

## Gespräch mit Nadine Steger, M. Sc., Psychologin

**Steff Aellig:** Nadine Steger, eigentlich haben wir schon lange etwas Spezifisches, von dem wir die Wirkung gut kennen: Ritalin und verwandte Medikamente. Gemäss einer Studie der ZHAW aus dem Jahr 2014 erhält im Kanton Zürich jedes vierzigste Kind Ritalin. Das sind 3000 Schulkinder, allein im Kanton Zürich. Hat hier die Schule versagt?

**Nadine Steger:** Ich denke, dass in den letzten Jahren mit der Zunahme der Haltung vom individualisierten Unterricht und mit der integrativen Beschulung, wo immer bedürftige Kinder auch in der Regelklasse beschult werden, einerseits die Anforderungen für die Lehrperson steigen, und andererseits aber auch die Anforderungen für die Schüler, weil sie mehr selbstorganisiert lernen müssen. Es werden mehr Werkstattarbeiten gemacht, es werden mehr Wochenpläne eingesetzt, es geht fest darum, die Kinder individuell zu fördern. Und das führt dazu, dass die Kinder mit ADHS schneller an ihre Grenzen kommen, und deshalb vielleicht auch eher auf eine Medikation angewiesen sind.

Das heisst aber nicht, dass die Schule versagt, sondern, das heisst einfach, dass wir in einem Wandel sind. Und, dass... dieser Wandel bringt ja immer Vor- und Nachteile für verschiedene Kinder mit sich. Das ist jetzt vielleicht eine Schwierigkeit, die für Kinder mit ADHS im Schulalltag stärker zum Vorschein kommt.

**Aellig:** Hör ich da raus, je offener und je individualisierter der Unterricht und die Lernformen, desto mehr Schwierigkeiten haben Kinder mit ADHS?

**Steger:** In den meisten Fällen, würde ich sagen, dass das zutrifft, ja.

**Aellig:** Laut besagter Studie, erhalten die Hälfte aller Kinder mit einer diagnostizierten ADS oder ADHS Ritalin oder ein anderes Methylphenidat. Wie stehen Sie dazu?

**Steger:** In der Kinder- und Jugendpsychiatrie sehen wir Ritalin keineswegs als alleinige Lösung oder Heilmittel bei ADHS. Vielmehr sehen wir Ritalin als Unterstützungsmöglichkeit, die den betroffenen Kindern dabei hilft, einen besseren Umgang mit der dazugehörigen Symptomatik zu finden. Und auch kurzfristig Entlastung zu erfahren.

Wenn wir eine ADHS-Diagnose stellen, wird Ritalin ab einem gewissen Schweregrad als eine von mehreren Massnahmen empfohlen. Wir wissen ja heute auch, dass die sogenannte multimodale Behandlung, also psychosoziale Massnahmen, in Kombination mit Medikamenten am wirksamsten ist. Das heisst, Ritalin ersetzt keine pädagogischen oder therapeutischen Massnahmen, sondern dient als Unterstützung von solchen Massnahmen.

Und gleichzeitig, finde ich, sollte man auch berücksichtigen, dass Ritalin zwar eine hohe Wirksamkeit hat, aber dennoch nicht alle ADHS-ler auf das Medikament ansprechen. Und, dass auch dieses Medikament Nebenwirkungen hat. Und dass es Kinder gibt, bei denen die Nebenwirkungen viel höher sind, als der Gewinn des Medikamentes. Und deshalb auch da eine Medikation nicht sinnvoll ist. Und deshalb sollte man auch Ritalin, oder andere Methylphenidate nicht als Ersatz für pädagogische oder therapeutische Massnahmen sehen.

**Aellig:** Das sagen Sie richtig, jetzt habe ich so den Eindruck, in der Diskussion Schule, versus Familie, dass es oft so ist, dass die Schule die Familie ein bisschen unter Druck

setzt und sagt, es gibt Massnahmen nur, wenn das Ritalin begonnen wird. Und die Familie eher zurückhaltend ist. Die Eltern sagen: Wir wollen dem Kind nicht mit Medikamenten helfen, sondern das muss anders gehen. Wie ist Ihre Erfahrung aus der Praxis?

**Steger:** Meine Erfahrung ist, dass Druck wenig hilfreich ist. Meistens ist in solchen Situationen eine grosse Hilfslosigkeit, auf allen Seiten zu finden. Und dann finde ich es hilfreich, man setzt sich an einen Tisch, man überlegt gemeinsam: Was kann man machen? Wer kann das Kind wie unterstützen? Und dass man miteinander sich einen Plan ausdenkt und den auch verfolgt. Dass die Schule dann auch respektiert, wenn die Eltern nicht als erste Massnahme das Ritalin ausprobieren möchten. Dass man aber miteinander die Grenzen anschaut. Und wann ist es denn der Zeitpunkt, wo man dem vielleicht trotzdem einen Versuch geben müsste?

**Aellig:** Mhm. Und am Anfang dieses Diskussions- und Aushandlungsprozesses stimmt aber mein Eindruck, dass die Schule tendenziell eher da pusht, den Ritalinversuch zu starten, und die Eltern tendenziell eher zurückhaltend sind?

**Steger:** Das ist sehr unterschiedlich. Das habe ich auch schon so erlebt. Es gibt aber auch ganz andere Zusammensetzungen. Ich habe auch schon erlebt, dass die Eltern sehr willig waren und sehr, auch froh waren, um diese Möglichkeit der Medikation, und es gar keinen Druck seitens der Schule gebraucht hat. Und ich habe auch schon erlebt, dass die Schule irgendwann, nach einer gewissen Behandlungszeit sich überlegt hat, ob es das Kind jetzt mittlerweile nicht sogar ohne Ritalin schaffen würde. Und man dann gemeinsam schauen konnte: Kann man einen Auslassversuch starten?

**Aellig:** Das heisst, auch hier, genau wie bei den pädagogischen Massnahmen, man muss den Fall sehr individuell anschauen und massgeschneiderte Lösungen finden, ist das so?

**Steger:** Ganz genau.

**Aellig:** Ganz herzlichen Dank, Frau Steger.

**Steger:** Danke auch.