

Geleitwort

Das mutige Buch von Frau Drüe setzt sich aus Elternsicht und aus der Erfahrung in der langjährigen Hilfearbeit mit dem gerade in jüngster Zeit eskalierenden Dilemma auseinander, dass zwar in der seriösen internationalen wissenschaftlichen Forschung immer besser belegbar wird, dass ADHS eben mehr ist als ein „deskriptives klinisches Konstrukt“, eine „Modediagnose“ o. Ä., die Akzeptanz des Störungsbildes jedoch vielerorts noch immer nicht gegeben ist.

„Kompetenznetzwerke“ und „Qualitätszirkel“ sind angedacht und werden von Fachleuten regional mit z. T. qualitativ sehr großen Unterschieden durchgeführt. Nach wie vor und leider derzeit sogar vermehrt müssen Eltern betroffener Kinder und Jugendlicher aber auch heute noch qualvolle ärztliche und psychotherapeutische diagnostisch-abschließende Gespräche, „runde Tische“, „Hilfeplangespräche“, „Beratungsstunden“ sowie Unterredungen mit Lehrern aushalten. Mit „klinischen (Schnell-)Diagnosen“, manchmal mit Einschätzung nur durch den „klinischen Blick“, wissen „Fachleute“ immer wieder, dass die markanten Symptome aus „unsicheren Bindungen“, „frühen Traumatisierungen“ und natürlich vor allem aus Erziehungsfehlern (gar „Vernachlässigung“ durch elterliches Desinteresse) resultieren.

In der eigenen täglichen Praxiserfahrung im Umgang mit solchen Familien seit 25 Jahren und im Gespräch mit ärztlichen und psychotherapeutischen Kollegen/innen, die denselben Behandlungsschwerpunkt haben, muss immer wieder erschüttert festgestellt werden, welche Odysseen Betroffene mit ADHS auch heute noch durchlaufen müssen.

In den Selbsthilfegruppen wird die Besorgnis groß, dass zunehmend die Versicherungsgesellschaften (u. a. private Kranken-, Lebens-, aber auch Berufsunfähigkeitsversicherungen) ADHS als Ausschlusskriterium betrachten. Alarmierend wirkt jedoch vor allem, dass mancherorts Eltern von schwierigen Kindern von der Schule oder vom Jugendamt sofort eine vollstationäre Behandlung in einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie empfohlen wird, wo dann nach Wochen oder Monaten die beste Fortsetzung in einer ebenfalls stationären Jugendhilfeeinrichtung als indiziert erscheint.

Durch ein Modernisierungsgesetz der Jugendhilfe wird der Zugang zu effektiven, wesentlich weniger belastenden und viel kostengünstigeren ambulanten Maßnahmen seit Sommer 2005 indes erschwert oder z. T. verhindert.

Es ist kein unrealistisches Horrorszenario, das Gerhild Drüe in ihrem kritischen Werk engagiert darlegt, sondern schlicht Alltagsrealität: In noch viel zu vielen Beratungsstellen wird interpretiert, bewertet, aber zielführende Hilfestellung bleibt aus. Sozialarbeiter, Familienhelfer, aber auch viele Psychotherapeuten lassen ADHS „außen vor“ oder sind empört, dass erfahrene Diagnostiker oder Behandler nicht „eine andere Sichtweise“ akzeptieren können.

Leider erfahren Kinder und Jugendliche mit ADHS nach wie vor nicht nur häufig regelrecht traumatisierende Bloßstellung und Bestrafung im Kindergarten, der Schule und im sozialen Umfeld, sondern auch Ausgrenzung mit dann oft nicht nur wenig nutzbringender, sondern z. T. auch schädlicher Fehlbehandlung.

Für die Offenlegung solcher Abläufe, das Benennen der Missstände erhält man ganz sicher nicht von allen breite Anerkennung – wie dies u. a. die Reaktionen auf Judith Harris hervorragend analysierendes und gut mit Datenmaterial belegtes Buch „Ist Erziehung sinnlos? Die Ohnmacht der Eltern“ 2000 zeigten.

