

1

Drei Überraschungen und ein Zorn oder: Warum wir dieses Buch geschrieben haben

IMMER, WENN WIR MIT Kindern zu arbeiten beginnen, die die Diagnose »ADS« oder »ADHS« bekommen haben, sind wir irgendwann, meist schon nach kurzer Zeit, überrascht. Beschrieben wurden uns die Kinder als aggressiv und überaktiv, als unkonzentriert und unfähig, sich mit etwas zu beschäftigen, fast immer als unerreichbar. Wir begegnen Kindern, die durchaus erreichbar sind, manchmal sogar sehr schnell, und die sich z. B. auf eine Melodie oder einen Rhythmus durchaus konzentrieren können. Das überrascht uns manchmal so sehr, dass wir uns fragen, ob nicht versehentlich ein anderes Kind beschrieben wurde als das, mit dem wir gerade arbeiten (was uns nicht überrascht, ist die Anstrengung, von der Eltern und andere Erziehende berichten; sie teilen wir).

Dass wir so überrascht werden, hat nichts damit zu tun, dass von Eltern, Erziehenden oder anderen die Kinder bewusst »falsch« beschrieben werden. Es ist Folge eines anderen Blickwinkels und einer Diagnostik, die allzu leicht und allzu häufig in die Irre führt. Die Diagnose »ADS« bedeutet: »Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom«. Wird ein H eingefügt, ist damit gemeint,

dass sich die sogenannte Aufmerksamkeitsstörung in Hyperaktivität (=Überaktivität) äußert. Angeblich sollen hirnorganische Veränderungen für diese Erkrankung verantwortlich sein, die mit einem Psychopharmakon (z.B. Ritalin®) bekämpft werden. Diagnostiziert wird »ADS« bzw. »ADHS« anhand von Faktoren, die beschreiben, wie das Kind die Umwelt stört: zu viel reden, die Hausaufgaben nicht machen, von dieser zu jener Tätigkeit springen usw. All diese Faktoren, »Symptome« genannt, beschreiben scheinbar objektiv Äußerlichkeiten, wie sich ein Kind verhält und wie es auf andere wirkt. Was fehlt, ist der Blick auf die Innenwelt des Kindes. Bekommt die Innenwelt Raum, wird ihr Interesse und Achtung geschenkt, erhält das Kind die Möglichkeit, mit geeigneten Methoden kreativer Therapie auszudrücken, wie es sich und seine Welt erlebt, dann erleben die, die mit dem Kind arbeiten, Überraschungen.

Wenn die Kinder uns ihre Innenwelten zeigen, entsteht fast immer ein anderes Bild als vorher aufgrund der Erzählungen oder diagnostischen Berichte Erwachsener. Vor allem wird das Leid der Kinder konkret sichtbar und dadurch fühlbar. Das konkrete Leiden der Kinder hat dann mit den »ADS/ADHS«-Diagnostiken kaum noch etwas zu tun. Sicherlich sind zahlreiche Kinder hyperaktiv. Aber was treibt sie um? Woraus speist sich die hohe innere Erregung, die sich in »Ausflippen« entlädt und die sie unruhig von einer Aktivität zur anderen führt? Wer nur sagt »Aufmerksamkeitsdefizit«, stellt diese Fragen nicht. Und wer Fragen nicht stellt, erhält auch keine Antwort. Wir stellen diese Fragen. Uns reichen keine Symptombeschreibungen und oberflächlichen Diagnosen, wenn wir die Not der Kinder verstehen und ihnen helfen wollen. Ohne Zugang zu den Innenwelten der Kinder können wir ihre Not nicht verstehen, können wir sie nicht erreichen und ernst nehmen, können wir ihnen nicht helfen, Wege aus der Not zu finden.

Die zweite Überraschung erlebten wir, als wir bei der Vorbereitung zu Seminaren über unser »Semnos«-Konzept der Arbeit mit hyperaktiven Kindern bzw. Kindern mit »ADS« die Literatur zu diesem Thema sichteten. Vieles fanden wir, das oberflächlich war und sich immer in den gleichen Ratschlägen wiederholte. Zahlreiche gute, ernsthafte Ansätze entdeckten wir auch, von Ärztinnen und Ärzten, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Betroffenen, denen wir wichtige Hinweise verdanken. Bei der ersten Gruppe von Büchern tauchten die Innenwelten der Kinder gar nicht auf, bei den Letzteren leider auch nur knapp und am Rande. Das überraschte uns und überrascht uns noch immer. Wenn wir einem Menschen helfen wollen, dann können wir, ganz gleich, ob als Therapeutin oder Freund, ihn doch nicht sofort mit Ratschlägen überschütten, sondern müssen zuerst einmal und vor allem zuhören, zu verstehen versuchen, woran er leidet. Das heißt, wir brauchen Zugang zu seiner Innenwelt, zum Erleben seiner Not. Dass dieser Schritt, wenn es um Kinder mit »ADS/ADHS« geht, in der Literatur über sie nicht selbstverständlich ist, überrascht uns noch immer.

