

Inhaltsverzeichnis

Einführung.....	1
TEIL I	
1. Allgemeine Theorie Erziehung.....	3
1.1. Definition der Familie nach Schneewind.....	3
1.2. Theorie von Schneewind.....	4
1.2.1. Familiensystemtheorie.....	4
1.2.2. Familienentwicklungstheorie.....	5
1.2.3. Systemmodell der Familienentwicklung unter Berücksichtigung entwicklungsbezogener Stressoren und Ressourcen.....	6
Abb. 1 Stressorenmodell nach Schneewind.....	6
1.3. Theorie von Piaget.....	8
1.4. Spannungsfeld Familie.....	10
1.5. Eltern als Interaktionspartner.....	11
Abb. 2 Funktionale Verhaltensmuster nach Cusinato.....	12
1.6. Eltern als Erzieher.....	13
1.7. Sozialisation und Erziehung.....	14
1.7.1. Sozialisation und individuelle Freiheit.....	16
1.8. Sozialisation und Genetik.....	17
1.8.1. Entwicklungsgenetik.....	17
Abb. 3 Gen-Umwelt-Interaktionsmodell nach Asendorpf.....	18
1.9. Persönlichkeit.....	20
1.9.1. Persönlichkeitsentwicklung in der Kindheit.....	20
1.10. Soziale Kompetenz.....	22
1.11. Normalität, psychische Störungen und Entwicklungsabweichungen.....	23
1.11.1. Medizinisch- biologische Modell.....	23
1.11.2. Psychologische Modell.....	23
1.11.3. Stigma-, Labeling- oder abweichungstheoretisches Modell.....	25
1.11.4. Sozialkulturelles Modell.....	26
1.11.5. Multifaktorielles Modell.....	26

1.12. Lebensumgebung und soziales Umfeld.....	27
1.12.1. Sozial- ökologische Bedingungen.....	30
1.12.2. Freizeit, Medien, Sport.....	32

TEIL II

2. Theoretische Erläuterung.....	34
2.1. Definition.....	35
2.1.1. HKS Hyperkinetisches Syndrom.....	35
2.1.2. POS Psycho- organisches Syndrom.....	35
2.1.3. MCD – Minimal Cerebral Dysfunktion.....	36
2.1.4. ADHS/ADHD – Attention Deficit Hyperactiv Syndrome/ Attention Deficit Hyperactive Disorder.....	36
2.1.5. ADDS – Attention Deficit Disorder Syndrome mit/ohne Hyperaktivität.....	36
2.2. Die internationale Konsensus-Erklärung zu ADHD.....	37
2.3. Der Begriff Syndrom.....	39
2.4. Die Klassifizierung nach DSM und ICD Schema.....	39
2.4.1. Diagnoseschlüssel.....	40
2.4.2. Klassifikation ICD – 10 versus DSM – IV.....	40
2.4.3. Diagnoseschema nach ICD – 10.....	40
Abb. 4 ICD – 10 Diagnosemodell nach Döpfner.....	41
2.4.4. Diagnoseschema nach DSM – IV.....	41
Abb. 5 DSM – IV Diagnosemodell nach Döpfner.....	42
2.4.5. Die Symptomkriterien nach ICD – 10 und DSM – IV.....	43
2.4.6. Die vier Typen von ADHD.....	44
2.5. Die Klassifizierung in Kern- und Sekundärsymptome.....	45
2.5.1. Kernsymptome.....	45
2.5.2. Sekundärsymptome.....	46
2.6. Das Allgemeines Modell für die Entstehung von hyperkinetischen Störungen.....	48
Abb. 6 Modell der Entstehung nach Döpfner.....	48
2.7. Differenzialdiagnosen.....	48
2.8. Die ursächlichen Faktoren.....	49
2.8.1. Psychosoziale Faktoren.....	49
2.8.1.1. Die ökonomischen- und kulturellen Bedingungen.....	49

