

Coaching für Eltern mit ADHS-Kindern

ADHS-Kinder können ihre Eltern und das Umfeld an den Rand der Verzweiflung bringen. Der Kinderfacharzt Dr. Roland Kägi, der eine eigene Jugendpsychologie- und Kinderarztpraxis in Zürich hat und Vorstandsmitglied der Schweizerischen Fachgruppe für ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung), zeigt im Interview Schwierigkeiten und Möglichkeiten des Eltern-Coachings auf.



Roland Kägi

Psychiatrie + Neurologie: Ab welchem Alter ist die Abklärung eines ADHS/ADS überhaupt sinnvoll?

Roland Kägi: Idealerweise erfolgt die Diagnostik eines ADHS/ADS nach dem siebten Lebensjahr. Denn vor dem sechsten Lebensjahr liegen uns keine sicheren Testverfahren vor. Und das Kind sollte bei Auffälligkeiten möglichst in die Frühförderung gehen, und Eltern sollten, wenn möglich, eine Erziehungsberatung erhalten. Nach dem siebten Lebensjahr ist die umfassende Diagnostik jedoch massgeblich. ADHS/ADS ist eine klinische Diagnose. Die Testbatterien können helfen, die Störungen besser zu erkennen, Stärken und Schwächen zu eruieren, auszuwerten und entsprechend dem Leistungsprofil massgeschneiderte therapeutische Massnahmen vorzuschlagen. Je nachdem wie umfassend die Abklärung erfolgt, kann das 15 bis 20 Stunden Arbeit umfassen. Die Dauer ist auch davon abhängig, wie gut das Kind mitarbeiten kann – beispielsweise aufgrund seiner Konzentrationsmöglichkeiten und seines Potenzials. Schwierig wird es dann, wenn das Kind eine oppositionelle Verhaltensstörung hat und sich allem verweigert oder wenn es sehr viel Zeit braucht, weil es sich überfordert fühlt. Was nicht geht und unbedingt vermieden werden muss, ist ein 15-Minuten-Gespräch und dann die Verordnung von Ritalin. Ich weiss aber leider aus der Praxis, dass solche Fälle immer noch vorkommen. Ich grenze mich gegen Ärzte und Kinderärzte, die solche Verordnungen tätigen, allerdings resolut ab.

Wie sollte die Diagnostik des ADHS/ADS aussehen?

Roland Kägi: Die Diagnostik des ADHS besteht aus

- vier Fragebögen: für Lehrer, Eltern, zur Selbstbeurteilung, bei Problemen bei Hausaufgaben
- einer persönlichen Anamneseerhebung mit den Eltern
- einem Telefonat mit der Lehrperson
- der somatischen Untersuchung, die zum Ausschluss körperlicher Leiden führen soll, das heisst: Hörtest, Sehtest, Blutkontrolle und so weiter
- einer ausgedehnten neuropsychologischen Testdiagnostik.

Je nach Fall oder wenn aufgrund der klinischen Standarddiagnostik diagnostische Unsicherheiten bestehen, fertigen wir in unserer Partnerpraxis ein quantitatives Elektroenzephalogramm (qEEG) zur Bestimmung der Biomarker bei ADHS an. In den USA ist dies Standard, in Europa nicht. In der Regel fordere ich auch Akten von früher an. Liegen alle Akten – auch die alten – und die

Fragebögen vor, kann ein Diagnostikplan erstellt werden. Im Erstgespräch mit der Familie und dem Klienten geht es aber erst einmal darum, die Familie über die aktuelle Beurteilung und deren Abklärungsmöglichkeiten zu informieren.

Wie wichtig ist es für Eltern, eine Diagnose zu erhalten, und was löst diese aus?

Roland Kägi: Häufig sind die Eltern sehr erleichtert, wenn sie die Diagnose erhalten und verstehen können, weshalb ihr Kind anders tickt als der Durchschnitt. Negative Gefühle entstehen meist dann, wenn die Abklärung von extern, beispielsweise von der Schule, verlangt wird. Dann können Ausgrenzungsgefühle entstehen, weil nicht verstanden wird, worum es geht. Das muss ins Gespräch mit einfließen.

Wie sieht die Therapie aus?

