



Fachteam Integration der Pfadi Aargau, 3.8.2025

TOPF:

Vertreten durch Alina Welti v/o Plüm
Teammitglied Fachteam Inklusion (TOPF)
076 240 28 15

Eure Fachberaterin: Marianne Flückiger Bösch v/o Gamma
Dipl. Ergotherapeutin HF / Dozentin

● ● ● ● **Ergotherapie für Kinder und Jugendliche GmbH**
● ● ● ● Rütistrasse 18 5400 Baden
● ● ● ● Telefon 056 222 87 83
● ● ● ● marianne.flueckiger@evs-hin.ch



Eure Fragen

Fallbeispiele haben wir nicht wirklich welche, aber das wären so typische Fälle:

TN, welches aus der Reihe tanzen (nicht zuhören wollen, Grenze testen)

TN isoliert sich.

TN wechselt von "miteinander lustig haben" schnell in "ich bin jetzt wütend und kämpfe drauf los".

Noch ein paar Leitfragen, welche uns interessieren:

- Was gehört alles zu Neurodiversität?
- Wie weit kann / soll man den Bedürfnissen gerecht werden?
- Wie setze ich als Leitungsperson Grenzen?
- Woran erkenne ich Neurodiversität und die entsprechenden Bedürfnisse eines TNs?

Neurodiversität

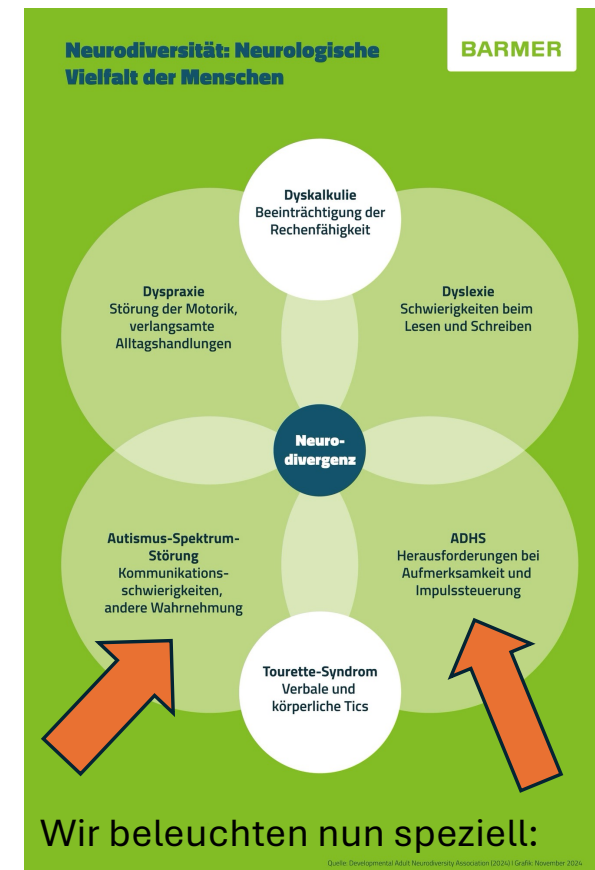
- 15-20 % der Bevölkerung sind in irgendeiner Form neurodivergent (1)



21.07.25 1: Quelle: SRF Puls vom 28.4.2025
2: Tuena-Küpfer Simone: Neurodiversität an Hochschulen – gleiche Bildungschancen für alle. Zur Umsetzung einer flexiblen, neurodivers-sensitiven Methodik und Neurodidaktik an Hochschulen. In Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, Jg. 30, 02/2024

Gibt es «erworbene» Neurodivergenz?

Es gibt bis heute nur sehr wenig valide wissenschaftliche Erkenntnisse darüber, ob Neurodivergenz immer angeboren ist und/oder ob sie auch durch Umweltfaktoren «erworben» werden kann. Dies, weil die genauen Ursachen und Wechselwirkungen zwischen Genetik, Biologie, Persönlichkeitsmerkmale und Umwelt (z. B. Stressfaktoren, Reizüberflutung, Umweltgifte) noch nicht geklärt sind.



ADHS & Autismus bei Kindern und Jugendlichen in der Schweiz

Aktuelle Erkenntnisse zu Diagnostik, Prävalenz und Symptomatik aus Wissenschaft und Praxis

● ● ● ● Ergotherapie für Kinder und Jugendliche GmbH
● ● ● ● Rütistrasse 18 5400 Baden
● ● ● ● Telefon 056 222 87 83
● ● ● ● marianne.flueckiger@evs-hin.ch

Diagnostische Verfahren bei ADHS

Die präzise Diagnostik erfolgt durch ein multidisziplinäres Team bestehend aus Kinderärzt:innen, Kinderpsychiater:innen, Psycholog:innen und Pädagog:innen sowie Therapeut:innen auf Basis aktueller Klassifikationssysteme.

