in der Schule umgehen?

So unterschiedlich sich die ursächlichen Faktoren für Neurodiversität und Neurodivergenz darstellen, so vielfältig und jeweils an den Bedürfnissen der Einzelnen ausgerichtet sind auch die pädagogischen und bei Bedarf therapeutischen Ansätze. Es gibt also keine Patentrezepte, schon gar nicht ein einziges. Trotzdem kannst du viel erreichen.

Grundsätzliches

Wichtigste Grundannahme

Bei Neurodivergenz handelt es sich nicht um mangelnden Willen, böse Absicht oder Wichtigtuerei!

Das kann im Kollegium, in der Schüler:innen- und der Elternschaft gar nicht klar genug sein.

Wichtige Ziele

Schule soll dazu beitragen, gesellschaftliche Partizipation zu ermöglichen und dafür nötige Kompetenzen zu vermitteln. Es geht darum, die Gesundheit zu erhalten bzw. zu fördern und zu ermöglichen, dass alle Schüler:innen ein stabiles Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen entwickeln, sich als selbstwirksam erleben und ihre Potenziale entfalten können.



Schule sollte nicht als dauerhafter Überlebenskampf erlebt, die Anpassungsreserven nicht überfordert werden. Dazu ist es erforderlich, diverse Formen des Verarbeitens, Denkens, Verhaltens wirklich zu akzeptieren und zu berücksichtigen und dafür aufgebrauchte zusätzliche Anstrengungen zu würdigen.

Zusätzlich muss Schule diesen Schüler:innen taugliche Strategien vermitteln, um auch schwierige Situationen möglichst souverän navigieren zu können.

Kleine und große Stellschrauben

Was allen Schüler:innen hilft

Wichtig ist die grundsätzliche Haltung, dass der Wert einer Person nicht von erbrachten Leistungen und Anpasstheit abhängt. Hinzu kommt eine generell offene Haltung ihnen gegenüber und ein Interesse für die Einzelpersonen, ihre individuellen Formen der kognitiven und emotionalen Verarbeitung und des Verhaltens (sozial, materiell, kommunikativ). Du kannst eine Haltung einnehmen und ausstrahlen, dass

Tipp



Manche Schüler:innen schaffen es, ihre Neurodivergenz in der Schule mit enormen Anstrengungen zu verstecken (sog. „Masking“). Sobald sie zu Hause sind, sind ihre Batterien leer und es geht nichts mehr oder es fliegen die Fetzen. Werde daher hellhörig und nimm ernst, wenn Eltern dir ein ganz anderes Kind beschreiben, als du es in der Schule erlebst.

Wie kannst du mit Neurodivergenz in der Schule umgehen?

„leistungsschwache“ und „unangepasste“ Schüler:innen es eigentlich schaffen wollen, denn das wirkt sich positiv darauf aus, wie du ihr Verhalten und ihre Leistungen interpretierst und wie du mit ihnen interagierst.

Wichtig

Verhalten kann als störend benannt und bewertet werden, aber nicht die Person!

Sprache reflektieren

Welchen Unterschied macht es,

- ob du Neurodivergenz als „Schwäche“, „Störung“ oder „Spektrum“ bezeichnest,
- ob du von „Symptomen“ sprichst oder von „Merkmale“, „Anzeichen“, „Züge“ und
- wie du im Fall von Autismus die Person benennst: als „Person mit Autismus“ (Trennung der Person von der Neurodivergenz), „autistische Person“ (Neurodivergenz als Eigenschaft der Person), „Autist:in“ (Identifikation mit der Person), „von AS Betroffene:r“ oder als „an AS Leidende:r“ (mit negativer, pathologisierender Konnotation)?

Tipps

Wer welche Begriffe als passend empfindet, variiert. Sprich darüber und frage dein Gegenüber am besten, wie es bezeichnet werden möchte.

Flexible Randphasen im Schultag

Wenn es möglich ist, dass Schüler:innen morgens schon etwas eher in der Schule eintreffen können, wenn es dort noch leer und ruhig ist, lohnt es sich, ihnen das zu empfehlen. Das hilft u. a. allen, die zu Reizüberflutung neigen, zwischen Schulweg und Unterrichtsbeginn kurz aufzutanken.

