

Mein Kind, ein Zappelphilipp?

Kleiner Wegweiser über bewegungszentrierte Behandlungsmöglichkeiten bei ADHS

Wer kennt sie nicht, die Geschichte vom »Zappelphilipp« aus dem Buch »Der Struwwelpeter«, das der Psychiater Heinrich Hoffmann für seinen dreijährigen Sohn Carl Philipp schrieb. Hinter den »lustigen Geschichten mit drolligen Bildern«, so der Untertitel des Buches, steckt jedoch ein ernster Hintergrund.

Der Zappelphilipp ist ein seit mehreren Jahrzehnten anerkanntes Krankheitsbild, das vorrangig Kinder und Jugendliche beschreibt, die durch Unaufmerksamkeit, Unbeherrschtheit und starken Bewegungsdrang auffallen. Vielleicht hat auch Ihr Kind große Mühe, stillzusitzen, ist ungeduldig und hat Schwierigkeiten, sich auf eine bestimmte Sache länger zu konzentrieren. Es reagiert häufig massiv wütend, ist auffallend schnell beleidigt und hat nur wenig Freunde und Spielkameraden in Schule oder Kindergarten. Sie als Eltern fühlen sich häufig überfordert und das Kind ist über das eigene Unvermögen unglücklich. An ein harmonisches Familienleben ist kaum zu denken.

Ratsuchende Eltern werden in solchen Situationen immer häufiger mit der Diagnose »ADHS – Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätsstörung« konfrontiert. Die Diagnostik ist sehr aufwendig und kann nur durch einen entsprechend geschulten Kinderarzt oder Kinder- und Jugendpsychiater vorgenommen werden. Daher ist es unprofessionell, wenn der Arzt allzu schnell von einer ADHS spricht. Steht jedoch einmal die Diagnose, ist guter Rat gefragt.

Was ist zu tun?

Sicherlich wird der Arzt Ihnen eine Vielzahl an Therapiemaßnahmen nennen, die aus den verschiedenen Bereichen der Medizin, Psychologie, Pädagogik oder alternativen Heilmethoden kommen. Dies liegt unter anderem daran, dass die Symptome in unterschiedlicher Ausprägung und Stärke vorliegen können.

Als gängigste Verfahren werden pharmakologische Maßnahmen oder verhaltenstherapeutische Behandlungsmethoden empfohlen. Die Kombination beider Maßnahmen, von Psychotherapie und Medikamenten, wird als »Multimodale Therapie« bezeichnet.

Auffallend ist bei der Gesamtheit aller angebotenen und verordneten Therapiemaßnahmen, dass nur selten auf das körperliche Vermögen des Kindes geachtet wird. Die Tabletten, sogenannte Psychopharmaka, sorgen für mehr Ruhe, Konzentrationsfähigkeit und Verringerung des impulsiven Verhaltens. Die Psychotherapie wiederum arbeitet viel am psychischen Wohlbefinden des Kindes und der Eltern auf der Verhaltensebene. Dies scheint angebracht zu sein, da durch das »kranke« Verhalten des Kindes ein Teufelskreis von Motzen, Meckern und Schimpfen entsteht und die Beziehung zueinander massiv gestört ist.

Viel zu wenig jedoch wird auf die körperlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten des Kindes geachtet, den auffälligsten Merkmalen des ADHS-Kind. Schließlich zappelt und hampelt es viel und unruhig herum und weist allzu häufig motorische

Schwächen im Vergleich zu den »gesunden« Altersgenossen auf. Sicherlich zeigt die Gabe einer Tablette eine schnelle, zuverlässige Wirksamkeit, jedoch geht sie am Ursprung der körperlichen Symptome vorbei. Daher beobachten Sie Ihr Kind genau, vor allem, in welchen Situationen es auffällig erscheint.

Was ist am körperlichen Verhalten von ADHS-Kindern besonders auffällig?

Auf der Ebene der körperlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten des Kindes mit ADHS sind Beeinträchtigungen im Bereich der Motorik, also der Bewegung, und der Sinneswahrnehmung festzustellen. Im motorischen Bereich ist das Kind beispielsweise nicht in der Lage stillzustehen. Es ist kaum möglich, seine Haltung im Stehen zu beurteilen. Ständig ist es in Bewegung, sowohl in der Grob- als auch in der Feinmotorik. Komplexe Fertigkeiten und gezielte Bewegungsabläufe wie Schreiben, Stillsitzen oder Fahrradfahren fallen dem Kind besonders schwer.

