

Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich
Studiengang Sonderpädagogik
Masterarbeit

Belastungen und Ressourcen im Alltag von Eltern mit Kindern mit ADHS

Eingereicht von: Joy Kraft

Begleitung: Lars Mohr

19.06.2020

Abstract

Das Zusammenleben mit einem Kind mit Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivitätsstörung (ADHS) bedeutet häufig für die ganze Familie aussergewöhnliche Herausforderungen und die Überforderung aller Beteiligten. Gegenstand der vorliegenden Untersuchung ist die Frage nach Belastungen und Ressourcen von Eltern von Kindern mit ADHS in Bezug auf ihre Alltagsgestaltung. Theoretische Grundlage für diese Untersuchung bilden die Theorie der Ressourcenerhaltung von Hobfoll, das Copingmodell von Hobfoll und Buchwald und das dyadische Coping von Bodenmann. In sechs qualitativen Leitfadeninterviews beschreiben drei betroffene Ehepaare ihren Alltag, ihr soziales Umfeld und ihre partnerschaftliche Beziehung. Durch die Auswertung mit qualitativer Inhaltsanalyse lassen sich verschiedene Belastungen und Ressourcen im Alltag von Vätern und Müttern mit ADHS Kindern zusammentragen. Die Erkenntnisse dieser Arbeit bereichern das systemische Gesamtbild eines ADHS Kindes und zeigen mögliche Stolpersteine der Zusammenarbeit zwischen den Eltern und der schulischen Heilpädagogin auf, und bieten somit Grundlage für weitere Studien.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
2	Theoretischer Hintergrund zu Ressourcen und Stressbelastung im Alltag von Eltern mit ADHS Kindern.....	4
2.1	Modelle und Klassifikationen von Behinderung.....	4
2.2	Definition und Klassifikation von ADHS.....	7
2.3	Theorie der Ressourcenerhaltung nach Hobfoll.....	9
2.4	Multiaxiales Copingmodell nach Hobfoll und Buchwald.....	11
2.5	Dyadisches Coping nach Bodenmann.....	13
2.6	Der Teufelskreis nach Döpfner.....	15
3	Forschungsstand zum Alltag von Eltern mit ADHS Kindern.....	19
3.1	ADHS in der Schweiz.....	19
3.2	Das Kind mit ADHS im Alltag.....	23
3.3	Geschlechterspezifische Unterschiede in Bezug auf die Stressbelastung.....	26
3.4	Ressourcen für Eltern von Kindern mit ADHS.....	29
4	Empirischer Teil: Fallstudie zur Stressbelastung von Eltern mit Kindern mit ADHS.....	32
4.1	Detaillierte Forschungsfragen.....	32
4.2	Qualitative Sozialforschung.....	33
4.3	Stichprobe.....	34
4.4	Datenerhebung: Das Qualitative Leitfadeninterview.....	36
4.5	Datenanalyse: Die Qualitative Inhaltsanalyse.....	38
5	Ergebnisse und Diskussion.....	41
5.1	Ressourcen und Belastungen in Bezug auf die Alltagsgestaltung.....	41
5.2	Herausforderungen in der Partnerschaft.....	48
5.3	Unterstützung durch das soziale Umfeld.....	52
6	Fazit und Ausblick.....	58
7	Literaturverzeichnis.....	61
8	Abbildungsverzeichnis.....	67
9	Anhang.....	68
9.1	Der Leitfaden.....	69
9.2	Ausschnitt der Transkription.....	70
9.3	Das Kategoriensystem.....	85

1 Einleitung

Auffälliges und störendes Verhalten von Kindern und Jugendlichen wird in den letzten Jahren im erziehungswissenschaftlichen und schulischen Kontext zunehmend diskutiert. Klagen über solche „auffällige“ und „unruhige“ Kinder lassen sich aber bis ins 19. Jahrhundert zurückverfolgen. Zum Beispiel erschien bereits 1844 das Buch *Struwwelpeter*, in welchem der Frankfurter Nervenarzt Heinrich Hoffmann typische schwierige Erscheinungsbilder von Kindern, und die damit verbundenen Erziehungsschwierigkeiten der Eltern, beschreibt. Am Beispiel des „Zappelphilipps“ stellt Hoffmann den starken Bewegungsdrang des Jungen dar – „Er gaukelt und schaukelt, er trappelt und zappelt auf dem Stuhle hin und her“ – und beschreibt so bereits Mitte des 19. Jahrhunderts ein Bild von einem Kind, das nicht still sitzen kann, dauernd in Bewegung ist und sich nicht konzentrieren kann, welches stark an das heutige Kind mit „ADHS-Diagnose“ erinnert (vgl. Roggensack, 2012, S.13-16).

