

Was ist hier nicht normal?

Die Schule wird zum grössten Stressfaktor. ADHS zur Modediagnose. Die Umsätze von Psychostimulantien explodieren. Plädoyer gegen Ausgrenzung und Pathologisierung von jungen Menschen, die anders sind.

Wir haben nie zuvor eine Generation gesehen, die sich fast kollektiv der Bewegung verweigert und die meiste Zeit allein zu Hause verbringt, zgedröhnt von der irrealen Welt von Fernsehen, Internet und Computerspielen. Bereits jedes vierte fünf- bis sechsjährige Kind hat ein eigenes Fernsehgerät in seinem Zimmer. Den Spielplatz oder die Baumhütte, das selbstgebaute Schiffchen aus Holz, das die Phantasie mehr beflügelt als das neuste Game, kennen sie nicht mehr. Stattdessen sehen sie Bilder von abscheulicher Gewalt und Pornografie, ohne dabei etwas zu fühlen, weil sie nie eine Chance hatten, zu lernen, was Gefühle sind.

Noch nie lastete auf jungen Menschen ein solch gigantischer Druck, sich der 24-Stunden-Gesellschaft schon so früh unterzuordnen, sich zu kleiden und sich so zu benehmen wie Erwachsene, einem genau definierten Schönheitsideal zu entsprechen und nur über das definiert zu werden, was man leistet. Und noch nie zuvor war die Zeit von der Geburt bis zum Eintritt in die Pubertät so kurz. Während in der Mitte des letzten Jahrhunderts die Mädchen ihre erste Monatsblutung mit 14 oder 15 bekamen, setzt sie heute oft schon mit 10 oder 11 Jahren ein.

Erst rauben wir den Kindern ihre Kindheit und den Schlaf, und dann verlangen wir von ihnen, dass sie brav stillsitzen und sich für eine Schule begeistern, die den Anschluss an die moderne Welt auf weiten Strecken verpasst hat. Kaum benimmt sich ein Kind auch nur ein bisschen auffällig, werden Sitzungen mit den Eltern

einberufen, der Schulpsychologe involviert und der Hausarzt avisiert. Passt sich das Kind nicht an, gerät es rasch in eine Aussenseiterrolle und wird zum bevorzugten Objekt für Machtspiele zwischen Schule und Eltern. Womöglich wird es schon bald mit einem der vielen psychoaktiven Medikamente ruhiggestellt, deren Umsätze sich in den letzten 15 Jahren verzehnfacht haben. Ruhiggestellt wie langjährige Insassen in der Anstaltspsychiatrie des letzten Jahrhunderts.

Problemkinder kommen nicht einfach so auf die Welt. Kinder *macht* man zu Problemkindern. Die frühe Kindheit ist eine entscheidende Zeit für die Entwicklung des Gehirns und des Verhaltens. Untermauert wird diese Feststellung durch eine Studie von Linda Pagani von der Universität Montreal. Sie und ihre Kollegen untersuchten in einer Langzeitstudie den Werdegang von 1314 Kindern. Die Eltern führten Tagebuch über die Fernsehgewohnheiten ihrer Kleinen im Alter von zweieinhalb bis viereinhalb Jahren. Mit zehn wurden die Kinder durch ihre Lehrer ausführlich beurteilt. Das Resultat: Schüler, die als kleine Kinder mehr als zwei Stunden am Tag fernsahen, waren in der Schule schlechter, zeigten mehr Probleme im zwischenmenschlichen Verhalten, waren körperlich inaktiver, naschten mehr zwischen den Mahlzeiten und waren deutlich schwerer als ihre Alterskollegen.

Da sind sie also, die Problemkinder, geschädigt durch die frühkindliche Vernachlässigung, beraubt realer

Erlebnisse, alleine zu Hause, abgestellt vor dem Fernseher, ruhiggestellt mit Games und Computer, befriedigt mit Handy und Markenklamotten, gestillt mit Cola und Fastfood.

Und da ist sie, die Diagnose Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom (ADHS), eine nach Definition bereits im Kindesalter beginnende psychische Störung, die sich durch Probleme mit der Aufmerksamkeit sowie Impulsivität und Hyperaktivität auszeichnet. Bis zu 10 Prozent aller Kinder sollen davon betroffen sein. Und es werden immer mehr. Es gibt bereits Untersucher, die Raten bis zu 25 Prozent aller Kinder postulieren.