1

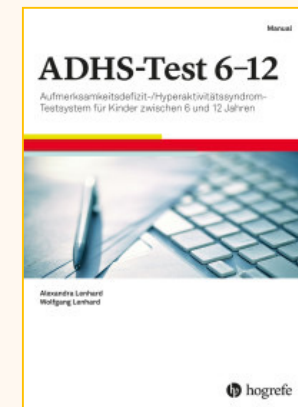
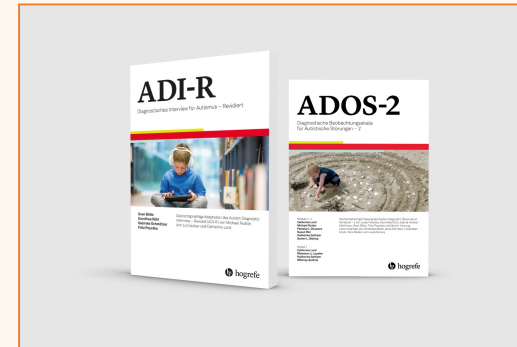
Klinische Beurteilung

Standardisierte Untersuchung nach DSM-5 und ICD-10 /respektive neu ICD-11 Kriterien mit Verhaltensbeobachtung in verschiedenen Situationen

2

Screening-Instrumente

Einsatz validierter Fragebögen wie Conners-Skalen, CBCL und DISYPS-III, BRIEF für Eltern, Lehrpersonen und Selbstbeurteilung



Entscheidend ist der Ausschluss von Differentialdiagnosen wie Lernstörungen, Bindungsstörungen oder Schlafproblemen, physischen Grunderkrankungen sowie zusätzlich die Erfassung häufiger Komorbiditäten.

Diagnostische Verfahren bei Autismus-Spektrum-Störung



Entwicklungsanamnese

Detaillierte Erhebung der Entwicklung seit Geburt mit besonderem Fokus auf frühe Kommunikation, soziale Interaktion und Verhaltensbesonderheiten



Standardisierte Verfahren

Einsatz validierter Instrumente wie ADOS-2 (Autism Diagnostic Observation Schedule) und ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised)

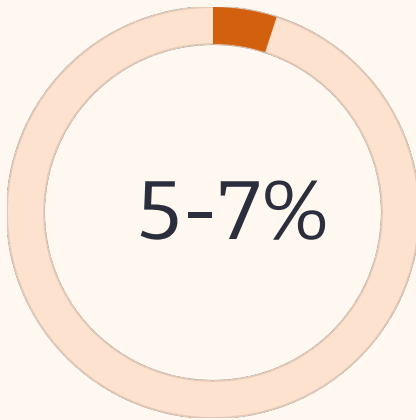


Expertenteam

Diagnosestellung im multiprofessionellen Konsensusverfahren durch Neuropädiater, Psychologen und Therapeuten

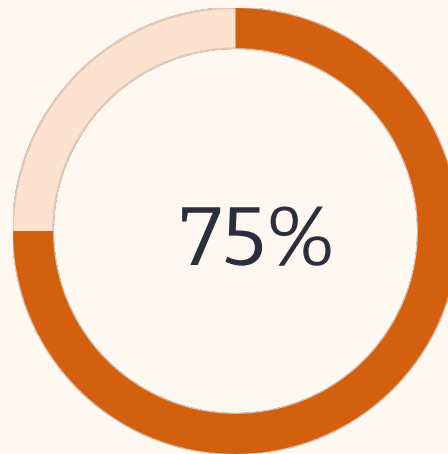
Wichtig: Die Diagnose basiert ausschliesslich auf klinischer Beobachtung und Verhaltensanalyse – biomedizinische Marker existieren derzeit nicht.

Prävalenz von ADHS in der Schweiz



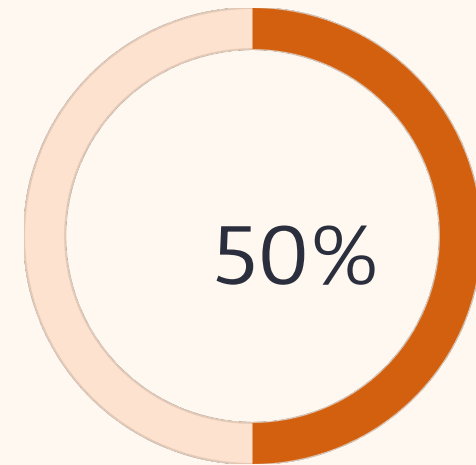
Betroffene Kinder

Vergleichbar mit internationalen
Prävalenzdaten



Statistische Geschlechterverteilung

Geschlechterverhältnis etwa 3 : 1 (Jungen zu Mädchen) bei
diagnostizierten Kindern. Achtung viele Mädchen
leiden "stumm" und werden erst später erkannt und abgeklärt!*



