

## Abstract

*The present paper picks up the controversial discussion about ADS/ ADHS in Germany. In analyzing the different point of views it can be shown that the medical as well as the pedagogical and psychological search for causes are lacking a theoretical and methodological basis especially concerning the development of attention. In contrast to these research approaches the Activity Theory of Leont'ev and the Developmental Theory of Vygotskij give important clues to what is fundamental for understanding development and developmental disorders.*

*These authors agree in stating that a non-deterministic theory of the development of psyche and psychic functions like attention has to realize that physiology is only a basis that has to be actuated by acquisition culture in order to be transformed into mental abilities. It has to be emphasized that inadequate structures in acquisition of mental abilities are not to be understood as deficits but as individual forms of self realisation. They can be explained by a systemic view on development, by Vygotskijs metaphor of the two lines of development and by using the activity theory as a methodological means in explaining the development dynamics by the categories of motive and action, personal sense and societal meaning as self reproducing conflicts. It can be shown that social contradictions as well as the quality of interaction and the child's self realizing of an own life style have to be viewed in a systemic context in order to understand the development of attention abilities. But even if children suffer from developmental disorders, they are able to heal themselves, if they will be helped to practise in another way than they are used to.*

*In der Auseinandersetzung mit der kontroversen Diskussion um ADS/ ADHS in Deutschland wird deutlich gemacht, dass es sowohl den medizinischen als auch den kulturtheoretischen Begründungen einer Ursachenklärung für dieses Syndrom an einer theoretischen und methodologischen Basis insbesondere für die Erfassung der Aufmerksamkeitsproblematik fehlt. Demgegenüber werden dem von Leont'ev entwickelten tätigkeitstheoretischen Konzept und der Entwicklungstheorie von Vygotskij entscheidende Hinweise für ein Verständnis von*

*Entwicklung und Entwicklungsbesonderheiten entnommen und auf den Gegenstand der Aufmerksamkeitsaneignung angewendet.*

*Eine Entwicklungstheorie, die die Frage nach der Herausbildung des Psychischen und psychischer Funktionen wie die der Aufmerksamkeit zu beantworten versucht, ohne einem Determinismus in der Klärung des Verhältnisses von Physischem und Psychischem zu verfallen, hat nach Auffassung beider Autoren nachzuweisen, dass die natürliche und die kulturelle Entwicklung nur als „eine Entwicklungslinie“ begreifbar sind und dass das Psychische mit der Betätigung der Erbmasse über die Aneignung des Kulturellen beginnt. Im Sinne dieser theoretischen Auffassung sind inadäquate Strukturen in der Ausbildung psychischer Fähigkeiten als ein Ergebnis der Betätigungsversuche des Kindes und damit als Formen der Selbstverwirklichung zu verstehen und nicht als Defizite. Entwicklungsbesonderheiten erklären sich aus der Entwicklung des Psychischen als einem Systemgeschehen, dem ausdifferenzierende Prozesse zugrunde liegen. Die diesem Systemgeschehen inhärente Entwicklungsdynamik erschließt sich unter Anwendung des von Vygotskij entwickelten Prinzips des Transfers vom Interpsychischen zum Intrapysichischen und der von Leont'ev entwickelten Kategorien des Entwicklungswiderspruchs von Wollen und Handeln bzw. des Entwicklungswiderspruchs von persönlichem Sinn und gesellschaftlicher Bedeutung. Aufmerksamkeit ist ein vielfältig vermittelter Prozess. Die Entwicklung von Besonderheiten in der Ausbildung dieser psychischen Fähigkeit wird begreifbar aus dem Systemzusammenhang von widersprüchlichen Kontextbedingungen, der Qualität sozialer Beziehungen und der eigenen Sinnbildung eines Kindes. Entwicklungsbesonderheiten – so wenig entwicklungsfördernd sie auch sein mögen – sind persönliche Ausdrucksformen eines Kindes, die auch zum Ausdruck bringen, dass Kinder sich selbst heilen können, wenn sie darin unterstützt werden, eine Hilfe von außen in eine für sie persönlich passende Hilfe umzuwandeln mit dem Ziel, anders als bisher zu handeln.*

