

Unverkäufliche Leseprobe aus:

Dr. Michael Hauch mit Regine Hauch

Kindheit ist keine Krankheit

Wie wir unsere Kinder mit Tests und

Therapien zu Patienten machen

Alle Rechte vorbehalten. Die Verwendung von Text und Bildern, auch auszugsweise, ist ohne schriftliche Zustimmung des Verlags urheberrechtswidrig und strafbar. Dies gilt insbesondere für die Vervielfältigung, Übersetzung oder die Verwendung in elektronischen Systemen.

© S. Fischer Verlag GmbH, Frankfurt am Main

INHALT

Vorwort	7
1 Ein ganz normaler Praxistag	13
2 Von Masern zu Neuen Morbiditäten	24
3 Warum es schwerer geworden ist, Eltern zu sein	38
4 Warum es schwerer geworden ist, ein Kind zu sein	64
5 Im Kindergarten und in der Schule – zwischen Erwartung und Wirklichkeit	82
6 Das muss Ihr Kind können – muss es wirklich?	109
7 Jungen – eine Klasse für sich	125
8 Tests	136
9 Viel oder wenig – ADHS ist Dimensions- und Definitionssache	153
10 Das Gießkannenprinzip	163
11 Von Therapien und Kontrollen	176

12	Warum es so schwer ist, nein zu Therapien zu sagen	194
13	Wem helfen Therapien?	206
14	Wenn Therapien schaden	227
15	Wann ist Therapie sinnvoll?	243
16	Wie lernt ein Kind?	261
17	Hausaufgaben für alle	284
	Danksagung	312
	Literatur	313

VORWORT

Wenn Menschen Eltern werden, ändert sich fast ihr ganzes bisheriges Leben, vor allem ändern sich die Eltern selbst. Viele, die mit ihrem Kind kurz nach der Geburt zu den ersten Vorsorgeuntersuchungen in meine Praxis kommen, sagen mir staunend: »Wir hätten nie geglaubt, dass man einen Menschen so bedingungslos lieben kann.« Oft berichten sie aber auch im gleichen Atemzug von ihrer Erschöpfung, von Unsicherheit und Versagensangst.

Bedingungslose Liebe und riesengroßes Glück auf der einen Seite, Unsicherheit, Erschöpfung und Versagensangst auf der anderen Seite prägen meist auch die nächsten Jahre, in denen ich die Kinder und Eltern genauer kennenlerne.

Sie kommen zu Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen, sie kommen, weil die Kinder Bauchschmerzen haben, die Nase läuft oder der Kopf weh tut, weil sie Fieber haben oder rote Flecken auf der Haut. Akute Probleme solcher Art sind meist schnell besprochen und geheilt.

Immer öfter kommen Eltern aber mit ganz anderen Sorgen. Ihr Kind könne – je nach Alter – noch nicht sitzen oder krabbeln, es habe Schwierigkeiten, Kontakt mit anderen Kindern aufzunehmen, es ziehe sich zurück, es sei aggressiv, es könne

nicht richtig sprechen, es sei unkonzentriert, es sei ungeschickt, es halte beim Malen den Stift nicht richtig. »Das ist doch irgendwie nicht normal, da muss man doch was tun«, sagen die Eltern dann und fordern eine Therapieverordnung von mir: »Ich will ja nur, dass da mal jemand drauf guckt. Nicht, dass wir was versäumen.«

Eltern haben Angst, einen vermeintlichen Rückstand ihres Kindes nicht rechtzeitig zu bemerken oder nicht ernst genug zu nehmen. Sie fürchten dann, dass diese Fehlentwicklung das ganze Leben ihres Kindes negativ beeinflussen könnte. Chöre von Freundinnen, Erzieherinnen und Lehrerinnen verstärken diese Unsicherheit und Sorge.

»Wie?! Dein Kind kann seinen Kopf noch nicht heben? Das ist doch nicht normal!«

»Normalerweise können alle in dem Alter schon Zweiwortsätze sprechen.«

»Warum kann es denn noch immer nicht laufen?«

»Guck mal, wie es den Löffel hält! So verkrampft!«

Diese Liste könnte ich seitenweise fortsetzen.

