



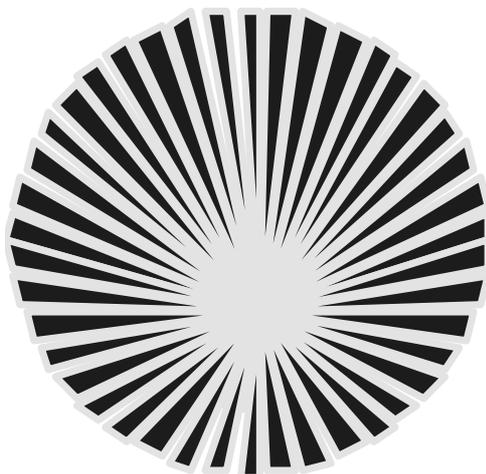
# *Selbsthilfezeitung für die Wetterau*

5. Ausgabe 11/2002 Herausgeber: **Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises  
BÜRGERaktive Bad Vilbel**

**Schwerpunktthema:**

## **Aufmerksamkeitsdefizit/ Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) Hyperaktivität – eine große Herausforderung unserer Zeit**

- Unterschiedliche Standpunkte und Erfahrungen aus der Sicht von Ärzten
- Unterschiedliche Standpunkte und Erfahrungen aus der Sicht von Eltern
- Hilfen zur Bewältigung:  
Naturheilverein Bad Nauheim – Friedberg e.V. stellt sich vor  
HeLP (Hessisches Landesinstitut für Pädagogik)  
ADHS-Selbsthilfegruppen



## Impressum

Herausgeber



Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises  
im Gesundheitsamt/Gesundheitshaus Friedberg  
Anette Obleser, Tel.: 060 31/8 35 45



BÜRGERaktive Bad Vilbel  
Zentrum für Begegnungen  
Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen  
Helga Bluhm, Tel.: 061 01/13 84

Druck  
und Gestaltung

Druckservice Uwe Grube  
Stolberger Straße 1a  
63683 Ortenberg

Redaktion

**Anette Obleser**  
**Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises**  
Europaplatz  
61169 Friedberg

**Mathias Flor**  
**Dezernat C des Wetteraukreises**  
Europaplatz  
61169 Friedberg

**Helga Bluhm**  
**BÜRGERaktive Bad Vilbel**  
Frankfurter Str. 15  
61118 Bad Vilbel

Mitarbeit

**Naturheilverein Bad Nauheim – Friedberg e.V.**  
Frau Sigrid Bourdin

Sponsoren

**AOK** Die Gesundheitskasse in Hessen  
**Vdak** Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.  
AEV- Arbeiter-Ersatzkassenverband e.V.  
**BKK** in Hessen  
**Sparkasse Wetterau**  
**STADA-Arzneimittel AG**, Bad Vilbel

Wir danken den Sponsoren für die Unterstützung! Nur durch ihre finanzielle Hilfe wurde die Herausgabe der 5. Selbsthilfezeitung für den Wetteraukreis möglich.

Auflage

5000

## Editorial

Liebe Leserinnen und Leser!

Der „Zappelphilipp“ beweist es – und auch der Träumer, der „Hans guck in die Luft“ – es hat sie schon immer gegeben: Kinder, die stören und solche, die sich zurückziehen. Was sie beide gemeinsam haben ist, dass sie schwer zu erreichen sind.

Wir haben das Thema „Hyperaktivität“ bzw. Kinder mit einem „Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom“ (ADS) in den Mittelpunkt der 5. Ausgabe unserer „Selbsthilfzeitung für die Wetterau“ gestellt, weil es die Ausmaße eines alarmierenden Massenphänomens angenommen hat. Dabei können und wollen wir uns nicht in den Streit einmischen, ob die Ursachen eher organisch oder psychodynamisch bedingt sind, d.h. ein medizinisches oder ein Beziehungsproblem – und ob die Verabreichung von Psychopharmaka richtig ist oder nicht.

Wir haben uns in der Auswahl der Beiträge bemüht, Möglichkeiten und Wege aufzuzeigen, wie man die Krankheit aus verschiedenen Perspektiven sehen und unterschiedliche Wege zur Heilung finden kann. Sicher ist, dass es kein Allheilmittel gibt und somit hat auch niemand Recht. Wir wollen besonders den Selbsthilfgruppen Mut machen, ihre gemeinsame Kraft auch dahin zu lenken, sich über alternative Wege zu informieren. Aus diesem Grund stellen wir in dieser Ausgabe den „Naturheilverein Friedberg – Bad Nauheim“ und Frau Siegrid Bourdin, die langjährige Vorsitzende vor, weil sie aufzeigt, wie sehr die Bewältigung von Krankheit mit der Veränderung der eigenen Lebensweise zu tun hat. Interessant finden wir auch, dass sich der Verein die Arbeit mit Jugendlichen zum Ziel gesetzt hat und nicht nur Seminare unterstützt, in denen Lehrer/innen lernen können, besser mit „störenden“ Schüler/innen umzugehen, sondern auch interessante Projekte für Kinder durchführt, die ihnen das Verständnis von Lebenszusammenhängen vermitteln.

Was uns bei dem Thema ADS/Hyperaktivität darüber hinaus beschäftigt ist, dass es sich um Stoffwechselstörungen im Gehirn handelt – BSE, Altersdemenz und Alzheimer sind nur einige Krankheiten, die in unserer Zeit in den Vordergrund rücken – und die Langzeitwirkungen von Psychopharmaka sind nicht erforscht. Ist es nicht Zeit, innezuhalten und über die Grundlagen unserer Lebensweise nachzudenken? Ganz sicher gilt



*Helga Bluhm*  
Bürgeraktive  
Bad Vilbel

unser Mitgefühl den betroffenen Kindern, Eltern und Erziehern, die oft so gefordert sind, dass sie nicht mehr zum Nachdenken kommen – und dennoch wissen wir, dass eine Krise auch den Keim – und das heißt die Kraft – für die Veränderung in sich trägt.

Diese Kraft wünsche ich uns allen, denn wer ist nicht betroffen?

Für die Redaktion

*Helga Bluhm*  
BÜRGERaktive Bad Vilbel

## Der Struwwelpeter

von *Heinrich Hoffmann*

### Die Geschichte vom Zappel-Philipp



„Ob der Philipp heute still  
Wohl bei Tische sitzen will?“  
Also sprach in ernstem Ton  
Der Papa zu seinem Sohn,  
Und die Mutter blickte stumm  
Auf dem ganzen Tisch herum.  
Doch der Philipp hörte nicht,  
Was zu ihm der Vater spricht.  
Er gaukelt  
Und schaukelt,  
Er trappelt  
Und zappelt  
Auf dem Stuhle hin und her.  
„Philipp, das mißfällt mir sehr!“

## Das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom (ADS)

oder auch Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) betrifft ungefähr 4–10 % aller Kinder weltweit und tritt in zwei unterschiedlichen Erscheinungsformen auf:

- ADS mit Hyperaktivität (die „Zappelphilippe“) und
- ADS ohne Hyperaktivität (die „Träumer“).

Die wichtigsten Symptome dieser Erkrankung (von der WHO in den Katalog der seelischen Erkrankungen aufgenommen!) sind:

1. Unaufmerksamkeit und Ablenkbarkeit
2. Hyperaktivität und/oder Verträumtheit
3. Impulsivität.

Erste Anzeichen bei ADS mit Hyperaktivität zeigen sich oftmals schon im Säuglings- und Kleinkindalter. Häufiges Schreien und Speien, hohe Experimentier- und Erkundungsfreude bei geringem Gefahrenbewusstsein können erste Anzeichen sein. Im Kindergarten- und Vorschulalter wird erkennbar, dass diese Kinder sich schwer in Gruppen integrieren lassen und eine hohe Frustrationsintoleranz zeigen. Sie stehen gerne im Mittelpunkt, sind immer in Bewegung und können dabei nur selten etwas zu Ende bringen bzw. bei einer Sache bleiben. Ihr impulsives Verhalten birgt unter Umständen eine Gefahr für sie selbst und andere. Die ADS-Kinder ohne Hyperaktivität hingegen wirken sehr angepasst, ziehen sich aber oftmals, vor allem bei lauten Aktivitäten, aus der Gruppe zurück und spielen für sich allein.

Im Schulalter geraten die ADS-Kinder oft in Außenpositionen. Aufgrund ihrer nur geringen Aufmerksamkeitsspanne können sie dem Unterricht nie lange folgen, sie werden zum Störenfried oder Klassenkasper trotz ihrer in der Regel guten intellektuellen Fähigkeiten sind Schulprobleme die Regel.

Im Jugendalter lässt die motorische Unruhe meist nach. Die in diesem Alter üblicherweise auftretende Stimmungslabilität ist bei den Betroffenen besonders stark ausgeprägt. Sie sind weiterhin wenig ausdauernd, leicht beeinflussbar und immer auf der Suche nach dem Extremen.

Zweifelsfrei wird inzwischen in der internationalen wissenschaftlichen Forschung diskutiert, dass nicht

schlechte Erziehung, Reizüberflutung oder schlechte Ernährung das Störungsbild auslösen, sondern mit höchster Wahrscheinlichkeit eine genetische Disposition in der Dysregulation von Neurotransmittern (Gehirnbotenstoffe) gesehen werden muss.

Alle genannten Verhaltensmerkmale können aber auch Symptome organischer oder anderer psychischer Erkrankungen sein. Somit ergibt sich die Notwendigkeit einer genauen ärztlichen Untersuchung (auch neurologisch, psychodiagnostisch, laborchemisch) durch einen erfahrenen, mit dem Krankheitsbild vertrauten Facharzt. Die ärztliche Diagnose stützt sich dabei auf mehrere Informationsquellen (Eltern, Kindergarten, Schule, eigene Beobachtung).

Die Behandlung des ADS sollte immer eine multimodale sein, d.h. eine medikamentöse Behandlung – wenn indiziert – ist immer Teil einer psychotherapeutischen und spezifisch pädagogischen Betreuung des Kindes in Kooperation mit Familie und ggfs. mit Kindergarten, Schule und anderen, das Kind betreuenden Einrichtungen.

Leider wird mitunter auch heute noch durch diverse Medien das Gerücht verbreitet, dass die bei ADS verwandten Medikamente, sog. Stimulantien (v.a. Ritalin), angeblich dazu dienen, die Kinder ruhigzustellen und eine gewisse Suchtgefahr in sich bergen. Diese Annahmen sind grundfalsch.