## Vorbemerkungen

### 1. Krankheit oder Probleme des Aufwachsens von Kindern?

Die Diskussion über Aufmerksamkeits-Defizite (ADHS)<sup>1</sup> erfährt in Deutschland ein über ein Jahrzehnt lang anhaltend politisches, mediales und allgemein-öffentliches Interesse. Im gesamten Gesundheits- und Erziehungsbereich gibt es kaum ein Problem mit einer vergleichbaren Brisanz. Eine nicht mehr überschaubare Flut an neurobiologischen Studien, medizinischen Leitfäden, psychologischen, pädagogischen oder kultur- bzw. gesellschaftstheoretischen Analysen, an Ratgebern und Reportagen in allen Medien trifft auf verunsicherte und verzweifelte Eltern, Lehrer und Erzieher. Kein Thema, das Kinder und Jugendliche betrifft, wurde in den letzten Jahrzehnten derart lang anhaltend und kontrovers diskutiert. Das hat Gründe.

Eltern, Erzieher und Lehrer sind ratlos angesichts ihrer Erfahrungen, die sie mit Kindern machen, die sich kaum an Regeln zu halten vermögen, sich durch provozierendes Verhalten in den Vordergrund drängen, sprunghaft und impulsiv reagieren, Unruhe verbreiten und sich selbst in ihrer Entwicklung zu behindern scheinen. Eltern gründen Selbsthilfegruppen und -organisationen und suchen in Internetforen nach Rat.<sup>2</sup> Lehrer beklagen nicht lediglich Leistungsdefizite, die sie sich nur schwer erklären können, sondern sie stoßen darüber hinaus zunehmend auf massive Probleme, Schülern die Sinnfälligkeit zu vermitteln, sich auf unterrichtliche Aufgaben überhaupt zu beziehen (Hurrelmann 2008). Erzieherinnen und Erzieher sehen sich gehäuft mit Situationen konfrontiert, in denen sie sich außerstande fühlen, auf das Verhalten einzelner Kinder im Gruppenzusammenhang professionell zu reagieren. Sie wissen sich oft keinen anderen Rat als Eltern zu drängen, die als nicht mehr tragbar empfundenen Verhaltensauffälligkeiten dieser Kinder medizinisch oder psychologisch abklären zu lassen (Leuzinger-Bohleber 2006, 10ff.). So offensichtlich und verständlich die Gründe der öffentlichen Präsenz dieser Thematik sind, so unklar und strittig scheint die Ursachensuche.

---

<sup>1</sup> In der Medizin hat man sich nach mehreren Änderungen schließlich auf zwei Bezeichnungen geeinigt: Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom mit Hyperaktivität (ADHS) und ohne Hyperaktivität (ADS). Im Folgenden wird der Einfachheit halber das Kürzel ADHS verwendet.

<sup>2</sup> Deutscher Selbsthilfeverband, ADHS Deutschland e.V. <http://www.adhs-deutschland.de>.

Auf den ersten Blick sind es zwei Positionen, die die Diskussion bestimmen. Die einen behaupten, die motorische Unruhe, das impulsive Verhalten und die mangelnde Fähigkeit zur Selbststeuerung müssten in einen Zusammenhang gebracht werden mit den Verhältnissen, unter denen Kinder heutzutage aufwachsen. Ihre Neigung zu Verhaltens- und Lernstörungen sei als ein Spiegel zu deuten dafür, dass Kinder mit den heutigen Lebensbedingungen in Konflikt geraten. Überforderte Eltern, strukturelle Probleme in den Kindergärten und Schulen wie überfüllte Tagesstätten und Klassenräume, mangelnde Ausbildungsvoraussetzungen des jeweiligen Fachpersonals und defizitäre Entwicklungs- und Lernbedingungen, die den Bedürfnissen der Heranwachsenden nicht gerecht werden, sind die wesentlichen Faktoren, die genannt werden (Hurrelmann 2008, Roggensack 2006, Stiehler 2007, Winterhoff 2009).

