



Bernd Ahrbeck

Hyperaktivität

Kulturtheorie, Pädagogik, Therapie

Kohlhammer

Bernd Ahrbeck (Hrsg.)

Hyperaktivität

Kulturtheorie, Pädagogik,
Therapie

Verlag W. Kohlhammer

Alle Rechte vorbehalten
© 2007 W. Kohlhammer GmbH Stuttgart
Umschlag: Gestaltungskonzept Peter Horlacher
Gesamtherstellung:
W. Kohlhammer Druckerei GmbH + Co. KG Stuttgart
Printed in Germany

ISBN-13: 978-3-17-019213-3

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-029502-5

Inhaltsverzeichnis

Einführung

Bernd Ahrbeck 7

Hyperaktivität, innere Welt und kultureller Wandel

Bernd Ahrbeck 13

Ich bin nicht in mir und nicht außer mir

Bindungsstörungen, Symbolisierungsschwäche und die depressive Nervosität moderner Kinder

Wolfgang Bergmann 49

Das Drängen des Triebes und die postmoderne Nervosität

Achim Perner 73

Zum Erregtsein verführt, zum Stillhalten gezwungen

Die Instrumentalisierung der kindlichen Unruhe

Ute Benz 95

Einmal bitte Öl wechseln und die Schaltung reparieren

Sprache und metaphorische Wahrnehmungen zur kindlichen Verhaltensbeschreibung

Sarah Yvonne Brandl 107

Die Psychotherapie hyperaktiver Kinder – zum Scheitern verurteilt?

Alex Raffy 123

Hyperaktivität – Ausdruck einer gestörten Autonomieentwicklung

Rolf Katterfeldt 139

Autorenverzeichnis 155

Einführung

Bernd Ahrbeck

Die fast explosionsartige Vermehrung der als hyperaktiv oder aufmerksamkeitsgestört geltenden Kinder erzeugt bei Eltern, Lehrern und Erziehern Unsicherheit und Verwirrung. Eine als Standardbehandlung vorgesehene, unter anderem vom Vorstand der Bundesärztekammer (2006) dringend empfohlene multimodale Therapie soll dem Einhalt gebieten. Sie besteht aus der Vergabe von Psychostimulanzien, Psychoedukation und einer Verhaltenstherapie, die sich auf eine unmittelbare Verhaltenskorrektur beschränkt. Eine symptomatische Entlastung ist das erklärte Ziel. Defizitäre Hirnstrukturen, die sich mit falschem Lernen verbunden haben, bilden das dazugehörige Erklärungsmodell. Eine innere Problematik des Kindes steht dabei außerhalb des Kalküls: Für sie interessiert sich die multimodale Therapie ebenso wenig wie für ungelöste Konflikte, die in den betroffenen Familien bestehen können. Eine zufrieden stellende Lösung hat sich auf diesem Weg allerdings nicht eingestellt. Die berechtigten Zweifel, ob den Kindern damit wirklich geholfen wird, währen fort.

Wie könnte es auch anders sein: Allzu offensichtlich ist, dass Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen in einer Zeit zunehmen, in der sich die Lebensverhältnisse immer stärker beschleunigen. Zeitverknappung und Reizüberflutung bestimmen inzwischen weite Teile des Alltagslebens. Gefordert ist ein möglichst schneller Wechsel von einem Reiz zum nächsten, von einer Person zur anderen. Dies soll geschehen, ohne dass nachhaltige, die Flexibilität des Individuums gefährdende Spuren entstehen. Wer langsam ist, verhartet, sich einer Sache ausdauernd widmet, gehört zu den Verlierern. Die Gewinner sind hochaktiv und schnell, aber auch flüchtig und unstetig. Es scheint, als würden Kinder auf diese Zeitumstände mit einer besonderen Sensibilität reagieren – teils so intensiv, dass ihr übersteigertes Verhalten am Ende pathologisch wird. Ohne gebührende Gewichtung dieses kulturellen und gesellschaftlichen Hintergrundes lassen sich die heftige innere Unruhe und die massiven Aufmerksamkeitsstörungen, die viele Kinder gegenwärtig ergreifen, kaum erklären.

