

Helmut Bonney (Hrsg.)

ADHS – Kritische Wissenschaft und therapeutische Kunst

2008

Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Carl-Auer Verlags:

Prof. Dr. Dirk Baecker	Dr. Wilhelm Rotthaus
Prof. Dr. Ulrich Clement	Prof. Dr. Arist von Schlippe
Prof. Dr. Jörg Fengler	Dr. Gunther Schmidt
Dr. Barbara Heitger	Prof. Dr. Siegfried J. Schmidt
Prof. Dr. Johannes Herwig-Lempp	Jakob R. Schneider
Prof. Dr. Bruno Hildenbrand	Prof. Dr. Jochen Schweitzer
Prof. Dr. Karl L. Holtz	Prof. Dr. Fritz B. Simon
Prof. Dr. Heiko Kleve	Dr. Therese Steiner
Dr. Roswita Königswieser	Prof. Dr. Helm Stierlin
Prof. Dr. Jürgen Kriz	Karsten Trebesch
Prof. Dr. Friedebert Kröger	Bernhard Trenkle
Dr. Kurt Ludewig	Prof. Dr. Sigrid Tschöpe-Scheffler
Prof. Dr. Siegfried Mrochen	Prof. Dr. Reinhard Voß
Dr. Burkhard Peter	Dr. Gunthard Weber
Prof. Dr. Bernhard Pörksen	Prof. Dr. Rudolf Wimmer
Prof. Dr. Kersten Reich	Prof. Dr. Michael Wirsching
Prof. Dr. Wolf Ritscher	

Über alle Rechte der deutschen Ausgabe verfügt
Carl-Auer-Systeme Verlag und
Verlagsbuchhandlung GmbH, Heidelberg.
Fotomechanische Wiedergabe nur mit Genehmigung des Verlages
Umschlaggestaltung: Goebel/Riemer
Satz: Josef Hegele, Heiligkreuzsteinach
Printed in the Netherlands
Druck und Bindung: Koninklijke Wöhrmann, Zutphen

Erste Auflage, 2008
ISBN: 978-3-89670-630-0
© 2008 Carl-Auer-Systeme Verlag, Heidelberg

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im
Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren Autoren
und zum Verlag finden Sie unter: www.carl-auer.de.

Wenn Sie unseren Newsletter zu aktuellen Neuerscheinungen
und anderen Neuigkeiten abonnieren möchten, schicken Sie
einfach eine leere E-Mail an: carl-auer-info-on@carl-auer.de.

Carl-Auer Verlag
Häusserstraße 14
69115 Heidelberg
Tel. 0 62 21-64 38 0
Fax 0 62 21-64 38 22
E-Mail: info@carl-auer.de

Vorwort

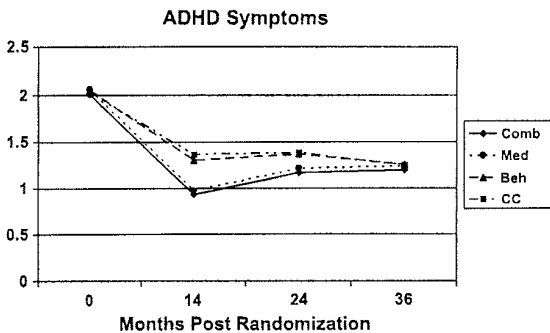
Die ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung) beschäftigt die Eltern betroffener Kinder, Ärzte, Neurobiologen, Psychotherapeuten der verschiedenen Schulen, Angehörige heilpädagogischer Berufe, Lehrer und Pädagogen in immer noch steigender Intensität. Die Diskussion über die Natur dieser Störung, darüber, welches Forschungsergebnis und welche Behandlungserfahrung das bessere Argument hätte, also der Wahrheit über ADHS, der Wirklichkeit näher wäre und wie nun Abhilfe zu schaffen sei, wird unter erheblichem Krafteinsatz geführt.

Hier ist eine komplexe Vielfalt veränderlicher Größen gewachsen, die nach systemischer Betrachtung ruft: Was sind die in den Blick zu nehmenden biologischen und psychologischen Systemelemente, die da interagieren und das Störungsbild kennzeichnen? Wie kann man das ADHS-Phänomen in der gebotenen Differenziertheit begreifen und nützliche Lösungen entwickeln, heilsame Perspektiven eröffnen und der weitgehenden Wiederherstellung der betroffenen Kinder dienen?

