



ADHS-Umfrage 2004

Ergebnisse für Deutschland

Lilly

Inhalt



1. Vorbemerkungen
2. Methode
3. Stichprobenprofil
4. Herausforderungen von ADHS an das Kind und die Familie
5. Wahrgenommenes Ausmaß der Schwierigkeiten von Kindern und Eltern
6. Auswirkungen von ADHS
7. Zeitdauer bis zur Diagnosestellung
8. Fragen zu Diagnose und Therapie
9. Einstellung der Eltern zur medikamentösen Behandlung
10. Angebotene Behandlungsoptionen durch den Arzt
11. Frequenz der Medikamenteneinnahme
12. Symptomkontrolle unter laufender Medikation
13. Fragen zur aktuellen Therapie des Kindes
14. Erkennen Eltern ADHS-Symptome bei sich selbst?
15. Auswirkungen der Therapie auf die Lebensqualität des Kindes und der Familie

Vorbemerkungen



Internationale Umfrage – durchgeführt von Ipsos UK – bei Eltern mit mindestens einem ADHS-Kind

Ziele der Umfrage

- Basis für Entwicklung von Informationsmaterial
- Generierung von Kontakten, die für die Entwicklung von Case Studies herangezogen werden können

Teilnehmende Länder

- | | | |
|------------------|-----------|---------------|
| – Australien | – Italien | – Niederlande |
| – Deutschland | – Kanada | – Spanien |
| – Großbritannien | – Mexiko | – USA |

Dieser Report fasst die wichtigsten Ergebnisse für Deutschland zusammen.

3

Methode

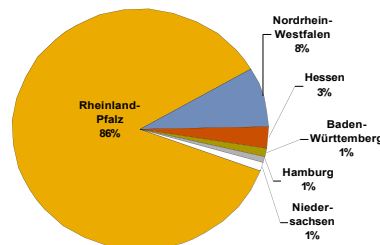


101 Telefoninterviews mit betroffenen Eltern in Deutschland

- Durchgeführt von Ipsos UK's International CatiCentre in London unter Verwendung von CATI (Computer-Aided Telephone Interviewing)

Panel

- Mitglieder von JUVEMUS (deutsche Selbsthilfegruppe)
- Mittels unterschriebenen Einverständniserklärungen zur Umfrage bereit erklärt
- Trotz bundesweiter Mitglieder stammte der größte Teil der befragten Eltern aus Rheinland-Pfalz



Umfragezeitraum: Juni 2004

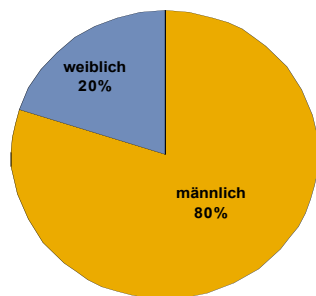
4

Stichprobenprofil – ADHS-Kind

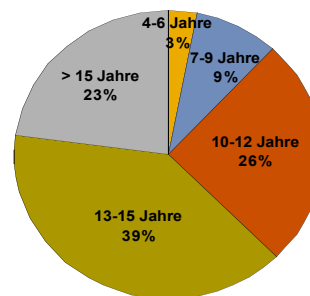


Falls im Haushalt mehrere Kinder mit ADHS leben, beziehen sich die Ergebnisse jeweils auf das älteste Kind mit ADHS