Kinder, die nicht mehr Kinder sein dürfen, sondern in Käfighaltung dahinvegetieren, weil der natürliche Bewegungsdrang und Spieltrieb systematisch unterdrückt wurde, können gar nicht anders, als auffällig zu werden, was ihre Sprache, ihre Gefühlswelt und ihr Verhalten betrifft. Was für ein Irrwitz. Zuerst stiehlt man ihnen ihre Kindheit, und dann wird ihnen ein paar Jahre später eine Krankheit angedichtet.

Schaut man sich auch nur ein bisschen in der wissenschaftlichen Literatur um, wird der Zusammenhang zwischen der Modediagnose ADHS und der fortschreitenden Vernetzung der Gesellschaft und der damit einhergehenden Reizüberflutung und dem Überangebot an elektronischen Medien sowie der stetig steigenden Komplexität des privaten und beruflichen Lebens augenfällig. Ein ganz wesentlicher Grund scheint auch die herrschende Strukturlosigkeit und Sinnentleerung in Familie und Gesell-

schaft zu sein, was dazu führt, dass ein Heranwachsender immer mehr Mühe hat, ein eigenes sinnvolles Leben zu gestalten.

Haben wir wirklich das Recht, Kinder, die unter einer immer verrückter werdenden Welt leiden, als krank zu diagnostizieren, zu normieren und zu therapieren, womöglich noch mit psychoaktiven Medikamenten? Was ist, wenn ihr Verhalten ein Selbstheilungsversuch ist, ein hilfloser Protest gegen eine kranke und kalte Erwachsenenwelt, die immer nur Leistung fordert und dem Leistungsprinzip alles unterordnet, sogar die eigene Gesundheit?

Die Diagnose von ADHS ist schon allein deshalb problematisch, weil die Kernsymptome auch als völlig normale Erscheinung im Vorschulalter auftreten und die Unterscheidung zwischen Variationen der Norm und Verhaltensauffälligkeiten sehr willkürlich ist. In einer Studie von Manfred Döpfner von der Universität Köln konnten einzelne Symptome bei bis zu 30 Prozent der Schüler festgestellt werden. Aber nur 6 Prozent erfüllten die Kriterien einer ADHS-Diagnose. Andere Untersuchungen zeigen, dass die Entwicklung des Krankheitsbildes fast ausnahmslos davon abhängt, wie die Schule und das private Umfeld auf die Diagnose reagieren.

Der Beweis ist erbracht, dass eine rein medizinische Betrachtungsweise nicht ausreicht, um das Massenphänomen ADHS zu erklären. So ist es gut möglich, dass die neurobiologischen Besonderheiten von aufmerksamkeitsgestörten Menschen nicht Ursache ihres auffälligen Verhaltens sind, sondern die Folge von ungünstigen Rahmenbedingungen zu Hause und in der Schule, die ein auffälliges Verhalten sogar noch verstärken und den gefürchteten Teufelskreis in Gang setzen.

Sehr aufschlussreich ist die Beobachtung, dass sich die meisten Verhaltensauffälligkeiten nur selten durch alle Lebenssituationen hindurchziehen, sondern nur dort auftreten, wo eine bestimmte Leistung

Omega-3-Fettsäuren

Eine australische Studie bestätigt die Wirksamkeit von Omega-3-Fettsäuren bei hyperaktiven Kindern.

Eine Studie, die an der Universität von Adelaide durchgeführt wurde, belegt die Effektivität einer Nahrungsergänzung aus Omega-3-Fettsäuren bei Kindern mit einem Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom (ADHS). Es handelt sich um die bisher grösste klinische Studie dieser Art.

132 Kinder im Alter von sieben bis zwölf Jahre nahmen daran teil. Sie erhielten für einen Zeitraum von 15 beziehungsweise 30 Wochen ein Nahrungsergänzungsmittel, das aus einer speziellen Fettsäurekombination besteht. Das Besondere an dem Präparat ist, dass es einen sehr hohen Anteil an der Omega-3-Fettsäure *EPA* enthält.

