



ADHS und überforderte Eltern?

- Eltern zwischen Liebe, Ohnmacht und Wut

Dr. Ulrich Kohns

-Kinder- und Jugendarzt/Psychotherapeut

Dr. Ulrich Kohns

**Kinder- und Jugendarzt
Psychotherapie**

Sozialpädiatrische Praxis

Klarastr. 31

45130 Essen

Tel. 0201/774666

Fax 0201/788418

dr.kohns@t-online.de

www.drkohns.de



**Mitglied im Vorstand der
Arbeitsgemeinschaft ADHS der Kinder-
und Jugendärzte e. V.**

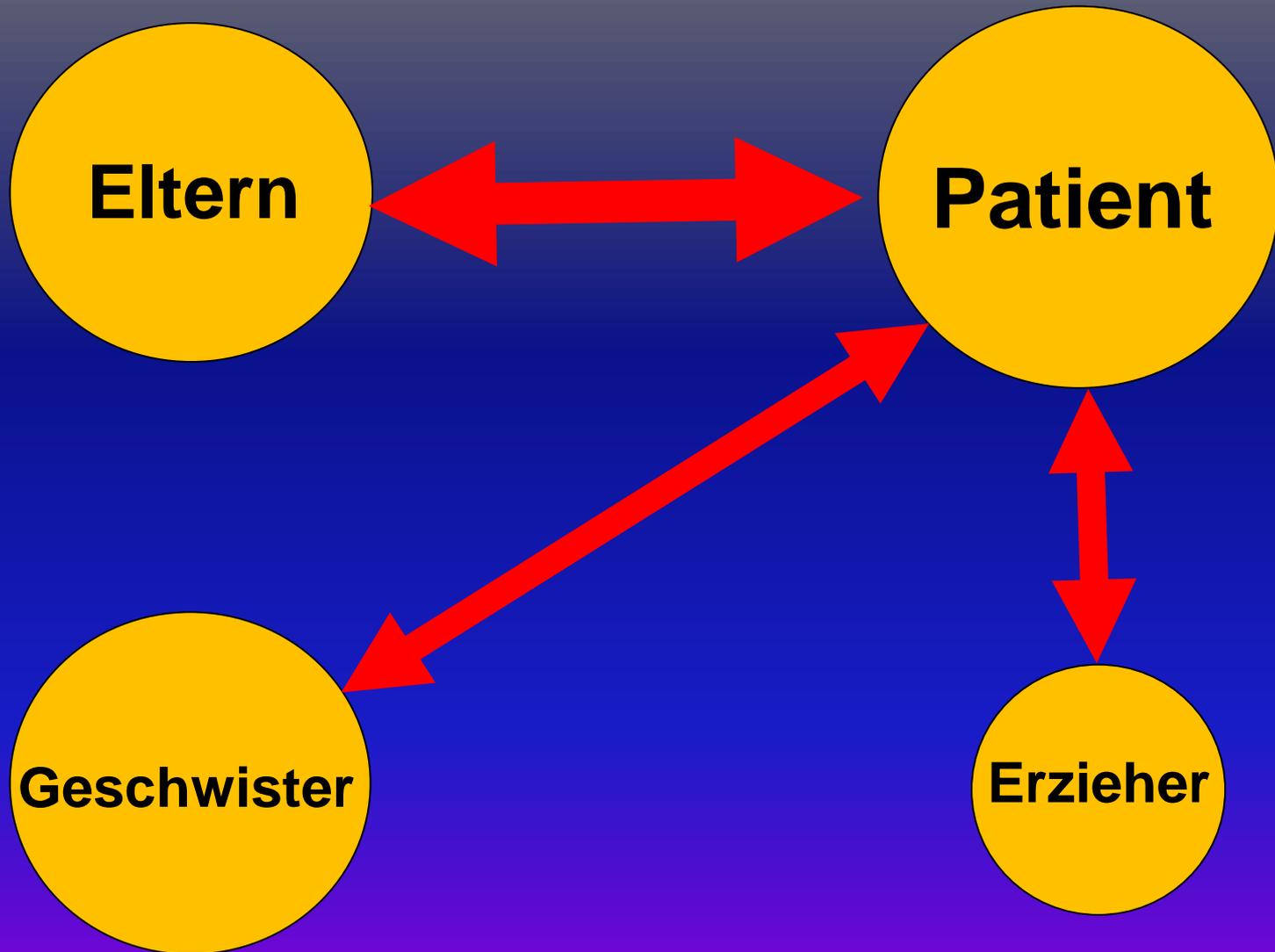
**Mitglied der INAQ
Interdisziplinäres Netzwerk ADHS
Qualitätssicherung**