Die dritte Überraschung sind die Kinder selbst, ihre Klugheit, ihr innerer Reichtum, ihre Wachheit, ihre Lebendigkeit und – ihre Aufmerksamkeitsfähigkeit. Dass gerade Kinder, die als aufmerksamkeitsgestört diagnostiziert worden sind, besondere Fähigkeiten in ihrer Aufmerksamkeit besitzen sollen, wird sicherlich auch die Leserinnen und Leser überraschen. Wenn Sie die Texte dieses Buches lesen, werden sie entdecken, wie aufmerksam die Kinder sich und die Welt um sie herum betrachten, wie »altklug«, manchmal weise sie beschreiben, was mit ihnen und ihrer Umgebung los ist. Oft verfügen sie über eine besonders hohe Empfindsamkeit, ja Dünnhäutigkeit, die

vieles ungeschützt und ungefiltert in sie hineinströmen lässt, wogegen sie sich mit einem Verhalten schützen, das ignoranterweise als Aufmerksamkeitsdefizit ausgelegt wird. Also als das Gegenteil dessen, was wirklich geschieht.

Wenn ein Kind, das sich »normalerweise« keine 30 Sekunden konzentrieren kann, nach einigem Austoben in den ersten beiden Therapiestunden in der dritten hochkonzentriert in einer Höhle aus Decken sitzend 20 menschliche Figuren aus Knete herstellt und zu jeder eine Lebensgeschichte erzählt, dann ist das überraschend. Wenn ein Kind, das angeblich keinen Satz zu Ende zuhören kann, sich in der zweiten Therapiestunde mit der Therapeutin über den Sinn des Lebens unterhält und in der vierten mit ihr mehrere Minuten lang rhythmisch trommelt, dann ist das überraschend. Wenn ein Kind in der ersten Begegnung sagt: »Ich hab ADS und bin nichts wert«, und sich als musikalisches Talent entpuppt, herrliche (und tieftraurige) Märchengeschichten erzählen und die dreißig Folgen seiner Lieblingsfernsehserie haargenau wiedergeben kann, dann ist das überraschend. Aufmerksamkeitsdefizit? Wer sich mit dem Innenleben der Kinder beschäftigt, für den wird dieser Begriff ein Fremdwort, ein Begriff aus einer anderen Welt, der muss andere Worte suchen, die die Not der Kinder beschreiben, aber auch ihren Reichtum, ihre Fähigkeiten, ihre Potenziale.

Diese drei Überraschungen haben uns bewogen, ein Buch über die Innenwelten der Kinder mit der Diagnose »ADS« bzw. »ADHS« zu veröffentlichen. Dafür haben wir drei Wege beschritten. Waltraut Barnowski-Geiser hat einen Bericht über einen einjährigen Therapieprozess (Mein Jahr mit Ole) verfasst und aus Erzählungen von Kindern und jungen Menschen, mit denen sie gearbeitet hat, »Geschichten aus dem Innen« zusammengestellt, die mit Kommentierungen von Udo Baer verse-

hen sind. Udo Baer beschreibt Erstgespräche mit betroffenen Kindergartenkindern und ihren Eltern und hat drei Erwachsene interviewt, die im Rückblick erzählen, wie ihr Leben mit »ADS« bzw. »ADHS« verlaufen ist. Hier kommentiert Waltraut Barnowski-Geiser. Alle Berichte wurden anonymisiert.

Wir wollen es nicht verhehlen: Nicht nur die drei Überraschungen haben uns bewogen, dieses Buch zu erstellen, sondern auch der Zorn. Wir sind zornig und wir hören auch von anderen Kolleginnen und Kollegen, die mit diesen Kindern arbeiten, dass sie diesen Zorn teilen.

Wir wissen, dass in diesen Zeiten Geld knapp ist, gerade im sozialen Bereich.

Wenn aber eine »Geiz ist geil!«-Mentalität die therapeutische Arbeit bestimmt, so dass Aspekte von Nutzen und Leistung einem entwürdigenden Umgang mit Kindern Vorschub leisten, so dass das Kind in seiner Individualität auf der Strecke bleibt, dann macht uns das zornig.

