

Christian Lucae

DIE ADHS-FIBEL

ADHS im Kindes- und Jugendalter ganzheitlich behandeln

mit einem Beitrag von Liliya Butenko

KVC|VERLAG

Inhalt

Motivation	1
Einführung	3
Die gestohlene Aufmerksamkeit	4
Die Rolle von Freizeit und Spielen	6
ADHS – Ein Überblick	9
Der natürliche Bewegungsdrang	9
Was ist eigentlich Konzentration?	10
ADHS erkennen	12
Wie werden Kinder auffällig?	12
Kinderärzte oder Kinder- und Jugendpsychiater?	13
Zu den aktuellen Diagnosekriterien	14
Hauptmerkmale und Nebendiagnosen	19
Wie macht sich ADHS im Alltag bemerkbar?	19
Womit kann ADHS verwechselt werden?	21
Weitere Symptome – Komorbiditäten	22
Symptome nach Altersgruppen	23
Seit wann gibt es ADHS? – Eine kurze Geschichte	24
Häufigkeit des ADHS	26
Diagnostik des ADHS	27
Der Weg zur Diagnose	27
Besonderheiten der Kinder- und Jugendpsychiatrie	28
Ist ADHS mit technischen Mitteln messbar?	31
Ursachen des ADHS	31
Die Rolle der Gene	32

Der Einfluss der Umwelt	32
Temperament und Schlafverhalten	33
Soziale Faktoren und Trauma in der frühen Kindheit	33
Die konventionelle Behandlung	35
Medikamente	35
Geschichtliche Entwicklung	35
Verwendung bei ADHS	37
Substanzgruppen	38
Nutzen	39
Risiken	40
Empfohlene Kontrolluntersuchungen	41
Die multimodale Therapie	42
Eltern und Familie miteinbeziehen	42
Die Kinder stärken	43
„Ponyreiten auf dem Schachbrett“ als Metapher für ein facettenreiches ADHS-Bild	47
Das Pony auf dem Schachbrett	47
Psyche und Gleichgewicht	48
Überreizung durch innere Reize	49
Durchblick und Fokus	50
„Sensorische Identität“ in der karierten Realität	51
Die komplementäre Behandlung	53
Sport und Bewegung	53
Zu wenig Bewegung	53
Ein Bewusstsein für Bewegung	53
Kinder brauchen Bewegung	54
Sport und Bewegung bei ADHS	55

<i>Screentime</i>	58
Weitere Regeln für den Alltag – Ordnungstherapie	62
Die Rolle der Ernährung bei ADHS	64
Nahrungsergänzungsmittel: Fettsäurepräparate bei ADHS	65
DHA und EPA für die Gehirnfunktion	66
Über eine gesunde Ernährung	69
Pflanzenheilkunde bei ADHS	72
Suche nach Behandlungsalternativen	72
Forschung zu Heilpflanzen bei ADHS	72
Homöopathie bei ADHS	74
Grundlagen – <i>Similia similibus curentur</i>	74
Die homöopathische Arzneifindung	75
Metaanalyse zur homöopathischen Behandlung des ADHS	80
Zu den Studien im Einzelnen	80
Behandlungsbeispiele aus der Praxis	84
Krankengeschichte 1	84
Krankengeschichte 2	86
Krankengeschichte 3	88
Basismaßnahmen für den Alltag	91
Literatur	94
Der Autor	101
Ausmalvorlage „Pony auf dem Schachbrett“	103

Das Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) ist eine häufige Diagnose: Man geht davon aus, dass etwa jedes 20. Kind im Laufe seines Lebens unter einem ADHS leidet. Oftmals ist die Diagnose ein Schock für die ganze Familie, und in der Folge tauchen zahlreiche Fragen rund um Ursachen, Diagnostik, Therapie, außerdem zum Umgang mit dem betroffenen Kind auf.

Nun gibt es auf dem Büchermarkt bereits eine ganze Reihe verschiedener Ratgeber zum Thema ADHS. Was kann man dem noch hinzufügen? Der vorliegende KVC-Ratgeber soll einen aktuellen Überblick über das Krankheitsbild und die konventionellen Therapiemöglichkeiten bieten und die allgemeinen, gesellschaftlichen Wandlungen aufzeigen, die mit ADHS in Verbindung stehen. Die herausragende Bedeutung von Sport und Bewegung, die Beachtung der Bildschirmzeit und weitere, wichtige Maßnahmen im Alltag werden dargestellt. Darüber hinaus werden die Rolle der Ernährung, die Möglichkeiten der Psychotherapie und der aktuelle Stand der homöopathischen Forschung samt Behandlungsbeispielen näher beleuchtet.

