

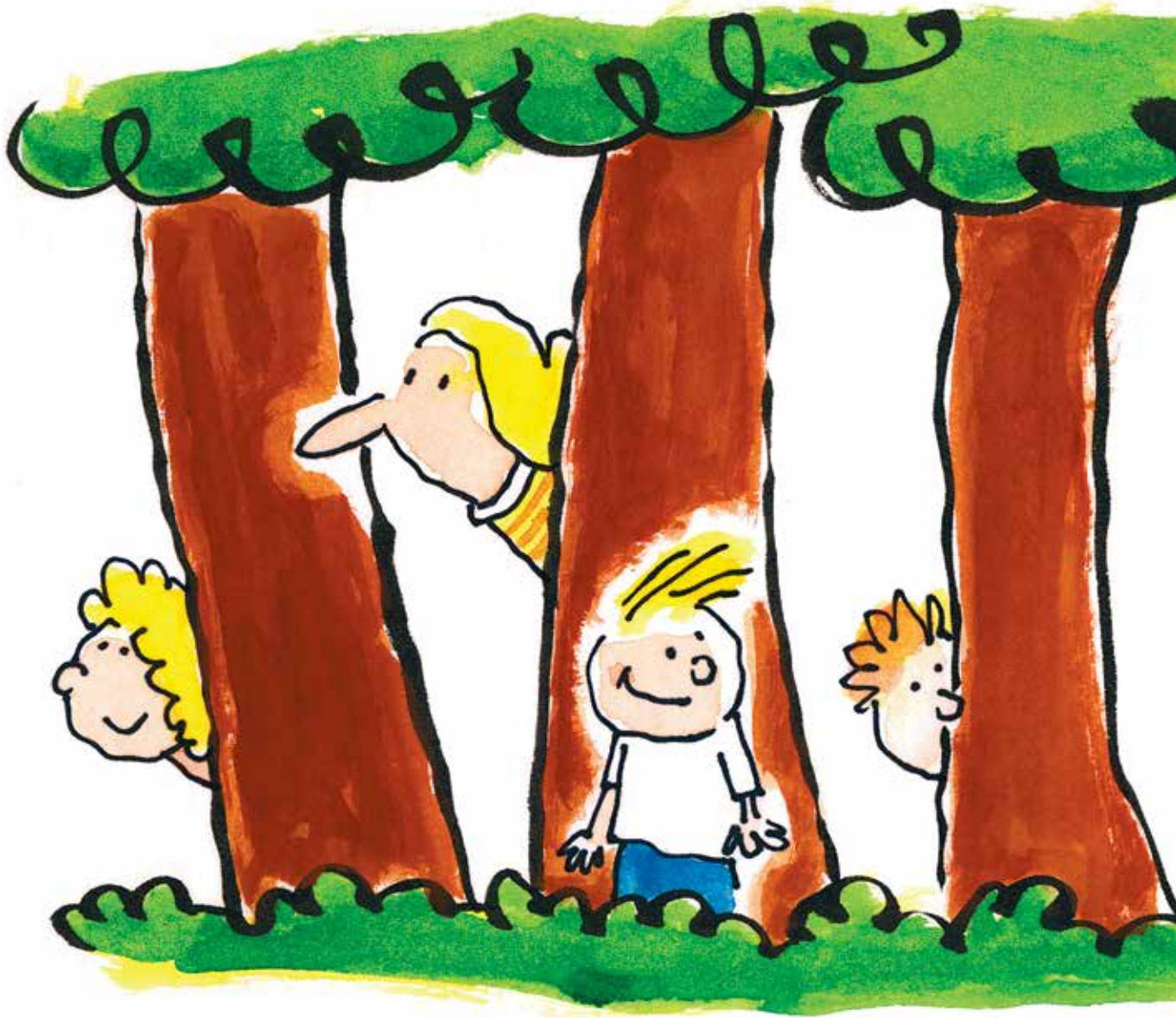
ZEITSCHRIFT FÜR ANTHROPOSOPHISCHE MEDIZIN
AUSGABE 53/54 | SOMMER 2014

medizin

INDIVIDUELL



kind sein dürfen



rückhalt und zuwendung



Was Kinder heute benötigen, um gesund zu tatkräftigen Erwachsenen heranwachsen zu können, erklärt Georg Soldner, Kinderarzt in München, im Gespräch mit Annette Bopp.