Kulturtheoretische Überlegungen sind in der aktuellen Hyperaktivitätsdiskussion jedoch rar gesät. Vor allem mangelt es an Beiträgen, die eine Verbindung zwischen gesellschaftlichen bzw. kulturellen Rahmenbedingungen und individuellen kindlichen Entwicklungs- und Konfliktgeschichten herzustellen suchen. Denn die wenigen vorliegenden Arbeiten beinhalten entweder großflächige Kultur- und Gesellschaftsanalysen, die so abstrakt bleiben, dass der einzelne Mensch weitgehend aus dem Blick gerät. Oder es liegen Praxisberichte vor, die mit vereinzelt, unspezifisch bleibenden Hinweisen auf gesellschaftliche Gegebenheiten gespickt sind. Auch sie tragen oft nicht dazu bei, dass sich die gesellschaftliche Bedingtheit hyperaktiven und aufmerksamkeitsgestörten Verhaltens genauer aufklären lässt.

An diesem Punkt setzt der vorliegende Band an, mit Beiträgen, die Auskunft über aktuelle gesellschaftliche und kulturelle Entwicklungen und Widersprüchlichkeiten

geben. Sie beschreiben den allgemeinen Rahmen dafür, dass Kinder unkonzentriert und aufmerksamkeitsgestört, nervös und hyperaktiv werden. Diese kulturtheoretischen Überlegungen bedürfen eines Bezugs zu konkreten Kindern, wenn sie sich pädagogisch und therapeutisch als fruchtbar erweisen sollen. Einzelfallstudien und Fallvignetten nehmen deshalb in vielen Beiträgen einen breiten Raum ein. Sie gewähren einen Einblick in das, was in der pädagogischen und therapeutischen Praxis alltäglich vorkommt. Die innere Problematik hyperaktiver und aufmerksamkeitsgestörter Kinder wird beschrieben und analysiert. Ihre ungelösten inneren Konflikte und strukturellen Besonderheiten äußern sich im Kampf um Autonomie und Ablösung, in ihrem Ringen um innere Sicherheit und einen verlässlichen Selbstwert, in ihrer Suche nach Identität. Eine mangelnde Symbolisierungsfähigkeit spielt bei schwerer beeinträchtigten Kindern eine gravierende Rolle. Sie finden keinen Zugang zu ihrem inneren Erleben, so dass sie auftretende Spannungen unmittelbar in Aktion umsetzen. Dabei wird gezeigt, wie sich zeittypische kulturelle und gesellschaftliche Vorgaben auf den einzelnen Fall auswirken haben können und auch, welche Konsequenzen sich daraus ziehen lassen.

Gleichwohl ist hier Vorsicht geboten: Eine geradlinige Ableitung von gesellschaftlichen und kulturellen Gegebenheiten auf das Individuum kann es nicht geben. Und auch keinen einfachen Weg zurück. Jedes Kind verarbeitet die Erfahrungen mit sich selbst und der Umwelt auf höchst individuelle und oft auch kreative Weise. Seine Innenwelt ist mehr als nur ein Reflex auf äußere Vorgaben. Sie folgt eigenen Gesetzen. Dennoch lohnt es sich, dem komplizierten Wechselverhältnis von äußerer und innerer Realität nachzugehen. Nicht mit dem Ziel einer endgültigen Gewissheit, aber doch so, dass sich der Graben zwischen Kultur und individuellen Verhaltensstörungen auf ertragreiche Weise verringert.

Im ersten Beitrag „*Hyperaktivität, innere Welt und kultureller Wandel*“ stellt *Bernd Ahrbeck* wesentliche Aspekte des gegenwärtigen kulturellen Wandels dar. Unter anderem in Anlehnung an Türckes „Erregte Gesellschaft“ wird den psychischen Folgen einer fast permanenten Wahrnehmungsreizung nachgegangen, die eine Kultur auszeichnet, in der erregende Sensationen eine immer stärkere Rolle spielen. Elementare seelische Prozesse geraten dadurch in Gefahr: Das Erleben verbleibt zunehmend an der Oberfläche, Erfahrungen ziehen nur noch blasse innere Repräsentanzen nach sich. Die Folge davon ist eine innere Unsicherheit und Leere, die durch überschießende motorische Aktivitäten und die ständige Suche nach neuen Reizen zum Schweigen gebracht werden soll.