Die Stimulantien beeinflussen den Stoffwechsel der körpereigenen Neurotransmitter und machen diese besser verfügbar. Sie schaffen somit die Voraussetzung für eine ungestörte Informationsverarbeitung, Wahrnehmung und Handlungskontrolle.

Das Fehlen jeglichen Suchtpotenzials wurde durch viele Studien in den letzten Jahrzehnten bestätigt. Es hat sich im Gegenteil gezeigt, dass im Vergleich zu Unbehandelten die Suchtkarriere durch die medikamentöse Therapie verhindert wird.

*Renate Rockstroh*  
Kinderärztin am Gesundheitsamt  
Psychotherapie

## ADS – Symptomorientierte Therapie durch Kinesiologie

### Eine wirksame Alternative zur diagnoseorientierten Medikation

ADS, MCD, POS oder Hyperaktivität – schon die unterschiedlichen Bezeichnungen für letztendlich ein und dieselbe Störung verdeutlicht, dass eine einheitliche Diagnosestellung mit festen Kriterien zur Zeit nicht gegeben ist. Lediglich eine Vielzahl von Symptomen beschreibt die Erkrankung.

Im Laufe der Erkrankung treten häufig psychosoziale Komplikationen auf: Probleme mit Eltern, im Kindergarten und mit Lehrern, Ablehnung durch Gleichaltrige, schulische Leistungsschwäche, Klassenwiederholungen, Umschulungen und später erhöhte Suchtgefahr mit Alkohol- und Drogenmissbrauch, Scheitern im Beruf bzw. häufiger Arbeitsplatz- und Berufswechsel. Entgegen der häufigen Annahme bessert sich ADS nicht in der Schulzeit und Pubertät, und es bleibt auch im Erwachsenenalter bestehen, wenn die Ursachen nicht behandelt werden.

Aber welches sind die Ursachen?

Bezeichnungen wie Klassenkasper, Buh-Mann, Zappelphilipp, Traumsuse oder Versager resultieren aus den Symptomen. Zu diesen Charakteren haben wir bestimmte Assoziationen und diese sind nicht aus neuerer Zeit. Schon vor 150 Jahren wurde der Struwelpeter von dem Nervenarzt Dr. Heinrich Hoffmann geschrieben. ADS hat es schon damals gegeben. Bei einem Anstieg der diagnostizierten Fälle von 1990 bis 1995 um das doppelte und Zahlen wie: 3–5 % aller Kinder leiden an ADS (in den USA liegen Schätzungen bereit bei 10%) ist die Ursache logischerweise in unseren „neuen Lebensbedingungen“ zu suchen. Auch wenn genetische Komponenten vorliegen, muss die Frage lauten: warum ist gerade in unserer Zeit dieser rapide Anstieg von ADS zu verzeichnen?

Welche Lebensbedingungen haben sich besonders verändert und belasten unseren Organismus? Eine lebenswichtige Funktion für uns hat die Nahrung. Diese hat sich in ihren Bestandteilen verändert und wir ernähren uns vollständig anders, als vor 50 Jahren. Die Nahrung enthält veränderte Nährstoffe, zusätzliche Inhaltsstoffe durch Düngemittel, Insektizide, Pestizide, Konservierungsstoffe, Hormone, Arznei- u. Impfstoffe, Farbstoffe und vieles mehr.

Um diese veränderte Nahrung zu verstoffwechseln, kann unser Organismus in eine Stresssituation geraten.

Auch alle anderen bisher in der Medizin diskutierten Ursachen von ADS lösen Stresssituationen bei Kindern aus: Ernährung, Allergien, Unverträglichkeiten, Phosphate, Impfungen, Medikamente, Medien wie Fernsehen, Computer, Game Boy, usw. erhöhte Leistungsanforderung in der Schule,



kein Ansprechpartner zu Hause bei Alleinerziehenden und Doppelverdienern, zu wenig körperlicher Ausgleich in Form von Spielen und Sport, bedrohliche Erlebnisse, Schock, u. a.

Erwachsene reagieren bei Dauerstress mit Erschöpfung oder auch Depression. Kinder reagieren in der Regel nicht mit Erschöpfung, sondern mit erhöhter Aktivität. Wer kennt nicht das Kind, welches am Abend, wenn die Eltern müde sind und Ruhe haben wollen, nochmals zur Höchstform aufläuft und durch die Wohnung rast oder das Bett zum Trampolin umfunktioniert.

Besonders bei emotionalem Stress reagieren Kinder nicht wie Erwachsene z.B. mit einer Depression. Kinder werden nervös und zappelig und damit unkonzentriert und unaufmerksam wie ein Zappelphilipp.

Übrigens durch Medien wie Fernsehen, Computer oder Kassettenrecorder wird die kindliche Aktivität häufig in eine andere Richtung gelenkt – aber durch diese Medien kommt es zu keiner Stressreduktion, es wird eher noch zusätzlicher Stress hinzugefügt. Kinder gehören zur Entspannung nicht vor den Fernseher oder Ähnliches!

Der Anspruch an eine Therapie des ADS sollte die Behandlung und Beseitigung der Ursachen der Störung sein. Mit einem Aufputschmittel oder Amphetamin wie Ritalin erzeugen wir bei Kindern wiederum ein paradoxes Verhalten, sie werden nicht wacher und aktiver, sondern ruhiger. Ritalin ist dennoch eine Droge, als Psychostimulans wird es auf dem Drogenmarkt angeboten.

Durch Ritalin treten erhebliche Nebenwirkungen auf. Und was noch viel bedenklicher ist: eine gesicherte Langzeitstudie bei Kindern gibt es bisher nicht! Nach jüngsten Untersuchungen hat Ritalin einen deutlich hemmenden Einfluss auf die Dichte der Dopamin-Transportsysteme im Gehirn. Ein Dopaminmangel besteht bei der Parkinson-Erkrankung, so dass befürchtet werden muss, dass mit Ritalin behandelte Kinder als Erwachsene an Parkinson erkranken.

Eine alternative naturheilkundliche Therapie findet sich in der Kinesiologie. In Verbindung mit anderen Therapieformen wie Akupunktur oder Homöopathie ist es mit der Kinesiologie möglich, eine ursächliche Stressreduktion der ADS Kinder zu erzielen. Die meisten der genannten Ursachen können durch Kinesiologie diagnostiziert und behandelt werden.

In der kinesiologischen Therapie werden folgende Schwerpunkte in der Behandlung gelegt:

Zunächst wird ein allgemeiner Energiestatus erhoben, ein möglicher Vitamin- und Mineralstoffmangel ausgeglichen und Störfelder wie Narben, Elektromagnetismus, Wasseradern, Radioaktivität usw. ausgetestet und beseitigt.

Störungen aus der frühkindlichen Entwicklung, einschließlich der Schwangerschaft, werden aufgedeckt. Auslöser sind häufig Medikamente, Impfungen, Schockerlebnisse oder noch verbliebene Krankheitsherde.

Ein gestörtes Immunsystem kann zu körperlichen und seelischen Störungen führen. Wesentlich für ein stabiles Abwehrsystem ist die intakte Darmflora. Mit biologischen Medikamenten kann hier eine Störung beseitigt werden.

Nahrungsunverträglichkeiten und sogar Allergien treten bei ADS gehäuft auf. Die Nahrungsmittel kön-

nen ausgetestet werden und durch Einbeziehung der Akupunkturpunkte kann diese Belastung für den Organismus reduziert oder beseitigt werden. Eine Strenge Diät ist nur vorübergehend erforderlich.

Entscheidende frühkindliche Entwicklungsphasen, die nicht ausreichend durchlebt wurden und frühkindliche Reflexe, die noch nicht gelöscht wurden, können kinesiologisch ausgetestet werden. Durch Edu-Kinesiologie sind diese körperlichen, aber auch emotionalen Störungen einer Therapie zugänglich. Motorische Störungen, eine nicht ausreichende Hand-Augen-Koordination, Gleichgewichtsstörungen und allgemein eine verminderte Hirnintegration kann mit Balancen und Übungen aus dem Brain-Gym gebessert werden.

Es hat sich gezeigt, dass es äußerst wichtig ist, das soziale Umfeld des Kindes in die Therapie mit einzubeziehen. Durch Schule oder Kindergarten sollte das Kind Unterstützung finden. Oft ist hier eine Aufklärung über Diagnose und Therapie erforderlich. Der Therapieerfolg ist wesentlich höher bei Einbeziehung der Familie. Häufig zeigen sich verblüffende, positive Entwicklungen, die nicht nur zu äußerlichen Veränderungen führen, sondern das gesamte Familienleben und den Umgang miteinander auf emotionaler Ebene betreffen.

Durch Psychopharmaka stumpfen unsere Kinder ab und sie stagnieren in ihrer Entwicklung.

Leben bedeutet ständige Veränderung – dies ist eine bedeutende und interessante Entwicklung während der kinesiologischen Therapie, die die gesamte Familie und das soziale Umfeld positiv beeinflussen kann.

*Dr. med. Elisabeth Struck-Sauer*  
Tannenweg 5, 61231 Bad Nauheim-Schwalheim

Seht, ihr lieben Kinder, seht,  
Wie's dem Philipp weiter geht!  
Oben steht es auf dem Bild.  
Seht! Er schaukelt gar zu wild,  
Bis der Stuhl nach hinten fällt;  
Da ist nichts mehr, was ihn hält;  
Nach dem Tischtuch greift er, schreit.  
Doch was hilfts? Zu gleicher Zeit  
Fallen Teller, Flasch' und Brot.  
Vater ist in großer Not,  
Und die Mutter blicket stumm  
Auf dem ganzen Tisch herum.



## Die Kinder mit dem 6. Sinn

„Sie haben alle verhaltensauffällige Kinder in Ihren Gruppen!“ Uwe Hein-Hofmann von der ADS-Selbsthilfegruppe Darmstadt wendet sich mit seinem Vortrag an die Frauen der Hausaufgabenbetreuung. „Stellen Sie sich bitte *ein* verhaltensgestörtes Kind vor und nennen Sie mir *eine* positive Eigenschaft dieses Kindes“ fordert er die etwa 30 anwesenden Damen auf. „Anhänglich“, „liebervoll“, „charmant“, „immer lustig“, „wach“, „freundlich“, „kreativ“ ... die Adjektive sprudeln geradezu aus den Frauen heraus. Und Hein-Hofmann, selbst ein erfahrener Pädagoge, bestätigt diese Erfahrungen und ergänzt, aus wissenschaftlichen Studien: Diese Kinder sind hilfsbereit, nicht nachtragend, haben den Überblick und reagieren sehr schnell und richtig, sie haben den 6. Sinn! Über ihre ausgeprägte Natur- und Tierliebe kann man diese Kinder auch in schwierigen Situationen immer ansprechen. Die Kinder erwecken gelegentlich den Eindruck, sie würden beispielsweise in Mathe gar nichts kapieren. Aber in anderen Gebieten entwickeln sie dafür ganz außerordentliche Fähigkeiten.