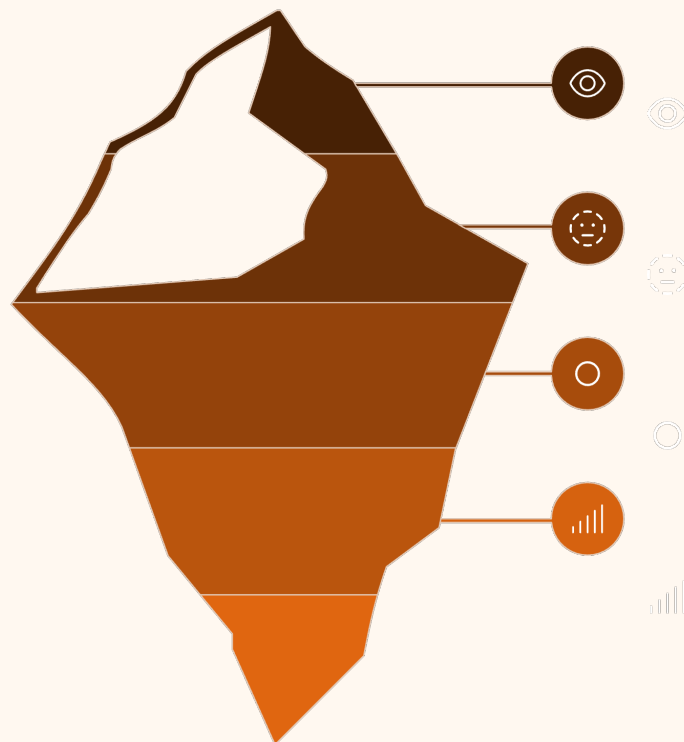
Autistische Merkmale vermehrt
komorbid zu ADHS auftretend
Hohe Rate an Überschneidungen



HINWEIS! Eine frühe Identifikation ist entscheidend für den Therapieerfolg und die Prävention sekundärer psychischer Beeinträchtigungen. Wichtig ist auch, dass Eltern die Pfadileiter informieren oder dass Ihr aktiv auf die Eltern zugeht, wenn Ihr ein spezielles Verhalten wahrnehmt! Zu beachten ist, dass keine Verdachtsdiagnosen genannt werden sollten sondern besser ist, Eure Beobachtungen zu schildern und nachzufragen, wie sich dies im Alltag zeigt und ob allenfalls eine Abklärung sinnvoll sein könnte! Der Kinderarzt oder die Kinderärztin sollte die erste Anlaufstelle sein!

Made with GAMMA

Prävalenz von Autismus-Spektrum-Störungen



1%

Gesamtprävalenz
Etwa 1% der Schweizer Bevölkerung



Sichtbare Autismusfälle: rund 1 % der Schweizer Bevölkerung, also rund 80'000 Menschen lebt mit einer Autismus-Spektrum-Störung



Nicht diagnostizierte, unentdeckte Fälle: der Anteil ist verhältnismässig gross! Mögliche Gründe: milder oder «atypischer» Verlauf; Kompensatorische Strategien (besonders bei Mädchen); fehlende Fachkenntnisse bei DiagnostikerInnen; Stereotype Vorstellungen von Autismus



Verteilung nach Geschlecht: Es wird deutlich mehr männlicher Autismus diagnostiziert, obwohl viele Mädchen und Frauen nicht erkannt werden, weil ihre Symptome subtiler sind oder anders wahrgenommen werden (z. B. als Schüchternheit oder Überempfindlichkeit)



Schweregrad der Symptome kann sich sehr unterschiedlich zeigen: von leichten Auffälligkeiten bis zu schweren Beeinträchtigungen, welche einen hohen Unterstützungsbedarf erfordern (letzte betroffene Kinder sind vermutlich auch wohler in der PTA, falls dies überhaupt möglich ist).



800-1000

Neugeborene pro Jahr
mit ASS in der Schweiz

0,3%

Frühkindlicher Autismus

Spezifisch ausgeprägte Form:

Frühe Entwicklungsverzögerung, sprachliche Auffälligkeiten

eingeschränkte soziale Interaktion.

Made with GAMMA

Überschneidungen von ADHS und Autismus



Statistik: 80% der Kinder mit Autismus zeigen auch ADHS-Symptome, während 50% der ADHS-Betroffenen autistische Züge aufweisen.

