

sozialpsychiatrische informationen

Sonderdruck

Die Zeiten ändern sich – Wie weiter mit der Psychiatrie?

Autor: Andreas Meißner
Seite 49–51

»Naturdefizitstörung« – Eine neue Diagnose? Auswirkungen eines mangelnden Naturbezuges für Kinder – aber auch für Erwachsene

Zusammenfassung Vor dem Hintergrund einer zunehmend in geschlossenen Räumen und vor Bildschirmen verbrachten Kindheit wird der Begriff einer »Naturdefizitstörung« diskutiert. Studien zeigen, dass mangelnde Naturerfahrung vielfältige negative Auswirkungen in der Kindheit hat. Auch Erwachsenen geht der Bezug zur positiven Wirkung einer natürlichen Umgebung zunehmend verloren. Dabei ist die Nähe zu Grünflächen von großer Bedeutung, etwa im Hinblick auf das seltenere Auftreten etlicher Krankheiten, auch von Angststörungen und Depressionen. Als eigenes Krankheitskonzept ist die »Naturdefizitstörung« gegenwärtig nicht aufzufassen. Umweltschutz sowie naturtherapeutische Konzepte stellen aber Elemente einer Präventiv- und Behandlungsmedizin dar.

ISSN 0171 - 4538

Verlag: Psychiatrie Verlag GmbH, Ursulaplatz 1,
50668 Köln, Tel. 0221 167989-11, Fax 0221 167989-20
www.psychiatrie-verlag.de, E-Mail: verlag@psychiatrie.de

Erscheinungsweise: Januar, April, Juli, Oktober

Abonnement: jährlich 38,- Euro einschl. Porto, Ausland 48,- Euro zzgl. Porto
Das Abonnement gilt jeweils für ein Jahr. Es verlängert sich automatisch, wenn es nicht bis zum 30.9. des laufenden Jahres schriftlich gekündigt wird. **Bestellungen nimmt der Verlag entgegen.**

Redaktionsanschrift: beta89, Calenberger Straße 34, 30169 Hannover

Redaktionssekretariat: Peter Weber
Tel. 0511 1238282, Fax 0511 1238299
E-Mail: si@psychiatrie.de

Redaktion:

Peter Brieger, Kempten
Michael Eink, Hannover
Hermann Elgeti, Hannover
Helmut Haselbeck, Bremen
Gunther Kruse, Langenhagen
Sibylle Prins, Bielefeld

Renate Schernus, Bielefeld
Ulla Schmalz, Düsseldorf
Ralf Seidel, Mönchengladbach
Annette Theißing, Hannover
Peter Weber, Hannover
Dyrk Zedlick, Glauchau

»Naturdefizitstörung« – Eine neue Diagnose? Auswirkungen eines mangelnden Naturbezuges für Kinder – aber auch für Erwachsene

Autor: Andreas Meißner



Zusammenfassung Vor dem Hintergrund einer zunehmend in geschlossenen Räumen und vor Bildschirmen verbrachten Kindheit wird der Begriff einer »Naturdefizitstörung« diskutiert. Studien zeigen, dass mangelnde Naturerfahrung vielfältige negative Auswirkungen in der Kindheit hat. Auch Erwachsenen geht der Bezug zur positiven Wirkung einer natürlichen Umgebung zunehmend verloren. Dabei ist die Nähe zu Grünflächen von großer Bedeutung, etwa im Hinblick auf das seltenere Auftreten etlicher Krankheiten, auch von Angststörungen und Depressionen. Als eigenes Krankheitskonzept ist die »Naturdefizitstörung« gegenwärtig nicht aufzufassen. Umweltschutz sowie naturtherapeutische Konzepte stellen aber Elemente einer Präventiv- und Behandlungsmedizin dar.