Wichtig sei es, so Hein-Hofmann, die Kinder nicht als Sonderlinge hinzustellen. „Sie wollen nur von der Mutter in den Arm genommen werden, weil sie nicht wissen, wo sie hin gehören, wo ihr Platz in der Gesellschaft ist.“ Insofern gibt es große Gemeinsamkeiten mit Migrantenkindern, die oft auch nicht wissen, ob sie nun türkisch oder deutsch sind. Die Kinder sind geprägt von der Kultur ihrer Väter, vom Verhalten ihrer Vorfahren. So haben die Migrantenkinder der dritten und vierten Generation größere Probleme, weil sie nicht mehr von der Traurigkeit der ersten Generation wissen, aber dennoch von ihr geprägt sind. Ein Kind, dessen Vater und Großvater gewalttätig war, neigt selbst auch dazu, zuzuschlagen und es weiß nicht, warum es so handelt. „Ich muss einfach draufhauen“, zitiert Hein-Hofmann so ein Kind. ADS-Kinder wollen anders sein, können aber nicht aus eigener Kraft. Eine gestörte Vater-Linie sieht der Pädagoge als häufige Ursache für die Verhaltensauffälligkeit der Kinder. Die alleinerziehende Mutter, die den Vater des Kindes verachtet und dies auch gegenüber dem Kind äußert, ein Kindergarten, in dem es nur Frauen gibt, eine Schule, in der es außer dem Rektor und dem Hausmeister auch nur Frauen gibt. Aber das Kind liebt seinen Vater, es braucht eine Vaterfigur in seiner Nähe, findet diese aber nicht. Es

leidet unter dieser Doppelbindung und entwickelt ein ADS. Diese Theorie wird von vielen Familientherapeuten geteilt. Die Feminisierung des pädagogischen Prozesses ist für Hein-Hofmann ein großes Problem.

In der von Hein-Hofmann vor Jahren gegründeten Selbsthilfegruppe würden, wie in vielen Teilen der Bevölkerung, einfachere Erklärungen für ADS bevorzugt. Solche einfachen Lösungen sind, die Ursachen in den Genen oder der Gesellschaft zu suchen oder sich in die Medikation zu flüchten. Aber, wenn ADS vererbt würde, also in den Genen angelegt wäre, so argumentiert Hein-Hofmann, dann könne man es nicht heilen. Die Erfahrung zeige aber ganz deutlich, dass man durchaus etwas gegen die Aufmerksamkeitsschwäche tun kann. Richtig behandelt, haben die Betroffenen später keine Einschränkungen ihrer Konzentrationsfähigkeit zu erwarten. Auch die Schuld für ADS in der Gesellschaft zu suchen, hält der Experte für nicht angemessen, denn unter gleichen Bedingungen aufwachsende Kinder entwickelten nicht alle ein ADS, sondern nur diejenigen, die durch ihre Väter entsprechend geprägt sind.

Und schließlich die sehr emotional geführte Diskussion über die medikamentöse Behandlung von ADS mit Methylphenidat, dem Wirkstoff von Ritalin® beziehungsweise Medikinet®. „Dieses Medikament kann ADS nicht heilen!“ das muss man wissen, so Hein-Hofmann. Und man muss über die kurze Wirkdauer wissen. Nach nur vier Stunden lässt nicht nur die Wirkung nach, sondern schlägt in das Gegenteil um. Man spricht vom Rebound-Effekt. Das bedeutet für die Praxis: Ein Kind, das morgens vor der Schule, also gegen sieben Uhr, eine Tablette nimmt, kann sich bis gegen elf Uhr besser konzentrieren, als ohne Tablette. Die Lehrer, in der fünften und sechsten Stunde aber erleben das Kind schlimmer als je zuvor, be-



schweren sich deshalb bei den Eltern. Die setzen das Medikament als unwirksam ab. Wenn man aber die Besonderheiten des Pharakons beachtet, kann Ritalin® sehr hilfreich sein. Es hilft dem Kind dabei, sich auf eine Aufgabe zu konzentrieren. „Als wenn man eine Brille aufsetzt, kann man plötzlich scharf sehen“, beschreibt der Pädagoge seine eigenen Erfahrungen mit Methylphenidat. Damit schafft das Medikament überhaupt erst die Voraussetzung für eine erfolgreiche Verhaltenstherapie. In einer solchen Verhaltenstherapie werden Defizite in der Selbststrukturierung der ADS-Kinder ganz gezielt trainiert. Dieses Training hilft, Nervenzellen im Gehirn zu verknüpfen. Damit kann ein Zustand hergestellt werden, wie bei gleichaltrigen Kindern ohne ADS.

Leider, so Hein-Hofmann, ist es sehr schwierig, ADS-kompetente Ärzte zu finden. Entweder wollen sich Mediziner nicht auf dieses Thema einlassen, weil sie

befürchten, nicht genügend psychologische Kenntnisse zu besitzen, oder sie verordnen hoppla hopp das Medikament, ohne die Eltern eingehend über die Wirkungen und Nebenwirkungen aufzuklären. Auch gäbe es Ärzte, die den familientherapeutischen Ansatz als Scharlatanerie abqualifizieren.

Und selbst in der eigenen Selbsthilfegruppe erfährt Hein-Hofmann wenig Unterstützung. Als er einen Familientherapeuten als Referenten gewinnen konnte, stand die Selbsthilfegruppe nicht dahinter. Ablehnung auch durch den ADS-Bundesverband. So zieht Uwe Hein-Hofmann weiter durch die Lande. Unermüdlich hält er seine Vorträge vor Lehrerkollegen an Schulen und Volkshochschulen. Der begeisterte Beifall der 30 Hausaufgabenhelferinnen gibt ihm recht.

*Klaus Schulz*  
Gesundheitsmanager  
Freier Journalist

## Über 7 Brücken muss man gehen ...

Als mein Sohn vor sechs Jahren zur Welt kam, wusste ich damals noch nicht, welche Odyssee mich erwarten würde. Bereits im Alter von drei Monaten hatte ich ein unzufriedenes, ständig brüllendes und nicht schlafendes Kind.

„Dreimonatskolik“ war die prompte Diagnose der damaligen Kinderärztin. Aber als dann eine massive Impfreaktion mit unermüdlichen Schreikrämpfen, drei Monate anhaltendem Fieber, Persönlichkeitsveränderungen und einer sichtbaren Aggression hinzu kam, keimten bei mir die ersten Zweifel. Er bekam dann ab dem siebten Monat anhaltende Durchfallattacken und Erbrechen nach Zufütterung von Milchbrei. Auch jetzt konnte man trotz ständiger Stuhluntersuchungen nichts feststellen. Mit zunehmendem Alter stellten sich Aggressionszustände, motorische Unruhe, Unkonzentration, Zerstretheit, ständige Erschöpfung, Gelenkschmerzen, auffallende Blässe mit roten Ohren, Durchfall, Bauchkrämpfe und vor allem eine sehr beunruhigende, nicht vorhandene Hemmschwelle ein. Ich war völlig verzweifelt und bekam von einer Freundin die Hinweise auf die Erkrankung HYPERAKTIVITÄT. Doch alle Versuche, die Ärzte auf diese Symptome aufmerksam zu machen, zumal ich zwischenzeitlich geschieden war, gingen immer in die selbe Richtung: „Das verwächst sich wieder“ – oder – „das Kind ist völlig verzogen“ bis zu „typisches Scheidungskind“. Erst nach mei-

nem Umzug von Baden Württemberg nach Hessen bekam ich erste Unterstützung. Eine Therapeutin erkannte die Symptome und gab mir die ersten Adressen. Von da an ging es Schlag auf Schlag: Selbsthilfegruppe, Literatur u.s.w. Jetzt hatte ich endlich das Gesuchte erreicht, doch wollte ich mich einfach mit der Gabe von Ritalin nicht abfinden, sodass ich die Münchner Kinderklinik (Leitung Prof. Dr. Egger) aufsuchte, um als Ursache eine eventuelle Nahrungsmittelunverträglichkeit auszuschließen. (Dort wurde dann auch ADS diagnostiziert). Dies war nicht von der Hand zu weisen, da der Vater und Großvater auch unter Allergien leiden. Dann stellte sich unter der Durchführung der oligo-antigenen Diät ein sehr starker, nicht aufhörender Durchfall mit starken Bauchkrämpfen ein. Auch verstärkte sich seine Gewaltbereitschaft soweit, dass er jetzt mit Gegenständen auf mich losging. Was war passiert? Wir hatten die Nahrung selektiert und eingegrenzt und hatten dadurch voll ins Schwarze getroffen. Als ich dann von Fructose Intoleranz erfuhr und diese Diät ausprobierte, war der Durchfall samt Bauchkrämpfen weg und sein Verhalten lammfromm. Dann nach unserem zweiten Besuch in München erhielten wir nach durchgeführten Tests, die definitive Diagnose einer Fructose malabsorption! Dann nach erfolgreichen 3–4 Monaten fructosefreier Ernährung, traten Veränderungen wie Aggressionen, Wahrnehmungsstörungen und völ-

lig falsche Einschätzung des Realitätsbefindens ein. Durchfälle und Bauchkrämpfe traten nicht mehr auf, dafür verschlechterte sich seine psychische Verfassung zunehmend. Durch die fehlende Hemmschwelle stieg die Verletzungsgefahr enorm an und sein Zustand verschlechterte sich so massiv, dass er mich teilweise überhaupt nicht mehr wahrnahm. Ich konnte mir die Entwicklung nicht erklären, da ich Kinder kannte, bei denen durch die fructosefreie Ernährung daraufhin die Symptome weitgehendst ausblieben. Es musste also noch etwas anderes als Auslöser bei ihm zugrunde liegen. Der Zustand war nicht mehr zu verantworten, zumal er auch immer tiefer in psychische „Löcher“ sank, so dass ich mich nun doch dazu entschloss, eine medikamentöse Therapie zu beginnen. Die erste positiven Veränderungen traten nach Ritalin schnell auf. Durch diese Therapie konnte man feststellen, welches hilfeschuchendes, kleines Häufchen Mensch ohne Selbstbewusstsein hinter dieser Wand der Aggressionen steckte. Durch die einsetzenden Wahrnehmungen und darauf eintretenden positiven Feedbacks bekam er wieder mehr Selbstbewusstsein und seine Psyche besserte sich kontinuierlich. Erst jetzt konnte mein Sohn in diesem Zustand überhaupt eine begleitende Verhaltenstherapie machen, um Erlerntes und Erfahrenes umzusetzen. Dann nach ca. acht Monaten nahmen die Nebenwirkungen in Form von Ess- und Schlafstörungen immer mehr zu, die Wirkungszeit von Ritalin verkürzte sich, so dass eine steigende Dosiserhöhung von Ritalin erforderlich gewesen wäre. Auch reagierte er auf den Abfall der Wirkungszeit mit Panik, da er jetzt die Unterschiede wahrnehmen konnte. („Mama, es fängt wieder an“). Das hatte zur Folge, dass er wieder unsicherer und ängstlich wurde. Dies war ein Teufelskreis. Da er jetzt die dazu notwendige Wahrnehmung hatte, ging ich nach zehn Monaten Einnahme von Ritalin mit ihm zu einer Heilpraktikerin, die klassisch

