

ADS – menschenkundlich betrachtet

Walter Pohl

Die Symptomatik des Aufmerksamkeitsdefizitsyndroms ist außerordentlich komplex. Vereinfacht finden sich vier Kardinalsymptome:

- Die Kinder sind unaufmerksam, rasch ablenkbar und desorganisiert: Sie haben Schwierigkeiten, Arbeiten zu planen und ihre Zeit richtig einzuteilen. Sie führen ihre Aktivitäten nicht zu Ende, können Anordnungen schwer folgen, sind vergesslich und machen viele Flüchtigkeitsfehler.
- Die Kinder sind hyperaktiv (nicht obligat), ständig in Bewegung und zu ruhigen Tätigkeiten nahezu unfähig.
- Die Kinder sind impulsiv und neigen zu unüberlegten, teils auch gefährlichen Handlungen. Sie können sich schwer beherrschen und reagieren bei Kritik mit Wut und Streit.
- Die Kinder sind emotional instabil, d.h. ihre Stimmung wechselt unverhofft.*

Im Verlauf der Erkrankung treten eine Vielzahl von sozialen und psychischen Komplikationen auf: Ablehnung durch Gleichaltrige, Ablenkbarkeit und Leistungsschwächen im Unterricht, Umschulungen und Klassenwiederholungen, oppositionell-aggressives Verhalten, Alkohol- und Drogenmissbrauch u. v. m.

Es gibt zwei extreme Standpunkte bei der Betrachtung dieses Erscheinungsbildes, eine sehr wohlwollende, etwas beschönigende Einstellung, die das Problem verharmlost und verschleiert, indem gesagt wird: Es gibt keine verhaltensauffälligen oder psychisch kranken Kinder, sondern nur besondere Kinder. Diese verfügen über besondere Fähigkeiten und erscheinen nur deswegen verhaltensauffällig, weil ihre soziale Umgebung nicht spirituell genug ist und das Verhalten nicht entsprechend zu würdigen weiß. Sie werden gern als Stern-Kinder bezeichnet, die einen Überfluss von vitaler und geistiger Energie zeigen und aufmerksam auf das sind, was sie interessiert. (Vgl. Georg Kühlewind: Die Sternkinder und die schwierigen Kinder, in: Das Goetheanum, Nr.11,11. März 2001)

Andererseits besteht die Ansicht: Aufmerksamkeits-, Verhaltens- und Lernstörungen bei Kindern seien genetisch oder/und durch Hirndefekte verursacht. Cordula Neuhaus, eine besonders bekannte Vertreterin dieser Mainstream-Ansicht, schreibt in ihrem Buch »Das hyperaktive Kind und seine Probleme«: »Nach dem gegenwärtigen Forschungsstand besteht zweifelsfrei eine neurobiologische Verursachung des Syndroms.« Und weiter: Einer »erzieherisch-bedingten Auslösung wird deutlichste Absage erteilt bei der pri-

* Gekürzter und bearbeiteter Beitrag aus: »Der Merkurstab«, H. 4, 2002, S. 214 ff. Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Herausgebers.

mären Unfähigkeit, sich selbst beständig ausreichend motivieren und situationsangepasst darstellen zu können«.¹

Krankheit oder Störung?

Nun stellt sich die Frage: Sind diese Erscheinungen Krankheiten oder Verhaltens- und Lernstörungen, und besteht überhaupt Behandlungsnotwendigkeit?

Für mein Verständnis ist die Definition Rudolf Steiners von Krankheit dafür außerordentlich hilfreich. »Der Mensch ist dadurch krank, dass sich Fremdartiges in seinem Organismus ansammelt, das nicht in der richtigen Weise verarbeitet ist, das zuviel der Abbaukräfte in sich enthält von dem, was verwandt ist der äußeren physischen Natur, die auf der Erde in des Menschen Umgebung ist.«²

Das Kind, das im Rahmen seiner Entwicklung in den ersten Lebensjahren der Nachahmung hingegeben ist, benötigt besondere Unterstützung, um nicht dem Fremden ausgeliefert zu sein und dies wiederum adäquat zu verarbeiten, das heißt Fremdeindrücke zu verdauen und in das eigene Wesen integrieren zu können.

