

Das Aufmerksamkeits-Defizit- Syndrom menschenkundlich betrachtet

Zusammenfassung

Das ADHD Syndrom ist eine widersprüchlich diskutierte Erscheinungsform ohne sichere Grundlagen der Genese. Unter zu Hilfenahme der Ausführungen im „ Heilpädagogischen Kurs“ von Rudolf Steiner wird das Phänomen an der Entwicklung der Bewegung dargestellt. Daraus ergeben sich neue verständliche therapeutische Ansätze.

Schlüsselwörter

ADHD, Genese, Sozialerleben, Bewegung, Sinnespflege, menschenkundliche Betrachtung.

Nach Schätzungen leiden 3-5% aller Kinder an einem Hyperkinetischen Syndrom, Synonyme für diese Erkrankung sind im englischen Sprachgebrauch ADHD oder ADD (Attention Deficit\ Hyperactivity Disorder). Bei den betroffenen Kindern handelt es sich überwiegend um Jungen. Ein Hyperkinetisches Syndrom beginnt vor dem Alter von 6 Jahren. Im Gegensatz zu früheren Vermutungen behalten die Mehrzahl der Betroffenen diese Störung auch als Jugendliche und Erwachsene. Es wird geschätzt, dass auch etwa 1-4% aller Erwachsenen an einer hyperkinetischen Störung leiden.

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

1. 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.
2. Die Kinder sind hyperaktiv (nicht obligat), ständig in Bewegung und zu ruhigen Tätigkeiten nahezu unfähig.
3. 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.
4. Die Kinder sind emotional instabil, d.h., ihre Stimmung wechselt unverhofft.

Die Symptome müssen mindestens 6 Monate lang bestehen und in mindestens zwei Umgebungen auftreten (z. B. zu Hause und in der Schule). Das Kind muss in seiner sozialen oder schulischen Funktion beeinträchtigt und andere psychiatrische Erkrankungen müssen ausgeschlossen sein. (Kriterienkatalog American Psychiatric Association)

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.

Sicher ist, dass zur Diagnosestellung große Erfahrung mit verhaltensgestörten Kindern benötigt wird und die Lebensumstände des Kindes sorgfältig exploriert sein müssen, ein Gesamteindruck unter Berücksichtigung der Angaben der Erziehenden und genaue

Beobachtung der Betroffenen in verschiedenen Lebenssituationen ist Voraussetzung jemand in diesen Formenkreis einzuordnen, der an ADS leidet. Das Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom ist eine komplexe Störung, die bei den Betroffenen und ihrer Umgebung einen erheblichen Leidensdruck verursachen kann. Aus diesem Gesichtspunkt heraus, erscheint es mir notwendig menschenkundlich ein Verständnis der Erkrankung zu erarbeiten. Es gibt zwei extreme Standpunkte bei der Betrachtung dieses Erscheinungsbildes, eine sehr wohlwollende etwas beschönigende Einstellung, die das Problem verharmlost und verschleiern indem gesagt wird: Es gibt keine verhaltensauffälligen oder psychisch kranke 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. (Georg Kühlewind: Die Sternkinder und die schwierigen Kinder 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 der bekanntesten Vertreterin der Mainstream – Ansicht schreibt in ihrem Buch `` Das hyperaktive Kind und seine Probleme 5. Auflage 1999 ``Seite 55 : „Nach dem gegenwärtigen Forschungsstand besteht zweifelsfrei eine neurobiologische Verursachung des Syndroms.“

Einer „erzieherisch-bedingten Auslösung wird deutlichste Absage erteilt bei der primären Unfähigkeit, sich selbst beständig ausreichend motivieren und situationsangepasst darstellen zu können.“¹

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

Für mein Verständnis ist die Definition von Rudolf Steiner von Krankheit 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 Wahrnehmung der Kinder fallen für mich besonders 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 stellen sich 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 resultiert die fehlende 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 dem Verständnis der Wesensglieder werden die Stoffwechselbefunde verständlich.