Dem wird vehement widersprochen u.a. von der 2000 gegründeten, inzwischen 600 Mitglieder starken Arbeitsgemeinschaft ADHS der Kinder- und Jugendärzte e.V.<sup>3</sup> Hier wird die Meinung vertreten, dass Kinder die für ADHS typischen Auffälligkeiten aufgrund einer Krankheit entwickelten, dem ein organisches, offenbar angeborenes Hirnstoffwechselproblem zugrunde liege, das sich nur oder in erster Linie durch die Verabreichung eines Medikamentes beheben lasse (vgl. auch Steinhausen, Rothenberger, Döpfner 2010; Kuhl, Puls, Schmid 2007; Rothenberger, Steinhausen 2005). Folgt man den öffentlichen Diskussionen und dem in den vergangenen Jahren geradezu galoppierenden Zuwachs an medizinisch begründeten Diagnosen ADHS, so macht diese Auffassung den Mainstream aus. Das erweckt den Anschein, als stünden hier lediglich zwei verschiedene Auffassungen zur Entscheidung.

Nach meinem Verständnis geht es bei einer ernsthaften Analyse dieser Kontroverse jedoch um wenigstens vier verschiedene Probleme:

Handelt es sich bei dieser Diskussion um ADHS überhaupt um ein wissenschaftliches Problem? Oder geht es lediglich um unterschiedliche Interessen, die verschieden begründet werden? D.h., verbirgt sich hinter ADHS tatsächlich mehr als eine ideologiekritische Problematik? Oder kann bereits mit Hilfe ideologiekriti-

---

<sup>3</sup> Das Gründungsmitglied Stollhoff veröffentlichte 2003 ein Buch mit dem Titel: Hochrisiko ADHS.

scher Methoden geklärt werden, aufgrund welcher Interessen der biologische Erklärungsansatz in der Ursachenforschung von ADHS bisher derart favorisiert wird?

Wenn allerdings hinter dem Disput um ADHS doch eine wissenschaftliche Problematik stehen sollte, ist es dann korrekt, diese im Zusammenhang des Gegensatzes von Biologie und Soziologie abzuhandeln? Ist ADHS also mehr als ein Streit um die Zuständigkeit von Disziplinen? Geht es möglicherweise um das theoretisch-methodologische Problem, ob und wie ein zentraler psychischer „Gegenstand“ als ein eigenständiger Sachverhalt im Verhältnis von Biologischem und Sozialem positioniert werden kann?

Wie jedoch ist diese Frage zu behandeln ohne eine genauere Klärung des eigentlichen Gegenstandes? Ist ADHS mehr als eine vage „Symptomatik“ oder eine unspezifische „Ätiologie“? Kann diese Symptomatik im Rahmen einer Entwicklungspsychologie als ein gegenstandsspezifisches Problem identifiziert werden, das im Wesentlichen die psychische Funktion der Aufmerksamkeit betrifft?

Und schließlich: Wenn es angesichts einer der „größten Kontroversen in der Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie“ (Riedesser) um die Entwicklung und Begründung therapeutischer Maßnahmen geht, ist es dann überhaupt zu verantworten, therapeutische Strategien ohne jede Berücksichtigung dieser vorangegangenen Fragestellungen zu entwerfen? Lässt sich die Behandlung von ADHS tatsächlich ernsthaft auf die Verabreichung von Psychopharmaka reduzieren bzw. auf die eklektizistische Kombination der Fokussierung verschiedener unverbunden nebeneinander stehender biologischer und milieubedingter Faktoren?

## **2. Zielvorstellungen und Aufbau des Themenheftes**

Die Frage, ob sich hinter der in Deutschland inzwischen bereits über 15 Jahre lang anhaltenden Diskussionen um ADHS wissenschaftliche oder lediglich ideologische Probleme verbergen, nährt sich vor allem aus dem Umstand, dass es in der Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie bislang wohl kaum ein Thema gegeben hat, das in Zusammenhang mit vergleichbaren und derart massiven gesellschaftlichen Veränderungen in der Akzeptanz der Vergabe von Psychopharmaka an Kinder und Jugendliche stand wie dieses. Insofern kommt eine Analyse dieser Thematik wohl in der Tat nicht ohne Auseinandersetzung mit dem Faktor der Bedeutung gesellschaftlicher Interessen in der Betrachtung von Gesundheits- und Verhaltens-

problemen und deren Relevanz für die Betrachtung der mit ADHS verknüpften Phänomene aus.