homöopathisch behandelte. In der Klassischen Homöopathie werden nicht die Symptome behandelt, sondern der Mensch wird ganzheitlich betrachtet. Ein großer Aspekt war bei Dennis seine damalige Impfreaktion auf den darauffolgenden Impfschaden. Nach der ersten Mittelgabe konnte er zum ersten Mal durchschlafen und verspürte Hunger, er konnte seine Bedürfnisse ohne sein früheres Impulsverhalten erkennen und artikulieren. Parallel dazu wurde die Einnahme von Ritalin langsam reduziert und schließlich abgesetzt, so dass er nun heute seit 1½ Jahren ohne Ritalin lebt. Die homöopathische Behandlung dauerte insgesamt vier Monate, bis die Heilung erfolgte. Die Behandlungsdauer ist verständlich, wenn man bedenkt, wie lange vorher ein Körper mit solchen Defiziten leben muss. Der Behandlungserfolg ist, abgesehen von einer Unverträglichkeit auf Zitronensäure und Nüsse, bis heute geblieben, zumal diese ab der Diagnose: Fructose malabsorption auch bestand. Mein Sohn ist heute ein glückliches, lebensfrohes, selbstbewusstes Kind, das sich selbst und andere wahrnehmen kann. Aggressionszustände, Impulsverhalten, fehlender Realitätssinn und geringe Hemmschwelle sind seitdem nie wieder aufgetreten. Man muss nach wie vor diese wertvollen Kinder individuell betrachten und ihnen weitgehendst eine reizarme Umgebung ermöglichen, um sie in ihrer Entwicklung und ihren Bedürfnissen zu unterstützen. Doch auch jetzt nach einer Umstellung und Eingewöhnungszeit in der ersten Klasse entwickelt er sich sehr gut und kommt mit den dort auftretenden Reizen und Anforderungen gut zurecht. Die Konzentrationsfähigkeit bleibt konstant, so dass er auch Hausaufgaben völlig selbstständig bewältigen kann. Oft muss man erst mehrere Steine aus dem Weg räumen, um die Straße zu erkennen ...

Autorin der Redaktion bekannt

Nun ist der Philipp ganz versteckt,  
und der Tisch ist abgedeckt,  
Was der Vater essen wollt',  
Unten auf der Erde rollt;  
Suppe, Brot und alle Bissen,  
Alles ist herabgebissen;  
Suppenschüssel ist entzwei,  
Und die Eltern stehn dabei.  
Beide sind gar zornig sehr,  
Haben nichts zu essen mehr.



## Hilf dir selbst!

Unser Sohn Joshua kam als absolutes Wunschkind zur Welt und wurde von allen verwöhnt und auch „verhätschelt“. Daher fiel uns seine Unselbständigkeit zunächst gar nicht auf, zumal er im Alter von zwei Jahren noch eine Schwester bekam. Um ihm nach zwei Jahren „Prinzendasein“ nicht das Gefühl zu geben, jetzt nur noch die zweite Geige zu spielen, nahmen wir ihm auch weiterhin alles ab.

Im Kindergarten wurde er durch seine Motorik auffällig, da er alles, was mit Basteln, Malen usw. zu tun hatte, ablehnte und sich zum Teil auch weigerte, diese Arbeiten auszuführen. Da ich selbst jedoch bis heute nicht gerne male (und es auch nicht gut kann), habe ich dem ganzen keine allzu große Bedeutung beigemessen.

Erst als unser Kinderarzt bei einer Vorsorgeuntersuchung einen Entwicklungsrückstand diagnostizierte, mussten wir uns der Problematik stellen und uns eingestehen, dass nicht alles in Ordnung ist. Unsere nächste Anlaufstelle war die Frühförderstelle, die Joshua eingehenden Tests unterzog, die den Verdacht des Kinderarztes bestätigten. Daraufhin wurde uns eine Ergotherapie empfohlen und wir erfuhren das erste Mal, welcher Ausdauer es bedarf, einen geeigneten Therapieplatz im Umkreis zu finden.

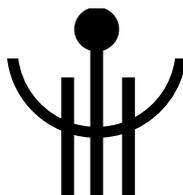
Nach einigen Monaten wurde durch Zufall ein Platz frei; bis dato hatten wir von Ergotherapie noch nie etwas gehört und wussten nicht, was auf uns bzw. unseren Sohn zukommt. Die ersten Monate saß Joshua wöchentlich 45 Minuten in einer Bohnenkiste, füllte die Bohnen in verschiedene Flaschen und kippte diese dann wieder aus. Mein Mann war entsetzt und sah vor allen Dingen keinen Sinn darin. Nach ausführlichen Gesprächen mit der Therapeutin erfuhren

wir, dass Joshua außer der motorischen Defizite auch unter einer Wahrnehmungsstörung litt; daher war für ihn besonders wichtig, viele verschiedene Dinge über die Sinne „wahrnehmen“ zu lernen. Im Laufe der Zeit veränderte sich die Therapie schwerpunktmäßig auf die Grobmotorik, wie z.B. Klettern, Balancieren usw. und wir konnten uns über sichtbare Erfolge freuen und wähten uns schon in der Sicherheit, dass mit abgeschlossener Therapie alle Probleme beseitigt wären.

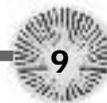
Doch jetzt fing erst der „Leidensweg“ an. Joshua wurde mit 6<sup>o</sup> Jahren eingeschult und hatte vom ersten Tag an Probleme. Anfängliche Lustlosigkeit steigerte sich zur totalen Verweigerung. Völlig verzweifelt suchten wir einen Kinderpsychologen auf, der uns jedoch nach fünf Sitzungen sagte, mit Joshua sei alles in Ordnung; er selbst sei auch nie gerne zur Schule gegangen und finde Joshuas Verhalten normal. Wir selbst versuchten uns einzureden, dass er die Umstellung vom Kindergarten zur Schule nicht verkraftet hat und zogen ernsthaft in Erwägung, ihn wieder aus der Schule zu nehmen. Doch so einfach war das nicht; einmal in der Schule, kommt man nicht mehr so leicht raus. Lehrerin und Rektor versicherten uns, dass sich Joshua sicherlich noch an die neue Situation gewöhnen und wir nicht so überreagieren sollten. So schleppte sich unser Sohn durchs erste Schuljahr. Im zweiten Schuljahr wurden die Probleme durch die zunehmenden schulischen Anforderungen ungleich schlimmer. Die häusliche Situation eskalierte, da wir für die täglichen Hausaufgaben mehrere Stunden brauchten, begleitet von Tränen, Schreien, Besänftigen, Wutanfällen, totaler Verweigerung und schließlich totaler Erschöpfung. Spätestens als mein Sohn zu mir sagte: „Bitte sei doch einfach nur meine Mami, die mich lieb hat“ war mir klar, dass ich dieser Quälerei ein Ende setzen musste. Inzwischen hatte wohl auch die Lehrerin begriffen, dass es so nicht weitergehen konnte und einen Schulpsychologen auf den Plan gerufen. Dieser hatte nur leider gar keine Ahnung und konnte sich Joshuas Verhalten nicht erklären; aber wie sooft schon erlebt, bekamen wir die Vorwürfe gemacht, nicht konsequent und streng genug mit Joshua umzugehen. Letztlich schlug er vor, Joshua in die erste Klasse zurückzunehmen.

Daraufhin suchten wir uns einen eigenen Kinderpsychologen. Inzwischen hatte ich zufällig einen Artikel über ADS gelesen und so vieles, was dort geschrieben stand, erinnerte mich an unseren Sohn Joshua. Daher sprach ich den Arzt sofort darauf an und bat ihn, die entsprechenden Tests durchzuführen.

Lass dich nicht abhalten,  
wirkliches Leben zu suchen.  
In Genuss und Verzicht.  
Mit Kopf und Herz.  
Mit Schmerz und Freude.  
Allein und mit anderen.  
Du bist nicht allein auf deiner Suche.  
Es gibt nichts Faszinierenderes als einen  
wirklich lebendigen Menschen



*Ulrich Schaffer*



ren. Das Ergebnis bestätigte sich und Joshua bekam ein Amphetaminsulfat, mit dem sich seine Konzentrationsschwierigkeiten bessern sollten. Doch das Pech verfolge uns: das Medikament zeigte keinerlei Wirkung und unser Arzt verstarb plötzlich. Die Suche nach einem geeigneten, auf ADS spezialisierten Kinderpsychologen, ging erneut los; die Situation in der Schule spitzte sich weiter zu und wir sahen uns gezwungen, Joshua nach den Weihnachtsferien in die erste Klasse zurückzunehmen. Im März endlich fanden wir eine Ärztin in Wiesbaden. Joshua musste sämtliche Tests nochmals über sich ergehen lassen, die Diagnose blieb die gleiche: ADS. Unsere Hoffnungen waren nun endgültig zerschlagen, dass es doch etwas anderes sein könnte. Erneut die quälende Frage: können wir es verantworten, unserem Sohn Medikamente zu geben, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen? Wir besorgten uns massenhaft Literatur zu diesem Thema, befragten das Internet und sahen schließlich ein, dass wir jetzt am Anfang ohne Ritalin nicht auskommen, da Joshua erst einmal wieder Erfolgserlebnisse haben muss in Schule, Elternhaus und dem sonstigen Umfeld und diese können sich nur einstellen, wenn die notwendige Motivation und vor allem Konzentration vorhanden ist. Der Klassenwechsel wie auch die Medikamente ha-

ben sich positiv auf Joshua ausgewirkt; er ist ausgeglichener, kann sich besser konzentrieren, die Hausaufgaben sind jetzt in 15 Minuten erledigt und er hat insgesamt einfach mehr Spaß am Leben.