Dieses Buch bietet dem Leser die Chance eines integrierenden Blickes: Namhafte Grundlagenforscher aus Neurobiologie und Pharmakologie, mit der ADHS-Behandlung vertraute Kliniker und Therapeuten sowie aufmerksame Pädagogen haben diesem systemischen Buch ihre aktuellen Beiträge zur Verfügung gestellt. Den Autoren ist es ein wichtiges Anliegen, die vorliegenden wissenschaftlichen Kenntnisse kritisch zu würdigen und ihre Konsequenzen für eine sich weiterentwickelnde therapeutische Kunst zu nutzen. In ihrer Sicht verlangen die Forschungs- und Beratungserfahrungen, der wahrgenommenen biologischen und psychologischen Komplexität der ADHS-Phänomene zu folgen.

Das Aufleben der ADHS-Diskussion in den westlichen Gesellschaften wird unter kulturhistorischem Aspekt gut verständlich. Die seit ca. 1850 wachsende Tendenz, die Störungen der Aufmerksamkeit zu klassifizieren, mündete in das ADHS-Konzept. Synchron lieferte die neurobiologische Forschung neue Argumente dafür, das ADHS-Verhaltensmuster hirncchemisch und molekular, also statisch, zu begreifen, so wie das für medizinische Erkenntnis Übung ist. In dieser Tradition wurde 1999 eine viel beachtete Therapie-Vergleichsstudie vorge-

legt, die von den Fachgesellschaften Kinderheilkunde und Kinderpsychiatrie als richtungweisend und verpflichtend für den therapeutischen Umgang mit dem ADHS-Phänomen beurteilt wurde (The MTA Cooperative Group 1999). Als zentrales Ergebnis wurde die Überlegenheit der sich über 14 Monate erstreckenden Stimulanzienbehandlung gegenüber psychotherapeutischen Maßnahmen aufgezeigt und zugleich als Bestätigung für bestimmte neurochemische Erklärungshypothesen – Variationen des Neurotransmitter-Soffwechsels – aufgefasst. Mittlerweile fordert die aktuell vorgelegte Katamnese studie zur Überprüfung der Langzeiteffekte der eingesetzten Behandlungsmodalitäten dazu auf, die als nahezu bindend gewerteten Forschungsergebnisse der MTA-Studie zu überdenken: Während auch 24 Monate nach Behandlung der untersuchten ADHS-Stichprobe die Überlegenheit der Stimulanzienbehandlung noch zu belegen war (The MTA Cooperative Group 2004), konnte nach drei Jahren bei 485 Kindern – d. s. 83,8 % der Ausgangsstichprobe – kein signifikanter Behandlungsvorteil der Medikation mehr festgestellt werden (Jensen et al. 2007): Unabhängig von der Behandlungsmethode nahmen die ADHS-Symptomatik und andere begleitende Störungen im Zeitraum von drei Jahren ab (vgl. Abb. 1). Wenn einer psychotherapeutischen Behandlungsmethode somit ein Wert zukommt, der gegenüber der Medikation keinen Nachteil bedeutet, ist also zu überdenken, ob die favorisierten Mangelhypothesen (Dopamin und Noradrenalin) ebenso wie die Vermutungen über deren genetische Vermittlung aufrechterhalten werden können.



- Comb = Kombination von Medikation und Verhaltenstherapie
- Med. = Medikation
- Beh. = Verhaltenstherapie
- CC = usual community care

Abb. 1:

Das aktuelle Forschungsergebnis bestätigt die klinische Erfahrung der Wirksamkeit systemischer/psychotherapeutischer Arbeit und verlangt, die bisher geübte statische Betrachtung der Hirnvorgänge bei ADHS zu relativieren und ein anderes wichtiges Resultat neurobiologischer Grundlagenforschung zu beachten: Organe wie z. B. die Leber haben zwar einen Zellumsatz, können sich aber im günstigen Fall lediglich zu der Struktur regenerieren, die von Anfang an im Erbgut verankert war. Das Hirn dagegen bleibt lebenslang nicht das, was es gestern und vorhin noch war; hier wirkt die Neuroplastizität: Sie erklärt im Blick zurück, wie individuelle Hirnstrukturen und Funktionen sich erfahrungsabhängig entwickelt haben, und vorwärtsgerichtet, wie Struktur- und Funktionswandel Lernen, Gedächtnis und Bewusstsein ermöglichen, welche Heilungschancen denkbar sind, die eben auf dieser Wandlungsfähigkeit gründen und daher therapeutisch und pädagogisch anwendbar werden können.

Als Essenz der hier vorgestellten Beiträge aus biologischer Grundlagenforschung und Therapie- und Beratungspraxis bietet das Schlusskapitel eine verständliche Zusammenschau neuer Behandlungspfade.

