

Familiendynamik in Familien mit einem ADS/ADHS-Kind

von Toni Gschwend, lic.phil., Psychotherapeut FSP, tätig in eigener Praxis in Luzern.

Die Verhaltensauffälligkeiten des Zappelphilipps (ADHS) mit seiner Unruhe, Impulsivität, Vorwitzigkeit, Ablenkbarkeit, fehlender innerer Steuerung und grosser Mühe mit Ausdauer und Konzentration sind ein Schreckgespenst für viele Eltern und Lehrer.

Es wird unterschieden zwischen dem Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom mit Hyperaktivität ADHS und dem Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom ohne Hyperaktivität ADS. ADHS und ADS werden in der Schweiz noch teilweise psychoorganisches Syndrom POS genannt. Die folgenden Ausführungen gelten sowohl für ADHS- und ADS-Kinder. Abgekürzt sprechen wir von ADS-Kindern.

Wir befassen uns mit der Frage, welche Familiendynamik sich in Familien mit einem ADS-Kind entwickeln kann? Zur Beschreibung der Familiendynamik benutze ich das Modell des Familientherapeuten Helm Stierlin, Heidelberg. Es gibt Familien, in denen Bindungskräfte überwiegen und Familien, in denen eher eine Tendenz zur Ausstossung vorherrscht. Entsprechend spricht Stierlin von den zwei Familientypen „Bindungsfamilie“ und „Ausstossungsfamilie“. Ich bezeichne letztere als Ausgrenzungsfamilie.

Die ADS Problematik soll nun im Kontext dieser beiden Familientypen betrachtet werden. Wir sind uns bewusst, dass es sich bei dieser Unterscheidung um ein Modell handelt.

Bei der **Bindungsfamilie** hat das Fehlverhalten des ADS-Kindes die Wirkung, dass die Familie alle Kräfte mobilisiert, um der Familie und dem Kind Halt zu geben. Dabei spielen Überzeugungen, die aus der Familientradition übernommen werden, eine grosse Rolle. Diese Glaubenssätze, das sogenannte „Familiencredo“, können wie folgt lauten: „Jeder ist für das Wohlbefinden aller andern Familienmitglieder verantwortlich“, oder „mir geht es nur gut, wenn es den anderen (z.B. dem ADS-Kind) auch gut geht“.

Die Familie erwartet von den Familienmitgliedern, dass eigene Bedürfnisse zurückgestellt und negative Emotionen z.B. wegen des Störverhaltens des ADS-Kindes unterdrückt werden. Die Eltern (manchmal v.a. die Mutter) gehen in eine Überidentifikation mit dem ADS-Kind und machen ihr persönliches Wohlbefinden z.B. von den Schulleistungen, der sozialen Akzeptanz etc. des Kindes abhängig. Auch von den Geschwistern wird erwartet, dass sie Verständnis für das Fehlverhalten ihres Geschwisters aufbringen, d.h. ihren eigenen Ärger unterdrücken und eigene Bedürfnisse zurückstellen.

Wenn es gemäss Familiencredo der Familie nur gut gehen darf, wenn es dem ADS-Kind gut geht, dann hat das Auswirkungen auf die Familienhierarchie. Das ADS-Kind bekommt in der Familie in gewisser Weise den wichtigsten Platz. Bei den Eltern kann es zu einem mehr oder weniger verdeckten oder offenen Konkurrenzkampf zwischen Vater und Mutter um die Frage kommen, welcher Elternteil das Problem mit dem ADS-Kind besser löst? Ist es die Mutter, die sich z.B. für das Kind aufopfert oder der Vater, der einen Teil der Ursache des Problems des Kindes bei der überfürsorglichen Mutter sieht. Letztlich dreht sich alles um das ADS-Kind.

Das Familiencredo hat nicht nur Auswirkungen auf die Familienhierarchie, sondern in einer Situation von sich aufopfernden Eltern leidet auch die Partnerschaft. Wenn es den Eltern nur gut gehen darf, wenn es dem Kind gut geht, dann engt das die eheliche Beziehung ein. Einerseits sind die Eltern eines ADS-Kindes sehr auf einander angewiesen, andererseits sind die Kanäle für den emotionalen und intimen Austausch blockiert. In dieser unbefriedigenden

Situation baut sich eine Dauerspannung auf, die auch sekundär zu einer Verhärtung der Standpunkte und zu einer Polarisierung der Erziehungshaltung der beiden Eltern führen kann.

