



Inkl. App

6. Auflage

Döpfner • Schürmann
Wackelpeter & Trotzkopf



Online-Material

BELTZ

Döpfner • Schürmann

Wackelpeter & Trotzkopf

Manfred Döpfner • Stephanie Schürmann

Wackelpeter & Trotzkopf

Hilfen für Eltern bei ADHS-Symptomen,
hyperkinetischem und oppositionellem
Verhalten

Mit Online-Material und App

6., überarbeitete Auflage

BELTZ

Prof. a.D. Dr. Manfred Döpfner
Ausbildungsinstitut für Kinder-
Jugendlichenpsychotherapie an der
Uniklinik Köln (AKiP)
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie
und Psychotherapie des Kindes- und
Jugendalters der Uniklinik Köln
Pohligstr. 9
D-50969 Köln
E-Mail: manfred.doepfner@
uk-koeln.de

Dr. Stephanie Schürmann
Ausbildungsinstitut für Kinder-
Jugendlichenpsychotherapie an der
Uniklinik Köln (AKiP)
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie
und Psychotherapie des Kindes- und
Jugendalters der Uniklinik Köln
Pohligstr. 9
D-50969 Köln
E-Mail: stephanie.schuermann@
uk-koeln.de

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-621-28873-6 Print
ISBN 978-3-621-28874-3 E-Book (EPUB)

Die 1.–4. Auflage sind unter der Autorenschaft von Manfred Döpfner, Stephanie Schürmann und Gerd Lehmkuhl erschienen.

6., überarbeitete Auflage 2023
© 2023 Programm PVU Psychologie Verlags Union
in der Verlagsgruppe Beltz • Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69 469 Weinheim
Alle Rechte vorbehalten

Lektorat: Karin Ohms
Herstellung: Uta Euler
Illustrationen: Klaus Gehrman, Freiburg
Umschlagbild: © GettyImages / deniseedgellslark
Satz: WMTP Wendt-Media Text Processing GmbH
Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Printed in Germany
Weitere Informationen zu unseren Autor:innen und Titeln finden Sie unter:
www.beltz.de

Inhaltsübersicht

Vorwort zur 6. Auflage	11
Kennen Sie das?	13
Über dieses Buch	16

I Fragen und Antworten

1	Hyperkinetische Verhaltensauffälligkeiten	25
2	Oppositionelle Verhaltensauffälligkeiten	50
3	Warum werden hyperkinetische und oppositionelle Verhaltensauffälligkeiten in diesem Buch zusammengefasst?	62
4	Was kann man tun?	67
5	Wer kann helfen?	113
6	Was ist meist weniger hilfreich und was ist zukünftig vielleicht erfolgversprechend?	120

II Elternleitfaden

	Wie benutze ich den Elternleitfaden?	124
	Das Problem unter die Lupe nehmen (Stufe 1 bis 3)	129
	Sich wieder mögen lernen (Stufe 4 und 5)	154
	Das kriegen wir geregelt! Familienregeln formulieren und einhalten (Stufe 6 bis 9)	167
	Spielerisch, aber konsequent! – Möglichkeiten der Verhaltensänderung (Stufe 10 bis 12)	190
	Stärken Sie sich und Ihr Kind! (Stufe 13 und 14)	217
	Pannenhilfe bei neuen und hartnäckigen Problemen (Stufe 15 und 16)	241

III Anwendungsbeispiele

	Wie benutze ich die Anwendungsbeispiele?	252
	Mein Kind ist eine Nervensäge	255
	Wo ist mein Kind?	262

Der Kampf ums Wecken	267
Wenn das Essen zur Qual wird	271
Unser täglicher Hausaufgaben-Krieg	277
Das allabendliche Theater mit dem Zubettgehen	283
Wutausbrüche	289
Meine Kinder sind wie Hund und Katze	294
Probleme in der Öffentlichkeit	304
Handy, Spielekonsole & Co.: Mein Kind sitzt ständig vorm Bildschirm	311

IV Arbeitsblätter

V Memo-Karten

Anhang

Literatur	382
Hinweise zu den Online-Materialien	384
Sachwortverzeichnis	385
Bildnachweis	386

Inhalt

Vorwort zur 6. Auflage	11
Kennen Sie das?	13
Über dieses Buch	16
Wie ist das Buch aufgebaut?	17
Wie benutze ich das Buch?	18
Wird mir das Buch wirklich helfen können?	19
Gibt es noch weitere Hilfen bei der Anwendung von <i>Wackelpeter & Trotzkopf</i> ?	21

I Fragen und Antworten

1	Hyperkinetische Verhaltensauffälligkeiten	25
1.1	Woran erkennt man ein Kind mit hyperkinetischen Verhaltensauffälligkeiten (ADHS-Symptomen)?	25
1.2	Wie wird eine hyperkinetische Störung diagnostiziert?	29
1.3	Wie häufig sind hyperkinetische Verhaltensauffälligkeiten?	41
1.4	Was sind die Ursachen hyperkinetischer Auffälligkeiten?	42
1.5	Wie entwickeln sich die Kinder weiter?	47
2	Oppositionelle Verhaltensauffälligkeiten	50
2.1	Woran erkennt man ein Kind mit oppositionellen Verhaltensauffälligkeiten?	50
2.2	Wie wird eine oppositionelle Verhaltensstörung diagnostiziert?	52
2.3	Wie häufig sind oppositionelle Verhaltensauffälligkeiten?	53
2.4	Was sind die Ursachen oppositioneller Verhaltensauffälligkeiten?	55
2.5	Wie entwickeln sich die Kinder weiter?	58

3	Warum werden hyperkinetische und oppositionelle Verhaltensauffälligkeiten in diesem Buch zusammengefasst?	62
4	Was kann man tun?	67
4.1	Was kann man in der Familie tun?	69
4.2	Was kann man im Kindergarten oder in der Schule tun?	72
4.3	Braucht mein Kind eine spezielle psychologische Behandlung oder pädagogische Förderung?	89
4.4	Sind Medikamente hilfreich?	97
5	Wer kann helfen?	113
5.1	Internet-Adressen von Fachorganisationen und von Selbsthilfeorganisationen	119
6	Was ist meist weniger hilfreich und was ist zukünftig vielleicht erfolgversprechend?	120

II Elternleitfaden

	Wie benutze ich den Elternleitfaden?	124
	Das Problem unter die Lupe nehmen (Stufe 1 bis 3)	129
	Stufe 1: Welche Probleme hat mein Kind?	129
	Stufe 2: Probleme, Belastungen und Stärken in unserer Familie	135
	Stufe 3: Der Teufelskreis	145
	Sich wieder mögen lernen (Stufe 4 und 5)	154
	Stufe 4: Was mögen Sie an Ihrem Kind?	154
	Stufe 5: Die <i>Spaß- & Spiel-Zeit</i>	159

