

# Therapie soll Spaß machen

**MGM im Gespräch mit Dr. Maike Pellarin, Chefärztin der AHG Klinik für Kinder und Jugendliche in Beelitz-Heilstätten. Maike Pellarin ist Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sie behandelt seit vielen Jahren Kinder und Jugendliche mit dem Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom (ADHS).**



Dr. Maike Pellarin

Quelle: AHG Klinik für Kinder und Jugendliche Beelitz-Heilstätten

**MGM:** Wie kommen Kinder und Jugendliche mit ADHS zur Reha?

**Maike Pellarin:** Die Wege verlaufen unterschiedlich. Zum Teil informieren sich Eltern telefonisch oder kommen zu einem Vorgespräch in die Klinik. Oft rufen aber Kollegen, meist Kinderärzte, an und schildern die Probleme, die ein Kind hat. Wir müssen vorab wissen, wie die Probleme des Kindes geartet sind: Bei Schwierigkeiten in der Schule oder anderen Lebensbereichen ist zu klären, ob ein Kind eine akute Behandlung in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie braucht, oder von einer Reha profitieren kann.

**MGM:** Wann ist ein Aufenthalt in der Reha-Klinik für Kinder und Jugendliche mit ADHS sinnvoll?

**Pellarin:** Sinnvoll ist ein Klinikaufenthalt dann, wenn ein Kind in der so genannten Teilhabe am Alltagsleben beeinträchtigt ist und / oder wenn ambulante Maßnahmen nicht mehr ausreichend greifen. Das heißt, wenn ein Kind zum Beispiel seinen Schulalltag nicht mehr angemessen bewältigen kann.

**MGM:** Bedeutet das, die Kinder und Jugendlichen haben meist schon längere Zeit Probleme, bevor sie zu Ihnen kommen?

**Pellarin:** Nicht unbedingt. Wann der Aufenthalt in einer Klinik nötig wird, richtet sich nach dem Leidensdruck und der Schwere – weniger danach, wie lange eine Erkrankung besteht. Auch für ein Kind, das erst seit kurzer Zeit große Schwierigkeiten durchmacht, kann ein Klinikaufenthalt sehr wichtig sein. Es gibt zwei grundsätzliche Motive, aus denen Kinder zu uns kommen: Entweder haben sie schwere Symptome und bekommen zuhause einfach gar keinen Fuß mehr auf den Boden, oder sie sind eigentlich fit und haben in bestimmten Teilbereichen Schwierigkeiten. Das kann zum Beispiel die Feinmotorik betreffen, also die genau koordinierten Bewegungen, wie man sie beispielsweise für das Schreiben braucht. Solche Probleme lassen sich oft durch gezielte intensive Förderung verbessern.

**MGM:** Wann ist ein Reha-Aufenthalt für Kinder und Jugendliche mit ADHS ungünstig?

**Pellarin:** Wichtig ist die Gruppenfähigkeit eines Kindes. Ein Kind, das zum Beispiel ständig tritt, beißt und schreit und andere akut gefährdet, ist nicht reha-fähig. In diesem Fall ist eine Akutklinik zunächst besser geeignet. Allerdings kann nach einer Akutbehandlung eine Reha sinnvoll werden, um Erlerntes zu festigen.

**MGM:** Was lernen die Kinder in der Reha-Klinik?

**Pellarin:** Wir sehen viele Kinder mit Wahrnehmungsstörungen – wir schulen sie zum Beispiel darin, aufmerksamer als bisher mit ihrem Alltag umzugehen. Die Kinder werden durch die Klinik für vier bis acht Wochen aus ihrem normalen Alltag herausgenommen und können neue Verhaltensweisen auch im Umgang mit Gleichaltrigen üben. Sie haben auch hier einen straffen Therapieplan, aber nur drei Stunden Schule in den Kernfächern. Wir achten auf eine gute Mischung zwischen Schule, aktivem Spielen und Ruhe. Es ist wichtig, dass die Kinder Freizeit haben.

**MGM:** Inwieweit besteht die Gefahr, dass Kinder durch die Reha den Anschluss an die Schule zuhause verpassen?

**Pellarin:** Viele Eltern denken, die Reha passt wunderbar in die Ferien. Ich empfehle aber die Schulzeit insbesondere bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS. In den Schulzeiten sind unsere Klinikschul-lehrer da – das sind wirklich Fachleute. Sie können die Probleme eines Kindes mit beobachten. Die Kinder werden individuell unterrichtet und können gut im Lehrstoff bleiben und gefördert werden.

**MGM:** Wie sieht die Behandlung außerhalb des Unterrichts aus?

**Pellarin:** Wir bieten verschiedene Therapien an – dazu gehören zum Beispiel Ergotherapie, Sportangebote, Psychotherapiegruppen und Koordinationstraining. Gruppentherapie ist die Regel, mit Einzeltherapie arbeiten wir in Einzelfällen ebenfalls.

Jedes Kind hat seinen Therapieplan, aber ein nicht zu unterschätzender Teil der Therapie findet im Alltag in der Gruppe statt. Eines der Hauptthemen bei ADHS ist das Sozialverhalten. Das macht den Kindern und Familien häufig am schwersten zu schaffen. Kinder mit ADHS sind impulsiv. Wenn Kinder sich in der Reha mit zwei oder drei anderen das Zimmer teilen, müssen sie lernen, miteinander umzugehen. Das heißt sie müssen sich miteinander darüber abstimmen, wer das Bad wann benutzt oder wer aufräumt. Das enge Miteinander führt zu einem sehr intensiven und direkten Lernen – jedes Kind merkt sofort, was sein Verhalten bei den anderen bewirkt. Die Kinder bekommen dabei Unterstützung von Erziehern und Therapeuten.

**MGM:** Das machen die Kinder ohne Murren mit?

**Pellarin:** Natürlich ist das für die Kinder anstrengend. Aber es macht auch Spaß! Viele Kinder denken, Therapie muss schmerzhaft sein oder unangenehm. Das sehe ich anders, gerade bei Kindern! Viele Kinder haben in ihrem normalen Umfeld keine Zeit zu spielen – sie hetzen von einer Förderung und einer Therapie zur nächsten. Das kann im Alltag zu viel des Guten werden.

**MGM:** Wie reagieren Eltern, wenn sie hören, dass sie Kinder- und Jugendpsychiaterin sind?

**Pellarin:** In der Regel sehr gut. Unser Haus ist ja offiziell keine Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie sondern eine Kinderrehabilitationsklinik. Wir haben zwar das Know-How, tragen aber nicht die Bezeichnung.

Man darf außerdem nicht vergessen, dass Kinder mit ADHS im Alltag durchaus eine Herausforderung für die Eltern sind. Es ist unglaublich anstrengend, immer ganz genaue Anweisungen und klare Strukturen zu geben – viele Eltern machen das jeden Tag nach acht Stunden Arbeit. Die Eltern sind oft einfach erschöpft. Zusätzlich stehen sie unter einem enormen Druck, das Kind zu fördern. Zu wissen, dass ihr Kind in der Klinik von Experten gefördert wird, tut beiden Seiten gut.