Als mein Beitrag »Lasst die Kinder in Ruhe!« im Frühjahr 2014 in der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung (FAS) erschien, bekam ich stapelweise Post. Eltern schrieben mir von ihren Erlebnissen in Spielgruppen, auf Spielplätzen, in Elterncafés, vor allem aber in Kitas und Grundschulen. Sie berichteten mir, wie andere Eltern, Erzieherinnen und Grundschullehrerinnen ihre Kinder, die sie selbst völlig normal finden, als krank oder gestört bezeichneten und Katastrophenszenarien ausmalten, wenn nicht bald eine Therapie folgte. Es waren traurige und zornige Briefe. Bis heute kommen immer neue hinzu. Von Eltern und Großeltern, die mir von ihrer Verunsicherung

cherung durch übereifrige Pädagogen berichten, von Therapeuten, die klagen, wie schwer es ihnen falle, Kinder Stunde um Stunde, wochen- und monatelang zu therapieren und gleichzeitig zu wissen, dass die Therapie nichts bewirkt, weil zu Hause alles beim Alten bleibt. Ärzte schreiben mir, wie sehr es sie anstrengt, die verunsicherten Eltern zu beruhigen, ihnen die unnötigen Therapien auszureden und ihnen zu zeigen, wie sie ihre Kinder im Alltag fördern können. Wie oft sie schon erlebt haben, dass sich trotz langer Gespräche nichts in den Familien ändere, und wie sehr sie das frustriere. Einige schreiben, dass sie schon lange nicht mehr die Zeit und Energie haben, Eltern so zu beraten, dass sie Vertrauen in ihre Kinder fassen und sichere Bindungen zu ihnen aufbauen. Sie klagen, dass es im alltäglichen Praxisbetrieb schlicht zu teuer sei, stundenlang mit Eltern zu reden. Dann lieber eine Verordnung aufschreiben. Irgendetwas muss man ja auch tun, um den Familien zu helfen. Und schaden wird es schon nicht.

Aber was ist, wenn die angebliche oder vermeintliche Störung des Kindes keine wirkliche Störung ist?

Wenn die Therapie nichts bewirkt, weil sie das falsche Mittel ist? Wenn sie dem Kind nachhaltig signalisiert, dass es sich aus eigener Kraft nicht entwickeln kann?

Wenn Therapien also schaden?

Wenn wir aus gesunden Kindern kranke Kinder machen, weil wir nicht an unsere Kinder glauben – und auch nicht an uns selbst als gute Eltern?

Kindheit ist keine Krankheit. Viel zu wenig wird darüber nachgedacht, was die Folgen für die Familien sind, wenn Eltern beginnen, mit der Lupe nach Schwächen bei ihren Kindern zu suchen, wenn sie ihre Intuition, ihr Vertrauen in das

Kind und ihre erzieherische Kompetenz verkümmern lassen, wenn pädagogische Probleme mit einer medizinischen Diagnose belegt werden und das Kind pathologisiert wird, wenn die Eltern die Verantwortung für ihr Kind an Spezialisten delegieren. Kaum jemand denkt darüber nach, was aus der Eltern-Kind-Beziehung wird, wenn Eltern und Kind Nachmittage lang mit dem Auto durch die Stadt kurven, um Therapeuten aufzusuchen, anstatt gemeinsam zu spielen oder zu lesen. Wenn dem Kind vor lauter Therapie- und Förderwut der Weg verbaut wird, altersgemäße eigene Erfahrungen zu machen, die es braucht, um sich nach seinem eigenen Entwicklungsplan entwickeln zu können.

Woher kommt überhaupt diese Angst der Eltern, dass ihr Kind nicht normal ist? Hat es etwas damit zu tun, dass Eltern ihr Kind heute als Projekt betrachten, das ihnen um jeden Preis gelingen muss? Ist die Beziehung zwischen Eltern und Kindern so gestört, dass Eltern die Sorge um ihr Kind lieber an Ärzte und Therapeuten delegieren, anstatt auf ihre eigene Intuition zu vertrauen, mit anderen Worten: ihrem Herzen zu folgen? Ist es der lange Arm der Arbeitgeber, der bis in die Familien, Kitas und Schulen reicht und dafür sorgt, dass Kinder für das Turbo-Abi und das Berufsleben möglichst früh optimiert werden – auch wenn dabei die Kindheit auf der Strecke bleibt?