Das kriegen wir geregelt! Familienregeln formulieren und einhalten (Stufe 6 bis 9)	167
Stufe 6: Familienregeln	167
Stufe 7: Geben Sie wirkungsvolle Aufforderungen!	175
Stufe 8: Loben Sie Ihr Kind, wenn es Aufforderungen und Regeln befolgt!	179
Stufe 9: Setzen Sie natürliche Konsequenzen, wenn Ihr Kind Aufforderungen und Regeln nicht befolgt!	183
Spielerisch, aber konsequent! – Möglichkeiten der Verhaltensänderung (Stufe 10 bis 12)	190
Stufe 10: Wenn Lob allein nicht ausreicht: <i>Der Punkte-Plan</i>	190
Stufe 11: Wie man einen <i>Punkte-Plan</i> verändert und beendet	202
Stufe 12: <i>Der Wettkampf um lachende Gesichter</i>	206
Stärken Sie sich und Ihr Kind! (Stufe 13 und 14)	217
Stufe 13: Auftanken und für sich selbst etwas tun	217
Stufe 14: Fördern Sie die Stärken und Interessen Ihres Kindes und kanalisieren Sie seine Energie	225
Pannenhilfe bei neuen und hartnäckigen Problemen (Stufe 15 und 16)	241
Stufe 15: Wenn neue Probleme auftauchen	241
Stufe 16: Wenn sich Probleme nicht lösen lassen	246

III Anwendungsbeispiele

Wie benutze ich die Anwendungsbeispiele?	252
Mein Kind ist eine Nervensäge	255
Wo ist mein Kind?	262
Der Kampf ums Wecken	267

Wenn das Essen zur Qual wird	271
Unser täglicher Hausaufgaben-Krieg	277
Das allabendliche Theater mit dem Zubettgehen	283
Wutausbrüche	289
Meine Kinder sind wie Hund und Katze	294
Probleme in der Öffentlichkeit	304
Handy, Spielkonsole & Co.: Mein Kind sitzt ständig vorm Bildschirm	311

IV Arbeitsblätter

V Memo-Karten

Anhang

Literatur	382
Hinweise zu den Online-Materialien	384
Sachwortverzeichnis	385
Bildnachweis	386

Vorwort zur 6. Auflage

Wackelpeter & Trotzkopf ist mittlerweile zu einem Klassiker geworden und wir freuen uns sehr, dass so viele Eltern, Lehrer und Erzieher von diesem Buch profitieren konnten. In der 6. Auflage mussten wir daher nur wenige Verbesserungen und einige Aktualisierungen vornehmen.

Seit annähernd 30 Jahren arbeiten wir gemeinsam an der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters und dem Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie an der Uniklinik Köln (AKiP) intensiv an der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (ADHS), hyperkinetischen und oppositionellen Verhaltensstörungen und an der Erforschung dieses Problemfeldes. Ziel unserer Arbeit ist es, sowohl die Diagnostik als auch die Behandlung dieser Auffälligkeiten zu verbessern und durch frühzeitige Hilfen die Ausbildung von Verhaltensstörungen zu vermindern. In unserer Arbeit im Rahmen der Schwerpunktambulanz unserer Klinik haben wir viele hundert Kinder und Jugendliche und ihre Eltern, Erzieher und Lehrer kennen gelernt. In dieser Arbeit mit den Betroffenen haben wir das *Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP)* und dieses Elternbuch auf der Grundlage internationaler Forschungsergebnisse und Behandlungsprogramme entwickelt. Die Wirksamkeit sowohl der Therapie mit THOP als auch der angeleiteten Selbsthilfe mit *Wackelpeter & Trotzkopf* konnte mittlerweile in einer Vielzahl wissenschaftlicher Studien belegt werden. Wir danken allen Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern sowie allen anderen Bezugspersonen, weil es uns erst durch diese Zusammenarbeit möglich war, unsere konkreten Hilfestellungen zu erarbeiten, sie zu überprüfen und weiter zu entwickeln. Bei dieser Arbeit haben uns viele Kolleginnen und Kollegen aus unserer Schwerpunktambulanz

unterstützt, stellvertretend für alle bedanken wir uns bei Frau Dr. Christiane Rademacher (Dipl.-Psych.), Gräfin Dr. Wolff Metternich-Kaizman (Dipl.-Psych.) und Frau Dr. Frauke Kierfeld (Dipl.-Psych.) und Frau Dr. Claudia Kinnen (Dipl.-Psych.).

Die Neuerungen in der 6. Auflage betreffen im Wesentlichen drei Bereiche: In Teil I (Fragen und Antworten) wurden die Weiterentwicklungen im Bereich der medikamentösen Therapie berücksichtigt. Zudem wurden unsere Erfahrungen und Studien zum Einsatz von *Wackelpeter & Trotzkopf* als Selbsthilfebuch eingearbeitet. Schließlich haben wir in den Anwendungsbeispielen (Teil III) den Umgang mit einem übermäßigen Medienkonsum eingearbeitet, der in den letzten Jahren für viele Eltern zunehmend zum Problem geworden ist.

Die bereits in der letzten Auflage eingearbeiteten weiteren Hilfen, die Eltern und andere Bezugspersonen dabei unterstützen sollen, die Ratschläge dieses Buches besser in den Alltag umzusetzen, wurden beibehalten. Die Smartphone-App *ADHS-Kids* (für iOS und Android in den jeweiligen App-Stores erhältlich) hilft, regelmäßig daran zu denken, Empfehlungen aus *Wackelpeter & Trotzkopf* im Alltag einzusetzen. Das kostenlose Online-Programm *ADHS-Elterntainer* (www.adhs-elterntainer.de) bietet viele Filmbeispiele zur Umsetzung der Empfehlungen in konkreten Alltagssituationen.

Durch die Hinzunahme von Stickern erleichtern wir die Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen. Die benötigten Arbeitsblätter und Memo-Karten können zusätzlich über die Verlags-homepage (<http://www.beltz.de>) heruntergeladen werden können.

Wir hoffen, dass dieses Buch nicht nur Eltern und Pädagogen Informationen und Hilfestellungen gibt, sondern dass es auch Ärzten, Psychologen und Psychotherapeuten hilft, den Eltern und allen anderen Bezugspersonen von Kindern mit hyperkinetischen und oppositionellen Verhaltensproblemen jene Unterstützung zukommen zu lassen, die sie brauchen, um die Schwierigkeiten gemeinsam mit ihrem Kind zu meistern.

Köln, im Sommer 2022

Manfred Döpfner
Stephanie Schürmann

Kennen Sie das?

- ▶ Schon morgens ist der fünfjährige **Niklas** kaum zu bremsen! Bereits um sieben Uhr steht er auf der Matte und trällert munter und vor allem laut ein Liedchen nach dem anderen. Ständig ist er in Aktion, an keiner Stelle, bei keiner Tätigkeit hält er es länger als ein paar Minuten aus. Selbst beim Spielen kann er nicht lange verweilen. Vor allem muss er seine Mutter ständig etwas Wichtiges fragen oder ihr ganz dringend etwas Unaufschiebbares erzählen. Die Mutter kommt zu gar nichts mehr und hat schon kurz nach dem Aufstehen das Gefühl, dass ihr alles zu viel wird.



- ▶ Ständig macht der achtjährige **Tim** irgendeinen Unfug – mal bohrt er ein Loch in seine Tür, mal schneidet er die neue Tischdecke durch, mal spielt er im Blumenbeet Fußball. Er weiß natürlich ganz genau, dass das alles verboten ist, aber um Grenzen und Verbote kümmert sich Tim so gut wie nie. Selbst einfache Regeln, zum Beispiel dass er nicht mit dreckigen Schuhen ins Wohnzimmer darf, beachtet er nicht. Wenn die Mutter ihn dann zur Rede stellt, bekommt sie eine freche Antwort oder Tim kriegt einen solchen Wutanfall, dass er gar nicht mehr zu bremsen ist.



