

ADHS – Interventionen die an die Eltern gerichtet sind

Referentin:

Silvia Keil de Ballon, Diplom-Psychologin, Therapeutin für Psychodrama und Gestalttherapie, seit 10 Jahren in der Beratungsstelle in Pieschen.

Die Beratungsstelle ist eine Erziehungsberatungsstelle, Kooperationsprojekt der beiden Träger Deutscher Kinderschutzbund, Ortsverband Dresden, und der Outlaw gGmbH.

Die Beratungsstelle liegt im Dresdner Stadtteil Pieschen, der eine sehr heterogene Bevölkerungsstruktur aufweist. Sie ist sozialräumlich orientiert, d.h. die meisten Ratsuchenden kommen aus Pieschen.

Sie ist Anlaufstelle für die verschiedensten Probleme in Familien und mit Kindern, hat also kein spezialisiertes Profil. Einzelne Mitarbeiter sind aber auf spezifische Problemlagen spezialisiert, wie z.B. auf ADHS

ADHS ist ein Störungsbild, das erst auf den zweiten Blick auffällt: Die Kinder wirken normal, ohne „Behinderung“, was ADHS im weiteren Sinne aber ist. Es „behindert“ die Kinder bei der Teilnahme im Unterricht und häufig auch in sozialen Bezügen. Das Kind „macht“ die Auffälligkeiten nicht absichtlich, was ihm häufig unterstellt wird. Es wird eingruppiert bei den „normalen“ Kindern, aber als eines das sich laufend daneben oder sich merkwürdig verhält.

Zugang zur Beratungsstelle:

- ⤴ Selbstmeldung
- ⤴ Vermittlung durch Kindergarten und Schule
- ⤴ Vermittlung durch Kinderärzte, SPZ

1.) Die Diagnose besteht noch nicht

Eher bei den ersten beiden Zugangswegen, bei Letzterem ist meist die Diagnose von den Ärzten gestellt worden.

Das Kind weist Verhaltensauffälligkeiten aus dem Symptombereich ADHS auf, die meist unspezifisch dargestellt werden, also die Idee, dass es sich um eine Entwicklungsstörung des Kinder- und Jugendalters handeln könnte besteht noch nicht. Typische Sätze sind: „Die Lehrerin lädt mich ständig zum Elterngespräch ein. Sie sagt, mit meinem Kind, das geht gar nicht. Die ganze Zeit ist er unruhig und stört die Anderen“ usw. oder „Bei uns zu Hause gibt es ständig Streß mit x.“

Was wir tun:

- ⤴ Entlastung für die Eltern durch Ernstnehmen der Problematik,
- ⤴ das Kind einladen, dem Kind zuhören,
- ⤴ ganze Familie einladen, Muster im Familiensystem beobachten,
- ⤴ Möglichkeiten der Verhaltensmodifikation erarbeiten (z.B. Verstärkerpläne)
- ⤴ Kontaktaufnahme mit der Schule, Angebot von vermittelnden Gesprächen
- ⤴ Wenn in uns der Verdacht auf ADHS entsteht: Vermittlung an das SPZ oder einen niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychiater zur Abklärung der Diagnose,
- ⤴ Thematisieren: Was bedeutet das für Sie, wenn eine solche Entwicklungsstörung vorliegen sollte.

2.) Die Diagnose steht

- ⤴ Aufklärung über ADHS, Entstehung, Verlauf, Prognose, Symptome
- ⤴ Umgang mit der Diagnose thematisieren: Würde sie eher eine Entlastung oder eine Belastung darstellen?, Wenn sie Entlastung darstellt, dann eher im Sinne eines „Da kann man nichts machen“ oder ist ein gezieltes Arbeiten an Schwächen und Stärken gewünscht ?
- ⤴ Therapiemöglichkeiten reflektieren (medikamentös, Psychotherapie, Kur, etc.), Unterstützung beim Finden der geeigneten Therapie
- ⤴ Erarbeiten: Wie kann ich mit den Schwächen (und Stärken) meines Kindes umgehen?