Hat es etwas mit der utopischen Sicht auf Gesundheit zu tun? Vor vielen Jahren definierte die WHO Gesundheit einmal als »völliges körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden«. Ein solcher Zustand ist unerreichbar, das haben die WHO-Experten sicherlich gewusst. Aber wir tun bis heute so, als sei die Definition realistisch, als sei sie ein Ziel, das wir

erreichen könnten. In Wirklichkeit war und ist diese Definition ein absurdes Heilsversprechen, das die Menschen unglücklich macht und sie in dem Glauben bestärkt, man müsse nur genug Vorbeugung und Therapie betreiben, um das utopische Ziel des völligen Wohlbefindens zu erreichen. »Selbst schuld«, wem dies nicht gelingt. Selbst schuld auch, wenn das Kind nicht so wird, wie man es sich einmal gewünscht hat, wie Kita und Schule es fordern und der Arbeitsmarkt es später braucht.

Erzieher, Lehrer, Therapeuten und Mediziner erarbeiten ständig neue Tests und diagnostische Verfahren, mit denen sie bei Kindern auch noch einzelne kleinste Defizite bemerken können. Jede noch so banale Auffälligkeit unserer Kinder sehen wir als riesengroßes Problem und machen daraus einen medizinischen Fall. Aus einem Mädchen, das mit zwei Jahren noch keine Zwei- oder Dreiwortsätze spricht und nicht mindestens fünfzig Wörter deutlich artikuliert, wird eine Patientin mit Sprachentwicklungsstörung, aus einem wilden Jungen, der im Kindergarten manchmal andere Kinder umrennt, wird ein Patient mit sensorischer Integrationsstörung oder späterer ADHS-Patient. Wer in der ersten Klasse nicht schnell genug mit Zahlen umgehen kann, hat eine Dyskalkulie. Wohlgemerkt: Sprachentwicklungsstörungen, ADHS, Dyskalkulie und viele andere Entwicklungsstörungen gibt es, aber nicht jedes Verhalten, das den geregelten Betrieb in der Kita, Schule oder auch zu Hause aufhält oder stört, ist eine therapiebedürftige Entwicklungsverzögerung oder -störung. Ich bin fest davon überzeugt, dass die Aberkennung der Gesundheit bei eigentlich gesunden Kindern diesen selbst und ihren Eltern gleichermaßen schadet und den wirklich kranken und behin-

derten Kindern die Therapiemöglichkeiten nimmt; denn so eine Therapie kostet viel Geld – Geld, das im Gesundheitssystem an anderer Stelle weitaus sinnvoller eingesetzt werden könnte. Wir erleben also hier den tausendfachen Missbrauch von Kindern und den Missbrauch von Medizin.

Dieses Buch will nicht belehren. Ich habe es geschrieben, weil ich durch meine tägliche Arbeit als Kinder- und Jugendarzt sehe, dass etwas falsch läuft in unserem Gesundheitssystem, in Kitas, Schulen und auch in den Familien. Wir schaden unseren Kindern, wenn wir mit Hilfe des Gesundheitssystems versuchen, jede kleinste Eigenheit unserer Kinder wegzuhobeln, sie zu tunen wie Motoren – dies in der irrigen Annahme, dass sie damit den wachsenden Ansprüchen der Gesellschaft genügen. Das Gegenteil ist wahr. Wir stören damit ihren eigenen Entwicklungsplan.