Eine überbesorgte Mutter leidet unter dem Schulversagen ihrer ADS-Tochter. Sie fühlt sich schuldig, weil sie trotzdem einer Teilzeitarbeit nachgeht. Während die Mutter sich für alles verantwortlich fühlt, bagatellisiert der Vater die Probleme des Kindes. Nach Ansicht des Vaters hat die Tochter zusätzliche Probleme, weil die Mutter sie so überbehütet. In der Beziehung fühlen sich die beiden Ehepartner frustriert. Die Frau hat das Gefühl, dass sie die Verantwortung für alles alleine trägt, während der Ehemann unter der blockierten Beziehung und der fehlenden Intimität leidet. Beide Ehepartner äussern Trennungsabsichten. - Eine Wende kam in die Paarbeziehung, als die Ehefrau begann, mehr für ihr Wohlbefinden und ihre eigenen Bedürfnisse zu sorgen und der ehelichen Beziehung wieder mehr Platz zu geben.

Die Mitglieder der Bindungsfamilie tragen schwer unter der Last des Familiencredos. Die Beziehung der Eltern leidet und die chronisch unterdrückten Bedürfnisse können zu psychosomatischen Erkrankungen führen. Die Geschwister eines ADS-Kindes werden geprägt von der Haltung des Zurückstellenmüssens der eigenen Bedürfnisse und der Tendenz zur Überverantwortung anderen gegenüber.

Neben den Bindungsfamilien, deren Mitglieder in Belastungssituationen mit verstärktem Zusammenhalt reagieren, gibt es die **Ausgrenzungsfamilien**, die in der Problemsituation mit einem ADS-Kind auf die Überforderung mit Ausgrenzung reagieren. Es handelt sich um Familien, in denen sich aus unterschiedlichen Gründen keine für alle Familienmitglieder verbindlichen Grundannahmen und Regeln entwickeln können. Meist fehlt eine tragende Verankerung der Familie in einer Familientradition oder im sozialen Umfeld. Häufig besteht innerhalb der Familie nur ein Minimum an Kommunikationsmöglichkeiten und ein verlässliches Koordinatensystem des Verstehens, um Bedürfnisse zu klären und Konflikte zu lösen.

Die überforderte Familie sucht nach anderen Möglichkeiten, um mit dem störenden Verhalten des Kindes fertig zu werden. Die Probleme des Kindes werden entweder nicht wahrgenommen, verleugnet oder der Umwelt zur Last gelegt, indem z.B. die Lehrer, die Schulkollegen etc. für die Schwierigkeiten des Kindes verantwortlich gemacht werden. Kann das Problem des Kindes nicht mehr nach aussen verlegt werden, bleibt schliesslich nur noch die Möglichkeit, das ADS-Kind emotional aus der Familie auszugrenzen.

Zwischen den Eltern und dem ADS-Kind entwickeln und verfestigen sich ungünstige Interaktionsmuster, die die Probleme der aufmerksamkeitsgestörten Kinder verstärken und aufrechterhalten. Die Eltern reagieren mit Drohungen, Strafen, Herabsetzung und die Kinder mit Trotz, Aggression, Verweigerung, Resignation und Apathie.. Die Interaktionen zwischen dem Kind und seiner Familie und der Umwelt werden durch die negativen Verstärkungsmuster erschwert und die ADS-Problematik evtl. noch in Verbindung mit einer ungünstigen sozialen Position der Familie verschärft. Auch in der Bindungsfamilie kann es zu ungünstigen Interaktionsmustern zwischen den Eltern und dem Kind kommen, jedoch behält das ADS-Kind seine Position in der Familie, während die ADS-Kinder der Ausgrenzungsfamilien in eine Aussenseiter- und Sündenbockposition geraten.

Der schüchterne Sohn wird von der Mutter in die Therapie gebracht. Die Mutter ist gestresst, weil sie zu spät ist. Sie gibt dem Sohn die Schuld für das Zuspätkommen und noch für vieles

andere, was an diesem Tag nicht funktioniert. - Die Mutter bringt ihr Kind meist mit grosser Hektik und macht durch ihr Verhalten klar, dass sie selbst keine Beratungsgespräche möchte. Auch der Vater des Kindes ist für Gespräche nicht erreichbar. Das Kind wird in die Therapie gebracht mit dem Ziel, dass es in der Schule bessere Leistungen bringt und zu Hause besser funktioniert.