Der Begriff ADHS steht für „Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivitätsstörung“ und hat sich Mitte des 20. Jahrhunderts in der internationalen Fachsprache gegen Begriffe wie POS, ADD und HKS durchgesetzt. ADHS ist gekennzeichnet durch die drei Kernsymptome Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität, deren Ausprägungen ganz individuell und je nach Alter und Entwicklungsstand des Kindes unterschiedlich vorkommen (vgl. Jenni, 2016, S.1). Von der schweizerischen Invalidenversicherung wird ADHS im Geburtsgebrechen 404 inkludiert. Unter Geburtsgebrechen versteht man laut Artikel 13 des Bundesgesetzes über Invalidenversicherung (IVG) alle Gebrechen, welche bei vollendeter Geburt bestehen (vgl. IVG, Artikel 13). Das Geburtsgebrechen, welches unter der Ziffer 404 in der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) beschrieben wird, lautet wie folgt:

Störungen des Verhaltens bei Kinder mit normaler Intelligenz, im Sinne krankhafter Beeinträchtigung der Affektivität oder Kontaktfähigkeit, bei Störungen des Antriebes, des Erfassens, der perzeptiven Funktionen, der Wahrnehmungen, der Konzentrationsfähigkeit sowie der Merkfähigkeit, sofern sie mit bereits gestellter Diagnose als solche vor der Vollendung des 9. Altersjahres auch behandelt worden sind. (GgV, S.10)

Sofern eine Diagnose und eine medizinische Behandlung vor dem neunten Lebensjahr eingeleitet wurden, stehen dem ADHS Kind also Nachteilsausgleiche und IV Leistungen zu. Obwohl ADHS in der Schweiz somit offiziell als anerkannte Behinderung gilt, macht ein Bericht von 2013 des schweizerischen Dienstleistungszentrums für Berufsbildung darauf aufmerksam, dass im Alltag oft das benötigte Fachwissen über die Verhaltensweise betroffener Kinder fehlt (vgl. Steiner, 2013, S.54-59). Laut diesem Bericht, tendieren das soziale Umfeld der Kinder, aber vor allem auch ihre Lehrkräfte ohne ADHS-Kenntnisse dazu, die Verhaltensmerkmale nicht als Auswirkung einer entwicklungsbedingten Behinderung zu sehen, sondern die Kinder auf ihr impulsives, unkonzentriertes und störendes Verhalten zu reduzieren (vgl. ebd.). Kinder mit „herausforderndem Verhalten“ oder „verhaltensoriginelle Kinder“

sind zu einem Thema geworden, für das sich auch die Presse interessiert. In der allgemeinen Presse wie z.B. in der *Zeit* oder im *Tagesspiegel*, wird ADHS jeweils als „Trend“ und als „Mode-Diagnose“ oder „Mode-Krankheit“ bezeichnet und es wird auf die medikamentöse Behandlung als „Hirndoping“ verwiesen (vgl. Müller-Lissner, 2015; Klöckner & Lüdemann, 2013; Plahl, 2012). Diese fehlende Sensibilisierung der Gesellschaft führt dazu, dass das Verhalten der ADHS Kinder moralisch gewertet wird und beim sozialen Umfeld auf Unverständnis stösst. Es sind dann jeweils die Eltern, welche nebst ihren Kindern am meisten an dieser fehlenden Akzeptanz leiden: Dadurch, dass ihre Kinder häufig aufgrund ihres Verhaltens von Freizeitaktivitäten ausgeschlossen werden und keine Freunde haben, müssen die Eltern ihre Kinder viel zeitintensiver betreuen. Wünschen sich die Eltern mal eine Pause oder jemanden zum Austauschen, so stossen sie auf Ablehnung und Unverständnis. Zusätzlich zu den ohnehin schwierigen Alltagssituationen eines ADHS Kindes, wie zum Beispiel die Zeit beim Aufstehen und Anziehen, beim Essen, oder bei den Hausaufgaben, fehlt den Eltern somit die Möglichkeit, ihrem Alltag, wenn auch nur für kurze Zeit, zu entkommen (vgl. Röder, 2004, S.22-26).

