

Hilfen bei Hyperaktivität

Erfahrungen aus der psychotherapeutischen Praxis

Gabriele Pohl

Immer mehr Kinder werden medikamentös behandelt, weil sie angeblich an der wie epidemisch auftretenden Zeitkrankheit ADHS leiden sollen. Man rechtfertigt diese Vorgehensweise, indem man sich auf Untersuchungen beruft, die beweisen sollen, dass bei diesen Kindern eine genetisch bedingte neurobiologische Veränderung im Gehirn vorliegt, und vermittelt, dass eine medikamentöse Korrektur möglich sei. Durch die üblichen Medikamente wie Ritalin wird das eigentliche Problem nicht nur zugedeckt, sondern man beschneidet damit auch die kindlichen Entwicklungsmöglichkeiten.

Betrachtet man das Kind unter menschenkundlichem Gesichtspunkt, erlebt man die Dynamik in der kindlichen Entwicklung, die in den ersten Lebensjahren vom Nerven-Sinnes-System (Kopf) ausgeht und später über das rhythmische System (Atmung/Puls) und das Stoffwechsel-Gliedmaßensystem (Gliederwachstum, Geschlechtsreife) weiter-schreitet. Auch neuere Erkenntnisse aus der Hirnforschung zeigen inzwischen, dass sich das Gehirn ein Leben lang durch die gemachten Erfahrungen strukturell verändert. Infolge kindlicher Stressbelastungen kommt es zu erheblichen Veränderungen bei der Ausrei-fung globalisierender Transmittersysteme im Gehirn. Dieser Aspekt wird besonders von Gerald Hüther in »Neues vom Zappelphillip« behandelt, der das Gehirn auch als »Sozia-lorgan« bezeichnet.¹ Und dies gilt eben insbesondere für frühe emotionale Erfahrungen. Natürlich kommen Kinder mit unterschiedlichen Anlagen und Begabungen auf die Welt, ob sie aber bestimmte Stärken weiterentwickeln können oder ob diese verkümmern, ob Schwächen verstärkt oder kompensiert werden, hängt auch davon ab, wie die Bedingun-gen sind, unter denen ein Kind aufwächst.

Jedes Kind ist besonders, jedes kommt mit einem Schicksalsauftrag zur Welt, jedes Kind versucht, mit den Umständen fertig zu werden, die es vorfindet, jedes auf seine Weise. Wir Erwachsene sind nur »Ermöglicher«, wir können das Kind darin unterstützen, seinen eigenen Weg zu finden, wir können ihm aber auch im Weg stehen. Unsere Auf-gabe ist es, unseren Blick dafür zu schärfen, was das Kind aus seinem Innersten heraus will, und Bedingungen zu schaffen, die es stark machen, damit es seinem eigenen Impuls folgen kann.

Schon vorgeburtliche Mangelerfahrungen durch psychische Belastungen der Mutter können dazu führen, dass ein Kind seine emotionalen und kognitiven Fähigkeiten nicht genügend ausbilden kann. Es fehlt ihm ein ausreichendes Gefühl der Geborgenheit. Diese Kinder kommen bereits unsicher und ängstlich zur Welt. Der Inkarnationsprozess findet nicht die entsprechende Unterstützung.

In der Malerei des 13. Jahrhunderts, zum Beispiel bei dem italienischen Maler Cima-

bue, sind die Menschen eingebettet in einem Goldgrund. Wesentlich bei diesen Bildern ist nicht die real existierende Umwelt in Form von Alltagssituationen, sondern das Erleben des Urgrundes, d. h. des Aufgehobenseins in einer für die Menschen der damaligen Zeit als Lebensrealität erlebten geistigen Heimat. Als der Goldgrund verschwindet, wird im Laufe der Jahrhunderte das Hinausgeworfensein aus dem göttlichen Schoß in eine durch Einsamkeit geprägte, zunehmend auf sich selbst gestellte Individualexistenz immer deutlicher erlebbar.