1 ADHS-spezifisch

- Motorische Unruhe
- Ablenkbarkeit
- Desorganisation

2 Überschneidungen: verminderte exekutive Funktionen

- Aufmerksamkeitsprobleme
- Impulsivität, verminderte Kapazitäten im Arbeitsgedächtnis (Merkfähigkeit)
- Soziale Schwierigkeiten; Perspektivenwechsel erschwert
- Verminderte Handlungsplanung- und umsetzung

3 Autismus-spezifisch

- Repetitive Verhaltensweisen
- Spezialinteressen
- Sensorische Empfindlichkeit

Aktuelle Forschungen zeigen genetische und neurobiologische Zusammenhänge zwischen beiden Störungsbildern.

Typische ADHS-Symptome im Alltag

BASISSYMPTOME:

1. Aufmerksamkeitsstörung

- Schnell wechselndes Interesse
- Fokus verschiebt sich schnell (Leicht ablenkbar)
- Daueraufmerksamkeit verändert: einerseits Hyperfokus, andererseits schwer steuerbar (Es fällt dann z. B. schwer, Dinge zu unterbrechen oder andererseits Dinge zu Ende zu führen)
- Keine Reizselektion (Unterscheidung, welche eintreffenden Reize wichtig sind, Bewertung von Reizen)

2. Impulsivität

- Hang zu spontanem, plötzlichem, "unüberlegtem" Verhalten oder Entscheidungen
- Problemlösen durch Ausprobieren statt planen ("überstürzte Lösungsversuche")
- Aufrechterhaltung von Struktur schwieriger (wenig Selbstkontrolle)
- Bedürfnisaufschub erschwert

3. Hyperaktivität (fehlt bei ADS)

- Bewegungsbedürfnis, Stimming/Regulierung --> Bewegung ist gut!!! (hilft für die Konzentration)
- Schlafprobleme (Tag-/Nacht-Rhythmus ist anders): viele Kinder haben Einschlaf- oder Durchschlafschwierigkeiten
- Verbale Aktivität deutlich erhöht: ständig am Reden
- Herausforderung, Bedürfnisse (Abwechslung; Bewegung; Ideenreichtum usw. an neurotypische Umgebung anzupassen (kaum steuerbar)

SEKUNDÄRSYMPTOME:

1. Emotionale Regulation:

Starke, schnell wechselnde Gefühle, z. B. ausgelöst durch das soziale Umfeld: Wut, Unsicherheit, Angst, depressive Stimmungen; teilweise positiver oder negativer Hyperfokus, Gedankenkreisen, "Kirmes im Kopf"

2. Soziale Herausforderungen:

Unverständnis, negative Reaktionen auf Verhalten (Wahrnehmung von aussen als oppositionelles Verhalten, Aggressionen erkennbar), Ausschluss und Diskriminierung oft als Reaktion des Umfeldes (negative soziale Stellung)

3. Leistungsprobleme:

Keine Bedürfnisangepasste Unterstützung, hohe Erschöpfung --> führt zu schlechteren Noten, Klassenwiederholungen, und dadurch zu geringem Selbstwert, Demotivation oder dem Gefühl, Erfolg nicht zu verdienen

Quelle: <https://dpsg-koeln.de/storage/app/media//arbeitshilfen/fak-inklusion/handout-zem-neurodiversitat.pdf>

Seite 13 und 14.

Ergänzt durch Marianne Flückiger Bösch

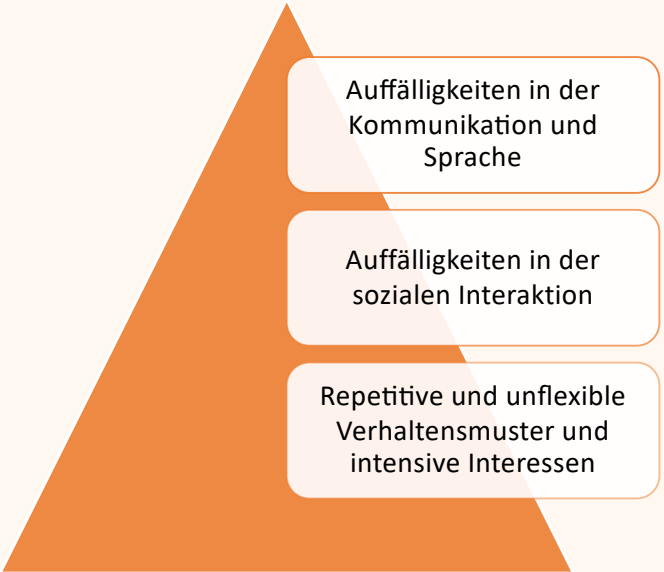
Typische Autismus-Symptome im Alltag

Autismus als Spektrum

Spektrum klingt erstmal linear (von...bis)! Tatsächlich beschreibt Autismus eigentlich ein Kontinuum. Alle Personen haben unterschiedliche Merkmale und befinden sich irgendwo in diesem Kontinuum. Sie sind alle individuell. Autismus als Kontinuum zu verstehen, fordert dazu auf, jede Person individuell zu betrachten.