- **Sophie** besucht die 2. Klasse der Grundschule. Schon kurz nach der Einschulung fiel der Lehrerin auf, dass Sophie kaum bei der Sache ist. Von jeder Kleinigkeit lässt sie sich ablenken. Es wundert daher nicht, dass sie selten ihre Aufgaben zu Ende bringt. Wenn sie nach Hause kommt, weiß sie häufig nicht, was ihre Hausaufgaben sind. Die Hausaufgaben dauern eine Ewigkeit, Sophie zögert sie möglichst lange hinaus. Arbeiten, die gut und gerne in 15 Minuten zu erledigen sind, dauern bis zu einer Stunde, wenn die Mutter unmittelbar dabeisitzt; ansonsten wird sie gar nicht fertig. Nach den Hausaufgaben sind dann beide völlig geschafft.



- **Philipp** und seine zwei Jahre jüngere Schwester Clara liegen sich ständig in den Haaren. Clara ist genau das Gegenteil von Philipp – sie ist ruhig, freundlich, offen, folgsam und ehrgeizig. Philipp dagegen ist ein unruhiger Quälgeist, meist motzig und abweisend. Seine kleine Schwester traktiert er regelrecht. Meist ist ihm langweilig und dann fällt ihm nichts Besseres ein, als Clara zu ärgern. Ständig muss die Mutter dazwischen gehen und mit Philipp schimpfen, aber eigentlich hilft das auch nicht.



Viele Kinder haben solche und ähnliche Verhaltensprobleme und viele Eltern, Lehrer und Erzieher klagen über diese Schwierigkeiten. Alle Kinder sind irgendwann einmal auch Problemkinder und alle Familien haben mehr oder weniger Probleme. Aber bei manchen Kindern und in manchen Familien sind die Probleme so stark, dass sie Hilfe brauchen.

Niklas, Tim, Sophie und Philipp stehen natürlich stellvertretend für alle Jungen und Mädchen, die diese und ähnliche Verhaltensprobleme haben. In den einzelnen Stufen im Elternleitfaden (Teil II) und in den Anwendungsbeispielen (Teil III) sorgt ein Junge namens Peter (Namensgeber von *Wackelpeter & Trotzkopf*) für noch mehr Fallbeispiele und begleitet Sie sozusagen durch dieses Buch! Daher taucht in den nächsten Beispielen immer nur der Name (Wackel-)Peter auf, obwohl er natürlich auch stellvertretend für alle Jungen und Mädchen steht.

Über dieses Buch

Dieses Buch wendet sich an Eltern mit Kindern, die Probleme haben, sich selbst zu steuern. Diese Schwierigkeiten können sich in ausgeprägten und häufigen Wutausbrüchen, aggressivem Verhalten, ausgeprägter Impulsivität, starker Unruhe oder in Konzentrationsproblemen äußern.

■ Wichtig

Im Wesentlichen lassen sich zwei Problembereiche unterscheiden:

- ▶ **Hyperkinetische Verhaltensprobleme**, die im Kern durch hohe Unruhe oder sehr starke Impulsivität und mangelnde Konzentration und Ausdauer gekennzeichnet sind.
- ▶ **Oppositionelle Verhaltensprobleme**, die sich durch verweigerndes, oppositionelles Verhalten, durch häufiges Streiten und Wutausbrüche auszeichnen.

Diese Probleme können unabhängig voneinander oder auch gemeinsam auftreten. Sie beeinträchtigen das familiäre Zusammenleben und die Entwicklung des Kindes erheblich. Häufig kommen beide Problembereiche gemeinsam vor. Deshalb werden in diesem Buch auch beide angesprochen.

Ziel dieses Elternbuches ist nicht das problemlose Kind oder die Familie ohne Probleme. Das könnten wir auch gar nicht erreichen. Wir wollen vorhandene Fähigkeiten des Kindes und der Familie aktivieren, um einige Probleme selbst zu lösen oder zumindest zu vermindern. Damit wollen wir Ihr Kind und Ihre Familie in die Lage versetzen, Aufgaben, die in den nächsten Jahren vor Ihnen stehen, trotz einiger Schwierigkeiten erfolgreich zu bewältigen.

Das Buch beruht auf Prinzipien und **Therapiemethoden**, die sich in vielen wissenschaftlichen Untersuchungen bei der Behandlung von Kindern mit diesen Schwierigkeiten als ausgesprochen wirkungsvoll erwiesen haben.

Das Buch ist für **Eltern mit Kindern im Alter von drei bis zwölf Jahren** geschrieben worden. Es ist ein **Buch für Väter und Mütter**. Wir wissen, dass dieses Buch mehr Mütter als Väter lesen, deshalb werden in diesem Buch häufiger die Mütter als die Väter direkt angesprochen. Wir möchten aber auch die Väter ausdrücklich einladen, sich mit diesem Buch zu beschäftigen. Die Probleme der Kinder betreffen sowohl Väter als auch Mütter.

Wie ist das Buch aufgebaut?

Dieses Buch ist in sechs Hauptteile gegliedert:

I	Im ersten Teil des Buches finden Sie Antworten auf Fragen , die sich viele Eltern von Kindern mit den genannten Verhaltensproblemen stellen: Was sind hyperkinetische und was sind oppositionelle Verhaltensauffälligkeiten? Was sind die Ursachen dieser Probleme? Wie entwickeln sich die Kinder weiter? Was kann man tun?
II	Der zweite Teil enthält einen Elternleitfaden , der Ihnen in 16 Stufen schrittweise Möglichkeiten zur Verminderung solcher Verhaltensprobleme aufzeigt. Sie erhalten wichtige Anleitungen, die Ihnen helfen können, zunächst die einzelnen Probleme genau zu fassen, danach Maßnahmen durchzuführen, um die Beziehung zu Ihrem Kind zu verbessern und die tagtäglichen Probleme zu lösen.
III	Der dritte Teil ergänzt den Elternleitfaden durch weitere konkrete Anwendungsbeispiele , in denen typische Probleme und ihre Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt sind, zum Beispiel: Was mache ich, wenn sich mein Kind nicht allein beschäftigen kann? Wie löse ich den täglichen Hausaufgaben-Krieg? Wie reagiere ich auf die Wutausbrüche meines Kindes?

IV	Der vierte Teil dieses Buches enthält Arbeitsblätter , die Sie zur Durchführung konkreter Maßnahmen in Ihrer Familie benötigen. Die Anleitungen zur Anwendung dieser Arbeitsblätter werden in Teil II und Teil III des Buches gegeben. Die Arbeitsblätter und Memo-Karten können Sie auch online von der Verlagshomepage herunterladen oder ausdrucken. Genaue Hinweise für das Vorgehen finden Sie auf S. 384.
V	Der fünfte Teil dieses Buches enthält sogenannte Memo-Karten . Das sind Erinnerungskarten, die Ihnen ebenfalls bei der Durchführung konkreter Maßnahmen in Ihrer Familie helfen sollen. Die Anleitungen zur Anwendung dieser Memo-Karten finden Sie ebenfalls in Teil II und Teil III des Buches.
VI	Im sechsten Teil (nur im gedruckten Buch enthalten) finden Sie Sticker , die Ihnen ebenfalls bei der Durchführung der konkreten Maßnahmen helfen sollen, die in Teil II und Teil III des Buches beschrieben sind. Nehmen Sie den jeweiligen Sticker heraus und befestigen Sie ihn an einer Stelle, die Ihnen immer wieder ins Auge fällt (z. B. am Spiegel oder an der Kühlschranktür). Der Sticker ist eine Erinnerungshilfe und erleichtert es, Maßnahmen zu Hause regelmäßig durchzuführen. ¹

Wie benutze ich das Buch?