Mit Hilfe psychoanalytischer Erkenntnisse lässt sich die innere Konflikthaftigkeit von Kindern, die Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen zeigen, inzwischen detailliert beschreiben. Vor diesem Hintergrund tritt überaus deutlich hervor, wie eng das Störungsbild selbst und die steigende Verbreitung von ADHS mit der kulturellen Entwicklung verbunden sind. Von all dem will der Mainstream der ADHS-Forschung ebenso wenig etwas wissen wie die multimodale Therapie. Der skotomisierte Blick, den sie auf diese Kinder werfen, stellt allerdings keine fachspezifische Besonderheit dar. Die in ihm enthaltene Rebiologisierung und Dekonfliktualisierung ist, wie ausführlich belegt wird, zu einer verbreiteten Leitidee geworden, die ihrerseits eine bedenkliche wissenschaftliche und kulturelle Entwicklung widerspiegelt.

Für *Wolfgang Bergmann* sind es vor allem digitale Technologien, die dazu führen, dass sich menschliche Beziehungen grundlegend wandeln. Unter der Überschrift „*Ich bin nicht in mir und nicht außer mir*“ beschreibt er einen neuen Verhaltenstypus, der

sich in der Hyperaktivität von Kindern abbildet. Er zeichnet sich dadurch aus, dass es ihnen außerordentlich schwer fällt, die Welt symbolisch zu ordnen. Die Sprache hyperaktiver Kinder bleibt innerlich leer, das Erlebte steht weitgehend unverbunden nebeneinander und auch zwischen Handeln und Erlebtem kann häufig kein bedeutsamer Zusammenhang hergestellt werden. Diese Kinder, so das Ergebnis seiner Überlegungen, kreisen egozentrisch um sich selbst, ohne innere Zeitdimension, allein auf das Hier und Jetzt fixiert. Ihr Selbst ist brüchig und deshalb unverlässlich, sie bleiben in sich heimatlos, leben in einer sinnentleerten, nicht durch Sprache ausgefüllten Welt. Die Gesetze der medialen Welt, vor allem die der Computer, korrespondieren mit ihrem Innenleben. Insofern „passen“ hyperaktive Kinder in diese Zeit. Lebensgeschichtlich betrachtet haben ihnen die primären Bezugspersonen bereits früh keinen sicheren Halt gegeben. Der erfahrene Mangel an verlässlichen, affektiv angereicherten Bindungen führt zu einer inneren Bindungsschwäche, die verhindert, dass sich hyperaktive Kinder der Welt gegenüber wirklich öffnen und sie symbolisch repräsentieren können.

Achim Perner (*„Das Drängen des Triebes und die postmoderne Nervosität“*) geht davon aus, dass die heutzutage bei vielen Kindern und Jugendlichen anzutreffende Unruhe und Getriebenheit die Folge einer tiefgehenden Beunruhigung ist, die das Alltagsleben durchzieht. Sie hat auch die Erwachsenenwelt ergriffen, der es schwer fällt, sich selbst und ihren Kindern mit haltender Ruhe und wohltuender Gelassenheit zu begegnen. Im Falle schwerwiegender Beeinträchtigungen ist die Hyperaktivität – so lautet die gut untermauerte These – zumeist eine Begleiterscheinung ungelöster, ganz unterschiedlich gelagerter Konflikte, die eine Verdichtung auf eine eigenständige Krankheitskategorie verbietet. Eine hyperkinetische Störung bzw. ADHS im engeren Sinne wird als eine recht seltene diagnostische Residualkategorie angesehen. Ausführungen zur Psychoanalyse nervöser Zustände schließen sich an: Sie zeigen, dass die heutige „postmoderne Nervosität“ einer anderen inneren Logik folgt als die nervösen Störungen früherer Zeiten. Die Bewältigung von Aggressivität ist inzwischen zu einem entscheidenden Thema geworden, Konflikte um die Sexualität treten demgegenüber zurück. Ein Verständnis über die Schwierigkeiten der betroffenen Kinder lässt sich, davon ist Perner überzeugt, ohne einen Rückgriff auf Freuds Triebbegriff nicht erzielen. Eine ausführliche Falldarstellung über ein Kind, das die Grundschule besucht, schließt den Beitrag ab.