Über die Selbsthilfekontaktstelle haben wir außerdem eine Gruppe betroffener Eltern kennengelernt, an deren Gesprächen und Themenabenden wir regelmäßig teilnehmen. Hier kann man sich austauschen, Informationen sammeln und neuen Mut schöpfen.

Außerdem haben wir für Joshua jetzt eine Lern- und Verhaltenstherapeutin, die versucht, mit ihm an seinen Problemen zu arbeiten. Denn langfristig ist Ritalin allein nicht die Lösung, leider aber unentbehrlich, um den Kindern zu ermöglichen, zumindest die Schulzeit zu überstehen, da sie mit der ständigen Reizüberflutung vollkommen überlastet sind.

Wir stehen erst am Anfang, auch wenn wir schon einen beachtlichen Weg hinter uns haben. Es ist wichtig, nie den Mut zu verlieren und vor allem seinem Kind immer wieder zu zeigen, wie lieb man es hat, denn die Härte des Alltags erfordert ständig Kritik, Bestrafung und Enttäuschung, die das ohnehin geringe Selbstwertgefühl der ADS-Kinder noch verstärken.

*Ulrike Schöpflin*

## Naturheilverein Bad Nauheim – Friedberg e.V.

**„Gesundheit erhalten, statt Krankheit verwalten“ ist die Lebensdevise von Sigrid Bourdin, Vorsitzende des Naturheilvereins Bad Nauheim – Friedberg e.V. seit elf Jahren.**

**Für sie ist die zentrale Frage: „Kann man durch Veränderung der eigenen Lebensweise Krankheit überwinden, die Selbstheilungskräfte aktivieren und für die Zukunft wirkungsvoll die Abwehrkräfte stärken?“**

Betroffen durch eigene, immer wiederkehrende, meine Lebensqualität sehr einschränkende Erkrankungen (Allergien, grippale Infekte bis hin zur Lungenentzündung) gegen Ende meines dritten Lebensjahrzehnts habe ich mir seinerzeit genau diese Frage gestellt.

Ich hatte damals die Wahl, so weiter zu leben, mehr schlecht als recht, mit all jenen unangenehmen Krankheitserscheinungen, wie sie mir mittlerweile vertraut waren, oder doch Initiative und Überzeugung zu entwickeln, selbst etwas tun zu können.

Viel zu oft habe ich gehört, gegen Krankheit etwas zu tun, sich eine gesunde Lebensweise anzueignen, einen neuen Lebensstil zu finden, sei doch viel zu schwer, schaffe man doch nicht. Ich sage, es ist zu schaffen, vorausgesetzt, ich definiere für mich Ziele.

Ich habe selbst erlebt, es ist möglich, mit neuem Wissen über gesundheitliche Zusammenhänge und entsprechendem Optimismus Veränderungen zu wagen, sie diszipliniert mit Geduld und Beharrlichkeit umzusetzen. Die Veranstaltungen des Naturheilvereins haben mir auf diesem Weg sehr geholfen, meine vollständige Gesundung motivierte mich zur ehrenamtlichen Arbeit.

Ausgestattet mit einem Willen, das Beste für sich selbst zu wollen und sich gleichzeitig solidarisch der Gesellschaft gegenüber zu verhalten, möchte ich Sie ermuntern, selbst gesundheitliche Zusammenhänge für sich zu erkennen, zu benennen und durch Veränderung zu ersetzen und damit Ihre Gesundheit zu verbessern.

Von Herzen lade ich Sie ein, nutzen Sie unsere vielfältigen Angebote.

**Der Naturheilverein Bad Nauheim – Friedberg e.V. besteht seit 1983** und arbeitet nunmehr seit 19 Jahren als gemeinnütziger Laienverein mit ehrenamtlichen Mitarbeitern auf dem Gebiet der Gesundheitserziehung und -pflege sowie -vorsorge. Der Verein hat ca. 1000 Mitglieder und ist einer der größten Vereine von insgesamt 80 Vereinen innerhalb der bundesweiten Dachorganisation **Deutscher Naturheilbund e.V.**



**Ziel des Vereins** ist es, im Bereich der Gesundheitsvorsorge (im Sinne einer echten Prävention), der Ernährung, Bewegung und Entspannung, insgesamt einer gesunden Lebensführung, informative Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben.

Dabei sollen **Menschen von unabhängiger Seite** über Ursachen und Zusammenhänge von Krankheiten sowie über therapeutische Möglichkeiten **informiert** werden.

**Kernaufgaben des Vereins** sind daher das Ausrichten von Fortbildungsveranstaltungen wie Vorträge, Kurse und Seminare, kostenlose Info-Treffs, Gesprächskreise, eine Selbsthilfegruppe zum Thema „Besser Essen“, fortbildungs- und gesundheitsorientierte Reisen (Fasten und Wanderwoche) und weitere Gesundheitsferien werden organisiert, die Planung und Durchführung von Naturheiltagen, dem Betrieb eines Info- und Service-Centers mit angeschlossener Vereinsbibliothek, die Erstellung einer Mitgliederzeitung (Programmheft) und spezielle, gesundheitserzieherische Kinder- und Jugendangebote.

**Insbesondere** bemüht sich der Verein, über seine Veranstaltungen den Menschen **Orientierungs- und Entscheidungshilfen** an die Hand zu geben, die es ihnen ermöglichen, die im Rahmen der Gesundheits-

politik immer wieder geforderte Selbstverantwortung anzunehmen und auch umzusetzen.

**Seit 1999** engagiert sich der Naturheilverein **aktiv und finanziell in der Jugendarbeit** auf Kreisebene. Ebenfalls seit 1999 sponsert der Verein **Projekte zur Gesundheitserziehung von Kindern und Jugendlichen**, von **Fortbildungsangeboten für Pädagogen** in Zusammenarbeit mit der Umweltlernwerkstatt Friedberg und dem HeLP Friedberg, zuständig für Wetterau- und Hochtaunuskreis, sowie dem „Netzwerk gesunde Schule“ unter der Aufsicht des Hessischen Kultusministeriums. In den letztgenannten Projekten der Jahre 2000, 2001 und 2002, fördert der Verein ideell und finanziell staatliche Aufgaben.

Der **Naturheilverein** hat drei Vorstandsmitglieder, sieben Beiratsmitglieder und kann derzeit auf die Unterstützung von ca. 30 ehrenamtlichen MitarbeiterInnen zurückgreifen.

*„Es macht den Wert und das Glück des Menschen aus, in etwas Größeres aufzugehen als man selbst ist.“*

Das ist **ein Anlass** für den Naturheilverein, sich im Bereich Gesundheitsvorsorge zu engagieren. Ein **weiterer Anlass** ist natürlich unser derzeitiges Gesundheitssystem, das im Wesentlichen von der Ärzteschaft, den Krankenkassen und den Arzneimittelherstellern repräsentiert wird. Die Naturheilkunde als Wissensschatz mit langer Tradition unserer sowie anderer Kulturen und als Sammelbecken vieler schulmedizinisch nicht anerkannter Verfahren, wird von unserem Gesundheitswesen wenig beachtet. Für den Naturheilverein ist es deshalb umso wichtiger, sich in diesem Bereich zu engagieren und die Naturheilkunde sowie Themen zur gesunden Lebensführung einer breiten Öffentlichkeit nahe zu bringen.

Wir nehmen die Herausforderung an, den Jugendlichen in täglichem Bemühen die Werte aufzuzeigen, die es sich auch heute noch lohnt, zu leben.

*Siegrid Bourdin*

Naturheilverein Bad Nauheim-Friedberg e.V.  
Usagasse 5, 61169 Friedberg, Tel. 0 60 31-77 12 12

Könnte ich einen Regenbogen einfangen, würde ich es tun. Nur für dich, um seine Schönheit mit dir zu teilen.  
An den Tagen, wenn du dich einsam fühlst, könnte ich einen Berg bauen, der nur dein eigener wäre. Ein Ort der Aufrichtigkeit, ein Ort, um allein zu sein.

Könnte ich deine Not in Händen halten, würde ich sie ins Meer werfen.

Doch all diese Dinge sind für mich unmöglich.

Ich kann keinen Berg bauen oder einen Regenbogen einfangen.

Doch lass mich das sein, was ich am besten kann: ein Freund, der immer da ist.



## Fortbildungsmöglichkeiten für Pädagogen

### HeLP

## Hessisches Landesinstitut für Pädagogik

Kontakt im Wetteraukreis:

61169 Friedberg, Mainzer-Tor-Anlage 8,

Tel.: 060341/188900

Hyperaktive und auffällige Schüler/-innen bringen Lehrer/-innen häufig an ihre Grenzen. Austausch und „Drüber-Reden“ kommen meist zu kurz.

Das Hessische Landesinstitut für Pädagogik (HeLP) bietet neben der Kooperation mit der Umwelt-Lernwerkstatt und dem Naturheilverein Bad Nauheim/Friedberg e.V. Lehrer/innen die Gelegenheit, durch Fortbildung ihre Kenntnisse zu verbessern und zu

erweitern. Zum Beispiel in dem Seminar „Umgang mit ADS-Kindern und anderen auffälligen Kindern anhand von Falldarstellungen“ haben die Teilnehmer/-innen die Möglichkeit, anhand von konkreten Beispielen aus ihrer eigenen pädagogischen Arbeit auf die Schwierigkeiten einzugehen, die in den Unterrichtssituationen auftreten.

Mangelnde Aufmerksamkeit bei Kindern kann vielschichtige Ursachen haben. Häufig wird dies als Aufmerksamkeits-Defizit-Störungen diagnostiziert. Um betroffene Kinder besser verstehen zu können, können sich Lehrer/-innen ebenfalls im Seminar „Umgang mit ADS“ anhand von praktischen Übungen und Fallbeispielen mit dem Thema beschäftigen. Welcher Umgang mit betroffenen Kindern im Rahmen der Schule ist möglich? Das Seminar basiert auf der Grundlage ergotherapeutischer Diagnostik und der systemischen Sichtweise.

**Im Folgenden stellen wir konkrete Möglichkeiten vor, die dazu beitragen, die innere Konzentration zu stärken:**

## Brain Gym in der Schule

Neulich wurde ich beauftragt, eine Vertretungsstunde in der Klasse 4a zu übernehmen.