Interessanterweise sind sich jedoch nahezu alle, die sich mit diesem Thema befassen, einig, dass es die mit ADHS im Wesentlichen in Verbindung gebrachte Reizoffenheit immer schon gegeben hat. Das Stichwort „Struwwelpeter“ fehlt selten, dabei ist es unerheblich, welche Position in der Diskussion um diese Symptomatik eingenommen wird. Bereits diese Tatsache lässt erahnen, dass das Phänomen Reizoffenheit an sich schwerlich einen pathologischen Befund begründen kann. Und so geht es in diesem Disput wohl immer auch um die Frage, wie Kinder in ihrer Entwicklung bzw. in ihren Entwicklungsbesonderheiten gesehen werden sollen:

- als kranke Wesen, die medikamentös behandelt werden müssen,
- als renitente Wesen, die erzogen werden müssen,
- als Wesen, die unter Lebensbedingungen aufwachsen, die krank machen und ihnen keinen Raum für ihre Entwicklung lassen,
- als Wesen, die sich entwickeln, in ihrer Entwicklung jedoch passende Rahmenbedingungen und Unterstützung brauchen, um sich selbst organisieren zu können?

Damit sind zwar sehr wohl auch normative Probleme angesprochen. Um jedoch mit Blick auf diese Fragen den Kern der Auseinandersetzung erfassen zu können, stehen zunächst einmal wissenschaftliche Klärungen und Methodenanalysen zur Debatte.

## **2.1. Theoretisch-methodologische Fragen**

Hier ist vor allem zu klären, worin das Problem ADHS tatsächlich besteht. Ist denn die Annahme überhaupt zutreffend, ADHS sei eine mithilfe biologischer Parameter monokausal zu erfassende Krankheit, die sich aufgrund der Vielzahl von gestörten Funktionsbereichen zwar nicht auf eine eindeutig zu lokalisierende Hirnschädigung, jedoch auf – wie behauptet wird – komplex sich verstärkende unterschiedliche biologische Faktoren zurückführen lässt? Geht es also darum, neurologische Einzelfunktionen zu analysieren und nach ursächlichen Zusammenhängen zwischen molekulargenetisch verursachten hirnologischen Parametern und spezifischen defizitären Verhaltensweisen zu suchen, um physiologisch wirksame Maßnahmen einleiten zu können, die adäquates normalitätstaugliches Verhalten er-

möglichen? Sind Kinder demnach als Produkte ihrer Gene bzw. ihrer physiologisch gesteuerten Verhaltensweisen zu verstehen, die an gesellschaftliche Normalitätserwartungen anzupassen sind?

Oder ist von spezifischen Entwicklungsprozessen einer kranken Gesellschaft auszugehen und sind die Mechanismen zu analysieren, die Kinder in ihrer natürlichen Entwicklung auf eine krankmachende Art und Weise beeinträchtigen? Kollidiert ihre Wesenheit mit Normalitätserwartungen, die sich aus sozioökonomischen Notwendigkeiten erklären lassen und die sich über institutionalisierte Machtmechanismen an sie vermitteln? Sind die Symptome, die die von ADHS betroffenen Kinder zeigen, Ausdruck dessen, dass sie und ihre Entwicklung als Produkt gesellschaftlicher Verhältnisse zu verstehen sind? Ist also zu analysieren, wie eine Gesellschaft bzw. die sie repräsentierenden Instanzen und Personen beschaffen sein müssen, damit Kinder sich an die Erwartungen ihrer Umwelt, ihrer Familie, der Bildungsinstitutionen, der Gesellschaft im Allgemeinen anpassen und ein „normales“ Verhalten entwickeln können?

Oder ist dieses Gegenüber von biologischen versus gesellschaftliche Ursachen bereits falsch? Sind weder biologische noch sozialisations- oder kulturtheoretische Deutungsmuster für sich genommen geeignet, die Komplexität psychophysiologischer Zusammenhänge mit Blick auf Gesundheits- und Verhaltensprobleme erfassen zu können?

