

# Herausforderung ADHS

Kinder, Eltern, Schule und Therapeut sind gefragt

■ Ja, hat mein Kind nun ADHS oder nicht? Oder: Wer hilft bei der Klärung und Bewältigung? Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut Karsten Crazius hat Antworten auf die Fragen.

Hi<sup>nter</sup> dem Kürzel ADHS verbirgt sich die im letzten Jahrzehnt immer bekannter gewordene Erkrankung „Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivitäts-Syndrom“, die bei Jungen circa fünfmal häufiger auftritt als bei Mädchen. Hauptkennzeichen sind Unaufmerksamkeit, Impulsivität und körperliche Unruhe.

Die Erkrankung bildet sich vor dem Alter von vier Jahren aus. So können bereits bei Säuglingen, die erkrankt sind, beispielsweise übermäßiges Schreien und Schlafstörungen auftreten. Kindergartenkinder können beim Morgenkreis nicht ruhig sitzen bleiben und zuhören und haben häufig nur ihre eigenen Bedürfnisse im Blick.

Im Zusammensein mit anderen verwickeln sich Kinder mit ADHS häufig in Wortgefechte oder auch Prügeleien und gelten als unhöflich, weil sie keinen Blickkontakt aufbauen und halten können sowie ständig abgelenkt sind. Zudem haben sie eine Fehlwahrnehmung dazu, wie (ungerecht) sie von anderen behandelt werden im Verhältnis dazu, wie sie selbst andere behandeln. Sie fühlen sich häufig schnell ungerecht behandelt und bestehen häufig eisern und mit aller Härte auf der Befriedigung ihrer Bedürfnisse verursacht dadurch, dass es ihnen schwer fällt, einmal gefasste Gedanken zu verändern.

Es gibt viele Diskussionen auch unter Experten darüber, wo ein altersgemäß angemessenes unruhiges Verhalten aufhört und ein ADHS anfängt. Zudem tritt die Erkrankung teilweise ohne Anzeichen von Unruhe auf und wird dann ADS genannt. Es gibt auch noch eine Vielzahl von psychischen und auch organischen Erkrankungen, deren Begleiterscheinungen dem ADHS ähneln. Na toll, wie soll man denn da jetzt rauskriegen, ob das eigene Kind ADHS hat oder nicht?

Guter Rat ist zum Glück nicht teuer, denn wer bei seinem Kind über einen längeren Zeitraum die beschriebenen Anzeichen beobachtet, kann sich an einen Kinder- und Jugendpsychiater oder einen Kinder- und Jugendlichen-



ADHS-Experte: Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut Karsten Crazius.

## INFOS

■ Kinder, Jugendliche und Eltern finden eine Therapeutenliste und Informationen über den Verlauf einer Psychotherapie auf der Homepage der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten [www.kjp-owl.de](http://www.kjp-owl.de) und den Grünen Seiten, dem Verzeichnis der psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten der Kreise Bielefeld, Gütersloh und Herford, im Buchhandel für 7 Euro Schutzgebühr zu erhalten.

psychotherapeuten wenden. Beide Berufsgruppen können die Erkrankung feststellen und behandeln diese von unterschiedlichen Seiten: Während die Kinder- und Jugendpsychiater die häufig notwendige, mittel- bis langfristige medikamentöse Behandlung übernehmen, arbeiten die Psychotherapeuten mit den Kindern und ihren Familien daran, die leidvollen Begleiterscheinungen abzumildern.

Oft überfordern die wenig überdachten und spontanen Verhaltensweisen der Kinder die Erwachsenen in ihrem Umfeld und stellen sie auf eine harte Probe. Nicht selten kommt es dazu, dass sich Eltern miteinander, mit Verwandten und mit der Schule darüber zerstreiten, wie mit dem erkrankten Kind „richtig“ umgegangen werden

sollte. Verschärft sich dieser Konflikt, dann wird der „schwarze Peter“ herumgereicht mit der Frage, wer denn Schuld am Verhalten des Kindes sei.

Das führt dann nur dazu, dass die Kinder immer heftiger die Verantwortung für ihr Tun von sich weisen und immer einen anderen Schuldigen finden nach dem Motto: „Der hat ja angefangen!“ Sie tun das nicht aus böser Absicht, sondern aus der Verzweiflung, kein angemessenes Verhalten für viele Situationen parat zu haben und immer wieder für ihre Fehlverhaltensweisen getadelt zu werden, was sie auf Dauer nicht ertragen können und deshalb versuchen, es zu vermeiden.

In der Behandlung sind dann Eltern, Schule, Psychiater, Therapeut und natürlich auch die Kinder gefordert, das Schwarze-Peter-Spiel aufzugeben und günstigere Rahmenbedingungen zu entwickeln, um die Folgen der nach außen unsichtbaren Erkrankung abzumildern.

Dazu gibt es viele bewährte Methoden, die Bandbreite der Erkrankung und die Unterschiedlichkeit der Kinder macht es aber immer wieder notwendig, die Behandlung genau auf das einzelne Kind, seine Familie und seine Situation anzupassen. Gelingt es, darin eine Herausforderung zu sehen, so wird aus der Überforderung für Kinder und Eltern eine Herausforderung, die bewältigt werden kann.