

# Inhalt

## **Vorbemerkungen**

So geht es nicht mehr weiter . . . . . 7

## **1. Zahlen und Fakten**

Besorgniserregende Entwicklungen . . . . . 11

## **2. Bisherige Erklärungsversuche**

Ein fragwürdiges Theoriegebäude . . . . . 16

## **3. Kindergehirne sind leicht (ver-)formbar**

Neue Erkenntnisse aus der Hirnforschung . . . . . 25

Die Ursachen angeborener Unterschiede . . . . . 28

Der Einfluß früher Bindungserfahrungen  
auf die Hirnentwicklung . . . . . 33

Die Strukturierung des kindlichen Gehirns  
durch Erziehung und Sozialisation . . . . . 43

## **4. Alte Vorstellungen beginnen zu wanken**

Neue Erkenntnisse aus der ADHS-Forschung . . . . . 54

Die im Gehirn von ADHS-Patienten  
gefundenen Veränderungen . . . . . 56

Die Ursachen dieser Veränderungen . . . . . 60

Die Wirkungen von Ritalin® und  
ähnlichen Medikamenten . . . . . 71

Die Wirkungen psychotherapeutischer und  
anderer nichtmedikamentöser Behandlungen . . . . . 78

## **5. Der Zappelphilipp ruft nach Hilfe**

Vorbeugen ist besser (und leichter) als Heilen . . . . . 83

Prävention: Umsichtig vorbeugen . . . . . 86

Diagnose: Kompetent erkennen . . . . . 103

Therapie: Effektiv und nachhaltig behandeln . . . . . 107

## **Nachbemerkungen**

Wie es weitergehen könnte . . . . . 142

## **Anhang**

Literatur . . . . . 149

Hilfreiche Internetseiten . . . . . 157

## Vorbemerkungen

### So geht es nicht mehr weiter

Wissen Sie, was ein Schock ist? Wenn man sechzig mal das gleiche zu einem Bündel zusammenschnürt, also z. B. sechzig Möhren oder sechzig Bücher über ein und dasselbe Thema. Das ist dann ein Schock. In den letzten fünf Jahren sind allein in Deutschland mehr als sechzig Bücher über das Zappelphilipp-Syndrom erschienen. Wenn man diesen Berg an Ratgebern und die Flut der dazugehörigen Berichte, Analysen und Reportagen in den Medien vor sich ausbreitet, bekommt man auch einen Schock: über das Ausmaß, das diese Verhaltensauffälligkeit in unserem Kulturkreis angenommen hat, über die Ratlosigkeit, die Eltern, Erzieher und Lehrer angesichts dieses Phänomens erfaßt hat, und nicht zuletzt auch über die Reaktionen derjenigen, an die sich die Betroffenen in ihrer Not wenden. Die öffentliche Diskussion über den Zappelphilipp und darüber, wie man ihm am besten helfen kann, scheint sich immer stärker aufzuheizen. Entnervte und verzweifelte Eltern, Erzieher und Lehrer suchen Rat und Hilfe bei allen, die sich als problemlösende Experten anbieten und ihre entsprechenden Ratschläge erteilen. Die einen sagen ihnen, ihr Kind hätte eine Störung im Gehirn, und um die zu beheben, brauche es ein Medikament, so wie ein Diabetiker sein Insulin. Andere behaupten, die Ursache der Verhaltensstörung sei eine falsche Ernährung, und empfehlen spezielle Diäten. Und einige sind auch der Meinung, die betreffenden Kinder seien einfach nur falsch erzogen.

Zumindest in einem Punkt sind sich noch alle einig: Kinder müssen nicht so zappelig sein, daß sie keine fünf Minuten stillsitzen können, so unaufmerksam, daß es ihnen unmöglich ist,

sich auf eine Aufgabe, die man ihnen stellt, zu konzentrieren, und sie müssen auch nicht so wenig Selbstbeherrschung besitzen, daß sie außerstande sind, einen Impuls, der ihnen in den Kopf schießt, vorübergehend zu unterdrücken. Wenn aber dennoch so viele Kinder all das nicht oder nicht mehr richtig können, dann muß es dafür auch einen Grund geben. Und genau hier, bei der Suche nach der Ursache für diese Verhaltensstörungen, scheiden sich die Geister. Die einen behaupten, die Verhältnisse, unter denen Kinder heutzutage aufwachsen, seien für die motorische Unruhe, die gestörte Aufmerksamkeit und die mangelnde Impulskontrolle von Kindern und Jugendlichen verantwortlich: Die gestreßten und überforderten Eltern, die überfüllten und den Bedürfnissen der Kinder nicht gerecht werdenden Kindergärten und Schulen, die zu hohen Erwartungen, der Leistungsdruck, der immer früher beginnende und immer stärker um sich greifende Medienkonsum und, und, und...