Geschlecht



Alter

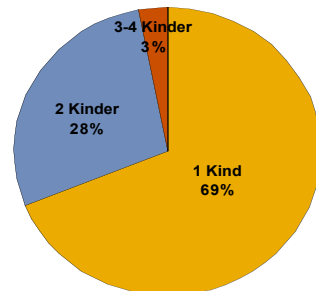


5

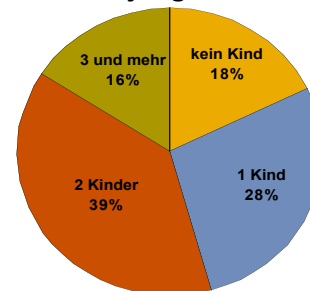
Stichprobenprofil – Familiäres Umfeld



Anzahl der ADHS-Kinder in der Familie

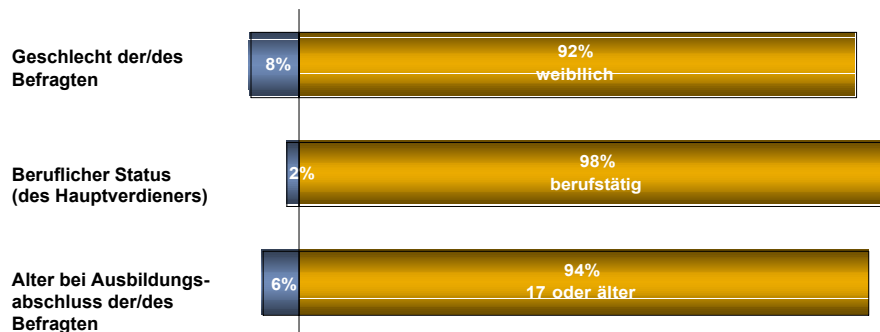


Anzahl der Kinder, die 16 Jahre oder jünger sind



6

Stichprobenprofil – Eltern



Der berufliche Status des Hauptverdieners und das Alter bei Ausbildungsabschluss der Befragten lassen vermuten, dass der Großteil der Haushalte dem gehobenen Mittelstand zuzuordnen ist

7

Die größten Problembereiche (ungestützte Antworten)

- 1 -



Q1

Problembereich	Gesamt (n=101)
Hyperaktivität / Rastlosigkeit / Impulsivität (gesamt)	61%
<i>Konzentrationsprobleme</i>	37%
<i>Kind ist immer hyperaktiv</i>	14%
<i>Impulsives Verhalten des Kindes</i>	12%
<i>Mangelnde Motivation</i>	7%
<i>Träumer / Tagträumen</i>	5%
<i>Kind ist agitiert / frustriert</i>	4%
<i>Kind ist desorganisiert</i>	3%
<i>Geringe Toleranzschwelle</i>	2%
<i>Kind ist rastlos</i>	1%
Lernen / Schule (gesamt)	59%
<i>Probleme/Ärger in der Schule</i>	47%
<i>Lernschwierigkeiten (Rechtschreibung / Lesen)</i>	16%
<i>Dyslexie</i>	4%
<i>Sprach- / Sprechprobleme</i>	2%
<i>Talentierte / Intelligent / andere Stärken</i>	1%

8

Die größten Problembereiche (ungestützte Antworten)

- 2 -



Q1

Problembereich	Gesamt (n=101)
Unreifes / Unangemessenes Verhalten (gesamt)	40%
<i>Sehr aggressiv</i>	20%
<i>Probleme mit den Freunden der Kinder</i>	13%
<i>Stimmungsschwankungen des Kindes</i>	9%
<i>Kind ist nicht in der Lage, Regeln zu befolgen</i>	5%
<i>Verhaltensprobleme</i>	4%
Auswirkungen auf die Familie / das Zuhause (gesamt)	34%
<i>Enorme / negative Auswirkungen auf die Familie / Stress in der Familie</i>	16%
<i>Probleme im Sozialleben des Kindes / der Familie</i>	12%
<i>Müdigkeit / Erschöpfung der Eltern</i>	3%
<i>Chaos / chaotisches Verhalten zu Hause</i>	3%
<i>Negative Auswirkungen auf interfamiliäre Beziehungen / Scheitern der Ehe</i>	2%
<i>Andere Kinder in der Familie bekommen nicht genug Aufmerksamkeit</i>	2%
Mangel an Verständnis für die Krankheit (Betroffene & Umfeld)	21%
<i>Kind hat geringes Selbstwertgefühl</i>	11%
<i>Mangelndes Wissen / Hilfe</i>	6%
<i>Depression</i>	4%
<i>Probleme mit Einstellungen / Änderung der Wahrnehmung</i>	3%
Kind ist vergesslich / vergisst Dinge	13%