Was kann ich in der Situation xy tun? Verhaltenspläne mit Belohnungssystemen (Verstärkerpläne) erarbeiten, Methoden zur Spannungsreduktion usw. Wichtig weil: Selbstwirksamkeit wird erfahren, die Eltern können etwas TUN, dadurch wird eine Musterunterbrechung möglich. Eltern fungieren hier als Experten für ihre Kinder: in dem Sinne nehmen sie „Elterncoaching“ in Anspruch. Die Anerkennung der Schwierigkeiten ist wichtig, damit eine Umdeutung geschehen kann. Es soll nicht mehr heißen: „Wir als Eltern haben versagt“, sondern: „Unsere Aufgabe ist anders und vielleicht auch schwieriger als bei Kindern ohne ADHS, wie bewältigen wir sie am Besten?“ In diesem Sinne gilt das Motto „Starke Eltern – Starke Kinder“, Eltern sollen nicht durch Schuldgefühle in ihrer Erziehungsfähigkeit geschwächt werden,

- ⤴ Eltern-Kind-Beziehung stärken,
- ⤴ Klarheit und Konsequenzfähigkeit der Eltern stärken,
- ⤴ Strukturen erarbeiten (räumlich und zeitlich)
- ⤴ Welche Rahmenbedingung braucht das Kind? Welche Bedingungen müssen zu Hause und in der Schule gegeben sein, damit das Kind bestmöglich trotz seiner Schwierigkeiten klar kommt. Hier geht es nicht um „Funktionieren“ des Kindes, denn dann kommt das Kind immer an den Rand seiner Möglichkeiten.
- ⤴ Reflektion einer eventuell vorhandenen Eigenproblematik bei den Eltern,
- ⤴ Bei fehlender Eigenproblematik: Erarbeitung eines Verständnisses für die andersartige Wahrnehmung des Kindes zur Stärkung des Einfühlungsvermögens,
- ⤴ Vermittlung an geeignete Stellen (Jugendamt, Schule, Ärzte),
- ⤴ Vermittlung zwischen Eltern und Kind,
- ⤴ Arbeit unter systemischem Blickwinkel,
- ⤴ Mit den Eltern findet Einzelarbeit statt. Mit den Kindern findet auch Gruppenarbeit statt in gemischten Gruppen, d.h. nicht alle Gruppenteilnehmer haben die Diagnose ADHS. Am Ende dieser Gruppenarbeit findet eine Ferienfahrt auf einen Bauernhof statt, 1 Woche im Sommer. Hier kann man gut beobachten, was die Kinder brauchen (in der Gruppe, an Freiraum, usw.) und kann es in der Elternarbeit einbringen.

Falldarstellung

Es erscheint die Mutter von Tom, 7 Jahre alt, in unserer Beratungsstelle. Es gibt noch einen jüngeren Sohn, Lukas, er ist fünf Jahre alt. Neben einer aktuellen Trennungproblematik vom Lebenspartner gibt es Schwierigkeiten in der Schule mit Tom. Er besucht die erste Klasse, die in wenigen Wochen zu Ende geht. Die Lehrerin ruft die Mutter häufig an oder lädt sie zu Elterngesprächen ein. Tom sei unruhig in der Klasse berichtet sie. Er zappelt ständig auf seinem Stuhl herum, klopft mit Gegenständen auf den Tisch, was sehr laut sei, störe damit die anderen, und auch seine Leistungen seien nicht zufrieden stellend. Er interessiert sich nicht wirklich für den Unterricht. Ich lade Tom zu einem Einzeltermin in die Beratungsstelle ein. Ich spiele mit ihm und rede

dabei mit ihm. Er ist im Einzelkontakt unauffällig. Ich biete der Mutter an, ein Gespräch mit der Lehrerin in der Schule zu führen. In dem Gespräch klagt die Lehrerin sehr über Tom, besonders über sein Verhalten, aber auch über die Leistungen.

Auch zu Hause läuft es nicht gut. Die beiden Jungs streiten sehr heftig miteinander und rasten schnell aus. Die Mutter fühlt sich massiv überfordert.

Ich kläre die Familiengeschichte ab. Aus dieser stelle ich nur kurz den den Vater betreffenden Teil dar.

Der Vater der Kinder habe keine Beziehung zu diesen aufgebaut. Die Trennung erfolgte kurz nach Lukas Geburt. Einmal seien die Kinder bei ihm gewesen, so mit 2, 3 Jahren, da sei er einfach abends weggegangen und habe die Kinder allein gelassen. Auch sei er gewalttätig ihr, der Mutter, gegenüber gewesen und sie wisse nicht, was bei den wenigen Umgängen passiert sei, einmal seien die Kinder relativ verstört wieder gekommen. Er zeige auch kein Interesse an den Kindern und sie wolle Treffen nicht forcieren.