Die Kinder wurden in drei Gruppen aufgeteilt. Die erste Gruppe erhielt das Nahrungsergänzungsmittel mit einem speziellen *EPA-DHA-Verhältnis von 3:1*, die zweite Gruppe nahm das Nahrungsergänzungsmittel und zusätzlich ein Vitamin-Mineralstoffpräparat und die dritte Gruppe bekam ein Scheinmedikament. Nach 15 Wochen wurden die drei Gruppen zusammengeführt und erhielten von diesem Zeitpunkt an alle das Omega-3-Präparat mit dem *EPA-DHA-Verhältnis von 3:1* und das Vitamin-Mineralstoffpräparat. Nach 30 Wochen, also am Ende der Studie, zeigte fast die Hälfte der Kinder, die während der gesamten Zeit das Omega-Fettsäuren-Präparat nahm, eine Verringerung der ADHS-Symptome. Besonders auffällig war die Steigerung der Konzentrationsfähigkeit und der Aufmerksamkeit sowie die Reduktion von Hyperaktivität und Impulsivität. Ähnliche Ergebnisse zeigten sich bei der Placebo-Gruppe, nachdem sie nach 15 Wochen auf das Omega-3-Präparat mit hohem *EPA*-Anteil umgestellt wurde. Die zusätzliche Gabe von Vitaminen und Mineralstoffen brachte keine weiteren positiven Effekte.

Die wissenschaftliche Arbeit der australischen Forscher bestätigt eindrücklich frühere Untersuchungen, die zu identischen Schlussfolgerungen gelangt waren, namentlich eine Studie aus dem englischen Durham unter Leitung der Schulpsychologin Dr. Madelaine Portwood, die sich seit Jahren mit dem Einfluss von Omega-3-Fettsäuren auf Lernfähigkeit, Aufmerksamkeit und ADHS befasst. Portwood konnte zeigen, dass Kinder, die zusätzlich Omega-3-Fettsäuren mit *EPA-DHA-Verhältnis von 3:1* erhielten, innerhalb von 12 Wochen einen Entwicklungsschub von einem Jahr machten.

Damit ist nun gesichert, dass es bei ADHS und jeglichen Formen von Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen eine Alternative zu Stimulantien gibt – mindestens bei milder und mittelschwerer Ausprägung.

von den Betroffenen verlangt wird, die sie nicht erbringen können oder wollen. Deshalb gibt es bei ADHS nur selten generelle Verhaltensstörungen. Weiten sich die Probleme aus oder verschlimmern sie sich, liegt das meistens am falschen Verhalten der Umgebung, also von Eltern, Lehrern und den anderen Bezugspersonen.

Stellen wir uns mal die provokative Frage, ob wir womöglich selber an einem Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom leiden, ohne es zu merken. Gehen Sie folgende Kriterien für ein ADHS-Syndrom durch und überlegen Sie, ob diese Punkte auch auf Sie zutreffen könnten, besonders dann, wenn Sie etwas langweilt oder sogar anwidert.

- Mangelnde Ausdauer bei einer bestimmten Beschäftigung.
- Häufiges Wechseln zwischen verschiedenen Aktivitäten.
- Hohe Ablenkbarkeit.
- Körperliche Unruhe wie rennen, hüpfen und mit den Füßen wippen.
- Schwierigkeiten, sitzen zu bleiben, wenn es verlangt wird.

Merken Sie, wie schmal der Grat zwischen normal und nicht normal ist und wie viel Unrecht man einem Kind oder Jugendlichen antut, wenn man ihm eine pathologische Etikette verpasst, die er vielleicht zeit lebens nie mehr loswird? Sollte uns das nicht die Augen öffnen, damit wir mit mehr Verständnis und mehr Weitblick Heranwachsenden begegnen, die in einer prähistorischen Gesellschaft die besten Jäger und Sammler gewesen wären, die hochsensibel und oft sogar hochbegabt sind, ohne dass wir das merken?

