

Rhythmus für Kinder mit Aufmerksamkeitsstörungen

geschrieben von Redakteur | Juli 11, 2023



Rhythmische Erziehung unterstützt das Agieren aus dem eigenen Kraftzentrum

Viele Kinder fallen schon in den ersten Lebensjahren durch ein Verhalten auf, für das man zahlreiche Bezeichnungen in der psychologischen, psychiatrischen, psychotherapeutischen und heilpädagogischen Literatur findet. Für Begriffe wie exogenes Psychosyndrom, psychoneurologische Lernschwäche, Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom (ADS), Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS), hyperkinetisches Syndrom (HKS) und andere Syndrome gibt es zahlreiche Symptome (Klein 2018a, S. 106 ff.). Beunruhigend sind Angaben, nach denen sich die Zahl der Zwei- bis Vierjährigen, die Psychopharmaka schlucken, im vergangenen Jahrzehnt verdreifacht habe.

An erster Stelle der Verschreibungen stehe das Aufputschmittel (Psychostimulans) Methylphenidat (Ritalin), das bei emotionaler Labilität, Störungen der Wahrnehmung und der Bewegungskoordination, Teilleistungs-, Aufmerksamkeits- und

Konzentrationsstörungen oder Hyperaktivität helfen soll. Nach amerikanischen Studien weist etwa jedes dritte bzw. vierte Kind unter sieben Jahren solche Symptome auf. Bis zu neun Millionen „Zappelphilippe“ bekommen Ritalin verordnet. Hilft das nicht, was oft der Fall ist, müssen Eltern, Erzieher und Wissenschaftler nach anderen Lösungen suchen.

Die kritische Betrachtung lässt folgenden Schluss auf mögliche Bedingungen zu

Fernsehen, Computerspiele und die Spielzeugindustrie machen Jagd auf die Kinder. Was tun, wenn schon die Kleinsten vor dem Bildschirm sitzen? Was sollen sie dem Konsumdruck und Markenterror denn entgegensetzen? Eltern und Erzieher sind oft ratlos und resignieren. Wie können sie ihr Kind begleiten? Für Josef Weizenbaum, einen Pionier der Computertechnik, ist der kindliche Geist ursprünglich voll von herrlicher kreativer Phantasie. Die intuitive Kraft werde aber gestört, wenn das Kind bedingungslos ihm von außen aufgenötigten Regeln folge. Tatenlosigkeit beim Zuschauen lähme seinen Willen, es werde von der vorgegebenen Welt abhängig. Außengeleitet und lediglich konsumierend sei das Kind nicht oder nicht hinreichend in sich geborgen und frei für eigenes schöpferisches Tun. Da es primär auf Reize zu reagieren lerne, fehle ein Agieren aus eigenem Kraftzentrum. Ganz offensichtlich halten uns die heutigen Kinder einen entlarvenden Spiegel vor: Sie sind Kinder ihrer Zeit und Umwelt, an der auch wir Teil haben.

Diagnostische Kriterien von ADS, ADHS und HKS sind keineswegs

spezifisch:

- Unaufmerksamkeit/Desorganisation: Die Kinder können ihre Aktivität nicht selbst in die Hand nehmen oder zu Ende führen, sind unkonzentriert und ablenkbar, können ihre Zeit nicht einteilen, ordnen sich in die Gruppe schlecht ein, machen viele Flüchtigkeitsfehler und wirken häufig wie geistesabwesend.
- Hyperaktivität: Kinder zeigen motorische Unruhe (Bewegungsunruhe), wirken innerlich unausgeglichen, können sich nicht ausreichend entspannen.
- Impulsivität: Kinder führen häufig unüberlegte Handlungen aus, können die Konsequenzen nicht einkalkulieren und kontrollieren, auf Kritik reagieren sie mit Wut.
- Emotionale Instabilität: Kinder zeigen raschen Stimmungswechsel ohne besonderen Anlass, sind schnell ermüdbar und vermindert belastbar.