Als Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Homöopathie hatte ich das Glück, für einige Jahre in einer Praxisgemeinschaft mit einer Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie zusammenarbeiten zu können. Im regelmäßigen, fachlichen Austausch erfuhren wir, dass unsere Sichtweise auf und die Arbeit mit den Patienten sehr viele Gemeinsamkeiten aufwies: die individuelle Betrachtung jedes Kindes, die Einbeziehung der gesamten Krankengeschichte und des Umfeldes, ganz generell eine offene Haltung und eine Neugier gegenüber den Menschen mit ihren

individuellen Leiden, aber auch ihren Möglichkeiten und Ressourcen, wieder gesund zu werden.

Homöopathie und Psychotherapie weisen viele Parallelen auf: Beide Ansätze können sehr individuell auf das jeweilige Krankheitsbild abgestimmt werden, und sie begleiten die Patienten über eine längere Zeit. Aufgrund der heterogenen Krankheitsbilder – kein Patient mit ADHS oder anderen psychischen Erkrankungen gleicht dem anderen – ist eine große Flexibilität vonnöten, um auf die jeweilige Konstellation individuell therapeutisch eingehen zu können.

Meiner sehr geschätzten Kollegin Liliya Butenko, die sich als Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie mit großem Engagement für ihre Patientin einsetzt, bin ich für ihren Beitrag sehr dankbar, in dem sie Impressionen aus der psychotherapeutischen Arbeit schildert. Den Anstoß zu diesem Ratgeber gab die langjährige Geschäftsführerin von Natur und Medizin, Dr. Dorothee Schimpf, die sich das Thema schon lange in Form eines Ratgebers gewünscht hatte. Ganz besonders danke ich Dr. Maria Frühwald vom KVC Verlag, die sich unserer Texte mit großer Geduld und Offenheit angenommen und hieraus ein übersichtliches Buch gestaltet hat.

Christian Lucae

München, Dezember 2022

Anmerkung zum Thema „Gendern“: Selbstverständlich sind in diesem Buch immer alle Geschlechter angesprochen, auch wenn im Text mal das eine, mal das andere verwendet wird. Wir haben uns entgegen der aktuellen Mode von Gendersternchen, -doppelpunkten oder -schrägstrichen für eine flüssig lesbare Erscheinung des Textes entschieden.

In der Biografie der berühmten Pädagogin Maria Montessori (1870–1952) wird über ein frühes Schlüsselerebnis berichtet, das ihr den Boden für weitere Forschungen bereitet haben soll. Als Studentin beobachtete sie eine Bettlerin mit einem kleinen Kind, das unmittelbar ihre Aufmerksamkeit fesselte: Der in Lumpen gehüllte Junge war in den Anblick eines roten Papierfetzens versunken, den er langsam durch die Finger bewegte. Dabei war er so vertieft und gewissermaßen herausgelöst von allem, was ihn umgab, „wie ein König in seinem Reich“ (De Stefano 2021). Diese ungeheure Konzentrationsfähigkeit von Kindern war für Montessori schon damals äußerst faszinierend.

Am Ende des 19. Jahrhunderts, als sich diese Begebenheit zugetragen hatte, gab es noch ganz andere Herausforderungen im täglichen Leben als heute. Dafür lief das Leben buchstäblich langsamer ab, der tägliche Input an Informationen war viel geringer, es gab weder Fernsehen noch Internet, keinen hektischen Straßenverkehr oder Einkaufsstress, so wie wir es heute gewohnt sind. Das Krankheitsbild des ADHS war noch lange nicht definiert.

Wahrscheinlich sind Eigenschaften, die heute mit ADHS assoziiert werden – Konzentrationsprobleme, Unruhe, Impulsivität – so alt wie die Menschheit selbst. Zum regelrechten ADHS-„Boom“ im Sinne einer medizinischen Diagnose kam es aber erst ab den 1980er Jahren, und dieser Trend hält bis heute an. Welche Faktoren und gesellschaftlichen Veränderungen könnten hierbei eine Rolle spielen?