Der amerikanische Arzt Edward M. Hallowell geht sogar so weit, dass er ADHS als eine «Art zu leben» betrachtet: «Sie haben ein Gefühl für Dinge, eine Art, die Ursache von Dingen sofort verstehen zu können, während andere ihren Weg auf methodische Art durchdenken müssen. Es ist wichtig, gegenüber diesem «sechsten Sinn», den viele Menschen mit ADHS haben, sensibel zu

sein. ADHS ist eine Lebensgestaltung. Bis vor kurzem war es versteckt, auch vor denen, die es haben. Das menschliche Erleben von ADHS ist mehr als eine Sammlung von Symptomen: ADHS ist eine Art zu leben.»

Auch wenn die Betrachtungsweise von Hallowell in dieser Absolutheit wohl kaum zutrifft, sie zeigt uns Wege auf, wie wir mit den Kindern und Jugendlichen umgehen sollen, die Mühe mit den Normen und Anforderungen der reizüberfluteten, strukturlosen und über weite Strecken sinnentleerten 24-Stunden-Gesellschaft haben.

«Multimodal» nennen Fachleute ein Konzept, das eine ganze Reihe von Massnahmen umfasst mit dem einen Ziel, die betroffenen Kinder und ihr Umfeld zu stützen. Dabei geht es vor allem darum, sich nicht auf Symptome und Defizite zu fixieren, sondern die vorhandenen Fähigkeiten zu fördern und Ressourcen zu aktivieren.

Am wichtigsten ist eine umfassende Information, in die alle einbezogen werden müssen, Eltern, Kindergärtnerin, Lehrer usw. Die betroffenen Kinder sind weder psychisch krank, noch minderbegabt, noch faul. Reagieren die Bezugspersonen aus Unwissenheit falsch, machen sie ADHS, oder wie auch immer man die tatsächlichen oder scheinbaren Verhaltensauffälligkeiten bezeichnen mag, zur Krankheit. Auf keinen Fall darf die Diagnose ADHS vorschnell gestellt werden, schon gar nicht ohne umfassende Abklärung bei einem erfahrenen Kinderarzt oder Kinderpsychiater.

Struktur und Freiraum. Die betroffenen Kinder und Jugendlichen brauchen beides. Struktur, weil sie Mühe haben, sich zu organisieren, sich für Dinge zu motivieren, deren Sinn sie nicht begreifen, und Grenzen zu akzeptieren. Freiraum, weil die ständige Erfahrung, anzuecken, getadelt oder bestraft, gehänselt und ausgegrenzt zu werden, ihnen gar keine andere Wahl lässt, als das *enfant terrible* zu spielen und ihr Umfeld noch mehr zu provozieren. Neben klaren Grenzen benötigen diese Kinder dringend eine

grosse Knautschzone, welche die gewohnten Muster von Reaktion und Gegenreaktion, Druck und Gegendruck, von Fehlverhalten und Strafen durchbricht. Das können nur Bezugspersonen, welche die jungen Menschen mit ihren Schwierigkeiten und Stärken respektieren und ein Verständnis dafür haben, dass die Natur ganz verschiedene Entwicklungsvarianten vorgesehen hat und die Grenze zwischen normal und nicht normal immer fließend ist. Der Umgang mit sogenannten schwierigen Kindern erfordert oft auch mal ein unorthodoxes Vorgehen. Eine beruhigende körperliche Geste statt ein böses Wort, auch wenn es angebracht wäre. Ein paar Schulstunden weniger, um Druck wegzunehmen. Ein Abenteuerwochenende statt Nachhilfestunden, ein Haustier statt die neuste Spielkonsole oder im Notfall sogar eine Versetzung in ein besseres, verständnisvolleres schulisches Umfeld.

Schon Neugeborene haben einen intensiven Bewegungsdrang. Kleinkinder sind die Hälfte der Zeit in Bewegung. Danach geht es mit der Bewegung unaufhaltsam bergab. Nur eine Minderheit der Kinder im Vorschul- und Schulalter kommt auf die täglich notwendige Bewegungs dosis. Während noch vor wenigen Jahren Kinder drei bis vier Stunden pro Tag im Freien spielten, verlassen heute viele kaum noch die Wohnung und verbringen mehrere Stunden am Tag vor einem Bildschirm. Gruppenspiele draussen kennt kaum noch ein Kind. Immer öfter spielen die Kleinen in der Wohnung zu zweit oder ganz allein. Weil Bewegungsarmut eine wichtige Ursache für Verhaltensauffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen ist, herrscht in Fachkreisen Einigkeit darüber, dass jede Form von Bewegung und Sport ein entscheidender Pfeiler der Therapie ist. Besonders Aufmerksamkeit, Zielstrebigkeit, Konzentration und Koordination lassen sich mit spielerischen Bewegungsarten und Sport nachhaltig verbessern. Sehr geeignet sind Sportarten, welche auch Sozialverhalten fördern. Übrigens

sind viele Leistungssportler ehemalige hyperaktive Kinder.

