

Interview mit Prof. Dr. Dr. Gerald Hüther Familienmagazin Jako-o, Frau Obländer

Schulen und Eltern stöhnen zunehmend über unruhige und aufmerksamkeitsgestörte Kinder. Man spricht von einer Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung, kurz ADHS.

Was fehlt unseren Kindern? Was brauchen sie?

*Wir sprachen dazu mit Prof. Dr. Dr. Gerald Hüther,
Neurobiologe an der Psychiatrischen Klinik der Universität Göttingen.*

Litt schon der Zappelphilipp im Struwwelpeter an ADHS? Was ist das – eine Modekrankheit oder ein genetischer Hirndefekt?

Es gab schon immer Kinder, die unruhig waren und die sich nicht so gut konzentrieren konnten. Solche Kinder sind für Eltern eine große Herausforderung. Und natürlich wird es auch schon immer Eltern gegeben haben, die mit dieser besonderen Fähigkeit ihrer Kinder schlecht umgehen konnten.

So wie die Eltern des Zappelphilipp: Der Vater bekommt einen Wutanfall und die Mutter „blicket stumm auf dem leeren Tisch herum“. Was dem kleinen Zappelphilipp fehlt – Impulskontrolle und die Fähigkeit, seine Handlungen zu planen und die Folgen seines Handelns abzuschätzen – konnten die Eltern also auch nicht. Was man selbst nicht beherrscht, kann man auch nicht an seine Kinder weitergeben.

Und wenn Kindern eben keine Gelegenheit geboten bekommen, sich diese Fähigkeiten anzueignen, dann entwickeln sich die dafür erforderlichen Verschaltungsmuster in ihrem Gehirn eben nur sehr kümmerlich. Es gibt leider kein genetisches Programm, das den Kindern die für diese sog. exekutive Funktionen erforderlichen Verschaltungen ins Frontalhirn baut. Und wenn es kein genetisches Programm für den Aufbau komplexer neuronaler Netzwerke zur Verhaltenssteuerung gibt, kann es auch nicht defekt sein. Deshalb ist es auch nicht allzu verwunderlich, dass es bisher trotz intensiver Forschungsanstrengungen nicht gelungen ist, einen Gendefekt bei Kindern mit diesem Störungsbild nachzuweisen. Dass bei dieser aufwendigen Suche nichts herauskommt, hätte man sich auch schon vorher denken können.

Aber das ist eben vielleicht die Krankheit unserer Zeit: dass wir uns selbst inzwischen mit den Maschinen verwechseln, die wir bauen. Wir glauben, so perfekt funktionieren zu müssen wie sie und wir meinen, dass es für auftretende Defekte eine eindeutige Ursache – eben einen genetischen Defekt – geben müsse und dass alle „Störungen der Maschinerie“ durch entsprechende Reparaturen zu beheben sind. Und für jeden, der so denkt, ist die Verabreichung eines Medikaments, das den „Schaden“ behebt und die Funktionstüchtigkeit wiederherstellt, genau die richtige Lösung.

Zu anderen Zeiten haben sich die Menschen selbst anders gesehen, werde Gesundheit Und Krankheit anders betrachtet und auch anders behandelt als heute.

Insofern ist das, was wir heute als „ADS“ bezeichnen, ein zwangsläufiges Ergebnis dieser postmodernen Vorstellungen vom Menschen, und die ist sicher eine „Modekrankheit“.

Was brauchen diese hyperaktiven Kinder wirklich? Immer mehr betäubende Pillen?

Sie brauchen Hilfe, aber sie werden eben wohl nur die Hilfe von uns Erwachsenen bekommen, die wir für die richtige Hilfe halten. Und was Eltern, Erzieher oder auch Ärzte für die "richtige Hilfe" halten, hängt eben sehr von deren Haltungen, Einstellungen und inneren Überzeugungen ab. Aus neurobiologischer Sicht ist die Frage, was diese Kinder brauchen, eindeutiger zu beantworten.

All die komplexen neuronalen Verschaltungsmuster, die im kindlichen Gehirn zur Steuerung des eigenen Verhaltens angelegt werden, sind erworben. Die dazu erforderlichen Netzwerke im Frontalhirn müssen durch eigene Erfahrungen allmählich immer besser herausgeformt und stabilisiert werden. Und damit das gelingt, brauchen Kinder möglichst viele Gelegenheiten, um ihr Verhalten selbst steuern zu lernen. Sie brauchen entsprechende Unterstützung durch geeignete Vorbilder. Sie brauchen auch klare Strukturen, Regeln, Rituale etc. und sie brauchen ganz sicher das Gefühl, dass sie so gemocht werden, dass sie also so geliebt werden, sie sie sind.

Und all das brauchen besonders diejenigen Kinder, die davon im Verlauf ihrer bisherigen Entwicklung zu wenig bekommen haben.

Haben auch übermäßige Computerspiele und Co ihren Anteil an der Zunahme unruhiger Kinder?

Freiwillig beschäftigt sich kein Kind über längere Zeit hinweg mit einem Computer, wenn es stattdessen Gelegenheit hätte, etwas anderes zu machen: mit Freunden im Wald herumstromern, mit dem Vater Baumhäuser bauen und Höhlen erkunden, der Mutter beim backen helfen, die Ziegen melken, Hühner füttern, mit anderen Kindern spielen, singen und tanzen und bei alledem den ganzen Tag die Welt und sich selbst immer wieder neu entdecken. Kinder, die all das haben, brauchen keine Computerspiele, die ihnen auf einer Mattscheibe vorgaukeln, worauf es im Leben ankommt. Kinder, die gern Computerspiele spielen, haben sich ganz offensichtlich schon damit abgefunden, dass sie das, was sie brauchen, nicht bekommen.