Es ist Zeit, zu erkennen, wie haltlos der Glaube ist, einzig Therapien könnten helfen, die Entwicklung von Kindern zu begradigen und zu beschleunigen. Wir müssen beginnen, vom Kind her zu denken, zu überlegen, wie wir ihm helfen können, mit all seinen Außergewöhnlichkeiten ein erfülltes Leben zu leben. Wir müssen darüber nachdenken, was dafür wirklich wichtig ist. Wir werden dann erkennen, dass weniger mehr ist, dass wir gar nicht so viel erziehen müssen. Aber dazu braucht es Mut und Vertrauen. Zu uns selbst, zu unseren Kindern und zum Leben. Mit Mut und Vertrauen im Gepäck werden wir eine gelassener und glücklichere Beziehung zu unseren Kindern finden und erkennen, dass Kindheit keine Krankheit ist.

1 EIN GANZ NORMALER PRAXISTAG

Morgens um 10 Uhr in meiner Praxis. Seit zwei Stunden arbeiten wir. Das heißt, wir hätten gerne gearbeitet. Aber Julie und Melinda, die ersten beiden Patientinnen, die zur Vorsorge angemeldet waren, sind nicht erschienen. Familie S. mit Julie ohne eine Erklärung, Frau K., die Mutter von Melinda, rief fünf Minuten nach der vereinbarten Zeit an und berichtete, dass die vier Monate alte Melinda die ganze Nacht geschrien habe, nun sei Melinda eingeschlafen – endlich. Sie bringe es nicht über das Herz, Melinda jetzt zu wecken. Jetzt geht die Tür auf und Frau W. erscheint mit Anton.

Anton

Seit Antons Geburt vor zehn Monaten kommt Frau W. alle paar Tage in meine Praxis, weil sie sich Sorgen um Anton macht. Mal hat er einen kleinen Hautausschlag, mal eine verstopfte Nase oder ein bisschen Fieber. Vor allem aber schreit er. Anton schreit »andauernd«, »stundenlang«, und natürlich jeden Abend, bevor er einschläft und »während der Nacht fünf- bis sechsmal«.

»Der würde ja nicht so schreien, wenn er nichts hätte«, sagt Antons Mutter verzweifelt. Von anderen Müttern weiß Frau W., dass Antons Schreien »irgendwas Medizinisches« sein muss.

Als Anton ein paar Wochen alt war, vermutete Frau W. hinter Antons Schreien die berühmten Dreimonatskoliken. Würde das arme Kind sonst die Beine so krampfhaft an den Leib ziehen? Vor ein paar Monaten, da stillte sie Anton noch, glaubte Frau W. eine Verstopfung bei Anton feststellen zu können. Anton hatte nur alle zwei Tage Stuhlgang, einmal sogar eine ganze Woche lang gar nicht. Und dann presste er immer so kräftig beim Stuhlgang – der Beweis. Und dann die Milchallergie. Anton trank immer nur ganz kurz von der Brust, dann wendete er sich ab. Instinktiver Widerwille vor der allergieauslösenden Milch.

Beim nächsten Besuch in meiner Praxis kam Frau W. mit einer gänzlich neuen Vermutung. Antons Halswirbelsäule sei blockiert. Sie habe gehört, dass dies zu langandauernden Schreiatacken führen könnte, auch nachts. Gerade nachts.

Ich untersuche Anton jedes Mal und versuche Frau W. zu beruhigen.

Antons Halswirbelsäule war nicht blockiert. So wenig wie Anton Verstopfung, eine Muttermilchallergie oder Dreimonatskoliken hatte. Anton ist einfach nur wie alle Kinder in diesem Alter ein kleines Genie. Er kann Gedanken lesen. Er merkt, dass seine Mutter unsicher ist. Die Unsicherheit der Mutter verunsichert wiederum Anton. Er fühlt sich nicht geborgen. Deshalb schreit er. Und seine Mutter wird immer unsicherer. Sie wünscht sich nur noch, dass Anton einmal nicht mehr schreit. Dass er ruhig ist und schläft. Und dass er endlich auch die Mutter schlafen lässt.