Und wie steht es um Disziplinen-übergreifende Bemühungen, die die methodologische Problematik mit Hilfe der „Alle-haben-recht-Auffassung“ zu erledigen versuchen? Welcher Erkenntniswert ist hinsichtlich der offensichtlich zentralen Frage zu erwarten, wie denn nun das Verhältnis von biologischen bzw. physiologischen und sozialen Bedingtheiten der kindlichen Entwicklung zu denken sein könnte, wenn sich das Problem der Integration einzelner Disziplinen für diese Forscher lediglich als ein Kommunikations- und Vermittlungsproblem stellt?<sup>4</sup> Welcher Beitrag ist

---

<sup>4</sup> Die Psychoanalytikerin Leuzinger-Bohleber (2006) hat Stellungnahmen von Vertretern verschiedener Disziplinen in einem Buch vereinigt, um der Komplexität des Erscheinungsbildes von ADHS Rechnung zu tragen. Über eine „Verbindung“ und „Ergänzung“ (35) unterschiedlicher Disziplinen sollen monokausale Deutungsversuche verhindert werden, um dem „Massenphänomen“ ADHS beikommen zu können (15). Der kleinste gemeinsame Nenner, auf den sich die Experten unter-

diesbezüglich eigentlich noch hinsichtlich der Klärung forschungsmethodologischer Fragen zu erwarten, die die Konzeptionalisierung von Entwicklungsprozessen bzw. die Erfassung der Gegenstandsspezifik des Komplexes ADHS betreffen?

Dass all diese offenen Fragen nicht unabhängig von theoretisch-methodologischen Klärungen zu behandeln sind, liegt auf der Hand. Damit steht allerdings auch zur Debatte, ob die Frage, Biologie oder Umwelt nicht längst entschieden ist, wenn es darum geht zu ermitteln, welche Faktoren den entscheidenden bzw. weitaus größten Einfluss darauf haben, ob sich Kinder so entwickeln können, dass sie nicht nur ihren Platz in der Gesellschaft, in der sie leben, finden und ausfüllen können, sondern dass sie dabei auch gesund bleiben? Ist nicht in der Tat davon auszugehen, dass biologisches Material, psychisches Erleben und selbstgesteuertes Gestalten von Leben nur gemeinsam funktionieren, wie Bauer (2010) dies ausdrückt? Ist demnach das Verhältnis von Physischem und Psychischem, das den Kern des Disziplinenstreits zwischen Natur- und Gesellschaftswissenschaften ausmacht, was die Leib-Seele-Problematik betrifft, als ein Problem zu verhandeln, bei dem es um die Klärung forschungsmethodologischer Fragen zur Erarbeitung eines Konzepts für Entwicklung geht? Wenn dem so ist, dann bleibt wohl nur die Orientierung an einem „dritten Weg“.

Dieser wird von einer nicht anders als umwälzend zu charakterisierenden Neuorientierung in der Evolutionsbiologie vorgegeben. Nach Auffassung der Epigenetik, so wie Bauer (2010a) sie versteht, liegt das, was sich biologisch in lebenden Systemen abspielt, in ihrer Fähigkeit begründet, sich in der tätigen Auseinandersetzung mit ihrer jeweiligen Umwelt selbst zu verändern und zu konstruieren. Diese Auffassung wurde bereits in den 30iger Jahren von der Kulturhistorischen Schule theoretisch begründet. Die Resultate molekularbiologischer Studien können als eindrucksvolle empirische Belege der von der Kulturhistorischen Schule entwickelten Hypothesen zur Entwicklung von lebenden Systemen allgemein und zum Verhältnis von Physischem und Psychischem im Besonderen, dem System „menschliches Leben“ betrachtet werden. Was Letzteres betrifft, so wurden in den Arbeiten von Vygotskij und Leont'ev auch die Grundlinien der ontogenetischen Entwicklung konzeptionalisiert. Es wurde ein Paradigma zur Modellierung indivi-

---

schiedlicher Wissenschaftsrichtungen geeinigt haben, ist das Plädoyer für Frühpräventionen als Gegengewicht zu einer „drohenden Medikalisierung sozialer Probleme“ (Klappentext).



dueller Entwicklungsprozesse entwickelt, in dem davon ausgegangen wird, dass Kinder in der Lage sind, ihre eigene, vor allem die psychische Konstruktion nach inneren Regeln in Abhängigkeit von Umgebungsbedingungen zu gestalten.