Welchen Gefährdungen ist die Kindheit heute ausgesetzt?

Georg Soldner: Im Gegensatz zu Ländern wie Afrika, Südamerika oder Asien leben wir in Europa heute in der komfortablen Situation, dass die Bedrohung durch Infektionskrankheiten sehr stark zurückgegangen ist. In den nächsten zwanzig Jahren kann sich das Rad allerdings auch wieder zurückdrehen, weil Bakterien mehr und mehr gegen Antibiotika resistent werden. Dafür gibt es aber andere Krankheiten, die bei uns enorm zugenommen haben: Asthma und Diabetes bei Kindern haben sich in den vergangenen 40 Jahren vervierfacht, Morbus Crohn – eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung – hat sich verfünffacht, wobei die Hälfte darauf zurückzuführen ist, dass das Kind nicht gestillt wurde. Toxischer Stress wird nach Ansicht der amerikanischen Akademie für Kinderheilkunde zunehmend zur wichtigsten Ursache für chronische Krankheiten und soziale Anpassungsstörungen. Das deckt sich mit der Aussage Rudolf Steiners,

dass die mannigfaltigen Einflüsse der Umgebung und der Erwachsenen den kindlichen Leib prägen.

Was verstehen Sie unter „toxischem Stress“?

Soldner: Das ist Stress, der entsteht, wenn eine schwierige Situation zu bewältigen ist und in diesem Moment der verlässliche Rückhalt durch Erwachsene fehlt. Die wichtigste Stressursache im frühen Kindesalter sind heute die Beziehungsprobleme der Erwachsenen. Das Kind erlebt das Verhalten der Eltern als prägend für sich selbst.



Das Kind erlebt das Verhalten der Erwachsenen als prägend für sich selbst

Können Sie das anhand von Fakten verdeutlichen?

Soldner: Es gibt Studien, die zeigen, dass

Frauen, die schon während der Schwangerschaft vom Mann verlassen werden, viermal so oft eine Frühgeburt erleben wie Frauen in einer stabilen Partnerschaft. Bis zu einem Drittel aller neu ein-



Auf eigene Faust etwas ausprobieren können, in einem geschützten Bereich auf Abenteuerreise gehen dürfen – was Kindern früher selbstverständlich war, muss von Eltern heute bewusst gefördert werden.

geschulten Kinder haben heute Schlafstörungen, und die wichtigste Ursache dafür sind Beziehungsprobleme der Eltern. Problematisch ist auch die immer frühere Einschulung der Kinder, teilweise schon mit fünf Jahren. Einer US-Studie zufolge erklären sich bis zur Hälfte aller Ritalin-Verordnungen wegen ADHS von der 1. bis zur 8. Klasse dadurch, dass es sich um die jeweils jüngsten Kinder der Klasse handelt. Die ältesten innerhalb einer Klasse erhalten dieses Medikament dagegen am seltensten. Die erfolgreichsten Schulsysteme in Europa sind die skandinavischen, wo Kinder grundsätzlich erst mit sieben Jahren eingeschult werden.

Welchen Stellenwert hat Ihrer Meinung nach das Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS)?
Soldner: Die Barmer GEK hat in einer Stichprobe festgestellt, dass von allen Jungen, die 2000 in Deutschland geboren wurden, jeder fünfte im Alter von 6 bis 11 Jahren einmal die Diagnose ADHS erhalten hat. Wissenschaftlichen Studien zufolge können aber nicht mehr als 10 Prozent als ADHS eingeordnet werden. Das heißt: Wir haben 50 Pro-


zent Fehldiagnosen. Bei vielen Kindern wird ADHS diagnostiziert, weil sie in sozial schwierigen, zerbrechenden Verhältnissen aufwachsen. Es gibt einen gesellschaftlichen Druck, bestimmte Kinder für krank zu erklären. Gleichzeitig wird jedes dritte dieser angeblichen ADHS-Kinder nur mit Ritalin behandelt, ohne andere Therapiemaßnahmen. Das widerspricht der Zulassung des Mittels und den Stellungnahmen der Fachgesellschaften, die das Medikament einer umfassenden Verhaltens- und Familientherapie generell nachordnen.