Welche Ursachen dieser Störung eigentlich zugrunde liegen, darauf geben Medizin und Neurobiologie (noch) keine befriedigende Antwort. Genetische Komponenten spielen wahrscheinlich eine wichtige Rolle, bestimmte Funktionssysteme des Gehirns dürften beeinträchtigt sein, eindeutig pathologische Befunde sind aber (bisher) nicht nachzuweisen. Man vermutet einen Mangel am Neurotransmitter Dopamin, der die Verarbeitung von Informationen steuert und Aufmerksamkeit strukturiert. Ritalin soll ein Dopamin-Defizit ausgleichen. Die medikamentöse Therapie muss aber durch psychosoziale Maßnahmen ergänzt werden (multimodale Therapie). Leider zeigt die Praxis, dass bei vielen Kindern ohne umfassende Diagnostik, die alle möglichen Ursachen analysiert, allein wegen der Symptome ein Medikament gegeben und die wichtige Einsicht negiert wird: Ein ADS-Kind ist vorrangig kein medizinisches Problem, sondern eine gesellschaftliche, soziale und pädagogische Herausforderung.

Es gibt nämlich Erfolg versprechende Hilfe auch ohne Medikament. So wurden Übungsprogrammen zur Konzentration entwickelt, die Spaß machen und einfach zu verwirklichen sind.

Folgende Aspekte sollte der therapeutische Erzieher beachten:

- Gib wichtige Informationen in der Nähe des Kindes und ihm zugewandt, artikuliere deutlich, ohne dabei zu übertreiben.
- Ergänze mündliche Informationen möglichst durch eine visuelle Informationsdarbietung: Bilder oder Blätter.
- Ermuntere das Kind zum Nachfragen und achte darauf, dass dies von den anderen Kindern nicht als Unaufmerksamkeit abgewertet wird.
- Sorge möglichst für Ruhe oder ruhiges Sitzen, zumindest solange wichtige Dinge angesprochen werden.
- Akzeptiere, wenn sich das Kind eine Pause gönnt, versuche aber auch, es durch bewusste Ansprache in die Gruppe einzubinden.
- Mache häufig Einzelübungen (Spiele) mit dem Kind, versuche dabei zu gegebener Zeit auch ein anderes in die Übungssituation einzubeziehen, so dass daraus nach und nach Partner- und Gruppenspiele werden.
- Halte regelmäßigen Kontakt zum Elternhaus.

Diese Hinweise zur heilpädagogisch-psychologischen Begleitung von Kindern mit Aufmerksamkeitsstörung und Hyperaktivität sind gut durch rhythmische Erziehung zu ergänzen. Sie kann „das Übel an der Wurzel“ fassen und den Kindern helfen, sich einer Aufgabe konzentriert zuzuwenden, Störungen der Aufmerksamkeit zu meiden, Lern- oder Verhaltensprobleme auszugleichen. Auch wenn mitunter auf ein Medikament nicht verzichtet werden kann, ist doch dessen Dosis möglichst gering zu halten bzw. seine Anwendung zeitlich zu begrenzen.

Rhythmik ist aller Bildung Anfang

Bei allen Versuchen, Rhythmik zu beschreiben und zu erklären, findet man Hinweise auf Lebensabläufe oder körperliche Funktionen und auf ihre Wechselwirkungen mit der Umwelt. Rhythmik kann auch verstanden werden als Bewusstmachen der Leiblichkeit mit dem Ziel, diese in Bewegungsformen auszudrücken. Sie ist so gestaltet, dass jeder Mensch, unabhängig von seinen Anlagen und Schwächen, die Möglichkeit hat, sich mit Hilfe des Rhythmus in Einklang mit seiner Umwelt zu bringen. (Klein 2012, S. 106)