Ruhezonen / -räume

Diese helfen, Reizüberflutung vorzubeugen und sich sensorisch zu beruhigen. Das können abgeschirmte Ecken im Klassenraum, eine Ecke in der Schulbücherei oder separate Räume (mit Aufsicht) sein.



Es gibt viele Formen gelingenden Kontakts.

Trainingsraum

Schüler:innen, deren Unruhe oder Verhalten das Lernen der restlichen Gruppe massiv verhindert, können dort vorübergehend unterstützt werden und zur Ruhe und zum Arbeiten kommen.

Bewegungszonen / -räume

Schüler:innen, die im Klassenraum durch Anspannung und Unruhe auffallen, können sich dort kurz „abzappeln“, um wieder aufnahme- und arbeitsfähig zu werden. Diese Zonen können nicht nur im Gebäude, sondern auch im Freien sein. Manchen hilft auch, wenn eine Kiste mit Fidgettoys bereitsteht, in der sie sich bei Bedarf bedienen können.

Wichtig

Ideal ist, wenn (neurodivergente) Schüler:innen nicht „zur Strafe“ in diese Zonen und Räume geschickt werden, sondern diese selbstbestimmt als Mittel der Selbstregulation nutzen können. Du kannst sie aber an diese Räume erinnern.

Pausen und Essen

Ideal ist eine generelle Akzeptanz für individuelle Pausen beim Lernen, ohne dabei andere zu stören. Besonders Schüler:innen, die viel Energie aufbringen müssen, um konzentriert zu arbeiten oder Unterrichtssituationen zu bewältigen, oder die leicht sensorisch überflutet werden, kann es helfen, wenn sie kurze Pausen einschieben können und ggf. auch zu anderen Zeiten oder in einem ruhigeren Umfeld essen können.

Wichtig

Sie brauchen trotzdem die Möglichkeit, an Pausen und Essen im regulären Setting teilzunehmen, um sozial anschlussfähig zu bleiben.

Wie kannst du mit Neurodivergenz in der Schule umgehen?

Ritualisierte Entspannungsangebote

Durch kurze, ritualisierte Meditationen oder (in Klassen oft leichter etablierbare) Entspannungsübungen wie progressive Muskelrelaxation kannst du dabei helfen, emotionale Belastungen und Stress zu vermeiden bzw. zu reduzieren.

Sonderpädagogisches Expert:innenwissen ins Klassenzimmer holen

Besonders zum Schuljahresbeginn und bei Bedarf im Laufe des Schuljahres bietet es sich an, dass Sonderpädagog:innen mit ihrem vertieften Wissen und geschulten Blick in der Klasse hospitieren, um etwaige Förderbedarfe wie auch Neurodivergenzen zu erkennen und Empfehlungen für das weitere Vorgehen auszusprechen.

Kollegialer Austausch, Teamteaching, Arbeit in multiprofessionellen Teams

Ein regelmäßiger Austausch zwischen allen Kolleg:innen, die mit einer Klasse arbeiten, kann sicherstellen, dass Wissen über individuelle Bedingungen und Bedürfnisse (nicht nur von neurodivergenten Schüler:innen) weitergegeben wird. Nur so haben alle die Chance, angemessen und professionell zu agieren. Teamteaching, aber auch Schulbegleitungen erleichtern es, gezielt individuell zu unterstützen.

Sitzordnung

Es lohnt sich, die Sitzordnung bewusst zu gestalten. Fragen, die dabei relevant sind: Was ist günstig für die gesamte Gruppe? Welche Plätze passen für wen? Wer braucht besonders ruhige, ablenkungsarme Plätze, wen solltest du besonders im Blick haben? Wer kann gut an Gruppentischen arbeiten, wer braucht (zumindest phasenweise) einen Einzeltisch?



Tipp

Dabei können Schüler:innen mitgestalten, denn sie wissen oft, wo sie gut arbeiten können: Ist das gerade ein guter Platz für dich? Was meinst du? Wo kannst du gut arbeiten?