andere Angaben <4%

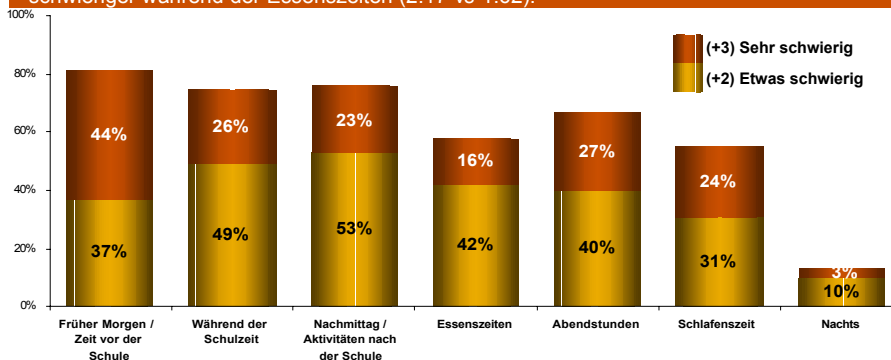
9

Wahrgenommenes Ausmaß der Schwierigkeiten



Q2

- Eltern betroffener Jungen schätzten die **Schulzeit** als signifikant schwieriger zu handhaben ein als Eltern betroffener Mädchen (2.16 vs. 1.68). Andere Tagesabschnitte zeigen keine derartigen Unterschiede.
- Die **Schlafenszeit** empfinden Eltern von Kindern unter zehn Jahren als deutlich schwieriger als solche von Kindern mit oder über 16 Jahren (2.33 vs 1.86). Jüngere Kinder sind auch schwieriger während der Essenszeiten (2.17 vs 1.62).



SKALA: +3 Sehr schwierig, +2 Etwas schwierig, +1 Überhaupt nicht schwierig

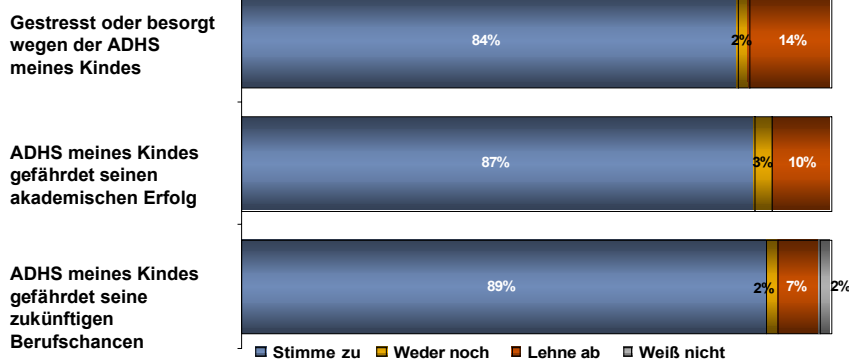
10

Auswirkungen von ADHS



Q3

- Eltern betroffener Kinder unter 10 Jahren machen sich signifikant mehr Sorgen über die möglichen Einschränkungen von ADHS auf die zukünftige Berufschancen ihrer Kinder (1.00 vs 0.88/0.65).
- Weiterhin sind sie gestresster und besorgter wegen der ADHS bei ihren Kindern (1.00 vs 0.68/0.61).



