

# Ritalin - Weder Fluch noch Segen

von Dipl.- Psych. Dr. Edith Klasen



**Warum ich mich als Diplom-Psychologin zu einem überwiegend medizinischen Thema äußere? Weil ich seit fast 40 Jahren, zusammen mit Fachärzten, Erfahrungen sammeln konnte. Weil ich die Kinder, ihre Eltern und Lehrer kenne und weiß, was es für das Kind selbst und für alle anderen bedeutet, dieses Wörtchen "hyperaktiv".**

Wundermittel - so begehrt sie gerade heute im Zuge esoterischer Wunschvorstellungen sein mögen - gibt es nicht. Auch Methylphenidat ( als Ritalin im Handel ) und bei Hyperaktivität meist genanntes Medikament, ist keines. Es kann nicht mehr sein als ein bedingter "Segen", und nur bei Mißbrauch wird es ein "Fluch".

Es ist unrecht, einfache, schnelle und sichere Lösungen zu versprechen; denn das bedeutet letztlich, daß man die Problematik aus Eigennützigkeit oder Nachlässigkeit verkennt und jedenfalls die betroffenen Menschen nicht ernst nimmt. Erst vor wenigen Tagen kam ein Werbebrief für ein Buch aus dem Eigenverlag der Kinesiologen, das wieder einmal eine einfache Antwort parat hat und verspricht: "Der Philipp braucht nicht mehr zu zappeln". In "Legasthenie News" vom 18. September 1998 wird eine Schulpsychologin (Anmerkung der Redaktion Frau Dr. Eva Adler) wie folgt zitiert: "Zwischen 80 und 90 Prozent liegt die Erfolgsquote von Ritalin bei Legasthenikern". Daran schließt sich mit Recht die erschrockene Frage des Verfassers an, "wie sicher" denn bei solchen Auffassungen die Kinder in Österreich noch seien.

Hier liegt das erste von vielen Mißverständnissen ( zu denen übrigens die Regenbogenpresse einen beträchtlichen Anteil beiträgt ). Richtig ist vielmehr: Legasthenie wird nicht mit Ritalin behandelt ! Wenn Legastheniker Ritalin bekommen, dann nicht wegen der Legasthenie, sondern weil sie a u c h hyperaktiv sind. Bekanntlich trifft dieses gemeinsame Vorkommen ( man spricht medizinisch von Komorbidität ) bei mindestens einem Drittel der Kinder zu. Schwerwiegender noch als die äußerlich leicht erkennbare, oft störende Bewegungsunruhe hyperaktiver Kinder ist ihr Aufmerksamkeitsdefizit. Weitere, besonders hervorstechende Merkmale sind Impulsivität ( Handeln ohne zu denken ), Ablenkbarkeit und Erregbarkeit. Es kommen aber noch weitere Gesichtspunkte hinzu, für die im Rahmen eines Artikels kein Platz ist, die aber in der einschlägigen Literatur ausgiebig behandelt werden. Und auch dies kann hier nur mit einem Satz angedeutet werden: legasthenisch u n d hyperaktiv zu sein, ist gleichbedeutend mit schwerwiegenden Teilleistungs- und Verhaltensstörungen. Sie müssen umfassend abgeklärt und fachspezifisch behandelt werden, d.h. psychotherapeutisch, medizinisch und lerntherapeutisch. Sonst ist die schulische, berufliche und gesellschaftliche Eingliederung gefährdet. Erste Voraussetzung für die Verschreibung und Einnahme von Ritalin ist, daß ein ausgewiesener medizinischer Experte, am besten in Kooperation mit einem auf Teilleistungsstörungen spezialisierten Diplom-Psychologen, die "Hyperaktivität" tatsächlich bei sorgfältiger Untersuchung diagnostiziert. Mehr noch, differentialdiagnostisch müssen andere Krankheiten oder Störungen mitberücksichtigt oder ausgeschlossen werden. Es muß abgewogen werden, ob Umstände vorliegen, die eine andere Behandlung verlangen oder die Einnahme von Ritalin verbieten. Mit Recht fällt dieses Mittel, das von gesunden Menschen als Aufputzmittel mißbraucht werden kann, unter das Betäubungsmittelgesetz mit der entsprechend erschwerten und kontrollierten ärztlichen Verschreibungspraxis.