Strukturierung von Abläufen

So ziemlich alle Schüler:innen profitieren von klaren Strukturen. Sie erleichtern ihnen die Orientierung und entlasten sie. Hilfreich ist, wenn sowohl Abläufe und Übergänge im Schulalltag (z. B. Schulwechsel, Pausen, Vertretungsunter-



Jede:r braucht Erfolgserlebnisse und die sollten markiert werden. Aber nicht jede:r mag die Berührung bei High Fives.

richt, Raumwechsel, Besuche außerschulischer Lernorte, typische Stundenverläufe) als auch Arbeitsabläufe klar strukturiert sind.

Es ist wichtig, Schüler:innen, die ausgeprägte Strukturierungsprobleme haben, Arbeitsabläufe individuell zu strukturieren:

- zu bearbeitende Aufgaben markieren oder an die Tafel schreiben
- auch (wiederholte) Nachfragen akzeptieren
- anbieten, eine Zeit zu vereinbaren, in der diese Aufgaben erledigt werden sollen
- Timer / Sand- / Eieruhr unterstützend zur zeitlichen Strukturierung anbieten
- anbieten, erledigte Aufgaben zu überprüfen

Motivation und Erfolgserlebnisse

Diese ermöglichst du durch Settings, in denen alle Schüler:innen an für sie relevanten Themen / Fragen und auf ihrem Niveau arbeiten können. Wenn Schüler:innen bereits durch viele Misserfolgserlebnisse entmutigt sind, hilft es, sie bei Gelingendem positiv zu „erwischen“. Und es hilft, wenn du ihnen Leistungen ermöglichst, wo auch immer sie erkennbar Interesse und Leistungswille signalisieren. Es braucht solch einen „Erfolgskeim“, damit daraus mehr wachsen kann.

Individualisierung ohne Vereinzelung

Die mit Neurodiversität und Neurodivergenz einhergehende Heterogenität jeder Lerngruppe verlangt im Unterricht effektive und effiziente Formen der Individualisierung. Kennst du

Wie kannst du mit Neurodivergenz in der Schule umgehen?

die Konzepte zur inklusiven Begabungs- und Leistungsförderung der Initiative „Leistung macht Schule“ (LemaS)? Danach empfehlen sich für diversitäts- und differenzsensibles Lernen offene Unterrichtsformen mit individualisiertem, kooperativem, selbstgesteuertem und binnendifferenziertem Lernen.

Wirkungsvolle Aufforderungen

Nicht nur Schüler:innen mit kurzer Aufmerksamkeitsspanne oder Leseschwierigkeiten hilft es, wenn du Aufforderungen wirkungsvoll formulierst und bereit bist, sie bei Bedarf zu wiederholen (vgl. Beispiele rechts):

- klar und eindeutig formuliert
- eine einzige Anweisung
- handlungsorientiert
- positiv formuliert

Verhaltensverträge und Belohnungspläne

Diese werden eingesetzt, um Verhaltensweisen, die sich positiv auf das Lernen und Sozialverhalten auswirken, aufzubauen und zu verselbstständigen. Die Idee ist, dass eine persönliche Identifikation mit den Vertragsinhalten stattfindet, weil Ziele, Vereinbarungen und Verstärker individuell ausgehandelt werden.

Wichtig

Im Sinne des Neurodiversitätskonzepts müssen Belohnungssysteme sehr sensibel eingesetzt werden. Sonst besteht die Gefahr, bloß weitere Frustrationsmomente in den Alltag einzuführen.

Daher muss die Aushandlung wirklich die Perspektive der Schülerin oder des Schülers berücksichtigen: Was ist dein Ziel? Was hindert dich? Was brauchst du, um es zu schaffen?

Der Vertrag kann nur Erfolg haben, wenn es um von ihnen verfolgte Ziele und um Verhalten geht, das die Schüler:innen wirklich steuern können, gefolgt von persönlich bedeutsamen Belohnungen (vgl. „Wichtigste Grundannahmen“).

