

„Wenn Zappelphilipp die Eltern ratlos macht“ - Verhaltensauffällige Kinder in Stationärer Behandlung

Magdalena Kohn

In: „Die Pfalz“, 11. Jahrgang 4/97, S. 7

Hrsg.: Bezirksverband Pfalz, Referat Öffentlichkeitsarbeit, 67653 Kaiserslautern

Aus der Küche auf der Kinderstation dringt Stimmengewirr. Mädchen und Jungen stecken eifrig die Köpfe über den Kochtöpfen zusammen. Vorher wurde die Essenszubereitung zusammen mit den Betreuern genau geplant. Das gemeinsame Kochen ist eine Übung zur Förderung ihrer sozialen Fähigkeiten. Das Sozialtraining gehört zur Therapie während ihres stationären Aufenthalts im Pfalzinstitut für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Klingenmünster. Es sind Kinder, die „Probleme machen“, sagen die Eltern und Lehrer, die sich keinen Rat mehr wissen. Es sind Kinder, die die vielfältigsten Probleme mit sich und ihrer Umwelt haben und kompetente Hilfe brauchen, sagen die Ärzte.

Viele leiden unter einer sogenannten Aufmerksamkeitsstörung - oft mit Hyperaktivität oder nur ungenau als „hyperkinetisches Syndrom“ bezeichnet. Die Kinder sind leicht ablenkbar, bleiben nicht bei der Sache, wirken vergeßlich und unkonzentriert. Manche sind übermäßig unruhig, sprunghaft und impulsiv - wahre Zappelphilippe. Dabei legen die meisten eine erstaunliche Kreativität an den Tag und sind zu jedem Streich aufgelegt. Dennoch fällt es ihnen schwer, zu Gleichaltrigen enge Kontakte zu knüpfen, sich an eine äußere Ordnung und ein festes Regelsystem in der Familie oder der Schule zu gewöhnen. Dies verhindert den Erwerb altersgemäßer sozialer Kompetenzen, und trotz Intelligenz werden die Anforderungen in der Schule zum unüberwindbaren Hindernis. Schnell stehen die Kinder außen vor. Einige reagieren aggressiv, weil sie sich abgelehnt fühlen, andere ziehen sich in ihr Schneckenhaus zurück, manche geraten in eine sozial auffällige Gruppe, weil sie sich dort Anerkennung versprechen.

Auf die Frage nach den Ursachen des „hyperkinetischen Syndroms“ hat die Wissenschaft noch keine endgültige Antwort parat. Vermutet werden biologische Ursachen, eine Dysfunktion im Hirnstoffwechsel, die nicht eigentlich als krankhaft bezeichnet werden kann, die aber die Verhaltensauffälligkeiten auslösen kann. Die Kinder sind diesen Auswirkungen hilflos ausgeliefert, sie funktionieren nicht so angepaßt, wie es Gesellschaft, Familie und Schule erwarten - die Suche nach Hilfe beginnt.

Frühzeitig kompetente Hilfe annehmen

Oft liegt eine Odyssee durch pädagogische und psychosoziale Beratungsstellen oder Heime hinter den Kindern, bevor die ratlosen Eltern eine stationäre Aufnahme als einzige noch verbleibende Möglichkeit in Betracht ziehen. Noch gibt es viel zu wenig spezialisierte Kindertherapeuten, die ambulante Hilfen anbieten. Die meisten Kinder mit „hyperkinetischem Syndrom“, die dann im Pfalzinstitut behandelt werden, sind zwischen acht und dreizehn Jahre alt. In diesem Alter stehen die Chancen für eine erfolgreiche Therapie noch gut. Je länger das Kind jedoch ohne kompetente Hilfe bleibt, desto massiver werden seine Probleme und desto schwieriger und langwieriger wird die Behandlung.

„Wenn die Kinder zu uns gebracht werden, haben sie oft bereits eine lange Behandlungskarriere hinter sich“, so die Erfahrung von Kinder- und Jugendpsychiater Dr. Michael Brünger. Der Vorteil des stationären Aufenthalts sei, daß die Kinder im gesamten Tagesablauf erlebt werden. Therapeuten und Betreuer lernen die Kinder so viel besser kennen und können ihre Stärken und Schwächen genauer einschätzen. Häufig kristallisieren sich erst dann die Ursachen der Verhaltensauffälligkeit heraus. Denn hinter dem „hyperkinetischen Syndrom“ können sich eine Vielzahl von sozialen Defiziten, Symptome von psychischen Krankheiten und andere Begleiterkrankungen und Störungen verbergen. Bis die Fachleute im Pfalzinstitut eine zutreffende Diagnose stellen können, die Grundlage für einen auf jedes Kind individuell zugeschnittenen Behandlungsplan ist, vergehen vier Wochen oder mehr. Eine medikamentöse Basisbehandlung kann angebracht sein, weil die Störungen eine organische Grundlage haben. Nicht selten sind erst dann andere Verfahren aus der kognitiven Verhaltenstherapie, wie Aufmerksamkeits- und Problemlösungstraining oder schulische Fördermaßnahmen erfolgreich einzusetzen.

Therapeuten und Pädagogen stecken zunächst realistische Nah- und Fernziele ab, die zu einer besseren Selbststeuerung, einer besseren sozialen Wahrnehmung und damit zu einer Veränderung des Sozialverhaltens und dem Erwerb der Fähigkeit, sinnvoll auch die Freizeit zu gestalten, führen sollen, so Diplompsychologe Michael Behrens. Durch Erfolgserlebnisse im Alltag werden die Kinder selbstbewußter. In der Schule des Pfalzinstituts werden sie in Fächern gezielt gefördert, in denen sie Probleme haben. So können sie mit mehr Mut und Motivation nach der Behandlung vielleicht sogar in ihre alte Klasse zurückkehren. Die Eltern werden durch regelmäßige Gesprächsangebote der Klinik in die Therapie miteingebunden. Auch sie müssen für ein neues Miteinander in der Familie gewonnen werden.

Mit freundlicher Genehmigung der Autorin!