Nach dieser Auffassung sind Entwicklungsprobleme schon deshalb nicht als bloße Anpassungsschwierigkeiten an vorgegebene Umfeldbedingungen zu interpretieren, weil vorausgesetzt wird, dass Menschen weder biologische Maschinen noch zu sozialisierende Wesen sind. Sie sind in der Lage, ihre Selbstkonstruktion immer wieder neu zu modifizieren und auf Rahmenbedingungen ihrer in tätiger Auseinandersetzung mit ihrem Umfeld realisierten Entwicklung, potentiell kreativ zu reagieren. Weder kann davon ausgegangen werden, dass die menschliche Psyche biologischen Regelwerken entspringt, noch erzeugen gesellschaftliche Verhältnisse umstandslos innerpsychische Prozesse, auch dann nicht, wenn sich in ihnen normative Muster institutionalisierter gesellschaftlicher Macht vermitteln.

In weitgehender Übereinstimmung mit diesen Hypothesen bestimmt der Neurobiologe Bauer (2010) Probleme künftiger Forschung, indem er das Verhältnis von Biologischem und Sozialen – in Kenntnis der Geschichte der Naturwissenschaften – auf den Kopf stellt. Es sei zu klären, wie menschliche Beziehungen, Umwelteinflüsse, Lebensstile und individuelle Erfahrungen unsere Gene steuern unter Berücksichtigung dreier biologischer Grundprinzipien, die das Verhalten lebender Systeme steuern: „Kooperation, Kommunikation und Kreativität“ (Bauer 2010a, 17).

Damit ist ein theoretisch-methodologisches Programm von so großer Allgemeinheit vorgegeben, dass es auch zur Erfassung von Entwicklungsproblemen bei Kindern geeignet sein dürfte. Dies nicht zuletzt deshalb, weil gar nicht erst versucht wird, die Leib-Seele-Problematik als Dualität zum Untersuchungsgegenstand zu machen. Es wird davon ausgegangen, dass Gene keineswegs autonome Akteure sind. Nach Meinung Bauers sind genetische Funktionsweisen nur innerhalb eines Systems erklärbar, das sich Leben nennt. Und Leben realisiert sich – seiner Auffassung nach – nicht anders als in aktiver Auseinandersetzung mit Umgebungsbedingungen. Insofern geht er davon aus, dass die große Mehrheit von Erkrankungen nicht im Text der Gene, sondern in ihrer durch die genannten drei biologischen Grundprinzipien bestimmten Regulation der Aktivität des „Systems Mensch“ zu suchen seien (Bauer 2010, 9).

## 2.2. Ideologiekritische Probleme

Diese Hypothesen zum Zusammenhang von Genen, Nervenzell-Netzwerken und zwischenmenschlichen Beziehungen liegen in Deutschland seit Anfang 2000 vor. In den USA haben herausragende Vertreter der Neurobiologie bereits Ende der 90er Jahre darauf hingewiesen, dass die wissenschaftlich in vielfältiger Weise empirisch untermauerten neurobiologischen Entdeckungen ein Umdenken in der Medizin erfordern, was die Verbindungen zwischen „mind“ und „brain“ betreffen (Kandel 1998). Und so bleibt das im Kontext der Diskussion um ADHS zu beobachtende hartnäckige Festhalten an biologischen Erklärungsmustern mehr als erklärungsbedürftig. Auch bedarf es einer plausiblen Begründung, warum die tonangebende Stellung der organischen Verursachungshypothese derart akzeptiert wird.

