

Herausforderung ADHS

Ob ADHS oder ADS, diese Diagnose entwickelt sich zusehends zum „Damoklesschwert“ für Eltern und Kind.

Der Absatz der entsprechenden Medikamente nimmt in erschreckendem Maße zu und hier muss die Frage erlaubt sein: ist es wirklich nötig ein Kind mit Psychopharmaka zu therapieren, die nur mit Betäubungsmittelrezept verfügbar sind? Viele Eltern wissen gar nicht mehr, dass diese Medikamente, die den meisten unter dem Handelsnamen Ritalin bekannt sind, nur verordnet werden sollten, wenn gleichzeitig eine begleitende Therapie in Form von Familien-, Psycho- oder Bewegungstherapie stattfindet.

Gerechter Weise soll hierbei auch der Mangel an entsprechenden Therapiemöglichkeiten nicht unerwähnt bleiben.

Ein weiterer Grund für die rapide Zunahme verhaltensauffälliger Kinder könnte auch unsere verminderte „Leidensfähigkeit als Eltern“ durch den oft total durchorganisierten und stark belasteten Arbeitsalltag sein.

Kindern hier einen geeigneten Platz einzuräumen, sie in der Geborgenheit einer intakten Familie aufwachsen zu lassen, ist ein hoher Anspruch, dem viele Eltern heute gar nicht mehr gerecht werden können.

Wie soll ein Junge, der den eigenen Vater nur alle zwei Wochen sieht, später einmal seine Rolle als Mann und Vater ausfüllen können?

Wie soll eine Tochter, die ihre Mutter abends erschöpft nach einem langen Arbeitstag die Hausarbeit erledigen sieht, später einmal Freude und Erfüllung in ihrer Rolle als Frau und Mutter finden?

Regeln, Grenzen und Struktur bei der Erziehung?

Bei so vielen verschiedenen Theorien wie Erziehung funktionieren soll, ist es für junge Eltern schwer, sich für einen Weg zu entscheiden.

Ratschläge gibt es viele!

Ist es da nicht verführerisch eine ärztliche Diagnose vor die Nase gehalten zu bekommen, die attestiert, es liegt an einer neurobiologischen Störung im Gehirn?

Die Ursache ADHS hat immer viele Gründe.

Für Eltern und Kind ist das Behandlungskonzept und der daraus resultierende Erfolg, das einzige was zählt.

Eine homöopathische Behandlung ermöglicht den Kindern den Zugriff auf ihre Fähigkeiten und Talente – ohne Drogen und ohne Nebenwirkungen!

Wie die Doppelblind-Studie am Inselspital der Universität Bern von 2005 zeigte, konnten 75% der Patienten eine Besserung ihrer Symptomatik erreichen.

Die Homöopathie kann damit als eine wissenschaftlich fundierte Methode zur Behandlung von Kindern mit ADHS betrachtet werden.

Eine gute Fallaufnahme ist natürlich die Basis einer guten Arzneimittelwahl und eines daraus resultierenden Behandlungserfolgs.

Als Gleichung aufgeführt könnte man sagen:

Anamnese

+ Fallanalyse (Hierarchisation)

+ Repertorisation

+ Materia-Medica-Vergleich

= das ähnlichste Arzneimittel

Wichtig bei der Arzneimittelwahl ist natürlich die Beurteilung der Miasmatik. Das Modell Miasmatik ermöglicht es, die Entwicklung pathologische Prozesse zu erklären und den weiteren Verlauf besser beurteilen zu können. Die Schnittstelle zwischen Causa – Miasma – Klinik – individueller Symptomatik und Psyche ist bei genauer Anamnese und Fallaufarbeitung das Similimum. Dies ist ein hoher Anspruch, dem man nur dann gerecht werden kann, wenn die (verbale und nichtverbale) Kommunikation zwischen Patient und Therapeut stimmig ist.

Um die Theorie zu verdeutlichen, hier nun ein Praxisbeispiel:

Ein Fall aus der Praxis:

Kevin ist 8 Jahre als ihn seine Eltern im Mai 2010 in meine Praxis bringen. Den Eltern ist nahegelegt worden über eine medikamentöse Behandlung Kevins nachzudenken und da die Eltern dies umgehen möchten, haben sie sich für eine homöopathische Behandlung des Sohnes entschieden.

Spontanbericht:

Kevin war schon immer auffällig. Er kann nur schwer richtig und falsch unterscheiden.