Wir haben zwei Familientypen beschrieben, in denen das ADS-Kind ganz unterschiedliche Familiendynamiken in Bewegung setzt. Bei der einen Familie sind es Kräfte, die den Familienzusammenhalt, verbunden mit einem hohen Preis, verstärken. Bei der anderen Familie stehen weniger Ressourcen zur Verfügung, sodass das Kind ausgegrenzt wird.

Zwischen diesen beiden idealtypischen Familien gibt es viele Übergänge und Mischformen. Eine Bindungsfamilie kann sich unter gewissen Umständen in eine Ausgrenzungsfamilie verwandeln und umgekehrt. So gibt es Familien, die ihre hohen Idealvorstellungen (das Familiencredo) nicht mehr durchhalten können und revidieren. Alleinerziehende können nach einer Trennung oder dem Tod des Ehepartners die Kräfte für den Familienzusammenhalt nicht mehr mobilisieren. Andererseits kann eine Ausgrenzungsfamilie durch Unterstützung das ADS-Kind besser in die Familie integrieren.

Welche Hilfestellung benötigen Familien von ADS-Kindern? Bei der Beantwortung dieser Frage gehen wir wiederum von den zwei Familientypen aus.

Die **Bindungsfamilie** braucht eine Entlastung vom Familiencredo. Die Grundannahme, "mir als Mutter/Vater geht es nur gut, wenn es dem Kind gut geht", muss überdacht und revidiert werden. Kein Familienmitglied soll sich letztlich in seinem Wohlbefinden von einem anderen Familienmitglied abhängig machen. Mitfühlen soll nicht verwechselt werden mit Aufopferung. Die Bedürfnisse der Eltern und der Geschwister sind genauso wichtig wie die Bedürfnisse des ADS-Kindes. Die Eltern brauchen Abgrenzungsmöglichkeiten für sich persönlich und als Paar. Auch die Geschwister brauchen genügend Freiraum für ihre eigenen Bedürfnisse. Die Kinder müssen von der Überverantwortung, sei es für das ADS-Geschwister oder für die überlasteten Eltern, entlastet werden.

Die Eltern-Kind-Hierarchie soll klar geordnet und dem ADS-Kind seinen ihm zustehenden Platz als Kind in der Reihe der Geschwister zugewiesen werden. Die Tatsache, dass das ADS-Kind die elterliche Führung und Präsenz mehr beansprucht, soll keine zusätzlichen Privilegien mit sich bringen. Die Regelung der Eltern-Kind-Hierarchie dient auch dazu, dass die Eltern anstelle von Konkurrenz wieder gemeinsam die Verantwortung für die Kindererziehung übernehmen. Auch der Ärger der Familienmitglieder über das Störverhalten hat seine Berechtigung, damit gegenüber dem Kind Grenzen gesetzt werden.

Familientherapie kann zur Klärung des Familiencredos und der Position der einzelnen Familienmitglieder in der Familienhierarchie dienen.

In der **Ausgrenzungsfamilie** leidet das Kind unter der Aussenseiter- und Sündenbockposition in Familie und Schule.

Erziehungsberatung der Eltern kann helfen, günstigere Interaktionsmuster zwischen Eltern und Kind zu entwickeln, um dem Kind Ausgrenzung und Strafe zu ersparen.

Kinderpsychotherapie hilft zusätzlich dem Kind, die negativen Reaktionen des Umfeldes auf sein Verhalten zu verarbeiten und unterstützt mit positiven Erfahrungen sein Selbstwertgefühl.

Wir befassten uns mit der Frage, wie Bindungs- und Ausgrenzungsfamilien mit der ADS-Problemik ihrer Kinder umgehen und welche fachliche Hilfestellung indiziert ist. Die beiden Familientypen haben lediglich Modellcharakter. Jede konkrete Familie hat ihre eigene Dynamik und braucht die auf sie zugeschnittene Hilfestellung.

Weitere Informationen zum Thema:

Toni Gschwend, lic.phil.Psychologe, Psychotherapeut FSP

Praxis: Vonmattstrasse 44, 6003 Luzern, 041/240 41 42

E-Mail: praxis@tonigschwend-psychologe.ch