Wir wissen, dass sich viele Eltern bemühen, ihren Kindern zu helfen, und dass sie selbst manchmal in ihrer Hilflosigkeit nahezu ersticken und darin oft stehen gelassen werden. Wir sind zornig, dass es kaum adäquate Therapieplätze in angemessener Wartezeit gibt. *Und* wir sind zornig, dass es daneben auch Eltern gibt, die ihren Kindern körperlich und seelisch Gewalt antun, sie missachten sowie Schuld und eigene Probleme auf ihnen abladen.

Wir wissen, dass viele Erzieherinnen und Erzieher sowie Lehrerinnen und Lehrer sich intensiv um hyperaktive und andere Kinder bemühen, aber scheitern oder an Grenzen stoßen, weil sie dafür nicht ausgebildet wurden und weil die Rahmenbedingungen des Systems Schule bzw. Kindergarten nicht mehr individuelles Helfen zulassen. Und uns macht zornig,

dass von manchen Erziehenden die Diagnose »ADS/ADHS« als bequemer Ausweg benutzt wird, um die Kinder abzustempeln, abzuschreiben und manchmal sogar auszugrenzen.

Wir wissen, dass viele Therapeutinnen und Therapeuten (mit guten Erfolgen) sich abrackern, um Kinder mit »ADS/ADHS«-Diagnose zu verstehen und zu erreichen, um ihnen zu Veränderungen zu verhelfen. Und uns macht zornig, dass wir immer wieder mitbekommen müssen, dass gerade hyperaktive Kinder als »therapieunfähig« oder »therapieunwillig« ausgegrenzt werden, dass immer noch von einigen versucht wird, diese Kinder mit Dressurmethode »umzuerziehen«, die selbst auf den Hundedressurplätzen außer Mode gekommen sind. Wir sind zornig, dass viele Kinder in ihrem Hunger nach Resonanz und Anklang erneut Entwürdigung erleben.

Wir wissen, dass viele Ärztinnen und Ärzte sich mit großer Sorgfalt um die Kinder bemühen und dass es durchaus notwendig sein kann, mit Medikamenten eine Unterbrechung der Spirale der Hyperaktivität und des Aneckens herbeizuführen, um etwas Ruhe einkehren zu lassen und eine Therapie beginnen zu können. Und wir sind zornig, dass so viele Kinder mit Psychopharmaka dauerhaft ruhig gestellt werden – ohne ihnen andere therapeutische Hilfe anzubieten.

Wir wissen, dass viele Erziehende, Ärztinnen, Ärzte, Therapeutinnen und Therapeuten offen sind für die kreativen Ausdrucksmöglichkeiten des Musizierens, des Malens und des Tanzens. Und wir sind zornig, dass die kreativen Möglichkeiten des Ausdrucks und des Kontaktes, sprich kreative Therapie, immer noch von manchen abwertend belächelt und nicht wenigstens da einbezogen werden, wo Worte offensichtlich allein nicht reichen. Uns macht auch zornig, wie wenig die aktuellen Ergebnisse der Neurowissenschaften zur Kenntnis

genommen werden, die die Bedeutung von Gefühlen und sinnlichen Erfahrungen, von Interesse und lebendigem Kontakt beim Lernen beweisen und betonen.

Wir sind zornig immer dann, wenn wir mitbekommen, dass Kinder in ihrer Not und in ihrem Reichtum nicht gewürdigt werden, ja, oftmals nicht einmal selbst befragt werden.

In unserem Zorn ist immer auch die Hilflosigkeit enthalten, dass wir so wenig tun können. Um einen Teil dieser Hilflosigkeit in Energie umzuwandeln, haben wir dieses Buch geschrieben. Wir wollen die vielen Eltern und Erziehenden, Therapeutinnen, Therapeuten, Ärztinnen und Ärzte, die sich um Hilfe für die Kinder bemühen, darin unterstützen, zu erfahren, was in den Kindern vorgeht. Dafür scheint es ein großes Interesse zu geben. Als wir unser Semnos-Buch veröffentlichten bzw. vorher einigen die Manuskripte zu lesen gaben, hörten wir oft: »Am meisten beeindruckt haben mich die Geschichten der Kinder in den Beispielen. Seitdem verstehe ich erst, was in ihnen vorgeht.«

Die Innenwelten der Kinder zu entdecken braucht Aufmerksamkeit und Neugier. Und einen offenen Blick. Denn jedes Kind ist anders, jedes Kind verdient, in seiner Einzigartigkeit gewürdigt zu werden. Die Innenwelten der Kinder zu entdecken hilft, an ihnen anzudocken und Wege der Hilfe zu finden, die ihre Not und ihre Fähigkeiten würdigen.

Die Innenwelten der Kinder zu erkunden ist ein Weg der Würdigung, ein Akt der Würde.

*Udo Baer,
Waltraut Barnowski-Geiser*