Immer versucht er seinen Willen durchzusetzen und wird dabei auch aggressiv. Er ist sehr dominant, aber auch wissbegierig, allerdings ohne Durchhaltevermögen. Die Lehrer sagen, er sei ein gescheiter Junge, aber vieles kann er aufgrund der Konzentrationsschwäche einfach nicht umsetzen.

Kevin ist auf einer Förderschule gut aufgehoben.

Es wurde viel ausgetestet. Die Eltern haben beobachtet, dass Zuckerkonsum sein Verhalten zusätzlich verschlechtert und achten auf bewusste Ernährung.

Das Einhalten strikter Rituale vereinfacht den Alltag.

Gezielter Bericht:

Kevin hat als 2jähriger den Umzug der Familie nicht verkraftet und ist lange Zeit um Mitternacht schreiend aufgewacht. Vorher war er ein pflegeleichtes Kind, aber ab diesem Zeitpunkt verschlechterte sich sein soziales Verhalten ständig.

Gelenkter Bericht:

Kevins Mutter hatte anfangs Schwierigkeiten sich an den Gedanken „Mutter zu werden“ zu gewöhnen. Es war ihr lange Zeit übel und die Geburt war sehr anstrengend und endete mit einer Vakuumentextraktion.

Durch eine vorangehende Brustoperation war Kevins Mutter das Stillen des Kindes nicht möglich.

Bis zu seinem 2. Lebensjahr war Kevin ein liebes Kind. Dann zog die Familie um und es häuften sich rezidivierende Infekte wie Bronchitiden, Otitis mit Tubenkatharr und eine Pneumonie.

Fieberhafte Infekte wurden regelmäßig mit Medikamenten behandelt.

Mit 3 Jahren begann der Heuschnupfen, der sich durch ein allergisches Asthma ständig verschlimmerte. Im Oktober 09 entschieden sich die Eltern mit Kevin eine Desensibilisierung zu beginnen.

Kevin ist altersentsprechend geimpft. Impfreaktionen waren Fieber und einmal Kopfschmerzen.

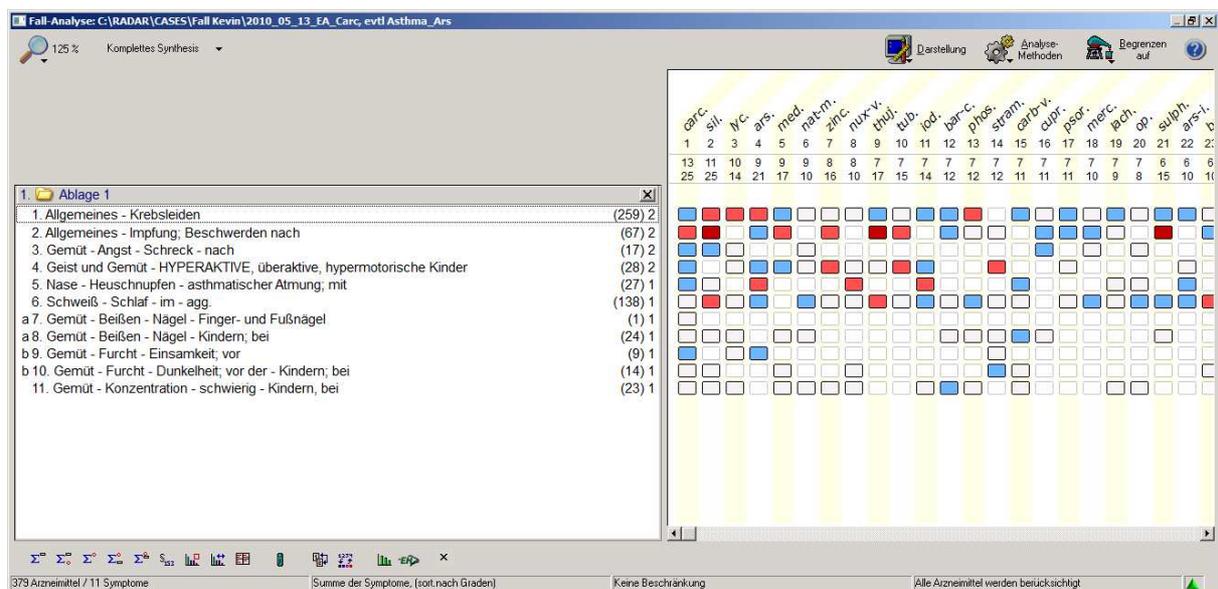
Wie viele ADHS-Kinder hat auch Kevin eine Neigung zu Unfällen und Verletzungen. Sowohl geistig, körperlich als auch sprachlich entwickelte er sich schnell. Sein Schlaf ist sehr tief und das Einschlafen geht sehr schnell. Er streckt die Füße unter der Decke raus und schwitzt auch stark, vor allem am Kopf. Trinken ist kein Problem, Kevin hat eigentlich immer Durst. Es juckt ihn häufig am Po und ab und zu klagt er über Wachstumsschmerzen. Auffällig ist sein exzessives Nägelkauen. Da er sehr beweglich ist, kaut er auch an den Fußnägeln. Die Kontrolle der Blase gelingt ihm nachts noch immer nicht vollständig. Kevin ist sehr schnell reizbar. Er reagiert sofort emotional und schlägt dann auch. Er sagt, er müsse eben Dampf ablassen. Bei Unsicherheiten z. B. in der Schule, markiert er den Clown. Unter Druck wird er zum Rebell. Seine allergrößte Angst ist es, die Mama zu verlieren, er muss immer wissen wo sie gerade ist. Ab und zu kommt er immer noch zu den Eltern ins Bett, allerdings ruft er damit ihn jemand abholt da er sich im Dunkeln fürchtet.