Alles Quatsch! sagen die anderen, diese auffälligen Verhaltensweisen entwickelten Kinder deshalb, weil in ihrem Gehirn ein bestimmter Botenstoff von bestimmten Nervenzellen nicht ausreichend gebildet und abgegeben wird. Und dieses organische, offenbar angeborene Defizit lasse sich nicht durch Änderungen der äußeren Verhältnisse, sondern nur durch die Verabreichung eines Medikamentes beheben, das den im Hirn herrschenden Dopaminmangel korrigiere. So wie Patienten, deren Bauchspeicheldrüse nicht mehr richtig funktioniert, Insulin brauchen, benötigten diese Kinder und Jugendlichen eben ein entsprechendes Medikament, das ihren gestörten Hirnstoffwechsel normalisiert.

Aus den anfangs noch mit sachlichen Argumenten ausgetragenen Meinungsverschiedenheiten ist inzwischen ein offener Grabenkampf geworden, in dem sich die Anhänger der einen oder anderen Auffassung unversöhnlich gegenüberstehen. »Stellungskrieg« nennen Militärexperten diesen Zustand einer Auseinandersetzung, der sich dadurch auszeichnet, daß nichts mehr geht und jeder gnadenlos zerrieben wird, der zwischen die Fronten gerät. Solange die Argumente der Kontrahenten so

grundsätzlich verschieden sind, daß es unmöglich ist, daß einer den anderen versteht, geschweige denn von der Richtigkeit seiner Argumentation überzeugt, kann es bei dieser Art von Auseinandersetzung keinen Sieger, sondern nur Verlierer geben: die betroffenen Kinder, ihre Eltern und all diejenigen, die zwischen die Fronten geraten, weil ihnen diese Kinder am Herzen liegen. Ein Ausweg aus dieser Situation läßt sich nur dann finden, wenn es gelingt, die verhärteten Fronten aufzuweichen.

Genau in dieser Absicht haben wir dieses Buch geschrieben. Schon mit dem Titel »Neues vom Zappelphilipp« soll zum Ausdruck kommen, daß hier nicht zum einundsechzigsten Mal entweder die eine oder die andere Meinung vertreten wird, sondern daß wir hier versucht haben, all die bisher scheinbar widersprüchlichen und gegensätzlichen Vorstellungen im Licht neuer Erkenntnisse aus der Hirnforschung darzustellen. Dieses Buch ist weniger für die Experten als vielmehr für all jene bestimmt, die wissen möchten, was sich hinter der Bezeichnung »ADHS« verbirgt\*, wie dieses später nur noch schwer wieder auflösbare Verhaltensmuster entsteht, was man tun kann, um diesen Kindern zu helfen oder – noch besser – um derartige Fehlentwicklungen zu vermeiden. Es ist ein Buch für Eltern, für Erzieher, für Lehrer, auch für Kinderärzte und Therapeuten, für alle, denen die Zukunft dieser kleinen Zappelphilippe und Störenfriede am Herzen liegt.

Um sich gegen allzu einfache Vorstellungen wehren zu können, braucht man nicht nur einen guten Grund in Form eines unguuten Gefühls, sondern auch stichhaltige und überzeugende Argumente. Und man braucht eine Sprache, die von denjenigen, die man überzeugen will oder überzeugen muß, auch verstanden wird. Wir haben uns deshalb um eine leicht verständliche, sachliche Darstellung dieser schwierigen Problematik bemüht. Fachausdrücke wurden nur dort verwendet, wo sie unumgänglich waren. All jene Informationen, die uns für das Ver-

---

\* Das sogenannte Zappelphilippensyndrom nennen die Mediziner »ADHS« oder »ADS«. Wir verwenden in diesem Buch die Bezeichnung »ADHS«.

ständnis der beschriebenen Zusammenhänge nicht unbedingt erforderlich erschienen, aber für eine fundierte Argumentation mit kritiklosen Anhängern festgefügtter Theorien und Überzeugungen wichtig sein könnten, sind in Kleindruck gesetzt.

