

# Aperçus zum AD(H)S aus anthroposophischer Sicht

Arne Schmidt

Der Artikel von Helga Simchen gibt einen guten Überblick über den aktuellen Wissensstand zum Thema ADHS, z.B. über die Ursachen der Problematik. Auch werden ADHS-bedingte Lern-Rechtschreib- und Rechenstörungen tatsächlich oft nicht im Zusammenhang mit ADHS erkannt und dann nicht adäquat therapiert. Einige Punkte sind jedoch diskussionswürdig:

- Die Unterscheidung zwischen Hypo- und Hyperaktivität ist in Fachkreisen durchaus umstritten; meist herrschen auch Mischformen vor. Gerade die *Unteraktivierung* ist ein recht unspezifisches Symptom, das z.B. auch durch intellektuelle Unter- oder Überforderung, Schilddrüsenfunktionsstörungen, Eisenmangel, Depression, Motivationsmangel (»Bocklosigkeit«), schlicht durch die Pubertät oder Schlafmangel hervorgerufen sein kann. Nicht alle roten Ausschläge sind Masern! Russel A. Barkley, einer der Nestoren der ADHS-Forschung, schilderte 2008 in einem Vortrag in Berlin eine Sonderform mit verlangsamtem Denken als eigene, vom ADS deutlich abzugrenzende Diagnoseform (Sluggish Cognitive Tempo, SCA).
- Ein sanguinisches Temperament ist mit AD(H)S nicht gleichzusetzen – genauso wenig wie ein melancholisches mit Depression oder ein cholerasches mit einer Impulskontrollstörung.
- Eine fachgerechte Psychodiagnostik der Problematik schließt viele Differenzialdiagnosen ein und ist sehr zeitaufwendig. Auch dann gibt es keine beweisende Diagnostik; letztlich wird sich die Diagnose immer auch vom klinischen Bild leiten lassen (... und wer fällt wem in welchem Kontext warum und wann auf – oder gerade nicht?)
- Lernen hat aus der anthroposophisch-menschenkundlichen Sicht nicht nur etwas mit der neuronalen Vernetzung zu tun, sondern mit dem ganzen Menschen als geistig-seelisch-leiblicher Wesenheit.

Neurophysiologisch wichtig bei der Genese des ADHS ist die auch von Helga Simchen beschriebene Rolle des Frontalhirnes als Ort der Impulssteuerung. Diese Rolle hat Rudolf Steiner bereits – deutlich vor der etablierten Wissenschaft – an drei Stellen beschrieben:

- Das Stirnhirn wird durch die Ich-Organisation aus dem Zerfallsprozess des seelischen Leibes »herausgerettet«, der Mensch kann durch diese Region, anders als das Tier, seine Impulse steuern.<sup>1</sup>
- »Erst wenn das Vorderhirn entwickelt ist, kann der Mensch zu sich ›Ich‹ sagen.«<sup>2</sup>
- »Beim Menschen ist der Riechnerv etwas verkümmert; dagegen lagern sich die Nerven vor, die von unten heraufgeschoppt werden. So dass an der Stelle hier, wo beim Hund noch lange das liegt, was von der Nase hereinwedelt, beim Menschen gerade das

Edelste vom Gehirn liegt. Und die Folge davon ist, dass da im Vorderhirn eigentlich beim Menschen der Sinn vorhanden ist für Mitgefühl, für Verständnis der Menschen überhaupt. Etwas sehr Edles ist da.«<sup>3</sup>

In das Frontalhirn greift daher in besonderer Weise die geistige Individualität des Menschen ein. Es vermittelt dadurch die Fähigkeit, Willenskräfte (die immer aus dem unbewussten Stoffwechselbereich heraufkommen) zu bremsen. Gerade das Zurückhalten von Impulsen zugunsten von etwas Höherem ist etwas zutiefst Menschliches.

Weitere Gesichtspunkte ergeben sich aus der Betrachtung des Menschen als dreigliedrigem Wesen mit Nerven-Sinnessystem, Stoffwechsel-Gliedmaßensystem und dem vermittelnden rhythmischen (Atmungs- und Zirkulations-)System. Die viel zitierten Neurotransmitter kommen nicht nur im Nervensystem, sondern überall im Stoffwechsel vor – wo ihre Rolle noch weitgehend ungeklärt ist. Geht es beim Lernen vor allem um rhythmische Vorgänge (Wiederholungen!), handelt es sich bei der Fähigkeit der Impulssteuerung um das Zusammenspiel zwischen Stoffwechsel- und Nervenkräften.

Einige Beispiele für mögliche konstitutionelle Besonderheiten beim AD(H)S:

- Das Interesse kann nicht aus der Kopf- in die Stoffwechselorganisation heruntergebracht werden, dies führt zur Symptomatik einer Aufmerksamkeitsstörung;<sup>4</sup>
- die Organisation ist verhärtet, oberer (Nerven-) und unterer (Stoffwechsel-) Mensch greifen nicht richtig ineinander; dies führt zu Symptomen mit motorischer Ungeschicklichkeit;<sup>5</sup>
- das Kind kann aufgenommene Nahrung nicht wirklich in den Organismus überführen, sich nicht zu eigen machen; es behält eigene, dem menschlichen Organismus nicht eingegliederte Kräfte als »außermenschliche Prozesse« in sich.<sup>6</sup> Dies führt zu innerer Unruhe – mit den bekannten Folgen.
- Eine weitere konstitutionelle Besonderheit ist die Hysterie beim Kind. Sie stellt eine eigene Konstitution dar, die von der des ADS abweicht. Nach dem »Heilpädagogischen Kurs« Steiners ragen hier seelische und geistige Kräfte über die Organe hinaus, es entsteht eine ähnliche Konstitution wie beim Sterbenden. Das Kind erfasst die Außenwelt schwer, weil sie zu intensiv auf ihn wirkt, empfindet Wahrnehmung und Vorstellung als Verwundung, ist überempfindlich. Die Umgebung wird stark im Inneren gespiegelt, Vorstellungen sind schmerzhaft, es kommt zu einem zu großen Bewusstsein in der Willensentfaltung und dadurch zu Schmerzen in derselben. Dies versucht das Kind durch »Zappeln im Tun« zu kompensieren. In der Folge entsteht ein Wechsel zwischen Depression und Manie (tatsächlich kommt die manisch-depressive Erkrankung gehäuft bei Erwachsenen vor, die ein ADHS durchgemacht haben).