„Zum Erregtsein verführt, zum Stillhalten gezwungen“, das ist der Titel des Beitrages von Ute Benz. Einleitend verweist die Autorin auf die problematische Polarisierung, die sich in der Diskussion um unruhige Kinder etabliert hat. Die dichotome Fixierung der Erwachsenenwelt auf eine biologisch-organische oder eine eher diffuse psychosoziale Konzeption führt ihrer Auffassung nach zu einer eingeeengten Wahrnehmung, die keine dritte Position mehr zulässt. Ein unvoreingenommener Blick auf das Kind wird dadurch verstellt. Einen Ausweg sieht die Autorin in einer familien- und beziehungs-dynamischen Perspektive, die das kindliche Erleben und Verhalten möglichst unvoreingenommen analysiert. An drei Bildversionen des Zappelphilipps wird exemplarisch aufgezeigt, wie sich das auffällige Verhalten aus der spezifischen familiären Situation heraus jenseits von Krankheitskategorien erklären lässt. Dem folgt ein aktuelles Beispiel, das eines 9-jährigen Jungen, der beim Gebrauch eines Gameboys in einen heftigen Erregungszustand gerät und wie ein „Fisch an der Angel“ abhängig wird. Auch diese Szene lässt sich aufgrund einer inneren Zwangslage des Kindes plau-

sibel erklären. Nachdrücklich wird jedoch betont, dass die von den elektronischen Medien ausgehende Macht ein gesellschaftlich produziertes und zu verantwortendes Phänomen darstellt. Es dürfe nicht bedenkenlos individualisiert werden. Und schon gar nicht einer kollektiven Verleugnung anheim fallen, indem am Ende der Kette massenhaft die Diagnose Hyperaktivität steht.

Sarah Yvonne Brandl setzt sich unter der trefflich gewählten Überschrift „*Einmal bitte Öl wechseln und die Schaltung reparieren*“ damit auseinander, wie sich sprachliche Bilder über Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen ausbreiten und welche Wirkung sie auf das Denken haben. Die Metaphernanalyse, die ihrem Erkenntnisprozess zugrunde liegt, stellt ein wissenschaftlich erst in jüngerer Zeit genutztes Verfahren dar. Brandl zeigt, dass die in medizinischen Lehrbüchern, Diagnostiksystemen, Elternratgebern, Fallberichten und der pharmazeutischen Werbung verwendete Sprache eine Fülle klar ausgerichteter konzeptueller Bilder und Metaphern in sich birgt. Sie lehnen sich eng an die Bildfelder der Maschinenteknik, der Informatik oder des Militärs an. So werden Kinder zum Beispiel mit Rennautos verglichen, deren Schaltung defekt ist und denen Öl fehlt. Im Laufe der Zeit haben diese Metaphern eine Deutungshoheit gewonnen: Sie vermitteln die Logik des Einleuchtenden und liefern einen kulturell begründeten Vorrat an plausiblen Argumenten für den Umgang mit Kindern. Die psychische Entlastung, die damit auf unterschiedlichen Ebenen einhergeht, wird ausführlich analysiert – vor allem im Hinblick auf die nicht bewussten Anteile des Sprechens über ADHS.

Der von *Alex Raffy* vorgelegte Text („*Die Psychotherapie hyperaktiver Kinder – zum Scheitern verurteilt?*“) enthält sechs unterschiedlich gelagerte Fallbeispiele, die sich auf Erstgespräche in Beratungsstellen und Psychotherapien beziehen. Gemeinsam ist ihnen, dass den Kindern jeweils ein haltender und grenzsetzender Rahmen gefehlt hat. Eine Beschränkung von Triebwünschen wurde ihnen nicht zugemutet. Sie bleiben deshalb in Größenfantasien gefangen, haben das Realitätsprinzip nur unzureichend verinnerlicht und sind zu Sublimierungen kaum in der Lage. Dem liegt nach Raffy eine zeittypische Bewegung zugrunde: Sie besteht in einer zunehmenden Kindlichkeit der Erwachsenengeneration, einer „pédofolie“, wie die schöne Wortschöpfung eines seiner Buchtitel lautet. Bei wachsender väterlicher Absenz übernimmt sie Erziehungsaufgaben nicht mehr mit Überzeugung. Differenzen zwischen Geschlechtern, Positionen und Generationen werden dadurch immer weniger aufrechterhalten, was einer Auflösung traditioneller symbolischer Grenzen gleichkommt. Kinder erfahren zu wenig Elterlichkeit: Sie geraten in eine diffuse Situation, die sie auf eine frühe Entwicklungsstufe fixiert und an der Weiterentwicklung hindert. Als überhitzte, überbeschützte und überreizte Wesen laufen sie erregt und orientierungslos durch die Welt.

