

Yoga und Meditation als neuer Therapieansatz bei ADHS



Dr. Hans-Jörg Weber

Dr. Hans-Jörg Weber (Stv. Geschäftsführer des BDY (Berufsverband der Yogalehrenden in Deutschland e. V.) hat in einer Fachmitteilung über Ergebnisse von Studien berichtet, die sich auf Effekte von Yoga auf spezifische Erkrankungen, u. a. auch auf ADHS, beziehen.

1. Positive Effekte von Yoga bei neuropsychiatrischen Erkrankungen

Das Team um Meera Balasubramaniam, Shirley Telles und P. Murali Doraiswamy haben im Zeitraum zwischen 2011 bis Ende 2012 einen systematic review (engl.)¹ von publizierten Studien über die Effekte von Yoga auf spezifische Erkrankungen durchgeführt. Dabei wurde anhand von Datenbanken wie Medline, Embase, and PsycINFO eine genau definierte Suchsyntax angewendet². Die Zielsetzung dabei war, randomisierte kontrollierte Studien³ zu identifizieren, welche die Effekte von Yoga auf neuropsychiatrische Erkrankungen untersucht haben. Insgesamt konnten 124 Studien identifiziert werden, wobei 16 Studien den Kriterien einer tiefergehenden Analyse entsprachen. Diese 16 Studien wurden anhand der international akzeptierten Evidenzklassen der Empfehlungsgrade⁴ von Grad A (Soll-Empfehlung) bis zum Grad Grad C (Kann-Empfehlung) zugeordnet. Grad B⁵, also eine direkte Empfehlung zur Anwendung als Therapie oder als Ergänzung zu einer Therapie, kann für folgende Erkrankungen ausgesprochen werden: Depressionen (vier RCT Studien), Schizophrenie (drei RCT Studien) sowie bei Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (zwei RCT Studien).

2. Yogastudien über ADHS

In zwei RCT Studien wurde der Effekt von Yoga bei ADHS-Kindern untersucht. Die dabei verwendete Klassifikation ist die ICD-10⁶, auf deren Grundlage Yoga hier bei medikamentös behandelten Kindern eingesetzt und anhand von standardisierten Tests (Dartmond Attention Test (DAT) etc., Einschätzungen durch Lehrpersonal und von Eltern) über-

prüft wurde. Dabei konnte statistisch nachgewiesen werden, dass Yoga gegenüber anderen Therapieformen sehr gute Effekte erreichen kann:

„Haffner et al. compared the effects of yoga with conventional motor exercises, comprising of well known active games as adjuncts to pharmacotherapy for 34 weeks. The authors report superior efficacy of yoga with effect sizes of 0.77, 0.71, 0.60, and 0.97 in the total scale, attention-deficit sub-scale, hyperactivity sub-scale, and impulsiveness sub-scale, respectively, of a German ADHD rating scale for parents and teachers.“ (Balasubramaniam 2013, 9)

Weitere RCT Studien stützen die oben genannten Ergebnisse, dass Yoga bei ADHS-Kindern eine positive Auswirkung hat, welche auch anhand verschiedener Indizes erfasst und statistisch bestätigt werden konnte⁷. Die bis zu 20 Wochen andauernde Yoga-Praxis im Rahmen der Studie konnte folgende statistisch nachweisbare Verbesserung bei folgenden Symptomen bei ADHS-Kindern erreichen (Balasubramaniam 2013, 9):

- oppositionelles Verhalten
- emotionale Labilität
- Ruhelosigkeit
- Impulsivität
- Perfektionismus

und somit eine Verbesserung des Gesamtzustandes erreichen.

Die durchgeführten Studien zeigen deutlich, dass Yoga-Praxis bei ADHS diagnostizierten Kindern statistisch aussagekräftige Effekte auslöst und gegenüber von Kontrollgruppen Unterschiede beobachtet wurden. Auch in diesem Fall weisen die Yoga-Studien eine Grad-B-Klassifizierung auf. Somit eignet sich Yoga als eine ideale Unterstützung bei medikamentösen ADHS Therapien.

