pedocs
Open Access Erziehungswissenschaften

DIPF

Mickley, Manfred

Rezension [zu: Barkley, Russel A. (2002): Das große ADHS-Handbuch für Eltern. Verantwortung übernehmen für Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivität. Bern: Huber]

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 52 (2003) 4, S. 283-284

urn:nbn:de:0111-opus-17698

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht V&R

www.v-r.de

Nutzungsbedingungen

pedocs gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von pedocs und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

peDOCS

Deutsches Institut für Internationale Pädagogische Forschung (DIPF)

Informationszentrum (IZ) Bildung

Schloßstr. 29, D-60486 Frankfurt am Main

eMail: pedocs@dipf.de

Internet: www.pedocs.de

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie

Ergebnisse aus Psychoanalyse,
Psychologie und Familientherapie

52. Jahrgang 2003

Herausgeberinnen und Herausgeber
Manfred Cierpka, Heidelberg – Ulrike Lehmkuhl, Berlin –
Albert Lenz, Paderborn – Inge Seiffge-Krenke, Mainz –
Annette Streeck-Fischer, Göttingen

Verantwortliche Herausgeberinnen
Ulrike Lehmkuhl, Berlin
Annette Streeck-Fischer, Göttingen

Redakteur
Günter Presting, Göttingen

V&R Verlag Vandenhoeck & Ruprecht in Göttingen

Vandenhoeck & Ruprecht (2003)

BUCHBESPRECHUNGEN

Barkley, R.A. (2002): **Das große ADHS-Handbuch für Eltern. Verantwortung übernehmen für Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivität.** Bern: Huber; 453 Seiten, € 26,95.

Parallel zum ansteigenden Methylphenidat-Verbrauch in Deutschland steigt auch die Anzahl publizierter Eltern-Ratgeber. Mit dem „Großen ADHS-Handbuch für Eltern" kommt nun ein Ratgeber aus der Feder eines führenden ADHS-Experten aus den USA auf den deutschen Markt. Das macht neugierig. Wir finden insgesamt 450 Seiten vor, was für einen Elternratgeber ungewöhnlich ist und insofern den Titel „Großes ADHS-Handbuch" aus quantitativer Sicht rechtfertigt. Es findet sich ein sehr interessanter Untertitel, der weiter aufhorchen lässt: „Verantwortung übernehmen für Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivität". Barkley verfasst ein klares Plädoyer dafür, dass die Verantwortung für die Erziehung und (!) Therapie eines Kindes mit ADHS bei den Eltern liegt. Das mag in manchen Ohren trivial klingen, ist aber – konsequent zu Ende gedacht – ein anspruchsvolles, zugleich notwendiges und richtiges Programm.

Im ersten Teil stellt der Autor seine Sichtweise der ADHS als Entwicklungsstörung bzw. -verzögerung der Selbstbeherrschung bzw. Selbstkontrolle mit dem grundlegenden Kerndefizit dar, das eigene Verhalten angemessen zu hemmen. Dieser Teil ist ungewöhnlich detailliert und entspricht nicht so sehr anderen Eltern-Ratgebern, die sich mehr auf pragmatische, umsetzbare Verhaltensstrategien und Ratschläge konzentrieren. Barkley folgt hier einer seiner Ideen, dass Eltern sich auch auf der wissenschaftlichen Ebene wenn möglich eingehend mit der Materie „ADHS" auseinandersetzen sollten. Insofern haben wir hier einen anspruchsvollen Text, der vielleicht nicht allen Eltern sofort zu empfehlen ist.

Im zweiten Teil informiert Barkley detail- und kenntnisreich, was Eltern während einer professionellen und dem Stand der Kunst entsprechenden ADHS-Diagnostik ihres Kindes zu erwarten haben und was sie von kompetenten Experten erwarten sollten. Barkley gibt möglicherweise vorhandener Skepsis von Eltern gegenüber Experten ihren angemessenen Platz und unterstützt Eltern angemessen, einen im positiven Sinne kritischen Dialog mit den Experten einzugehen. Komplettiert wird dieser zweite Teil durch 14 Prinzipien für die Erziehung eines Kindes mit ADHS insbesondere aus verhaltenstherapeutischer Sicht, die sicherlich mittlerweile die Grundlage der meisten Beratungsarbeit darstellen.

Ein dritter Teil informiert über bewährte verhaltenstherapeutische Maßnahmen (systematischer und strategischer Einsatz positiver Verstärkung; response cost-Verfahren; time out u.a.) im häuslich-familiären Rahmen; hebt in einem Extrakapitel die Bedeutung hervor, die der – sicherlich für ADHS-Kinder – schwierige Erwerb sozialer Kompetenzen im Umgang mit Gleichaltrigen hat; und beschreibt Möglichkeiten, wie Eltern ihr Kind im schulischen Kontext unterstützen können. Positiv anzumerken ist, dass Barkley explizit deutlich zu machen versucht, dass die Eltern-Kind-Beziehung nicht auf dem „Altar der schulischen Leistung" geopfert werden sollte.