Sie können das Buch auf verschiedene Weise nutzen:

- (1) Sie können es **zur Information** über die wichtigsten Erkenntnisse zu hyperkinetischen und oppositionellen Verhaltensproblemen und über die Möglichkeiten zur Verminderung dieser Probleme benutzen. Diese Übersicht erhalten Sie vor allem im ersten Teil dieses Buches. In den weiteren Teilen finden Sie detaillierte Informationen darüber, wie Sie die Probleme der Kinder vermindern können.

1 Die Sticker und Abbildungen auf den Seiten 26, 37, 217 und 225 verwenden wir mit freundlicher Genehmigung der Firma Medice.

- (2) Wenn Sie selbst versuchen wollen, die Verhaltensprobleme Ihres Kindes in der Familie anzugehen, dann können Sie dieses Buch **als ein Selbsthilfeprogramm** einsetzen. In diesem Fall sollten Sie unbedingt folgende Punkte beachten:
- Lesen und bearbeiten Sie das Buch Kapitel für Kapitel. Machen Sie sich zunächst mit den Grundinformationen aus Teil I (Fragen und Antworten) vertraut.
 - Arbeiten Sie dann die 16 Schritte des Elternleitfadens in Teil II und die für Sie wichtigen Anwendungsbeispiele in Teil III durch.
- (3) Sie können das Buch auch **im Rahmen einer Behandlung des Kindes** bei einem Arzt oder Psychotherapeuten einsetzen. Das Buch basiert auf einem umfassenden Behandlungsverfahren, dem *Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP)* (Döpfner et al., 2019).

Wenn sich die Therapie an diesem Behandlungsprogramm orientiert, dann kann es sehr hilfreich sein, wenn der Therapeut mit Ihnen gemeinsam einige Kapitel aus dem Elternleitfaden und aus den Anwendungsbeispielen durcharbeitet. In diesem Fall sollten Sie das Buch folgendermaßen nutzen:

- Besprechen Sie zusammen mit dem Arzt oder dem Psychotherapeuten, wie Sie dieses Buch verwenden wollen.
- Lesen Sie zunächst die Grundinformationen aus Teil I (Fragen und Antworten) und besprechen Sie dabei auftauchende Fragen mit dem Arzt / Psychotherapeuten.
- Bearbeiten Sie dann in Absprache oder gemeinsam mit dem Arzt / Psychotherapeuten einzelne Schritte aus dem Elternleitfaden (Teil II) und aus den Anwendungsbeispielen (Teil III).

Wird mir das Buch wirklich helfen können?

Wir haben in den letzten Jahren in mehreren wissenschaftlichen Untersuchungen überprüft, ob *Wackelpeter & Trotzkopf* Eltern von

Kindern mit Verhaltensproblemen als angeleitete Selbsthilfe wirklich helfen kann. Bei der angeleiteten Selbsthilfe erhalten die Eltern *Wackelpeter & Trotzkopf* (oder davon abgeleitete Elternhefte) zum eigenständigen Durcharbeiten und zusätzlich erhalten sie in mehreren Telefonaten mit einem erfahrenen Therapeuten eine weitere Unterstützung. In diesen Studien konnten wir zeigen, dass eine solche angeleitete Selbsthilfe für Eltern von Kindern, die oppositionelles, hyperaktives, impulsives oder unaufmerksames Verhalten zeigen, hilfreich ist:

- ▶ Bei Kindern, die für eine Behandlung in einer Klinik vorgestellt wurden, lassen sich deutliche Verminderungen der Verhaltensprobleme im Verlauf der Selbsthilfe beobachten (Kierfeld & Döpfner, 2006).
- ▶ Bei Vorschulkindern mit leichteren Auffälligkeiten wurden eindeutige Effekte bei der Verminderung dieser Probleme im Vergleich zu Kindern belegt, die dieser Selbsthilfe nicht bekommen haben und diese Effekte blieben auch über ein Jahr hinweg stabil (Kierfeld et al., 2013; Ise et al., 2015).
- ▶ In einer bundesweiten Studie konnte bei Kindern, die wegen einer hyperkinetischen Störung bei Kinderärzten in Behandlung waren, nach dem Urteil der Eltern im Verlauf der Selbsthilfe deutliche Verminderungen der Verhaltensprobleme gezeigt werden, die sich auch im weiteren Verlauf stabilisierten. Die Eltern berichteten von einer großen Zufriedenheit mit dem Selbsthilfeprogramm (Mokros et al., 2015; Döpfner et al., 2021).
- ▶ Bei Kindern mit einer hyperkinetischen Störung, die trotz einer medikamentösen Therapie noch Verhaltensauffälligkeiten zeigten, konnten diese Probleme durch die angeleitete Selbsthilfe weiter vermindert werden (Dose et al., 2017, 2020, 2021).

Wackelpeter & Trotzkopf ist das einzige Selbsthilfebuch in deutscher Sprache, dessen Wirksamkeit – in Verbindung mit telefonischer Unterstützung der Eltern – in mehreren Studien nachgewiesen werden konnte. Aktuell werden noch weitere Studien durchgeführt, welche die Wirksamkeit von *Wackelpeter & Trotzkopf* bzw. weiterer davon abgeleiteten Selbsthilfematerialien und

auch von Online-Programmen untersucht (Becker et al., 2020; Döpfner et al., 2017, 2020).

Gibt es noch weitere Hilfen bei der Anwendung von *Wackelpeter & Trotzkopf*?

Wir können Ihnen noch zwei weitere Hilfen anbieten, die Ihnen bei der Umsetzung der Empfehlungen in diesem Buch helfen können:

- ▶ Basierend auf *Wackelpeter & Trotzkopf* haben wir die App *ADHS-Kids* entwickelt (für iOS und Android). Sie können sich diese App kostenlos bei iTunes und im Google Play Store herunterladen. Mit dieser App können Sie versuchen, problematische Situationen im Familienalltag in den Griff zu bekommen. Im Buch werden an den Stellen, die auch in der App dargestellt sind, Hinweise darauf gegeben.
- ▶ Der *ADHS-Elterntainer* ist ein kostenloses Online-Selbsthilfe-Programm, das auf den gleichen Prinzipien beruht wie *Wackelpeter & Trotzkopf* (www.adhs-elterntainer.de). Sie haben dort die Möglichkeit, anhand von Filmbeispielen die typischen Problemsituationen und die Umsetzung der Empfehlungen von *Wackelpeter & Trotzkopf* anhand von kleinen Filmsequenzen zu betrachten. Sie können sich dort nochmals konkrete Lösungsmöglichkeiten für die alltäglichen Probleme anschauen.



Auf diese zusätzlichen Hilfen werden wir in diesem Buch an den entsprechenden Stellen hinweisen.

Professionelle Hilfe oder Selbsthilfe?

Häufig fällt es schwer zu entscheiden, ob man die professionelle Hilfe eines Arztes oder eines Psychotherapeuten in Anspruch nehmen soll oder ob man dieses Buch als ein Selbsthilfeprogramm nutzen kann. Wir können Ihnen hier nur einige allgemeine Hinweise geben, die Ihnen helfen können, diese Frage für sich zu entscheiden.