Es wurde einige Zeit die These präferiert, dass bei den Betroffenen eine Allergie vorläge, insbesondere von Prof. Feingold, einem amerikanischen Kinderarzt wurde diese These vertreten und ausgearbeitet. Im Laufe seiner langjährigen Beobachtungen kam er zu der Überzeugung, dass es sich um keine echte Allergie handelt sondern „keine natürliche Abwehr gegen synthetische Zusätze vorliege.“ Durch Weglassen entsprechender zur Reaktion führender Nahrungsmittel konnte er frappante Besserungen von schwer hyperaktiven Kindern feststellen und entsprechende Symptome nach erneuter Gabe der synthetischen Substanzen.³ Von vielen Eltern wurde dies aufgegriffen und bestätigt, fand aber von offizieller Seite nicht die entsprechende Beachtung.

Die Apothekerin Hertha Hafer beobachtete, dass der Zustand ihres schwer verhaltendgestörten Kindes durch Beruhigungsmittel wesentlich verschlimmert wurde, während anregende Medikamente bessernd wirkten. Sie entdeckte schließlich, dass ein Nahrungsmittelzusatz- nämlich die Phosphate- das Krankheitsbild auslösen. Von betroffenen Eltern konnten diese Erfahrungen reproduziert werden. Biochemisch ist der Zusammenhang des Phosphors mit dem Zucker gegeben, der phosphoryliert werden muss um in den Stoffwechsel eingehen zu können und ATP gebildet werden kann.⁴

Im fünften Vortrag des „Heilpädagogischer Kurs“ macht Rudolf Steiner Ausführungen die urbildlich das Geschehen bei den betroffenen Patienten in allen Erscheinungen verständlich machen. Er schildert hier die menschliche Organisation schematisch in ihrer Wesensgliederanordnung des oberen Nerven-Sinnesmenschen zum unteren Stoffwechsel-Gliedmaßenmenschen mit der Vermittlung des mittlern Rhythmischen Menschen. Entscheidend ist hierbei die vollständig polarisch entgegengesetzte Anordnung der Wesensglieder vermittelt durch den mittleren Teil des rhythmischen Organismus.

Im Rahmen dieses Vortrages wird ein Tafelbild erstellt was ich hier versuche wiederzugeben und erläutern möchte.



TAFEL 7

Fünfter Vortrag, 30. Juni 1924

R. Steiner fordert uns auf, uns eine Wesenheit vorzustellen, bei der die Ich- Organisation zunächst außen liegt und weiter nach innen die Astral-Organisation, dann die Äther-Organisation kommt, und dann die physische Organisation. Daneben stellt er eine Zeichnung bei der die Anordnung umgestülpt ist, also zwei polarisch entgegengesetzte Wesenheiten. Diese sogenannten zwei Wesenheiten fügt er nun ineinander und weist auf den menschlichen Organismus hin, wie hier die Aufnahme von Sinneseindrücken prozessual sich ausbreiten. Ein Eindruck in der einen Ich- Organisation vibriert auch in die andere Ich- Organisation, ebenso ein Eindruck in der einen Astral-Organisation soll sich in der anderen Astral- Organisation hinein sich fortsetzen, daraus resultiert nach R. Steiner die Möglichkeit, dass wir ein Gedächtnis haben, denn alle Eindrücke die wir von der Außenwelt bekommen, haben ihre Spiegelbilder in der Stoffwechsel- Gliedmaßenorganisation. Haben wir einen Eindruck von außen, so verschwindet er von der Kopforganisation, die vom Physischen nach dem Ich hinein zentripetal angeordnet ist und wird in den Stoffwechsel- Gliedmaßenbereich verschoben, bei dem Erinnerungsvorgang wird er wieder heraufgeholt und zur Vorstellung gebracht.⁵

Diese Gliederung der Wesensglieder im oberen und im unteren Menschen können wir sinnenfällig nachvollziehen, wenn wir uns den Menschen anatomisch vorstellen. Im Kopfbereich ist der Knochen außen, im Gliedmaßen- Stoffwechselbereich innen, als Repräsentant des physischen Leibes. Die anderen Wesensglieder lassen sich ebenfalls in ihrer Umstülpung auffinden.

Nun kann der ganze Prozess gestört sein. Es kann das ganze untere System, das polarisch entgegengesetzt dem oberen System, im Menschen zu schwach veranlagt sein. Dann prägen sich die Eindrücke nicht tief genug dem unteren System ein, und die Sinneseindrücke strahlen fortwährend nach oben zurück, bleiben hier als wiederholende Vorstellungen kreisend und können nicht die nötige Aufmerksamkeit für neue Sinneseindrücke freimachen. Es kann auch das obere System, das heißt das Ich und der Astralleib zu sehr in der Peripherie absorbiert werden und für den im leiblichen zu vollziehenden Prozess der Einprägung zu schwach sein.