Wenn-dann-Pläne

Schüler:innen mit verringerter Impulskontrolle und Konzentrationsproblemen kann es helfen, gemeinsam Wenn-dann-Pläne zu formulieren, z. B. „Wenn ich etwas sagen möchte, aber nicht aufgerufen werde, dann schreibe ich meine Antwort oder Frage auf (statt in die Klasse zu rufen).“

Das funktioniert auch, um Aufspringen oder Herumlaufen durch kleine Bewegungen zu ersetzen.

NICHT

Emmy, pass auf!

(direkt, aber unspezifisch: Es bleibt unklar, worauf sie den Fokus legen soll.)

Hallo, hier spielt die Musik.

(ironisch, indirekt)

Du guckst schon wieder aus dem Fenster.

(indirekt: nur Beschreibung des Problems)

Guck nicht immer aus dem Fenster.

(indirekt, negative Aufforderung: Es wird klar, was nicht gemacht werden soll, aber nicht, was stattdessen zu tun ist.)

Guckst du bitte nach vorne, Emmy?

(Bitte in Frageform)

SONDERN

Emmy, schau zur Tafel.

NICHT

Milan, was macht denn die Jacke da?

(indirekt: Frage als Signal für unerwünschtes Verhalten)

Die Jacke gehört an den Haken.

(indirekt: Beschreibung des Ergebnisses)

Milan, wir hatten doch vereinbart, immer die Jacken aufzuhängen.

(indirekt: Erinnerung an Abmachung)

Wärest du so nett, deine Jacke aufzuhängen?

(Bitte in Frageform, je nach Tonfall ggf. ironisch)

SONDERN

Milan, häng (bitte) deine Jacke an den Haken.

Wie kannst du mit Neurodivergenz in der Schule umgehen?



Mehr Zeit, mehr Erfolg? Zeitzuschläge zählen zwar zu den beliebtesten, aber nicht zu den wirksamsten Formen des Nachteilsausgleichs.

Förderung

Falls Lernstil und Bedürfnisse im Klassenraum kaum erfüllbar sind, können 1:1-Situationen dabei helfen, um auf die spezifischen Bedingungen des Kindes einzugehen. Alles, was im Schulkontext geboten werden kann, ist zu bevorzugen, damit die Organisation, Begleitung und Finanzierung nicht davon abhängt, ob sich die Eltern darum kümmern können (Stichworte: Bildungsgerechtigkeit und Chancengleichheit). Zudem brauchen die meisten neurodivergenten Schüler:innen eher mehr Freizeit, um sich erholen, aber auch um soziale Kontakte und Hobbys pflegen zu können. Außerschulische Therapien oder Nachhilfe können zwar einerseits helfen, tragen aber andererseits zusätzlich zu Stress, sozialer Isolation und (zu) starker Identifikation mit der Neurodivergenz bei.

Nachteilsausgleich

Nachteilsausgleiche können nicht nur für Leistungsüberprüfungen gewährt werden, sondern auch im Zusammenhang mit Leistungsbewertung und im Sinne individualisierter Unterstützung im Unterricht und Schulalltag. Es geht nicht etwa um eine „Bevorzugung“, sondern um eine kompensierende Gestaltung der Leistungssituation bei inhaltlich gleichen Zielen. Es gibt ein großes Spektrum an Möglichkeiten, aus denen stets individuell auszuwählen ist, die aber in Bezug auf Prüfungen – wie Notenschutz auch – länderspezifisch geregelt sind, z. B.:

- modifizierte Aufgabenstellungen
- Präsentation von Aufgaben und Ergebnissen mithilfe speziell angepasster Medien
- Einsatz technischer, elektronischer oder sonstiger apparativer Hilfen (z. B. Kopfhörer zur Reizreduktion)
- personelle Unterstützung
- Verständnishilfen und zusätzliche Erläuterungen

- Zeitzugaben
- unterrichtsorganisatorische Veränderungen (z. B. individuell gestaltete Pausenregelungen)
- Veränderung der Arbeitsplatzorganisation (z. B. Möglichkeiten zur Entspannung und Entlastung der Wirbelsäule, Strukturierung durch Markierungen)
- Veränderung der räumlichen Voraussetzungen (blendungs-, ablenkungsarm, bestimmter Sitzplatz)
- Leistungsfeststellung in Einzelsituationen (z. B. bei selektivem Mutismus)
- optische Strukturierungshilfen im Aufgabenlayout
- angepasste Sportübungen
- Verzicht auf Bewertung der äußeren Form

Wichtig

Es geht immer um Einzelfallentscheidungen.
Sei im Sinne deiner Schüler:innen mutig, genau hinzuschauen und zuzuhören und dann individuell passende, auch neue Wege zu beschreiten!