Viele der Kinder, die in meiner kindertherapeutischen Praxis vorgestellt werden, vermitteln den Eindruck, dass ihnen dieser Goldgrund fehlt, einmal dadurch, dass sie mit ihren Erfahrungen und Erinnerungen an die geistige Welt auf Unverständnis stoßen, und andererseits dadurch, dass bei der Lebensrealität der Kinder ein Gefühl von Heimat, Angenommensein und Wärme nicht entstehen kann. Der Verlust dessen, was Donald W. Winnicott² das »holding« nennt, das Haltgebende, die Geborgenheit, wir würden sagen die Hülle, die Kinder so unabdingbar brauchen, nennt Rudolph zur Lippe³ eine nachträgliche Abtreibung von Leben. »Jede Versagung, wo sich Menschliches in uns entfalten will, ist eine solche Abtreibung von Leben. Vor ihr verdient das Leben umso pfleglicheren Schutz, je weniger es sich selber schützen kann. Das aber können Kinder nicht besser, oft schlechter als die ungeborenen. Und die Pflege ist umso verantwortungsvoller, je offener die Fülle der Entfaltungsmöglichkeiten sich zu erkennen gibt.«⁴

Fast immer stößt man bei den so genannten ADHS-Kindern auf schwere Traumatisierungen in der frühen Kindheit. Dass diese Kinder besonders dünnhäutig und sensibel sind, ist einerseits sicher Persönlichkeitsmerkmal, aber andererseits eben auch etwas »Gemachtes«. Unsichere Eltern, eine wenig kindgemäße Umgebung, Bewegungsmangel, intellektuelle Überforderung und äußere Sinnesreize, die in überstarkem Maße auf unsere heutigen Kinder einwirken und denen sich die Kinder nicht entziehen können, tun das ihrige, um aus ihnen reizbare, unruhige, unsichere Menschen zu machen.

Mangelnde Sinnesreize in Bezug auf die basalen Sinne (Lebenssinn, Gleichgewichtssinn, Eigenbewegungssinn und Tastsinn) sind ebenso verheerend wie Sinnesüberreizung der oberen und mittleren Sinne (vor allem in Bezug auf Sehsinn und Hörsinn). Tasterlebnisse, die ein Kind beim Stillen, beim Trösten, beim liebevollen Wickeln erfährt, vermitteln ihm das Erleben der eigenen Körpergrenzen. Es erlebt *sich* in der Berührung und es erlebt Welt. Dadurch wird ihm ein Gefühl von Sicherheit vermittelt, von Aufgehobensein in der Welt. Das Kind fühlt sich in sich selber nicht wohl, wenn ihm diese Erfahrungen fehlen. Hyperaktive Kinder halten meistens Berührungen schlecht aus. Ein mangelndes Körpergefühl ist symptomatisch. Mangelhaft ausgeprägte basale Sinne führen zu einem mangelhaften Leib-Selbstbild. So kann das Kind nicht richtig in seinem Körperhaus Einzug halten, und es fehlt ihm Hülle. Das Kind »zappelt«. Dann spürt es diesen Mangel wenigstens nicht so sehr.

Was man hier auf der leiblichen Seite erlebt, findet seine Entsprechung auf der seelischen Seite. Ein Kind, das in sich selber keinen Halt findet, ist umso mehr darauf angewiesen, von außen diesen Halt zu bekommen. Einerseits durch eine Atmosphäre, in der es sich aufgehoben, akzeptiert und verstanden fühlt, andererseits indem man es Halt gebende Grenzen spüren lässt. Ich denke dabei an einen Jungen in meiner psychotherapeutischen

Praxis, der nicht nur diese Grenzen extrem forderte, sondern auch viel Zeit damit verbrachte, sich mittels Tesakrepp und Bindfäden bei mir zu verankern.

Ist der Gleichgewichtssinn schlecht ausgeprägt, kann kein inneres Gleichgewicht entstehen; hat das Kind in zu kleinen Wohnungen, auf eintönigen Spielplätzen, durch passiven Medienkonsum seinen Eigenbewegungssinn nicht genügend ausbilden können, zeigt es fahrig, ungeführte Bewegungen.