Manche Babys schreien mehr als andere, sie reagieren empfindlicher als andere auf jede Irritation, sie haben noch nicht gelernt »abzuschalten« und begegnen der Reizüberflutung durch Schreien. Dies ist auch der Grund dafür, dass Babys an hektischen Tagen mehr schreien. Sie müssen erst lernen, sich selbst

zu beruhigen. Regulationsstörung nennen das Experten. Kinder mit Regulationsstörungen sind weniger pflegeleicht als andere, sie brauchen einen besonders festen äußeren Rahmen mit festen Alltagsritualen und festen Schlafenszeiten und -gewohnheiten. Dann lernen sie mit der Zeit, sich sicher zu fühlen. Frau W. hat es inzwischen geschafft, Anton zu festen Zeiten ins Bett zu legen, immer mit den gleichen Abläufen, wie wir es besprochen haben.

In den letzten Wochen ist Antons Schreien seltener geworden. Vor allem nachts. Anton hat gelernt, seinen Schlaf so zu organisieren, dass er nicht mehr jede Nacht ein halbes Dutzend Mal aufwacht und schreit.

Heute geht es deshalb auch mal nicht um Antons Schreien. Frau W. hat eine andere Frage: Alle gleichaltrigen Kinder, die sie kennt, können schon sitzen oder krabbeln. Manche laufen sogar. Nur Anton nicht. Die Patentante rate dringend zu Krankengymnastik. Während Frau W. mit mir spricht, dreht sich Anton auf den Bauch und robbt über die Untersuchungsliege, um mein Stethoskop zu untersuchen. Dabei ist er wieselflink. Auf meine Frage hin versichert mir die Mutter, dass Anton sich sogar in den Stand ziehen kann, wenn er sich dabei an einem Stuhlbein oder seinem Kinderbettchen festhalten kann. Ich versuche Frau W. zu überzeugen, dass Anton völlig gesund ist, dass er bald krabbeln und laufen wird.

»Aber vielleicht ist eine Therapie doch besser, dann brauche ich ihn nicht den ganzen Tag herumzutragen, mir tut schon der Rücken weh«, wendet Frau W. ein.

»Dann tragen Sie ihn doch nicht herum. Legen Sie Anton auf eine Krabbeldecke. Sie werden staunen, wie schnell er dann krabbelt und läuft.«

Frau W. schüttelt den Kopf. »Nein, lieber das Rezept.« Sie habe schon mit der Krankengymnastin gesprochen, heute Nachmittag sei bereits die erste Sitzung.

Jakob

Als Nächstes betritt Frau T. mit Jakob die Praxis. Jakob ist dreieinhalb und geht seit einem halben Jahr in die Kita. Beim letzten Elternabend hat die Erzieherin Frau T. angesprochen: Jakob spreche zu wenig und zu undeutlich. Die Erzieherinnen könnten ihn nicht verstehen. Er brauche dringend Logopädie. Es gebe da eine Therapeutin, die habe schon mehreren Kindern in der Kita geholfen. Bitte schön, hier auch gleich ein Flyer der Praxis.

Frau T. ist verunsichert. Jakob spricht zwar tatsächlich nur wenig und undeutlich, aber er ist ein aufgeweckter Junge, der zu Hause gerne mit seinen Playmobil-Rittern spielt und sich vorlesen lässt. Auf dem Spielplatz und im Kindergarten hat er viele Freunde. Mit diesen Freunden kommuniziert er mühelos. Sie verstehen, was er mit seinen Gesten, mit seiner Mimik und den wenigen Lauten und Wörtern ausdrücken will. Frau T. berichtet, dass ihr Mann, Jakobs Vater, ebenfalls erst sehr spät sprechen gelernt habe. Frau T. will aber auch keinen Fehler machen, sie will auf keinen Fall, dass Jakob wegen Sprachschwierigkeiten den Anschluss an seine Altersgenossen verpasst und am Ende sogar noch in der Schule scheitert. Also vielleicht doch zur Sicherheit eine Therapie?

Ich untersuche Jakob noch einmal gründlich. Er hört gut.

»Jakob, zeigst du mir bitte mal ein Tier auf dieser Seite?«

Jakob zeigt im Wimmelbuch auf einen Hund.

»Siehst du auch Menschen auf der Seite?«

Jakobs Finger wandert zu der Figur neben dem Hund.