

DUDEN PAETEC-Newsletter 2-2006 „Hyperaktivität“

Vollständige Artikel von Dr. Berthold Kuban

1. Hyperaktivität als pädagogische Herausforderung im Lehrerberuf

2. Hyperaktivität und Lehrergesundheit

Hyperaktivität als pädagogische Herausforderung im Lehrerberuf

Eine Einschätzung von Schulpsychologe Dr. Berthold Kuban

In Anlehnung an Shakespeare tönt es häufig durch unsere Beratungsstelle: „Hyperaktivität oder nicht Hyperaktivität – das ist hier die Frage“.

Auffällig ist, dass sehr häufig insbesondere von Eltern der Begriff der Hyperaktivität im Hinblick auf Verhaltensauffälligkeiten ihres Kindes verwendet wird, ohne dass eine wirkliche Diagnose in schriftlicher Form gestellt wurde.

Die in der internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) bezeichnete Gruppe F 90 stellt schlicht fest:

... Diese Gruppe der hyperkinetischen Störung ist charakterisiert durch: einen frühen Beginn, die Kombination von überaktivem, wenig modellierten Verhalten mit deutlicher Unaufmerksamkeit und Mangel an Ausdauer bei Aufgabenstellungen und durch situationsunabhängige und zeitstabile Verhaltenscharakteristika. ...

Nicht nur die betroffenen Eltern, sondern auch die Lehrer werden im Moment der Diagnose von vielen Gedanken bewegt: Was verbirgt sich hinter dem Begriff Hyperaktivität? Ist das Kind krank oder gar behindert? Verschwindet die Hyperaktivität wieder? Wenn nicht, was kann man dagegen tun? Haben wir als verantwortliche Erwachsene versagt? Wie müssen wir uns einem hyperaktiven Kind gegenüber verhalten? Kann oder will es nicht? Was können wir ihm zumuten? Wo ist Rücksicht angebracht?

Zunächst muss festgestellt werden, dass hyperaktive Kinder weder geisteskrank noch seelisch behindert sind. Gelegentlich zeigen sie sich sogar übermäßig intelligent, hilfsbereit, anhänglich und einfühlsam. Sie können all das, was andere Kinder auch können. Sie tun dies aber stets zu laut, zu schnell und zu heftig. Außerdem verrät das AD in AD(H)S¹, dass sie sehr oft nicht hinreichend aufmerksam sind.

Früher bezeichneten Ärzte oder Psychotherapeuten die Hyperaktivität auch als Krankheit. Heute redet man jedoch häufiger von einer Störung. Wichtiger als der Expertenstreit über Begriffe ist allerdings unser Wissen um diese besonders bewegliche „Zustandsform“ der kindlichen Seele. Bei der Hyperkinese handelt es sich um ein Syndrom. Dieses besteht aus einem wilden Blumenstrauß aus auffälligen Eigenschaften und Verhaltensweisen.

Natürlich gibt es fließende Übergänge zwischen temperamentvollen und hyperaktiven Kindern. Die Hyperaktivität geht jedoch über das Maß von temperamentvollem Verhalten hinaus. Sie liegt weitab von dem, wie sich die meisten anderen Kinder im gleichen Alter verhalten.

Hyperaktivität heißt übersetzt "Überbeweglichkeit". Hyperaktive Kinder bewegen aber nicht nur sich selbst, sondern stets auch die gesamte Familie, den Kindergarten und die Schule.

Woran erkennen wir nun, dass ein Kind nicht nur temperamentvoll, sondern darüber hinaus hyperaktiv sein könnte?