■ Wichtig

Sie sollten sich um eine professionelle Hilfe kümmern,

- ▶ wenn Sie das Selbsthilfeprogramm systematisch durchgeführt haben, ohne dass sich die Probleme deutlich verändert haben,
- ▶ oder wenn einige der folgenden Punkte für Sie zutreffen:
 - (1) Die Verhaltensprobleme Ihres Kindes in der Familie sind sehr stark ausgeprägt und beeinträchtigen das Zusammenleben in der Familie erheblich.
 - (2) Die Verhaltensprobleme Ihres Kindes treten nicht nur in der Familie auf, sondern sind auch im Kindergarten bzw. in der Schule oder in anderen Situationen sehr stark ausgeprägt.
 - (3) Die Verhaltensprobleme Ihres Kindes bestehen schon sehr lange.
 - (4) In der Familie gibt es noch andere große Probleme, zum Beispiel starke Eheprobleme, psychische Probleme anderer Familienmitglieder (z. B. anderer Kinder oder des Vaters oder der Mutter).

Je mehr von diesen vier Punkten auf Ihr Kind und Ihre Familie zutreffen, umso eher sollten Sie sich um eine professionelle Hilfe kümmern. Falls Sie diese Fragen noch nicht beantworten können oder falls Sie sich jetzt noch nicht sicher sind, was Sie tun sollen, dann sollten Sie zunächst Teil I durchlesen. Sie erhalten darin Informationen, die Ihnen bei dieser Entscheidung helfen können. Außerdem werden wir Ihnen Informationen darüber geben, welche Art von Behandlung hilfreich sein kann und auf welche Weise Sie eine solche Behandlung für Ihr Kind in Anspruch nehmen können.



Fragen und Antworten

- 1 Hyperkinetische Verhaltensauffälligkeiten
- 2 Oppositionelle Verhaltensauffälligkeiten
- 3 Warum werden hyperkinetische und oppositionelle Verhaltensauffälligkeiten in diesem Buch zusammengefasst?
- 4 Was kann man tun?
- 5 Wer kann helfen?
- 6 Was ist meist weniger hilfreich und was ist zukünftig vielleicht erfolgversprechend?

In diesem ersten Teil möchten wir Ihnen die wichtigsten Informationen über Kinder mit hyperkinetischen und oppositionellen Verhaltensproblemen geben. Wir werden uns dabei auf wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse stützen sowie auf unsere langjährige klinische Erfahrung in der Arbeit mit Kindern, die hyperkinetische oder oppositionelle Verhaltensprobleme haben. Im Einzelnen werden wir folgende Fragen beantworten:

■ Übersicht

- ▶ Was Sie über hyperkinetische Verhaltensauffälligkeiten wissen sollten (Kapitel 1).
- ▶ Was Sie über oppositionelle Verhaltensauffälligkeiten wissen sollten (Kapitel 2).
- ▶ Warum hyperkinetische und oppositionelle Verhaltensauffälligkeiten in diesem Buch zusammengefasst werden (Kapitel 3).
- ▶ Was man als betroffene Familie tun kann (Kapitel 4).
- ▶ Wer dabei helfen kann (Kapitel 5).
- ▶ Was meist weniger hilfreich ist (Kapitel 6).

Weitere wichtige Informationen über Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit diesen Problemen erhalten Sie auf dem Informationsportal des zentralen adhs-netzes (<http://www.adhs.info>). Dort gibt es spezielle Informationen für Eltern von Kindern mit ADHS, für Lehrer und andere Pädagogen, die solche Kinder und Jugendliche betreuen, und es gibt spezielle Seiten für Kinder selbst und für Jugendliche, die an ADHS leiden. Auch für Erwachsene sind eigene Informationsseiten abrufbar.

1 Hyperkinetische Verhaltensauffälligkeiten

1.1 Woran erkennt man ein Kind mit hyperkinetischen Verhaltensauffälligkeiten (ADHS-Symptomen)?

Manche Kinder sind lebhafter als andere und jedes Kind ist irgendwann einmal sehr unruhig oder kann sich nicht konzentrieren und lässt sich leicht ablenken. Jeder weiß, dass es jüngeren Kindern schwerer fällt als älteren Kindern, sich ruhig zu verhalten oder ausdauernd bei einer Sache zu bleiben. Die Konzentrationsfähigkeit und die Ausdauer von Kindern verbessern sich mit dem Alter.

Kinder mit hyperkinetischen Verhaltensauffälligkeiten oder sogenannten ADHS-Symptomen unterscheiden sich jedoch von Kindern mit diesen ganz normalen Entwicklungserscheinungen in **Ausmaß** und **Stärke** der Probleme.

■ Wichtig

Kinder mit hyperkinetischen Auffälligkeiten oder ADHS-Symptomen haben im Vergleich zu anderen Kindern gleichen Alters ausgeprägte Auffälligkeiten meist in **drei Kernbereichen**: Sie fallen auf

- ▶ durch Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwächen,
- ▶ durch impulsives Verhalten und
- ▶ durch eine ausgeprägte Unruhe.

Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwächen

Den Kindern fällt es schwer, ihre Aufmerksamkeit dauerhaft auf die Bearbeitung einer Aufgabe zu richten. Die Kinder sind leicht

ablenkbar, Aufgaben werden vorzeitig abgebrochen und Tätigkeiten werden nicht beendet. Dies wird vor allem bei Beschäftigungen beobachtet, die geistige Anstrengung verlangen. Meist sind die Auffälligkeiten bei jenen Tätigkeiten stärker ausgeprägt, die von anderen vorgegeben (fremdbestimmt) sind (z. B. Hausaufgaben, Aufgaben in der Schule). Vor allem bei Kindern im Kindergartenalter, aber auch bei jüngeren Schulkindern kann man diese Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwächen auch bei selbstbestimmten Tätigkeiten (z. B. beim Spielen) beobachten. Zunächst sind die Kinder sehr interessiert dabei, nach kurzer Zeit verlieren sie aber das Interesse und wechseln zu einer anderen Tätigkeit. Bei älteren Kindern und bei Kindern, die weniger stark von der Problematik betroffen sind, treten diese Schwächen bei selbst gewählten und lustbetonten Spielen kaum auf, sondern nur bei fremdbestimmten und weniger angenehmen Tätigkeiten.



Impulsives Verhalten

Deutlich mehr als andere Kinder gleichen Alters neigen Kinder mit hyperkinetischen Auffälligkeiten dazu, plötzlich und unüberlegt zu handeln. Sie folgen ihren ersten Ideen und Handlungsimpulsen und bedenken überhaupt nicht deren Folgen. Die Kinder sind kaum in der Lage, Bedürfnisse aufzuschieben und abzuwarten, bis sie an der Reihe sind. Wenn sie etwas haben wollen, dann muss es sofort sein. In dieser Hinsicht benehmen sie sich so, wie es bei jüngeren Kindern eigentlich üblich ist. Sie platzen mit Antworten heraus, bevor Fragen zu Ende gestellt sind, und unterbrechen andere häufig.

Körperliche Unruhe

Vor allem im Kindergarten- und im Grundschulalter fallen viele Kinder mit hyperkinetischen Auffälligkeiten durch ihre extreme Ruhelosigkeit und durch ihr ständiges Zappeln auf. Diese Auffälligkeit tritt besonders in Situationen auf, die relative Ruhe verlangen. Die Kinder stehen häufig im Unterricht oder in anderen Situationen auf, in denen Sitzenbleiben erwartet wird. Es fällt ihnen schwer, ruhig zu spielen, und sie laufen oder klettern häufig andauernd herum. Diese extreme Unruhe scheint von der Umgebung oder durch Aufforderungen kaum dauerhaft beeinflussbar zu sein. Die Eltern ermahnen ihr Kind, ruhig zu sein, möglicherweise reagiert das Kind auch darauf, aber nach wenigen Sekunden ist die alte Unruhe wieder da.