Mitglied im advisory board Lilly

Referent für Lilly, Medice, Shire



Betroffenheit durch ADHS



Vorwürfe

„Du bist viel zu weich mit ihm! Der tanzt Dir auf der Nase herum – er braucht eine strenge Hand!“

„Wie kann man nur ein Kind so erziehen?“

„Wenn ich es einmal wage, auch an mich zu denken, dann gelte ich gleich als Rabenmutter.“



Selbstvorwürfe

„Ich schäme mich immer nachher, wenn ich wieder ausgerastet bin und geschrien habe.“

„Erst als ich das zweite Kind bekam, habe ich gemerkt, was nicht in Ordnung war. Warum nicht eher?“

„Wenn ich das gewusst hätte, hätte es kein Kind gegeben.“



Ausgrenzung

„Ich weiß schon lange, dass kaum noch jemand mit uns etwas zu tun haben will.“

„Zu Familienfeiern gehen wir gar nicht mehr oder ohne unser Kind hin.“



Sorgen und Angst

„Womit habe ich das verdient? Alles dreht sich um ihn. Was wird aus mir? Ich bin schon ganz krank.“

„Oft will ich einfach nicht mehr Geduld haben, um ihn kämpfen und für ihn da sein. Aber was wird dann?“

*„Wir haben nur Stress untereinander und streiten uns ständig.
Der bringt uns noch auseinander!“*



Verzweiflung

*„Manchmal denke ich,
es wäre besser,
uns gäbe es nicht mehr!“*



ADHS als Belastung der Eltern

- Verurteilung statt Hilfe im Umfeld
- Selbstzweifel, Beschämung und Wut
- Störung der Gesundheit
- Ausgrenzung aus sozialem Verbund
- Störung der Paarbeziehung

- **Selbstbetroffenheit mit ADHS**



ADHS als Belastung der Eltern - Selbstbetroffenheit (1)

- Eltern von Kindern mit einem ADHS haben ein 24fach erhöhtes Risiko selber ADHS-betroffen zu sein.
- Etwa jeder 3. Vater, der ADHS hat, hat auch ein oder mehr ADHS Kinder.
- Etwa ein Viertel der Kinder mit ADHS haben einen ebenfalls betroffenen Elternteil.
- Mehr als die Hälfte der Eltern mit ADHS haben ein betroffenes Kind.

(Sayal, Kapil et al., Journal of Amer. Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 42(12):1410-1414, December 2003)



ADHS als Belastung der Eltern

- Selbstbetroffenheit (2)

Bei nachlassender motorischer Unruhe haben viele Betroffene weiterhin Schwierigkeiten, sich längere Zeit zu konzentrieren und geduldig zu sein.

Selbstbetroffenheit erschwert die Kommunikation mit anderen.

Ihre Impulsivität steht bewusst gesteuertem Handeln im Wege.

Sie leiden unter labilen Stimmungsschwankungen und sind so für andere schwer planbar.

Selbstbetroffenheit erschwert die Kommunikation zum Helferteam.



ADHS als Belastung der Eltern - Verurteilung

Mütter von Kindern mit ADHS

- ... erfahren hohen Druck nach “richtiger” Erziehung
- ... werden ständig geprüft, kritisiert und stigmatisiert,
- ... „haben in der Erziehung versagt“,
- ... sind „selbst schuld“,
- ... werden schnell sozial ausgegrenzt.

Coghill D, et al. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2008 Oct 28;2(1):31



ADHS als Belastung der Eltern - Folgen (1)

Mütter von Kindern mit ADHS

- ... sind sehr viel stärker belastet als andere Mütter,**
- ... sind ständig im Kampf als Anwälte für ihre Kinder,**
- ... sind von Schuld, Scham und Überforderung betroffen.**

Peters K, Jackson D., J Adv Nurs. 2009 Jan;65(1):62-71

Mütter von Kindern mit ADHS

- ... haben häufiger körperliche und psychische Probleme,**
- ... leiden häufiger an psychosomatischen Störungen,**
- Depression, Angst und sozialer Isolation,**
- ... verursachen höhere Kosten im Gesundheitswesen ... ,**

... als Mütter gesunder Kinder.

(Chronis A, et al. Behavior Therapy 2006; 2: 143–58
Ray GT., et al., Med Care. 2009 Jan;47(1):105-114)



ADHS als Belastung der Eltern - Folgen (2)

Mütter von Kindern mit ADHS

... leiden häufiger unter Ehekrisen ... ,

... erleben bis zu fünfmal häufiger Ehescheidungen

... als Mütter gesunder Kinder.