Bei der Beobachtung dieser Kinder fallen mir folgende Symptome auf:

- Das Verhalten ähnelt übermüdeten Kindern; normale Begabung scheitert an der Denkschwäche; wesentlich ist die Antriebsstörung, das Denken zielvoll voranzutreiben; sie haben Mühe, aus der Nachahmung zu lernen; sie handeln, bevor sie denken; Versagensängste bei gestellten Aufgaben treten ein; sie sind ängstlich und empfindsam; Reize, die von einem gesunden Menschen verarbeitet werden, führen zu einer inneren Verwundung.
- Die Kraft der Sympathie überschwemmt die Kraft der Antipathie.
- Es fehlt die Führung der leibgebundenen Ich-Organisation, die die Beziehung des oberen »Nerven-Sinnes-Menschen« zu dem unteren »Stoffwechsel-Gliedmaßen-Menschen« über den »Rhythmischen Menschen« formt, anpasst und den Umweltsituationen gemäß gestaltet.
- Die Möglichkeit des Sozialerlebens besteht für die Betroffenen praktisch nur auf dem Gebiet der Bewegung, das heißt über den Stoffwechsel. – Nur aus einem Verständnis der menschlichen Wesensglieder werden die Stoffwechselbefunde verständlich.

»Wesensglieder« und Sinneseindrücke

Im fünften Vortrag des »Heilpädagogischen Kurses« macht Rudolf Steiner Ausführungen, die das Geschehen bei den betroffenen Patienten verständlich machen können.

Er beschreibt, wie die Aufnahme von Sinneseindrücken sich prozessual im menschlichen Organismus ausbreitet. Alle Eindrücke, die wir von der Außenwelt bekommen, haben ihre Spiegelbilder in der Stoffwechsel-Gliedmaßenorganisation. Haben wir einen Eindruck von außen, so verschwindet er aus der Kopforganisation, wo sich das Zentrum der Sinneswahrnehmungen befindet, und wird in den Stoffwechsel-Gliedmaßenbereich »verschoben«, d.h. in den unbewussten Bereich der Willenstätigkeit, wo er organformende Einprägungen hinterlässt. Beim Erinnerungsvorgang werden diese »Informationen«

wieder heraufgeholt und zur Vorstellung gebracht.³

Nun kann aber der Prozess der Aufnahme von Sinneseindrücken gestört sein. Es kann das ganze untere System, das dem oberen System polarisch entgegengesetzt ist, im Menschen zu schwach veranlagt sein. Dann prägen sich die Eindrücke nicht tief genug dem unteren System (Stoffwechsel-Gliedmaßen-System) ein, und die Sinneseindrücke strahlen fortwährend nach oben zurück, kreisen hier als wiederholende (Zwangs-)Vorstellungen und können nicht die nötige Aufmerksamkeit für neue Sinneseindrücke freimachen. Es kann aber auch das obere System, das heißt das Nerven-Sinnes-System, zu sehr in der Peripherie absorbiert werden und für den im Leiblichen zu vollziehenden Prozess der Einprägung zu schwach sein.

ICH-Stärkung als Therapie

Wenn wir die Dynamik der hier vorliegenden Betrachtung verstehen, kann es uns gelingen, die vom Hyperkinetischen Syndrom Betroffenen besser zu verstehen und therapeutische Optionen zu entwickeln. Das Ziel der Therapie muss sein, das Ich zu stärken und altersgemäß an die Leiblichkeit zu binden oder heranzuführen.

Sinnespflege und Bewegung binden das Ich an die Leiblichkeit. Unter diesem Gesichtspunkt möchte ich besonders die Bewegung betrachten und als geführte wahrgenommene Bewegung therapeutisch in den Vordergrund stellen.

Bei einem Teil der hyperkinetischen Kinder steht die Bewegung im Mittelpunkt, es fällt jedoch auf, dass diese Kinder eine gewisse Ungeschicklichkeit auszeichnet, die Verletzungshäufigkeit ist viel höher, die Feinmotorik nicht entsprechend ausgereift, die gezielte Grobmotorik unsicher-fähig; insgesamt zeigt die Motorik »schlafwandlerische Qualitäten«. In der Bewegung und ihren Entwicklungsstufen haben wir ein unvergleichliches Bild des kindlichen Seelenlebens vor uns; in ihr bringt sich das Ich-Wesen des Menschen zur Erscheinung.

Angesichts dieser Gegebenheit ist es von großer Bedeutung, was das Kind an seiner Bewegung erlebt. Wie wirkt dies auf sein Seelenleben zurück?

Von der Doppelbeziehung des Sinneserlebens

Steiner spricht von einer Doppelbeziehung des Sinneserlebens. Der Mensch erhält niemals nur durch einen Sinn einen Eindruck, sondern immer noch durch einen anderen, der mit dem Bereich der Eigen-Wahrnehmung in engster Verknüpfung steht. Die Beziehung zum einen Sinn tritt mit besonderer Schärfe in das gewöhnliche Bewusstsein; die andere bleibt dumpfer. Diese leibzugewandten Sinne sind zum Beispiel der Gleichgewichtssinn, der Eigenbewegungssinn, der Lebenssinn (Sinn für die eigene leibliche Befindlichkeit), ja auch der Tastsinn. In der Wahrnehmung solcher Sinne gegenüber der Außenwelt wird stets das eigene Sein dumpf mitempfunden. Wird ein Gegenstand gesehen und zugleich über den Eigenbewegungssinn ein Eindruck vermittelt, führt dieses Gesehene zu der Vorstellung des Gegenstandes. Der Vorgang erscheint uns als ein einheitlicher, obwohl er aus der Tätigkeit von zwei völlig getrennten Sinnestätigkeiten resultiert. Die bewusst-