Eine verbreitete Fehlinformation besteht in der Vorstellung: Hyperaktivität ist

Unruhe, darum gibt man Ritalin zur Beruhigung. Hyperaktive Kinder haben eine Stoffwechselfehlfunktion im Gehirn, die einen Dauerzustand des Nichtganzwachseins bewirkt. Man stelle sich ein gesundes Kleinkind vor, das übermüdet ist und nicht zur Ruhe kommen kann. Es ist mit nichts zufriedenzustellen, fängt dies an und das, hört nicht auf die Erwachsenen, läuft herum, faßt alles an, schreit, weint, will auf den Arm genommen sein, windet sich aber gleich wieder heraus, klettert auf den Möbeln herum, faßt alles an, reißt Sachen herunter, weiß sich nicht zu lassen... Dieses Kind wirkt äußerlich erregt, überwach, "aufgputscht"; es ist aber in Wirklichkeit übermüdet, zu wenig wach, um sich wohlfühlen und sich noch steuern zu können. Bei einem gesunden Kleinkind ist das ein normaler und vorübergehender Zustand, der nach einiger Zeit in einen gesunden Schlaf übergeht. Beim hyperaktiven Kind ist es unerträglicher, unproduktiver Dauerzustand. Seine cerebrale Stoffwechselunterfunktion bedarf nicht eines beruhigenden, sondern eines anregenden Medikaments.

Die Ansicht, Stimulanzien wie Methylphenidat würden bei hyperaktiven Kindern "paradox" wirken, sie würden also durch aufputschende Mittel paradoxer Weise ruhiggestellt, war und ist unzutreffend. Es berührt eigenartig, wenn laut "Legasthenie News" in Österreich die Schulpsychologie als "höchste Kompetenz" ein medizinisches Präparat empfiehlt. Es dürfte weltweit üblich ein, daß ausschließlich approbierten Ärzten im konkreten Einzelfall medikamentöse Empfehlungen oder Behandlungen zustehen. Auch die in den gleichen News geäußerte Gefahr, daß: "...wir Ärzte dann, wenn wir nicht aufpassen, ein Suchtmittel für Kinder verschreiben", wirkt befremdlich. Passen Ärzte nicht immer auf, wenn sie etwas verschreiben, egal was?! In der Hand des verantwortungsvollen, wissenschaftlich informierten Arztes ist Ritalin kein "Suchtgiftmittel für Kinder", sondern ein Medikament, das er wie jedes andere (!) nur bei Notwendigkeit, nach sorgfältiger Diagnose, nach Abwägung aller Für und

Wider, aller Haupt- und Nebenwirkungen einem Patienten verschreibt, den er darüber hinaus auf Dauer medizinisch überwacht.

Die Vorstellung von Ritalin als giftige, süchtigmachende Einstiegsdroge oder einfaches pädagogisches Problemlösungsmittel für schwierige Kinder ist abwegig. Wer die internationale Fachliteratur mit den entsprechenden Forschungsergebnissen kennt und seit Jahrzehnten mit Betroffenen und ihren Angehörigen spricht, weiß, daß Ritalin an sich weder Fluch noch Segen noch Suchtmittel ist. Kinder ( auf die ich mich hier aus Platzgründen beschränke ) nehmen Ritalin nur dann und nur so lange, wie sie selber merken, daß dieses Medikament - vor allem in der Schule - es ihnen erstmals ermöglicht, aufzupassen, bei der Sache zu bleiben, sich nicht von allem und jedem ablenken zu lassen, sich nicht so leicht provozieren zu lassen und aus der Haut zu fahren, sich also besser zu steuern, mehr Lernerfolge und bessere Noten zu haben. Das Medikament bewirkt bei hyperaktiven Kindern kein Hochgefühl und keine "Ekstase" ( wie die Erwähnung der Substanz "Extasy" in den News suggeriert ). Folglich macht es auch nicht süchtig. Kinder nehmen allgemein nur ungern irgendwelche Medikamente, vor allem solche, deren Einnahme sie vor den Augen der Mitschüler oft nicht verbergen können; bei Ritalin kommt noch hinzu, daß vor allem anfangs eine gewisse Appetitlosigkeit oder Einschlafstörung auftreten kann. Daß langfristig eine nennenswerte Minderung des Längenwachstums oder gar eine Abhängigkeit auftritt, ist seit Jahren durch wissenschaftliche Forschungsergebnisse widerlegt. Aussagen von Müttern, wie etwa, das Kind sei durch Ritalin "apathisch, ja leblos" geworden, passen mehr ins Reich der Boulevardpresse oder der Sektierer als ins Reich der Realität. Es k a n n passieren, daß einige der Kinder, bei denen jahrelang die Bewegungsunruhe im Vordergrund stand, durch die Medikamenteneinnahme so viel normaler werden, daß sie jetzt fast wie zu still oder etwas traurig wirken. Aber eben wegen dieser und anderer in seltenen Fällen möglicher Nebenwirkungen ist immer, neben der Medikamenteneinnahme ärztlich-psychologische Dauerbehandlung notwendig.