Dem Werk von Gerhild Drüe wünsche ich weite Verbreitung in der großen Hoffnung, dass vielleicht der eine oder andere „Skeptiker“ nachdenklich wird, der eine oder andere Berater angeregt wird, mehr „zuzuhören“, sich eingehender mit ADHS zu beschäftigen, und nicht zuletzt Eltern den Mut finden, auch bei Fachleuten kritisch zu hinterfragen und/oder sich bei z. T. überraschend schnellen Bewertungen oder gar „Schuldzuweisungen“ abzugrenzen.

Esslingen, im Herbst 2006

Cordula Neuhaus

Vorwort und ein Bekenntnis

„Könnten Sie das einmal aufschreiben?“, entfuhr es mir spontan, als eine Mutter mit ihren Erzählungen aus ihrem Familienleben fertig war. Das Treffen der Selbsthilfegruppe hatte länger gedauert als geplant, weil auch die anderen Frauen und der einzige Mann in der Runde den Grund für ihre Teilnahme darlegen wollten. Doch die Erzählung dieser Mutter erschien wohl allen, obwohl selber von zu Hause allerhand gewohnt, wie purer Horror. Am Morgen danach fasste ich den Entschluss zur Veröffentlichung der vielfältigen Erfahrungen aus der Perspektive von Müttern bzw. Eltern.

„Mir glaubt keiner, was ich mit unserem Kind durchmache. Ich kann nicht mehr!“ – Diesen Satz höre ich von Müttern in ähnlich lautender Form immer wieder. In den Anrufen vieler verzweifelter, mir unbekannter Mütter, denen manchmal die Stimme versagt, weil sie ihre Tränen kaum mehr zurückhalten können, in den freimütigen Schilderungen von Eltern, die erstmals den Weg in die Selbsthilfegruppe gefunden haben, treten jahrelange schmerzliche Erfahrungen mit Problemen zu Tage, die wohl nur mit elterlicher Liebe und täglich neu erfundener Hoffnung zu ertragen sind.

„Die Auswirkungen einer Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) kann man sich nicht *vorstellen* – man muss sie *erleben!*“ (Aussage einer Ärztin und betroffenen Mutter)

Wenn man ein allem Anschein nach gesundes Kind mit viel Zuwendung und Geduld „richtig“ erzieht und fördert, nicht verwöhnt oder vernachlässigt, ihm Grenzen setzt und so weiter, dann müsste dieses Kind sich ähnlich wie seine Altersgenossen entwickeln, so dachte auch ich. Meine Arbeit in der Hauptschule hatte dieser Weltsicht zwar einige Trübungen verpasst, jedoch waren ja im Zweifel meist eine ungünstige Sozialisation, mangelnde Erziehung oder Belastungen wie Scheidung, Geschäftshaushalt, Fernsehkonsum, Konsum überhaupt oder Schulfrust als Ursache für Verhaltensauffälligkeiten auszumachen.

Ob wir professionell mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, ob wir mit oder ohne Kinder leben – wir glauben zu wissen, wie man Kinder zu erziehen hat. Wir fühlen uns deshalb auch berechtigt, wenn wir ein auffälliges Verhalten bei Kindern beobachten, daraus Rückschlüsse auf die Erziehungsfähigkeit der Eltern zu ziehen: Wir erlauben uns ein Urteil – ein Vorurteil. Doch wohl erst das hautnahe Erleben, das persönliche Betroffensein durch die ständige und

intensive Beziehung zu einem jungen oder erwachsenen Kind mit ADHS, nur das Durchleben aller möglichen und unmöglichen Situationen lässt uns begreifen, dass es auch ganz anders sein kann als wir vorher gedacht haben.

ADHS zerrüttet Familien, lässt Schulversagen, Süchte, manchmal sogar Verwahrlosung, Kindesverwahrlosung, Kriminalität und sogar Selbsttötung folgen. ADHS wirkt in alle Bereiche der Gesellschaft hinein, angefangen von der Privatheit der Familie bis in die höchsten Gefilde von Politik, Wirtschaft und Kultur. ADHS ist keine Modediagnose, keine Kinderkrankheit, keine Fernsehfolge und keine Ausrede für erziehungsschwache Mütter und Väter. Die ADHS wirkt widersprüchlich und ist schwer zu begreifen. Sie kann durchaus auch helfen, auf der Karriereleiter erfolgreich zu sein.