Wenn wir die Dynamik der hier vorliegenden Betrachtung verstehen, kann es uns gelingen die Betroffenen einerseits besser zu verstehen und therapeutische Optionen zu entwickeln.

Was Rudolf Steiner schildert entspricht sehr genau den vorliegenden Besonderheiten. Das Ungleichgewicht in der Verbindung des oberen- zum unteren Menschen in der gesamten Entwicklungsdynamik muss im Mittelpunkt aller therapeutischer Bemühungen stehen. Aus diesem unzureichenden Durchdringen, in Verbindung stehen und Vermitteln der Wesensgliederprozesse können helfende therapeutische Ideen entwickelt werden.

Das Ziel der Therapie muss sein das Ich zu stärken und altersgemäß an die Leiblichkeit zu binden oder heran zu führen.

Sinnespflege und Bewegung binden das Ich an die Leiblichkeit

Unter diesem Gesichtspunkt möchte ich die Bewegung besonders betrachten und als geführte wahrgenommene Bewegung therapeutisch in den Vordergrund stellen.

Wie wir feststellen können steht bei einem Teil der Kinder, den hyperkinetischen, die Bewegung im Mittelpunkt, es fällt jedoch auf, dass eine gewisse Ungeschicklichkeit die Kinder auszeichnet, die Verletzungshäufigkeit ist auch viel höher, die Feinmotorik nicht entsprechend ausgereift, die gezielte Grobmotorik unsicher fahrig, 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. Die Bewegung ist stets gleichzeitig Ausdruck unseres Verhältnisses zur Welt und unseres individuellen Wesens. Durch die Bewegung wird die Welt in ihrem Sein erlebt. Die Sinne vermitteln Bilder der Welt.

Angesichts dieser Gegebenheit ist es von einer großen Bedeutung was das Kind an seiner Bewegung erlebt, und wie wirkt dies auf das Seelenleben zurück?

Rudolf Steiner spricht von einer Doppelbeziehung des Sinneserlebens, der Mensch erhält niemals nur durch einen Sinn einen Eindruck, sondern immer noch durch einen anderen, der im Bereich des Eigen-Sein in engster Verknüpfung steht. Die Beziehung zu einem Sinne tritt mit besonderer Schärfe in das gewöhnliche Bewusstsein; die andere bleibt dumpfer. Es besteht aber zwischen den Sinnen der Unterschied, dass eine Anzahl derselben die Beziehung zur Außenwelt mehr als eine äußerliche erleben lässt; die andere als etwas, was mit dem Eigen-Sein in engster Verknüpfung ist. Sinne die mit dem Eigen- Sein in engster Verbindung sich befinden, sind zum Beispiel der Gleichgewichtssinn, der Bewegungssinn, der Lebenssinn, 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 Bewegungssinn 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 und eine Doppelbeziehung ist. Die bewusstseinsdumpfe, leibliche Komponente dieser Doppelbeziehung ist es, die das Wirklichkeitserleben ausmacht. Diese Doppelbeziehung der Sinne entwickelt sich erst im Laufe der Kindheit und kann auch unvollständig bleiben. Sie werden für die bedeutendste Quelle der höheren adaptiven Fähigkeiten der Menschen gehalten. In der Verbindung zwischen dem bewusstseinsdumpferen, Realität vermittelnden und dem wacheren, bildvermittelnden Sinne liegt der wesentliche Gesichtspunkt auf den Rudolf Steiner hingewiesen hat. Kommt diese Verbindung entwicklungs-mässig nicht genügend zustande, können sehr schwankende Bewusstseinszustände auftreten. Die Motorik zu einem geeigneten und aufnahmefähigen Instrument des Welterlebens zu machen, ist eine der Grundanliegen der Heilpädagogik. Das Sinneserleben wird immer erst eine Verlebendigung durch die Motorik erfahren; ebenso wie die Reifung der Motorik natürlich von der Entfaltung der Sinnesvorgänge abhängt. Nach Steiner ist die Grundeigenschaft der Motorik die Welt nachzuahmen. Die Gliedmassen sind mehr der Welt zu gewandt, 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 Menschen, sei es im Verhältnis des Kindes zur Welt der Dinge.