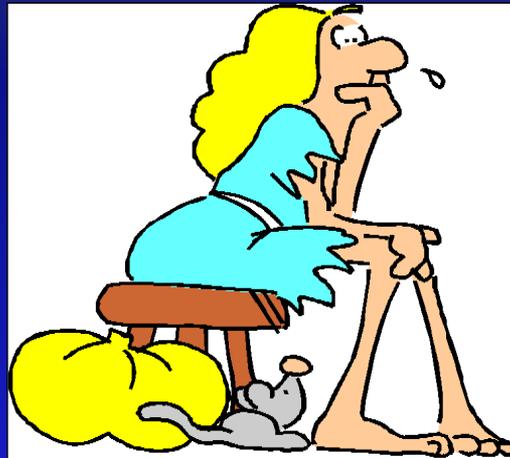
(Pelham Jr. et al., Journal of Consulting and Clinical Psychology. Vol 76(5), Oct 2008, 735-744)



Risiko der Belastung durch ADHS

Überforderung
Hilflosigkeit

- Gewaltbereitschaft
- Vernachlässigung
- Verdrängung



- Unsicherheit
- Angst
- Traurigkeit

Selbstzweifel - Selbstvorwürfe

- Störung der Interaktion
- Störung der Beziehungen



Folgen der Belastung unter ADHS

Biologische Reaktionen

- Reizverarbeitung dauerhaft auf hohem Stressniveau
- Verminderung der Fähigkeit zur Reduktion einer Stressantwort
- Dauerhafte Störung der Erregungsmodulation

Verhaltensfolgen

- Autonome Übererregbarkeit
- Emotionale Überreaktion
- Störung der Aufmerksamkeit
- Fremd- und Autoaggression
- Psychosom. Reaktionen
- Störungen in den Beziehungen, der Motivation und der Werteorientierung

„Teufelskreis“

sich verstärkender ungünstiger, negativer Emotionen und Reaktionen



Interventionsziele bei ADHS - Eltern

- *gute Beziehung zum Kind*
- *Kompetenz im Umgang mit Kind*
- *sichere und zufriedene Eltern*
- *gute Beziehungen untereinander*



„Die höchste Investition bei der Behandlung von ADHD liegt bei den Eltern.“

(Katrin Gwosdz

www.uni-bielefeld.de/psychologie/ae/AE09/HOMEPAGE/Wild/familialesUmfeld.ppt)



Kommunikation mit Eltern (1)

Notwendige Voraussetzungen für Elternkontakte

- *Betroffene wertschätzen können*
- *Einfühlsam im Gespräch sein können*
- *Probleme offen anerkennen können*
- *Vertrauen schenken können*



Kommunikation mit Eltern (2)

Verhalten bei Elterngesprächen

- ***Aktuellen Klagen zuhören!!!***
- ***Befindlichkeit darlegen lassen***
 - *nach Gefühlssituation fragen*
 - *nach Selbsteinschätzung fragen*
- ***Biografie der eigenen Kindheit genügend Raum geben***



Kommunikation mit Eltern (3)

Verhalten bei Elterngesprächen

- ***Positives erinnern***
Stärken des Kindes erfragen
Gemeinsames positives Erleben erinnern
- ***Wertschätzung erkennen lassen***
 - *Schwierigkeiten mit Kind ernst nehmen*
 - *Überforderung erklären und verstehen*
 - *Bemühen um das Kind anerkennen*



„Eltern an sich“ als Thema

Auf sich selbst zu achten

- ehrlich zu allen eigenen Gefühlen sein

Auszeiten festzulegen

Unterstützung einfordern und annehmen:

- Mit Partner oder anderen feste Zeiten vereinbaren, in denen das Kind von diesen betreut wird.

- In besonders angespannten Situationen oder bei ausgeprägter Hilflosigkeit auf professionelle Hilfe zurückgreifen



Kommunikation mit Eltern (5)

Sich etwas Gutes tun

- *Hobbys und Kontakte pflegen*
- *Selbsthilfegruppen besuchen*

Freude haben

- *einzelnd und mit Partner*

***Eltern Mut machen,
sich selbst ausreichend zu versorgen!***



L. Cousin &
G. Weiss

R. Barkley

Dr. med. Elisabeth Aust-Claus

ADHS –

Elterntraining

Kurse zum Elterntraining

THOP

Born/Oehler

TRIPLE P

OPTIMIND

STEP

KAPPE

Starke Eltern – Starke Kinder

Mit Präsentation

ADHS-Elterntrainings-Coach

Elternkurse – Folgen (1)

„Effekte einer therapeutischen Elterngruppe bei Kindern mit ADHS“

(Kienle, X. et al., Praxis der Kinderpsych. u. Kinderpsychiat. Jg. 58 1/2009, 13-33)