Roland Kägi: Die Therapie ist in der Regel multimodal, aber je nach Fall setzen sich die Bausteine unterschiedlich zusammen. Ein wichtiger Baustein ist die Medikation mit Stimulanzien (Ritalin). Zudem müssen Laborwerte wie Eisen, Magnesium, Zink und Vitamin D bestimmt werden; damit verbunden ist eine jeweilige Substitutionstherapie, die ein Mangel nach sich zieht. Dann gehören Ergo-, Psychomotorik- und Psychotherapie dazu. Auch Neurofeedback kann dazugehören. Durch das Hirnwellentraining kann eine verbesserte Konzentrations- und Hirnleistung erzielt werden. Viel diskutiert wird auch die oligoantigene Diät, bei der gewisse Nahrungsmittel ausgelassen werden. In der heutigen Zeit mit Supermärkten, die 24 Stunden am Tag geöffnet sind, kann eine Diät meiner Meinung nach aber fast nicht umgesetzt werden. Und dann gehört Sport dazu. Besonders geeignet sind Sportarten mit strikten Regeln, Ritualen und kämpferischem Einsatz, wie beispielsweise im Judo.

Wie beziehen Sie die Eltern mit ein?

Roland Kägi: Die Eltern braucht es für die Anamnese, für die Verabreichung der Medikamente, für die Therapie. Ich führe die Anamnesegespräche mit den Eltern allein durch. Denn diese sollen sich nicht schämen müssen, wenn sie von dem erzählen, was das Kind macht, beispielsweise die Katze quälen und so weiter. Das Erstgespräch dauert in der Regel 90 Minuten. Die Anamnese-Erhebung wird zweigleisig geführt, indem auch ein rund 45 Minuten langes Gespräch mit der ak-

tuellen Lehrperson geführt wird. Ich bemerke in der Praxis, dass die Eltern die Diagnostik meist mitmachen, aber dann oftmals nicht mehr weiterfahren, wenn es um die Therapie geht. Dann braucht es einen runden Tisch, an dem alle Beteiligten zusammensitzen. Das heisst Eltern, Lehrer, Psychologen, Ärzte, Vertreter von Sozialinstitutionen oder Behörden. Manchmal ist die Zusammenarbeit aber auch dann noch so schwierig, dass es nur unter Druck und mit Drohungen möglich ist, die Eltern von einer Zusammenarbeit zu überzeugen. Bei Untragbarkeit eines ADHS-Betroffenen wird schlimmstenfalls mit Schulausschluss oder Entzug der elterlichen Gewalt gedroht.

Was heisst Coaching der Eltern?

Roland Kägi: Eltern werden durch die Coaches und Psychotherapeuten in der Erziehung des ADHS-Kindes geschult. Sie müssen lernen, sich dem von ADHS betroffenen Kind gegenüber neu und anders zu verhalten. Denn nicht selten ist die Interaktion zwischen Eltern und dem Kind gestört. Wichtig ist auch eine Förderung der Zusammenarbeit zwischen der Familie und der Schule, um eine Durchlässigkeit beider Lebenswelten für das Kind zu ermöglichen und dadurch wiederum mehr Verbindlichkeit und Struktur für das Kind zu schaffen. Sicherlich gehören auch die Aufklärung darüber, was ADHS ist, dessen Entstehungsbedingungen und Möglichkeiten, die Ausprägung der Symptomatik zu modulieren, hinzu. Ein ADHS wächst sich auch nicht einfach aus. Ein Ausblick, wie sich ADHS im Laufe der Zeit entwickelt, gehört deshalb ebenfalls dazu. Oftmals wissen Eltern auch nicht, wie sie sich verhalten sollen. Im Coaching vermitteln wir ihnen einen autoritativen Erziehungsstil, das heisst einen konsequenten, aber liebevollen Umgang mit dem Kind.

Zudem soll durch das Coaching auch die elterliche Kompetenz gestärkt werden. Wie gehen die Eltern beispielsweise mit Konflikten um, was kann verändert, verbessert werden? Welche familiären Ressourcen sind vorhanden oder können aktiviert werden? Eventuell ist daran zu denken, Drittpersonen mit einzubeziehen, um die Eltern zu entlasten.

Wie reagieren die Eltern auf das Coaching?