Während gesundheitliche Folgen durch im Zuge der Industrialisierung verursachte Umweltveränderungen schon länger diskutiert werden – etwa im Hinblick auf Schäden durch Lärm, Luftverschmutzung oder chemische Substanzen –, ist der Blick auf medizinische Aspekte eines Mangels an Natur noch ungewohnt. Dabei deuten allein schon der Wunsch nach einem Wohnsitz im Grünen sowie das Aufsuchen von Urlaubszielen am Meer oder in den Bergen auf die heilsame Kraft einer natürlichen oder naturähnlichen Umgebung hin.

Bereits Untersuchungen der 1980er-Jahre zeigten, dass Patienten, die nach vorgenommener Cholecystektomie (Gallenblasenentfernung) aus dem Krankenhauszimmer auf eine Baumgruppe sahen, signifikant weniger Schmerzmittel brauchten, seltener nach dem Pflegepersonal riefen und früher entlassen werden konnten, als Patienten mit Blick auf eine Backsteinwand (1). Des Weiteren fühlen sich Jogger, die in natürlichen Landschaften laufen, erholt, weniger ängstlich, aggressiv oder depressiv als Menschen, die die gleiche Menge Kalorien in Fitnessstudios oder anderen Innenräumen verbrennen (2).

Positive Wirkungen naher Grünflächen

Eine neuere Studie aus den Niederlanden durch repräsentative Befragung von 4529 Einwohnern ergab, dass bei einem hohen Anteil von Grünflächen in einem Umkreis von bis zu drei Kilometern um den Wohnsitz schwerwiegende Lebensereignisse weniger belastend waren und das psychische Befinden für besser eingeschätzt wurde als bei einem niedrigen Anteil von Grünflächen (3). Unter Verwendung von Daten aus Allgemeinarztpraxen konnte für 15 von 24 Krankheitsgruppen ein entsprechend selteneres Auftreten bei einem hohen Anteil von Grünflächen im Umkreis von nur einem Kilometer gezeigt werden (4). Die Korrelationen waren am stärksten ausgeprägt für Angststörungen und Depressionen und zeigten sich zudem besonders deutlich bei Personen mit niedrigem sozioökonomischem Level sowie für Kinder.

Gesundheitsschädigende Folgen des Naturmangels bei Kindern

Die Rolle von Natur und Grünflächen für die Gesundheit ist somit nicht zu unterschätzen, insbesondere für die gesundheitliche Entwicklung von Kindern. Der neuerdings aufgetauchte Begriff der »Na-

turdefizitstörung« geht zurück auf das 2005 in den USA erschienene Buch »Last Child in the Woods – Saving our children from Nature-Deficit Disorder« von Richard Louv (5), dessen deutsche Übersetzung soeben im Beltz-Verlag erschienen ist (6). Der Umweltjournalist beschreibt darin Auswirkungen des geringen Bezuges von Kindern zur Natur, gibt aber auch wertvolle Hinweise zu oft einfachen Veränderungsmöglichkeiten im Alltag.

Mangelnde Naturerfahrung von Kindern resultiert demnach aus rückläufigen Bereichen von »Wildnis«, Natur und brachliegenden Flächen, hängt jedoch auch zunehmend mit Ängsten aufseiten der Eltern zusammen, nämlich Ängsten vor Verletzungen bei den Kindern, vor Unfällen im Straßenverkehr oder Ängsten vor Entführungen und Missbrauch (7). So scheint es heute eine »backseat-generation« zu geben (8): Kinder werden mit dem Auto zur Schule gebracht, zu Freunden, sportlichen Aktivitäten oder Kindergeburtstagen chauffiert und erleben Natur dabei höchstens beim Blick aus dem Fenster oder durch Natur-DVDs, abgespielt auf Bildschirmen an der Rückseite des Vordersitzes.