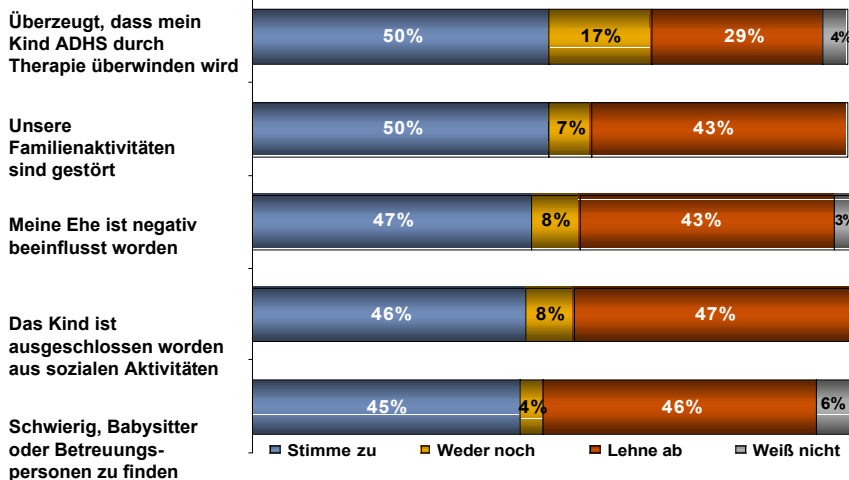
SKALA: +1 Stimme zu, 0 Weder noch, -1 Lehne ab

11

Auswirkungen von ADHS



Q3



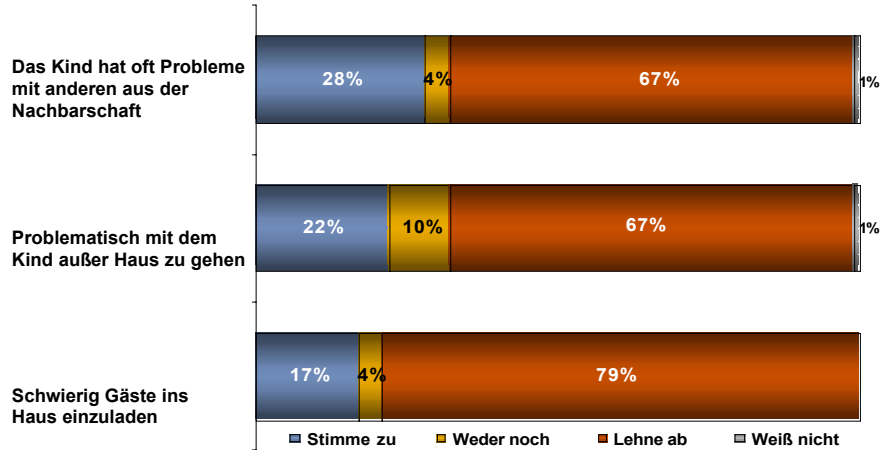
SKALA: +1 Stimme zu, 0 Weder noch, -1 Lehne ab

12

Auswirkungen von ADHS



Q3



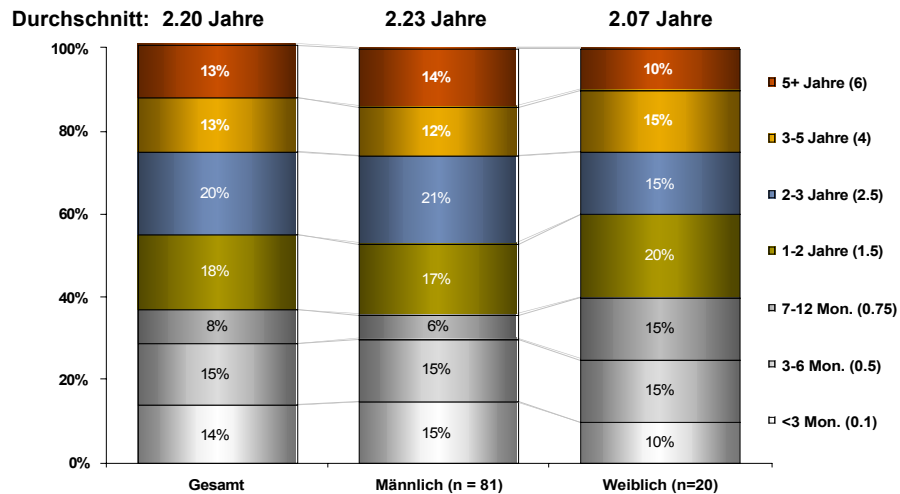
SKALA: +1 Stimme zu, 0 Weder noch, -1 Lehne ab