Für Kinder ist es wichtig, ihren Vater und damit ihre Wurzeln zu kennen. Natürlich gibt es auch Verhalten bei Vätern, wo ein Umgang zum Wohl der Kinder ausgeschlossen wird. Dies kann ich im konkreten Fall nicht einschätzen, akzeptiere jedoch die Haltung der Mutter. Wichtig ist, die Eltern nicht zu Interventionen zu überreden die sie nicht wirklich mittragen können.

Es ist jetzt Anfang der zweiten Klasse. Ich führe mit Tom eine Leistungsdiagnostik durch. Im K-ABC erzielt er überdurchschnittliche Intelligenzleistungen. Schwächen bestehen jedoch in den Bereichen Verarbeitungsschwindigkeit und Arbeitsgedächtnis, was häufig im Zusammenhang mit ADHS vorkommt. Er ist während des Testes sehr unruhig, hält nur schwer die einzelnen Aufgaben durch, klopft auf dem Tisch herum, macht Geräusche mit dem Mund.

Nach dieser Erfassung der Gesamtsituation aus Gespräch mit der Mutter, der Lehrerin, dem Kind sowie dem Erfassen testdiagnostischer Daten weist die Symptomatik auf ein ADHS hin.

Ich spreche mit der Mutter über meine Vermutung. Ich erkläre ihr die Symptome, Entstehung usw. eines ADHS. Ich erkläre ihr, dass Menschen mit ADHS die Reize nicht genügend filtern können. Zum Beispiel hört jemand mit ADHS nicht nur meine Stimme wenn ich rede, er hört und sieht auch den Straßenverkehr draußen, das Lärmen des Nachbarn usw., und das alles gleichwertig, kann also keine Wichtigkeiten erkennen. Da sagt sie, dass: das, was ich da beschreibe, so fühle sie sich selbst. Wir sprechen nun mehrere Stunden lang über ihr eigenes Gefühl in der Welt. An welchen Stellen sie klar kommt und wo nicht. Zu vermuten ist, dass auch bei der Mutter ein ADHS vorliegt. Es entlastet sie sehr, ihren Gefühlszustand einmal jemandem beschreiben zu können. Sie sagt, sie habe sich immer unverstanden gefühlt. Sie habe sich immer anders gefühlt als die anderen. Nun endlich könne sie verstehen, was bei ihr anders sei. Dieses Verstehen ist wie eine Brücke zu ihrem Sohn Tom, dessen Handlungen sie nun viel besser nachvollziehen kann. Es ist ihr nun möglich, zu überlegen, wie sie Toms Handlungen positiv beeinflussen und besser auf ihn eingehen kann.

In der Gesellschaft, z.B. im Bezug Schule oder Arbeit hat sie jedoch häufig das Gefühl, dass die anderen Menschen mit den Erklärungen zum ADHS nicht viel anfangen können. Dass letztendlich ein Verständnis fehlen würde für die besonderen Schwierigkeiten. Wir besprechen, wie sie trotzdem mit ihrem „So- sein“ am besten klarkommen kann. Und mit dem „So-Sein“ ihres Sohnes. Wir arbeiten daran, wie sie in bestimmten Situationen in ihren Beziehungen am besten reagieren könne. Immer im Zusammenhang damit, diese eigenen Ergebnisse zumindest teilweise auch auf ihren Sohn übertragen zu können oder als Brücke zu ihm zu nutzen. Dies führt zu einer deutlichen Stabilisierung der Mutter und ihrer Beziehung zu Tom. Im Anschluss an die Beratung nutzt sie noch eine Psychotherapie.

Es findet ein weiteres Lehrergespräch statt, diesmal zusammen mit der Mutter und Tom. Die Lehrerin schildert erneut ihre Probleme. Da die Probleme anhalten, ist sie weder auf die Mutter noch auf Tom sehr gut zu sprechen. Ich moderiere das Gespräch. Da es Tom entspannt, einen Gegenstand in seiner Hand zu halten um daran herum zu kneten, wählt er sich eine Handpuppe die eine Eule darstellt. Als er die vielen Beschwerden der Lehrerin hört, beginnt er plötzlich, sich mit der Eule rhythmisch auf den Kopf zu schlagen. Toms Mutter schaut mich entsetzt an und sagt: das ist doch nicht normal oder? Meine Erklärung für Toms Verhalten ist, dass seine Grenze erreicht ist. Er hält es einfach nicht mehr aus, so viele Beschwerden über sich zu hören.