Gesellschaftliche Missstände werden oft als Grund für Verhaltensauffälligkeiten beklagt; sie sind ihrerseits aber nicht selten durch ADHS verursacht. Deshalb ist es so wichtig für unsere Gesellschaft, ADHS in ihren verschiedenen Ausprägungen und in ihren Auswirkungen zu begreifen. Schuldzuweisungen an Eltern, besonders an die Mütter, wirken umso schmerzlicher, je schwerer ein Kind von der ADHS und ihren Begleiterkrankungen betroffen ist. Deshalb liegt der Schwerpunkt dieses Buches auch verstärkt auf dieser Gruppe der ADHS-Betroffenen. Es geht oft um viel mehr als „nur“ Unaufmerksamkeit und Zappeln. Manchen Lesern¹ mögen die dunklen Seiten im Zusammenhang mit ADHS zu stark betont erscheinen – jedoch: die ADHS ist keine vorübergehende „Kinderkrankheit“ und erst recht nicht harmlos.

In diesem Buch finden mündliche wie auch ausführliche, speziell zur Veröffentlichung gedachte schriftliche Berichte und in der Telefonberatung geschilderte Situationen von Eltern ihren Niederschlag. Um die Anonymität der Familien zu wahren, sind die Namen erfunden. Die Berichte sind authentisch und stilistisch kaum verändert – sie dramatisierend aufzupolieren gab es keine Notwendigkeit.

Die in manchen Kapiteln vorherrschende Betonung der Mütter von Kindern mit der ADHS entspringt der Beobachtung, dass in der Regel die Mütter die größte Last im Zusammenleben mit dem erkrankten Kind tragen und auf der Suche nach Hilfe die Aktiveren sind, dass sie oft ohne wesentliches Zutun der Väter oder sogar gegen deren Willen Hilfe suchen – und sie zu ihrem Glück immer häufiger finden.

Sollte ein Leser Anregungen zur Verbesserung haben, würde ich mich über eine Rückmeldung sehr freuen.

¹ Im Hinblick auf eine bessere Lesbarkeit wird im Folgenden zumeist die männliche Form verwendet. Es werden jedoch grundsätzlich Personen beiderlei Geschlechts angesprochen.

Dieses Buch widme ich den Müttern und Vätern, die sich aus liebevoller Fürsorge für ihr Kind mit unerkannter Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) auf den Weg gemacht hatten, um Hilfe für ihr Kind zu suchen, aber statt diese Hilfe zu finden, häufig mit vielen Vorurteilen konfrontiert wurden.

Dank schulde ich den vielen Eltern, die mir am Telefon und in den Treffen der Selbsthilfegruppe ihre Erfahrungen mitgeteilt haben. Sie haben mir das große Spektrum der ADHS-Betroffenheit veranschaulicht und meinen Blickwinkel auf die Problematik erweitert

Mein ganz besonderer Dank gilt den Eltern, die trotz aller täglichen Mühen „ihre Geschichte“ aufgeschrieben oder erzählt haben mit dem Ziel, sie in diese Veröffentlichung einfließen zu lassen.

Für viele gute Gespräche und für die konstruktiv-kritische Durchsicht des Manuskripts danke ich Britta, Karin und insbesondere meinem Mann Ulrich.

Nicht zuletzt danke ich dem Kohlhammer-Verlag, der mir die Veröffentlichung meines Manuskripts ermöglicht hat, namentlich Herrn Dr. Ruprecht Poensgen und Frau Alina Piasny für die angenehme Zusammenarbeit.

1 Zumutungen

1.1 Wechselwirkungen

„Erziehung ist nicht kinderleicht“ – wie selbstverständlich wissen wir darum, und wir meinen damit die alltäglichen Probleme, die mit dem Alter der Kinder und Jugendlichen einem Wandel unterworfen sind und die Eltern auch schon hin und wieder zur Verzweiflung bringen oder in Wut versetzen können. Wer indes annimmt, dass Kinder mit einer ausgeprägten Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) lediglich etwas mehr Nervenstärke auf Elternseite benötigen als Kinder ohne ADHS oder eine andere schwerwiegende chronische Erkrankung oder Behinderung, der (oder die) verkennt die Vehemenz, oft Dramatik, mit der sich der Alltag in vielen von einer ADHS geprägten Familien ereignet. Wie verheerend sich die ADHS-Problematik mit entsprechenden Begleitstörungen ohne adäquate Therapie für die Betroffenen selbst und für ihre Familie auswirken kann, das wissen jene, die es erleben.