Symptome:

Für die Autismus-Spektrum-Diagnose gelten 3 Hauptmerkmale (Kernsymptome):



Auffälligkeiten in der
Kommunikation und
Sprache

Auffälligkeiten in der
sozialen Interaktion

Repetitive und unflexible
Verhaltensmuster und
intensive Interessen

Wahrnehmung:

Im Bereich der Wahrnehmung liegen Besonderheiten durch hirnorganische Veränderungen vor. Die Reizverarbeitung geschieht anders (nicht die Sinneswahrnehmung ist betroffen, denn die Aufnahme der Reize geschieht meist normal). Eine Filterschwäche erschwert aber die intuitive Ausfilterung unbedeutsamer Informationen und Reize. Ausserdem können Autist*innen überempfindlich sein (solche Menschen werden eher Reize zu meiden versuchen, eher bewegungsarm und still sein, sich die Ohren zuhalten). Sie können aber auch unterempfindlich Reize wahrnehmen (Personen bewegen sich viel, wollen viel spüren). Manche Autist*innen springen von Reiz zu Reiz, wirken sehr getrieben, andere fokussieren sich stark auf einen Reiz, blenden dadurch andere Reize aus. Ausserdem ist die auditive Verarbeitungsgeschwindigkeit langsamer und die Verarbeitungskanäle der Nah- und Fernsinne können wechseln.

Denken:

Im Denken sind die Theory of Mind, die zentrale Kohärenz und die exekutiven Funktionen besonders.

Theory of Mind

Mit Blick auf die Theory of Mind ist das Hineinversetzen in andere erschwert. Das führt z. B. dazu, dass nicht alle notwendigen Informationen bei Besprechungen weitergegeben werden, dass Verhalten anderer nicht vorhergesehen wird oder dass Provokation oder andere anzulügen teilweise schwerfällt. Ausserdem fällt das Nachvollziehen von Handlungsgründen anderer schwer. Viele Autist*innen erschliessen nicht-intuitiv, sondern »lernen auswendig«. Die fehlende Theory of Mind macht häufig die Kommunikation mit neurotypischen Menschen schwieriger.

Zentrale Kohärenz:

Es ist eine Präferenz eher für Details (schwache zentrale Kohärenz) oder eine Präferenz eher für Gesamtbilder (starke zentrale Kohärenz) möglich. Bei Autist*innen besteht häufig eine Präferenz eher für Details. Die schwache zentrale Kohärenz erfordert mehr Ressourcen (also Anstrengung und Zeit). Menschen mit schwacher zentraler Kohärenz haben Schwierigkeiten, Gesamtzusammenhänge zu erkennen, Einheitsbilder wahrzunehmen, die Aufmerksamkeit flexibel zu steuern und "Fehler" zu übersehen. Menschen mit schwacher zentraler Kohärenz bevorzugen häufig den visuellen Verarbeitungskanal und mögen Genauigkeit, Ordnung, Sorgfalt und Beharrlichkeit.

Exekutive Funktionen

Es gibt darüber hinaus Schwierigkeiten bei den exekutiven Funktionen, also z. B. mit der Impulskontrolle, der Steuerung von Emotionen, der geistigen Flexibilität, der Selbstorganisation, dem Arbeitsgedächtnis (das ist der Teil, der dafür verantwortlich ist, Informationen kurzfristig zu speichern und aktiv zu verarbeiten und somit z. B. notwendig für Gespräche, oder wenn man mehrere Aufgaben gleichzeitig macht). Es bestehen zudem Schwierigkeiten mit der Selbstüberwachung, der Handlungsplanung und der Eigeninitiative.

Verhalten

Im Verhalten gibt es ebenfalls Besonderheiten. Mit Blick auf die Kommunikation und Sprache treten Besonderheiten in der Lautsprache, im wörtlichen Sprachverständnis, in der Prosodie (monotone, auffällige Sprache) sowie in den pragmatischen Fähigkeiten auf.

In der sozialen Interaktion gibt es auch Besonderheiten:

- Weniger soziale Orientierung am Gegenüber
- Kenntnis und Umsetzung von Regeln
- Soziale Ängste
- Missverständnisse

Ausserdem können repetitive und unflexible Verhaltensmuster auftreten:

z. B.