Diese Auffälligkeiten sind üblicherweise in **verschiedenen Lebensbereichen** zu beobachten – also nicht nur in der Familie, sondern auch im Kindergarten oder in der Schule und bei Freizeitaktivitäten mit Gleichaltrigen. Typischerweise treten die Probleme verstärkt in solchen Situationen auf, in denen von den Kindern oder Jugendlichen eine längere Ausdauer erwartet wird, zum Beispiel im Unterricht, bei den Hausaufgaben oder beim Essen. Dagegen treten diese Auffälligkeiten bei vielen Kindern entweder gar nicht oder nur in verminderter Form auf, wenn sie sich in einer neuen Umgebung befinden, wenn sie nur mit einer Person zusammen sind oder wenn sie sich einer Lieblingsaktivität widmen,

selbst wenn diese ein hohes Maß an Aufmerksamkeit erfordert (z. B. beim Computerspiel).

Abbildung 1 zeigt das Ergebnis einer eigenen Untersuchung, in der Eltern von hyperkinetischen Kindern im Alter von sechs bis zehn Jahren gefragt wurden, welche familiären Situationen als be-

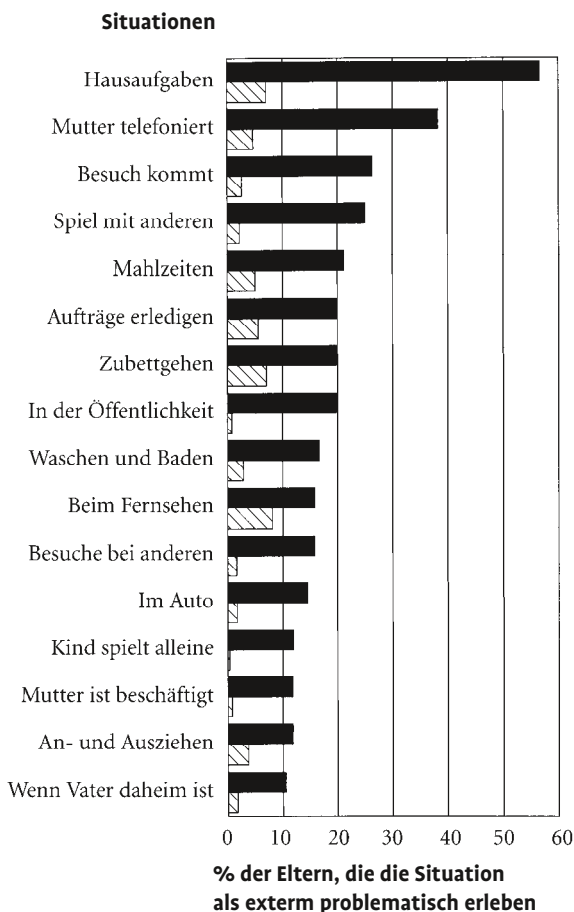


Abbildung 1 Häufigkeit problematischer Situationen in Familien mit hyperkinetischen Kindern und in einer Vergleichsgruppe (j hyperkinetische Kinder; h Vergleichsgruppe)

sonders belastend erlebt werden. Dieselben Fragen wurden einer per Zufall gewonnenen Vergleichsgruppe von Eltern mit Kindern im gleichen Alter gestellt. Wie Sie Abbildung 1 entnehmen können, beschreiben mehr als 50 % der Eltern hyperkinetischer Kinder die Hausaufgaben als extrem problematisch, während das in der Vergleichsgruppe in weniger als 10 % der Fälle so ist. Telefonate der Mutter und die Anwesenheit von Besuch werden von Eltern hyperkinetischer Kinder am zweit- bzw. dritthäufigsten als belastend erlebt.

Es gibt eine große Variationsbreite im **Schweregrad dieser Probleme**. Bei manchen Kindern sind die Verhaltensweisen so stark ausgeprägt, dass sie schon nach kürzester Zeit auffallen. Die Kinder sind im Kindergarten und in der Schule kaum tragbar und auch in der Familie können die Belastungen außerordentlich sein. Bei der Mehrzahl der Kinder sind die Probleme jedoch weniger stark ausgeprägt. Sie treten nicht in allen Situationen gleichermaßen auf, manchmal können sich diese Kinder auch über längere Zeit unauffällig verhalten. Der Übergang von normalem zu auffälligem Verhalten ist fließend.

■ Wichtig

Wenn die hyperkinetischen Verhaltensauffälligkeiten stark ausgeprägt sind, dann sprechen wir von einer **hyperkinetischen Störung (HKS)** oder auch einer **Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)**.

1.2 Wie wird eine hyperkinetische Störung diagnostiziert?

Die Diagnose einer hyperkinetischen Störung (HKS) bzw. einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) kann nur von einem Fachmann gestellt werden. Meistens sind Kinderärzte die ersten Ansprechpartner. Viele verweisen die Kinder je-

doch an Spezialisten weiter, das können Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie sein oder auch gut ausgebildete Psychologen, die als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten arbeiten. Die Merkmale, die Fachleute bei der Diagnose einer hyperkinetischen Störung bzw. einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung berücksichtigen, sind in der nachfolgenden Übersicht aufgelistet. In Teil IV dieses Buches finden Sie einen Beurteilungsbogen (Arbeitsblatt 1), der auf diesen Merkmalen basiert und mit dessen Hilfe Sie für Ihr Kind überprüfen können, wie viele dieser Punkte zutreffen. Eine Diagnose kann allerdings nur dann gestellt werden, wenn mehrere der genannten Merkmale zutreffen. Aus Ihren Antworten in dem Beurteilungsbogen sollten Sie jedoch keine Diagnose ableiten; dazu ist eine Untersuchung bei einem Arzt oder Psychologen notwendig. Mit der Beantwortung des Beurteilungsbogens sollten Sie noch warten, wir werden ihn im Rahmen des Elternleitfadens (Teil II) einsetzen.

Für eine Diagnose ist es notwendig, dass mehrere der genannten Merkmale zutreffen und die beschriebenen Verhaltensauffälligkeiten deutlich stärker ausgeprägt sind als bei Kindern gleichen Alters und gleicher Begabung. Wir haben bereits darauf hingewiesen, dass Unruhe, Impulsivität und eine begrenzte Aufmerksamkeitsfähigkeit ganz normale Eigenschaften jüngerer Kinder sind. Deshalb muss das Alter des Kindes bei der Beantwortung der Fragen immer berücksichtigt werden. Außerdem zeigen auch Kinder mit einer allgemeinen Intelligenzminderung, also Kinder mit Lern- oder mit geistigen Behinderungen, häufig die gleichen Merkmale. Bei lern- oder geistig behinderten Kindern sind diese Auffälligkeiten also meist Folgen der Intelligenzminderung und nicht als eine hyperkinetische Störung bzw. eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung aufzufassen. Allerdings gibt es auch Kinder mit Intelligenzminderungen, die **zusätzlich** eine hyperkinetische Störung bzw. eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung haben. In diesen Fällen sind die Merkmale von motorischer Unruhe, von Impulsivität und von Aufmerksamkeitsschwächen noch stärker ausgeprägt als bei anderen Kindern, die ebenfalls eine entsprechende Intelligenzminderung haben.