Der Gewinn dieses Buches für die angesprochenen Leser, seien sie nun fachliche Laien oder in ihrem beruflichen Alltag mit Diagnostik, Therapie und Beratung bei ADHS-Konstellationen befasst, sollte darin bestehen, mit nun erweitertem Blickwinkel nützliche individuelle Lösungen entwickeln zu können.

Übersicht über die Einzelbeiträge

Helmut Bonney referiert in der Einleitung, *150 Jahre Aufmerksamkeit – zehn Jahre ADHS*, in Anlehnung an J. Crary (2002) zunächst eine kulturhistorische Betrachtung des ADHS-Diskurses in der westlichen Welt seit der Mitte des 19. Jahrhunderts. Von hier erfolgt dann der Bogenschluss zu den ca. 100 Jahre später erarbeiteten Ergebnissen der neurobiologischen Forschung und der genetischen Studien, die das ADHS-Phänomen zu begreifen suchen.

Hannes Brandau gibt in seinem Beitrag *ADHS: Ungelöstes Puzzle, biopsychosoziales Interaktionsphänomen oder Mozart-Edison-Syndrom* einen multiperspektivischen Blick auf dieses komplexe und nur unzureichend verstandene Verhaltensmuster. Während dessen Schattenseite unverzichtbar nach Behandlung und Korrektur verlangt,

sieht er auf der Lichtseite die Genialität und Kreativität großer Persönlichkeiten aus Kunst und Wissenschaft. Als Kliniker vertraut mit der Epidemiologie, der Genetik, den diagnostischen Verfahren und therapeutischen Prozeduren, betrachtet er den als ADHS bezeichneten Verhaltenskomplex als biopsychosoziale Auffälligkeit in Interaktion mit sozialen Systemen. Da bis heute keine eindeutig feststellbare neurobiologische oder neurochemische Ursache für ADHS festgestellt werden konnte, fordert er in Übereinstimmung mit Forschern aus anderen Disziplinen ein integratives und vernetztes Forschungsverständnis, das die einzelwissenschaftlichen Zugänge zu einer Gesamtheit zusammenführt. Das eigentliche Problem sieht er weniger in der Verhaltensproblematik ADHS, sondern vielmehr in den verfehlten Lösungsversuchen der sozialen Umwelt, die sich zum eigentlichen »ADHS-Problemsystem« verstricken. Hilfreich wäre in seiner Sicht die ressourcenorientierte Dekonstruktion dieser »Wirklichkeit«, die dann ein Verschiedensein ohne Angst und Entwertung im selbstbewussten Ausdruck der eigenen Potentiale ermöglichte.

Hans von Lüpke setzt sich in seinem Artikel *AD(H)S: Scheinbare Klarheit steigert die Verwirrung. Diskussionsbeitrag zu Daten, Denkmodellen, Hilfen* mit der Kontroverse zwischen biologischen und psychosozialen Forschungsansätzen auseinander. Er fordert die kritische Prüfung der bisher gewonnenen Daten, die Aufklärung der stillschweigend angenommenen Ursache-Wirkungs-Beziehungen bei der ADHS-Entwicklung sowie eine offene Diskussion der auf Krankheitsprozesse bezogenen Denkmodelle. Im Gegensatz zu dieser Forderung ist eine Aufmerksamkeitsstörung den Grundlagen der Wissenschaft gegenüber festzustellen. Erst eine wissenschaftlich begründete Klarheit, die der kontinuierlichen Überprüfung und Korrektur darf, liefert die nützlichen Konsequenzen für pädagogische, psychotherapeutische und medikamentöse Interventionen.

In ihrem Beitrag *Aspekte der Behandlung von ADHS-Kindern. Versorgungsforschung auf der Basis von Krankenkassendaten* referieren *Gerd Glaeske* und *Edda Würdemann* mit pharmakologischer Expertise die Analysen des GEK-Arzneimittel-Reports, dessen bemerkenswerte Ergebnisse sie ergänzen und kritisch diskutieren. Die Verordnungen von Methylphenidat in verschiedenen Zubereitungen haben in den vergangenen Jahren seit 1996 nicht nur massiv zugenommen, sie zeigen auch erstaunliche Asymmetrien in der Versorgungslandschaft. Diese epidemiologischen Befunde verlangen die Klärung der Fragen,

wer – Junge oder Mädchen – und wie diagnostiziert wird und welche Therapiekonzeption greift, wenn ein Kind in der Postleitzahlregion 56 mit erheblich größerer Wahrscheinlichkeit eine Stimulanzienverordnung erhält, als wenn es in der Region Hannover untersucht wurde. Zu erklären ist ebenfalls, welche Bedeutung der häufigen Verordnung von Ergotherapie bei der ADHS-Behandlung zukommt, zumal ihr Effekt bisher in keiner wissenschaftlichen Metaanalyse nachzuweisen war. Es liegt die Vermutung nahe, dass die 35 000 Ergotherapeuten außer durch ihre heilpädagogische Arbeit vor allem durch ihre familienstützenden Maßnahmen hilfreich sind. Daraus ist die Bedeutung der psychosozialen Betreuung der Kinder und deren Familien zu ersehen.