Aus der Erfahrung des Autors scheinen bei vielen Kindern ADHS-Symptome mit einer Schwäche der Lebenskräfte gerade im Stoffwechselbereich verbunden zu sein.<sup>7</sup>

Strukturiertes, verlässliches, klares Vorgehen aufgrund tragfähiger Beziehungen sind wesentliche Bausteine einer Therapie. Unklare und unstrukturierte Lernangebote, impulsive Gegenreaktionen von Bezugspersonen und häufige Bestrafungen können betroffene Kinder in der Tat rasch überfordern – und Vorwürfe oder Schuldzuweisungen ihre Eltern! Der waldorfpädagogische Ansatz (rhythmischer Unterrichtsteil, Formenzeichnen, Eurythmie, Lernen aus dem Erleben statt aus der Abstraktion) ist jedoch in vielen Fällen prä-

ventiv zu sehen. Reicht dies nicht aus, sind psychotherapeutische Verfahren zur Selbstinstruktion, zur Aufmerksamkeits- und Verhaltensmodifikation indiziert. Für Erwachsene gibt es etliche Gedanken-Schulungsübungen gerade bei Nervosität aus Angaben Rudolf Steiners (»Praktische Ausbildung des Denkens«, »Nervosität und Ichheit«). Aus der anthroposophischen Behandlung haben sich eine Reihe von potenzierten Substanzen bei Kindern zum Teil als wirksam erwiesen.<sup>8</sup> Zu erwähnen sei hier auch die AMOS-Studie, die anthroposophische Medikation und Kunsttherapie bei einer Reihe von chronischen Erkrankungen, darunter auch ADHS, als wirksam beschreibt.<sup>9</sup> In größeren Anwendungsbeobachtungen scheint auch die Gabe von Omega-3-Fettsäuren zusammen mit Mineralien wie Zink und Magnesium hilfreich zu sein; aufgrund ermutigender Behandlungsergebnisse läuft derzeit außerdem eine Doppelblindstudie mit einem Johanniskraut-Baldrianpräparat zur Behandlung von ADHS.<sup>10</sup>

Leider wächst sich ein ADHS oft nicht einfach folgenlos aus – bei einem Drittel der Betroffenen bleibt im Erwachsenenalter das Vollbild bestehen! Aufgrund jahrelanger Impulsivität, Misserfolgsorientierung und sozialer Ausgrenzung ist die Prognose des unbehandelten ADHS auch bei den übrigen Betroffenen nicht günstig; sie haben oft keinen begabungsentprechenden Schulabschluss, instabile Beziehungen und ein erheblich erhöhtes Drogenrisiko. Der Autor verhehlt nicht, dass er aus diesen Gründen durchaus auch Stimulanzien verschreibt, da es in manchen Fällen die stärkeren Risiken und Nebenwirkungen mit sich bringen kann, sie *nicht* zu geben. Die Medikation sollte nach einer sorgfältigen Diagnostik unter individueller Abwägung geschehen. Von psychischen Problemen sind immer individuelle Menschen betroffen. Rein ideologisches Vorgehen hat sich hier – wie sonst meist auch – als wenig hilfreich erwiesen.

**Zum Autor:** Dr. Arne Schmidt, Jahrgang 1963, Schüler verschiedener Waldorfschulen, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in eigener Praxis in Herdecke, verheiratet, zwei Kinder.

- 1 Rudolf Steiner: Anthroposophische Menschenerkenntnis und Medizin, 10. Vortrag, GA 319, Dornach <sup>3</sup>1994, S. 213
- 2 Rudolf Steiner: Das christliche Mysterium, GA 97, Dornach <sup>3</sup>1996, S. 166
- 3 Rudolf Steiner: Über Gesundheit und Krankheit. Grundlagen einer geisteswissenschaftlichen Sineslehre, GA 348, Dornach <sup>4</sup>1997, S. 117
- 4 Rudolf Steiner: Heilpädagogischer Kurs, 10. Vortrag, GA 317, Dornach <sup>8</sup>1995, S. 146 f.
- 5 ebenda, 6. Vortrag, S. 96 f.
- 6 Rudolf Steiner: Physiologisch-Therapeutisches auf Grundlage der Geisteswissenschaft, Vortrag vom 22.4.1924, GA 314, Dornach <sup>3</sup>1989, S. 288 f.
- 7 Weitere Ausführungen hierzu z.B. in Schmidt & Meusers, »Erziehungskunst« 2/2003
- 8 Konstitutionelle Gesichtspunkte z.B. in H.M. Stellmann und G. Soldner: Individuelle Pädiatrie, Stuttgart <sup>2</sup>2002
- 9 H.J. Hamre, C. Becker-Witt et al.: Anthroposophic therapies in chronic disease: The anthroposophic medicine outcomes study (AMOS). Eur J Med Res 9 (5), 351-360, 2004
- 10 M. Huss et al., Universitätsklinik Mainz