Familienmiasmatik:

Mütterliche Seite: Schuppenflechte, Krebs, Legasthenie

Väterliche Seite: Allergien, Asthma, Pneumonien als Kind, Vitiligo, Krebs

Miasmatisch ist die Cancerinie und die Tuberkulinie sichtbar.



Kevin bekommt Carcinosinum LM 18 1x pro Woche.

Außerdem bespreche ich mit den Eltern, dass die Desensibilisierung abgebrochen wird, da sie die homöopathische Behandlung zu stark beeinflussen würde.

Die Eltern sind „Homöopathie-Neulinge“ und sind verunsichert bezüglich des allergischen Asthmas, stimmen dann aber doch zu die Desensibilisierung abzubauen.

Telefonat Anfang Juni 2010:

Kevin's Mutter ist sehr besorgt, da Kevin's allergisches Asthma ihn sehr stark beeinträchtigt. Kevin ist sehr ängstlich und vor allem um Mitternacht hat er starke Atemnot.

Er bekommt Arsenicum album als C 30 später noch als C 200.

Follow up am 20 Juli 2010:

Die Mutter berichtet, dass Kevin nach jeder Einnahme für mehrere Stunden total „großkotzig“ wäre. Dann legt sich diese Verhaltensweise wieder.

Es fällt Kevin leichter sich zu konzentrieren.

Er macht die Hausaufgaben selbständiger und liest besser.

Die Eltern finden, dass sich sein Verhalten zu Hause um 50% gebessert hat.

Aus der Schule kommt er immer noch sehr aggressiv nach Hause.

Kevin bestätigt dies. Eine Klassenkameradin würde ihn ständig „verpetzen“. Nur wenn Kevin regelmäßig Geld bezahlt lässt die Mitschülerin die Petzerei. Das ärgert Kevin sehr, denn etwas zu „petzen“ gebe es bei ihm schließlich immer.

Auf weitere Fragen erklärt Kevin, dass er natürlich jeden Tag ein paar Streiche „drehen“ müsste und ausgerechnet dieses eine Mädchen lässt es sich nicht nehmen den Klassenkasper bei der Lehrerin anzuschwärzen. Wenn Kevin kein Geld hat, was öfters der Fall ist, droht er dem Mädchen schon mal mit Schlägen. Die Lehrerin hat nun ein Gespräch mit der Mutter geführt.

Kevin fühlt sich gut – und absolut Herr der Lage. Erst als wir darüber sprechen wie sich das Mädchen fühlen könnte und vor allem wie „mies“ es als Junge ist ein Mädchen zu schlagen, wird Kevin klar, dass er sein Verhalten ändern muss.

Wir vereinbaren in einem Vertrag, dass Kevin jedes Mal, wenn er andere schlägt in eine Sparkasse 1 € einbezahlt, da er gerade auf ein neues Fahrrad spart, würde ihm das Geld dort fehlen. Der Betrag in der Sparkasse wird am Jahresende einem guten Zweck zugeführt. Ich war beeindruckt, denn die Idee mit der Sparkasse kam von Kevin. Dies, so meinte der Junge, würde ihn am meisten motivieren etwas zu ändern.