- Stimming (Selbstregulierende Verhaltensweisen) und auffällige Bewegungen
- Bestehen auf gleichbleibenden Abläufen/Routinen
- sowie Spezialinteressen

Marianne Flückiger Bösch, Dipl. Ergotherapeutin HF, Baden, 21.7.2025

Die Neurodiversitätsbewegung betont die Stärken und Ressourcen von neurodivergenten Lernenden.

Welche Stärken und Ressourcen kennt Ihr?



Stärken



Herausforderungen ?



Was könnte an Schwierigem und Herausforderndem auf die betroffenen Pfadis und uns Leitende zukommen?

An einer Aktivität, in einem Lager:

TN, welches aus der Reihe tanzen (nicht zuhören wollen, Grenze testen)

TN isoliert sich.

TN wechselt von "miteinander lustig haben" schnell in "ich bin jetzt wütend und kämpfe drauf los".



Umgang mit Kindern mit ADHS & ASS in Aktivitäten und in Pfadfinderlagern

Kinder mit ADHS und ASS im Pfadfinderlager – verstehen & unterstützen

Warum dieses Thema wichtig ist

1 von rund 10 Kindern zeigt Merkmale von ADHS oder ASS.

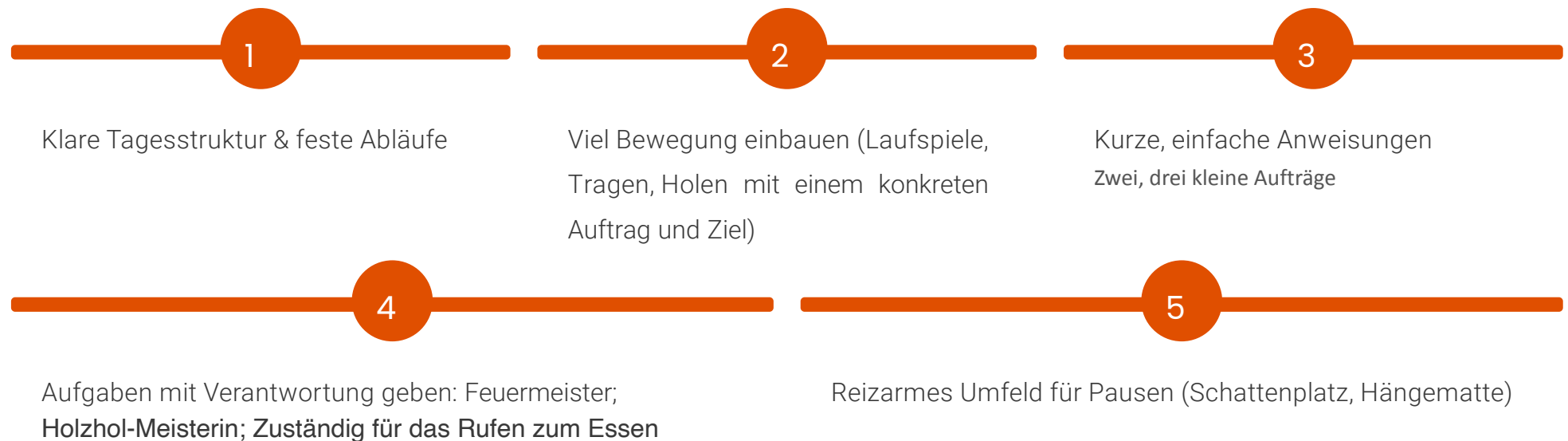
Viele bleiben unerkant – wirken „anders“, nicht unbedingt auffällig.

Lagerleben kann schnell zu Überforderung führen.

Ihr als Leitungsteam könnt viel bewirken – durch Struktur, Verständnis & Haltung.

Vorbereitung – Kinder mit ADHS

Was hilft bei ADHS?



Vorbereitung – Kinder mit ASS

Was hilft bei ASS (Autismus-Spektrum-Störung)?

1

Frühzeitige Info über Programm,
Zeitablauf, Schlafplatz, Essen usw.

2

Klare Abläufe – visuell oder schriftlich
festhalten

3

Reizarme Rückzugsorte anbieten

4

Direkte, klare Sprache (keine Ironie, keine
Gruppendrucksprüche)

5

Individuelle Besonderheiten akzeptieren, z.B. eigenes Essen

Unterschiede auf den Punkt gebracht

Thema	ADHS	ASS
Bedürfnis	Bewegung, Impulse	Sicherheit, Klarheit
Risiko	Chaos, Ablenkung, Waghalsigkeit	Überforderung durch Reize/Soziales
Hilfe	Struktur + Bewegung	Struktur + Reizfilter



ADHS

Bewegung, Rahmen und definierte Freiräume,
klare überschaubare Abläufe (vom Anfang bis hin
zum Abschluss der Tätigkeit)



Beide brauchen
Struktur
z.B. Tagesplan mit
Bildern;
vereinbarte,
verantwortliche
Ansprechperson;
Feedbackkultur
usw.