Die therapeutischen Konsequenzen möchte ich hier zusammenfassen, so wie sie sich aus der Arbeit mit diesen Kindern ergeben haben:

Als Grundlage muss eine sichere, tragfähige *Bindung* vom Kind erlebt werden können, die ihm Halt gibt (auch im Sinne von klaren Grenzen), Sicherheit und Geborgenheit; hier hat der Therapeut oft stellvertretende Funktion (mothering). Dem Bedürfnis, sich auf unterschiedliche Weise zu beheimaten, wird Raum gegeben, indem das Kind Höhlen oder Schlösser bauen kann oder sich auf seine eigene Art ein symbolisches »Leibeshaus« oder einen »safe-place« (Katz-Bernstein⁵) schafft.

Die basalen Sinne bilden auf der leiblichen Ebene die Grundlage für Lebenssicherheit.

Das Kind braucht Raum und Ermutigung, um grundlegende *Sinneserfahrungen* zu machen. Im Um-



*Cenni di Pepo, gen. Cimabue
(um 1272-1302): Der hl. Franziskus*

gang mit den Elementen (Feuer, Wasser, Luft, Erde), beim Kochen auf offenem Feuer, beim Klettern und Balancieren, beim Holz hacken und Spielen mit Erde und Sand verbindet sich das Kind mit der Welt, erlangt Sicherheit und gewinnt an Selbstbewusstsein. Dem wird Raum in nachmittäglichen Aktionen im Wald, an Wochenenden (z. B. mit Übernachtung unter freiem Himmel oder in einer Höhle) und in einem Sommerferienlager gegeben. Dabei ist es therapeutisch relevant, dass der Wille in den Sinnesprozess hineinkommt, d. h. dass immer wieder Situationen geschaffen werden müssen, die gezielte Aufmerksamkeit ermöglichen und zu geführten Bewegungen anregen.

Das Herzstück der Betreuung dieser Kinder bildet die wöchentliche *Psychotherapiestunde*, in der sich das Kind im Spielen und Gestalten mit seiner eigenen Geschichte, mit seinen Schwierigkeiten und Traumatisierungen auseinandersetzt und für sich Lösungsmöglichkeiten entwickelt. Im Spiel mit Puppen, die auf symbolischer Ebene stellvertretende Funktion haben, wird sichtbar, was nicht formuliert werden kann. Innere Vorgänge kommen auf die Bühne, und so kann Zugang zur eigenen Wirklichkeit geschaffen werden. Neue Wege können erprobt werden, Veränderung wird möglich. Das Vertrauen in die eigenen Möglichkeiten wird gestärkt.

Die Begegnung zwischen Therapeut und Kind bleibt hier auf einer rein symbolischen Ebene, d.h. Parallelen zur Lebensrealität des Kindes werden nicht verbalisiert.

Der individuellen Situation gemäß ausgesuchte *Märchen* geben dem Kind zusätzlich Halt und Orientierung und können ihm Antwort auf seine ausgesprochene oder unausgesprochene Frage nach seiner geistigen Heimat geben.

Die kontinuierliche *Beratung* und Begleitung der Bezugspersonen sind wesentlicher Bestandteil der Arbeit.

Die Grundlage des Umgangs mit den Kindern soll immer der Respekt vor dem individuellen Wesen des Kindes sein. »Wir müssen das für das Kind Optimale, nicht das Normale anstreben, weil man sonst ein Stück Genialität heraubreibt.« (R. Steiner)

Zur Autorin: Gabriele Pohl, geb.1952, verh., 5 Kinder, Lehrerin, Diplompädagogin, Kindertherapeutin, Lehrtätigkeit, einige Jahre freie pädagogische und künstlerische Arbeit, sieben Jahre Mitglied im Kernkollegium der Freizeitschule Mannheim, tiefenpsychologisch orientierte Ausbildung zur Kindertherapeutin, Gründung des Kaspar Hauser Institutes für heilende Pädagogik, Kunst und Psychotherapie, Seminar- und Vortragstätigkeit.

Anmerkungen

- 1 Gerald Hüther: Neues vom Zappelphilipp, Düsseldorf, Zürich 2002
- 2 Donald W. Winnicott: Vom Spiel zur Kreativität, Stuttgart 1985
- 3 Rudolf zur Lippe: Sinnesbewusstsein, Grundlegung einer anthropologischen Ästhetik, Reinbek 1987
- 4 ebd., S. 228
- 5 Nitzka Katz-Bernstein: Das Konzept des safe-place. In: Praxis der Integrativen Kindertherapie, Paderborn 1996