Mögliche Anzeichen für eine Hyperaktivität

Wahrscheinlich ist ein Kind hyperaktiv,

- wenn es sich insgesamt übermäßig bewegt und selten stillsitzen kann
- wenn es von dauernder Unruhe getrieben wird, ohne dass ein sichtbarer Grund vorliegt

¹ Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom mit Hyperaktivität

- wenn es regelmäßig Aktivitäten entfaltet, die für niemanden einen Sinn ergeben
- wenn es leicht ablenkbar ist und ohne Unterstützung nichts zu Ende bringen kann
- wenn es sich auch nicht zum Stillhalten überreden lässt
- wenn es meist trotzig oder wütend auf "dämpfende" Erziehungsversuche reagiert
- wenn es nach einer geistigen oder körperlichen Anstrengung lange "aufgedreht" bleibt und nicht zur Ruhe kommt
- wenn es ihm schwer fällt, von einer Tätigkeit auf eine andere umzuschalten
- wenn es mit neuen Situationen schlecht umgehen kann
- wenn all die genannten Verhaltensweisen und Eigenschaften bereits in der frühen Kindheit begannen und sich kontinuierlich durch das bisherige Leben zogen.

Die Ursachen des hyperaktiven Syndroms konnten noch nicht hinreichend erforscht werden. Wissenschaftler sind sich jedoch darüber einig, dass weder die Eltern, die Kinder noch sonst irgendjemand Schuld an dieser nervtötenden Hibbeligkeit tragen. Fachleute sagen, das Hyperaktive käme aus dem Inneren des Kindes. Es hat mit falscher Erziehung durch die Eltern oder mit Ungezogenheit der Kinder zunächst nichts zu tun. Natürlich können hyperaktive Kinder – so wie andere Kinder auch - zusätzlich auch lernbehindert, teilleistungsgestört oder ungezogen sein.

Als mögliche Ursachen für ein hyperaktives Syndrom vermutet man:

- erbliche Faktoren
- versteckte Blutungen, Infektionen, Mangelernährung, Vergiftungen und andere Störungen in der Schwangerschaft
- Sauerstoffmangel während der Geburt, andere Schäden durch eine frühzeitige Entbindung
- Infektionen, Hirnmangeldurchblutung, Krämpfe und Stoffwechselstörungen in den ersten Lebenswochen
- Blei- und Phosphatallergien, Störungen im Stoffwechsel der Nervenzellen
- eine ungleichmäßige Reifung einzelner Hirnteile.

Hyperaktive Kinder brauchen einfühlsame Erwachsene

Es gab also - wenn nicht Vererbung die Ursache ist - schädigende Umwelt Ereignisse, die um die Geburt herum auftraten. Diese Störungen laufen meist im Verborgenen ab. Oft bleiben sie unbemerkt, da sie keine unmittelbare Wirkung zeigen. Deshalb sind die Ursachen in der Regel selten vollständig herauszufinden. Laienhafte Ursachenneugier außerhalb der Wissenschaft ist aber ohnehin wenig hilfreich. Wichtiger für Eltern, Geschwister, Klassenkameraden oder Lehrer ist vielmehr die Frage, wie sie mit hyperaktiven Kindern umgehen. Der Umgang ist in diesem Falle nämlich nicht von den möglichen Ursachen abhängig.

Zum Verständnis der Hyperaktivität kann es hilfreich sein, die Welt einmal aus den Augen des betroffenen Kindes zu sehen. Hyperaktive Kinder haben - so die Idee der Experten - einen eingeschränkten Reiz- Verarbeitungskanal. Sie nehmen ihre Welt paradoxerweise intensiver als andere Kinder wahr. Genau das ist aber ihr Problem. Für sie ist alles was um sie herum geschieht, gleichermaßen wichtig. Sie können die Eindrücke, Sätze und Handlungen der anderen gedanklich nicht so schnell sortieren. Sie ermüden rasch und ihr Wahrnehmungskanal verengt sich. Das kennen wir auch vom gefährlichen Sekundenschlaf hinter dem Lenkrad. Wenn wir müde werden, „treten“ wir allmählich weg.

Für das hyperaktive und aufmerksamkeitsgestörte Kind beginnt damit ein verhängnisvoller Kreislauf: Je angepasster es sich verhalten will, um so unruhiger wird es. Wenn hyperaktive Kinder durch Ermahnungen, Drohungen oder Ungeduld gedrängt werden, "brennt" ihr Nervensystem durch - ähnlich wie eine zu schwache Sicherung. Damit schützt es sich vor Überla-

Überlastung. Wir erleben das entweder als Wutausbruch, Frechheit oder Uneinsichtigkeit. Auch stille Tränen und schweigsamer Rückzug sind Zeichen für den gleichen Mechanismus. Meist sind wir als Erwachsene erstaunt, weil aus unserer Sicht der Anlass klein war.