Im Mittelpunkt des Beitrages von *Rolf Katterfeldt* („*Hyperaktivität – Ausdruck einer gestörten Autonomieentwicklung*“) stehen Fallberichte, die sich um einen Angelpunkt der Entwicklung drehen, den der „psychischen Geburt des Menschen“. Misslungene Separations- und Individuationsprozesse können, wie aus Erwachsenenanalysen bekannt ist, tiefe unbewusste Verlassenheitsängste erzeugen, die zu einer Überflutung mit kaum noch kontrollierbaren Gefühlen führen. Bei hyperaktiven Kindern ist dies in einem auffällig gehäuften Maße der Fall. Sie sind deshalb dringend darauf angewiesen, dass ihnen ausreichend Zeit in einem entwicklungsfördernden Raum zur Verfügung gestellt wird. Dieser therapeutische Raum ist jedoch durch ein Störungsverständnis bedroht, das von der Illusion eines Kindes ausgeht, das sich auf

seine neurobiologischen Funktionen reduzieren lässt. Für die hyperaktiven Kinder wiederholt sich das alte Unglück dadurch zum zweiten Mal: Wiederum, wie bereits in ihrer früheren Entwicklung, werden sie als Person nicht ausreichend wahrgenommen, noch einmal müssen sie ein Interesse für ihr Innenleben entbehren.

Berlin, Dezember 2006

Bernd Ahrbeck

Hyperaktivität, innere Welt und kultureller Wandel

Bernd Ahrbeck

„Je falscher die Richtung, desto sinnloser das Tempo.“

K. Modick

Einleitung

Unaufmerksame, motorisch unruhige und impulsive Kinder erzeugen seit vielen Jahren Probleme, die sich mit alltäglicher Erziehung im Elternhaus und gängigen Konzepten professioneller Pädagogik nicht mehr lösen lassen. Davon zeugt die massive Zunahme diagnostizierter Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen und auch die damit verbundene fokussierte Aufmerksamkeit, mit der Eltern, Lehrer und Ärzte diesem vielfach beklagten Phänomen begegnen. „Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung“ (ADHS) oder „Hyperkinetische Störung“ (HKS) – so lauten die gern genutzten und oft erleichtert aufgenommenen Diagnosen, die von den international verbreiteten Klassifikationsschemata angeboten werden.

Die hyperkinetische Störung (ICD-10) bzw. die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) (DSM-IV) ist definiert durch einen Mangel an Ausdauer bei kognitiv fordernden Aufgaben, eine leichte Ablenkbarkeit, eine starke, nur schwer steuerbare Impulsivität sowie überschießende Aktivität (Hypermotorik). Störungen des Sozialverhaltens und ein oppositionelles Verhalten gegenüber Autoritäten kommen hinzu. Zweifelsfrei gehört sie zu den häufigsten kinder- und jugendpsychiatrischen Störungen, wobei die Angaben bei starken Steigerungsraten erheblich schwanken. Eine Metaanalyse von Angold, Costello & Erkanli, die allerdings bereits aus dem Jahr 1999 stammt, ergibt einen Durchschnittswert von 3,3 %. Die „American Psychiatric Assoziation“ (APA, 2000) geht von einer Prävalenzrate von 5 % aus, das „Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung“ (BMGS, 2002) von 2–6 %. Andere Angaben liegen erheblich höher, sie reichen in Deutschland nach DSM-IV bis zu einer Rate von 15,86 % (Riedesser 2006, 112). Inzwischen findet das Störungsbild auch im Erwachsenenalter zunehmende Beachtung (Schäfer & Rüther 2005).