2.8.1.2. Die psycho- emotionalen Bedingungen.....	51
2.8.1.3. Die Bedingungen des sozialen Umfeldes.....	51
2.8.2. Ökologische Faktoren.....	52
2.8.2.1. Bleihypothese von Voeller.....	52
2.8.2.2. Quecksilber / Chemikalienhypothese von Rapp.....	53
2.8.2.3. Farbstoffhypothese von Feingold.....	53
2.8.2.4. Phosphathypothese von Hafer.....	53
2.8.3. Genetische Faktoren.....	54
2.8.4. Organische Faktoren.....	55
2.9. Conners- Fragebogen.....	56
Abb. 7 Conners – Fragebogen.....	56
2.9.1. Säugling- und Kleinkindesalter.....	57
2.9.2. Kindergarten- und Vorschulalter.....	57
2.9.3. Grundschulalter.....	58
2.9.4. Jugendalter.....	58
2.10. Risikofaktoren.....	59
2.11. Therapie.....	60
2.11.1. Medikamentöse Therapie.....	62
2.11.2. Verhaltenstherapeutische Intervention.....	64
2.11.2.1. Kindzentrierte Verfahren.....	64
2.11.2.2. Eltern- und familienzentrierte Verfahren.....	65
2.11.2.3. Kindergarten- und schulzentrierte Interventionen.....	66
2.11.3. Ergänzende Therapieformen.....	66

TEIL III

3 Die Untersuchung.....	67
3.1. Zielsetzung.....	67
3.2. Die Forschungsfrage.....	70
3.3. Das Forschungsmodell.....	70
Abb. 8 Forschungsmodell.....	70
3.4. Methodendarstellung.....	71
3.5. Das qualitative ExpertInneninterview.....	72
3.6. Der teilstandardisierte ExpertInneninterviewleitfaden.....	73

3.7. Die Beschreibung der Stichprobe.....	74
3.8. Die Beschreibung der ExpertInnen und der Interviews.....	75
3.9. Durchschnittliche Anzahl der in Behandlung befindlichen ADHD Kinder.....	80
4. Ergebnis der Untersuchung.....	81
4.1. Die Einflussfaktoren.....	81
4.1.1. Die familiäre Einflussfaktoren.....	82
4.1.2. Vererbungsfaktor.....	82
4.1.3. Geschwisterreihung.....	83
4.1.4. Eltern- Kind- Bindung.....	83
4.1.5. Belastende Situationen für ADHD Kinder aus Sicht der Experten.....	84
4.1.6. Das Erziehungsverhalten der Eltern.....	85
4.1.7. Der nicht günstige Erziehungsstil.....	86
4.1.8. Der günstige Erziehungsstil.....	87
4.1.9. Strukturen und Regeln.....	88
4.1.10. Sport.....	89
4.1.11. Positive Motivatoren.....	89
4.1.12. Negative Einflussfaktoren.....	90
4.1.13. TV, Computer, Gameboy.....	91
4.1.14 Ernährung.....	91
4.1.15. Psychologische Unterstützung für Eltern.....	92
4.1.16. Persönlichkeitsmerkmale der Eltern.....	92
4.1.17. Strukturierte versus unstrukturierte Persönlichkeiten.....	93
4.1.18. gesellschaftliche Einflussfaktoren.....	94
4.1.19. Bildungsfaktoren.....	95
4.1.20. Milieubedingte Faktoren.....	95
4.2. Die Therapie.....	96
4.2.1. Früherkennung des Syndroms.....	96
4.2.2. Therapeutische Maßnahmen.....	96
Abb. 9 Therapieempfehlungen der ExpertInnen.....	96
4.2.3. Positive Förderung des ADHD Kindes.....	97
4.2.4. Dauer der Therapie	98
4.2.5. Miteinbindung der Eltern in die Therapie.....	98
4.3. Wünsche der Kinder aus Sicht der Experten.....	100
4.4. Wünsche der Experten für ADHD Kinder.....	100

5. Diskussion und Ausblick.....	101
6. Kritische Überlegungen zur Untersuchung.....	102
7. Zusammenfassung.....	103
Abb. 10 Ergebnisdarstellung.....	104
8. Literaturverzeichnis.....	106
9. Anhang.....	115
9.1. Interviewleitfaden für das ExpertInneninterview.....	115
9.2. Interviewdaten.....	117
9.3. Protokoll einer teilnehmenden Beobachtung.....	140
9.4. Vortrag ADHD Kinder.....	144