Hinzu kommt, dass Lüpke (2001) ebenfalls bereits Anfang 2000 darauf hinwies, dass die ADHS-Hypothese mit all ihren Implikationen alles andere als ein Novum in der Diskussion um kindliche Gesundheits- und Verhaltensprobleme ist. Ihr voraus gingen Annahmen einer Minimalen Cerebralen Dysfunktion (MCD) bzw. eines frühkindlichen psychoorganischen Syndroms (POS) als Ursache für Lern- und Verhaltensauffälligkeiten, wobei erstere Zuordnung am meisten bemüht wurde. Es muss wohl kaum darauf hingewiesen werden, dass heute niemand mehr über MCD im Zusammenhang von Lern- und Verhaltensauffälligkeiten spricht. Diese Hypothese MCD verlor u.a. deshalb immer mehr an Bedeutung, weil es entweder an empirischen Nachweisen neurophysiologischer Störungen überhaupt mangelte oder weil sich diese letztlich als wenig überzeugend erwiesen (Lüpke 2001, 119ff.). Außerdem häuften sich Ende der achtziger Jahre empirisch belegte Hinweise, die auf direkt nachweisbare Zusammenhänge zwischen psychosozialen Faktoren und den mit dem Etikett MCD versehenen Entwicklungsproblemen verwiesen. Die Suche nach neurobiologischen Ursachen für MCD verstrickte sich in unhaltbare Widersprüche, schließlich gingen auch die MCD-Diagnosen drastisch zurück (Mattner 2006).

Damit erwies sich das Forschen nach physiologischen Ursachen für psychische Probleme jedoch keineswegs als obsolet. Unter wechselnden Bezeichnungen wie „Hyperkinetisches Syndrom“ (HKS) oder Aufmerksamkeitsstörungen (ADD) und schließlich Aufmerksamkeitsstörung ohne (ADS) bzw. mit Hyperaktivität (ADHS),

erfuhr die Suche nach hirnrorganischen Verursachungsmechanismen von Entwicklungsproblemen in der Folge einen ungebremsst neuen Aufschwung.

Warum kann sich trotz wissenschaftlich fundierter Kritik jahrzehntelang eine überdimensionierte Präsenz des biologischen Erklärungsansatzes in der Ursachenforschung mitsamt einer gesellschaftlich bislang beispiellosen Akzeptanz einer Medikalisation von Kindern mittels Psychopharmaka halten? Wo sind die Gründe für diese Entwicklung zu suchen? Es stellt sich nicht nur die Frage, aufgrund welcher Interessen eigentlich der biologische Ansatz in der Ursachenerklärung eines Phänomens wie ADHS favorisiert wird. Es wird auch zu analysieren sein, in welchem Zusammenhang die Pathologisierung von Entwicklungs- und Schulproblemen mit der inzwischen als skandalös kritisierten Medikalisation dieser Probleme stehen könnte.

### **2.3. Gegenstandsspezifische Probleme**

Mit der Hypothese ADHS wurde gegenüber den Diagnosen MCD oder POS allerdings erstmalig eine spezifische psychische Funktion als defizitär fokussiert und nicht mehr nur allgemein gemutmaßt, dass Entwicklungsauffälligkeiten mit hirnrorganisch verursachten Wahrnehmungs- bzw. Störungen in der Informationsverarbeitung in einen Zusammenhang zu bringen sind. Und so scheint mir die Vorstellung, dass in der Diagnosestellung von Lern- und Verhaltensproblemen lediglich Etiketten ausgetauscht wurden, zu einfach gedacht. Schließlich wurde der Anspruch erhoben, Aussagen über einen spezifischen Bereich der Entwicklung machen zu können, der eine Funktion betrifft, die das Lernen und Erinnern, das Wollen und vor allem die Selbststeuerung umfasst. Es wird zu prüfen sein, ob dieser Anspruch überhaupt eingelöst werden kann. Zumindest wird zu analysieren sein, ob Anstrengungen unternommen wurden zu klären, ob es sich bei den allseits beklagten, als Aufmerksamkeitsdefizit deklarierten Lern- und Verhaltensauffälligkeiten um zu spezifizierende psychische Entwicklungsprobleme handelt oder wie Amft dies vermutet, lediglich um ein „unspezifisches Symptom (...), welches eine *Vielzahl* von ursächlichen Zusammenhängen aufweisen kann“, das letztlich psychisch möglicherweise gar nicht spezifizierbar ist (Amft 2006, 73). Diese Frage, ob es sich bei ADHS um ein eigenständiges, d.h. zusammenhängendes und abgrenzbares Phänomen einer Entwicklungsbesonderheit handelt oder nicht, wird man wohl kaum

klären können, ohne dass man sich damit auseinander setzt, was die psychische Funktion Aufmerksamkeit eigentlich ist und vor allem, wie sie sich entwickelt.