Nach der Begrüßung blieben die Kinder stehen und erwarteten offenkundig etwas von mir. Es wirkte ein wenig grotesk: Wie sie so dastanden, erinnerten sie mich an „Helm ab zum Gebet!“ „Was ist los?“, fragte ich. „Machen wir heute kein Brain Gym?“ Ah, nun verstand ich. Kollegin Schr. hatte in der Umwelt-Lernwerkstatt an einer Fortbildung bei Frau Ingeborg Lisa Weber teilgenommen und nun – konsequent, wie es ihre Art ist – ihr erworbenes Wissen sogleich in die Tat umgesetzt und an die Kinder weitergegeben. Nun war ich dran!

Im November letzten Jahres fand an drei Nachmittagen eine Brain-Gym-Fortbildung mit 18 Lehrerinnen statt, die engagiert und fröhlich übten und die Erfahrung machen konnten, **dass** Brain Gym funktioniert. Natürlich wollten wir auch verstehen, **wie** es funktioniert. Aber um diese komplexen Zusammenhänge wirklich zu verstehen, braucht's sicher weitere Seminare, die auch in der Tat von vielen Teilnehmerinnen gewünscht wurden.

Von einer Umwelt-Lernwerkstatt stellt man sich vor, dass sie sich vorrangig mit ökologischen Fragen beschäftigt. Warum nun Brain Gym – Gehirngymnastik?

Lern- und Konzentrationsschwierigkeiten vieler Kinder fassen wir auch als ein Resultat der veränderten Lebensbedingungen und -gewohnheiten auf. Brain Gym ist **eine** Methode, darauf zu reagieren. „Lernen ist nicht nur eine Funktion des Gehirns, sondern die Informationen müssen über die Sinne – Bewegung beider Augen, Hören mit beiden Ohren, Hand-Augen-, Fuß-Augen-Koordination, Tasten, Fühlen – erfasst werden und zu verschiedenen Hirnarealen weitergeleitet werden. Durch die Verarbeitung werden sie als Gedächtnisleistung abgespeichert oder führen zu einer adäquaten Handlung.“ (Ingeborg L. Weber, zitiert aus dem Programm der Internationalen Kinesiologie Akademie).

Schon zum zweiten Mal hat sich die Kooperation der Umwelt-Lernwerkstatt – in der Gemeinsamen Musterschule, Friedberg – eine Einrichtung des Hessischen Landesinstituts für Pädagogik – HeLP – mit dem Naturheilverein Friedberg-Bad Nauheim e.V. als konstruktiv herausgestellt, sowohl was die Referentenvermittlung als auch das Sponsoring angeht. Dafür sei an dieser Stelle aufrichtig gedankt.

U. Krauß-Ide  
Friedberg



## MusicoSophia

Im Umfeld der Großstädte, wo fast der gesamte Tagesablauf von einer Lärmquelle eingehüllt ist, ist die Sehnsucht nach Stille besonders groß. Ist sie dann da – die Stille – wie an Sonntagvormittagen, wenn wir nur den schönen Klang unserer Kirchenglocken vernennen, machen wir uns schon oftmals wieder auf den Weg in Richtung „Droge“ Lärm.

Besonders für Kinder, die ganz unbewusst und damit auch viel gefährdeter mit solchen Lärm-Attacken groß werden, bieten die Angebote der Musicosophia-Schule eine heilsame und schöpferische Pause.

Aus den Seminaren mit den Erwachsenen kristallisierte sich so vor ca. zehn Jahren der Kurs **das Kind hört zu** für Kinder aller Altersgruppen heraus. Mittlerweile ist dieser Kurs ein fester Bestandteil in der Musikschule Bad Vilbel/Karben und erfreut sich immer größerer Beliebtheit. Über die Werke von Bach

bis Bruckner lernen die Kinder, die musikalische Landschaft nicht nur zu durchstreifen und zu erfassen, sie lernen auch, die Gestalt der Musik zu erkennen und sie zu verinnerlichen. Diese hoch konzentrierte Arbeit verschafft den Kindern die nötige Sicherheit, sich in der musikalischen Welt zuhause zu fühlen. Darüber hinaus schlägt die Kursleiterin Marie-Paule Mersmann auch immer wieder die Brücke zu anderen Künsten. Die den Kindern vertraute Liedform A-B-A erkennen sie dann beispielsweise auch in den Stunden „Musik und Märchen“. Ganz unbewusst nehmen die Kleinen so Dinge wahr, die im Alltag meist nicht gefördert und geprägt werden. Ein Kind, das den Klängen einer Sinfonie von Mozart lauschen kann, das kann auch den Klängen der Worte bewusster zuhören.

Die Seminare der Musicosophia-Schule bieten eine wunderbare Gelegenheit, über die Musik der großen Meister eine innere Struktur zu schaffen und unabhängig von musikalischen Vorkenntnissen das Wesen der Musik kennenzulernen.

... denn Musik schafft Ordnung im Menschen.

*Sonja Michel*

## Selbsthilfegruppe (SHG) für ADS(H) Betroffene

So fing alles vor vier Jahren an :

Wir, zwei Frauen und Mütter von ADS(H) betroffenen Kindern besuchten einen Elterngesprächskreis im Main-Kinzig-Kreis. Dieses Angebot gefiel uns gut, half uns in der neuen Situation (Diagnose AD(H)S) weiter. Aber immer bis nach Erlensee zu fahren, gefiel uns auf Dauer nicht.

So entstand die Idee, auch im Wetteraukreis eine SHG zu gründen. Wir begannen, eine Gruppe für Erwachsene ins Leben zu rufen. Ausreichend Bedarf ergab sich aus den Elterngesprächskreisen. Diese Gruppe trifft sich nach einigem hin und her in Nidderau-Heldenbergen. Ab sofort bieten wir auch eine Gruppe für Jugendliche/junge Erwachsene (ab ca. 17 J.) an. Diese Gruppen werden von mir geleitet.

Um den Elterngesprächskreis zu gründen, machten wir mit einem Vortrag über ADS(H) in Echzell in der Horloffthalle auf uns aufmerksam. Diesen Vortrag hielt Herr Dr. med. Kühle, Kinderarzt in Giessen, vor zahlreichem, interessiertem Publikum. Dann begannen wir mit der Arbeit in Echzell. Seit ca. zwei Jahren findet die Eltern-SHG in den Räumen der Ev. Familienbildungsstätte in Friedberg statt.

Diese Gruppe wird von Frau Renate Meyer (BV-AÜK e.V.) und mir, Frau Ilona Christoph (BV-AH

e.V.) geleitet. Diese Zusammenarbeit über die Grenzen der zwei größten Verbände Deutschlands hinweg ist bis jetzt einmalig. Unser Anliegen ist es, möglichst umfassend über die verschiedenen Möglichkeiten der Behandlung und Förderung der Betroffenen zu informieren.

Beide Gruppen sind offen für jeden Interessierten.

Unsere ARBEITSSCHWERPUNKTE sind:

- Information über ADS(H) relevante Themen
- Austausch über Erfahrungen und Hilfen
- Adressen und Information der Behandler/in
- Informationsmaterial, Leihbücherei
- Information über Angebote regional/überregional
- sich gegenseitig Mut zu machen und zu helfen
- Kontakte und Freundschaft zu knüpfen
- Vermittlung Betroffener an Forschungsarbeiten und wissenschaftliche Studien

Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, weil sie, oder ihr Kind, ihr Partner, Kollege etc., betroffen sind oder sie aus beruflichen Gründen sich für dieses Thema interessieren, sind sie eingeladen sich an uns zu wenden.

Kontakt: Frau Ilona Christoph, Tel.: 0 60 08/93 04 20

**ERwachsenen Selbsthilfe**  
**\*Aufmerksamkeitsstörung**  
**\*ADS/\*ADHD**

**RG Wetterau**

Mitglied im BV-AH e.V. Forchheim

Regionalgruppenleitung:

Ilona Christoph, Hauptstr. 176, 61209 Echzell  
 Tel. + Fax: 06008-93 04 20

**Termine 2003**

Mi. 22.01.03    Mi. 26.02.03    Mi. 26.03.02  
 Mi. 23.04.03\*    Mi. 28.05.03    Mi. 25.06.03  
 Mi. 27.08.03    Mi. 24.09.03    Mi. 22.10.03\*  
 Mi. 26.11.03    Mi. 17.12.03

\* = nur nach telefonischer Rücksprache)

Beginn: 20.00 Uhr

**Ort: Ev. Gemeindezentrum Heldenbergen**  
 Bahnhofstr. 40, 61130 Nidderau-Heldenbergen

**Selbsthilfegruppe Hochtaunus- u. Wetteraukreis**

**Aufmerksamkeitsstörungen mit und ohne Hyperaktivität (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (AD(H)D) des Kindes- und Jugendalters**

Bundesverband Aufmerksamkeitsstörung/  
 Hyperaktivität e.V., ForchheimBV-AH  
 Ilona Christoph, Tel.: 0 60 08/93 04 20

Bundesverband Arbeitskreis Überaktives Kind  
 g.e.V., BerlinBV AÜK  
 Renate Meyer, Tel.: 0 61 75/76 70

**Einladung zum Gesprächskreis**

Ev. Familienbildungsstätte, Kaiserstr. 167, 61169 Friedberg  
 an alle mittelbar und unmittelbar Betroffenen (Eltern, Großeltern, Erzieher, Lehrer, Psychologen, Sozialarbeiter, Ärzte etc.)

Beginn: jeweils 19:30 Uhr

**Termine 2003**

Ferien im Januar, August und September

4. Februar            1. April            6. Mai  
 3. Juni                1. Juli             7. Oktober  
 4. November        2. Dezember

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen auch gerne telefonisch zur Verfügung.

*Kinder sind Zukunft.*

*Jedes ist eine Chance, jedes braucht eine Chance.*

**Selbsthilfegruppe ADS - Bad Vilbel**

Seit Oktober 2000 gibt es in Bad Vilbel eine Selbsthilfegruppe für Eltern, deren Kinder „ADS“ haben. Die Idee ist es, dass Eltern sich regelmäßig treffen, um über ihre Sorgen, Freuden und Probleme zu reden und gemeinsame Lösungswege zu suchen und zu finden.

ADS/ADSH (Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom mit oder ohne Hyperaktivität) ist eine Stoffwechselerkrankung des Gehirns. Die betroffenen Kinder und Jugendlichen können sich schlecht konzentrieren, sind zum Teil sehr unruhig und zappelig und schaffen es sehr schwer, Regeln einzuhalten. Sie haben Probleme mit sich, anderen Kindern, Eltern und Lehrern. Der Umgang mit Kindern und Jugendlichen erfordert sehr viel Energie, Ausdauer, Geduld und Verständnis.