Roland Kägi: Die Reaktionen sind unterschiedlich. Viele Eltern sind am Anfang skeptisch. Nach den ersten kleinen Verbesserungen im Alltag sind sie dann jedoch oft motiviert und freuen sich über die Unterstützung. Je nach Ressourcen ist die Familie auch dankbar für die Hilfe und kann das Besprochene zu Hause umsetzen. Andere Familien reagieren eher skeptisch oder zurückhaltend und haben zu Beginn weniger Kapazitäten, um das Coaching in ihren Alltag transferieren und nutzen zu können.

Gibt es Situationen, die für Eltern besonders belastend sind?

Roland Kägi: Ja, sehr belastend sind Ausgrenzungen in der Schule, im Wohnquartier, in der Peergruppe oder inkongruente Ansichten der beiden Elternteile, speziell in Scheidungsfamilien. Speziell belastend ist die Situation auch für Alleinerziehende oder wenn es gleich mehrere ADHS-Kinder in der Familie gibt. Dann entwickeln sich oder liegen oftmals komorbide Störungen vor, die den Umgang erschweren.

Welche Handlungsstrategie vermitteln Sie?

Roland Kägi: An oberster Stelle steht die Strukturgebung in der Familie, denn für ein Kind mit ADHS ist eine strukturierte und vorhersehbare Umwelt besonders wichtig. Das Kind weiss dadurch, was von ihm verlangt wird und welche Konsequenzen seine Verhaltensweisen haben oder haben kann. Eine rahmengebende Begleitung mit kurzen Anweisungen von gut verständlichen Abläufen, die aktiv begleitet werden, führt oft zu einer Entspannung der konfliktbehafteten familiären Situation. Die Familie kann wieder positive und entspannte Momente miteinander erleben. In Bezug auf die Schule ist es wichtig, dass die schulischen Aufträge des Kindes überwacht werden. Falls nötig, sollen die Hausaufgaben familienextern an der Schule erledigt werden, um diese Belastung der Familie zugunsten des Familienfriedens zu ersparen. Bei emotional geladenen Situationen kann eine Art Time-out, also ein Aus-der-Situation-Gehen, diese beruhigen, sodass nicht endlos diskutiert wird und die Situation womöglich noch eskaliert.

Erleben Sie auch, dass Eltern Schuldgefühle haben?

Roland Kägi: ADHS hat einen hohen genetischen Anteil: Die Eltern fragen sich daher oft, welcher Elternteil der Überträger von ADHS sein könnte. Zudem stellen Eltern auch häufig ihre elterlichen Kompetenzen infrage, oder machen sich gegenseitig Vorwürfe.

Wie erklären Sie die Ursachen von ADHS/ADS?

Roland Kägi: Wie bei allen psychischen Störungen sind die Ursachen nicht vollständig geklärt. Vermutlich handelt es sich um eine Interaktion zwischen Genetik und Umwelt. Im Falle vom ADHS spielen die genetischen Faktoren wie Neurotransmittermangel, weshalb die Reizübertragung zwischen den Neuronen verlangsamt ist, eine deutliche Rolle. Der familiäre und der schulische Kontext wirken eher modulierend, können also die Stärke der Symptomatik abschwächen oder verschlimmern. Es gibt ebenfalls einige Hinweise, dass Komplikationen während der Schwangerschaft, bei der Geburt oder in der Neugeborenenphase (Regulationsstörungen) und Bestandteile in unserer Nahrung eine gewisse Rolle spielen könnten.

Hat die Diagnose ADHS/ADS auch positive Aspekte?

Roland Kägi: ADHS-Betroffene sind sehr fantasievoll. Sie haben viele Ideen, die sie dann aber oft nicht abschliessend verwirklichen können. Häufig sind sie auch sehr lebendig, humorvoll, lustig, spannend, haben viel Energie und sind sportlich. ●

Sehr geehrter Herr Dr. Kägi, wir danken Ihnen für das Gespräch.

Das Interview führte Annegret Czernotta.

Korrespondenzadresse:

Dr. Roland Kägi

Kinderarzt FMH

Rigidocs AG

Jugendpsychologie Krone

Stampfenbachstrasse 151

8006 Zürich

E-Mail: kaegi@rigidocs.ch