#### **2.4. Fragen einer Konzeptionalisierung therapeutischer Maßnahmen**

Schließlich und letztlich, wenn man realisiert, dass die Probleme, die mit der Umschreibung ADHS in die Öffentlichkeit getragen werden, unübersehbar und drängend sind, dann ist die theoretische Analyse der allseits diskutierten Schwierigkeiten zwar die Voraussetzung dafür, dass diese überhaupt bestimmbar sind. Ebenso wichtig ist für die betroffenen Kinder, Eltern, Erzieher und Lehrer jedoch, dass sie ernst genommen werden in ihren Nöten, Sorgen, Unsicherheiten und auch in ihrer Ratlosigkeit. Das bedeutet, mit einer wissenschaftlichen Analyse der Problematik allein wird man vor allem diesen Menschen wohl kaum gerecht. Insofern ist die Bereitstellung von begründbaren therapeutischen und pädagogischen Handlungsoptionen wohl als ebenso drängend einzuschätzen wie die Bestimmung der Probleme selbst. Will man bei den sich stellenden praktischen Problemen jedoch weder akzeptieren, dass die Ursachen für die beklagten psychischen Auffälligkeiten ausschließlich in den Kindern selbst, noch dass sie reduzierbar sind auf die sozialen bzw. gesellschaftlichen Verhältnisse, die ihr Aufwachsen bedingen, dann wird die zu begründende Konzeptionalisierung praktischer Unterstützungsangebote nachweisen müssen, wie man denn nun mit dieser dritten Größe, dem evolutionsbiologisch fundierbaren Tätigkeitsansatz nicht unter Ausblendung, sondern explizit unter Berücksichtigung physiologisch-biologischer und realer gesellschaftlicher Bedingungen konkret umgehen kann.

Wie wird man der Entwicklung von Kindern, ihren psychischen Nöten sowie der Sorge ihrer Umwelt betreffs drohender sozialer Isolation und Stigmatisierung gerecht, wenn es darum geht, Hilfsmaßnahmen zu entwickeln, die sie in der Aneignung von Selbststeuerung unterstützen sollen? Ist es möglich, mit ADHS Selbststeuerung zu erlernen? Oder geht es darum, eine schnelle Abhilfe des als unbehaglich und sozial abweichend empfundenen kindlichen Verhaltens gewährleisten zu können? Besteht das therapeutisch zentrale Problem darin, Bedingungen des Aufwachsens im Sinne von bereit zu stellenden Rahmenbedingungen in den Fokus zu rücken, die Kindern mit wie auch immer zu verstehenden Entwicklungsbesonderheiten eine Anpassung an die Gesellschaft, in der sie leben, ermöglicht? Oder aber sind die Probleme von Kindern, von denen behauptet wird, sie seien von

ADHS betroffen, keineswegs reduziert als krank machende Besonderheiten des Aufwachsens, sondern als Entwicklungsbesonderheiten in den Blick zu nehmen? Ist die Aneignung von „Aufmerksamkeit“ eine sich Kindern stellende spezifische Entwicklungsaufgabe und sind Entwicklungsbesonderheiten damit als individuell zu spezifizierende Probleme zu identifizieren, deren Entstehen nicht unabhängig von Umweltbedingungen gedacht werden kann, die aber dennoch als selbstrealisiert anzunehmen sind? Geht es darum, Kindern zuzugestehen, dass sie ihre Psyche und damit auch ihre Kräfte zur Heilung von inadäquaten Entwicklungswegen selbst konstruieren, jedoch gleichzeitig individuell passender Rahmenbedingungen bedürfen, um diese Kräfte auch realisieren zu können? Und welche Aufgabe kommt dem auf sie bezogenen Beziehungshandeln ihrer Umwelt in diesen Prozessen zu?

Erst auf der Basis der Klärung all dieser Fragen wird es möglich sein, sich dem Grundproblem dieses Phänomens ADHS zu nähern, das die Komplexität psychophysiologischer Zusammenhänge mit Blick auf Gesundheits- und Verhaltensprobleme zu betreffen scheint und zwar gegenstandsspezifisch. Anders lässt sich wohl kaum entscheiden, ob die mit ADHS verknüpften Phänomene nur eine Kopfgeburt oder eben mehr sind als eine vage „Symptomatik“.