Der Artikel von *Gerald Hüther, Dopaminerges System, exekutive Frontalhirnfunktionen und die Wirkung von Psychostimulanzien bei Kindern und Jugendlichen mit ADS-Symptomatik*, referiert auf aktuellem Wissensstand die einschlägigen neurobiologischen Basisinformationen über die neuen Erkenntnisse bezüglich der Wirkung von Stimulanzien und der Plastizität des sich entwickelnden Gehirnes. Die dynamische Hirnforschung erklärt, warum eine Dopaminmangelhypothese zur Erklärung des ADHS-Phänomens unzureichend ist und wie die kindliche Lebenserfahrung sich auf die Ausprägung der in den Blick zu nehmenden Hirnstrukturen und -funktionen auswirkt. Die Summe dieser Forschungsergebnisse liefert neue Ansätze dafür, die Herausbildung der ADS-Symptomatik zu begreifen und die Folgen der medikamentösen Behandlung abzuschätzen.

Thorsten Grund, Andrea Schäfers und *Gertraud Teuchert-Noodt* geben einen in ihrem Beitrag *Zur morphogenen Wirkung von Transmittern und Psychostimulanzien in der Gehirnentwicklung bei ADHS-Betroffenen* einen tieferen Einblick in die neurobiologische Erforschung der Entwicklung des dopaminergen Systems und seine umweltbedingten und pharmakologisch induzierten Veränderungen. Die dargelegten profunden Forschungsergebnisse tragen zur feineren Differenzierung der üblichen und zu wenig hinterfragten neurobiologischen Annahmen bei. Tierexperimentelle Forschungen fordern dringend dazu auf, die Verordnungspraxis bei Stimulanzien wie Methylphenidat zu überdenken, da ihre chronische Gabe die Entwicklung des Dopaminsystems in bestimmten Teilen drastisch stört und entsprechend zu bleibenden Einbußen des Verhaltens führt, für dessen funktionale Ausprägung das dopaminerge System benötigt wird.

Helmut Bonney ergänzt in seinem Artikel *Neurobiologische Überlegungen zur Erklärung der ADHS-Entwicklung und der klinischen Nützlichkeit der systemischen Therapie* die hirneurobiologischen Ausführungen von Hüther und von Grund, Schäfers und Teuchert-Noodt (s. o.) um die systemische Perspektive. Diskutiert wird die Frage nach möglichen Vorstadien der ADHS bei Neugeborenen und nach der Auswirkung hoher Stimulationsintensität auf die Entwicklung des dopaminergen Systems. Entsprechend erscheinen der ADHS-Entwicklung entgegenwirkende prophylaktische Maßnahmen denkbar. Der systemische Behandlungsansatz umfasst multimodale Maßnahmen und integriert die Einzelarbeit mit dem Kind, familientherapeutische Interventionen sowie die therapeutische Kommunikation mit den pädagogischen Institutionen. Die Wirkung dieses Modus stützt sich eher, als die Medikamentierung das vermag, auf die neuroplastische Kompetenz des kindlichen Gehirns.

Karl Gebauer beleuchtet in seinem Beitrag *Signale deuten – Beziehung anbieten – Aktionsräume erweitern* mit seiner langjährigen Erfahrung als Pädagoge das schulische Arbeitsfeld. In seiner Sicht steht der Lehrer vor der Aufgabe, die kindliche Unruhe aus der seelischen Entwicklung des Kindes heraus zu verstehen und passende pädagogische Angebote zu machen. Er sieht Spielen und Lernen als eng miteinander verzahnte Fähigkeiten und Fertigkeiten des Kindes und fordert entsprechend, dem Spiel eine Chance zu geben und genügend Zeit dafür einzuräumen, um auf diese Weise die Lernlust zu steigern. Mit Sorge blickt er auf die Gesundheit der Lehrer, die den pädagogischen Anforderungen in der Schule kaum gewachsen sind, wenn sie unzureichend ausgebildet und damit überfordert sind, emotionale Kompetenz als Bildungsziel zu verwirklichen. An exemplarischen Fällen legt er dar, wie auch im schulischen Rahmen ein »ADS-Adieu« begünstigt werden kann.