Viele von ihnen hatten wohl noch nicht einmal Gelegenheit herauszufinden, was sie vielleicht in Wirklichkeit, also im realen Leben brauchen könnten.

Und wer schon am Anfang seines Lebens statt in lebendigen Beziehungen aufgehoben zu werden vor flimmernden Monitoren abgestellt wurde, hat sicher später große Probleme, sich im Leben zurechtzufinden.

Die Nervenzellverschaltungen in seinem Gehirn sind dann jedenfalls besser für die virtuelle Welt als für das reale Leben strukturiert.

Der Verbrauch an Methylphenidat wächst und wächst. Ist sichergestellt, dass diese Pillen keine unkalkulierbaren Risiken und Spätwirkungen für unsere Kinder haben?

Psychopharmaka, also auch die sog. Psychostimulanzien, zu denen Methylphenidat zählt, haben ja eine Wirkung. Und diese erwünschte Wirkung kommt dadurch zustande, dass sie ins Gehirn gelangen und die Arbeitsweise des Gehirns auf eine bestimmte Weise verändern.

Daneben gibt es noch einige nicht erwünschte Wirkungen, über die man sich auf der Packungsbeilage informieren kann. Dort steht auch, dass bisher keine Spätfolgen bekannt sind.

Nun wissen wir aber, das alles, was die Arbeitsweise des Gehirns dauerhaft verändert, also alles, was dazu führt, dass bestimmte neuronale Netzwerke gehemmt, andere aktiviert werden, langfristige Folgen auf die innere Struktur und Organisation des Gehirns hat. Die neuronalen Verschaltungen passen sich an die Art ihrer Nutzung an, manche werden stärker, manche schwächer, und diese nutzungsabhängige Plastizität ist um so größer, je unreifer das Gehirn noch ist. Diese strukturellen Anpassungsprozesse kann man beobachten, wenn Kinder lernen ein Musikinstrument zu spielen, eine Fremdsprache zu sprechen, wenn sie viel Schach spielen oder sonst etwas mit großer Intensität und Begeisterung über längere Zeit betreiben.

Und natürlich kommt es auch zu solchen strukturellen Anpassungsprozessen, wenn sie längere Zeit ein Medikament einnehmen, das die Arbeitsweise ihres Gehirns auf eine bestimmte Weise verändert. Welche langfristigen und vor allem im späteren Leben spürbaren Auswirkungen das hat, lässt sich allerdings gegenwärtig nicht vorhersagen. Das wird man möglicherweise erst bemerken, wenn die Massen der gegenwärtig mit Psychostimulanzien behandelten Kinder 50, 70 oder 90 Jahre alt geworden sind und dann bestimmte Probleme gehäuft auftreten.

Sie haben einmal gesagt, man könne ein falsches Modell von einer Krankheit nicht wegreden, wenn es zu viele Interessenten gibt, die Vorteile davon haben. Wer sind die Interessenten in diesen Fall?

Das ist nicht nur bei Krankheitsmodellen so, sondern in allen Bereichen der Gesellschaft: Jede Wertentwicklung oder jede Überwindung eines Missstandes ist so lange unmöglich, wie es noch hinreichend starke Kräfte gibt, die aus den alten Vorstellungen oder dem betreffenden Missstand Nutzen ziehen und damit ein Interesse daran haben, dass alles so bleibt wie es ist. Im Fall der Diagnose und der medikamentösen Behandlung von ADS wirken starke Interessen von verschiedenen Seiten sehr stabilisierend: Eltern, die ratlos sind und sich vor Schuldzuweisungen fürchten, Erzieher und LehrerInnen, die kaum noch unterrichten können, wenn sie mehr als drei solcher Kinder in der Klasse haben, Ärzte, die an genetische Hirndefekte und die segensreiche Wirkung von Medikamenten glauben, und im Hintergrund auch noch eine pharmazeutische Industrie, deren Umsätze steigen, je mehr Kinder ihre Pillen einnehmen. So ein Interessengeflecht ist schwer aufzulösen.

Statt unruhige Kinder ruhig zu stellen, sollten sie eher Anlass für Unruhe bei Eltern, Lehrern und Ärzten sein?

Man kann das Auftreten bestimmter psychischer Störungen oder Erkrankungen als Ausdruck der Tatsache betrachten, dass Menschen im Leben nicht das gefunden haben, was sie stark gemacht hätte, und dass sie nicht das bekommen haben, was sie gebraucht hätten, um gesund bleiben und ihre Potenziale entfalten zu können.

So betrachtet, wäre das gehäufte Auftreten von Verhaltensstörungen bei Kindern ein Alarmsignal. Es würde bedeuten, dass wir mit unserer heutigen Lebensweise und bei der Verfolgung der Ziele, die uns heute wichtig scheinen, entscheidende Voraussetzungen für eine gesunde Entwicklung unserer Kinder untergraben.

Das wäre eine sehr problematische Selbsterkenntnis, vor der die meisten Erwachsenen wohl eher zurückschrecken. Für sie ist die Vorstellung attraktiver, dass diese Kinder einen genetischen Defekt und ein falsch verdrahtetes Gehirn haben, und dass sich das durch eine Pille ja recht gut korrigieren lässt.