13

Zeitdauer bis zur Diagnosestellung



Q4



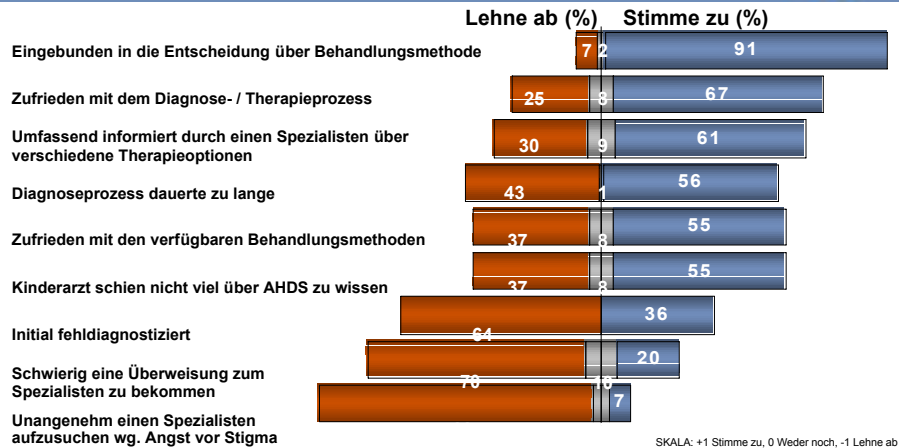
* kleine Datenbasis

14

Fragen zu Diagnose und Therapie



Q5



- Kinderärzte scheinen signifikant weniger über ADHS-Symptome bei Jugendlichen ab 16 Jahren zu wissen als bei Kinder unter 10 sowie zwischen 10 und 15 Jahren (0.75 vs. 0.22 bzw. vs. 0.23).
- Im Vergleich zu Kindern unter 10 werden Jugendliche ab 16 Jahren mit einer höheren Wahrscheinlichkeit initial fehldiagnostiziert (0.29 vs. -0.62).

15

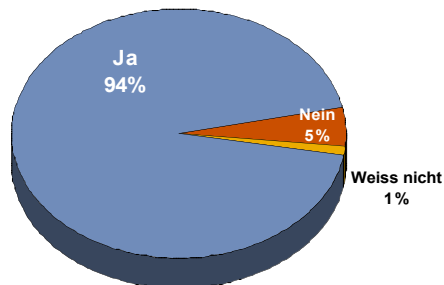
Einstellung der Eltern zur medikamentösen Behandlung



Q6

Eine überwältigende Mehrheit der Eltern stimmte zu, dass Kindern die Möglichkeit gegeben werden sollte, ADHS Medikamente in ihren Behandlungsplan zu integrieren, wenn die Eltern damit einverstanden sind.

Die Einstellung war nicht anders bei Eltern, deren Kind bereits medikamentös durch einen Arzt eingestellt war.