Durch gesellschaftlichen Druck werden bestimmte Kinder für krank erklärt

Wie kommt es zu diesen Fehldiagnosen?

Soldner: ADHS ist nicht objektiv zu diagnostizieren wie eine Lungenentzündung, es gibt keinen körperlichen Marker dafür. In die Diagnose gehen vor allem Normen ein, die eine Gesellschaft gegenüber ihren Kindern erhebt. ADHS kann man nicht unabhängig von den Erwartungen der Gesellschaft definieren. Was bei den Massai eine besondere Fähigkeit sein kann – rasch vieles zugleich wahrnehmen zu können, kann in der Schule



‚erhöhte Ablenkbarkeit‘ bedeuten, weil das Kind auch den Vogel vor dem Fenster wahrnimmt und nicht nur den Unterricht des Lehrers. Je mehr Kinder bei uns diese Diagnose erhalten, desto schlechter ist das Zeugnis für unsere Gesellschaft.

Welche Risiken sind mit einer Ritalin-Therapie verbunden?

Soldner: Ritalin wurde vor 70 Jahren zugelassen. Es stimmt schon, dass es Aufmerksamkeit und Verhaltenskontrolle erhöhen kann. Aber das ursprüngliche Ziel für den Einsatz waren nicht Kinder, sondern Erwachsene. Ritalin ermöglicht eine anhaltende Aufmerksamkeit bei wenig spannendem Input. Wenn ein LKW-Fahrer zum Beispiel durch den australischen Busch fährt, dann hilft ihm das, am Steuer nicht einzuschlafen. Bei Kindern hat Ritalin den Effekt, dass es sie angepasster macht für die Normen unserer Gesellschaft, damit sie sich in die industrialisierte Welt einfügen. Und Schule wird zurzeit in ebenso hohem Maße industrialisiert wie die Medizin.

Gibt es Studien zu den Langzeiteffekten?

Soldner: Für den Einsatz bei Kindern mit ADHS gibt es bis heute keine einzige kontrollierte Langzeitstudie bezüglich Wirksamkeit und Verträglichkeit, deshalb ist keine längerfristige Nutzen-Risiko-Bewertung möglich. Die meisten Kinder machen Appetitstörungen durch. Ritalin erzeugt im Gehirn eine Art Dauerstress, der sich auch auf das Herz-Kreislauf-System auswirkt und u. a. Herzrhythmusstörungen hervorrufen kann. Es gibt auch keine einzige Studie zur Verträglichkeit von Ritalin mit der Pille, die viele junge Mädchen nehmen. Kürzlich wurde der Fall einer 17-Jährigen geschildert, die Ritalin und die Pille nahm und eine Thrombose bekam. Viele Kinder werden unnötig behandelt und erleiden körperliche Schäden.

Was halten Sie stattdessen für notwendig?

Soldner: Die Gesellschaft muss sich dem Problem stellen, dass ihre Ansprüche an Kinder sich immer weiter entfernen von dem, was kindliche Bedürfnisse sind: vor allem Bewegung. Kinder müssen schon in den ersten Klassen stundenlang stillsitzen. Das können sie aber nicht, es ist auch nicht ihr Bedürfnis. Es gibt z. B. Waldorfschulen, die in den ersten Klassen das Konzept des „bewegten Klas-

senzimmers“ umsetzen und damit sehr erfolgreich sind. Es sind aber noch viel zu wenige. Wir sollten auch viel mehr die besonderen Fähigkeiten erkennen, die ADHS-Kinder haben. Dazu gehört vor allem eine besondere Geistesgegenwart, ein Rundumblick, mit dem sie vieles zugleich erfassen können, andererseits haben sie eben oft eine wenig gefilterte Wahrnehmung. Viele später hoch respektierte Erwachsene waren sehr schwierige Kinder und Jugendliche: Otto Schindler und Maria Gräfin von Maltzan – beide im Widerstand gegen Hitler tätig, oder Winston Churchill, Hermann Hesse. Vielleicht sind ADHS-Kinder eine „Reserve“ der Gesellschaft für Umstände, die zu keiner Regel passen, für Katastrophen. Weil sie dann ihre Fähigkeiten entfalten können.

