

leiden zudem eher unter familiärer Gewalt. Risikofaktoren können Arbeitslosigkeit, Paarkonflikte, Suchtproblematik und Impulsivität sein. Ausführlich wurde auch auf die verschiedenen Therapieformen, mögliche Kombinationen (multimodale Therapie) und gegenseitige Beeinflussungen eingegangen. Die abschliessenden Referate widmeten sich den Themen ADHS im Schulalltag und schulische Integration.»

Den ausführlicheren Rückblick finden Sie unter [www.elpos.ch/aktuell](http://www.elpos.ch/aktuell).

### **Hinweis zum Forschungsprojekt «Förderung von Kindern mit einer ADHS» aus der Schweiz:**

Am 21. September 2017 findet im Collegium Helveticum, ETH/UZH Zürich eine öffentliche, interdisziplinäre Tagung zum Umgang mit ADHS statt: «Kinder fördern». Dabei geht es um einen Wissenstransfer. Eltern und Fachpersonen sind eingeladen, mitzumachen. Auf den Websites, der am Forschungsprojekt beteiligten Institutionen wird zur gegebenen Zeit eine Ankündigung mit Anmeldetalon angebracht. (Siehe dazu auch nachfolgenden Bericht und die Infos in der elpost Nr. 59, 2016.)

### **Warum Eltern sich für eine medikamentöse ADHS-Behandlung ihres Kindes entscheiden – Erkundung zum Entscheidungsprozess**

Die Zunahme pharmakologischer Behandlungen bei ADHS führt in der Fachwelt, in den Medien und bei Betroffenen immer wieder zu Kritik, Besorgnis und ungeklärten Fragen. Dieser Beitrag fokussiert sich auf die Sichtweise der Eltern, da ihnen bei der Entscheidung für eine Behandlung eine Schlüsselrolle

zufällt. Warum entscheiden sich Eltern für eine medikamentöse Behandlung ihres Kindes und mit welchen Herausforderungen sind sie dabei im Alltag konfrontiert? Der Beitrag geht zunächst auf Erkenntnisse in der internationalen Literatur ein und beleuchtet dann Daten aus der Schweiz, die im Rahmen eines Forschungsprojekts erhoben wurden.

### **Erkenntnisse aus der internationalen Literatur**

In der internationalen Forschungsliteratur haben sich insbesondere die Sozialwissenschaften mit elterlichen Entscheidungsprozessen und medikamentösen ADHS-Behandlungen auseinandergesetzt. Studien haben festgestellt, dass betroffene Familien Mühe haben, sich für eine bestimmte Behandlung ihrer Kinder zu entscheiden, wobei die Entscheidung für Medikamente meistens mit einem Dilemma der Eltern verbunden ist (Hansen & Hansen, 2006). Die Eltern müssen den Nutzen der Behandlung (beispielsweise Leistungssteigerung in der Schule) mit den Risiken (etwa Nebenwirkungen) abwägen. Die Studien zeigen auch, dass der Wunsch, den Kindern zu helfen, zentral ist: Die Eltern versuchen durch medikamentöse Behandlungen die Stabilität alltäglicher Routinen wiederherzustellen oder ein Gefühl der «Sicherheit» wiederzuerlangen (Coletti et al., 2012). Sie sind dabei vom Gedanken getrieben, das zu tun, was dem Kind «am meisten hilft» (Cormier, 2012). Erschwert werden die Entscheidungsprozesse dabei vom Umfeld der betroffenen Familien, etwa in Form von Drucksituationen, mit denen das Kind und die Eltern in der Schule, der Nachbarschaft oder bei Beratungsgesprächen konfrontiert sind. Hindernisse auf dem Entscheidungsweg können auch Diskriminierung, Ausgrenzung oder Stigmatisierung sein (Singh, 2002).

## **Forschungsprojekt aus der Schweiz**

Im Rahmen einer interdisziplinären Studie, bei der die Förderung von Kindern mit einer ADHS im Zentrum steht, kooperierten Wissenschaftler/innen der Universität Freiburg, der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften und der ETH Zürich. Finanziert wurde das Projekt von der Stiftung Mercator Schweiz. Vorläufige Resultate und theoretische Überlegungen der einzelnen Teilstudien des Projekts wurden in einer 11-teiligen ADHS-Reihe im Elternmagazin Fritz + Fränzi (2016) veröffentlicht.

In einer empirischen Teilstudie erkundete die ZHAW elterliche Entscheidungsprozesse und richtete ihren Fokus auf die Wahl medikamentöser Behandlungen. Befragt wurden Eltern, die in der Deutschschweiz wohnhaft sind und ein betroffenes Kind im Alter von 6-14 Jahren haben, das von einer Fachperson mit einer ADHS diagnostiziert wurde. Die Daten bestanden aus 6 Elterninterviews sowie einem Online-Fragebogen, den 87 Eltern ausgefüllt haben.

