

# ADHS bei Adoptiv- und Pflegekindern – (k)ein Problem für die Vermittler?

Gerhild Drüe



Gerhild Drüe

ADHS-Beratungsgespräche am Telefon sind nicht immer ganz einfach zu führen. Den Eltern, meist sind es Mütter, geduldig zuzuhören und sie über ADHS aufzuklären, ihnen Literaturtipps zu geben und auf die Möglichkeiten der Selbsthilfe im Verband hinzuweisen, kann man lernen. Schließlich gibt es ja Fortbildungsmöglichkeiten. Mit der Zeit vermittelt die dankbaren Worte der meist unbekanntenen Personen am anderen Ende der Leitung ein zusätzliches Gefühl von Bestätigung, und man gewinnt eine gewisse Sicherheit.

In einen Beratungskonflikt geriet ich beim Anruf einer Frau, die mir erzählte, dass sie mit ihrem Mann gerne ein Kind adoptieren möchte, aber gehört habe, dass Adoptivkinder gar nicht selten ADHS hätten. In den vorbereitenden Gesprächen im Jugendamt habe das Thema ADHS bisher gar keine Rolle gespielt, und Wissen über ADHS habe sie auch noch nicht. Sie habe aber meine Telefonnummer in der Zeitungsmeldung zum Selbsthilfetreffen gelesen.

Ich frage ich sie, ob sie bereits Kinder habe.

Nein, aber sie wünschen sich ein Kind, weil Kinder doch zum Leben dazugehören, Kinder bedeuten doch Zukunft und sie bereichern das Leben.

Im Verlauf des Gesprächs informiere ich die Anruferin über ADHS, rede von leichter und schwerer Ausprägung, nenne die Schwierigkeiten im Lernen und im Verhalten, in der Selbstmotivierung und Selbststeuerung, erwähne die häufigen komorbiden Störungen und sage auch, dass neben ADHS oft eine Störung des Sozialverhaltens diagnostiziert würde.

In das Gespräch bringe ich meine Erfahrungen ein und die Berichte von Adoptiv- und Pflegemüttern in der Selbsthilfegruppe. Ich räume ein, dass ich früher niemals geglaubt hätte, dass es sinnvoll sein

kann, zu sehen, aus welcher Familie ein Kind stammt, wie seine leiblichen Eltern sind.

Wenn man ein Kind liebevoll und gut erzieht, dann wird das schon werden – so dachten ja früher viele, die heute wie ich in der „ADHS-Szene“ über Genetik reden und schreiben...

## Adoptionsbewerber sind lange „guter Hoffnung“

Wer ein Kind adoptieren will, verbindet damit sicher den Gedanken an eine relativ harmonische Zukunft, geteilte Freuden, geteilte Probleme. Wer ein Kind annehmen möchte, will in das Leben des Kindes Liebe, Arbeit und auch Materielles „investieren“, denkt vielleicht daran, dem Kind später alles zu vererben: das Eigenheim oder sogar mehr; denkt vielleicht auch daran, dass das Kind sich später vielleicht um sie, seine (Adoptiv-)Eltern kümmert, wenn ihnen die Möglichkeiten dazu einmal selbst abhandeln kommen sollte. Eine gewisse Dankbarkeit für ihre elterlichen Bemühungen erhoffen, erwarten vielleicht auch manche, eben wie Eltern leiblicher Kinder auch.

Adoptionsbewerber stehen auf langen Wartelisten, die viel länger sind als die Listen zukünftiger Adoptivkinder. Mit zehn zu eins macht in Deutschland das Verhältnis von Adoptionsbewerbern zu Minderjährigen, die zur Adoption vorgemerkt sind, nicht viel Hoffnung, überhaupt ein Kind in Adoptivpflege zu bekommen.

Was haben die Adoptionsbewerber zu erwarten, falls sie zu den Glücklichen gehören, die den ersehnten Anruf der Vermittlerin vom Jugendamt oder von einer anderen Organisation mit Adoptiv- und Pflegekinderdienst erhalten?

Durchaus mit ehrlicher Offenheit wird den potentiellen oder wirklichen zukünftigen Eltern eines Kindes in Adoptivpflege oder Dau-

erpflege vermittelt, dass die Kinder, die ein neues Zuhause benötigen, unter Problemen leiden und besonders viel Opferbereitschaft und Liebe brauchen. Auch werden psychische Erkrankungen wie Alkoholismus oder Drogenabhängigkeit und ein fürs Kind schädlicher Lebenswandel der leiblichen Eltern bzw. der Mutter thematisiert. Vermutlich oft wird in diesem Zusammenhang auf die schädigenden (früh-)kindlichen Erfahrungen in diesem ungünstigen Umfeld und auf wirkliche oder vermutete Traumatisierung hingewiesen. Die dennoch erwartungsfrohen zukünftigen Pflege- und Adoptiveltern lernen in den vorbereitenden Kursen, dass diese Kinder ihren neuen Eltern viel abverlangen können. Die Eltern werden auf Enttäuschungen vorbereitet.

Deren Erwartung ist aber von Hoffnung geleitet, und wenn sie bisher keine dramatischen Entwicklungen von Kindern in ihrem Bekanntenkreis kennen gelernt haben, werden sie sich die Zukunft mit Kind kaum düster ausmalen. Denn nicht selten wird mit der Aufklärung über bereits erkennbare Entwicklungsprobleme oder Defizite des zukünftigen Adoptivkindes auch suggeriert, dass ihre elterliche Liebe und ihr besonderer erzieherischer Einsatz das Kind von seinen seelischen Traumata wird „heilen“ können. Erkennbare motorische Entwicklungsrückstände, die der sozialen Mangelsituation in der Herkunftsfamilie angelastet werden, hoffen die neuen Eltern zuversichtlich mit besonderer, eben besserer Zuwendung wettmachen zu können. Dass ihr adoptiertes Kind sehr lange auf verschiedene und professionelle Fördermaßnahmen verschiedener Art angewiesen sein könnte, kalkulieren sie nicht ein, denn ihr Kind ist ja an und für sich gesund. Mit seiner erkennbaren Neurodermitis oder schlaffen Muskelaktivität und Schlafstörungen wird man zurecht kommen, denn die gute sozi-