■ Übersicht • Merkmale für die Diagnose einer hyperkinetischen Störung bzw. einer Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung

A Unaufmerksamkeit

Das Kind

- (1) beachtet häufig Einzelheiten nicht oder macht Flüchtigkeitsfehler bei den Schularbeiten, bei der Arbeit oder bei anderen Tätigkeiten;
- (2) hat oft Schwierigkeiten, längere Zeit die Aufmerksamkeit bei Aufgaben oder Spielen aufrechtzuerhalten;
- (3) scheint häufig nicht zuzuhören, wenn andere es ansprechen;
- (4) führt häufig Anweisungen anderer nicht vollständig durch und kann Schularbeiten, andere Arbeiten oder Pflichten am Arbeitsplatz nicht zu Ende bringen;
- (5) hat häufig Schwierigkeiten, Aufgaben und Aktivitäten zu organisieren;
- (6) vermeidet häufig, hat eine Abneigung gegen oder beschäftigt sich häufig nur widerwillig mit Aufgaben, die länger andauernde geistige Anstrengungen erfordern (wie Mitarbeit im Unterricht oder Hausaufgaben);
- (7) verliert häufig Gegenstände, die es für Aufgaben oder Aktivitäten benötigt (z. B. Spielsachen, Hausaufgabenhefte, Stifte, Bücher oder Werkzeug);
- (8) lässt sich oft durch äußere Reize leicht ablenken;
- (9) ist bei Alltagstätigkeiten häufig vergesslich.

B Hyperaktivität

Das Kind

- (1) zappelt häufig mit Händen oder Füßen oder rutscht auf dem Stuhl herum;
- (2) steht häufig in der Klasse oder in anderen Situationen auf, in denen Sitzenbleiben erwartet wird;
- (3) läuft häufig herum oder klettert exzessiv in Situationen, in denen dies unpassend ist;

- (4) hat häufig Schwierigkeiten, ruhig zu spielen oder sich mit Freizeitaktivitäten ruhig zu beschäftigen;
- (5) ist häufig »auf Achse« oder handelt oftmals, als wäre es »getrieben«, oder zeigt ein anhaltendes Muster exzessiver motorischer Aktivität, das durch die soziale Umgebung oder durch Aufforderungen nicht durchgreifend beeinflussbar ist.

C Impulsivität

Das Kind

- (1) platzt häufig mit der Antwort heraus, bevor die Frage zu Ende gestellt ist;
- (2) kann häufig nur schwer warten, bis es an der Reihe ist bei Spielen oder in Gruppensituationen;
- (3) unterbricht und stört andere häufig (platzt z. B. in Gespräche oder in Spiele anderer hinein);
- (4) redet häufig übermäßig viel, ohne angemessen auf soziale Beschränkungen zu reagieren.

Wichtig

Für die Diagnose einer hyperkinetischen Störung bzw. einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung müssen mehrere der Merkmale aus der Übersicht erfüllt sein und sie müssen deutlich stärker ausgeprägt sein, als dies bei Kindern gleichen Alters und gleicher Begabung der Fall ist. Darüber hinaus setzt die Diagnose voraus, dass die Probleme in verschiedenen Lebensbereichen auftreten.

Üblicherweise lassen sich also ähnliche Probleme sowohl in der Familie als auch im Kindergarten bzw. in der Schule sowie in anderen Situationen beobachten. Fachleute werden deshalb nach Rücksprache mit den Eltern auch direkt mit der Kindergarten-Erzieherin oder mit der Lehrerin sprechen. Wenn die Problematik

insgesamt weniger stark ausgeprägt ist, dann kann es durchaus möglich sein, dass die Auffälligkeiten hauptsächlich im Kindergarten oder in der Schule und weniger deutlich in der Familie beobachtbar sind. Wenn Ihnen also die Klassenlehrerin oder die Erzieherin berichtet, dass Ihr Kind sich schlecht konzentrieren kann oder dass es impulsiv und unruhig ist, dann tun Sie das bitte nicht gleich als ein Hirngespinnst ab, nur weil Sie solche Auffälligkeiten selbst gar nicht beobachten können.

Wenn die Probleme nur in einem Lebensbereich auftauchen, dann ist dies jedoch ein Hinweis darauf, dass die Auffälligkeit nicht so stark ausgeprägt ist wie üblicherweise bei Kindern mit hyperkinetischen Störungen.

In den Fachkreisen besteht Uneinigkeit darüber, ob für die Diagnose einer hyperkinetischen Störung Auffälligkeiten in allen drei Kernbereichen (Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität, Impulsivität) vorliegen müssen oder ob es verschiedene Unterformen von hyperkinetischen Störungen gibt, nämlich:

- ▶ Hyperkinetische Störungen mit Auffälligkeiten in allen drei Kernbereichen,
- ▶ hyperkinetische Störungen, die hauptsächlich durch Aufmerksamkeitsschwächen, aber weniger durch Impulsivität und motorische Unruhe gekennzeichnet sind, und
- ▶ hyperkinetische Störungen, die hauptsächlich durch Impulsivität und motorische Unruhe und weniger durch Aufmerksamkeitsschwächen gekennzeichnet sind.

Vermutlich sind diese Unterschiede auch durch verschiedene Schweregrade der Auffälligkeit erklärbar. Bei Kindern mit hohem Schweregrad sind alle drei Kernbereiche in allen Lebensbereichen auffällig, bei geringerem Schweregrad sind nicht alle drei Bereiche gleichermaßen auffällig und die Probleme treten auch nicht unbedingt in allen Lebensbereichen (Familie, Schule usw.) in gleicher Stärke auf.

■ Wichtig

Je nach Schwerpunkt der Störung werden auch noch andere Begriffe zur Bezeichnung der Problematik verwendet:

Hyperaktivitätsstörung und **Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom (ADS-Syndrom)** sind die am häufigsten gebrauchten Begriffe.

Unter welchen Bedingungen tritt unaufmerksames, unruhiges und impulsives Verhalten auf, ohne dass eine hyperkinetische Störung vorliegt?

Wenn ein Kind Unruhe, Konzentrationsschwierigkeiten und impulsives Verhalten zeigt, dann heißt das nicht automatisch, dass eine hyperkinetische Störung vorliegt, weil diese Auffälligkeiten auch **bei anderen Störungen oder Belastungen** auftreten können:

■ Übersicht

- ▶ vorübergehende altersgemäße Verhaltensweisen bei aktiven Kindern
- ▶ Lernbehinderung und geistige Behinderung
- ▶ schulische Überforderung
- ▶ schulische Unterforderung
- ▶ durch Medikamente bedingte hyperkinetische Auffälligkeiten
- ▶ oppositionelle Verhaltensauffälligkeiten
- ▶ Unruhe und Konzentrationsprobleme bei Kindern mit Ängsten
- ▶ Unruhe und Konzentrationsprobleme bei Kindern mit trauriger Verstimmung und mit emotionalen Belastungen
- ▶ hyperkinetische Auffälligkeiten bei schwereren psychiatrischen Erkrankungen

Diese Störungen und Belastungen werden im Folgenden kurz beschrieben.

Vorübergehende altersgemäße Verhaltensweisen bei aktiven Kindern

Vor allem bei jüngeren Kindern sind die Grenzen zwischen einem noch altersgemäßen Bewegungsdrang und hyperaktivem Verhalten oft nur schwer zu ziehen. Drei- und Vierjährige können für Eltern aufgrund ihrer hohen Aktivität sehr belastend und anstrengend sein. Die Grenzen zu auffälligem Verhalten sind fließend. Die Frage, ob ein Verhalten schon als auffällig zu werten ist oder noch nicht, lässt sich deshalb auch letztendlich nicht eindeutig beantworten. Wenn Sie sich nicht sicher sind, dann sollten Sie darüber mit anderen Eltern sprechen, die Kinder im gleichen Alter und mit gleichem Geschlecht haben.