Die medikamentöse Behandlung ist weit verbreitet: „80 Millionen Kinder werden weltweit, so aktuelle Schätzungen, mit Amphetaminen behandelt, ... 400.000 davon in Deutschland“ (Leuzinger-Bohleber 2006, 11). Nach Barbaresie et al. (2002) bekommen 86 % der einschlägig diagnostizierten Kinder Stimulanzen. Amft (2004; 2006) berichtet für Deutschland über eine extreme Steigerung der Ritalin[®]-Verschreibung in den letzten zwei Jahrzehnten. Sie fällt selbst dann noch dramatisch aus, falls Ende der 1980er, Anfang der 1990er Jahre eine medikamentöse Unterversorgung vorgelegen haben sollte.

Der Mainstream der Hyperaktivitätsforschung ist sich darin einig, dass primär hirnanorganische Faktoren für diese Störungsbilder verantwortlich sind, die heute in besonderen neuronalen Netzwerken und synaptischen Verschaltungen gesehen werden.

Umwelteinflüsse, sog. exogene Risikofaktoren, sind demnach von sekundärer Bedeutung, sie treten nur als verstärkende Bedingungen in Erscheinung (Wender 2002; Amft 2004; Psyhyrembel 2004; ZEIT-Lexikon 2005). Das hirnorganische Verursachungsmodell blickt auf eine lange Tradition zurück: Mit wechselnden Inhalten und der gleich bleibenden Überzeugung, den Kern der Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen in dem jeweils aktuellen biologischen Modell gefunden zu haben. Neben der Vererbungshypothese waren es zunächst prä-, peri- oder postnatale Verletzungen des Gehirns, die als Krankheitsursache galten, dann Minimale Cerebrale Dysfunktionen (MCD), zuletzt Auffälligkeiten des Zentralen Nervensystems im Bereich des Frontalhirns und tiefer liegender subkortikaler Schichten. Ein vornehmlich genetisch bedingter Neurotransmittermangel im Gehirn der Betroffenen gilt gegenwärtig als die entscheidende Größe. Bei einer historischen Betrachtung fällt auf, wie hartnäckig die einzelnen Verursachungsmodelle auch dann noch verteidigt wurden, wenn ihr wissenschaftlicher Gehalt längst das Verfallsdatum überschritten hatte (Ahrbeck & Henning 2004; Henning 2004).

Das hirnorganische Defizitmodell gilt auch gegenwärtig so sehr als ultima ratio, dass der Vorstand der Bundesärztekammer (2006, 42) kurz und bündig erklärt: „Die Behandlung stützt sich im Wesentlichen auf drei Maßnahmenbündel: Psychoedukation, Verhaltenstherapie und die medikamentöse Behandlung.“¹ Psychoedukation meint in erster Linie die Aufklärung über das Krankheitsbild und seine Behandlung. Verhaltenstherapie soll ausdrücklich als direkte Intervention unter Verwendung operanter Techniken durchgeführt werden. Und bei den Medikamenten gelten „Stimulanzien aufgrund ihrer erwiesenen Wirksamkeit [als Mittel] der ersten Wahl“. Psychodynamische Interventionen sind als nicht-evidenzbasierte Methoden, „... in der Behandlung der Primärsymptome nicht indiziert“ (Vorstand der Bundesärztekammer 2006, 42f). Sie werden zu den „alternativen Ansätzen“ gezählt und in eine Reihe mit der Bachblütentherapie gestellt.

Die darin enthaltene Trivialisierung der seelischen Situation hyperaktiver und aufmerksamkeitsgestörter Kinder und Jugendlicher ist unübersehbar. Was interessiert, sind symptomatische Veränderungen, die ein äußerst privilegiertes Eigenleben genießen. Symptome werden als Ärgernisse verstanden, die schnellstmöglich beseitigt werden müssen. Ein Medikamenteneinsatz – daran lassen die Autoren keinen Zweifel – soll bereits dann erfolgen, wenn „eine psychoedukative und psychotherapeutische Hilfe ... innerhalb der Frist einiger Wochen nicht hilfreich war“ (Vorstand der Bundesärztekammer 2006, 42), wobei mit Psychotherapie Verhaltenstherapie gemeint ist. Dass Symptome der Ausdruck unverstandener kindlicher Not und einer ungelösten inneren Konflikthaftigkeit sein können, steht außerhalb des Kalküls. Ebenso wie Fragen, die dem komplizierten Verhältnis von Symptombildung und inneren Problemlagen nachgehen. Dazu hat das innere Leben der Kinder und Jugendlichen zu grundlegend an Wert und Bedeutung verloren. Und zugleich das Bemühen, sich Kindern in ihren inneren Nöten zu nähern.