Der Erfolg wird nicht ausbleiben, wenn sich ein Kind viel bewegt. Bewegung macht Kinder nicht nur körperlich fit, sondern auch klüger. Die Gründe sind eine bessere Vernetzung der Hirnzellen untereinander, eine höhere Ausschüttung von Nervenbotenstoffen sowie ein höheres Aktivitätsniveau des Gehirns. Studien zeigen, dass eine gute Bewegungskoordination mit einer guten Konzentrationsfähigkeit Hand in Hand geht. Kinder, die körperlich aktiv sind, entwickeln sich auch sprachlich besser. Sogar auf die Psyche von Kindern haben viel Bewegung und Sport günstige Auswirkungen. Sie sind ausgeglichener, weniger aggressiv, sozial kompetenter und erleiden deutlich weniger Unfälle. Sie gehen motivierter zur Schule und entwickeln eine stärkere Persönlichkeit.

Ein relativ neuer Behandlungsansatz ist die Nährstofftherapie. Die wis-

senschaftlichen Hinweise mehren sich, dass ein Mangel oder ein Ungleichgewicht von mehrfach ungesättigten Fettsäuren für die Zunahme von Lern- und Verhaltensschwierigkeiten wesentlich mitverantwortlich ist. Omega-3-Fettsäuren – vor allem EPA und DHA – sind für die normale Gehirnentwicklung und -funktion essentiell, das heisst, sie müssen durch die Nahrung aufgenommen werden. Im angelsächsischen Raum ist die Nahrungsergänzung mit Omega-3-Fettsäuren längst eine anerkannte Behandlung, nachdem die «Oxford-Durham-Study», die erste aussagekräftige wissenschaftliche Untersuchung zu diesem Thema, klar gezeigt hatte, dass eine Nahrungsergänzung mit ungesättigten Fettsäuren im richtigen Verhältnis eine wirksame und sichere Behandlung für Kinder mit schulischen und pädagogischen Schwierigkeiten ist.

Medikamente sind in Fällen angezeigt, wo andere Massnahmen

nicht zum Ziel führen. Sie gehören in die Hand von erfahrenen Ärzten. Keinesfalls dürfen sie leichtfertig ohne umfassendes Therapiekonzept verschrieben werden. Eingesetzt werden vor allem Stimulantien. Etwa ein Viertel der Betroffenen sprechen auf die Therapie an.

Ein aussichtsreicher Ansatz ist die Verhaltenstherapie. Die Betroffenen lernen, einen Weg zu finden, um nicht ständig anzuecken, sondern ihre Fähigkeiten zu entwickeln und so Anerkennung zu finden. Zu ihren Stärken gehören die Sensibilität, Veränderungen schnell zu erfassen, eine besondere Empathie, ausgeprägter Gerechtigkeitssinn, Begeisterungsfähigkeit, Offenheit und Kreativität. Gelingt es ihnen, auch ihre Impulsivität zu zügeln oder sogar gewinnend einzusetzen, steht ihnen die Welt offen. |



Für die schlaue Ernährung.

Die Kinderlinie JaMaDu begeistert Ihre Kleinsten für einen gesunden Lebensstil und steht für eine ausgewogene und altersgerechte Ernährung, die erst noch schmeckt. Bei allen Produkten des abwechslungsreichen Sortiments werden Zucker, Zusatzstoffe, Konservierungsmittel, Salz und Fett so sparsam wie möglich eingesetzt. Auf künstliche Aromen und Farbstoffe wird komplett verzichtet. Diese strengen Richtlinien orientieren sich an den neusten Erkenntnissen der Ernährungswissenschaften. Damit können Sie es mit gutem Gewissen Ihren Kindern schmecken lassen.



coop

Für mich und dich.