Kevin unterschreibt den Vertrag und verspricht, sich zu bemühen.

Wir bleiben bei Carcinosinum LM 18 1x pro Woche.

Follow up am 28. September 2010:

Kevin hat seine Sparkasse mitgebracht. Sie enthält 3 €!!!

Er erzählt, dass es anfangs ziemlich schwer gewesen sei, aber jetzt geht er einfach weg, wenn ihn die Wut packt. Die Rückmeldung aus der Schule am Schuljahresende ist sehr gut gewesen.

Die Mutter sagt, er würde jetzt statt aggressiv zu werden eher mal weinen oder beleidigt sein. Nach der Einnahme von Carcinosinum verschlechtert sich sein Verhalten immer noch für einige Zeit

Kevin fühlt sich wohl. Er kaut zwar noch Nägel, aber es war schon viel schlimmer.

Er kann auch mal ruhig auf einem Stuhl sitzen und die Ablösung von der Mutter hat Fortschritte gemacht. Außerdem ist er gewachsen, diesmal ohne Wachstumsschmerzen.

Carcinosinum LM 18, 2x pro Woche 3 Tropfen in Wasser.

Follow up am 8. Januar 2011:

Es geht Kevin weiterhin gut, auch Infekte sind kein Thema.

Da Carcinosinum LM 18 leer ist, wechseln wir auf Carcinosinum LM 24 wieder 2x pro Woche 3 Tropfen in Wasser.

Follow up am 12. April 2011:

Kevin ist mit dem Fahrrad gestürzt und hat eine kleine Platzwunde am Kinn. Die Mutter hat ihm Arnika C 30 gegeben, es verheilt gut.

In letzter Zeit ist Kevin wieder aggressiver, reizbarer und kann gesetzte Grenzen nicht akzeptieren. Auch in der Schule ist sein Verhalten wieder schlechter.
Carcinosinum LM 24 jeden 2. Tag in Wasser.

Telefonat am 28. April 2011:

Es geht wieder viel besser. Auch der Heuschnupfen ist gut.

Telefonat am 19. Mai 2011:

Kevin hat wieder Probleme mit dem allergischen Asthma. Die Mutter hat ihm Arsenicum album C 30 gegeben und inzwischen geht es ihm deutlich besser.

Telefonat am 9. Juni 2011:

Kevin's Mutter meldet sich um mir zu sagen, dass Kevin's Verhalten wieder deutlich schlechter wurde. Es gab ein Gespräch mit der Lehrerin und dem Rektor. Sie überlegen nun, ob es für Kevin nicht doch besser wäre, Ritalin zu nehmen. Die Eltern sind verunsichert und möchten für Kevin die beste Entscheidung treffen. Mein Einwand, dass Kevin unter der homöopathischen Therapie seit über einem Jahr eine deutliche Verbesserung seines Verhaltens erreichen konnte und es keinen Grund dafür gebe, daran zu zweifeln, dass nach erneuter Fallaufnahme und Überprüfung der Mittelwahl, sich das Verhalten erneut bessert, gibt der Mutter zu denken.

Es wird ein neuer Termin mit Kevin vereinbart.

Follow up am 21. Juni 2011:

Zu diesem Termin erscheinen Vater und Mutter mit Kevin und dessen 5jährigen Bruder. Der Umzug der Familie in das eigene Haus ist endlich geschafft.

Der Vater erzählt wie unerträglich sich Kevin verhält. Die Zappeligkeit, die mangelnde Verlässlichkeit und vor allem die verbalen Machtkämpfe zwischen Kevin und ihm, zermürben ihn.

Kevin zeigt sich unbeeindruckt und kuschelt sich an seine Mutter.

Die Mutter versteht Kevin, da er ihr in seiner Art sehr ähnlich ist.

Die größte Sorge der Eltern ist aber die Schule. Die Lehrer haben die Eltern während der homöopathischen Behandlung immer unterstützt. Nun ist Kevin's Konzentration seit ein paar Wochen deutlich schlechter und entsprechend sind Kevin's Noten.

Außerdem ist er reizbar und streitet mit seinen Mitschülern schneller.

Die Eltern haben sich eindeutig für die Homöopathie und gegen Ritalin entschieden.

Das nächste Lehrgespräch über Kevin ist im Dezember 2011 geplant und bis dahin muss sich Kevin's Verhalten gebessert haben.

