

John - auch ohne Psychopharmaka klappt es!

John ist in der 3.Klasse. Seine Eltern sind in der Gastronomie tätig. John wächst zweisprachig auf. Seine schulischen Leistungen sind eigentlich sehr gut, aber wechselhaft. In den Kernfächern, die über die weitere schulische Laufbahn entscheiden, nämlich Deutsch und Mathematik, ist er allerdings nicht so gut. Auf Grund der wechselnden Leistungen ergeben sich hier Gesamtnoten zwischen drei und vier. Bei John war vom Kinderarzt vor zweieinhalb Jahren ein ADS festgestellt worden. Seit dieser Zeit bekommt er morgens und mittags eine Tablette Ritalin®. In den Ferien wurde jedesmal Ritalin® abgesetzt, da er zu Hause zwar sehr anstrengend sei, aber ohne Schulstreß man es mit ihm aushalten könne. Sobald die Schule jedoch wieder begann, mußte Ritalin® wieder eingesetzt werden. John selber beschreibt die Wirkung der Stimulantien sehr detailliert: Er sagt: "Ich brauche sie, um mich zu beruhigen. Wenn ich sie nicht nehme, kann ich mich nicht richtig konzentrieren. Ich nehme es nicht gerne, sondern weil es nötig ist. Ich werde sonst zittrig und kapiere keine Aufgaben."

Bei seinem ersten Besuch hatte John die übliche Stimulantien-Dosis genommen. Unter der Medikation erzählte er sehr strukturiert, zeigte überhaupt keine Zappeligkeit und war äußerst kooperativ und motiviert. Er kam ohne seine Mutter mit ins Sprechzimmer, stellte sehr guten Kontakt zu mir her, war offen und freundlich. Für die Diagnostik führte ich verschiedene Tests mit ihm durch, die er souverän meisterte. Wie schon die Beschreibung der Wirkung des Medikamentes auf ihn zeigte, konnte er sich sehr gut selber beobachten. Er sagte, seine Hauptprobleme bestünden in einer inneren Unruhe, die unerträglich würde, wenn er kein Ventil fände. Außerdem ließe er sich leicht ablenken, was in Gruppensituationen noch sehr viel schlimmer sei.

Beim Elterntermin berichtete die Mutter: „John kann "Nein!" überhaupt nicht akzeptieren. Er will immer mitentscheiden. Er ist sehr dominant. Auf seine ältere Schwester Nicole ist er extrem eifersüchtig. Er hat Kinder schon rausgeschmissen, die Nicole besuchen. Wenn Nicole bei Tisch z.B. etwas erzählt, muß er immer etwas draufsetzen. Berichtet sie beispielsweise voller Stolz, sie habe jetzt den Frei- oder Fahrtenschwimmer, hat er mindestens den Ärmelkanal durchquert. Hat sie als künstlerisch begabtes Mädchen für eine Collage in Kunst eine Eins bekommen, ist er mindestens gerade aufgefordert worden, mit seinen Werken ein Museum neu zu bestücken. Er habe Glück, daß die Schwester sehr geduldig sei. John ist extrem trotzig. Wenn er nein sagt, ist nein. Ich habe keine Chance mehr, dann an ihn heranzukommen. Das geht auch anderen so. Zum Beispiel gibt es in der Kernzeitbetreuung ähnliche Probleme. Die Kinder dort hätten allerdings nicht die Engels- (oder Esels-)Geduld der Schwester. Wenn er da ein paar geknallt bekommt, dann wird's besser. Alles fing an mit dem Laufenlernen. Vorher war er ein sehr pflegeleichtes Baby. Er war eine Frühgeburt und mußte für vierzehn Tage in den Brutkasten, hat sich dann schnell entwickelt. John war oft krank. Häufig hatte er Mittelohrentzündung und Bronchitis, die dann mit Antibiotika behandelt werden mußten. Sobald er sich aber eigenständig bewegen konnte, akzeptierte er keine Grenzen mehr. Er war nicht zu halten. Dabei gefährdete er sich durchaus auch selber. Häufig hatte er Wunden. John war aber schon immer sehr schmerzempfindlich. So konnte er zum Beispiel auch bei einer Schädelplatzwunde ohne Narkose genäht werden. Als er in die Schule kam, wurde alles noch viel viel schlimmer. Sie brauchten dort dringend Hilfe. Mit Ritalin sei es etwas besser geworden. Es wäre aber heute noch so, auch in der Schule, daß John extrem provozieren würde und keinerlei Autorität akzeptiert. Er redet immer dazwischen. Frustrationen könne er überhaupt nicht ertragen. Wenn er bei einem Spiel verliert, bekommt er sofort Bauchschmerzen.“

Ich begann die Behandlung mit einem homöopathischen Mittel, das sich aus der Anamnese ergeben hatte. Für die Lehrerin gab ich einen speziellen Fragebogen mit und vereinbarte eine Wiedervorstellung in vier Wochen. An diesem Tag sollte John kein Stimulans einnehmen, da ich die Testergebnisse ohne diese Medikation überprüfen wollte.

Vier Wochen später kam John. Wie beim Erstenmal, kam er direkt alleine mit ins Sprechzimmer. Ich hatte erwartet, daß er jetzt sehr viel unruhiger sei, zappeliger und unkonzentrierter. Aber wie beim Erstenmal, meisterte er auch schwierige Testaufgaben souverän. Ich gestehe, ich wurde ein bißchen ärgerlich, da ich ihn doch gebeten hatte, an diesem Tag kein Psychopharmakon einzunehmen.

Ich fragte: "Warum hast Du die Tabletten heute doch genommen?" John schaute mich ruhig an und sagte: "Ich nehme seit über drei Wochen keine Tabletten mehr. In den Osterferien haben wir damit aufgehört und ich brauche sie jetzt nicht mehr." Ich bat seine Mutter mit ins Sprechzimmer, die bestätigte, daß eine sehr dramatische Entwicklung eingetreten sei. Sie hätten seit den Ferien das Gefühl, er brauche die Tabletten nicht mehr und käme ohne aus. Alles sei deutlich besser geworden. Das Zusammenspiel zu Hause läuft gut und harmonisch, von den üblichen familiären Reibereien einmal abgesehen. Auch vom Umfeld sei eine deutliche Veränderung bemerkt worden. Die Reaktionen aus Schule und Kernzeitbetreuung seien ausgesprochen positiv. Von der Lehrerin solle sie einen schönen Gruß ausrichten, den Fragebogen könne sie jetzt nicht mehr ausfüllen, da sich alles positiv geändert habe.

Sicherlich ist auch unter homöopathischer Behandlung nicht in jedem Fall ein so schneller und positiver Verlauf zu erwarten. In vielen Fällen stellt jede medikamentöse Therapie nur einen Baustein des Behandlungskonzeptes dar. Bei Vorbehandlung oder besonders ausgeprägten Fällen kann eine Kombinationstherapie aus Homöopathie und Psychopharmakon sinnvoll sein. Ziel ist es dabei jedoch immer, Dosis und Dauer der Anwendung der Stimulantien zu reduzieren, da die Homöopathie ein günstigeres Nutzen-Risiko-Verhältnis aufweist.