## **Leidensdruck im Schul- und Familienalltag**

Die Studienergebnisse aus den Interviews zeigen, dass die Entscheidungsprozesse der Eltern zunächst von einigen Herausforderungen geprägt sind. Der Weg zu einer Entscheidung ist durch langwierige Behandlungsgeschichten gekennzeichnet, wobei die Eltern zu Beginn nicht etwa eine medikamentöse Behandlung als erstbeste Lösung bevorzugen, sondern zuerst andere Behandlungsmethoden ausprobieren. Aus der Perspektive der Eltern werden diese Behandlungen allerdings als ungenügend wirksam oder sogar wirkungslos beschrieben. Diese stellen bei ihren Kindern einen zunehmenden Leidensdruck fest, der sich häufig im schulischen Setting äussert. Der Leidensdruck zeigt sich, gemäss

den Erzählungen der Eltern, in zu hohen Erwartungen in der Schule oder dem Druck, Leistungen erbringen zu müssen. Die Kinder müssten zu schnell «vom einem zum nächsten» gehen und hätten «zu wenig Spielraum», die Aufgaben so umzusetzen, wie sie das eigentlich wollten. Diese Überforderung führe schliesslich zu einer Unfähigkeit, dem Unterrichtsstoff folgen und Aufgaben zeitgerecht abliefern zu können. Ihre Kinder litten unter einer «Reizüberflutung» und könnten mit der «Flut von Informationen» nicht umgehen. Auf einer emotionalen Ebene führe dies gemäss den Eltern dazu, dass die Kinder sich «vergesslicher, langsamer oder dümmer», als andere fühlen. Dadurch seien sie oftmals «ausgegrenzt». Die Auswirkungen dieses steigenden Leidensdrucks, der anfänglich in der Schule auftaucht, und aufgrund dessen die Eltern mit der Zeit eine medikamentöse Behandlung in Betracht ziehen, beeinflusst zudem die familiäre Situation negativ. Eine Mutter berichtet wegen der Überforderung der ADHS-Situation von Streit unter den Eltern. Dieser kann sich dann wiederum negativ auf die ADHS-Symptomatik des Kindes ausüben. Dieser Mechanismus der negativen Wechselwirkung der schulischen und familiären Belastungen wird von den Eltern auch als «Hinüberschwappen» bezeichnet.

## **Leidensdruck als wichtigster Entscheidungsfaktor**

Die in den Interviews gewonnenen Erkenntnisse zum Leidensdruck als zentrale Entscheidungsgrundlage werden auch in der Online-Umfrage bestätigt. Die Eltern, die sich für eine pharmakologische Behandlung ihres Kindes entschieden haben (71 von 87 Befragten), wurden in der Online-Umfrage nach den Gründen für ihre Entscheidung gefragt. Als häufigster Grund wird der Leidensdruck

## Gründe, warum Eltern sich für eine medikamentöse Behandlung entscheiden

\*Bezieht sich auf die Daten von 71 befragten Eltern, die sich bereits für eine medikamentöse Behandlung ihres Kindes entschieden haben.

\*Mehrfachantworten waren möglich

|   | Häufigkeit | Prozente |
|---|------------|----------|
| Leidensdruck des Kindes                     | 55         | 77.5%    |
| Familiäre Belastungen                       | 44         | 62.0%    |
| Schulische Leistungsanforderungen           | 41         | 58.0%    |
| Empfehlung von einer Fach- oder Lehrperson  | 35         | 49.3%    |
| Keine Wirksamkeit von anderen Behandlungen  | 28         | 39.4%    |
| Mangel an Unterstützung                     | 19         | 26.8%    |
| Gute Erfahrung mit Medikamenten bei anderen | 12         | 16.9%    |
| Druck von einer Fach- oder Lehrperson       | 7          | 9.9%     |
| Den sozialen Umgang des Kindes verbessern   | 3          | 4.2%     |
| Anderer Grund                               | 6          | 8.5%     |
| Total genannte Gründe                       | 246        | 352.5%   |

von über drei Viertel der Eltern (77.5%) genannt. Als weitere häufige Gründe tauchen familiäre Belastungen (62.0%) sowie schulische Leistungsanforderungen (58.0%) auf (siehe auch Tabelle).

### Prinzip der Rückkopplung

Die Studienresultate zeigen, dass zu hohe Leistungsanforderungen in der Schule nicht nur zu einem Leidensdruck bei den betroffenen Kindern, sondern auch zu einer Überforderung im familiären Setting führen. In Bezug auf die ADHS-Situation wird die Problemlage verstärkt und es kommt zu einer gegenseitig negativen Begünstigung des schulischen und familiären Systems. Das von den Eltern als «Hinüberschwappen» bezeichnete Prinzip erinnert an den soziologischen Begriff der «Rückkopplung» (Fuchs et al., 2011). Die Rückkopplung beschreibt Interaktionen in sozialen Systemen: «Kopplungen, bei denen bestimmte Aus-

gaben eines Systems zugleich Eingaben eines anderen Systems sind» (Fuchs et al., 2011, 579). Die Kopplung der beiden Bereiche (Schule und zu Hause) trägt in diesem Fall dazu bei, das soziale System (ADHS-Problematik) auf negative Art und Weise aufrechtzuerhalten. Interventionen, die zum Ziel haben, das Wohlbefinden eines betroffenen Kindes zu fördern, müssen deshalb gezielt die Interaktion der schulischen und familiären Umgebung berücksichtigen.

