

Wissenswertes für Familien

Nr.39: Kinder mit Trotzreaktionen (Oppositionelles Verhalten)

Alle Kinder verhalten sich von Zeit zu Zeit widerspenstig, insbesondere wenn sie müde, hungrig, gestresst oder aufgebracht sind. Dann streiten sie, reden zurück, sind unfolgsam und widersetzen sich Eltern, Lehrern und anderen Erwachsenen. Widerstand ist oft ein normales Verhalten in der Entwicklung von Zwei- bis Dreijährigen sowie auch in der frühen Adoleszenz. Ein offen widerständisches und angriffiges Verhalten wird jedoch zu einem ernststen Problem, wenn es im Vergleich zu anderen gleichaltrigen Kindern und Jugendlichen gleicher Entwicklungsstufe auffällig oft und äußerst beständig vorkommt bzw. wenn es auch das soziale bzw. Familienleben und sowie den Schulerfolg des Kindes beeinträchtigt.

Kinder mit widersprüchlichen Trotzreaktionen zeigen ein anhaltend nicht-kooperatives, trotziges und angriffiges Verhaltensmuster gegenüber Autoritätspersonen, welches sich sehr störend auf das Alltagsleben des jungen Betroffenen auswirkt.

Symptome sind u.a.:

- häufige Zornausbrüche
- exzessives Streiten mit Erwachsenen
- ein offenes Infrage-Stellen der Regeln
- ein aktiver Widerstand und offene Ablehnung, den Aufforderungen und Regeln der Erwachsenen zu entsprechen
- bewusste Versuche andere Personen zu ärgern oder aus der Fassung zu bringen
- anderen für seine Fehler bzw. sein Fehlverhalten die Schuld geben
- wenn man oft sehr empfindlich reagiert und schnell reizbar ist
- wenn man oft Zorn und Groll/Unmut zeigt
- wenn man böse und hasserfüllte Ausdrücke verwendet wenn man aus der Fassung gebracht wird
- wenn man eine gehässige Einstellung zeigt und rachsüchtig ist

Diese Symptome können in verschiedenen Situationen vorkommen, sie sind jedoch zu Hause oder in der Schule am auffälligsten. Ein nicht unbeträchtlicher Teil aller Schulkinder bzw. Jugendlichen sind betroffen. Die Ursachen sind vielfältig, viele Eltern berichten davon, dass ihr betroffenes Kind im Vergleich zu seinen Geschwistern schon früh viel unnachgiebiger/sturer und anstrengender war. Biologische, psychologische und soziale Faktoren werden hierfür wohl ausschlaggebend sein.

Ein Kind, das solche Symptome zeigt, sollte einer umfassenden Untersuchung unterzogen werden. Dabei ist es wichtig, auch nach anderen Störungen Ausschau zu halten die auch mitwirken könnten, wie z.B. ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung), Lernstörungen, Stimmungsschwankungen (Depression, Bipolare Störung) und Angststörungen. Es wird wahrscheinlich sehr schwierig sein die Symptome des

oppositionellen Verhaltens zu verbessern ohne die zusätzlich existierenden Störungen zu behandeln. Einige Kinder können in der Folge auch noch eine Verhaltensstörung entwickeln.

Die Behandlung umfasst u.a. folgende Methoden/Strategien:

- ein Übungsprogramm für die Eltern oder andere Bezugspersonen, um ihnen beizubringen wie mit dem Verhalten des Kindes umzugehen ist;
- eine individuelle Psychotherapie, um effektivere Strategien der Zornverarbeitung zu entwickeln;
- eine Familientherapie, um die Kommunikation und das gegenseitige Verständnis zu verbessern;
- ein Training für Kognitive Problemlösungsfähigkeiten und Therapien, um das Problemlösen zu fördern und negative Einstellungen hintanzuhalten;
- ein Training zur Verbesserung sozialer Fähigkeiten, um die Flexibilität zu erhöhen und die Frustrationstoleranz für Gleichaltrige zu verstärken.

Auch Medikation kann dabei helfen, um einerseits einige der schwerwiegenden Symptome oppositionellen Verhaltens selbst unter Kontrolle zu halten, als auch andererseits um gegen Symptome angelagerter Störungen wie ADHD, Angststörungen und Stimmungsschwankungen vorzugehen.

Ein solches Kind kann für seine Eltern ungemein schwierig sein; die Eltern brauchen daher Unterstützung und Verständnis.

Eltern können ihr betroffenes Kind auf folgende Art und Weise unterstützen:

- Bauen Sie immer auf Positiven auf; geben Sie ihrem Kind Lob und positive Verstärkung wenn es sich flexibel oder kooperativ verhält.
- Nehmen Sie sich eine Pause/ein „Time-out“, wenn Sie den Eindruck haben, dass Sie den Konflikt mit Ihrem Kind nur verschlimmern anstatt zu verbessern. Dies macht ein gutes Vorbild für Ihr Kind. Unterstützen Sie Ihr Kind dabei, wenn es sich seinerseits dazu entscheidet, ein „Time-out“ zu nehmen um eine Überreaktion seinerseits zu verhindern.
- Wählen Sie die Themen Ihres Eingreifens sorgfältig. Da das Kind sich nur sehr schwer Machtkämpfen entziehen kann, legen Sie den meisten Wert auf die Dinge die Sie wollen, dass sie Ihr Kind ausführt. Wenn Sie ihrem Kind wegen Fehlverhaltens ein „Time-out“ in seinem Zimmer verordnen, fügen Sie nicht noch die Zeit des Streits dazu. Sagen Sie ihm: „Deine (Straf-)Zeit beginnt (erst) ab dem Zeitpunkt zu laufen wenn du in deinem Zimmer bist!“
- Setzen Sie vernünftige, dem jeweiligen Alter angepasste Grenzen und achten Sie auf Konsequenzen, die auf Dauer durchgesetzt werden können.
- Behalten Sie neben den Verhaltensprobleme ihres Kindes auch noch andere Interessen im Auge, damit das Kind nicht Ihr gesamte Zeit und Energie in Anspruch



nimmt. Versuchen Sie auch mit anderen Personen (Lehrern, Betreuern und Ehefrau) zusammenzuarbeiten und von diesen auch Unterstützung für den Umgang mit Ihrem Kind zu erhalten.

- Verarbeiten Sie Ihre Belastung mit gesunden Aktivitäten der Lebensführung, wie z.B. körperliche Ertüchtigung und Entspannung. Machen Sie von Aufschieben für die Betreuung oder – wenn notwendig – von anderen Pausen Gebrauch.

Viele Kinder mit oppositionellem Verhalten werden auf elterliche Erziehungstechniken positiv reagieren. Eltern können auch ihre Kinder oder Hausärzte um Überweisung an einen Kinder- und Jugendpsychiater oder qualifizierten Fachmann für seelische Gesundheit ersuchen, die oppositionelles Verhalten oder eine überlagernde psychiatrische Störung diagnostizieren und behandeln können.

Für weitere Information siehe auch

Nr. 06: Kinder die nicht aufmerksam sein können / ADHD,

Nr. 16: Kinder mit Lernstörungen,

Nr. 04: Das depressive Kind,

Nr. 38: Bipolare Störung (Manisch-depressive Krankheit) bei Teenagern,

Nr. 52: Umfassende psychiatrische Untersuchung (Analyse und Auswertung),

Nr. 33: Verhaltensstörungen,

Nr. 65: Drohungen durch Kinder – Wann sind sie ernst gemeint?,

Nr. 66: Wie man stressgeplagten Teenagern helfen kann, und

Nr. 00: Definition eines Kinder- und Jugendpsychiaters.