Was halten Sie angesichts dessen für erforderlich?

Soldner: Familien mit diesen Kindern brauchen Unterstützung, das ist unstrittig. Sie brauchen eine auf diese Situation angepasste Pädagogik und nicht umgekehrt eine Pädagogik, die die Kinder den Eltern anpasst. Und unsere Gesellschaft braucht eine Langzeitvision für diese Kinder, die als Erwachsene dann bemerkenswerte Menschen sind. Wir brauchen sie.

Für welche Krankheiten im Erwachsenenalter wird der Grundstein schon im zweiten Jahrsiebt gelegt?

Soldner: Wir wissen, dass wiederkehrende Bauchschmerzen im frühen Kindesalter und in den ersten Schuljahren in Kopfschmerzen umsprin-



Gemeinsam malen und basteln – das macht Kindern wie Großeltern gleichermaßen Spaß, und es fördert die Kreativität und den Zusammenhalt.

gen oder später bei Erwachsenen in ein chronisches Reizdarmsyndrom münden können. Auch Migräne und Spannungskopfschmerz beginnen oft schon um diese Zeit. Rückenschmerzen sind bei Kindern in der Pubertät bereits so häufig wie bei Erwachsenen – oft aufgrund von Bewegungsmangel und einseitiger Belastung. Die Kinder tragen mit Ranzen oder Rucksack manchmal bis ein Fünftel oder ein Sechstel ihres Körpergewichts auf dem Rücken in die Schule, ohne dass dieser vorher gekräftigt wurde. Wir haben Syndrome wie

den „Smartphone“-Nacken, wenn die Kinder das Handy mit der Schulter ans Ohr klemmen, oder das „Head-Down-Syndrom“, wenn sie ständig den Kopf gesenkt halten, weil sie auf das Tablet oder den Bildschirm schauen. Die einzige motorische Kompetenz, die zugenommen hat, betrifft den Daumen! Weil der für die Handy-Kommunikation eingesetzt wird. Viele andere körperlichen Fähigkeiten haben im Vergleich zu früheren Generationen nachgelassen. Wir verzeichnen bei vielen Schülern einen zunehmenden Mangel an Sonnen-



Ein Kongress für Eltern, Pädagogen, Therapeuten und Ärzte



Am 27./28. September 2014 findet im Rathaus Stuttgart ein Kongress zur Kindergesundheit statt. Im Mittelpunkt stehen drei große Themenkomplexe: „Das Kind und seine Eltern“, „Das Kind und die Aufmerksamkeit“ und „Das Kind und sein Schmerz“. In Workshops und Vorträgen soll erlebbar werden, welche Rahmenbedingungen Kinder heute brauchen, um gesund aufzuwachsen.

Die Initiative „Kindergesundheit heute“ geht von der **Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland (GAÄD)** und dem **Dachverband Anthroposophische Medizin in Deutschland (DAMID)** aus. Als Mitveranstalter beteiligen sich das **Olgahospital** des Klinikums Stuttgart, die **Filderklinik** und die **Stadt Stuttgart**. Wichtige Programmpartner sind unter anderem der **Kinderschutzbund**, der **Bund der Freien Waldorfschulen**, der **Bundesverband Lernen Fördern**, die **Vereinigung der Waldorfkindergärten**, das **Dialogforum Pluralismus in der Medizin**, der **Gesamtelternbeirat Stuttgart** und das **Staatliche Schulamt Stuttgart**.

Die Schirmherrschaft für den Kongress übernehmen Winfried Kretschmann, Ministerpräsident des Landes Baden-Württemberg, und Werner Wölflé, Bürgermeister für Allgemeine Verwaltung und Krankenhäuser der Stadt Stuttgart.

Teilnahmebeitrag: 70 Euro (Partnerkarte 100 Euro, ermäßigt 50 Euro). Anmeldung: online unter www.kindergesundheit-heute.de

licht und damit verbunden absurd niedrige Spiegel an Vitamin D. Das führt dazu, dass das Knochengewebe nicht die nötige Festigkeit erhält. Mehr noch: Müdigkeit, Depressivität, Konzentrationschwäche, sogar Multiple Sklerose nehmen zu, wenn das Immunsystem zu wenig Licht erhält. Bei optimaler Sonnenlicht-Versorgung halbiert sich auch das Darmkrebs-Risiko.