Speziell zu betrachten sind hochproblematische Familiensituationen aufgrund starker und komorbider ADHS-Betroffenheit beider Eltern, was Thema der entsprechenden Fachdisziplinen werden muss.

Wie noch auszuführen sein wird, zeichnet sich die Störung dadurch aus, dass es ein überaus großes Spektrum an Verhaltensweisen der Betroffenen gibt, die jeweils ein ganz individuelles Charakterbild eines Menschen zeichnen, was leicht zu der Annahme führen kann, dass dieses Kind und jener Jugendliche nicht unter demselben Grundproblem leiden können. Die verträumte und die hyperaktive Form der ADHS seien hier nur beispielsweise als Gegenpole genannt, wie auch die Ausprägung eine leichte und eine sehr schwere sein kann und die komorbiden Störungen (Begleiterkrankungen) viele oder wenige, starke oder schwächere sein können. Dass auch eine niedrige oder besonders hohe Intelligenz im Verbund mit der ADHS Probleme besonderer Art hervorrufen kann, ist bekannt. Insbesondere eine (schwere) oppositionelle Störung des Sozialverhaltens mit (starker) Neigung zur Aggression bei kleinen und großen ADHS-Kindern, die vielleicht schlimmste Ausprägung der Aufmerksamkeitsstörung, kann das Familienleben in einen Abgrund ziehen.

Der Blickwinkel aus Elternsicht zeigt, dass die Ausprägung der ADHS-Betroffenheit des Kindes bzw. der familiäre Leidensdruck die Schwere der seelischen Verletzungen bedingen kann. Dies sind nicht nur die Verletzungen, die Eltern durch ihr Kind erfahren und Kinder durch ihre Eltern, sondern auch Kränkungen aus professionellem, aber ADHS-unkundigem Mund. Was die

Verletzungen der Eltern betrifft, scheint ein großes Ungleichgewicht zwischen Vätern und Müttern durchaus üblich zu sein: Nicht nur das Kind teilt in Richtung Mutter kräftiger aus, sondern auch die Kränkungen, die bei falschen Diagnosen auf die Mutter abzielen, sind geradezu sprichwörtlich, wie die vielen Berichte von Müttern in der Selbsthilfegruppe immer wieder belegen.

Dabei mag es eine größere Verwundbarkeit der Mütter sein, eine größere Fähigkeit, zwischen den Zeilen zu lesen, oder eine größere Bereitschaft, sich beschuldigt zu fühlen oder eine Schuld bei sich selbst anzunehmen – Mithilfe von Studien könnte man dies vielleicht herausfinden. Deutlich ist, dass der Leidensdruck einer Familie meist von den Müttern in aktive Suche nach Hilfe umgesetzt wird, was sich in den regelmäßigen Treffen der Selbsthilfegruppen widerspiegelt. Dementsprechend arbeiten in der Selbsthilfe meist Frauen aktiv mit. Diesem Ungleichgewicht liegt vermutlich auch die Berufstätigkeit der Väter zu Grunde, was deren Passivität ein wenig entschuldigen mag.

Die Eltern schwer betroffener ADHS-Kinder sind physisch wie psychisch in einer Weise belastet, die von außen kaum realistisch eingeschätzt werden kann, denn das Zuhause bildet in erster Linie den Rahmen für die vielen unschönen, teilweise haarsträubenden Szenen, die vor über 150 Jahren der Nervenarzt Heinrich Hoffmann in seinem „Struwelpeter“ in Verse und Bilder gefasst hat.

„Es hört nie auf!“, bemerkt, durchaus ohne Resignation, eine kompetente und engagierte Pflegemutter von vier Kindern, alle mit sehr verschieden ausgeprägter ADHS, weil nach einem Problem, dessen Lösung noch nicht in Sicht ist, sich schon das nächste ereignet.