Tipp

„Aber das ist doch ungerecht!“
Diesen Vorwurf wirst du mit Sicherheit zu hören bekommen, sobald individuelle Maßnahmen ergriffen werden. Er trifft aber nicht zu.
Mach dir klar: Es gibt nicht die Gerechtigkeit nach dem Motto: „Alle müssen das gleiche bekommen“. Gerecht ist nicht, Ungleiches gleich zu behandeln, sondern dem Individuum gerecht zu werden. Dazu muss Ungleiches unterschiedlich behandelt werden.

Spezifisch zu einzelnen Neurodivergenzformen

Du bist keine Medizinerin oder Therapeutin, daher stellen wir dir die therapeutischen Optionen nicht detailliert vor. Ein Blick in S3-Leitlinien zu Diagnose und Therapie kann trotzdem hilfreich sein. Daher findest du hier Links auf die aktuellen Versionen. Die Hinweise zur spezifischen schulischen Unterstützung können nur exemplarisch sein und basieren vor allem auf den Informationen der großen Interessenvertretungen.

Wie kannst du mit Neurodivergenz in der Schule umgehen?



Bei aller Divergenz gut zusammen lernen können, darum geht's.

ADHS – Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung

S3-Leitlinie (V1.0 von 2017, Überarbeitung für Januar 2026 angekündigt)

Therapeutische Hilfe: Psychotherapie, Verhaltenstherapie, Medikamente

Spezifische schulische Unterstützung:

- strukturierte Übergänge und Abläufe
- klare Aufgabenstellung
- individuelle Strukturierung von Arbeitsabläufen
- wirkungsvolle Aufforderungen
- natürliche Konsequenzen (bei Problemverhalten)
- Arbeit mit Belohnungsplänen (für erwünschtes Verhalten)

AS – Autismus-Spektrum

S3-Leitlinie (V1.1 von 2021)

Therapeutische Hilfe: Verhaltenstherapie, Logopädie, Ergotherapie, Medikamente

Spezifische schulische Unterstützung:

- für Sicherheit sorgen: überschaubares, vorhersagbares Umfeld, klar strukturierte Abläufe, Rituale
- Möglichkeiten zur sensorischen Beruhigung geben: Rückzugsort, Kopfhörer, Kappe usw.
- soziales Kompetenztraining anbieten zu sozialer Interaktion, Handlungsplanung, Umgang mit Ärger und Wut
- Integrationshelfer:innen, Schulbegleitung, allgemein feste, verlässlich verfügbare Ansprechperson(en)
- Nutzung von schriftlichen und visuellen Informationen und strukturierten Arbeitsblättern

- konkrete Aufgabenstellung
- klare und konkrete Sprache
- regelmäßige Pausen, um die Aufmerksamkeit zu verbessern
- möglichst persönliche (Spezial-)Interessen einbeziehen

Tourette bzw. Tics

S3-Leitlinie (V5.0 von 2021 im Kontext von Zwangsstörungen)

Therapeutische Hilfe: Verhaltenstherapie (Habit Reversal Training – HRT, Exposure and response prevention – ERP), Medikamente

Spezifische schulische Unterstützung, in Phasen, in denen Tics zu stark werden:

- nach Absprache Lehrkräfte und Mitschüler:innen über Tics aufklären (nicht kontrollierbar)
- vereinbaren, leichtes „Ticcen“ zu ignorieren
- vereinbaren, dass die Schüler:in oder der Schüler bei starkem „Ticcen“ in Absprache dir bzw. einer Lehrkraft für wenige Minuten den Raum verlassen darf
- Laptop nutzen dürfen, falls Handschrift tic-bedingt kaum leserlich ist
- bei starkem „Ticcen“ vorübergehend in separatem Raum arbeiten dürfen

Wichtig

Tics lassen sich weder verbieten noch hilft es, für ticfreie Zeit zu loben!