Rhythmus ist offensichtlich schon im vorgeburtlichen Leben bedeutsam. Rhythmik und Musik erreichen den Menschen auch dort, wo keine andere Kommunikation möglich ist. Rhythmische Klänge erzeugen inneres Mitschwingen, wirken auf hormonelle und neurophysiologische Funktionen und setzen Entwicklungsprozesse frei. Erfahrungen von Musiktherapeuten sprechen für eine besondere, frühe Fähigkeit zur Lautperzeption, wobei tiefere Frequenzen über den Magen, höhere über Kopf, Hals und Brust wahrzunehmen sind. Der Kontaktvibrationssinn, ein Wahrnehmen von Schwingungen durch Berühren eines Resonanzkörpers, ist physiologisch durch auf Druck reagierende Sinnesrezeptoren in Muskeln, Gelenken, Bändern und Sehnen zu erklären.

Rhythmus ist ein Vorgang des Ordnen und Gliederns, des Weckens und Entfaltens. Er wirkt auf den Menschen als bio-psycho-soziale Einheit. Rhythmik ermöglicht ein Wechselspiel zwischen Empfangen und Geben, Empfinden/Wahrnehmen und Sich-Ausdrücken bzw. Handeln – eine Grundlage der Kommunikation. (Klein 2012, S. 108)

Kinder brauchen Rhythmus

Ohne Rhythmus ist unser Leben nicht denkbar. Zwischen Rhythmen und Gewohnheiten besteht ein enger Wechselbezug: Rhythmen tragen zu Gewohnheiten bei und Gewohnheiten stabilisieren die

Rhythmen.

Jedes Kind hat ein Bedürfnis nach Rhythmus und Kontinuität, Üben und Wiederholen. Damit entstehen Gewohnheiten, die Zuversicht, Sicherheit und Vertrauen in die eigenen Kräfte geben.

Bereits bei den ersten reflektorischen und sensomotorischen Aktivitäten des Neugeborenen spielen rhythmische Vorgänge eine große Rolle. Im Säuglingsalter bilden sich sensomotorische Schemata durch aktive Organisation von früheren Erfahrungen: Aus Greifreflexen entstehen Greifakte, Handbewegungen und Sehen werden koordiniert. In Wechselwirkung mit der Umwelt entstehen aus Nachahmung erste Gewohnheiten. Durch Differenzierung gehen neue aus vorhandenen Handlungsstrukturen hervor.

Die Entwicklungspsychologie weist eindringlich darauf hin, dass jedes Kind einen rhythmisch strukturierten Tagesablauf und stabile Gewohnheiten benötigt. Ist es von einer Entwicklungsauffälligkeit bedroht, braucht es ganz besonders halt gebende Gewohnheiten und Rhythmik.

Die Bedeutung verschiedener Rhythmen, des Tages-, Wochen- oder Jahresrhythmus, ist durch viele Beobachtungen gut bekannt. Gewohnheiten stärken die Lebenskraft, sie können sie aber auch schwächen. Wenn Kinder und Erzieher heute über Kraftlosigkeit und Müdigkeit klagen, liegt dies auch an fehlenden Lebensgewohnheiten, die das Kohärenzgefühl stärken.

Literaturhinweise

Klein, F. (2012): Inklusion von Anfang an. Bewegung, Spiel und Rhythmik in der inklusiven Kita-Praxis. Köln (Vertrieb: Schaffhausen, SCHUBI Lernmedien AG)

Klein, F. (2018a): [Inklusive Erziehung in Krippe, Kita und Grundschule. Heilpädagogische Grundlagen und praktische Tipps im Geiste Janusz Korczaks. München](#)

Diesen Artikel haben wir aus folgendem Buch entnommen:



Gerhard Neuhäuser, Ferdinand Klein

[Therapeutische Erziehung](#)

Resiliente Erziehung in Familie, Krippe, Kita und Grundschule
Oberstebrink

ISBN: 9783963046056

192 Seiten, 25,00 €