Insbesondere das hyperaktive Kind, der hyperaktive Jugendliche mit ADHS und einer Störung des Sozialverhaltens verlangt täglich mehr, als eine „gute“ Mutter, ein „guter“ Vater leisten kann, was auch immer man unter „guten“ Eltern verstehen mag. Manches ADHS-Kind „verdirbt“ sich ohne Absicht seine Eltern, die doch in einer gewissen Harmonie mit ihrem Kind leben möchten, sich aber täglich zu Reaktionen gezwungen sehen, die sie eigentlich ablehnen. Manche liebesfähigen und eigentlich starken Eltern, die Jahre mit ihrem schwer betroffenen Kind zusammenleben, das mit zunehmendem Alter immer härter und verschlossener wird, wissen vielleicht irgendwann nicht mehr, ob sie ihr Kind überhaupt noch wirklich lieben können. Für Außenstehende müsste es vollkommen unverständlich sein, wenn Eltern diesen Gedanken ausprechen würden.

„Ich habe Angst vor meinem 18-jährigen Sohn“, gesteht eine Mutter ihrer Schwester, „aber ich versuche, ihn das nicht merken zu lassen“. Sie will eigentlich nicht mehr mit dem jungen Mann zusammenleben, aber sie weiß, dass er alleine völlig unfähig ist, sein Leben zu organisieren.

„Wenn mein Sohn nicht seine Medikamente bekäme, dann hätte ich heute wahrscheinlich Angst vor ihm“, sagt die Mutter eines oppositionellen Jugendlichen, der zu verbaler Aggression und zu Wutausbrüchen neigt. Sie sagt, dass sie, seitdem er 14 war, eine immer größer werdende Distanz zu ihm verspüre. Dem Psychologen, der anscheinend ergebnislos jahrelang eine Verhaltens-

therapie bei dem Jungen durchführte, schrieb sie anfänglich in den Fragebogen darüber, was sie sich von der Therapie erhoffe: „dass die Liebe nicht verloren geht“. Heute berichtet sie von ihrem Gefühl, dass ihre Mutterliebe vielleicht doch schon am Schwinden ist. Ihre Mühen am großen Kind sind eher zur Erfüllung ihrer Pflicht als Mutter geworden, und sie sieht wie ihr Partner mit großer Sorge in die Zukunft des Sohnes.

Eltern, die ihr Kind bereits ans Gefängnis verloren haben, fühlen sich zerrissen zwischen Liebe und tiefster Enttäuschung – Hass? Sie wissen es vielleicht selber nicht. Eine schwere Ausprägung der ADHS beim Kind belastet die Eltern-Kind-Beziehung und die Paarbeziehung schwer. Sie formt die Erwartungshaltung und Verhaltensweisen der Eltern, die wiederum das Kind belasten. Es entsteht eine Kommunikation, die anders ist als in anderen Familien. Enttäuschung ergreift Besitz von Eltern, die sich einmal so sehnlichst ein Kind gewünscht haben ...

Besonders nichtberufstätige Mütter, entsprechend Väter, in noch größerem Maß allein erziehende Mütter mit einem ADHS-Kind, sind in Gefahr zu vereinsamen. Sie können seltener als andere Eltern berufstätig sein oder persönlichen Interessen nachgehen, weil das stärker betroffene Kind auch später noch den ganzen Tag ein hohes Maß an Zuwendung, Aufmerksamkeit und Kontrolle braucht, so wie andere Kinder mit ein, zwei oder fünf Jahren – denn es ist stets mit allerlei Unfug zu rechnen. Kontakte zu anderen Eltern, die sie über Kindergarten oder Grundschule kennen lernen, bleiben flüchtig. Nach einem ersten oder zweiten Besuch hat nicht nur das fremde Kind genug von den Regelverletzungen des ADHS-Kindes, auch dessen Eltern finden zu wenig Positives an dem Treffen, um es wiederholen zu wollen. Die Interessen besonders der Mütter von Kindern mit ADHS liegen brach, sodass ihnen auch die notwendigen Erholungsphasen für Leib und Seele fehlen.