Die gestohlene Aufmerksamkeit

Der britische Journalist Johann Hari hat in seinem Buch *Stolen Focus* den Zustand der Gesellschaft im 21. Jahrhundert skizziert und untersucht, warum uns heutzutage das Fokussieren auf einen Gegenstand immer schwerer fällt (Hari 2022). Oberflächlich betrachtet scheint zunächst die Ablenkung durch das allgegenwärtige Internet und Handybimmeln der wesentliche Faktor zu sein, der uns unser Konzentrationsvermögen „stiehlt“. Seine Untersuchungen greifen allerdings tiefer: Er startet mit einem Selbstversuch, bei welchem sich der Schriftsteller für drei Monate auf eine Insel zurückzieht und bewusst jegliche digitale Kommunikation vollständig unterbindet. Mit dieser „iSolation“ – so bezeichnet er originellerweise seine Flucht vor allem Digitalem in Anspielung auf die berühmten Geräte eines kalifornischen Technologieunternehmens – gelingt es ihm allerdings nur zum Teil, seine als „gestohlen“ oder „verloren“ empfundene Konzentrationsfähigkeit zu bessern. Denn kurioserweise bleibt ein Mensch, der lange genug den ständigen Unterbrechungen im Alltag ausgesetzt war, auch dann unkonzentriert, wenn die äußeren Reize wegfallen – er fängt an, sich selbst zu unterbrechen und ständig die Tätigkeit zu wechseln.

Basierend auf zahlreichen Experteninterviews untersucht er in weiteren Kapiteln, durch welche Faktoren sich der moderne Mensch immer weiter in ein allgemeines Aufmerksamkeitsdefizit hineinmanövriert.

Untersuchungen unter Studierenden in den USA haben gezeigt, dass die Konzentration auf eine Sache im Durchschnitt nur 19 Sekunden anhält. Bei Beschäftigten, die im Büro arbeiteten, waren es drei Minuten. Um der permanenten Ablenkung durch digitale Tools, App-Benachrichtigungen und Alarmtöne zu entrinnen, könne – so Hari – vielleicht nur noch eine Art Vorabverpflichtung helfen, ähnlich wie bei Odysseus: Dieser konnte den verlockenden Stimmen der Sirenen

nur entkommen, indem er sich von seinen Matrosen vorsorglich so fest an den Mastbaum binden ließ, dass er sein Schiff nicht auf den falschen Kurs bringen konnte.

Ein weiterer Aspekt ist die starke Zunahme an Informationen, die täglich auf uns einwirken. Allein schon durch den Zeitaufwand, alles abzuarbeiten – beispielsweise sämtliche eingegangenen E-Mails zu beantworten –, wird die Chance einer tiefergehenden, intensiveren Beschäftigung mit anderen Themen immer kürzer. Es kommt zu einer Art Fragmentierung der Aufmerksamkeit durch die vielen Unterbrechungen. In seinem Buch beschreibt Hari im Gegensatz dazu sein Bedürfnis nach *flow*. Gemeint ist die intensive Beschäftigung mit einer Sache, das tiefe Eintauchen in ein Thema, „in den Fluss kommen“: Nur so werde man langfristig zufriedener, ruhiger und reifer. Die Fragmentierung hingegen mache uns seichter, unruhiger, sogar wütender.

Jüngere Forschungen haben zudem gezeigt, dass das sogenannte *mind wandering* (auf Deutsch etwa: Gedankenwandern, Tagträumen, Gedanken zerstreuen) eine sehr wichtige Funktion hat (Smallwood 2013). Wenn man zum Beispiel gerade ein Buch liest und sich auf Wörter, Sätze und Inhalt konzentriert, so wird parallel dazu ein Bereich des Gehirns mit *mind wandering* beschäftigt sein und das Gelesene unmittelbar mit eigenen Erfahrungen und Erlebnissen in Beziehung setzen. Nur auf diese Weise gewinnt der Inhalt an Bedeutung und führt zu einem tieferen Verständnis des Textes. Ein gutes *mind wandering* ermöglicht insgesamt besseres Organisieren, Planen von langfristigen Zielen, mehr Kreativität und Ruhe. Methoden, die dies therapeutisch unterstützen können, sind beispielsweise Achtsamkeitstraining und Atemübungen (Paul 2020).