Weil Männer keine Kinder gebären können, so wird bisweilen behauptet, schrieben sie Bücher. Das mag schon stimmen, aber interessanter als der Disput, wer was warum hervorbringt, ist die Frage, was daraus wird. Und in diesem Punkt geht es Kindern nicht anders als Ideen. Ob das, was in Kindern wie auch in Büchern angelegt ist, auch zur Entfaltung kommen kann, hängt nicht nur von denen ab, die sie hervorgebracht haben, sondern von all jenen, die mit ihnen in eine enge Beziehung treten.

*Göttingen und Heidelberg, im Frühjahr 2005*  
*Gerald Hüther / Helmut Bonney*

## **5. Der Zappelphilipp ruft nach Hilfe**

### Vorbeugen ist besser (und leichter) als Heilen

Das überzeugendste Argument für die Gültigkeit einer neuen Theorie ist ihr praktischer Wert. Im Fall der bisher über die Ursachen von ADHS entwickelten Vorstellungen bestand der praktische Wert dieser alten Theorie in erster Linie darin, daß sie sich sehr gut zur Erklärung und Begründung einer medikamentösen Behandlung mit Psychostimulantien eignete. Die bisherigen Modellvorstellungen über ADHS gingen von einer angeborenen, organischen Störung in Form eines »Dopamindefizits« im Gehirn aus, die sich nur durch eine medikamentöse Behandlung mit Dopamin-freisetzenden Substanzen korrigieren ließ. Was wir hier an neuen Kenntnissen und neuen Vorstellungen über das »Zappelphilipp-Syndrom« zusammengetragen haben, ist mit dieser alten Theorie nur noch schwer vereinbar. Drei Aspekte sind in diesem Zusammenhang hervorzuheben:

1. Unbestreitbar gibt es Kinder, die mit einer besonderen Vulnerabilität auf die Welt kommen und deshalb besonders leicht dazu neigen, eine derartige Verhaltensstörung zu entwickeln.  
Aber ob es wirklich dazu kommt, hängt ebenso unbestreitbar von den familiären und sozialen Bedingungen ab, unter denen diese Kinder aufwachsen.
2. Selbstverständlich muß das Gehirn eines Kindes, das eine solche Verhaltensstörung im Verlauf seiner ersten Lebensjahre aufgrund ungünstiger Startbedingungen und/oder schwieriger familiärer und sozialer Verhältnisse entwickelt

hat, anders strukturiert und organisiert sein als das eines »normalen« Kindes.

Aber diese durch die spezifische Art der bisherigen Nutzung im Gehirn entstandenen Veränderungen betreffen selbstverständlich nicht nur das dopaminerge System, sondern alle Hirnbereiche und neuronalen Netzwerke, die an der Regulation von motorischer Aktivität, Aufmerksamkeit und Impulsivität beteiligt sind.

3. Und zwangsläufig führt eine Behandlung, die es dem Kind ermöglicht, diese bisher nicht hinreichend ausgeformten neuronalen Verschaltungen fortan intensiver und erfolgreicher als bisher zu nutzen, auch zu einer entsprechenden strukturellen Verankerung dieser neuen Erfahrungen und damit zu einer Veränderung des Gehirns dieser Kinder. Das gilt sowohl für medikamentöse als auch für psychotherapeutische Behandlungen, aber auch für neuartige Nutzungsbedingungen, die sich durch Änderungen der bisherigen familiären und sozialen Beziehungsgefüges zwangsläufig ergeben.

Die aus diesen drei grundsätzlichen Überlegungen ableitbaren Schlußfolgerungen unterscheiden sich dreifacher Hinsicht ganz erheblich von dem, was sich auf der Grundlage der bisher propagierten Argumentationskette vorhersagen läßt:

- Erstens muß die Ausbildung dieser Verhaltensstörung durch gezielte präventive Maßnahmen verhinderbar sein.
- Zweitens kann für die Ausprägung dieser Verhaltensstörung keine singuläre Störung eines bestimmten Transmittersystems verantwortlich sein.
- Und drittens kann die Behandlung dieser Verhaltensstörung mit Psychostimulantien keine tragfähige Strategie zur nachhaltigen Korrektur einer derartig komplexen und durch das Zusammenwirken unterschiedlicher Faktoren bedingten Fehlentwicklung sein.