Ziele der Selbsthilfegruppe sind:

- Erfahrungsaustausch
- Öffentlichkeitsarbeit
- Bessere Zusammenarbeit zwischen Schule und Eltern
- Hilfe zur Selbsthilfe der betroffenen Eltern, um den Kindern in ihrer schwierigen Situation zu helfen.

Jede und jeder in der Gruppe hat andere Erfahrungen und Anregungen, die sie/er in die Gruppe einbringt. Wir sind in der Lage, uns gegenseitig zu beraten und uns Hilfestellung zu geben. Wir Eltern von ADS-Kindern haben auch durch den Umgang mit den Kindern eine hohe fachliche Kompetenz, so dass wir auf diesem Gebiet beraten können.

Die Gruppe trifft sich jeden 2. Dienstag im Monat um 20 Uhr in der Bürgeraktive Bad Vilbel, Frankfurter Str. 15.

Kontaktadresse: H. Bahrenberg, Tel: 0 61 01/6 49 38

**Zum Thema „Legasthenie“**

Von einer Legasthenie (umschriebene Lese-Recht-schreib-Schwäche) sind schätzungsweise mindestens 5 % aller Schulkinder betroffen.

Viele Kinder, die unter einer Aufmerksamkeitsstörung leiden, haben auch große Probleme mit dem Lesen und Schreiben oder Rechnen, häufig als Folge ihrer speziellen Aufmerksamkeitsproblematik. Einige sind vielleicht auch noch zusätzlich Legasthener.

Viele Schwächen in der Wahrnehmungsverarbeitung lassen sich sowohl bei ADS- als auch bei legasthenen Kindern finden.

Der Landesverband Legasthenie im Bundesverband Legasthenie e.V. setzt sich für die Interessen der betroffenen Kinder und Ihrer Eltern ein und versteht sich als Elternselbsthilfeverband, dessen erstes An-

liegen die Beratung, Information und Unterstützung der Eltern ist. Des Weiteren versucht er auf regionaler, landesweiter und Bundesebene die entsprechenden Verordnungen der Schulgesetze positiv im Interesse der legasthenen und dyskalkulierten Kinder zu beeinflussen bzw. auf deren Umsetzung im Schulalltag zu drängen, Mitglieder mit neuen Informationen zum Thema zu versorgen und an der Fortbildung von Eltern, Lehrern, Therapeuten etc. mitzuwirken. In regelmäßigen Abständen werden Fortbildungen und Fachtagungen veranstaltet.

Eine wichtige Rolle spielen dabei die regionalen Elternselbsthilfegruppen. Eine solche gab es bis vor einigen Monaten auch in Friedberg/Rosbach. Leider finden derzeit wegen fehlender GruppenleiterInnen keine Treffen mehr statt.

Sinn solcher Gruppenabende ist die Information der Eltern, durch direkte Beratung oder durch Vorträge von eingeladenen Referenten sowie, ganz wichtig, der gegenseitige Erfahrungsaustausch und die Unterstützung der Eltern untereinander. Viele Probleme der betroffenen Familien kennen andere auch und können die Nöte gut verstehen und auch eigene positive Erfahrungen weitergeben.

## Zur Sache – Hilfe für Eltern

- **Selbsthilfegruppe Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom**  
Bad Vilbel, Frankfurter Str. 15 (Bürgeraktive)  
Kontakt: Frau H. Bahrenberg  
Tel.: 0 61 01/6 49 38 oder 0 61 01/13 84
- **Regionale Selbsthilfegruppe Hochtaunus- und Wetteraukreis** – Erwachsenen Selbsthilfe  
Aufmerksamkeitsstörung mit u. ohne Hyperaktivität (für Eltern von Kindern und Jugendlichen)  
Friedberg, Kaiserstr. 167 (Ev. Fam.-Bildungsstätte)  
Di. 1x im Mon. 19.~0 Uhr, Kontakt: Frau Ilona Christoph, Tel.: 0 60 08/93 04 20
- **ADS-Selbsthilfegruppe für betroffene Erwachsene**  
Heldenbergen, Kontakt: Frau Ilona Christoph  
Tel.: 0 60 08/93 04 20
- **Elternselbsthilfe ADS/Hyperaktivität** Ffm.  
Kontakt: Dagmar Dietz ; Tel.: 0 69-54 08 22
- **Bundesverband Aufmerksamkeitsstörungen/Hyperaktivität e.V.** – ehemals Bundesverband der Elterninitiative zur Förderung hyperaktiver Kinder,  
Postfach 60, 91291 Forchheim, Tel. und Fax.: 0 91 91/ 3 48 74, E-Mail: BV-AH@t-online.de  
Internet: [www.osn.de/user/hunter/badd-vd.htm](http://www.osn.de/user/hunter/badd-vd.htm)
- **AdS e.V.**, Bundesweite Elterninitiative für Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom, Postfach 11, 73055 Ebersbach, E-Mail: [ads-ev@z.zgs.de](mailto:ads-ev@z.zgs.de)  
Internet: [www.ads-ev.de](http://www.ads-ev.de)
- **Arbeitskreis Überaktives Kind e.V.**  
Poschingerstr. 16, 12157 Berlin  
Tel.: 0 30/85 60 59 02, Fax.: 0 30/85 60 59 70  
E-Mail: [bv.auek@t-online.de](mailto:bv.auek@t-online.de)  
Internet: <http://www.auek.de>
- **Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie** gibt in den „Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kinder- und Jugendalter“ ihren Mitgliedern Ratschläge zur Behandlung der Hyperkinetischen Störungen. Die Leitlinien sind vergangenes Jahr erschienen im Deutschen Ärzte Verlag, Köln und stehen im Internet unter: [www.uni-duesseldorf.de/AWMF/11/index.html](http://www.uni-duesseldorf.de/AWMF/11/index.html)  
Seelische Probleme, Verhaltensstörungen und psychische Erkrankungen wie z.B. Entwicklungsstörungen, aggressive Verhaltensauffälligkeiten, Essstörungen, Angststörungen, Depressionen, Psychosen und Drogenprobleme kommen bei Kindern und Jugendlichen häufig vor. Deshalb benötigen etwa zehn Prozent aller Kinder und Jugendlichen im Laufe ihrer Entwicklung psychiatrische oder psychotherapeutische Hilfe.
- Die Klinik für **Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Philipps-Universität Marburg** ist zuständig für alle kinder- und jugendpsychiatrischen Patienten, die im Landkreis Marburg-Biedenkopf, im Landkreis Gießen oder im Wetteraukreis wohnen und jünger als 18 Jahre sind.  
Prof. Dr. med. Dr. phil. Helmut Remschmidt  
Hans-Sachs-Str. 4–6, 35039 Marburg, Poliklinik:  
Tel.: 0 64 21/2 86 64 69, Fax.: 0 64 21/2 86 30 78  
Klinik: Tel.: 06421/2866471, Fax.: 06421/2865667  
E-Mail: [kip@med.uni-marburg.de](mailto:kip@med.uni-marburg.de)  
Internet: [www.kjp.uni-marburg.de](http://www.kjp.uni-marburg.de)  
Diese Klinik wird in der nächsten Ausgabe detailliert vorgestellt.

Mit diesem Artikel in der Selbsthilfezeitung verbinden wir nun die Hoffnung, interessierte Väter und Mütter zu finden, die sich vorstellen könnten, diese Gruppe verantwortlich wieder aufleben zu lassen.

Dabei müsste sich niemand alleingelassen fühlen, denn zum einen stünden die ehemaligen Gruppenleiterinnen mit Rat und auch Tat für die Startphase zur Verfügung, zum anderen gibt es zwei Mütter, die sich an der Arbeit beteiligen würden. Zudem stellt der Landesverband jeder neugegründeten Gruppe ein Startpaket mit den wichtigsten Infos zu Verfügung inkl. einer finanziellen Starthilfe zur Verfügung. Die jeweiligen GruppenleiterInnen des Landesverbandes treffen sich ca. viermal im Jahr zur Weiterbildung und zum Informationsaustausch.

**Außerdem:** Es wird kein Perfektionismus erwartet, kein Expertenwissen o.ä., es geht darum, wieder eine Interessenvertretung der legasthenen bzw. dyskalkulierten Kinder und Ihrer Eltern in der Wetterau zu haben. Wir alle, die wir in diesem Bereich ehrenamtlich tätig sind, haben mal „klein“ angefangen und sind mit unserer Aufgabe in jeder Hinsicht gewachsen.

Interessierte wenden sich bitte an:

Beate Schneider, Tel.: 0 60 08/71 26 oder per Mail: [schneider.schaefer@t-online.de](mailto:schneider.schaefer@t-online.de)

## Buchvorstellung



### **Das A•D•S Buch**

*Aufmerksamkeits-  
Defizit•Syndrom*

*Neue Konzentrations-  
Hilfen für Zappelphilippe  
und Träumer*

*E. Aust-Claus und  
P.-M. Hammer  
Oberstbrink Verlag  
GmbH*

Kennen Sie auch Kinder, die ständig auf Hochtouren laufen, sich leicht ablenken lassen, ungeduldig und impulsiv reagieren, unorganisiert und chaotisch wirken, dauernd in Aktion sind und immer sofort ausflippen? Kennen Sie auch Kinder, die zerstreut und vergesslich sind, nicht zuhören und „auf Durchzug“ schalten, vor sich hin träumen, nie fertig werden, oft ein „Brett vor dem Kopf“ haben und abwesend wirken?

Die einen sind die hyperaktiven „Zappelphilippe“, die anderen die „Träumer“: Kinder mit ADS (Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom).

Sie sind meist intelligent, phantasievoll, kreativ und oft sogar hochbegabt. Aber sie können die Flut von Eindrücken, die laufend auf sie einströmen, nicht richtig filtern, sortieren und verarbeiten. Das führt schnell zum Chaos im Kopf. Deshalb flippen ADS-Kinder leicht aus – oder sie schalten einfach ab. Und weil wir Erwachsenen viel zu wenig über ADS wissen, werden diese Kinder oft missverstanden. Das führt zu Stress in der Familie, im Kindergarten und in der Schule.

Das ADS-Buch zeigt, wie Sie ADS-Kinder helfen können, ihr Leben erfolgreich zu meistern. Mit OptiMind – dem Team-Konzept für Eltern, Lehrer, Therapeuten. Das erste Buch aus kinderärztlicher und psychotherapeutischer Sicht für die hyperaktiven „Zappelphilippe“ und die „Träumer“. Mit vielen Fallbeispielen und Checklisten, Plänen und Anleitungen für Eltern, LehrerInnen, KinderärztInnen und TherapeutInnen.