“Based on our assessment of the available literature according to the RAND/UCLA Appropriateness method, Grade B evidence supporting a potential benefit for yoga as an adjunct to pharmacotherapy in ADHD in children.” (Balasubramaniam 2013, 9)

3. Experteninterview zum Thema Yoga und ADHS

Zum Thema „Therapieansatz Yoga und Meditation bei ADHS“ hat Herr Dr. Weber außerdem bei dem erfahrenen Yogalehrer und Coach Joachim Pfahl, Bsc. of Science nachgefragt und ihn gebeten, über seine Erfahrung mit ADHS-betroffenen Menschen zu sprechen. Als weitere Gesprächspartner konnten Prof. Dr. med. Andreas Michalsen von der Charité Berlin zum Thema ADHS und Yoga gewonnen werden.



Prof. Dr. med. Andreas Michalsen

Zur Person:

Prof. Dr. med. Andreas Michalsen ist Inhaber der Stiftungsprofessur für klinische Naturheilkunde am Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie an der Charité - Universitätsmedizin Berlin. Er ist Chefarzt der Abteilung für Naturheilkunde am Immanuel Krankenhaus Berlin, praktiziert seit vielen Jahren Yoga und ist Leiter von Studien zum Thema medizinische Wirksamkeit von Yoga.

Joachim Pfahl, Bsc. of Science, Yogalehrer, Meditationslehrer und Coach mit **40-jähriger** Praxis und internationaler Lehrerfahrung in NGOs und GOs unter anderem in Indien, Thailand und Europa. Er leitet vier eigene Yoga-Schulen im Raum Nordrhein-Westfalen.



Joachim Pfahl, Bsc. of Science

Weber: Wie nehmen Sie die aktuelle Entwicklung der zunehmenden ADHS-Diagnosestellungen im Rahmen Ihrer Arbeit wahr?

Pfahl: Ob wir es wahrhaben wollen oder nicht: Wir müssen das Thema im jetzigen gesellschaftlichen Rahmen sehen. Stress und Spannungen von Erwachsenen, Erziehern, Lehrern und deren Erwartungen übertragen sich auf die Kinder, deren Nervensystem noch nicht voll ausgebildet ist. Der Zappelphilipp oder Wirbelwind hatte vielleicht noch einen besonders starken unerfüllten Bewegungsdrang – ADHS Kinder sind ein sich häufendes und wachsendes beunruhigendes Phänomen einer psychischen Störung.

Michalsen: Beides trägt zur jetzt alarmierenden Häufigkeit von ADHS bei. Kinder, die in sich unruhig sind und früher als „Zappelphilipp“ benannt wurden, werden heute medikamentiert und als ADHS-krank bezeichnet. Eine Übermedikation in unserer Gesellschaft wurde in diesem Zusammenhang bereits vielfach kritisiert. Zum anderen tragen unsere modernen Lebensbedingungen mit zunehmender Beschleunigung, Zeitknappheit, überlasteten Eltern und immer umfangreicheren Zeitplänen dazu bei, dass Kinder

selbst keine Ruhe mehr finden können und mit zunehmender Nervosität und Konzentrationsstörungen reagieren.

Weber: Hat sich Ihrer Meinung nach in den letzten Jahren ein bewährtes Instrumentarium zur Diagnose und zur therapeutischen Intervention im Rahmen Ihrer klinischen Tätigkeit herauskristallisiert?

Michalsen: Die Therapie des ADHS sollte in der Regel multimethodal sein. Vor Einleitung einer medikamentösen Therapie sollten alle Möglichkeiten der nichtpharmakologischen Therapie einschließlich psychotherapeutischer Verfahren, familientherapeutischer Verfahren, aber auch einfacher Maßnahmen der Ordnungstherapie ausgeschöpft werden.

Weber: Sehen Sie einen Trend, im Bereich der Therapieformen zunehmend Ansätze wie Yoga und Meditation einzusetzen, wie dies von Ihrem Kollegen Johann Haffner 2006 in seiner Pilotstudie an der Universität Heidelberg geschehen ist?