Um mit Kevin weiter ins Gespräch zu kommen frage ich ihn, ob im Moment ein neuer Vertrag eine Hilfe für ihn wäre, oder ob dies der falsche Moment sei. Zu meiner Überraschung ist Kevin sofort offen, und wie schon bei unserem ersten Vertrag, bespreche ich mit Kevin die genauen Rahmenbedingungen. Glasklar erkennt Kevin den Kern des Problems und erklärt: er würde sich verpflichten die anderen Klassenkameraden bei seiner Arbeit mehr zu ignorieren und wenn dies aufgrund der Lautstärke nicht ginge, die Lehrerin bitten ihn in den „Auszeitraum“ zu setzen. Dort werden die Kinder bei Fehlverhalten hingeschickt, allerdings wäre es bei Kevin ja freiwillig. Sollte dies nicht funktionieren, wird sich Kevin melden.

Der Umzug selbst hat Kevin diesmal nicht so aus der Bahn geworfen wie mit 2 Jahren. Da die Verhaltensänderung erst wenige Wochen zurück liegt, stellt sich natürlich schon die Frage, inwieweit der Umzug hier begünstigend wirkte.

Außerdem ist der Vater nach 3 Jahren Bauphase wieder anwesend. Durch seine Berufstätigkeit hat er Kevin nur am Abend oder am Wochenende gesehen. Jetzt erlebt er ihn den ganzen Tag. Von außen gesehen wirkt es fast ein wenig, als würden zwei Hähne um die „Macht auf dem Hühnerhof“ kämpfen.

Kevin's Vater stimmt diesem Eindruck sofort zu.

Offensichtlich ist es Kevin gewohnt, der wichtigste „Mann“ im Leben seiner Mutter zu sein. Dies wird sich nun wieder ändern.

Kevin's Mutter ist noch aufgefallen wie heiß Kevin sich in letzter Zeit anfühlt und, dass er nachts wieder viel schwitzt, obwohl er ein so dünnes Kind ist.

Außerdem knirscht Kevin wieder mit den Zähnen und redet auch im Schlaf.

Offensichtlich beschäftigt Kevin doch einiges.

Nach reiflicher Überlegung und im Hinblick auf die Machtspiele die Kevin provoziert, entscheide ich mich für Lycopodium LM 18 2x pro Woche 3 Tropfen.

In 4 Wochen werde ich von den Eltern hören, wie es Kevin geht.

Fazit:

Nicht nur der Therapeut, auch die Eltern werden bei der Behandlung eines solchen Kindes immer wieder vor grundsätzliche Entscheidungen gestellt. Schließlich geht es hier immer um eine Entscheidung **für** das Kind und den optimalsten Weg seine Entwicklung und Förderung zu unterstützen.

Leider ist ein steiles „bergauf“ auch bei einer homöopathischen Behandlung irgendwann einmal zu Ende und neue Überlegungen führen zu einer Veränderung der Mittelwahl.

Wie auch bei anderen Fällen, ist nicht so sehr die 1. Verschreibung das Problem. Der Behandlungsverlauf und die nachfolgenden Verschreibungen fordern unter Umständen viel mehr Geduld. Und zwar bei allen Beteiligten. Hier spielt immer mehr auch der Faktor Zeit mit hinein. Schließlich ist die Hürde „weiterführende Schule“ in der 4. Klasse eine erste wichtige Weichenstellung für die Laufbahn des Kindes.

Was mich bei diesen Kindern immer wieder berührt, ist der natürliche Umgang mit den eigenen Schwachpunkten. Diese Kinder wissen, welche Maßnahmen sie dazu

bringen ihr Verhalten zu verbessern. Sie haben anderen Kindern in diesem Falle etwas voraus. Allerdings ist die „Arbeit mit den Schatten“ bei ADHS-Kindern dafür entsprechend intensiver. Aus diesem Grund ist die Unterstützung der Eltern während der Behandlung unerlässlich.

Christine Mangold, Heilpraktikerin

Albanus 1 in 73460 Hüttlingen

Tel.: 07361-760596, E-Mail: christine-mangold@web.de

Web-Site: www.praxis-christine-mangold.de

Absolventin der Clemens von Bönninghausen Akademie,

Gastdozentin an der Clemens von Bönninghausen Akademie

Veröffentlichung: ADHS – Krankheit oder Modediagnose unserer Zeit