4 Elterngruppen: je 4 Elternpaare - alle 2 Wochen -
6 Termine - 2 Stunden

1. Gruppe: Kinder mit kontinuierliche medikamentöse Therapie
2. Gruppe: Kinder ohne medikamentöse Therapie
3. Vergleichsgruppe auf Warteliste mit kontinuierlicher medikamentösen Therapie
4. Vergleichsgruppe auf Warteliste ohne medikamentöse Therapie

Methode:

Verhaltenstherapeutisches Konzept (Barkley, 1981) um systemische und bindungstheoretische Ansätze ergänzt



Elternkurse – Folgen (2)

Vergleich der Urteile von Müttern nach dem Kurs mit und ohne Medikamentierung der Kinder:

- Signifikante Unterschiede im Urteil der Mütter bei Gruppenteilnahme für
 - Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität/Impulsivität
 - Akzeptanz des Kindes
- Verbesserungen im Urteil der Mütter bei Gruppenteilnahme für
 - Konfliktverhalten
 - Partnerbeziehung



Elternkurse – Folgen (3)

- **Väter-Urteile ohne signifikante Verbesserungen**
- **Verbesserungen im Konfliktverhalten auch in Wartegruppe**
- **ohne Gruppenteilnahme auch Verschlechterungen**



Elternkurse – Folgen (4)

- **Entsprechende Ergebnisse:**

Elterntraining nach THOP bei medikamentös eingestellten Kindern mit ADHS:

nicht signifikante Verbesserung des Problemverhaltens

(Salbach et al. Praxis der Kinder- und Jugendpsychiatrie 33, 2005, 59-68,
Wells et al. J. Consult. A. Clin. Psychol., 74, 2006, 649-657)

- **Abweichende Ergebnisse:**

Elterntraining ohne zusätzlichen Effekt bei

medikamentös gut eingestellten Kindern mit ADHS

(Pistermann et al, J. Consult. A. Clin. Psychol. 57, 1989, 628-635,
Horn et al., J. Clin. A. Child Psycholl.16, 1987, 57-68, v. d. Oord et al. Eur. Child a. Adol. Psychiat. 16,
2007, 48-57)



Elternkurse – Folgen (5)

Elterntrainings bei nicht medikamentös behandelten
Kindern mit ADHS
haben unterschiedliche, aber deutliche Effektstärken
auf die ADHS-Symptomatik



Elternkurse – Folgen für Eltern

- Verminderung von Stressempfinden und -folgen
- Rückgang depressiver Symptome und Behandlungen
- Steigerung des Selbstbewusstseins der Mütter

- Kompetenzgefühl

- **Änderung der Sicht auf Kind**

Mütter dachten weniger negativ über Kinder und Zukunft.

Mütter grübelten weniger.

Mütter machten weder sich noch die Kinder mehr verantwortlich für die krankheitsbedingten Schwierigkeiten.

- Einstellungswandel

- **Profit für Familienleben und Paarbeziehung**



Notwendige Inhalte von Elternkursen

- Information
 - Ursachen, Wesen, Folgen der ADHS
 - ***Kognitionstraining***
- Strategietraining zur Problemlösung
 - ***Antistresstraining***
- Förderung von Erfahrungsaustausch



Ausreichende Medikamentierung

Impact of attention-deficit/hyperactivity disorder on the patient and family: Results from a European survey:

“...35-40 % stated that their child's ADHD symptoms needed to be more effectively treated during the afternoon and evening.”

“... Therefore, there is a need for treatment approaches that take into account the 24-hour impact of the disorder and include all-day coverage with effective medication.”

(Coghill D. et al. ,Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2008 Oct 28;21:31)



Ausreichende Medikamentierung

„Warum darf die Lehrerin ein gut behandeltes, d. h. gut interaktives, motiviertes, sozial kompetentes Kind erleben und müssen Mütter, Geschwister, Freunde und Vater ein schwieriges, nicht oder unzureichend behandeltes Kind ertragen?“

***Bei der Behandlung
mehr die 24-Stunden-Auswirkungen der Störung
beachten
und kontinuierlich über den Tag
behandeln!***



Zum Nachdenken

Viele Kinder haben schwer erziehbare Eltern.

(Jean-Jacques Rousseau (1712-78), Schriftsteller u. Philosoph)

Es ist schlimm, Eltern zu haben,

aber es ist noch schlimmer, keine Eltern zu haben.

(Quelle: selbst)

Die erste Hälfte unseres Lebens wird von den Eltern ruiniert, die zweite von den Kindern.

(Clarence Seward Darrow (1849-1936), amerik. Jurist)



*Vielen Dank
für
Ihre
Aufmerksamkeit*

**NUR WER GELIEBT
WIRD, HAT ECHTE
CHANCEN, GESUND
ZU WERDEN UND
HEIL ZU BLEIBEN**

Adalbert L. Balling