Michalsen: Ein klarer Trend zu Therapieformen wie Yoga, Meditation oder so genannter Mind-Body Medizin in der Behandlung des ADHS lässt sich in Deutschland meines Erachtens noch nicht erkennen. Präliminäre Daten aus den USA sind aber vielversprechend und eine zunehmende Implementierung dieser Verfahren in einem ganzheitlichen Therapieansatz des ADHS ist wünschenswert.

Weber: Im Rahmen Ihrer Yoga-Lehrtätigkeit haben Sie internationale Erfahrung zu diesem Thema sammeln können. Welche Möglichkeiten bestehen für Sie als Yogalehrer im Umgang mit Menschen, denen eine ADHS-Diagnose ausgestellt wurde? Welche Interventionsmaßnahmen mit Yoga haben sich bei Ihnen im Rahmen Ihrer Tätigkeit herauskristallisiert?

Pfahl: Heutzutage machen wir nach außen fast alles professionell. Unsere Arbeit und selbst das Kochen versuchen wir heute professionell zu lösen. Nur mit uns selbst gehen wir komplett unprofessionell um. Wenn es um unsere inneren Belange geht, fehlt uns das Wissen innerer Navigation. Wir haben es nicht gelernt, weder in der Schule noch an der Uni oder im Rahmen einer Berufsausbildung. Yoga und Meditation geben uns das Wissen innerer Navigation. Es ist eine Möglichkeit, sich ein Wissen anzueignen, mit Hilfe dessen ein Aussteigen aus dem nicht endenden Hamsterrad unserer Gedanken möglich wird, indem wir uns mit den tieferen ruhigeren Schichten in uns wieder zu verbinden lernen und damit tief in uns ankern.

Weber: Sie betreiben seit 1973 aktiv Yoga und haben mit verschiedenen Regierungsorganisationen auf internationaler Ebene Yoga als Interventionsmaßnahme erfolgreich eingesetzt. Worin sehen Sie Stärke von Yoga im Einsatz bei Menschen mit der Diagnose ADHS?

Pfahl: Menschen mit der Diagnose ADHS fehlt dieser ruhende Anker in sich selbst - Yoga und Meditation stellen genau diesen Anker, wieder in sich Ruhe und Frieden zu finden, her.

Weber: Das bedeutet, Sie sehen in erster Linie nicht die Diagnose ADHS sondern ein spezifisches Verhaltensmuster, welches Sie auf wenige mentale Parameter zurückführen? Worin sehen Sie den optimalen Hebel, um als Yogalehrer den Menschen zu erreichen?

Pfahl: Das ist richtig – es ist wie auf einer Skala von höchster Unruhe bis tiefster Stille. Wo befinde ich mich auf der Skala? Es gibt klare Prinzipien, die zu Stress, Unruhe und Anspannung führen. Es gibt klare Prinzipien, die uns wieder mit ruhigeren Schichten in uns verbinden und sie uns bewusst machen. Der erste Schritt ist ein klarer Kontakt zum Körper, ein deutliches Spüren des Körpers. Nach meiner Erfahrung ist bei Menschen aus westlichen Kulturen der Kontakt zum Körper gestört. Primär ist die eigene Wahrnehmung und Ich-Wahrnehmung rein auf den Verstand und Gedanken reduziert.

Weber: Können Sie Eltern Yoga als eine sinnvolle Option empfehlen, dem Kind die Möglichkeit zu geben, sich selbst zur Ruhe zu bringen?

Michalsen: Yoga kann durch seine Kombination aus entspannenden meditativen und andererseits körperbetonten und durchaus anstrengenden Elementen eine äußerst sinnvolle Option sein, um Kinder zur Ruhe zu bringen. Sinnvoll wäre es in diesem Zusammenhang, auch den sehr oft überlasteten und erschöpften Eltern von ADHS-Kindern zu Yoga zu raten.