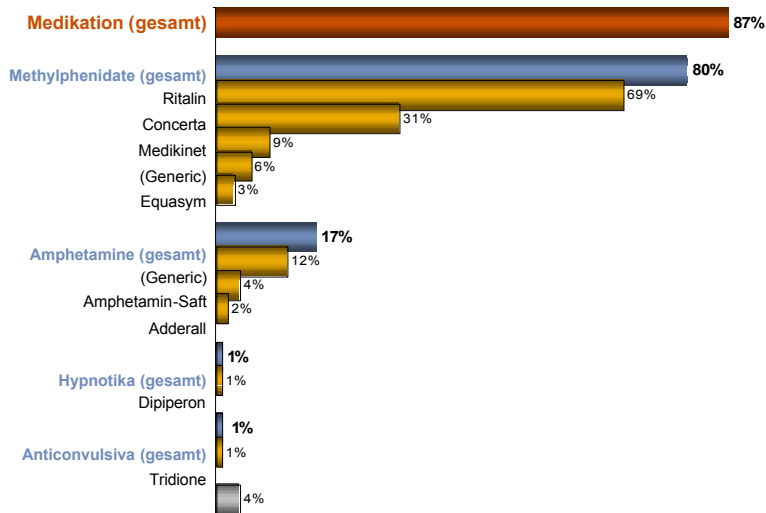


16

Durch den Arzt verschriebene Therapie(n) -1-



Q7



Andere medikamentöse Behandlung

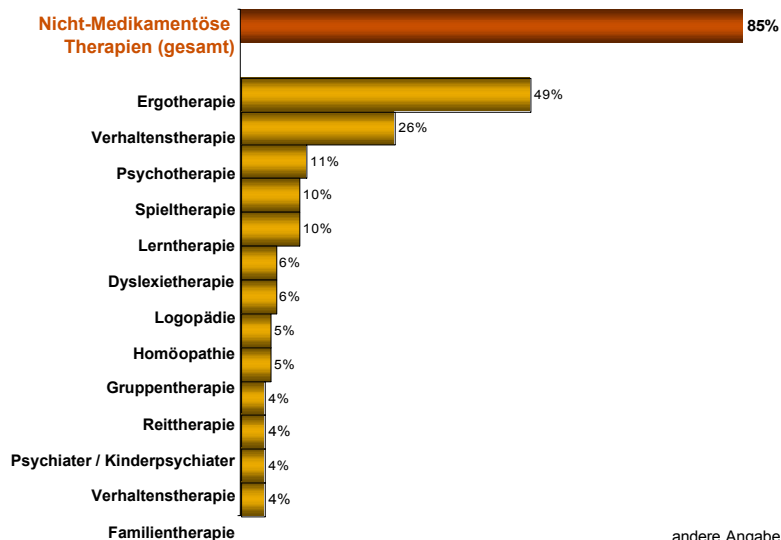
andere Angaben <1%

17

Durch den Arzt verschriebene Therapie(n) -2-



Q7



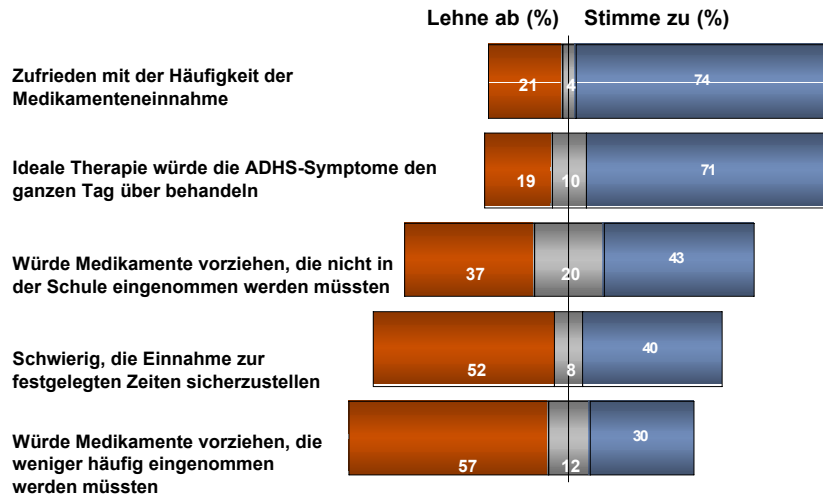
andere Angaben <4%

18

Frequenz der Medikamenteneinnahme



Q8



SKALA: +1 Stimme zu, 0 Weder noch, -1 Lehne ab

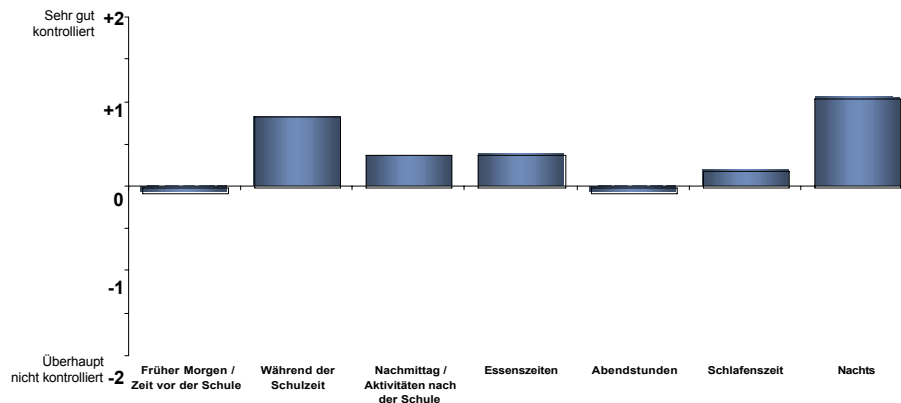