Wichtig

Die Hilfen, die wir in unserem Elternleitfaden in Teil II und in den Anwendungsbeispielen in Teil III dieses Buches geben, können auch als allgemeine Erziehungshilfen bei Kindern dienen, die keine eindeutigen Auffälligkeiten haben.

Lernbehinderung und geistige Behinderung

Wir haben bereits die manchmal schwierige Abgrenzung von hyperkinetischen Auffälligkeiten im Rahmen einer Lernbehinderung oder einer geistigen Behinderung erwähnt. Kinder mit solchen Intelligenzminderungen zeigen häufig im Vergleich zu normal entwickelten Gleichaltrigen eine verminderte Ausdauer und Konzentrationsfähigkeit oder auch vermehrt impulsives Verhalten und größere Unruhe. Wenn Kinder hyperkinetische Auffälligkeiten haben und gleichzeitig Entwicklungsrückstände im Kindergartenalter bzw. Leistungsprobleme in der Grundschule zeigen, dann muss auch die Begabung der Kinder untersucht werden. Wenn eine entsprechende Intelligenzminderung festzustellen

ist, dann muss überprüft werden, ob die beschriebenen Verhaltensauffälligkeiten im Rahmen dieser allgemeinen Intelligenzmin- derung zu sehen sind, das heißt, ob andere Kinder mit gleicher Intelligenz typischerweise ähnliche Auffälligkeiten zeigen oder ob die Verhaltensauffälligkeiten des Kindes darüber hinausgehen. Vor allem ist bei diesen Kindern eine angemessene Förderung und Beschulung wichtig. Allgemeine Überforderungen müssen ver- mieden werden (siehe unten).

■ Wichtig

Treten auch dann noch Verhaltensprobleme weiter auf, kön- nen Maßnahmen hilfreich sein, die in Teil II und III dieses Buches beschrieben sind. Dabei müssen aber die generellen Möglichkeiten und Grenzen des Kindes im Auge behalten werden.

Schulische Überforderung

Einzelne Merkmale einer hyperkinetischen Störung können auch bei normal begabten Kindern auftreten, wenn das Kind den schu- lischen Anforderungen nicht gewachsen ist. Oft wird bei diesen Kindern beobachtet, dass sie im Unterricht nicht richtig aufpas- sen, dass sie dazwischenreden, gelangweilt wirken, unruhig auf dem Stuhl herumrutschen und die Hausaufgaben immer wieder unterbrechen. Wenn Kinder also Leistungsprobleme in der Schule haben, schlechte Noten mit nach Hause bringen und zusätzlich Verhaltensauffälligkeiten zeigen, die hyperkinetischen Auffällig- keiten ähnlich sind, dann muss abgeklärt werden, ob eine schuli- sche Überforderung vorliegt, die die Kinder so sehr belastet, dass sie solche Verhaltensauffälligkeiten zeigen. Es kann natürlich auch sein, dass schulische Leistungsprobleme nicht die Ursache der hyperkinetischen Auffälligkeiten sind, sondern dass sie eine **Folge** darstellen oder dass Kinder **sowohl** hyperkinetische Störungen **als auch** Schulleistungsprobleme haben (siehe Teil III). Zur genauen Abklärung ist eine psychologische Untersuchung des Kindes mit-

hilfe von Intelligenz- und Leistungstests notwendig. Es gibt aber auch andere Hinweise auf eine schulische Überforderung:

- ▶ Die hyperkinetischen Auffälligkeiten treten beim Wechsel von der Grundschule auf eine weiterführende Schule auf.
- ▶ Es waren früher schon Leistungsprobleme in der Schule vorhanden, ohne dass eindeutige hyperkinetische Auffälligkeiten bestanden.
- ▶ Die hyperkinetischen Auffälligkeiten sind ausschließlich im Zusammenhang mit der Schule und kaum in schulfreien Phasen zu beobachten.

Bei Jugendlichen, die als Kinder starke hyperkinetische Auffälligkeiten zeigten, kommt es allerdings auch häufig vor, dass die hyperkinetischen Probleme nachgelassen haben und nur noch im Zusammenhang mit der Schule auftreten. Wenn eine schulische Überforderung festgestellt wurde, dann sollte man zunächst eine entsprechende Entlastung vornehmen, beispielsweise durch gezielte schulische Förderung (wenn die Überforderung nicht zu stark ist und sich auf einzelne Schulfächer begrenzt), durch eine Klassenwiederholung oder durch einen Wechsel auf eine Schule mit geringeren Anforderungen.



Schulische Unterforderung

In sehr seltenen Fällen können Konzentrationsprobleme in der Schule, impulsives Verhalten und körperliche Unruhe auch auf eine Unterforderung in der Schule hinweisen. Das ist aber wirklich sehr selten, obwohl viele der betroffenen Eltern hoffen, dass dies die Ursache ist. Wenn Kinder sehr begabt (hochbegabt) sind, dann kann es sein, dass sie in der Schule keine für sie interessanten An-

regungen finden und sich Langeweile breit macht, die sich dann in entsprechenden Verhaltensauffälligkeiten äußert. Wenn diese Kinder in eine Umgebung kommen, in der sie mehr gefordert und mehr gefördert werden, dann verschwinden die Verhaltensauffälligkeiten sehr schnell. Häufig erkennt man solche Kinder daran, dass sie bereits im Kindergartenalter besondere Fähigkeiten entwickelt haben, beispielsweise sehr gut sprechen konnten oder früh durch eigenes Interesse lesen und schreiben gelernt haben. In einem solchen Verdachtsfall ist ebenfalls eine genaue psychologische Untersuchung erforderlich. Wird eine hohe Begabung mit schulischer Unterforderung bestätigt, dann müssen entsprechende schulische Maßnahmen eingeleitet werden, zum Beispiel indem man dem Kind innerhalb des Unterrichtes spezielle Aufgaben stellt, es eine Klasse überspringen lässt oder die Schulart wechselt.

Durch Medikamente bedingte hyperkinetische Auffälligkeiten

Hyperkinetische Auffälligkeiten können auch durch verschiedene Medikamente ausgelöst werden. Dazu gehören beispielsweise viele Hustensäfte. Die Auffälligkeiten beginnen dann allerdings mit der Einnahme der Medikamente und verschwinden nach ihrem Absetzen wieder. Wenn Ihr Kind also ein Medikament nimmt und plötzlich solche Verhaltensauffälligkeiten zeigt, dann lesen Sie bitte im Beipackzettel nach und fragen Sie Ihren Arzt. Schwieriger kann es sein, wenn Kinder fortwährend bestimmte Medikamente nehmen müssen, die man nicht so einfach absetzen kann. Dazu gehören Medikamente, die gegen ein Anfallsleiden (eine Epilepsie) verordnet werden. Viele dieser Medikamente können Aufmerksamkeitsschwächen oder auch Unruhe auslösen. Es gibt aber Medikamente, bei denen das weniger stark der Fall ist. Wenn Sie ein Kind mit einem Anfallsleiden haben, das Medikamente gegen solche Anfälle bekommt und das hyperkinetische Auffälligkeiten zeigt, dann sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber. Manchmal ist es nicht möglich, die Medikamente auszutauschen, weil die Anfälle nur mit einem bestimmten Medikament gut unter Kontrolle zu halten sind oder weil die Risiken einer medikamentösen Umstel-