(Georg von Arnim: Bewegung Sprache Denkkraft Der geistige Impuls der Heilpädagogik.)

Da in den ersten sieben Lebensjahren der Gestaltungsimpuls vom Kopf ausgeht und sich im zweiten Jahrsiebt auf das Atmungs-Herzsystem überträgt, muss hier auch der therapeutische Ansatz gesucht werden. Dem Ergreifen der Leiblichkeit sollte durch intensive Sinnespflege, insbesondere der sogenannten unteren Sinne; angefangen mit dem Tastsinn, entsprechend Unterstützung zu kommen. Die Aufmerksamkeit ist auf das Erleben der Sinneseindrücke zu lenken, hieraus kann eine adäquate Vorstellung der Welt gebildet werden, ansonsten sie wie ein Film erlebt wird und der Wirklichkeitsbezug nicht herangebildet wird. Der Bewegungssinn, der Gleichgewichtssinn und der Lebenssinn sind in den ersten Lebensjahren im Vordergrund der Erziehung zu beachten. Das Übergewicht des Sehannes und des Hörsinns in der heutigen Erziehung ist für die obigen geschilderten krankhaften Erscheinungen mit verantwortlich, wenn man sich die Medien in ihrer Einseitigkeit des Sinneserlebens betrachtet, 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 angetragen 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 eine zentrale Betrachtung des Rhythmus in seinem Ablauf hat und hier auch die Eurythmie als Bewegungsform ideale therapeutische Hilfen gibt.

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 durchaus als Diät an zu sehen ist, die Süße sollte 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 sinnenfällig häufig im Bereich des Nackens als erhebliche Verspannungen feststellbar und führen außerdem zu Cephalgien die den Betroffenen zusätzlich belasten. Sie können z. B. durch milde Einreibungen der Mutter 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, ambivalentes oft durch Trennungssituation der Eltern bedingte widersprüchliche Vorgaben sind kontraproduktiv.

Aus meiner Sicht ist der oben vorgetragene Ansatz eine Hilfe, die von verschiedener Seite geschilderten Kinder besser zu verstehen. Es gelingt hierbei auch die unterschiedlichsten Betrachtungsweisen und therapeutischen Sichtweisen zu verstehen.

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 (im Stoffwechsel- Gliedmaßen Bereich) sein sollen, werden leibfrei d. h. im Seelisch- Geistigen verwendet. Die Durchdringung der plastisch, gestalteten Kopfkraft ist nicht im entsprechenden Altersmaß gegeben.

Die Betrachtung der weitverbreiteten Ritalin-Therapie, zeigt ja eine zeitweise Besserung des Erscheinungsbildes, ohne, wie allgemein bekannt, eine Heilung zu bewirken. Die einseitige Anregung im Nerven- Sinnesbereich ganz auf der Ebene des Leiblichen, unter Umgehung der geschilderten Wesensglieder Astralleib und Ich, kann den erforderlichen Gestaltungs- und Entwicklungsprozess nicht ersetzen und bleibt unabhängig von den bekannten Nebenwirkungen frustran. Sie zeigt außerdem ganz im obig geschilderten Verständnis nach neusten 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 zu gelegten rauen Schale versteckt ist.

Intensivere Geistigkeit und intensiverer, gelebter Materialismus treffen heute aufeinander.

¹ Cordula Neuhaus, Das hyperaktive Kind und seine Probleme 5. Auflage 1999

² Rudolf Steiner, Erdenwissen und Himmelerkenntnis, GA 221 Vortrag Dornach 11. Febr. 1923

³ Feingold, B. S. : Why your child is hyperaktiv. Randomhouse, New York 1974

⁴ Hafer, H. : Die heimliche Droge, Nahrungsmittelphosphat, Heidelberg 1984

⁵ Rudolf Steiner: Heilpädagogischer Kurs, GA 317 Vortrag Dornach, 30. Juni 1924

⁶ Grützmacher H.: Unfallgefährdung bei Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung, Deutsches Ärzteblatt Jg. 98 Heft 34-35 27. Aug. 2001

⁷ Döpfner et. Al. : Hyperkinetische Störungen. Göttingen: Hogrefe 2000