19

Symptomkontrolle unter laufender Medikation



Q9

- Insgesamt werden die ADHS-Symptome besser **während der Schulzeit und der Nacht** kontrolliert.
- Wenig überraschend scheinen sie daher **am frühen Morgen / vor der Schule** und in den **Abendstunden** besonders vorherrschend zu sein.



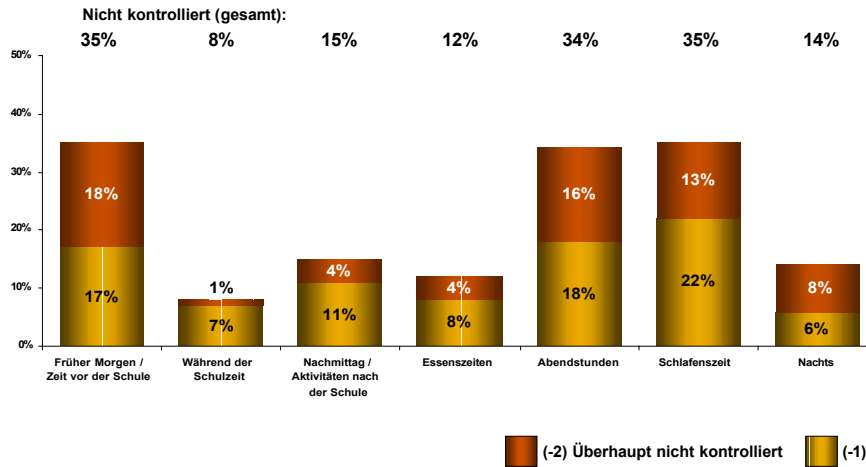
Skala: +2 Sehr gut kontrolliert, +1, 0, -1, -2 Überhaupt nicht kontrolliert