ASS

Sicherheit, Klarheit, Reizschwelle beachten;
Energielevel im Auge behalten, klare Zeitangaben
(z.B. keine spezielle Lagerzeit), Zelt mit
Rückzugsmöglichkeiten

Wenn es schwierig wird – Umgang mit ADHS

Typische Herausforderungen & Tipps

1

Zappeln, dazwischenreden

→ Bewegung zulassen, Aufgaben geben

2

Konzentrationsprobleme

→ Aufgaben in Etappen, Zwischenziele

3

Impulsives Verhalten

→ Ruhig Stopp sagen, Regel wiederholen

4

Wut und Überborden

→ Kind aus der Situation nehmen ("gäll, hätt dich grad sehr verrückt gmacht) statt eskalieren, "mir tüend jetzt zur Rueh cho" (beim Kind bleiben)

Wenn es schwierig wird – Umgang mit ASS

Typische Herausforderungen & Tipps

1

Rückzug/Schweigen

→ Nicht drängen, einfach da sein

2

Meltdown (Überlastung)

→ Ruhiger Ort, keine Fragen, Reize reduzieren

3

Verweigerung

→ Ursache prüfen: Was war unklar oder zu viel?

4

Sozialer Konflikt

→ "Chumm, mir tüend mol do übere go", "isch grad chli vill"...

Später ruhig nachbesprechen, Kind nicht blossstellen

Eure Rolle als Leitung

Was ihr tun könnt:

 Mitdenken, was das Kind braucht - Informiert sein, Elternarbeit, Lagercharta für spezielles Verhalten

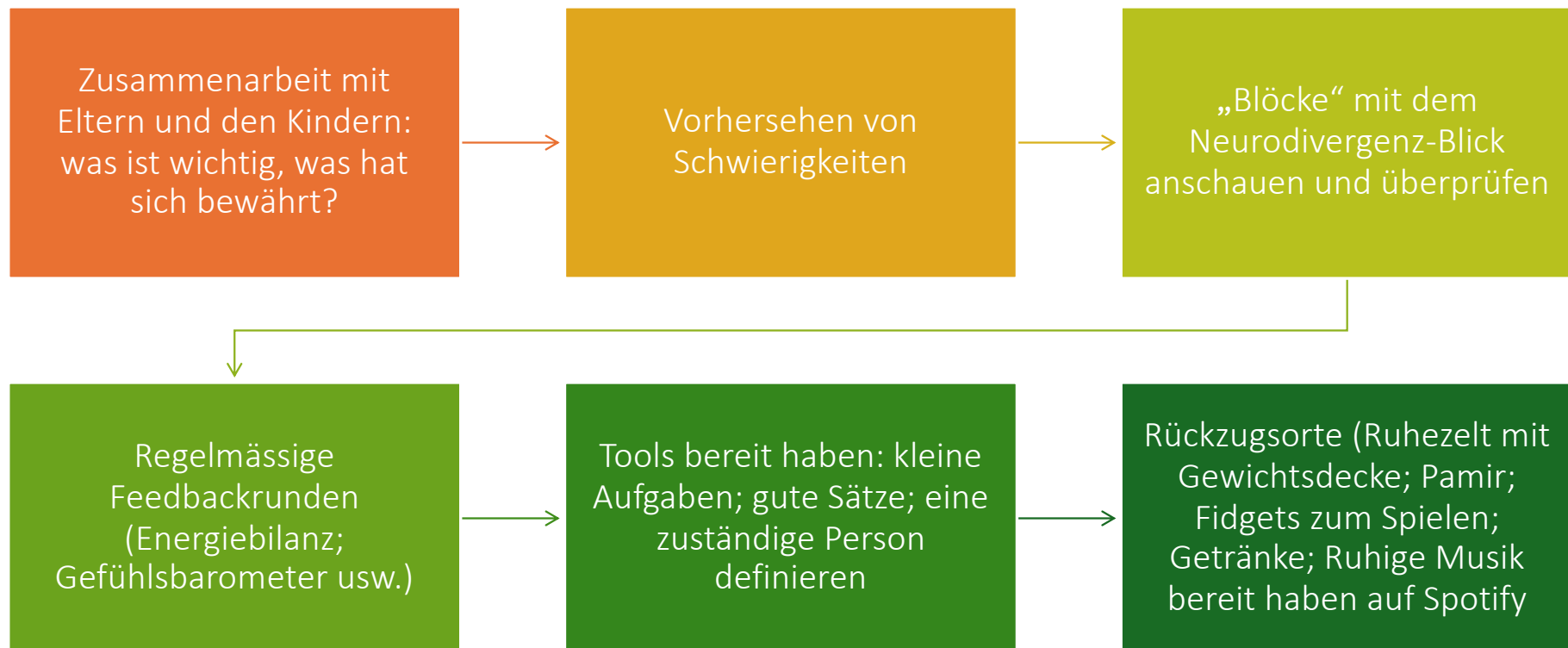
 Verhalten nicht sofort werten – sondern interpretieren - Euch auch Zeit geben zum Reflektieren und Finden von passenden Lösungen