Wie kannst du mit Neurodivergenz in der Schule umgehen?

Dyslexie – LRS – Legasthenie

S3-Leitlinie (V1.0 von 2015, Überarbeitung für März 2025 angekündigt)

Therapeutische Hilfe: Lerntherapie (spezialisiert auf Dyslexie), Logopädie

Spezifische schulische Unterstützung:

- fehlerhaftes Abschreiben vermeiden, dazu z. B. beim Abschreiben Hilfen geben und zulassen
- Arbeitsmaterialien mit größerer Schrift einsetzen, ggf. Markierung der Silbengrenzen, Umbruch nach Sinneinheiten
- Aufgabenstellungen ggf. vorlesen
- max. Arbeitszeit für (Haus-)Aufgaben vereinbaren
- schulinterne LRS-Förderung in Kleingruppen (max. 5) bei Person mit Qualifikation im Bereich der LRS-Therapie bzw. -Förderung
- Fördergruppen so bilden, dass sie dort ansetzen können, wo es hakt: bei isolierter Rechtschreibstörung braucht es z. B. keine gesonderte Leseförderung

Dyskalkulie

S3-Leitlinie (V1.0 von 2018, Überarbeitung für April 2025 angekündigt)

Therapeutische Hilfe: Lerntherapie (spezialisiert auf Dyskalkulie)

Spezifische schulische Unterstützung:

- dort ansetzen, wo es hakt: bei basisnumerischen Fertigkeiten oder bei Grundrechenarten

- Hilfsmittel zur Veranschaulichung anbieten (z. B. für Zahlen Mehrsystemblöcke aus Würfeln, Stangen, Platten, Zahlenstrahl, Rechenstrich, Hunderterfeld, Stellenwerttabellen)
- den Aufbau von Grundvorstellungen erleichtern: mit Material handeln, Materialhandlung beschreiben, Materialhandlung in der Vorstellung beschreiben, auf symbolischer Ebene handeln
- Inhalte strukturiert und mit Visualisierungen darstellen, einfach erklären

Dyspraxie

S3-Leitlinie (V4.0 von 2020, allerdings ohne Hinweise zu spezifischen schulischen Fördermaßnahmen)

Therapeutische Hilfe: Ergotherapie, Physiotherapie

Spezifische schulische Unterstützung:

- Sitzplatz in deiner Nähe erleichtert Konzentration und Aufmerksamkeit
- auch im Stehen oder auf den Knien arbeiten dürfen
- kurze Bewegungspausen gegen Unruhe erlauben
- regelmäßige kurze Erholungspausen ermöglichen
- für Sitzgelegenheit im Umkleideraum sorgen
- stark / klar strukturierte Arbeitsblätter, mit Visualisierung zentraler Inhalte
- ggf. Aufgaben auch vorlesen und erklären
- ggf. Mitschriften von Mitschüler:innen abfotografieren lassen
- Schreiben am Rechner statt von Hand ermöglichen
- nicht-schriftliche Lösungsformate anbieten (z. B. diktieren)



Bild: © skynesher via Getty Images

Wichtige Botschaften zum Schluss

1. Trau dich, einfach Mensch zu sein, und ermutige andere dazu.
2. Es ist okay, Stärken und Schwächen zu haben. Jede Person hat diese an unterschiedlichen Stellen.
3. Man braucht als Ausgleich keine Superpower und nicht jede Schwäche ist zugleich eine Stärke.
4. Wenn manche deiner Schüler:innen ihre „Schwächen“ als Stärken oder sogar Superpower reframe können, kann das für sie ein guter Weg sein, damit umzugehen, aber das sollte keine Forderung an sie sein.
5. Es ist immer okay, um Hilfe zu bitten.
6. Jede:r verdient Respekt, so wie sie oder er ist.