Worauf müssen wir als Pädagogen uns nun konkret einstellen? Durch einen dauerhaft unsachgemäßen bzw. passiven Umgang mit hyperaktiven Kindern in Elternhaus und Schule können im ungünstigsten Fall seelische Schäden entstehen, welche später die Persönlichkeit des Betroffenen nachhaltig beeinträchtigen. In diesem Zusammenhag gibt es eine gute und eine weniger gute Nachricht. Zuerst die letztere: Durch Medikamente, durch eine Umstellung der Ernährung oder durch eine auf das Kind beschränkte Therapie kann die Hyperaktivität nicht beseitigt werden. Es müssen darüber hinaus immer die gesamte Familie und die Schule einbezogen werden.

Nun die positive Nachricht: Wenn wir uns als Erwachsene im Umgang mit hyperaktiven Kindern an bestimmte Regeln halten, sind die Chancen für ein normales und uneingeschränktes Leben sehr hoch. Sicher - selten verwandeln sich hyperaktive Kinder in gelassene Erwachsene. In der Regel bleiben sie ihr Leben lang energiegeladen, umtriebig und überaktiv. Oft entwickeln sie aber lebenswerte Eigenschaften. Sie sind gesellig, spaßig und beliebt. Voraussetzung dafür ist - wie gesagt - dass sich das gesamte soziale Umfeld (Eltern, Geschwister, Lehrer) angemessen auf das hyperaktive Kind einstellen kann.

Die Hyperaktivität gehört zum Wesen eines betroffenen Kindes. Wenn wir kindliche Wesensmerkmale beseitigen wollten, müssten wir das ganze Kind beseitigen. Der einzige wirklich erfolgversprechende Weg ist, dessen Leben möglichst so zu organisieren, dass das betroffene Kind die Jahre der Hyperaktivität ohne zusätzliche psychische Schädigungen übersteht. Und da kann ihm die Umwelt helfen. Das ist vielleicht die wichtigste Erkenntnis, zu der Eltern und andere Erzieher kommen können. Am größten sind also die Erfolgsaussichten, wenn Psychotherapie, Medikamenteneinsatz und Familien- und Schulberatung hand in hand einhergehen.

Hyperaktivität und Lehrergesundheit

Dr. Berthold Kuban über ein Phänomen im Spannungsfeld klinischer und pädagogischer Auffassungen

Es gibt wohl kaum ein kindliches Störungsbild, welches gegenwärtig so vehement diskutiert wird wie das der Hyperaktivität. Während Experten emsig streiten, entwickelt sich dieses Phänomen scheinbar unaufhaltsam weiter.

Aber was genau entwickelt sich eigentlich weiter? Verbreitet sich die Hyperaktivität als nachweisbares Unwetter in den Nervenbahnen der Kinder oder eskaliert lediglich die Schutzphantasie einer „Zappelphillip -Epidemie“ in den zivilisierten Industrienationen dieser Welt? Gibt es die „wahre“ Veränderung der kindlichen Seelendynamik oder wandelt sich nur allmählich unsere Vorstellung von einem funktionierenden Kind in unserer Gesellschaft? Widerspiegelt sich im Kreuzfeuer der Auffassungen von Pädagogen und Psychologen, von Ärzten und Eltern das Ringen um die Wahrheit oder eher das Ringen um die Nützlichkeit von Erklärungen in unterschiedlichen Helfersystemen?

Noch vor einigen Jahrzehnten gab es diese Diagnose nicht. Die Kinder verließen zeitiger die Schule und mussten häufig schwer arbeiten. Bewegung anstelle von Stillsitzen war angesagt. Hyperaktivität fiel gar nicht erst auf. Heute dagegen gewinnen das konzentrierte Zuhören, das schnelle Verarbeiten von Umweltreizen und die turbo-getunte Psycho-Leistung zunehmend an Bedeutung. Hyperaktivität an sich ist also weder gut noch schlecht, weder schädlich noch nützlich – so die Kritiker der Krankheitsidee. Sie wirkt nur hinderlich und störend, wenn Konzentration und ruhiges Verarbeiten vieler Informationen bei Zeitmangel angesagt ist - wie zum Beispiel in der Schule.