Woran liegt dieser Lichtmangel?

Soldner: Zum einen daran, dass die Kinder heute oft bis 16 oder 17 Uhr in der Schule sind, dort aber zu wenig im Freien. Zum anderen an einem unkritischen Gebrauch von Sonnenschutzmitteln. Natürlich soll niemand einen Sonnenbrand bekommen, aber wenn die Kinder jeden Tag draußen wären, würde sich im Frühjahr bei den meisten von allein die „Lichtschwiele“ aufbauen, die die Haut vor einer übermäßigen UV-Strahlung schützt. Sonnenlicht ist für den menschlichen Organismus ein unentbehrliches Nahrungsmittel! Elektronische Medien bewirken ebenfalls, dass viele Kinder und Jugendliche sich zu wenig im Freien bewegen.

Was halten Sie für notwendig, damit die Kinder im zweiten Jahrsieb gut gedeihen?

Soldner: Das wichtigste für eine gelingende Kindheit ist der Rückhalt durch die Erwachsenen, die Eltern. Und ebenso ihre liebevolle Zuwendung. Zuwendung ist, wenn der Kapitän auf einem Schiff, das durch einen Sturm steuert, sich zu uns setzt und mit uns eine Tasse Tee trinkt. Rückhalt ist, wenn er auf die Brücke geht und wir sehen, er hat das Schiff im Griff. Diese Qualität des Rückhalts fehlt heute am meisten. Kinder brauchen keine perfekten Eltern. Sie benötigen verlässliche Bezugspersonen, die da sind, wenn sie sie brauchen, die sich Zeit nehmen.

Das ist heute schwierig, wenn beide Eltern arbeiten ...

Soldner: Ich bin nicht der Meinung, dass Frauen heute zurück an den Herd sollten. Wir brauchen neue Formen des Zusammenlebens, die Kindern eine verlässliche Heimat bieten. Wir wissen aus Studien, dass ein zu geringer Altersunterschied zwischen Geschwistern – weniger als anderthalb Jahre – ein Indikator für eine spätere Neigung zu

Depressionen ist. Wir wissen, dass es für Säuglinge im ersten Lebensjahr Stress bedeutet, wenn sie mit mehreren Gleichaltrigen zusammen sind. Aber wir muten ihnen das in jeder Kindertagesstätte oder -krippe zu. Dort sind ein bis zwei Erwachsene für sechs oder mehr gleichaltrige



Kleinkinder zuständig. Und sie kümmern sich vorwiegend um die unruhigen Kinder. Bedürftig sind aber vor allem die ruhigen. Der innere Stresspegel dieser Kinder ist im Vergleich zu denen, die zuhause oder stundenweise bei einer Tagesmutter aufwachsen, um ein Vielfaches erhöht. Und das den ganzen Tag über! Die Kinderkrippen von heute stehen nicht im Einklang mit den Forschungsergebnissen zur frühkindlichen Entwicklung. Die weisen in eine ganz andere Richtung!

Welche wäre das?

Soldner: Es ist das, was wir auch für die ältere Generation empfehlen: gemeinschaftliches Wohnen, eine neue Form der Nachbarschaftshilfe. Wir dürfen nicht darauf warten, dass der Staat die Bedingungen dafür schafft, wir können das jetzt schon selbst herbeiführen. Wenn sich mehrere Familien zusammenschließen, können sie gemeinsam reihum die Betreuung der Kinder organisieren. Die Erwachsenen gehen aus dem Haus zur Arbeit, die Kinder bleiben in ihrem vertrauten Umfeld. Sie müssen nicht zu einer bestimmten Zeit geweckt und weggebracht werden. Wir brauchen kinderfreundliche Wohnformen, in denen Familien nicht isoliert leben. Daraus entsteht Freiraum. Dann sind Freiheit leben und Rückhalt geben keine Gegensätze mehr.