Gemeinsamen Einladungen folgt über viele Jahre, wie bei Eltern kleiner Kinder, oft nur ein Elternteil, denn sie haben niemanden auf Dauer, der auf ihr Kind aufpasst – nach kurzer Zeit stellen Babysitter fest, dass sie dieses Kind nicht zur Ruhe bekommen. Auch sie sind bald überfordert. Nicht selten meiden Nachbarn und Freunde bald den ehemals gewohnten Kontakt, denn der kleine und bald der große Störenfried wird doch zunehmend lästig und unangenehm, insbesondere wenn die Störung des Sozialverhaltens frühzeitig zu erkennen ist. Vielleicht fühlt man sich nun auch unangenehm berührt durch das Erziehungsverhalten der Mutter oder des Vaters, mit dem etwas unfreundlich wirkenden, nicht mehr so liebevoll klingenden, häufig ermahnenden Ton dem Kind gegenüber.

Die mütterlichen Kraftreserven sind nach wenigen Jahren, je nach der Art und der Schwere der Betroffenheit des Kindes und je nach der Konstitution der Mutter erschöpft. Sie fragt sich schon lange: Was habe ich nur falsch gemacht? Bluthochdruck oder eine reaktive Erschöpfungsdepression, nach außen vielleicht noch mit antrainiertem Lächeln kaschiert, folgt bei vielen, die sich mühsam von einem Tag zum nächsten hangelnd, hoffen: Vielleicht kommt bald der Verstand bei diesem Kind, und dann wird es besser ... Diese totale

Überforderung und in deren Folge auch Aggression münden in einen fatalen Teufelskreis: Gerade dieses Kind, das so besonders feste Grenzen, ständiges Kümmern, Kontrollieren, erneutes Nachsetzen und auch Nachsicht braucht, dazu viel, viel Geduld und Zuwendung, Lob und freundliche Bestätigung, es saugt die Energien der Mutter aus und sorgt so womöglich dafür, dass ihre bisher intensive Erziehungsarbeit schwächer wird und es vielleicht zu einer gewissen Resignation kommt, insbesondere wenn sie selbst ADHS-betroffen ist. Eine Verstärkung der Symptomatik ist dann beim ADHS-Kind unausweichlich, und es verbreitet immer mehr Chaos. Das Kind will endlos Aufmerksamkeit, aber es bekommt immer „zu wenig“, mit der Zeit vielleicht sogar immer weniger, insbesondere dann, wenn mehrere (ADHS-)Kinder und ein ADHS-Partner die Mutter überbeanspruchen.

Deutlich wird oft, dass Beziehungsprobleme in der Familie mit einem schwerer betroffenen ADHS-Kind Sekundärfolgen der ADHS sind, die dann symptomverstärkend auf das Kind zurückwirken: Freudlosigkeit, häufiger Streit und Unfrieden mit der typischen Aggressionsspirale, nicht selten Trennung, besonders bei selbst betroffenen Eltern.

Eltern greifen vielleicht irgendwann zu Erziehungsmethoden, die sie eigentlich ablehnen: Sie schreien ihr Kind an, sie zerren und schütteln es, damit es doch endlich reagiere und gehorche, sie schlagen es sogar, vielleicht erst nur ein Klaps, doch da das auch nicht hilft, wird vielleicht mehr daraus. Das hilft zwar auch nicht, aber die Nerven liegen blank, und Mutter und Vater schauen in Abgründe ihrer Seele, wo sie nie geahnte Aggressionen spüren. Erschrocken über sich selbst, beginnen sie sich zu schämen, nehmen sich vor, die Geduld nicht mehr zu verlieren ...

Eine der schlimmsten Aussagen von Eltern ihrem Kind gegenüber ist die Androhung von Trennung oder dass sie es nicht (mehr) lieben oder dass sie es gar nicht mehr haben wollen. In schwer betroffenen Familien geschieht solches vermutlich viel zu oft. Kein Außenstehender wird verstehen und akzeptieren können, dass eine verzweifelte Mutter ihrem aggressiven Sohn sagt: „Wenn das nicht aufhört, dann musst du in ein Heim, ich halte das nicht mehr aus ...“. Und sie hofft, dass diese nicht als Drohung, sondern aus Verzweiflung gemachte Aussage etwas im Kind bewegen kann.