Kinder zwischen acht und 18 Jahren in Amerika verbringen nach Angaben einer

Untersuchung (9) heute bereits über sechs Stunden täglich mit elektronischen Medien. Für diese Altersgruppe ist zudem ein wachsender Trend zu überhöhtem Blutdruck festzustellen (10). Die Kinder- und Jugendgesundheitsurvey-Studie des Robert-Koch-Instituts kam zu dem Schluss, dass das Übergewicht bei Kindern von null bis 17 Jahren seit den 1990er-Jahren um 50 Prozent gestiegen ist (11). Die Zusammenhänge sind hier komplex, genetische Disposition, Schlafmangel und Ernährungsgewohnheiten wirken sich gleichzeitig und miteinander verschränkt aus.

Der Hinweis auf nötige körperliche Aktivität liegt nahe, verwiesen wird daher gerne auf die Bedeutung von Sportvereinen. Doch Bewegung allein scheint das Problem nicht zu lösen. Die epidemische Fettleibigkeit bei Kindern fällt, so Louv, zusammen »mit der größten Zunahme des organisierten Kindersports in der Geschichte«. Entscheidend sei vielmehr körperliche Betätigung in Verbindung mit freiem, fantasiereichem und unstrukturiertem Spiel in natürlicher Umgebung. Positive Auswirkungen ergeben sich hier nicht nur für das Gewicht, sondern auch für Motorik sowie sprachliche und mathematische Fähigkeiten. So zeigten Vorschulkinder in Norwegen und Schweden, die in natürlicher Umgebung spielten, im Vergleich mit Kindern, die auf planierten Spielplätzen spielten, nach einem Jahr größere motorische Fähigkeiten, insbesondere bei Balance und Beweglichkeit (12). Auch für den schulischen Bereich finden sich Hinweise dafür, dass umweltbasierter Unterricht mit vermehrten Aktivitäten im Freien Kenntnisse in den sozialen Fächern, Naturwissenschaften, Sprachen und Mathematik fördert, ebenso aber auch Problemlösungsfähigkeiten, kritisches Denken und Entscheidungskompetenz verbessert (13, 14, 15, 16).

Natur als Therapieelement

Kinder profitieren zudem emotional von der Natur. So weisen Dritt- bis Fünftklässler mit mehr Natur in ihrem Lebensraum geringere Werte bei Verhaltensstörungen, Angst und Depressionen auf als Kinder mit weniger Natur in ihrer Umgebung (17). Auch bietet die Natur heilsame Einsamkeit. Einer finnischen Untersuchung zufolge suchen Teenager nach verstörenden Ereignissen häufig die Natur auf, mit positiven Ergebnissen bei der Problembewältigung (18).

Weiter zeigen Studien, dass der Aufenthalt in der Natur bei Verhaltensauffälligkeiten und der Aufmerksamkeits-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) als Mittel zur Therapie eingesetzt werden kann, sei es zusammen mit Medikamenten oder Verhaltenstherapien, sei es als Ersatz dafür (19, 20, 21). Eine signifikante Linderung der Symptome, eine geringere Impulsivität und eine verbesserte Konzentrationsfähigkeit wurden beobachtet. Dies ist nicht unerheblich angesichts einer exemplarisch für das Bundesland Hessen festgestellten Vervierfachung der Verschreibung neuartiger Neuroleptika sowie einer Verdoppelung der Verordnungen von Methylphenidat, jeweils für Kinder und Jugendliche, für den Zeitraum von 2000 bis 2007 (22, 23). Ein Naturdefizit ist damit nicht als Ursache von ADHS zu beschuldigen, gegen eine solche Annahme sprechen alleine schon genetische und neurobiologische Befunde. Aber der Wandel der Lebensbedingungen von einem ländlich geprägten Dasein mit vielfältigen Bewegungsmöglichkeiten und Notwendigkeit der Mithilfe hin zu einer vorwiegend städtischen Kultur mit mehr verbrachter Zeit vor Fernseh- und Computerbildschirmen (24) hat die Störung sichtbar werden lassen.