In Haris Buch kommt ein Softwareexperte zu Wort, der die Entwicklung der sogenannten „sozialen Medien“ (Facebook, Instagram, Google etc.) erklärt: Sie seien ausnahmslos mit dem Ziel programmiert,

dass die Aufmerksamkeit des Users so lange wie möglich bei der jeweiligen App bleibt. Dennoch führen die Apps zu einer weiteren Fragmentierung. Die Algorithmen des gesamten Internets trügen letztlich vor allem dazu bei, dass unsere Konzentrationsfähigkeit – der „Fokus“ – erheblich darunter leidet. Es geht also nicht nur darum, wie wir uns die Zeit einteilen oder den Umgang mit diesen Medien lernen: Die komplette Programmierung müsste global geändert werden, damit das Internet tatsächlich einen größeren sozialen Nutzen erzeugt und unsere Aufmerksamkeit nicht weiter fragmentiert.

Für Patientinnen und Patienten mit der Diagnose ADHS könnte man dies so auf den Punkt bringen: Es handelt sich um Menschen, die permanent damit kämpfen, sich zu fokussieren.

Die Rolle von Freizeit und Spielen

All diese modernen Entwicklungen haben naturgemäß auch großen Einfluss auf Kinder. Der Einzug des Digitalen ins Kinderzimmer hat längst stattgefunden: Babys werden per Kamera über WLAN überwacht, die Onlinestores halten zahlreiche Apps für Babys und Kleinkinder bereit, Eltern telefonieren und chatten beim Schieben des Kinderwagens, das Handy wird zum Objekt der Eifersucht – kurzum: Von Anfang an sind Kinder heute in irgendeiner Weise mit Technologien in Kontakt.

Zum ureigensten Inhalt der Kindheit – dem Spielen – bedarf es aber zunächst keiner besonderen „Zutaten“. Das Spielverhalten ist eine angeborene Verhaltensweise und dient der natürlichen Entwicklung jedes Kindes. Spielen erfordert Freizeit im eigentlichen Sinne: möglichst viel freie Zeit – zum Tasten, Riechen, Schmecken, Lauschen, Erforschen, Erkunden, Ausprobieren, Nachahmen, um die Umwelt

kennenzulernen, um neue Erfahrungen zu machen. Hier können sich Kinder ideal fokussieren, in den *flow* kommen, den Gedanken freien Lauf lassen. Der Schweizer Kinderarzt Remo Largo hat in seinem berühmten Ratgeber *Babyjahre* formuliert: „Der Erwachsene arbeitet, das Kind spielt. Worin unterscheidet sich das Spiel von der Arbeit? Ein wesentlicher Unterschied besteht darin, dass das kindliche Spiel kein Endprodukt vorweisen muss. *Der Sinn des kindlichen Spiels liegt in der Handlung selbst.*“

Die Ethnologin Isabel Behncke Izquierdo erklärt den aktuellen Stand der Forschung zum Spielen so: In der kindlichen Entwicklung hat das Spielen wesentliche Funktionen: 1. Es fördert Kreativität und Vorstellungskraft: Kinder lernen, über Probleme nachzudenken und sie zu lösen. 2. Es fördert die soziale Bindungsfähigkeit: Kinder lernen, mit ihrer Umwelt in Kontakt zu treten und zu interagieren. 3. Es führt zur Lebendigkeit: Das Kind erlebt Freude und Vergnügen. Die Fähigkeit schließlich, sich voll und ganz auf eine Sache konzentrieren zu können, entwickelt der Mensch im freien Spiel (Hari 2022).

Damit sind vorab einige wichtige Rahmenbedingungen skizziert, die für das Verständnis des Phänomens ADHS von Bedeutung sind. In den weiteren Kapiteln dieses Buchs finden Leserinnen und Leser Details zum Krankheitsbild und dessen Behandlung.

Begriffe, Synonyme und Abkürzungen

ADHS: Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom (bzw. -störung);
Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (bzw. -syndrom)

ADHD: Attention Deficit/ Hyperkinetic Disorder

HKS: Hyperkinetische Störung, Hyperaktivitätsstörung, Hyperkinetisches
Syndrom

ADS: Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom (d. h. ADHS ohne Hyperaktivität)

ADD: Attention Deficit Disorder

Da sich im Deutschen das Akronym ADHS (mit dem „S“ für „Syndrom“) wohl am meisten eingebürgert hat, wird es auch in diesem Ratgeber hauptsächlich verwendet.