 Rückzugszeit geben – nicht bestrafen - Vorbereitet sein und Rückzugsorte im voraus schaffen, einrichten und den Kindern mitteilen

 Lagerstruktur bewusst gestalten (wenig spontan & laut) - Klare Zeiten, Tagesabläufe mit Bildern, Troubleshooter im Team

 Unterschiedlichkeit als Teil der Gruppe akzeptieren - Lagerregeln - Charta –Abmachen, was gilt und was wir tun bei Schwierigkeiten

Ideensammlung



Ideensammlung



21.07.25

Marianne Flückiger Bösch, Dipl. Ergotherapeutin HF, Baden



Merksatz zum Schluss:

📌 ADHS-Kinder brauchen Bewegung und klare Regeln!

ASS-Kinder brauchen Ruhe und verlässliche Strukturen!

Weiterführende Literatur

»» AD(H)S und Autismus im
Pfadfinder*innenalltag –
neurodivers unterwegs
Inklusions ZEM 2025



ZEM des FAK Inklusion 2025
Autor*innen: Regina, Lea, Leonie, Lyna, Coco



ADHS-Kinder, was tun?
Ratgeber für Pfadileiter



Simone van der Geest

Vorwortlich: Programmkommission Vorworte: 14.09.2019 PDS-Referenz Nr. 2129.02.06

HALTUNGSPAPIER DER PFADIBEWEGUNG SCHWEIZ

DIVERSITÄT & INKLUSION

WARUM DIESES HALTUNGSPAPIER?

Die Pfadibewegung engagiert sich weltweit für Offenheit und Verständnis gegenüber allen Menschen. Das Leitbild und die pädagogischen Grundlagen der Pfadibewegung Schweiz beruhen auf diesen grundlegenden Pfadwerten.

Gesellschaftliche Diversität ist eine Realität in der Schweiz: Hier leben Menschen unterschiedlichen Alters, Geschlechts, sexueller Orientierung, ethnischer Herkunft, mit unterschiedlichen körperlichen und geistigen Fähigkeiten und mit unterschiedlichen Religionen und Weltanschauungen.

Damit ein von Verständnis und Wertschätzung geprägtes Zusammenleben gelingt, ist es notwendig, sich der in der Schweiz, aber auch in der Pfadi bereits bestehenden Diversität bewusst zu werden und sich damit auseinanderzusetzen. Durch das Erleben und eine aktive Auseinandersetzung mit Diversität im Pfadialtag lernen wir, offen für Anders zu sein und Vorurteile abzubauen.

Die Pfadibewegung Schweiz engagiert sich für eine erfolgreiche Inklusion von allen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Der Inklusionsprozess ist eine Bereicherung sowohl für den Verband als auch für den persönlichen Fortschritt der einzelnen Mitglieder. Kinder und Jugendliche in der Pfadi lernen dadurch, sich mit Menschen mit unterschiedlichen Erfahrungen, Hintergründen, Wissen und Wertschätzungen auseinanderzusetzen und sich selbst zu hinterfragen. In einem Umfeld, welches Chancengerechtigkeit bietet, können Kinder und Jugendliche gemeinsam Herausforderungen angehen und sich als Teil einer Jugendbewegung fühlen. Die Diversität seiner Mitglieder ist eine grosse Bereicherung für die stetige Weiterentwicklung des Pfadiangebots. Die Pfadibewegung Schweiz setzt sich entsprechend ihren Werten und in Übereinstimmung mit dem Artikel 8 der Schweizerischen Bundesverfassung für eine gleichberechtigte Teilhabe aller



Seite 1

<https://www.srf.ch/radio-srf-1/schweizer-pfadibewegung-wie-die-pfadi-schweiz-inklusive-werden-will>

Grenzen oder einfach anders denken?

- DANKE für Euer Vertrauen!
- KOMPLIMENT, dass Ihr Euch für das Thema interessiert und stark macht!