Glücklicherweise können gemütvolle ADHS-Kinder wenigstens dafür sorgen, dass Mutter und Vater immer wieder mal ein Trostpflaster bekommen, eine spontane Entschuldigung, den leider oft vergeblichen Vorsatz, es nie wieder tun zu wollen. Die Eltern-Kind-Beziehung erfährt wieder eine kleine Stärkung, und die Eltern schöpfen Kraft für den nächsten Tag.

1.2 Wer glaubt schon einer Mutter...

1.2.1 ... ihr Umfeld?

Hinweise aus der eigenen Familie und aus dem Freundeskreis sind leicht dazu angetan, die Mütter als die in der Regel erste Bezugs- und Erziehungsperson des ADHS-Kindes zu kränken. Oft reichen auch bereits vage Andeutungen, um die Mutter in eine Verteidigungsstellung zu bringen. So stößt denn auch der Hinweis einer klugen Großmutter: „Der Junge ist hyperaktiv“ bei seiner Mutter auf reflexartige Abwehr: „Der hat nur mehr Temperament“. Auch wenn die Mutter schon länger fühlt, dass wohl „irgendwas mit dem Kind nicht stimmt“, so stellt sie sich doch erst einmal schützend vor ihr Kind, das sie nicht schlechtreuen lassen will. Sie ist wie der Vater doch auch stolz auf dieses Kind, denn es besitzt ja Eigenschaften, über die sie sich freut und die zeigen, dass allerlei in ihm steckt: vielleicht die originellen Ideen, seine intelligenten Fragen, die Offenheit für Neues, die Ausgelassenheit, vielleicht sein besonders hübsches Aussehen oder sein Charme ...

„Die Umwelt signalisiert den Eltern voreilig und häufig unbedacht: ‚Ihr seid erziehungsincompetent und habt ein grässliches Kind‘“, schreibt von Voss (2002, S. 15).

Mehr als Väter ernten Mütter von Seiten der eigenen wie auch der angeheirateten Familie sehr bald offene Vorwürfe, die dazu führen können, dass sie niemanden mehr hat, mit dem sie ihre Sorgen besprechen kann. Wird deutlich gemacht, dass die Mutter das Kind „doch wohl nicht so richtig erzieht“, ist es für sie schwer, argumentativ dagegenzuhalten. Sie hat ja nichts in der Hand als ihre vielleicht schon längst gehegte Ahnung, dass da etwas Rätselhaftes, vielleicht Unfassbares ist, das sie nicht in ihr bisheriges Bild von Kindern und Kindererziehung einordnen kann.

Vielleicht äußert die Mutter Außenstehenden gegenüber ihre Ansicht, dass das unerträgliche Verhalten ihres Kindes doch wohl krankheitsbedingt sein müsse und dass sie dem Problem auf den Grund gehen möchte, dann ist dies jedoch wiederum geeignet, sie selbst weiter in Misskredit zu bringen, denn sie dichtet ihrem Kind ja nun eine Krankheit an, weil sie unfähig ist, mit ihm klarzukommen. Man konnte die Unruhe ja schon merken, als das Kind gerade auf der Welt war ...

Mütter tauschen ihre Gedanken, Erfahrungen und Sorgen gerne mit anderen Müttern aus der Bekanntschaft aus oder mit den Müttern, die sich in Mutter-Kind-Gruppen regelmäßig treffen. Im Beisein „dieses“ Kindes ist der Gedankenaustausch schwierig, schon allein die Teilnahme an der Gruppe, denn ihr Kind eckt früh bei den anderen Kleinen an, ist vielleicht nicht gruppenfähig, aggressiv und furchtbar laut und verhält sich regelwidrig – es stört. Bald fühlt sich die Mutter fehl am Platze und gewinnt vor den Augen anderer Mütter nicht wie diese die gewisse Ruhe und Selbstsicherheit im Umgang mit ihrem Kind. Sie merkt bald oder sie vermutet es vielleicht nur, dass man sie als