Aus den dargestellten Einflüssen des Erziehungs- und Sozialisationsprozesses auf die Strukturierung des kindlichen Gehirns können eine ganze Reihe von ungünstigen Faktoren und Bedingungen abgeleitet werden, die eine effiziente Herausbildung und Ausformung von neuronalen Verschaltungen zur Steuerung der motorischen Aktivität, zur Regulation der Aufmerksamkeit und zur Impulskontrolle behindern. Was im einzelnen zu geschehen hätte, damit künftig weniger Kinder dieses Störungsbild entwickeln, läßt sich am eindringlichsten anhand einiger recht schmerzlicher Fragen veranschaulichen:

- Welche Auswirkungen auf das Kind sind zu befürchten, wenn die Schwangerschaft nicht gewollt war und sich schließlich niemand auf das Kind freut?
- Weshalb sind wir eigentlich außerstande, unsere schwangeren Frauen hinreichend effektiv gegenüber alle äußeren Einflüssen abzuschirmen, die die ungestörte Entwicklung und Reifung ihres ungeborenen Kindes beeinträchtigen?
- Weshalb sind viele Eltern in ihrer Erziehungsarbeit verunsichert und leicht durch fremde Vorstellungen zu beeinflussen?
- Weshalb zerfallen so viele Partnerschaften gerade dann, wenn die Kinder beide Eltern besonders dringend brauchen?
- Welche Rolle spielen heute die Väter im Erziehungsprozeß ihrer Kinder, welche Haltungen und Orientierungen geben sie insbesondere an ihre Söhne weiter?
- Weshalb sind so viele Eltern mit der Erziehungsarbeit für ihre Kinder überlastet und fühlen sich mit dieser Aufgabe alleingelassen und überfordert?
- Sind die Erziehungseinrichtungen für unsere Kinder wirklich so beschaffen, daß sie den Bedürfnissen und den Entwicklungsmöglichkeiten dieser Kinder gerecht werden?
- Gibt es in der heutigen, aufgeregten, hektischen, leistungs- und konkurrenzorientierten Welt der Erwachsenen überhaupt noch hinreichend Platz und Zeit für Kinder?
- Haben wir mit unserem allgegenwärtigen Straßenverkehr, den zubetonierten Landstraßen, den engen Wohnungen und

dem Streben nach maximalen Leistungen in immer früheren Entwicklungsphasen unseren Kindern immer mehr Freiräume genommen, die für eine kindgerechte Entwicklung eigentlich unentbehrlich sind?

- Weshalb fällt es vielen Eltern so schwer, klare Grenzen für ihre Kinder festzulegen und einzuhalten?
- Wer hat das Recht, Kinder und Jugendliche so zu beeinflussen, daß sie ihr Gehirn auf eine bestimmte Weise benutzen und damit auch strukturieren?
- Weshalb lassen wir es zu, daß die Hirnentwicklung unserer Kinder in oftmals fataler Weise von Menschen beeinflußt wird, die diese Kinder nie gesehen, geschweige denn eine emotionale Bindung zu ihnen ausgebildet haben?

Wer ernsthaft versucht, Antworten auf diese Fragen zu finden, muß zu der Überzeugung kommen, daß die Ursachen für besorgniserregende Fehlentwicklungen unserer Kinder nicht in deren Gehirnen, sondern in einer unzureichend informierten Gesellschaft zu suchen sind, in der – und von der – sie erzogen und sozialisiert werden.

## **Prävention: Umsichtig vorbeugen**

Die bisher gewonnenen und hier dargestellten Erkenntnisse bieten einige Anhaltspunkte, um gefährliche Ausgangslagen zu erkennen und der Verfestigung dieses problematischen Verhaltensmusters vorzubeugen. Ob sich ein Säugling mit gesteigerter Unruhe oder vermehrtem Schreien später auch zu einem »Zappelphilipp« entwickelt, hängt vom Zusammenwirken vieler Faktoren ab, deren genauer Einfluß bisher noch immer nicht ausreichend untersucht worden ist.

Der wissenschaftliche Diskurs hat sich bisher der Präventionsfragen kaum annehmen können, weil die Identifikation beweisbarer Ursachen nicht gelungen ist. (Ausnahme: Rappaport et al. 1998; Sturma 2001; Papousek 2001). Es gibt keine Berichte über die Effekte psychotherapeutischer Behandlungen, die ein Licht auf die Entwicklung von ADHS-Ver-

halten seit der Geburt der betroffenen Kinder werfen. Ebensovwenig wurde nachgezeichnet, wie sich Familien mit ADHS-Kindern verhalten und entwickeln (National Institutes of Health Consensus Development Conference Statement 2000). In Deutschland werden derartige Studien jetzt in Angriff genommen (z. B. ADHS-Profilstudie des BV-AÜK und der Charité Berlin).