Empfehlungen

Es gibt viele Möglichkeiten, für sich und die Kinder einen stärkeren Naturbezug herzustellen. Jede Wanderung, jedes Zeltlager, jede Flussfahrt, jede Nutzung eines Fahrrades statt des Autos ist ein Beitrag dazu. Umweltpädagogen etwa empfehlen Familien, ein Naturtagebuch zu führen zur Dokumentation von Naturerlebnissen, das Spielen im Dreck zuzulassen und die Ansiedelung einheimischer Pflanzen und Tiere zu fördern (6). In den Schulen könnte vermehrte Unterrichtsgestaltung draußen einen höheren Lernerfolg bewirken als der heute oft gepriesene Computereinsatz in Innenräumen (25).

Dem Engagement einzelner Eltern, Lehrer oder Institutionen sind jedoch Grenzen gesetzt, solange nicht durch politische Entscheidungen dem Verbrauch von Natur und der Umweltschädigung nicht gegengesteuert wird. So werden laut bayerischem Umwelt- und Gesundheitsministerium allein in Bayern täglich 20 Hektar Freifläche zu Siedlungs- und Verkehrsflächen umgewandelt (Stand: 31.12.2010), was 29 Fußballfeldern entspricht. Auch werden positive Effekte des Aufenthaltes in der Natur unterschätzt, was

eine aktuelle Experimentalstudie ergeben hat (26). Den Autoren nach resultiert aus dieser Fehleinschätzung eine geringere Bindung zur Natur, was wiederum verantwortungsvolles Handeln im Sinne eines aktiven Umweltschutzes erschwert.

Der Begriff der »Naturdefizitstörung« stellt somit keine klassische medizinische Diagnose dar, was auch der Wortschöpfer Richard Louv betont. Die Bezeichnung weist jedoch prägnant auf die Bedeutung eines schleichend zunehmenden und daher kaum wahrgenommenen Naturmangels bei Kindern und Erwachsenen hin, der – zumeist in Verbindung mit weiteren Faktoren – das Auftreten von Angststörungen, Depressionen und ADHS ebenso begünstigen kann wie die Entwicklung kardiovaskulärer Risikofaktoren wie Übergewicht und Hypertonie. Positiv formuliert: Naturerlebnisse und die Verfügbarkeit von Natur sind für die motorische, geistige und emotionale Entwicklung, aber auch für die Behandlung psychischer Auffälligkeiten schon im Kindesalter von zentraler Bedeutung. Selbst bei Erwachsenen treten bei ausreichend grüner Umgebung etliche Erkrankungen seltener auf, und vorhandene können sich bessern. Daher stellen Naturerfahrungen in Schule und Freizeit sowie der Schutz der natürlichen Landschaft wirksame Instrumente der Präventivmedizin (27) dar im Sinne eines hoffentlich auch zukünftig noch möglichen positiven Naturerlebens. Ein intensivierter Umweltschutz, aber auch die Etablierung und Förderung entsprechender naturbezogener Präventiv- und Therapiekonzepte sowie Forschungsaktivitäten in diesem Bereich wären daher zu wünschen.

Literatur

- 1 Ulrich RS. View through a window may influence recovery from surgery. *Science* 1984; 224: 42–421.
- 2 Pretty J, Peacock J, Sellens M, Griffin M. The mental and physical health outcomes of green exercise. *Int J Environ Health Res* (2005); 15 (5): 319–337.
- 3 van den Berg AE, Maas J, Verheij RA, Groenewegen PP. Green space as a buffer between stressful life events and health. *Soc Sci Med* 2010; 70 (8): 1203–1210.
- 4 Maas J, Verheij RA, de Vries S, Spreeuwenberg P, Schellevis FG, Groenewegen PP. Morbidity is related to a green living environment. *J Epidemiol Health* 2009; 63: 967–973.
- 5 Louv, R. *Last child in the woods: Saving our children from nature-deficit disorder*. Chapel Hill, NC: Algonquin Books; 2008.