Hoppla – der Brustwickel mit Lavendelöl ist wohl noch ein bisschen heiß! Dieser Junge, der im Gemeinschafts-krankenhaus Herdecke auf der Kinderstation behandelt wird, weiß aber: Gleich weicht die Hitze einer angenehmen Wärme und einem wohligen Gefühl.



entwicklung ist keine autobahn!

Wie die „modernen Kinderkrankheiten“ heute am besten behandelt werden sollten, zeigen die Erfahrungen von Dr. Karin Michael und Claudia Schmidt-Troschke vom Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke



Das Spektrum der Krankheiten, wegen derer Kinder zwischen 7 und 14 Jahren heute vorwiegend im Krankenhaus behandelt werden müssen, hat sich in den vergangenen Jahren deutlich gewandelt. „Wir haben es häufig mit psychosomatischen Beschwerden aufgrund von Leistungsstress zu tun“, sagt Dr. Karin Michael, Oberärztin auf der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke. „Viele Kinder kommen heute schon mit 5 oder 6 Jahren in die Schule, sind den Anforderungen dort aber noch gar nicht wirklich gewachsen und stehen dann unter einem enormen Druck. Heute werden die Entscheidungskriterien für das Gymnasium ja schon in der zweiten Klasse diskutiert, da sind diese Kinder erst gerade mal 7 Jahre alt. Sie müssen viel zu früh Leistungsnachweise erbringen, stillsitzen und kopflastig lernen, in einer Zeit, wo sie sich vor allem bewegen und sinnliche Erfah-

rungen machen wollen.“ Das verhindert, dass sich Wahrnehmung und motorische Fähigkeiten gut entwickeln können und bringt den gesamten Stoffwechsel durcheinander, weil er nicht richtig hat ausreifen können. Ein Magen-Darm-Infekt ist oft der Beginn, die Folge sind vor allem chronische Bauch- und Kopfschmerzen, Nahrungsmittel-Intoleranzen, Asthma, Neurodermitis. Gleichzeitig häufen sich Konzentrationsprobleme, Teilleistungs- und Wahrnehmungsstörungen. Die einen Kinder fehlen dann häufig im Unterricht, die anderen sind davon überfordert, oft ist die Versetzung gefährdet, was den Druck noch zusätzlich erhöht.

Das bestätigt auch Claudia Schmidt-Troschke, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychosomatik und Oberärztin der kinderpsychosomatischen Station: „Die Kinder werden in einem Alter, wo sie sich eher bewegen und auf



Links: Eine Fußeinreibung beruhigt und hilft beim Einschlafen. Rechts: Der gemeinsam aufgebaute Turm aus Holzklötzen kracht bildschön zusammen!

der Sinnesebene angesprochen werden sollten, intellektuell in hohem Maße gefordert. Sie müssen primär auf Kosten anderer Erfahrungen eine Abstraktion leisten, die so normalerweise erst später der Entwicklung förderlich ist. Die Folge kann sein, dass sie Angst haben zu versagen, sich zurückziehen, nicht mehr zum Sport gehen, zu Geburtstagsfeiern oder anderen Freizeitunternehmungen. Und nicht wenige werden krank.“

Hinzu kommt ein Fehler, den viele Eltern schon bei kleineren Kindern machen: Sie verlangen ihnen im Alltag Entscheidungen ab, die die Kleinen völlig überfordern: Ob sie z. B. lieber den grünen oder den roten Joghurt wollen, Kartoffelbrei oder Reis, die gelbe oder blaue Hose anziehen, einen Ausflug mitmachen oder zuhause bleiben – manche fragen ihr Kind sogar, ob es meint, dass es im Krankenhaus bleiben sollte. Kurzum: Alles und jedes wird besprochen und hinterfragt. „Die Eltern tun das meistens in bester Absicht – sie wollen das Kind ernst nehmen und nicht bevormunden, es braucht in dieser Zeit aber vor allem eine zuverlässige Orientierung, die die Eltern vermitteln, indem sie Entscheidungen abnehmen. Das schafft Sicherheit und Vertrauen“, sagt Claudia Schmidt-Troschke. „Wenn ein Kind sich immer wieder entscheiden muss, wird es häufig aus dem unmittelbaren Erfahren herausgerissen. Genau dieses tiefe, sinnliche Erleben fehlt den Kindern dann und ist nicht selten eine der Ursachen für psychosomatische Beschwerden.“