Im Bereich der Sinneswahrnehmung kann man wiederum zwischen zwei Typen von Kindern unterscheiden. Zum einen gibt es Kinder, die sehr schreckhaft und empfindlich auf äußere Reize reagieren, wie beispielsweise auf die Berührung Fremder. Diese Kinder verwenden viel Energie darauf, sich von verschiedenen Materialien fernzuhalten, anstatt kreativ damit umzugehen. Zum anderen gibt es Kinder, die besonders starke

Reize benötigen, um überhaupt eine Sinneswahrnehmung zu spüren. Man erkennt dies häufig daran, dass diese Kinder beispielsweise einen Haufen Bausteine umstoßen und mit viel Lärm darauf herumtrampeln.

Welche bewegungszentrierten Verfahren gibt es?

Bei der Arbeit mit einem ADHS-Kind haben sich besonders die Methoden der »Sensorischen Integrationstherapie« und der »Psychomotorik« als sinnvoll erwiesen. Sie werden von Physiotherapeuten und Ergotherapeuten mit entsprechender Qualifikation durchgeführt.

Was ist die Sensorische Integrationstherapie?

Die Sensorische Integrationstherapie geht davon aus, dass für die optimale Reifung des Gehirns, also die Ausbildung und Vernetzung von Nervenzellen, die Wahrnehmung von Sinnesreizen unabdingbar ist. Bei Kindern mit ADHS kann man davon ausgehen, dass diese Aufnahme von Reizen nicht richtig vollzogen bzw. gestört wurde und damit die Hirnreifung nicht bestmöglich vorstattegegangen ist. Somit ist der Ablauf einer bestimmten Bewegung oder Fertigkeit gehindert.

Bei der Behandlung greift die Sensorische Integrationstherapie genau dort ein und benutzt drei Basissinne: den Gleichgewichtssinn, den Spür- und Tastsinn und die Tiefenwahrnehmung. Das Kind kann in der Therapie die Reize noch einmal neu aufnehmen und gezielt verarbeiten, was in der früheren Entwicklung nicht möglich war. Durch Schaukeln, Hüpfen, Rutschen, Rollen und dem Berühren von unterschiedlichsten Materialien und Stoffen wird das Netzwerk von Nervenzellen im Gehirn neu geordnet und eine

Nachreifung und Weiterentwicklung unterstützt.

Was ist Psychomotorik?

Der Begriff der Psychomotorik beruht auf ganz ähnlichen Prinzipien und beschreibt den Umstand, dass menschliche Bewegung integraler Bestandteil des Wahrnehmens, Denkens, Fühlens und Handelns ist. Die Behandlung wird in aller Regel in sechs Stufen aufgebaut, in denen unter anderem der Gleichgewichtssinn, die Entwicklung von Bremskräften und Bewegungssteuerung, die Konzentration, die visuelle Aufmerksamkeit und die Selbstkontrolle geübt werden. Das allgemeine Ziel ist es, die Persönlichkeit des Kindes über diese motorischen Lernprozesse spielerisch zu fördern, damit sie ihre Umwelt besser wahrnehmen und mit ihr interagieren können.

Für welches ADHS-Kind ist die motorisch geprägte Behandlung geeignet?

Für eine gesunde Entwicklung brauchen Kinder Bewegung. Durch Bewegung und das Erspüren von Reizen nehmen sie ihre

Umwelt und sich selber wahr. Sie wachsen zu einer eigenen Persönlichkeit heran. Bei Kindern mit ADHS sind Reizwahrnehmung und Koordination gestört. Dies wirkt sich auf das soziale Verhalten und die Motorik aus. Die motorisch geprägte Therapie gibt dem Kind zum einen die Möglichkeit, Bewegungsabfolgen neu zu erlernen, zum anderen sein auffälliges Verhalten zu korrigieren. Daher sind die bewegungszentrierten Therapieverfahren für jedes überaktive Kind wärmstens zu empfehlen.

Sarah Röckerath
Physiotherapeutin (B.Sc.)

Weitere Infos

Informationsseite der Bundesärztekammer zu ADHS
www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.7.47.3161

Selbsthilfe für Menschen mit ADHS
www.adhs-deutschland.de

Zentrales ADHS-Netz
www.adhs-netz.de

MIT FREUNDLICHER EMPFEHLUNG VON: