

Warum gleich eine Therapie?

Mit dem Schulkind stimmt etwas nicht - also schnell eine psychologische Abklärung? Vorsicht, warnen Fachleute, manche Diagnose wird vorschnell getroffen. Woran erkennen Eltern, was ihrem Kind fehlt - und wann es wirklich Hilfe braucht?

Der Junge hat ADHS!» Wie schnell Kinder heutzutage diese Diagnose erhalten, stellt Kinder- und Jugendpsychologin Antonia Meier aus Rüti ZH immer wieder fest. Sie arbeitet in ihrer Praxis mit Schulkindern, die grosse Probleme haben, sich auf den Lernstoff zu konzentrieren. Denen es schwer fällt, ihre Impulsivität und ihr Temperament im Zaum zu halten. Die vor sich hintrödeln und sich leicht ablenken lassen - typische Symptome von ADHS oder ADS. Aber die Aufmerksamkeitsstörung liegt längst nicht bei jedem verträumten oder zappeligen Kind vor.

Wenn Kinder sich nicht konzentrieren können, aggressiv oder in sich gekehrt sind,

drücken sie damit manchmal auch seelische Not aus. Sinnvoll kann dann eine Psychotherapie sein (siehe Box). Manchmal fehlt es den Kindern auch an Lerntechniken und Lernstrategien. Dann hilft spezielles Training, mit dem auch die Hausaufgaben leichter von der Hand gehen. «Wir sollten aber akzeptieren, dass manche Kinder einfach lebhaft sind und einen grossen Bewegungsdrang haben», sagt Antonia Meier. In diesem Fall sollten Eltern dafür sorgen, dass Sohn oder Tochter viel Sport treibt, sich an der frischen Luft

austobt - statt das Kind gleich therapieren zu lassen. Doch manche Lehrpersonen haben wenig Verständnis für temperament-

volle Kinder und erhoffen sich mehr Ruhe in der Klasse, wenn die quirligen Schüler in eine Therapie gehen. Und Therapien boomen (siehe auch Seite 34). Nicht nur unaufmerksame und zappelige Kinder schickt man schnell zu einer Fachperson. Spricht die Kleine undeutlich, gleich mal in die Logopädie.

Verkrampft sich der Filius beim Schreiben - ein Fall für die Ergotherapie. Und er holt so hastig Luft.

Manche Kinder sind nun mal lebhaft und brauchen viel Bewegung.

PROBLEME ERKENNEN Auf diese Warnsignale sollten Eltern achten. Wenn sie andauern, kann eine Therapie sinnvoll sein.

Verändertes oder auffälliges Sozialverhalten: Ein lebhaftes Kind bricht den Kontakt zu Gleichaltrigen ab; ein introvertiertes Kind verhält sich aggressiv. Ein Kind ist schnell reizbar, rastet aus, hat Stimmungsschwankungen, lügt oder stiehlt.

Autoaggression: selbstverletzendes Verhalten wie Lippenbeissen, massives Nagelkauen und Nagelreissen.

Ängste und Zwänge: Ein Kind will nicht zur Schule gehen, hat Angst vor anderen Kindern auf dem Pausenplatz, muss sich immer die Hände waschen, ordnet und zählt seine Bleistifte minutenlang, lebt in der dauernden Befürchtung, ein Familienmitglied könnte einen Unfall haben, sorgt sich ständig um alles.

Schlaf- und Essstörungen, auch Magersucht, Bulimie und Fresssucht.

Hyperaktivität, Aufmerksamkeitsstörungen (ADHS/ADS): Ein Kind kann kaum ruhig sitzen und ist impulsiv, leicht ablenkbar, träumt vor sich hin, scheint abwesend zu sein, wird schnell wütend.

Psychosomatische Störungen wie chronische Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Hautprobleme, Allergien, Magen-Darm-Störungen, erneutes Bettnässen oder in die Hose machen.

- > Die sprachliche Entwicklung ist gestört.
- > Das Kind leidet, seine Entwicklung ist behindert oder blockiert.
- > Die Probleme des Kindes beeinträchtigen das Familienleben.
- > Die Leistungen in der Schule werden schlechter, das Kind hat Lernschwierigkeiten, es kommt mit den Mitschülern und den Lehrern nicht klar.

Bei Fragen und Zweifeln sollten sich Eltern mit ihrem Kinderarzt, ihrer Kinderärztin, dem Lehrpersonal, dem Schulpsychologischen oder dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst in Verbindung setzen.

ADRESSEN

- > www.schulpsychologie.ch
- > www.skjp.ch: Schweizerische Vereinigung für Kinder- und Jugendpsychologie

lernschwierigkeiten

- vielleicht noch eine Atemtherapie dazu? Antonia Meier hat beim schulpsychologischen Dienst gearbeitet und weiss: Gut jedes dritte Kind bekommt heute im Laufe seiner Schulzeit ein oder mehrere Spezialförderungen oder Therapien, häufigster Grund sind Lernschwierigkeiten. Und Eltern, denen man keine Therapie für ihr Kind empfiehlt, fragen zuweilen verunsichert: «Also, bräuchte mein Sohn nicht auch mal etwas?»