### Literaturverzeichnis

- Coletti, D., Pappadopoulos, E., Katsiotas, N., Berest, A., Jensen, P., Kafantaris, V. (2012). Parent Perspectives on the Decision to Initiate Medication Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 22 (3), 226-237.
- Cromier, E. (2012). How Parents Make Decisions to Use Medication to Treat Their Child's ADHD. A Grounded Theory Study. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 10 (10), 1-12.

- Fritz + Fränzi – Das Schweizer Elternmagazin (2016). 11-teilige ADHS-Serie. <https://www.fritzundfraenzi.ch/gesundheitspsychologie/alles-uber-adhs-unsere-serie-zum-kostenlosen-download> (03.2017).
- Fuchs, W., Klima, R., Lautmann, R., Rammsstedt, O., Wienold, H. (2011). Lexikon zur Soziologie. 5., überarbeitete Auflage. Wiesbaden: Springer Verlag.
- Hansen, D., Hansen, E. (2006). Caught in a Balancing Act: Parents' Dilemmas Regarding Their ADHD Child's Treatment With Stimulant Medication. Qualitative Health Research, 16 (9), 1267-1285.
- Singh, I. (2002). Biology in Context: Social and Cultural Perspectives on ADHD. Children & Society Volume, 16, 360-367.

**Kontakt:** Dominik Robin, lic. phil., Soziologe am Institut für Gesundheitswissenschaften Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (Departement Gesundheit). Dominik.robin@zhaw.ch, 058 934 63 42

## IN EIGENER SACHE

### 5. Nationale BeFa-Fachtagung 2017

für Betroffene und Fachpersonen

**Achtung, Du Hast Stärken!**

**Datum:** Samstag 16. September 2017

**Ort:** Campus Sursee LU, Seminarzentrum

**Anmeldung:** Online bis 14. Sept. 2017 unter [www.befa-adhs.ch](http://www.befa-adhs.ch), Postanschrift befa-adhs, Beckenburgstrasse 10, 8212 Neuhausen, Tel. 079 421 59 51 jeweils Mo-Fr 13.30-14.30 Uhr

**Veranstalter:** elpos Schweiz und Schweizerische Fachgesellschaft ADHS

#### Eröffnungsreferat:

«Warum ADHS die Evolution überdauerte: Die Stärken verstecken sich hinter den Schwächen»  
Fabian Grolimund, Psychologe FSP

### Themen Workshops und Kurzreferate

- Mit Handeln seine Selbstwirksamkeit erleben
- Stärken von Kindern im Alltag entdecken und fördern
- ADHS: Stand der Wissenschaft Auswirkungen auf Diagnostik und Therapie
- Hirntraining – Möglichkeiten und Grenzen
- Wie findet man seine Stärken?
- Alte und neue Stärken der medikamentösen Therapie
- Starke Beziehung
- Integration von ADHS-betroffenen Kindern kann gelingen
- Tricks und Tools für Fachpersonen zur Ressourcenstärkung
- Stärken bei ADHS und Hochbegabung
- Beatboxen live erlernen und erleben mit Camero

### Ehrenpräsidium Jeannette de Roten und Ehrenmitgliedschaft Judith Landes

An der Delegierten-Versammlung wurde Frau Jeannette de Roten zur Ehrenpräsidentin der ADHS-Organisation elpos Schweiz ernannt. Sie hat in ihrer langen Amtszeit dafür gesorgt, dass die Zeitschrift elpost ein neues, zeitgemässes Layout erhielt und fachlich aufgewertet wurde. Damit verbunden war auch die Realisierung des neuen Vereinslogos. Die Kooperation

### Programm BeFa-Tagung 2017

|               |  |
|---------------|--|
| 08.15 – 09.00 | Registrierung und Begrüßungskaffee           |
| 09.00 – 10.15 | Begrüßung und Hauptreferat                   |
| 10.15 – 10.45 | Pause  |
| 10.45 – 11.50 | Workshops   Kurzreferate                     |
| 11.50 – 13.05 | Mittagessen                                  |
| 13.10 – 14.15 | Workshops   Kurzreferate                     |
| 14.15 – 14.30 | Kurze Pause                                  |
| 14.30 – 15.00 | Erkenntnisse aus den Workshops Kurzreferaten |
| 15.00 – 15.15 | Liveact des Beatbox-Workshops                |
| 15.15 – 15.30 | Dank & Adieu                                 |