seinsdumpfe, leibliche Komponente dieser Doppelbeziehung ist es, die das Wirklichkeitserleben ausmacht.⁴ Diese Doppelbeziehungen der Sinne entwickeln sich erst im Laufe der Kindheit, sie können auch unvollständig bleiben. Sie werden für die bedeutendste Quelle der höheren adaptiven Fähigkeiten der Menschen gehalten. Kommen diese Verbindungen entwicklungsmäßig nicht genügend zustande, können sehr schwankende Bewusstseinszustände auftreten.

Motorik als Instrument des Welterlebens

Die Motorik zu einem geeigneten und aufnahmefähigen Instrument des Welterlebens zu machen, ist eines der Grundanliegen der Heilpädagogik. Das Sinneserleben wird immer erst eine Verlebendigung durch die Motorik erfahren, ebenso wie die Reifung der Motorik ihrerseits von der Entfaltung der Sinnesvorgänge abhängt. Nach Steiner ist die Grundeigenschaft der Motorik die Nachahmung der Welt. Die Gliedmaßen sind mehr der Welt zugewandt, der Kopf mehr dem einzelnen Menschen selbst. Bewegung erscheint dabei in zweifacher Weise: auf der einen Seite ist es das Nachahmen der Welt im weitesten Sinne, auf der anderen Seite die Individualisierung des Nachgeahmten. In diesem Spannungsfeld läuft alles Bewegungsgeschehen ab. Der wesentliche Gesichtspunkt ist, dass jede Einengung und Vereinseitigung der Bewegungsentwicklung eine Nachahmungsstörung bedeutet, sei es in Bezug auf den Menschen, sei es im Verhältnis des Kindes zur Welt der Dinge.⁵

Wege der Therapie

Dem Ergreifen der Leiblichkeit sollte durch intensive Sinnespflege, insbesondere der sogenannten Basal-Sinne, angefangen mit dem Tastsinn, entsprechend Unterstützung zukommen. Die Aufmerksamkeit ist auf das Erleben der Sinneseindrücke zu lenken; hieraus kann eine adäquate Vorstellung der Welt gebildet werden, ansonsten wird sie wie ein Film erlebt, und der Wirklichkeitsbezug wird nicht herangebildet. Der Bewegungssinn, der Gleichgewichtssinn und der Lebenssinn sollten in den ersten Lebensjahren im Vordergrund der Erziehung stehen. Das Übergewicht des Sehsinnes und des Hörsinns in der heutigen Erziehung ist für die oben geschilderten krankhaften Erscheinungen mit verantwortlich, wenn man sich die Medien in ihrer Einseitigkeit des Sinneserlebens klarmacht. Hier wird die Doppelbeziehung der Sinne weitgehend aufgehoben und die Durchdringung des Leibes unnötigerweise erschwert. Die therapeutischen Hilfen sollten immer liebevoll und für das Kind interessant herangezogen werden, in vielen Kinderspielen sind außerordentlich bemerkenswerte leibergreifende Muster gegeben. Im Hinblick auf das Schulalter ist recht früh ein Rhythmus anzulegen; in den ersten Lebenswochen ist ein Ernährungsrhythmus das Erste, was dem Kind helfen kann, seine Verdauung zu regeln, und in der weiteren Folge wird immer wieder das rhythmische Tagesgeschehen dem Kind helfen, seinen Leib besser zu ergreifen. Ich möchte nicht unerwähnt lassen, dass der Waldorfschulunterricht in den ersten Klassen den Rhythmus als zentrales Gestaltungselement berücksichtigt; auch gibt die Eurythmie als Bewegungsform ideale therapeutische Hilfen.

Der Wunsch der Kinder nach Süßigkeiten ist aus dem Stoffwechselgeschehen verständlich; da ihm durchaus entsprochen werden soll, können sie großzügig süße Früchte essen, was wieder als Diät anzusehen ist; die Süße sollte jedoch hauptsächlich durch Aufschluss natürlicher Kohlenhydrate (Getreide) durch langes Kauen erst erlebbar werden, um den gewünschten therapeutischen Effekt zu haben. Die Blockierungen in der Verbindung des oberen Nerven-Sinnesmenschen zum unteren Stoffwechsel-Gliedmaßenmenschen sind sinnfällig häufig im Bereich des Nackens als erhebliche Verspannungen feststellbar und führen außerdem zu Kopfschmerzen, die den Betroffenen zusätzlich belasten. Sie können z. B. durch milde Einreibungen unterstützend gelöst werden. Auch die Wirkung einer entsprechenden Stoffwechselanregung sowohl medikamentös wie diätetisch kann nicht unterschätzt werden.