Hilfe für neurodivergente Menschen

Informations- und Beratungsangebote im Überblick

Allgemein: gesund.bund.de

ADHS – Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätsyndrom:

ADHS Infoportal, Zentrales ADHS-Netz

AS – Autismus-Spektrum:

Autismus Deutschland e. V., Selbsthilfeverband Aspies e. V.

Depression:

Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention

Dyslexie und Dyskalkulie:

Bundesverband Legasthenie & Dyskalkulie e. V.

Dyspraxie: Dyspraxie Online

Hochbegabung:

Deutsche Gesellschaft für das hochbegabte Kind e. V.

LRS – Lese-Rechtschreib-Schwäche – Legasthenie:

Bundesverband Legasthenie & Dyskalkulie e. V.

PTBS – Posttraumatische Belastungsstörung:

gesund.bund.de/posttraumatische-belastungsstoerung

Tourette-Syndrom / Tics:

Tourette-Gesellschaft Deutschland e. V. ,

InteressenVerband Tic & Tourette Syndrom e. V.

Alle Links: letzter Zugriff am 6. April 2025



Weitere Infos bei Friedrich+

Du willst dich noch ausführlicher mit dem Thema Neurodivergenz beschäftigen oder suchst Materialien zu anderen Themen deine Fächer? Friedrich+ ist ein umfassendes Online-Angebot, um Lehrkräfte im Unterrichtsalltag zu unterstützen.

Mit einem Abo bei Friedrich+ bekommst du...

- ✓ praxisgeprüfte Unterrichtseinheiten für fast alle Fächer der Grundschule und Sekundarstufe
- ✓ fachdidaktische und wissenschaftlich fundierte Unterrichtskonzepte und Materialien
- ✓ digitalen Vollzugriff auf alle Inhalte der Zeitschriften des gewählten Faches
- ✓ Zugang zum Archiv mit hunderten didaktischen Beiträgen, Unterrichtseinheiten und Materialien zum Download: Arbeitsblätter, Texte, Videos, Klausuren u. v. m.
- ✓ Podcasts, Selbstlern-Kurse, Seminarmitschnitte und PDF-Downloads der Artikel in den Premium-Abos der Sekundarstufe
- ✓ vertiefende Beiträge zu fächerübergreifenden methodisch didaktischen Konzepten und innovativen Unterrichtsmodellen für mehr Lernerfolg in den Abos „Schule & Pädagogik“, „Inklusion & Sonderpädagogik“ und „Digitale Schule“.

Jetzt für 1 € testen



Impressum

Kristina Poncin

Wissenschaftliche Beratung: Marek Grummt
ADHS, Autismus & Co: Neurodivergenz im
Schulalltag richtig begleiten

Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Nutzung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen (gemäß § 60 a UrhG) bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Der Verlag untersagt ausdrücklich das Herstellen von digitalen Kopien des ganzen Werkes, das Speichern und Zurverfügungstellen dieses Werkes in Netzwerken (das gilt auch für Schulserver, Cloudsysteme und Intranets sonstiger Bildungseinrichtungen), per E-Mail, Internet oder sonstigen elektronischen Medien außerhalb der gesetzlichen Grenzen.

Die (analoge wie digitale) Weitergabe ist nicht gestattet.

Lizenzinformation und Quellenhinweise des Werkes dürfen nicht entfernt werden.

Die digitale Ausgabe (PDF) dürfen Sie auf Ihren Endgeräten speichern, jedoch nicht weitergeben. Alle weiteren Bedingungen gelten wie oben entsprechend.

Die automatisierte Analyse des Werkes, um daraus Informationen insbesondere über Muster, Trends und Korrelationen gemäß § 44b UrhG („Text- and Datamining“) zu gewinnen, ist untersagt.

© 2025 Friedrich Verlag GmbH

Luisenstr. 9

D-30159 Hannover

www.friedrich-verlag.de

Titelbild: ©TommyStockProject /stock.adobe.com

Bestellnummer d00904



Auch im Kollegium wird Neurodivergenz eine Rolle spielen.