Kinder, die bereits als Neugeborene und während ihrer frühen Kleinkindphase erheblich wacher, aufgeweckter, neugieriger und leichter erregbar oder unruhiger sind als andere, fordern von ihren Müttern und primären Bezugspersonen in der Familie eine hoch ausgeprägte Feinfühligkeit. Diese Personen müssen entscheiden, welche Erfahrungsumstände in ihrer Umgebung einer harmonischen Entwicklung dienlich sind: Wie ist die kindliche Neugier zu beantworten und wann ist Schutz vor Anreizen geboten, die ihren Antrieb nur weiter steigern und die Ausprägung ihrer Unruhe verstärken ?

Ein Mensch entwickelt sich nie allein, er »kommt mindestens zu zweit vor«. So beziehen sich Kinder anfänglich ganz auf ihre Eltern oder primären Bezugspersonen. Sie sind abhängig von deren Wahrnehmungen und Handlungen. Später reagieren sie in Kindergarten und Schule auf Einflüsse von Erziehern und Lehrern. Diese Feststellung unterstreicht die hervorragende Bedeutung der Eltern und Pädagogen und weist ebenso auf die Chance jeder therapeutischen Bemühung hin. Frühe Erfahrungen hinterlassen besonders tiefe Spuren in der Hirnstruktur und sind entscheidend an der weiteren Nutzung des Gehirns und der Ausprägung der kindlichen Persönlichkeit beteiligt. Für Therapie und Vorsorge gilt gleichermaßen, daß alle Menschen von der Geburt an verschieden sind. Sie unterscheiden sich sowohl in ihrer biologischen Ausstattung als auch bezüglich angelegter komplexerer Reaktionsneigungen.

- Hoch aktive Kinder mit überdurchschnittlicher Energieausstattung suchen solche Herausforderungen, die ihnen körperliche und emotionale Ausdrucksmöglichkeiten bieten können.

- Eine klare Führung, die ihre Begabung gelten läßt, ist am Platz, wenn Kinder schon früh ihre Tendenz zur Selbstbestimmung erkennen lassen, die sie in Konflikt mit den notwendigen Grenzen und Regeln bringt.
- Impulsive Kinder müssen an Disziplin herangeführt werden. Um ihre Vitalität mit Einübung von Geduld in konstruktive Bahnen zu lenken, muß ihnen die Gelegenheit gegeben werden, den Nutzen von Disziplin und Selbstbeherrschung zu erfahren.
- Schöpferische Begabung äußert sich bisweilen im Tagträumen und verlangt das Angebot von kreativen, künstlerischen Erfahrungsmöglichkeiten.
- Empfindsame, scheue und ängstliche Kinder sind auf die verständnisvollen Reaktionen von ebenfalls sensiblen Erwachsenen angewiesen, die ihnen Sicherheit bieten können.

Kinder werden in Familien hinein geboren: Familien, denen es gut geht oder die sich in den verschiedensten Schwierigkeiten zu bewähren haben. Wenn die Eltern sich mit Belastungen auseinandersetzen müssen, sind davon auch ihre Reaktionen auf ihr neues Familienmitglied mitbestimmt. Am Anfang der wachsenden Gemeinsamkeit steht nicht immer die freudige Erwartung auf das Kind. Vorausgegangene Lebenserfahrungen färben diese Erwartung, und aktuelle Belastungen können die Vorfreude und die besten Absichten der Eltern stören. Berücksichtigt man die Vorerfahrungen der Eltern mit ihren eigenen Familien, wird erkennbar, mit welchen »unerledigten Geschäften« sich Eltern bisweilen befassen müssen. Sie sollen manchmal für »alte Schulden« aufkommen, oder sie wurden bisweilen noch nicht aus ihren jeweiligen Herkunftsfamilien entlassen. Sie geraten dann in den Zwiespalt, ob sie zuerst und vorrangig ihr Leben in den Dienst der Familiengeschichte stellen sollen oder ob sie ihre Aufgaben in der aktuellen Familie zu erledigen haben.

Eine Ehe zu schließen bedeutet in gewisser Weise auch immer ein Aufeinandertreffen verschiedener Familienkulturen.