Verhaltensauffälligkeiten sind häufig ein Grund, warum Kinder vom Hausarzt in die Kinderambulanz überwiesen werden. Da geht es vor allem um Zappeligkeit, Ängste oder die Verweigerung jeglicher Kommunikation. „Allerdings wird heute oft

etwas als krankhaft eingestuft, was früher als ‚normal‘ durchgegangen wäre“, sagt Karin Michael. „Das Kind muss dann alle möglichen psychologischen und kognitiven Tests über sich ergehen lassen und erlebt sich selbst als ‚nicht richtig‘ – eine fatale Botschaft. Das Besondere eines Kindes wird heute nicht mehr genug wertgeschätzt. Wer nicht extrovertiert ist und die Erwartungen der Erwachsenen erfüllt, gilt als therapiebedürftig.“

Das Behandlungskonzept am Gemeinschaftskrankenhaus ist deshalb ressourcenorientiert ausgerichtet. Die Kinder sollen spüren, dass sie in ihrer Individualität wertgeschätzt werden, sie sollen sich in ihrem Können erleben, nicht in dem, was sie weniger gut können. „Wir sehen uns nicht nur die körperlichen Symptome an, sondern das Kind in seinem gesamten sozialen Umfeld“, sagt Claudia Schmidt-Troschke. „Und wir überlegen gemeinsam mit den Eltern: Was braucht das Kind, damit es sich gesund entwickeln kann?“

Neben anthroposophischen Medikamenten, die Einseitigkeiten in der Konstitution ausgleichen und die Abwehr stärken (z. B. bei Infektanfälligkeit), haben psychotherapeutische Verfahren wie Systemische Therapie und Verhaltenstherapie sowie die sogenannte Psychoedukation einen hohen Stellenwert. In Herdedecke werden zusätzlich auch äußere Anwendungen und künstlerische Therapien eingesetzt:

- Eine Fußeinreibung am Abend mit Lavendelöl hilft vielen Kindern, besser einzuschlafen. Sie lässt sich auch gut zuhause fortsetzen und bietet die Möglichkeit für einen Moment der innigen, liebevollen Zuwendung.
- Eine Ganzkörpereinreibung mit Solum-Öl schafft eine beruhigende, schützende Hülle für zappelige, unruhige, dünnhäutige Kinder.
- Tee- und Öldispersionsbäder beruhigen eine Neurodermitis-geschädigte Haut.
- Künstlerische Therapien wie Plastizieren, Sprachgestaltung oder Malen setzen die kreativen Fähigkeiten frei und wirken stabilisierend und beruhigend – oder auch anregend, je nachdem, was das Kind braucht.
- Heileurythmie bringt Körper und Seele gleichermaßen ins Lot.



Stolz zeigt dieser Junge seine Blutzucker-Messwerte. Dank der guten Betreuung in der Abteilung für Kinder- und Jugend-Diabetologie im Gemeinschafts-krankenhaus kommt er gut mit dem Diabetes zurecht.

Ein wichtiger Bestandteil ist auch die Beratung der Eltern. „Oft geht es um scheinbar alltägliche Dinge, deren Relevanz für das Kind von den Eltern nicht gesehen wurde und die im Alltag heute leicht verlorengehen“, sagt Claudia Schmidt-Troschke. Dazu gehören z. B. ein rhythmischer Tagesablauf, regelmäßige Mahlzeiten und gemeinsame Erlebnisse. Manchmal erleben Kinder gerade rund um das neunte Lebensjahr nochmal eine große Unsicherheit. „Dann genügt es oft, dass sie wissen: Die

Eltern oder auch ein Klassen- oder Vertrauenslehrer sind wirklich da, sie sind eine verlässliche Größe und eine natürliche, Sicherheit vermittelnde Autorität“, sagt Karin Michael. Denn, so ergänzt Claudia Schmidt-Troschke: „Entwicklung ist keine Autobahn, sie verläuft oft in vielen Serpentin, und manchmal muss man sich dabei durchs Dickicht schlagen – wenn Eltern das klar, aber dennoch mit Zuversicht begleiten, können die Kinder ihren Weg finden.“