Im Nachgang an dieses Gespräch berichtet mir die Mutter von ihrer Sorge, ihr Sohn könne verrückt sein. Ich bespreche mit ihr, dass eine Diagnostik unabdingbar sei, um ADHS genau abzuklären und auch eine medikamentöse Therapie in Erwägung zu ziehen. Ich sage ihr auch, dass Toms Verhalten zwar sehr ungewöhnlich erscheint, ich aber nicht glaube, dass er „verrückt“ sei. Ich sage, dass ich glaube, dass er sich im Rahmen seiner Schwierigkeiten sinnhaft verhält, er aber Unterstützung braucht, um für sich nutzbringendere Verhaltensweisen zu finden. Inzwischen ist auch Lukas eingeschult worden, auch er hat Probleme in der Schule.

Die Mutter berichtet inzwischen von heftigen Konkurrenzkämpfen zwischen den zwei Brüdern. Die beiden würden häufig aufeinander losgehen, sie könne sie keinen Moment aus den Augen lassen. Da die Mutter durch die Trennungssituation nach wie vor belastet ist und die Schwierigkeiten mit den beiden Jungs überhandnehmen, empfehle ich ihr auch, eine Familienhilfe beim Jugendamt zu beantragen.

Der Familienhelfer kommt nun regelmäßig in die Familie. Er bekommt im häuslichen Umfeld Einblick in die Geschwisterdynamik und die anderen genannten Schwierigkeiten. Die Abklärung der Diagnose findet in einer kinder- und jugend psychiatrischen Tagesklinik statt, wo bei beiden Kindern ein ADHS diagnostiziert wird.

Die Mutter ist die gesamte Zeit über loyal mit ihren beiden Kindern. Sie verteidigt beide vor den Lehrern und der Schule. Sie äußert immer wieder, wie sehr sie ihre beiden Kinder liebt. Dass es zwar schwer sei mit ihnen, sie aber auch ihre Eigenheiten mag. Dies stellt einen glücklichen Umstand für die beiden Kinder dar. Oftmals hadern Eltern mit der schwierigen Aufgabe und geben den Kindern die Schuld an der Schwierigkeit. In diesen Fällen muss mit den Eltern erarbeitet werden, wie viel die Kinder an ihrem Verhalten ändern können und was von ihnen zu viel verlangt ist. Dann geht es darum, eine positive Beziehung zwischen Eltern und Kind aufzubauen oder zu erhalten. In diesem Fall bestand diese positive Beziehung immer. Dennoch brauchte die Mutter Hilfe, um zu wissen, wie sie in schwierigen Situationen mit ihren Kindern umgehen könne. Mit den in der Beratung entwickelten Fähigkeiten kann sie jetzt weit besser mit Tom umgehen. Tom kommt in eine Schule für Erziehungshilfe mit kleinen Klassen, in der es ihm viel besser geht. Er wird medikamentös eingestellt. Der Familienhelfer übernimmt weiterhin eine unterstützende Rolle für das gesamte Familiensystem. Ich beende die Beratung.

2-3 Jahre später kommt die Mutter erneut in die Beratungsstelle. Die Familienhilfe ist inzwischen beendet. Mit Tom gebe es neuerliche Schwierigkeiten in der Schule. Er attackiere andere Schüler mit spitzen Gegenständen (z.B. Zirkel, Schere) und drohe sie zu verletzen. Ich habe daraufhin mehrere Einzelsitzungen mit Tom. Mir wird klar, dass Tom nur dann attackiert, wenn er sich von anderen extrem in Bedrängnis gebracht fühlt. Es ist seine Art, in der Klassendynamik nicht unterzugehen. Er hat sehr viel Angst davor, gemobbt zu werden, viel Angst erfordert eine mächtige Verteidigung. Er verteidigt sich mit dem, wovor er selber am meisten Angst hat: Vor spitzen Gegenständen(Spritzen!). In den

Gesprächen mit der Mutter thematisiere ich die innere Not von Tom. Es war für sie ein Aha- Erlebnis. Sie hatte sofort Verständnis für ihren Sohn. Damit konnte sie anders auf ihn eingehen. Durch den vorherigen längeren Beratungsprozess fehlte ihr nur diese kurze Sequenz an Verständnis, wie sie nun andere Handlungsstrategien mit ihrem Sohn finden konnte, war ihr klar. Meine Rolle in diesem sehr kurzen Prozess war der eines Übersetzers oder Übermittlers.

Fazit ist, dass es in der Arbeit mit Eltern von ADHS-Kindern sowohl um Erziehung als auch um Beziehung gehen muss. Eltern sollen als Experten für ihre Kinder möglichst gut befähigt werden, mit deren Eigenheiten umzugehen.