Pfahl: Für Kinder gibt es einen eigenen kindgerechten Ansatz im Kinder-Yoga. Spielerisch wird, dass sichspüren durch die Yoga-Übungen und kindgerechte Techniken für Atem und Entspannung erlernt.

Weber: Können Sie betroffenen Menschen konkret Übungen aus dem Bereich Yoga und Meditation empfehlen, die Sie aufgrund Ihrer Expertise als hilfreich empfinden?

Pfahl: Im Yoga gibt es ganze Übungsreihen, die ein erfahrener Lehrer an die Hand geben kann, um auch zu Hause eine sonst angeleitete Einzel-/Gruppenpraxis zu ergänzen. Atemübungen und Meditation werden dabei eine zentrale Rolle spielen. Yoga-Nidra, eine Entspannungstechnik im Liegen, ist ebenfalls empfehlenswert.

Michalsen: Konkrete Übungen möchte ich an dieser Stelle nicht empfehlen.

Weber: Viele Betroffene, die diesen Beitrag lesen, suchen konkrete Unterstützung. Was können Sie als Yogalehrer aus Ihrer langjährigen Praxis als Impuls mitgeben?

Pfahl: Der Berufsverband der Yogalehrenden in Deutschland e.V. (BDY) hat eine nach Postleitzahlen aufgeschlüsselte Liste von Yogalehrenden in ganz Deutschland. Für den ADHS-Themenkreis braucht es gut ausgebildete und erfahrene Lehrende. Wenn Betroffene jemanden finden, sollten sie durch ein Vorgespräch und eine Probestunde herausfinden, ob auch untereinander die Chemie stimmt.

Weber: Wenn betroffene Eltern mit Ihren Kindern zum Yogalehrer gehen - sozusagen als Hilfe zur Selbsthilfe - könnte dies bestehende Therapieansätze und pharmazeutische Interventionen positiv unterstützen oder gar überflüssig machen?

Michalsen: Aufgrund der bisherigen Datenlage, der langen Tradition von Yoga und den belegten psycho-physischen Wirkungen von Yoga, sollte ein Therapieversuch von Kindern und betroffenen Eltern bei ADHS durchaus erwogen werden.

■ Dr. Hans-Jörg L. Weber, stellv. Geschäftsführer
BDY - Berufsverband der Yogalehrenden
in Deutschland e. V.

Der Berufsverband der Yogalehrenden in Deutschland e.V. (BDY) vertritt als traditionsübergreifender Verband seit 1967 hohe Maßstäbe im Bereich der Aus- und Weiterbildung im Yoga. Weitere Informationen unter www.yoga.de.

¹Systematische Übersichtsarbeiten von RCTs (randomisierte kontrollierte Studie) haben die höchste Beweiskraft, wenn es um den Nachweis einer therapeutischen Wirksamkeit geht.

²Die verwendeten Suchbegriffe in den Datenbanken lauten: yoga AND psychiatry OR depression OR anxiety OR schizophrenia OR cognition OR memory OR attention AND randomized controlled trial (RCT).

³RCT (engl.: randomized controlled trial) ist die Abkürzung für das innerhalb der Medizin anerkannteste Studiendesign. Es ermöglicht, bei einer eindeutigen Fragestellung als Ergebnis eine eindeutige Aussage mit der damit verbundenen Kausalität zu erhalten.

⁴Evidenzklassen ermöglichen die Einordnung klinischer Studien aufgrund ihrer wissenschaftlichen Aussagefähigkeit. Auf der Basis der Evidenzklassen können Behandlungsempfehlungen ausgesprochen werden.

⁵Definition von Grad B: Gut durchgeführte klinische Studien, aber keine randomisierten klinischen Studien, mit direktem Bezug zur Empfehlung.

⁶ICD = Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, weltweit anerkanntes Diagnoseklassifikationssystem in der Medizin.

⁷Verbesserung des Zustandes bei ADHS Kindern konnte anhand folgender Skalen nachgewiesen werden: Conners' Parent Rating Scales (CPRS), Global Index, ADHS Index, siehe Balasubramaniam (2013, 9).