### **Kindliche Verhaltens- störungen und Psychopharmaka**

*Michelle Louise Reiser  
Ernst Reinhardt Verlag  
München Basel*

Oft werden „störende“ Kinder viel zu schnell mit Psychopharmaka behandelt. Die Verantwortlichen, Eltern, Pädagogen, Ärzte, entscheiden dabei angeblich im Interesse des Kindes. Aber wie weit kann eine Medikation von störendem kindlichen Verhalten wirklich im Sinne des Kindes sein? Dieser Frage geht die Autorin durch umfangreiche Recherchen auf den Grund. Sie zeigt, wie die an der Medikation Beteiligten ihre jeweiligen Eigeninteressen verfolgen, und deckt historische, soziologische, wirtschaftliche und politische Zusammenhänge auf. Zentral bleibt immer die Frage nach der Situation des betroffenen Kindes. Dieses Fachbuch wendet sich sowohl an Eltern mit sogenannten „verhaltensgestörten“ Kindern als auch an Pädagogen, Therapeuten und Ärzte und ist ein wichtiger Beitrag für die Diskussion dieses gesellschaftlich tabuisierten Themas.



### **Die pädagogische Illusion**

*Colleen Cordes / Edward  
Miller  
Verlag Freies Geistesleben*

Ein kritischer Blick auf die Bedeutung des Computers für die kindliche Entwicklung.

#### **Computer in der Erziehung?**

Eltern, Lehrer und Erzieher sind sich darin einig, dass die Erziehung heute nicht an der Computertechnik vorbeigehen darf. Die Frage ist nur: Was folgt daraus?

#### **Ohne Computer keine Zukunft?**

Immer wieder wird behauptet, Kinder müssten möglichst früh mit dem Computer vertraut gemacht werden, wenn sie ihre Zukunftschancen nicht verpassen wollen. Doch Computerprogramme und Internetkontakte sind kein Ersatz für echte Sinneserfahrungen und menschliche Begegnungen. Was brauchen Kinder tatsächlich für eine gesunde Entwicklung?

Dieses Buch informiert umfassend über die Gefahren, die von einem frühzeitigen Umgang mit Computern ausgehen. Die Autoren zeigen auf, welche Anregungen Kinder vor allem brauchen, und entwickeln Leitlinien für eine sinnvolle Computererziehung.

Das Buch ist Grundlage einer amerikanischen Initiative der Alliance for Childhood, die von vielen prominenten Persönlichkeiten unterstützt wurde.

## Selbsthilfe-Pinwand

### Selbsthilfe bei Schuppenflechte ab 2002 in Friedberg

Ab dem 17. Januar 2003 bietet der Deutsche Psoriasis Bund e.V. allen Betroffenen und Interessierten einen monatlichen Treff in Friedberg.

Der Deutsche Psoriasis Bund e.V. wurde 1973 gegründet. Inzwischen ist er mit rund 9000 Einzelmitgliedern der größte deutsche Selbsthilfverband für chronisch Hautkranke.

Die Psoriasis (oder Schuppenflechte) ist eine der häufigsten chronischen Hauterkrankungen. Sie kann auch die Gelenke befallen (Psoriasis arthropakika) und schlimmstenfalls bis hin zu deren Verformungen führen. In der Bundesrepublik sind etwa drei Millionen Menschen von dieser Volkskrankheit betroffen.

Die Ursache für die Schuppenflechte konnte bisher nicht geklärt werden. Die Möglichkeit zu erkranken (Disposition) wird wahrscheinlich vererbt. Psoriasis ist nicht heilbar, aber es gibt eine Reihe von Möglichkeiten, den Krankheitsverlauf günstig zu beeinflussen und auch über längere Zeiträume beschwerdefrei zu sein. Dabei spielt auch die psychische Verfassung des Hautkranken eine wichtige Rolle.

Jeder Hautkranke sollte in enger Zusammenarbeit mit dem Arzt seine für ihn geeignete Behandlungsstrategie herausfinden. Viele Betroffene leiden unter der Ausgrenzung und der Konfrontation mit der Frage „Steckt das an?“ Psoriasis ist *nicht* ansteckend!

Zu einem ersten Treffen für Betroffene und Interessierte lädt der Deutsche Psoriasis Bund e.V. ein:

Am Freitag, dem 17. Januar 2003, um 18 Uhr im Kreishaus  
61169 Friedberg, Europaplatz, Raum 101

Informationen zu diesem Abend, der öffentlich und kostenfrei ist, erhalten Sie bei: Frau Ulrike Rupp, Tel.-Nr.: 0 61 01/58 20 86

Fax Nr. 0 61 01/98 34 53, E-Mail [ulrikerupp@gmx.de](mailto:ulrikerupp@gmx.de)  
oder bei Herrn Kurt Schmidt unter der Tel.-Nr. 0 60 43/83 39

Die Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V. DGM ist die größte **Selbsthilfegruppe für Muskelkranke** in der BRD. Sie wurde bereits 1965 von Ärzten, betroffenen Eltern, Betroffenen und deren Angehörigen gegründet. Enge Zusammenarbeit mit den Ärzten in Muskelzentren und die Erforschung der Muskelkrankheiten sind ein wesentlicher Teil der Arbeit der DGM.

Im Gesprächskreis Frankfurt können Betroffene und Angehörige auch aus dem Landkreis Friedberg u. a. Informationen austauschen und Fragen zu vielen Themen diskutieren. Im laufenden Jahr waren Ergotherapie und Logopädie unsere Themen. Geplant sind in diesem Jahr noch Abende zu Krankengymnastik, Gentherapie und weitere interessante Veranstaltungen.

Faltblätter zu Erkrankungen, Krankengymnastik, Kuren, u.v.m. stehen zur Verfügung.

Zur Kontaktaufnahme rufen Sie bitte 0 69/50 75 855 an.

Der Gesprächskreis findet jeden zweiten Donnerstag im Monat um 19 Uhr im Haus Ronneburg, Gelnhäuser Str. 2, Frankfurt/Preunghausen statt. Das Haus ist behindertengerecht ausgestattet.

Es sollen SHG gegründet werden zum Thema:

**Zöliakie/Sprue** im Raum Büdingen,  
**Alleinerziehende** im Raum Friedberg,  
und für Arthroseerkrankte.

Bei Interesse bei der Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraufkreises melden.  
Tel. 0 60 31-8 35 45 (8.<sup>00</sup>-12.<sup>00</sup> Uhr)

Selbsthilfegruppen-Gründung in Butzbach zum Thema:

**Zivilisationskrankheit: Angstzustände und Panikattacken**

- „... ich bin doch jung, fit, gesund, mir darf so etwas nicht passieren ...“
- „... ich bin schon zu alt, bei mir hilft sowieso nichts mehr ...“
- „... in meiner Position darf mir so etwas nicht passieren ...“

Angst und Panik treten dann auf, wenn unser Körper Alarm auslöst, wenn er Stress, Hetze, ungesunde Ernährungsweisen und den psychischen Druck, dem immer mehr Menschen ausgesetzt sind, nicht mehr verkraften kann.

Hyperventilation, Herzbeschwerden, Schweißausbrüche, unkontrollierbares Zittern, Benommenheit und Ohnmachtsanfälle sind Symptome dafür, dass wir uns übernommen haben. Sie münden in Panikattacken, aus denen wir nur schwer und oft genug nur mit ärztlicher Hilfe den Weg finden.

Immer mehr Menschen meiden aus Angst bestimmte Plätze und Situationen und schneiden sich somit eine große Scheibe Lebensfreude und Spontanität ab.

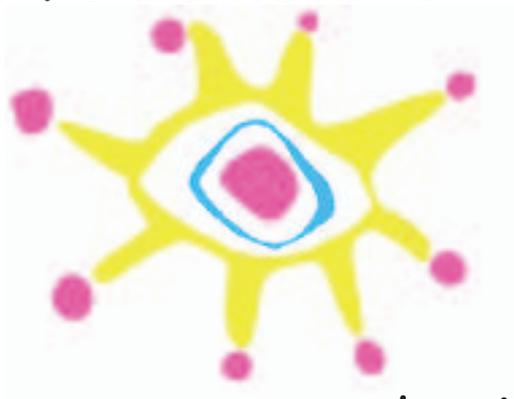
In einer Selbsthilfegruppe in Butzbach wollen wir über unsere Ängste sprechen, gemeinsam lernen, mit ihnen besser umzugehen und uns unsere Lebensfreude wieder zurückholen.

Wer sich angesprochen fühlt und mit uns gemeinsam den „Kampf gegen die Angst“ aufnehmen möchte, meldet sich bitte bei Frau Anette Obleser, Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraufkreises, Tel.: 0 60 31-8 35 45 (8<sup>00</sup>Uhr-12<sup>00</sup>Uhr), und Sie werden sehen:

– gemeinsam können wir es schaffen!!!



# Selbsthilfe-Kontaktstelle



## des Wetteraukreises

61169 Friedberg  
Europaplatz  
Zimmer 194

Tel.: 06031 / 83 545  
Fax.: 06031 / 83 911 245  
E-Mail: [Anette.Obleser@wetteraukreis.de](mailto:Anette.Obleser@wetteraukreis.de)  
Homepage: [www.wetteraukreis.de](http://www.wetteraukreis.de)

- Bürgerservice/Wegweiser
- Selbsthilfe-Kontaktstelle
- Selbsthilfe-Kontaktstelle

**Ansprechpartnerin: Frau Anette Obleser (8<sup>00</sup> bis 12<sup>00</sup>Uhr)**

Wir danken den unten aufgeführten Sponsoren für die Unterstützung! Nur durch ihre finanzielle Hilfe wurde die Herausgabe der 3. Selbsthilfezeitung für den Wetteraukreis möglich.



Mit freundlicher Unterstützung der  
Betriebskrankenkassen in Hessen



Verband der  
Angestellten-  
Krankenkassen e.V.



AEV - Arbeiter-  
Freiwerkassen-  
Verband e.V.

BARMER



TK  
Techniker  
Krankenkasse

KKH

Kaufmännische Krankenkasse

Hamburg  
Münchener  
Krankenkasse

HEK  
Hanseatische  
Krankenkasse

GEK  
Gehilfen-ErwerbsKasse

HZK  
Krankenkasse  
für  
Bau- und Holzberufe

KEH  
Krankenkasse Eisenachs, Hildesheim, Harde

STADA

Sparkasse Wetterau  
Kompetenz. Vertrauen. Nähe.