Andrea Müller, Schulpsychologin aus Adligenswil LU, empfiehlt Besonnenheit: «Alle Kinder haben im Laufe ihrer Entwicklung schwierige Situationen zu bewältigen und können dabei auch psychische Auffälligkeiten entwickeln.» Symptome wie Schlafstörungen, Aggressionen oder starker Rückzug können vorübergehend und harmlos sein. Beispielsweise dann, wenn die Tochter sich mit ihrer besten Freundin überworfen hat oder es in der Schule besonders anstrengend war. Andrea Müller empfiehlt Vätern und Müttern, aufmerk-

**Probleme
treten häufig
erst in der
Schule auf.**

sam zu bleiben, sich mit den Gefühlen und Gedanken ihrer Kinder auseinanderzusetzen. Im Zweifelsfall hilft ein Erziehungskurs oder der Rat von einer Fachperson. Antonia Meier rät Eltern, sich gut zu informieren und genau nachzufragen, warum was empfohlen wird. Nicht alles ist therapiebedürftig: Kann Nachbars Tochter aus der gleichen Klasse schon viel besser schreiben und lesen als das eigene Kind, ist dies noch lange kein Grund zur Beunruhigung - manche brauchen einfach etwas mehr Zeit.

Was wichtig ist: Oft ist das Kind der Symptomträger, wenn in der Familie etwas nicht stimmt. Wer denkt, nur das Kind brauche eine Therapie, liegt falsch, sagt Antonia Meier. Auch die Eltern müssen ein «Arbeitsbündnis» mit dem Therapeuten oder der Therapeutin eingehen. Weigert sich die Tochter zum Beispiel, in die Schule zu gehen, steckt vielleicht die Angst dahinter, sich von der Mama zu trennen. Deshalb müssen Eltern bei der Therapie oft mit ins Boot, um wichtige Fragen zu

klären: Kriselt es in der Ehe? Steht eine Trennung bevor? Gibt es Geschwisterrivalitäten?

Probleme, die eventuell behandelt werden sollten, treten häufig erst in der Schule zutage. In der Regel geben Lehrpersonen oder der schulpsychologische Dienst dann eine Empfehlung ab. «Es ist eine Empfehlung, wohlgemerkt - die Entscheidung liegt bei den Eltern», betont Antonia Meier. Wichtig findet sie auch, einerseits kritisch zu bleiben, im Zweifel eine weitere Fachperson nach ihrer Meinung zu fragen, andererseits aber auch sensibel zu sein und Warnsignale ernst zu nehmen: Ist das Kind gehemmt in der Schule? Traut es sich kaum, im Unterricht etwas zu sagen, während es zu Hause redet wie ein Buch? Je früher man in solchen Fällen reagiert, desto besser. Sonst besteht die Gefahr, dass sich die Symptome verfestigen. Antonia Meier: «Wir fokussieren heute auf bestimmte Krankheitsbilder. Aber wir sollten auch bei jenen Kindern aufmerksam bleiben, die weniger auffallen, aber vielleicht dennoch Hilfe brauchen.» Text: Vera Sohmer
Illustration: Corina Voge

HÄUFIGE THERAPIEN UND WAS SIE BEWIRKEN

Logopädie: Befasst sich mit Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen wie Stammeln, Stottern, Näseln, falsch gebrauchten Wörtern, verdrehter Satzstellung. Kinder, die Mühe mit dem Sprechen haben, tun sich oft auch mit dem Schreiben schwer. Ziel der Therapie: Sprachvermögen und Sinnverständnis des Kindes schulen, damit es im Unterricht mitkommt, gut mit anderen Kindern und Erwachsenen kommunizieren und seine Persönlichkeit ungehindert entwickeln kann. Die Kosten trägt in der Regel die Schulgemeinde, in bestimmten Fällen die Invalidenversicherung oder die Krankenkasse.

Ergotherapie: Hilft Kindern, die sich beispielsweise verkrampt und unkoordiniert bewegen, Probleme haben, Sinneseindrücke zu verarbeiten, sich schlecht konzentrieren können. Störungen also, die das Kind im Alltag beeinträchtigen und das Lernen erschweren oder unmöglich machen. Ziel der Therapie: mit Bewegung und Spiel die Geschicklichkeit trainieren, den Körper besser wahrnehmen, Gesehenes und Gehörtes verarbeiten - und damit die Lernfähigkeit verbessern. Die Kosten übernehmen die Krankenkassen oder die Invalidenversicherung. Ähnlich wie die Ergotherapie arbeitet die Psychomotorik.

Psychotherapie: Je nach Therapeut, und je nach Problem, sagt Antonia Meier, kommen verschiedene Techniken und Arbeitsweisen zum Einsatz, etwa analytisch-tiefenpsychologische Verfahren oder verhaltenstherapeutische Ansätze. Kinder können oft mit Worten nicht erklären, was sie bedrückt, auch sind ihnen Konflikte häufig noch nicht richtig bewusst. Hier hilft das kreative Spiel* im Sandkasten, mit dem Puppenhaus, mit Zeichnungen. Das Kind kann so seine Gefühle und Konflikte ausdrücken. Der Analytiker hilft, das Geschehen in Worte zu fassen und zu verstehen. Ziel jeder Psychotherapie: dem Kind (und den Eltern) zu psychischem und physischem Wohlbefinden verhelfen. Das Kind soll lernen, sich selbst und seine Gefühle wahrzunehmen, sich seinen Ängsten und Konflikten zu stellen und sie zu bewältigen. Die Grundversicherung der Krankenkasse bezahlt Psychotherapien beim Kinder- und Jugendpsychiater oder bei Psychologen, die einer Arztpraxis oder auch dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst angeschlossen sind. Bei freischaffenden Psychologen mit Praxisbewilligung und Fachtitel (FSP, SPV) als Psychotherapeuten übernimmt die Zusatzversicherung einen Teil der Kosten. Die Beratung/Abklärung beim Schulpsychologischen Dienst ist für Schulkinder kostenlos.