Hyperaktivität: Krankheit oder Lebhaftigkeit?

Im Kontakt mit unseren Kooperationspartnern stellen wir Schulpsychologen immer wieder fest, dass die jeweilige Auffassung sehr abhängt von den beruflichen Rahmenbedingungen der entsprechenden Vertreter. Krankenkassen zum Beispiel finanzieren nur die Heilung oder Linderung von Störungen und Krankheiten. Sie bezahlen nicht die Beseitigung besonderer Lebhaftigkeit. Familienaufsuchende und -beratende Stellen dagegen beobachten stärker die hyperaktive Familiendynamik, die vor Ort stattfindet. Ist also die vorrangig störungsorientierte Sichtweise in Heilberufen eher der Notwendigkeit geschuldet, über die Krankenkassen abzurechnen? Ist das zunehmend ressourcen- und lösungsorientierte Herangehen außerhalb dieses Bereiches (etwa in der Familientherapie und in sozialpädagogischen Berufsfeldern) zurückzuführen auf das Fehlen einer Nachweispflicht zur Störungswertigkeit?

Auch innerhalb der Lehrerschaft an den Schulen streiten beide Richtungen wacker miteinander. Die einen sehen die Hyperaktivität als krankhaften Zustand an, für die anderen ist sie lediglich eine exklusive Daseinsweise agiler Kinder, mit der die Zeitgenossen nicht zurechtkommen. Damit hat die beschriebene Polarisierung auch Auswirkungen auf die Beurteilung und das pädagogische Verhalten. Innerhalb der schulpsychologischen Beratung erleben wir zwei Reaktionsweisen von Pädagoginnen und Pädagogen, wenn die Diagnose gestellt wird: Die einen fühlen sich trotz der klinisch begründeten Störung für das hyperaktive Verhalten der betroffenen Schülerinnen und Schüler weiterhin verantwortlich. Sie wollen mit pädagogischen Mitteln und per Unterweisung der Eltern das Störungsbild „behandeln“. Die anderen fühlen sich durch die klinische Diagnose unter dem Druck des Schulalltages ihrer Verpflichtung enthoben und hoffen auf die Wirksamkeit von Medikamenten.

Es wäre also zu wünschen, dass Diagnostiker und Pädagogen in einem gemeinsamen Gespräch klären, welche Anteile des Syndroms pädagogisch und welche klinisch relevant sind.

Ein weiterer Aspekt sei genannt: Hyperkinese wird in der Regel als besonders störend empfunden. Hyperaktive Kinder ringen den Eltern und den Pädagogen ein gehöriges Maß an Kraft

und Energie ab. „Richtige“ Krankheiten und körperliche Behinderungen sind offensichtlich. Deshalb können kranke oder behinderte Menschen in der Regel mit Fürsorge - zumindest aber mit Anteilnahme - rechnen. Das hyperaktive Syndrom dagegen erinnert eher an Ungezogenheit, an Unerzogenheit, an mangelhafte Einsicht oder an Egoismus. Dass psychische Syndrome den Betroffenen - ebenso wie Krankheiten und Behinderungen - objektive Grenzen setzen, ist nicht so ohne weiteres einsehbar. Im Gegenteil – unsere eigenen Aggressionen werden leicht mobilisiert.

Hyperaktivität und Lehrergesundheit

Hyperaktives Verhalten bewegt also nicht nur die betroffenen Kinder, sondern gleichsam das Nervenkostüm der Eltern, der Lehrer und der Klassenkameraden. Aus diesem Grunde sollte nach Möglichkeit auch die besondere Situation der Schule, der Klasse und bei Bedarf sogar die psychische Konstitution der betroffenen Kolleginnen und Kollegen besprochen werden.

