Workshop vom 1.7.00
am CP-Zentrum Solothurn
mit Dr. Baumann
über
Adoleszenten-Medizin
Einige Tips aus der Erfahrung einer Psychiaterin im Umgang mit adoleszenten Patienten und ihren Familien

---

U. Davatz

I. Einleitung

Die Adoleszentenphase eines Menschen zeichnet sich durch den Ablösungskonflikt mit den Eltern und allen Autoritätspersonen aus. Zu diesen Autoritätspersonen gehört auch der Arzt. Sämtliches Verhalten von adoleszenten Menschen ist durch ihren Autonomieinstinkt geprägt, d.h. sie haben ein starkes Freiheits- und Selbstbestimmungsbestreben.

Dieses Bestreben der jungen Menschen nach Autonomie ist natürlich und darf nicht bekämpft werden. Dies ist eine Grundeinsicht, von der man ausgehen muss. Dennoch kommt es immer wieder zu erbitterten Generationenkonflikten, d.h. Kämpfen zwischen den beiden Generationen bei welchen beide verlieren, weil der Jugendliche dabei häufig pathologische Symptome entwickelt und wenn er verliert und somit das Ziel der Eltern, ein gesundes Kind ins Erwachsenenleben zu entlassen, fehlgeschlagen hat, sie also ebenfalls Verlierer sind.

Wie kommt es zu diesen pathologiefördernden Kämpfen?

II. Typisches Verhalten der Adoleszenten, welches die Eltern zu Kampf reizt

- Aufgeplustertes Imponiergehabe des Adoleszenten im Sinne von fluchen, herumschreien, grosskotzig reden, alles besser wissen etc.
- Kritische Betrachtung und Kommentierung alles elterlichen Verhaltens, die Eltern werden also vom Sockel gestossen.
- Ständiges Argumentieren gegen alle Anforderungen und Aufträge, die von den Eltern gestellt werden.
- Leicht verletzliches, launisches Verhalten auf emotioneller Ebene.
- Rückzugsverhalten mit Zimmer abschliessen, nichts mehr erzählen, mürrisches zurückweisen bei Fragen.
- Starkes aggressives Verhalten bei Grenzüberschreiten der Eltern.

https://adhs.expert

- Leistungsverweigerung in der Schule und am Arbeitsplatz mit einer allgemeinen negativistischen Haltung.
- Trotz aufgeplustertem Verhalten immer wieder Unterstützung der Eltern erwarten und auch verlangen.
- Trotz Autonomiestreben Angst vor der Verantwortungsübernahme und ganz allgemein Angst vor dem Leben, eine Angst, die aber nicht eingestanden wird.
- All diese Verhaltensmuster können bei POS-Kindern noch deutlicher auftreten, noch extremer sein.

III. Typisches Verhalten der Eltern, welches die Adoleszenten zum Kampf reizt

- Direkte häufige Befehle der Eltern an ihre Kinder im Sinne von Aufträgen und erzieherischen Zurechtweisungen, Kinder als Diener oder Sklaven verwenden.
- Ängstliches kontrollieren wollen der Kinder, um ja eine gute Erziehung zu garantieren, quasi den letzten „Finish" noch hin zu kriegen im Sinne eines guten Eindrucks machen für die Familie.
- Oder ängstlich kontrollieren aus Sicherheitsgründen, Warnung vor Gefahr.
- Den Kindern die eigene Meinung aufzwingen wollen im Sinne einer Weitergabe der eigenen Wertvorstellungen.
- In der Diskussion immer recht haben wollen, alles besser wissen, weil man älter und erfahrener ist.
- Keine eigenen Fehler zugeben, aber auf den Fehlern der Kinder herumhacken.
- Sich zu wenig Zeit nehmen für die Auseinandersetzung mit den Kindern, die Kinder in ihren Anliegen zu wenig Ernst nehmen.
- Unausgetragene Ehekonflikte auf die Kinder abladen, die Kinder schuldig machen für den eigenen Ehekonflikt.
- Im Kampf immer gewinnen wollen.
- Zu wenig Verantwortung abgeben wollen, die Kontrolle selbst zu viel behalten wollen.
- Fremde Hilfe einholen von Arzt oder Therapeuten als Unterstützung für die eigene Meinung und die eigene Autorität.

IV. Einige hilfreiche Regeln in Umgang mit Adoleszenten

- Nicht mehr Erziehen wollen, sondern nur noch Beziehung pflegen und in dieser Beziehung klare Position beziehen und auch abgrenzen.
- Keine persönlichen Übergriffe machen, sondern sich dafür besser abgrenzen.

https://adhs.expert

- Im Dominanzkampf nicht immer gewinnen wollen, sondern auch verlieren können als Beitrag zum Selbstwertgefühl der Adoleszenten.
- In der Aggression den Adoleszenten „Welpenschutz" zukommen lassen und nicht mit voller Kraft gegen das Kind kämpfen.
- Dem Kind Unterstützung und Hilfe anbieten, auch wenn es aufgeplustertes Imponiergehabe an den Tag legt.
- Bei der Hilfestellung aber nicht Verantwortung und Kontrolle wegnehmen, sondern Kontrolle im Sinne von Selbstkontrolle möglichst beim Kind lassen.

V. Pathologisches Verhalten bei Adoleszenten bei schlecht gelaufenem Ablösungskonflikt

- Rückzugsverhalten mit Depressionen oder Suizidversuch als Reaktion auf allzu viel Einengung und Übergriff durch die Eltern.
- Ausweichen in Drogenkonsum als Abschirmungs- und Selbstschutzverhalten gegen zu viel Kontrolle.
- Schizophrene Reaktion als Reaktion auf zu viel Übergriff, Überfokussierung und emotionelle Spannung in der Luft.
- Delinquentes Verhalten als Ausdruck von eigenem Ausagieren der eigenen Aggressionen.
- Essstörungen als Ausdruck einer passiven Aggression bei zu viel Kontrolle und Verlangen nach Wohlverhalten, zu viele Anstandsregeln.

VI. Möglichkeiten der ärztlichen Hilfestellung

- Möglichst keine fixen Diagnosen stellen und so den Adoleszenten stigmatisieren durch pathologisieren.
- Nur Prozess- und Strukturanalyse machen, um seine Interventionsstrategien danach ausrichten zu können.
- Nicht der verlängerte Arm der Eltern werden, sonst verliert man das Kind und verstärkt die pathologischen Prozesse im System.
- Aber auch nicht der Advokat des Kindes werden oder gar der/die Ersatzvater/Ersatzmutter werden.
- Vielmehr im System als Kathalysator vermitteln und so den natürlichen Entwicklungsprozess wieder in Gang bringen.

Da/KDL/er Zeichen: 4504

https://adhs.expert