- 6 Louv R. Das letzte Kind im Wald? Geben wir unseren Kindern die Natur zurück! Weinheim, Basel: Beltz; 2011.
- 7 Weber A, Lasst sie raus! – Das Kinderrecht auf Freiheit. GEO 08/2010, 90–108.
- 8 Karsten, L. It all used to be better? Different generations on continuity and change in urban children's daily use of space. *Children's Geographies* 2005; 3 (3), 275–290.
- 9 Roberts DF, Foehr, UG. Trends in media use. *Children and Electronic Media. The Future of Children*, 2008; 18 (1), 11–37.
- 10 Muntner P, He J, Cutler JA, Wildman RP, Whelton PK. Trends in Blood Pressure among Children and Adolescents. *JAMA* 2004, 291 (17): 2107–2113.
- 11 Robert-Koch-Institut. Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey des RKI (KiGGS). *Epidemiologisches Bulletin* 2007, 23: 195.
- 12 Fjortoft, I. The Natural Environment as a Playground for Children: The Impact of Outdoor Play Activities in Pre-Primary School Children. *Early Childhood Educ J* 2001; 29 (2): 111–117.
- 13 Alvarez L. Suutarila Journal: Educators Flocking to Finland, Land of Literate Children. *New York Times*, 09.04.2004.
- 14 Lieberman GA, Hoody LL. Closing the achievement gap: using the environment as an integrating context for learning. *San Diego: State Education and Environment Roundtable*; 1998.
- 15 Programm for International Student Assessment. Problem solving for tomorrow's world. Paris: OECD; 2004.
- 16 Smith GA, Sobel D. Place- And Community-Based Education in Schools (Sociocultural, Political, and Historical Studies in Education). London: Routledge Chapman & Hall; 2010.
- 17 Well N, Evans. Nearby Nature: A buffer of life stress among rural children. *Environment and Behaviour* 2003; 35 (3), 311–330.
- 18 Korpela K. Adolescents' Favorite Places and Environmental Selfregulation. *Journal of Environmental Psychology* 1992; 12 (3): 249–258.
- 19 Faber Taylor A, Kuo FE, Sullivan WC. Coping with ADD: The surprising connection to green play settings. *Environment and Behavior* 2001; 33 (1): 54–77.
- 20 Faber Taylor A, Kuo FE. Children with attention deficits concentrate better after Walk in the park. *J Att Dis* 2008; 12 (5): 402–409.
- 21 Kuo FE., Faber Taylor A. A potential natural treatment for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Evidence from a National Study. *Am J Public Health* 2004; 94: 1580–1586.
- 22 Schubert I, Köster I, Lehmkuhl G. Prävalenzentwicklung von hyperkinetischen Störungen und Methylphenidatverordnungen: Analyse der Versichertenstichprobe AOK Hessen/KV Hessen zwischen 2000 und 2007. *Dtsch Arztebl Int* 2010; 107 (36): 615–21.
- 23 Schubert I, Lehmkuhl G. Increased antipsychotic prescribing to youths in Germany. *Psychiatr Serv*. 2009 Feb; 60 (2): 269
- 24 Christakis DA, Zimmerman FJ, DiGiuseppe DL, McCarty CA. Early television exposure and subsequent attention problems in children. *Pediatrics* 2004; 113: 708–713.
- 25 Colleen C, Miller E. Die pädagogische Illusion: Ein kritischer Blick auf die Bedeutung des Computers für die kindliche Entwicklung. Stuttgart: Freies Geistesleben; 2002.
- 26 Nisbet EK, Zelenski, JM. Underestimating nearby nature: affective forecasting errors obscure the happy path to sustainability. *Psychol Sci* 2011; 22 (9): 1101–1106.
- 27 Frumkin H. Beyond toxicity: human health and the natural environment. *Am J Prev Med* 2001; 20, (3): 234–240.

Der Autor**Dr. med. Andreas Meißner**

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Tegernseer Landstr. 49
81541 München
psy.meissner@gmx.de