Ein vierter und letzter Teil beschreibt kenntnisreich Vor- und ggf. vorhandene Nachteile medikamentöser Behandlung der ADHS mit Stimulanzien und anderen Medikamenten. Bereits die quantitative Aufteilung macht deutlich, dass der Beziehungs- und Erziehungsgestaltung große Bedeutung eingeräumt wird. ADHS ist mehr als eine Dysregulation einzelner Parameter des neurobiologischen Stoffwechsels, die „elegant" medikamentös korrigiert werden kann.

Vandenhoeck & Ruprecht (2003)

Der Ratgeber kann motivierten Eltern kompetent Werkzeug und Ideen zur Verfügung stellen, wie der Herausforderung „ADHS“ begegnet werden kann. Insofern ist ihm zahlreiche Verbreitung auf den Schreibtischen von Eltern und anderen Experten zu wünschen.

Manfred Mickley, Berlin

Wender, P. H. (2002): **Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Ein Ratgeber für Betroffene und Helfer**. Stuttgart: Kohlhammer; 224 Seiten, € 24,95.

Der Untertitel „Ein Ratgeber für Betroffene und Helfer“ verrät bereits, dass hier vor allem medizinische und psychologische Laien angesprochen sind, die für diesen Themenkomplex Hilfe und Orientierung suchen. Der Autor hat langjährige Erfahrung im Umgang mit ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung) und erforschte und erprobte mit als einer der ersten die Behandlung von erwachsenen ADHS- Patienten.

Es ist davon auszugehen, dass ca. 3 bis 10% aller Schulkinder und 4 bis 5% aller Erwachsenen unter dieser Störung leiden, und zwar mehr Jungen als Mädchen. Oft sind zusätzlich noch Lernstörungen vorhanden (bei ungefähr einem Drittel der Kinder).

Ein Hauptkriterium bei ADHS- Kindern ist die erhöhte Ablenkbarkeit und verkürzte Aufmerksamkeitsspanne. Die meisten Kinder sind motorisch unruhig und fallen schon als Säuglinge auf durch Fütter-, Schlafstörungen und Schreiattacken. Schenkt ihnen ein Erwachsener die ungeteilte Aufmerksamkeit, können auch diese Kinder sich konzentrieren. Dieses Streben nach Aufmerksamkeit ist ein weiteres Charakteristikum. Die Intelligenz ist durch ADHS nicht eingeschränkt, auch wenn sie durch die zum Teil vorhandenen Leistungsstörungen und die speziellen Symptome oft hinter ihren Leistungsmöglichkeiten zurückbleiben.

Ungefähr die Hälfte der Kinder leidet an Koordinationsschwierigkeiten, sowohl was die Motorik angeht, als auch in der Planung von Aufgaben. Sie können sich schlecht auf soziale Situationen einstellen, kommandieren gern andere, sind selbst aber lieber unabhängig von anderen. So haben sie es nicht leicht, Freundschaften aufrechtzuerhalten. Lehrer und Eltern sind oft frustriert, weil sich die Kinder schlecht lenken lassen. Zusätzlich leiden sie an Stimmungsschwankungen, manchmal auch deswegen, weil sie ihre Defizite oder die negativen Reaktionen der anderen darauf wahrnehmen.

Je älter die Kinder werden, treten, wenn sie nicht behandelt werden, Auffälligkeiten im Sozialbereich immer mehr in den Vordergrund. Viele Jugendliche geraten in Schwierigkeiten mit Drogen und Alkohol.

Die am besten abgesicherte Ursache für ADHS ist eine neurologische Störung aufgrund abweichender neurochemischer Abläufe im Gehirn. Dies lässt sich vor allem durch Familien- und Zwillingsforschung belegen, aber durch das Auffinden veränderter Formen bestimmter Gehirnanteile und Änderungen in den Genstrukturen betroffener Patienten.

Durch Bleivergiftung können die gleichen Symptome entstehen, nicht jedoch – wie vielfach vermutet – durch Lebensmittelunverträglichkeiten, Lebensmittelzusätze etc. Entsprechende Diäten führen vor allem durch die vermehrte Zuwendung zu Erfolgen.

Im Laufe der Entwicklung verlieren manche Symptome an Bedeutung, jedoch bleibt eine ADHS unbehandelt meistens bestehen. Je früher die (medizinische) Behandlung einsetzt, desto effektiver ist sie.

Vandenhoeck & Ruprecht (2003)