"Seit über 50 Jahren werden Kinder vor allem in den USA mit einer Substanz behandelt, die das Gehirn anregt. Bei Nichtbetroffenen erzeugt das Mittel eine Überwachheit. Anders verhält es sich dagegen bei den von dieser Hirnstoffwechselstörung Betroffenen; sie leiden ja nach neueren Erkenntnissen der Wissenschaft an einer Untererregung bestimmter Hirnanteile, die mit der Gabe dieses Stoffes ausgeglichen werden kann. Es wird immer wieder behauptet, die Kinder würden von den Ärzten mit Psychopharmaka, d.h. mit Mitteln, die vor allem auf die Psyche einwirken, ruhig gestellt, um nicht mehr als lästig empfunden zu werden. Dieser Vorwurf ist Ausdruck eines pseudowissenschaftlichen, gegen bewährte Methoden gerichteten Zeitgeistes. Ganz im Gegenteil werden die Kinder nicht ruhiggestellt, sondern durch eine Normalisierung des Gehirnstoffwechsels wacher gemacht, was wiederum zur Folge hat, daß sie sich nicht mehr selbst anregen müssen, um wach zu sein. Sie wirken deshalb nach der Einnahme der Medikamente entspannt und können sich auf ihre Umgebung einstellen, können am Spielen und am Schulunterricht teilnehmen, ohne ständig durch 'sinnlose' Aktivitäten sich selbst ihre Wachheit garantieren zu müssen", das schreibt Dr. med. Johanna Krause in ihrem sehr kompakten und lesbaren Buch über das Leben mit hyperaktiven Kindern; sie ist eine betroffene Mutter und zugleich Nervenärztin und anerkannte Psychotherapeutin. Neben diesem Buch von Krause gibt es eine Fülle von Literatur, auch deutschsprachiger, zum Thema Hyperaktivität; sie reicht von gut leserlichem Schrifttum für Laien, über Spezialfragestellungen bis zu hoch wissenschaftlichen Forschungsarbeiten. Schriften, Bücher und Literaturempfehlungen können von dem in der Fußnote genannten Bundesverband angefordert werden.

Es gilt abzuwägen. Für einwandfrei als "hyperaktiv" diagnostizierte Kinder ist Ritalin oft, trotz zeitweiliger Nebenwirkungen - von denen übrigens kein Medikament ganz frei ist ! - die "Rettung"; das habe ich häufig genug selbst miterlebt. Methylphenidat kann die ganze oder teilweise Befreiung sein von einem

Leben, das wegen massiver Konzentrations-, Lern- und Verhaltensstörungen eine tagtägliche Qual für alle bedeutet, das wegen der dauernden Konflikte, dem anhaltenden Versagen, dem Anecken bei den Mitmenschen, der Unfallgefährdung, der häufigen Verletzung infolge Impulsivität, der Schädigung des Selbstwertgefühls, dem vorzeitigen Schulausstieg, u.s.w. allzu leicht ins gesellschaftliche Abseits führt.

Es ist bedauerlich, daß nicht durch eine rationale Aufklärungskampagne, z.B. seitens der Ärzteverbände oder der höheren Schulbehörden, eine hilfreiche Diskussion über Hyperaktivität in Gang kommt, sondern durch den Werbebrief eines kommerziell interessierten Pharmaunternehmens allein das Ritalin noch mehr als bisher laienhaft diskutiert und bekannt wird. Es wäre so viel mehr zu diesem Problemkomplex zu sagen, wie etwa, daß es keineswegs nur Ritalin für die medikamentöse Behandlung gibt, sondern auch andere und anders wirkende Mittel, die aber ebenfalls nur in die Hand des verantwortungsvollen Mediziners gehören und entsprechende Aufklärung der Eltern voraussetzen. Ferner kann nicht genug betont werden, daß es mit der Verabreichung eines Medikamentes allein gerade bei dieser Problematik in keinem Falle getan ist. Neben der ärztlichen ist immer eine psychotherapeutische Beratung unerlässlich. Eltern- und Selbsthilfegruppen stellen eine wertvolle ergänzende Hilfe dar und existieren auch vielerorts.

Es gibt kein Medikament, bei dem Mißbrauch oder unzulässige Vermarktung ganz auszuschließen wären. Natürlich bedarf es immer der sorgfältigen Abwägung zwischen Nutzen und Schaden. Selbstverständlich bedarf es der Sachkenntnis und des verantwortlichen Umgangs mit **a l l e n** Medikamenten.