Im Hinblick auf die genannten Beratungsgespräche war für uns der Zusammenhang zwischen kindlicher Hyperaktivität und Lehrergesundheit interessant. Schaarschmidt² stellte in einer Studie fest, dass die Lehrergesundheit weniger von äußeren Bedingungen im Schulsystem abhängt, sondern mehr von den inneren arbeitsbezogenen Erlebnis- und Verhaltensmustern. Auch wir bemerken regelmäßig folgendes: Das hyperaktive Verhalten wirkt auf den überengagierten Kollegen als extremer Stressor, weil er sich in seinem pädagogischen Bemühen als ohnmächtig und inkompetent erlebt. Diesen Typus hat Schaarschmidt als gesundheitsgefährdeten Typ A eingestuft. Der gelassene Lehrer dagegen neigt dazu, die Hyperaktivität eher als klinisches Phänomen anzusehen, für das er sich weniger verantwortlich fühlt. Schaarschmidt stuft diesen Typus als gesundheitsstabilen Typ S (wie Schonung) ein.

Wir hatten bereits festgestellt: Hyperaktive Kinder bewegen nicht nur ihren Körper. Sie bewegen auch ihre Seele, die gesamte Familie und später die ganze Klasse. Deshalb besteht das hyperaktive Syndrom mindestens aus drei Seiten: Einer körperlichen, einer psychischen und einer sozialen.

Wir werden oft gefragt, wer denn aus der Expertenwelt wofür zuständig sei. Verschiedene Fachleute geben unterschiedliche Auskünfte bzw. antworten widersprüchlich und verwirrend. Ohne den einzelnen Berufsgruppen zu nahe treten zu wollen: Für Unschlüssige sei im Gewirr der Ansichten im Helfersystem die folgende grobe Orientierung gegeben:

Die körperliche Seite (Ernährung, Bewegung, Schlaf) kann man am besten mit einem Kinderarzt besprechen. Die Frage spezieller Medikamente sollte mit einem Kinderpsychiater bzw. einem ärztlichen Psychotherapeuten geklärt werden.

Für die psychische Seite (Wie verhindere ich bei meinem Kind seelische Schäden?) ist u.a. ein Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut zuständig.

Soziale Aspekte (Belastungen der Familie und der Schule) bespricht man innerhalb einer Familientherapie, in einer Familienberatungsstelle, mit den Lehrern oder den zuständigen Schulpsychologen.

² Die Studie ist 2004 im Beltz-Verlag Weinheim unter folgendem Titel erschienen: Halbtagsjobber? Psychische Gesundheit im Lehrerberuf – Analyse eines veränderungsbedürftigen Zustands.

Jeannette Stark-Städele: **Erfolgreich lernen bei ADS. Probleme erkennen – Stärken nutzen – Strategien entwickeln.** Stuttgart: Urania 2005, 12,95 €

Kinder mit AD(H)S werden meist als störende Kinder wahrgenommen, die ihre Umwelt vermeintlich bewusst mit auffälligem Verhalten stören. Dieses Buch zeigt verständlich und anschaulich auf, dass diese Kinder nicht absichtlich auffallen, sondern durch ihre kaum steuerbare andere Denkweise. Die hat nicht nur Einfluss auf das Sozialverhalten, sondern ebenso stark auf das Lernverhalten. Vielen Eltern und Lehrern ist das nicht bewusst, daher erwarten sie von den ADS-Kindern die gleiche Lernweise und die gleichen Leistungen wie von anderen Kindern. Die gleichen Leistungen können sie erbringen – wenn ihre grundlegend andere Lernweise berücksichtigt wird. Diese wird in diesem Buch sehr schön beschrieben, gerade ADS-Kinder haben z. B. Probleme mit dem auditiven Lernweg, der in der Schule noch immer vorherrscht. Sie müssen Lerninhalte sehen oder sogar mit allen Sinnen erfahren – eine zunächst schwierig erscheinende Aufgabe, die jedoch spannend und reizvoll und für alle Kinder in der Klasse eine Bereicherung schaffen kann. Ein empfehlenswertes Buch also für Eltern und alle Erwachsenen, die Kinder beim Lernen begleiten. Dr. Birgit Ebbert