20

Symptomkontrolle unter laufender Medikation



Q9



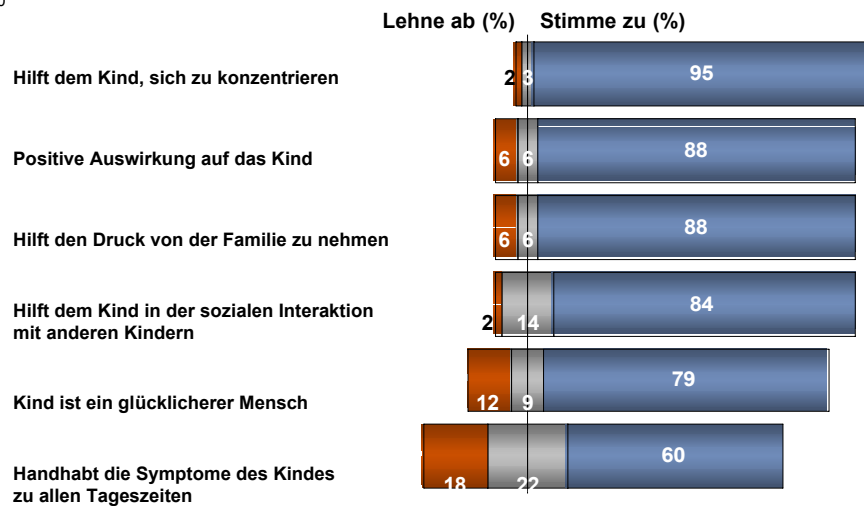
Skala: +2 Sehr gut kontrolliert, +1, 0, -1, -2 Überhaupt nicht kontrolliert

21

Fragen zur aktuellen Therapie des Kindes



Q10



SKALA: +1 Stimme zu, 0 Weder noch, -1 Lehne ab

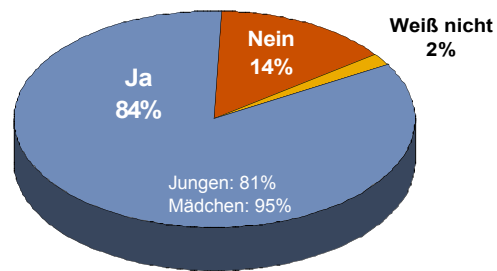
22

Erkennen Eltern ADHS-Symptome bei sich selbst?



Q11

Mehr als 4/5 der befragten Eltern sehen ADHS-Symptome auch bei sich selbst bzw. beim anderen Elternteil.



23

Auswirkungen der Therapie auf die Lebensqualität des Kindes und der Familie -1-



Q12

Auswirkungen	Gesamt (n=101)
Auswirkungen auf die Familie / Lifestyle (gesamt)	79%
<i>Familie / Kind sind entspannter</i>	32%
<i>Besseres / verbessertes Familienleben</i>	27%
<i>Zuversichtlicher / Positive Auswirkungen</i>	25%
<i>Mehr Ruhe in der Familie</i>	24%
<i>Dramatische Verbesserung</i>	13%
<i>Einfacherer Umgang</i>	7%
<i>Einfacher, mit dem Kind zu sprechen</i>	5%
Lernen / Schule (gesamt)	44%
<i>Es läuft besser in der Schule</i>	30%
<i>Mehr Interaktion mit anderen Kindern</i>	20%
Reifes / angemessenes Verhalten (gesamt)	28%
<i>Verbessertes Selbstbewusstsein</i>	12%
<i>Weniger aggressiv</i>	11%
<i>Kind ist weniger angespannt</i>	6%

24

Auswirkungen der Therapie auf die Lebensqualität des Kindes und der Familie -2-



Q12

Auswirkungen	Gesamt (n=101)
Weniger Impulsivität / mehr Geduld / Kontrolle (gesamt)	23%
<i>Konzentration hat sich verbessert</i>	16%
<i>Kind hat mehr Kontrolle</i>	5%
<i>Kind hat mehr Geduld</i>	2%
<i>Kind ist weniger impulsiv / hat mehr Kontrolle über Impulse</i>	1%
Medikation (gesamt) – Positive Kommentare	4%
<i>Kind würde ohne Medikamente nicht zurecht kommen</i>	2%
<i>Verhaltensprobleme kommen zurück, wenn die Medikamente abgesetzt werden</i>	2%
Medikation (gesamt) – Negative Kommentare	2%
<i>Therapie hatte negative Auswirkungen auf das Leben</i>	2%
Überhaupt keinen Effekt auf das Kind	1%

andere Angaben <2%

25