Helga Rühling fordert in ihrem Artikel *Alles ADS? – Erfahrungen in der Erziehungsberatung* die Differenzierung der einzelnen Störungsmuster als unabdingbare Voraussetzung dafür, wirksame pädagogische Hilfen zu geben. Detailliert berichtet sie aus ihrer Praxiserfahrung von den möglichen Rahmenbedingungen und Veranlassungen, die ein ADHS-Verhalten begünstigen können. Sie legt größten Wert auf die fundierte Sachinformation der Eltern, damit diese ihre pädagogische Kompetenz und Sicherheit zurückgewinnen können. Damit die erforderlichen Lösungen in die Tat umgesetzt werden können,

sind Zeit und die Arbeit an der Beziehung erforderlich. Aus ihrer Sicht zeigt die Erfahrung, dass Elternschulen und Kindertrainings langfristig vielversprechender sind als die Medikamentierung, die zuerst Erleichterung bewirkt, dann aber in Ratlosigkeit mündet.

Hans Hopf setzt sich in seinem Beitrag *Warum Jungen sich so gerne bewegen – oder: Bewegungsunruhe – ein archaisches Reaktionsmuster bei Jungen? Wandlung einer Symptombeschreibung* zunächst mit der Geschichte der ADHS-Klassifikation und ihrer Beziehung zu traumatischen Erfahrungen und soziobiologischen Einflüssen auseinander. Sein zentrales Anliegen ist es dann, ein kinderpsychoanalytisches Verstehen der geschlechtsspezifischen Bewegungsunruhe darzulegen. Er erklärt die Bedeutung der Vaterlosigkeit bzw. des Vaterverlustes für die Entwicklung der ADHS und hebt hervor, welche ausschlaggebende Wirkung der Erziehungshaltung der Eltern zukommt. Ein Exkurs über M. Balints Konzept von Oknophilie (Klammern, Argwohn, Misstrauen) und Philobatismus (Zeigen von Überlegenheit und Herablassung, Suchen Angstlust erzeugender Herausforderungen) ergänzt das psychoanalytische Verständnis der geschlechtsspezifischen Handlungstendenzen bei Jungen und Mädchen. Das psychodynamische Verständnis der ADHS verlangt nach Behandlung der seelischen Ursachen und muss das einfache Betäuben der Bewegungsunruhe als die schlechteste aller Lösungen bewerten.

Helmut Bonney und *Joachim Rosenkranz* legen in ihrer Pilotstudie *Training von Aufmerksamkeit und Impulskontrolle: Ein Baustein der multimodalen Behandlung von Grundschulkindern mit ADHS* erste Ergebnisse der PC-Anwendung des NON-GO-Lernspiels »TAIL« vor. Die Entwicklung des Spiels basiert auf der Erfahrung, dass Kinder Lerneffekte am PC auf den Alltag übertragen. In neuropsychologischer Deutung trainiert das Spiel die Frontalhirnfunktion des NON-GO, die als Grundvoraussetzung für die Impulskontrolle gilt. Die Diskussion der Ergebnisse beleuchtet die Wertigkeit der ICD-Klassifikation der ADHS: Während die Prä-post-Ratings des ADHS-spezifischen Verhaltens keine signifikanten Unterschiede liefern, zeigen nur die Kinder der untersuchten ADHS-Gruppe positive Veränderungen in Elternhaus und Schule, die als Effekte des Trainings mit TAIL aufgefasst werden können.

Im Schlusskapitel, *Neue Behandlungspfade*, zieht *Helmut Bonney* das Resümee aus den Einzelbeiträgen und stellt ein systemisches Konzept der Theorie und Praxis zur Behandlung bei ADHS-Konstel-

lationen vor, das die nun bekannten Ergebnisse der biopsychosozialen Forschungen integriert. Dieses Konzept berücksichtigt die Entwicklung des Kindes und seiner Familie seit der Geburt und betont neben den Chancen der pädagogischen Interventionen in Elternhaus und Schule die Indikation zur familientherapeutischen Arbeit.

Literatur

- Crary, J. (2002): Aufmerksamkeit. Wahrnehmung und moderne Kultur. Frankfurt (Suhrkamp).
- The MTA Cooperative Group (1999): A 14-month randomized clinical trial of treatment strategies for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Archive of General Psychiatry* 56: 1073–1086.
- The MTA Cooperative Group (2004): The NIMH MTA follow-up: 24-month outcomes of treatment strategies for attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Pediatrics* 113: 754–761.
- Jensen, P. S., L. E. Arnold, J. M. Swanson et al. (2007): 3-year follow-up of the NIMH MTA Study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 46 (8): 989–1002.