Beim hypersensiblen, energiereichen Kind ist die Verhaltenskonsequenz der Umgebung notwendig; ambivalente, oft durch eine Trennungssituation der Eltern bedingte, widersprüchliche Vorgaben sind kontraproduktiv.

Eine einseitige Stoffwechselbelastung, wie sie durch Überforderung über die Nahrung im Sinne einer Idiosynkrasie oder eventueller Allergie durch Fremdstoffe gegeben ist, führt zu einer Stoffwechselaktivierung, die nicht vom oberen Menschen durchdrungen werden kann und deshalb als zwangsläufige Unruhe in Erscheinung tritt. Ebenso führen seelische Traumatisierungen zu einem zu starken Vorstellungsleben; Kräfte, die noch im kindlichen Alter leibgebunden tätig sein sollen (im Stoffwechsel-Gliedmaßen-Bereich), werden leibfrei, d. h. im Seelisch-Geistigen verwendet.

Die Betrachtung der weitverbreiteten Ri-



talin-Therapie zeigt eine zeitweise Besserung des Erscheinungsbildes, ohne, wie allgemein bekannt, eine Heilung zu bewirken. Die einseitige Anregung im Nerven-Sinnes-Bereich ganz auf der Ebene des Leiblichen, unter Umgehung der Wesensglieder Astralleib und Ich, kann den erforderlichen Gestaltungs- und Entwicklungsprozess nicht ersetzen und ist unabhängig von den bekannten Nebenwirkungen irreführend. Sie zeigt außerdem nach neuesten Untersuchungen eine erhebliche Gefährdung der so behandelten Kinder, indem die Unfallhäufigkeit unter Ritalin gravierend ansteigt. Bei einer breit angelegten Untersuchung von Kindern mit schweren Verletzungsfolgen war unter Ritalin-Therapie der Häufigkeitsfaktor gegenüber einer Kontrollgruppe um 6,3 erhöht.⁶

In einer neueren Studie konnte darüber hinaus gezeigt werden, dass im Vorschulalter familienbezogene Interventionen die medikamentöse Behandlung überflüssig machen.⁷

Diese Kinder, die ihre Umgebung immer wieder herausfordern, brauchen Hilfe. Wir müssen sie verstehen in ihrem So-Sein und sie primär annehmen. Haben sie nicht oft der Zeit etwas voraus und leiden an ihrer Entwicklungsbeschleunigung, für die wir verantwortlich sind?

Eine Einstellungsänderung auf breiter Basis ist grundlegend notwendig, damit dieses Leiden der Kinder an der Welt und an sich nicht in diesem Maß zunimmt. Die dünnhäutigen, sensiblen Heranwachsenden haben oft eine beneidenswerte gutmütige Herzenskraft, die wir dringend benötigen und die unter der zugelegten rauen Schale versteckt ist.

Intensivere Geistigkeit und intensiverer, gelebter Materialismus treffen heute aufeinander.

Zum Autor: Dr. med. Walter Pohl, Jahrgang 1950, seit 1985 als Arzt für Allgemeinmedizin niedergelassen, Anerkennung als anthroposophischer Arzt. Im Vorstand der Freien Waldorfschule Mannheim, Schularzt der Mannheimer Hans-Müller-Wiedemann-Schule, Freie Heilpädagogische Schule, Seminar- und Vortragstätigkeit, Veröffentlichungen zu anthroposophischen Themen. Mitbegründer des Kaspar Hauser Instituts.

Anmerkungen

- 1 C. Neuhaus: Das hyperaktive Kind und seine Probleme, Berlin ⁵1999, S. 55
- 2 R. Steiner: Erdenwissen und Himmelerkenntnis, Vortrag vom 11. Febr. 1923, GA 221, Dornach ⁵1983
- 3 R. Steiner: Heilpädagogischer Kurs, Vortrag vom 30. Juni 1924, GA 317, Dornach ⁷1985
- 4 R. Steiner: »Von Seelenrätseln«. Kap. IV, 5, GA 21, Dornach ⁵1983
- 5 Vgl. Georg von Arnim: Bewegung – Sprache – Denkkraft. Der geistige Impuls der Heilpädagogik, Dornach 2000
- 6 H. Grützmaker: Unfallgefährdung bei Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung, Deutsches Ärzteblatt, Jg. 98, H. 34-35, 27. Aug. 2001
- 7 M. Döpfner, J. Frölich, G. Lehmkuhl: Hyperkinetische Störungen, Göttingen 2000 (Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie 1)