

# **Sehr seltsam!**

## **Beitrag von „Doris“ vom 4. August 2004 14:01**

Hallo ,

ich kann nur von unseren Ärzten (wir haben nicht nur einen) sprechen.

Den Fehler, den viele machen ist den Zappelphillipp mit ADS zu verwechseln.

Ginge es nur nach der Umtriebigkeit meiner Tochter, wäre mir das wurscht, aber was tun mit einem Kind, das will, aber in Folge massiver Konzentrationsprobleme nur mit Hilfe von einem Medikament seine Leistung bringen kann.

Wir hatten z.B. sehr umfangreiche Untersuchungen, habe alles ich angestoßen, um wirklich nichts zu vernachlässigen.

Leider Gottes habe ich eine vererbbarer Erkrankung (meine Tochter leider auch), die mit sich bringt, dass gerade ADS-Folgen auch auftreten. Diese Krankheit ist sehr offensichtlich und deshalb nachweisbar.(wer es genau wissen will: Neurofibromatose)

Nur zeigen mir eure Vorurteile, dass ich in Zukunft gegenüber Lehrern nicht mehr ehrlich sein darf, da zum Teil ein Halbwissen besteht, das nicht vorurteilsfrei ist.

Denn wie kann ich von einem Lehrer Hilfe erwarten, der uns in ein solches Schema steckt? Ich erwarte ja nicht, dass die Lehrer Kinder erziehen (geht nicht bei 25 Kindern), aber ich hoffe, dass ein Lehrer erkennt, wenn ein Kind Hilfe braucht.

Ich kenne auch Fälle, da trifft das zu, dass unnötig verschrieben wird. Da wäre eine konsequenter Erziehung, mehr Ruhe, usw... bestimmt sehr wichtig.

Kinder brauchen Rituale, gute Erziehung, Vorbilder und viel Zeit. Kinder brauchen Regelmäßigkeit (z.B. feste Bettzeiten, Mahlzeiten ect..)

Wenn ihr wüsstet, wie viele Eltern schon seit frühester Kindheit in Beratungsstellen und FFZ waren, dort in Betreuung, dann würdet ihr die Probleme dieser Menschen wirklich verstehen. Ich habe früh Entwicklungsverzögerungen bemerkt und dann auch gehandelt. Hätte ich auf den alten Kinderarzt vertraut, wäre es ein Fiasko geworden, der sah nämlich keine Auffälligkeiten. Im FFZ haben sie mir zugestimmt.

Die genauen Ursachen von ADS kennt man nicht unbedingt vollkommen, rein auf eine Ursache würde ich es eh nie beschränken, denn wenn eine Vorbelastung besteht, kommen weitere Probleme.

Eines ist aber klar: Nur Pillen sind nicht ok, damit ist niemanden gedient. Mein Kind hatte Zeiten, da lag fast jeden Tag ein Therapietermin wegen diverser Probleme (VT,Ergo, Logopädie, KG).

Trotzdem ist dieses Kind eine gute 2-er Schülerin.

Eine Lösung finden wir hier sicher nicht, aber ich bitte um Vorsicht bei der Einstufung, ob die Kinder ADS haben.

Zappeligkeit heißt nicht ADS, viele Kinder reagieren wirklich auf Lebensmittel, liegt nur das vor, dann ist es kein ADS.

Allerdings gibt es Konsorten, die reagieren noch zusätzlich zum ADS auf Lebensmittel, ect....

Dann hilft vermeiden. Zuviel Süßes, Fast Food ist eh nicht gut.

Da liegen wir auf einer Linie: Gesunde abwechslungsreiche Ernährung, in der Regel selbst zubereitet.

Ich kann verstehen, wenn man der sanften Medizin vertraut, das tun wir auch in vielen Fällen, allerdings haben die sanften Mittel auch nach langer Zeit nicht geholfen.

Die Kritik an der Überreizung kann ich verstehen, TV gibt es nicht viel bei uns, Töchterlein hat andere Hobby, sie malt lieber, versorgt ihre Tiere, liest (auch Wissensbücher).

Ich kenne Familien, da läuft die Kiste immer, da wird nicht mal ausgemacht, wenn Besuch kommt (wäre bei uns nicht drin, Besuch hat Vorrang). TV im Kinderzimmer wird es bei mir nicht geben.

Ein Gameboy, irgendwelche Konsolen haben noch nie den Weg in unsere Wohnung gefunden.

Computer darf nur auf Anfrage benutzt werden.

Allerdings ist der Garten schöner für uns.

Wenn Du also mal genau überlegst, wie viele Schüler wirklich verhaltensauffällig sind (Definitionsfrage) und dann überprüfst, wie viele davon wirklich Ritalin bekommen, sind es wenige. Oft entsteht nämlich der Eindruck, dass sehr viele Kinder dies erhalten. Pro Klasse sind es ca. 1-2 Schüler. Aber leider sind in vielen Schulen pro Klasse mindestens 5 Kinder verhaltensauffällig. Wenn man Pech hat mehr.

Vielleicht wird man als Lehrer misstrauisch, weil viele Eltern sich nicht engagieren, aber nicht alle Eltern machen es sich einfach.

Also: Geht ohne Vorurteile auf die Kinder zu, die Ritalin nehmen, wenn ihr merkt, dass die Eltern sich um viel kümmern (merkt man in der Regel an vielen Dingen: Material, Hausaufgaben

ect...).

Ich habe übrigens den "Dr. Ritalin" (so wird er wirklich genannt) in unserer Stadt gemieden. So ein Ruf hat mich abgeschreckt. Er ist zwar Facharzt (Kinderpsychiater), verschreibt leider schneller als unsere Ärztinnen.

Es gibt also auch verantwortungsvolle Eltern, mehr als ihr denkt.

Ich habe übrigens mal ausgerechnet, wie viele Kinder ungefähr Ritalin erhalten müssten bei 31.000.000 Tabletten.

Wenn man von einer durchschnittlichen Dosis von 3 Tabletten am Tag ausgeht, kommen da bei 365 Tagen so um die 29.000 Kinder zusammen. Ist zwar auch sehr viel, aber nicht so viel, wie man glaubt.

Ich bin auch kein Freund davon, aber so lange man nicht auf den Einzelnen eingehen kann, ihn schützen kann, ihm helfen kann, bleibt uns nichts anderes übrig.

Oder kennt ihr eine Schule, in der kleine und schwache Mädchen nicht absichtlich gehänselt, gepiesackt und geschlagen werden, weil sie sich etwas anders verhalten und wegen der Größe ein ideales Opfer sind?

Daran sollte man etwas ändern.

Doris