Gemessen an der Gesamtzahl wissenschaftlicher Publikationen werden nur vergleichsweise selten Zweifel an der Sinnhaftigkeit organischer Verursachungstheorien

¹ Dem entsprechen die Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (DGKJP) (2003).

laut. Insbesondere psychoanalytische Beiträge zu ADHS und HKS sind ein Randphänomen geblieben. Daran haben bisher auch die größeren Schriften der letzten Jahre von Passolt (2001), Amft, Gerspach & Mattner (2004), Bovensiepen, Hopf & Molitor (2004), Leuzinger-Bohleber, Brandl & Hüther (2006) nur begrenzt etwas ändern können. Einschlägig relevante kulturtheoretische Überlegungen nimmt der Mainstream der ADHS-Forschung nur in wenigen Ausnahmefällen zur Kenntnis. Beides ist angesichts der bestehenden Forschungslücken durchaus erstaunlich: Die Gruppe der als hyperaktiv und aufmerksamkeitsgestört geltenden Kinder und Jugendlichen erweist sich als äußerst heterogen und ätiologische Fragen sind von einer abschließenden wissenschaftlichen Klärung weit entfernt (von Lüpke 2001, 2004; Riedesser 2006). Dazu trägt bei, dass sich die alten organischen Verursachungstheorien aufgrund neuer Erkenntnisse der Hirnforschung nicht mehr aufrecht erhalten lassen. Vieles spricht inzwischen dafür, dass der ehemals starre Gegensatz zwischen Natur und Kultur durch ein Ergänzungsverhältnis ersetzt werden muss. Die Hirnentwicklung hängt nämlich, wie sich gezeigt hat, wesentlich von den Anregungen der frühen Umwelt ab, das heißt vor allem von Bindungs- und Beziehungserfahrungen. Insofern müssen auch die Folgen des kulturellen und gesellschaftlichen Wandels in den Blick geraten, der sich in den letzten Jahrzehnten eingestellt hat.

Kultureller Wandel und veränderte Lebensrealitäten

Selbst wenn man gewisse modische Tendenzen und zeittypische diagnostische Präferenzen einrechnet und viele Diagnosen voreilig oder gar leichtfertig gestellt werden mögen, Hyperaktivität und Aufmerksamkeitsstörungen sind zu einem Leitthema des Kindseins geworden. Sie verweisen auf gravierende Entwicklungsprobleme, die seit vielen Jahren bei einer bemerkenswerten Anzahl von Kindern und Jugendlichen anzutreffen sind. Da von einer radikalen Veränderung der hirnorganisch vorgegeben Grundstruktur nicht ernsthaft ausgegangen werden kann, liegt es auf der Hand, dem Wandel gesellschaftlicher Strukturen und den Konsequenzen, die sich daraus für das Leben des Einzelnen ergeben, genauer nachzugehen. Dabei werden im Folgenden primär jene Entwicklungen in den Blick genommen, die als Neuerungen die letzten zwei Jahrzehnte bestimmt haben. Also denjenigen Zeitraum, der sich annäherungsweise mit der Vervielfachung der Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsdefizitdiagnosen bzw. der verstärkten Beachtung dieses Phänomens deckt. Das Interesse gilt dabei vor allem der Beschleunigung der Lebensverhältnisse, dem damit verbundenen Abschied von Beständigem und sicherndem Halt, den sozialen und psychischen Folgen neuer Kommunikationsmittel und insbesondere einer kulturellen Entwicklung, die zunehmend erregenden Sensationen einen bevorzugten Platz einräumt.

Die Veränderungsprozesse der letzten Zeit werden gemeinhin im Übergang zu einer „Multioptionengesellschaft“ (Gross 1994) gesehen, die ein gesteigertes Lebensrisiko (Beck 1986) beinhaltet, das sich aus der Schwächung institutionalisierter Absicherungssysteme ergibt. Der Einzelne ist dadurch aufgefordert und zugleich gezwungen, eigene Wege zu finden. Seine Suche danach kann gelingen oder auch scheitern. Er steht deshalb verstärkt unter psychischem Druck, muss sich immer wieder seiner selbst ver-