

„KUSS“ - fast jedes Kind betroffen!

ExpertInnen warnen: Langfristige Folgen des „Kindskopf-Unselbständigkeits-Sprachreduktions-Syndroms“ nicht absehbar.

[Kurzfassung publiziert unter dem Titel: Kindsköpfe. In: Frankfurter Rundschau v. 14.10.2003. Nachdruck in: Theorie und Praxis der Sozialpädagogik, H. 1/2004, 56]

Aufmerksamkeitsstörungen (ADS) unter Kindern, oft verbunden mit Hyperaktivität (ADHS), finden in den letzten zehn Jahren zunehmend Beachtung. Aber dies ist nur die Spitze eines Eisbergs. Bereits 1985 hat *Jordan Smoller* von der University of Pennsylvania einen bahnbrechenden Aufsatz veröffentlicht, dessen zentrale Thesen in Deutschland lange tot geschwiegen wurden. Das „Kindskopf-Unselbständigkeits-Sprachreduktions-Syndrom“ (KUSS) ist weiter verbreitet als gemeinhin angenommen. Erst die gerade publizierte Kritik an unserem Gesundheitssystem von *Jörg Blech* („Die Krankheitserfinder“) hat Smollers aufregende Befunde auch bei uns diskussionsfähig gemacht.

In den USA konzentriert sich die Diskussion auf die Probleme junger Menschen. Vermutlich liegt dies daran, dass die abweichenden Verhaltensweisen umso mehr auffallen, je jünger die betroffenen Kinder und Jugendlichen sind. Bereits seit den 20er Jahren des letzten Jahrhunderts sind die typischen Symptome des KUS-Syndroms bekannt. Der Schweizer Entwicklungspsychologe *Jean Piaget* und als Psychoanalytiker *Sigmund Freud* haben sie benannt: hartnäckiges Beharren auf der Durchsetzung eigener Wünsche („Egoismus“) und die Unfähigkeit, sich in die Sichtweise anderer hineinzudenken („Egozentrismus“). SprachforscherInnen weisen seit langem auf die Dominanz dysgrammatischer Äußerungen bei KUSS-Kindern hin (z. B. „Die Önkels gingen weg“). Je jünger die Betroffenen, umso verbreiteter sind auch Ein- und Zwei-Wort-Sätze wie „Mann Leiter - Leiter hoch - Mann hoch“.

Eltern haben sich schon seit Jahrhunderten durch KUSS überfordert gefühlt. Aber trotz der Einführung von Kindergärten und Schulpflicht hat sich das Syndrom hartnäckig gehalten. Auch Erfolg versprechende Therapien sind nicht bekannt. Pädagogik und Psychologie stoßen offensichtlich an die Grenzen ihrer Möglichkeiten. Viel spricht dafür,

dass das Syndrom biologisch bedingt ist. So zeigen Studien an anderen Säugetieren analoge Defizite, beispielsweise bei jungen Katzen, vor allem aber bei neu geborenen Schimpansen.

Immerhin stimmen erste Versuchsreihen verschiedener Pharma-Unternehmen optimistisch. Zumindest die Dauer des Syndroms dürfte sich verkürzen lassen. Die regelmäßige Einnahme von Wachstumshormonen beispielsweise hat zu einer rascheren Überwindung der vor allem unter jüngeren Betroffenen verbreiteten Kurzwüchsigkeit geführt. Angeblich wird auch schon mit der Gabe von Sexualhormonen experimentiert. Denn die fehlende Zeugungsfähigkeit und Empfängnisbereitschaft ist das eindeutigste Kriterium, um KUSS zu unterscheiden von den auch unter Erwachsenen verbreiteten Formen der Kindsköpfigkeit und Unselbstständigkeit.

Aber alle diese Maßnahmen kurieren nur an Symptome herum, warnen SoziologInnen. Ihnen bereitet Sorge, dass das Syndrom zwar oft zwischen 5 und 15 Jahren verschwindet, dafür aber im Alter umso vehementer wiederkehrt (sog. „sleeper“-Effekt). Klinische Studien belegen, dass eine Heilung dann fast unmöglich ist. Der typische Krankheitsverlauf zeigt im Gegenteil, dass sich die Symptome regelmäßig verschärfen. Korrelationsstudien lassen sogar vermuten, dass KUSS mit zunehmendem Alter unvermeidlich zum Tod führt. Diese Befunde machen eine präventive Intervention umso dringlicher.

Die Verbreitung von Ritalin und anderen Medikamenten zur Bekämpfung von ADS und ADHS stimmt optimistisch. 1845 war der inzwischen sprichwörtliche „Zappelphilipp“ noch ein karikierter Einzelfall. Heutzutage können in Deutschland schon mehr als 50.000 ADS-Kinder behandelt werden und in den USA sind es schätzungsweise sogar um die fünf Millionen. Wurden 1993 noch weniger als 35 Kilogramm Methylphenidat verschrieben, konnte weniger als zehn Jahre später in Deutschland bereits die zwanzigfache Menge verkauft werden. Selbst die vor dreißig Jahren verbreitete Phosphat-Diät hat noch immer ihre Anhänger - trotz fehlender Nachweise ihrer Wirksamkeit. Die in den letzten Jahren populären „Afa-Algen“ haben sich sogar gegen die ausdrücklichen Warnungen des Bundesinstituts für gesundheitlichen Verbraucherschutz durchsetzen können.

Die Bereitschaft in der Bevölkerung, abweichende Verhaltensweisen nachhaltig zu bekämpfen, ist also vorhanden. Gefragt ist jetzt der Erfindungsreichtum der Pharma-Industrie. Ihre schon deutlich geäußerten Wünsche nach staatlichen Subventionen für die erforderliche Grundlagenforschung dürften in Berlin allerdings auf taube Ohren stoßen:

Bekanntlich kommen jährlich bis zu einer Million neuer PatientInnen auf den Markt. Da müssten sich auch private Investitionen in die Entwicklung eines Anti-KUSS-Präparats schon kurzfristig rentieren...

Das Fazit der eingangs zitierten *Smoller*-Studie jedenfalls muss Folgen haben: Es ist ein Skandal, dass „Kindheit“ immer noch als natürlicher Zustand betrachtet wird.

PädagogInnen haben diese Störung der Erwachsenennormalität nicht abschaffen können. Vielleicht gelingt es jetzt der Medizin.

Literatur:

Blech, J. (2003): Die Krankheitserfinder. Wie wir zu Patienten gemacht werden. S. Fischer: Frankfurt.

Brügelmann, H. (2005): Schule verstehen und gestalten - Perspektiven der Forschung auf Probleme von Erziehung und Unterricht. Libelle: CH-Lengwil, Kap. 18. (ab 15.10.2005 fortlaufend [etwa alle drei Monate] aktualisiert unter: <http://www.uni-siegen.de/~agprim/printbrue.htm>)

Freud, S. (1954): Zur Psychopathologie des Alltagslebens. Fischer-Taschenbuch 68: Frankfurt (1. Aufl. 1901).

Piaget, J. (1980): Das Weltbild des Kindes. Ullstein 39001: Frankfurt u.a. (frz. 1926).

Smoller, J. (1985): The etiology and treatment of childhood. In: Journal of Polymorphous Perversity, Vol. 2, 3-7.