Während die verschiedensten Stresssituationen und Belastungen von Eltern mit schwerstbehinderten Kindern bereits in diversen Studien erforscht wurden, so findet man nur sehr wenige Studien, welche die Stressbelastung von Familien mit ADHS Kindern behandeln. Im Angloamerikanischen Raum lassen sich einige Studien zum Thema ADHS und Stressbelastung der Eltern finden (Walker, 2000; Hughes, 2017; Shabaz & Hasan, 2017; Moen, 2014), im deutschen Sprachraum dagegen nur einige wenige zum Thema ADHS und Familiendynamik im Allgemeinen (Birck, 2013). Die Stressbelastung der Eltern und insbesondere die Auswirkung des Stresses auf die Eltern als Familie und als Ehepaar fehlen gänzlich. So stellt sich das Thema der Stressbelastung von Mutter und Vater von ADHS Kindern gerade in der Schweiz als Forschungslücke heraus.

Die vorhanden angloamerikanischen Studien zeigen aber, dass gerade der Stressbelastung der Eltern mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte, da diese einen direkten Einfluss auf das Verhalten des Kindes und dessen Betragen in der Schule haben (vgl. Cina und Bodenmann, 2009, S. 40). Fühlt sich das Kind in der Schule wohl, integriert und akzeptiert, so kann die Schule für die Eltern eine Ressource darstellen und eine Strategie zur Stressbewältigung bilden. Je mehr Ressourcen die Eltern zur Verfügung haben, desto besser können sie ihren Stress bewältigen, welches sich wiederum positiv auf das Kind und dessen Schulalltag auswirkt, da es so selbst weniger Stressbelastung mit sich trägt. Fühlt sich das Kind dagegen nicht wohl, so stellt die Schule einen weiteren Stressfaktor der Eltern und somit der ganzen Familie dar. In der Schule ist es Aufgabe der Schulischen Heilpädagogin in Zusammenarbeit mit der Klassenlehrperson, den Schulalltag des ADHS Kindes so zu gestalten, dass es gleichberechtigt wie die gleichaltrigen Klassenkameraden partizipieren kann. Da sich die

Differenz der Lebenskompetenz der Kinder mit ADHS in Bezug zu den schulischen Anforderungen mit zunehmendem Alter häufig vergrössert (weil die Entwicklung dieser Kompetenzen störungsbedingt verzögert sein kann), müssen zunehmend Überblick, Kontrolle und Management der Kinder von Eltern und Lehrern übernommen werden. Dies bedeutet, dass das Kind Strukturhilfen, Rahmenbedingungen und ergänzende Hilfestellungen benötigt, um seine Kompetenzen Stück für Stück zu erweitern (vgl. Röder, 2004, S.22-26). Nur so kann das Kind einen positiven Schulalltag erleben, welcher wiederum für die verminderte Stressbelastung der Eltern massgeblich ist. Es ist deshalb von zentraler Bedeutung, dass die Schule und insbesondere die Schulische Heilpädagogin beim Fehlverhalten des ADHS Kindes nicht den Eltern die Schuld zu schiebt, sondern dass sie über das nötige Fachwissen verfügen und die Komplexität des Alltages eines ADHS Kindes kennen, um so für die Eltern eine Verbündete und beratende Bezugsperson darstellen.

In dieser Arbeit wird daher folgende Forschungsfrage behandelt: Von welchen Belastungen und Ressourcen erzählen Eltern von Kindern mit ADHS in Bezug auf ihre Alltagsgestaltung? Die Forschungsfrage wird durch mehrere Unterfragen konkretisiert und mithilfe von sechs qualitativen Leitfadeninterviews zu beantworten versucht. Es werden drei Ehepaare jeweils im Einzelinterview interviewt, also insgesamt drei Mütter und drei Väter von Kindern mit ADHS. Somit kann auf die Beziehung zwischen dem Ehepaar und auch auf Unterschiede zwischen den Geschlechtern eingegangen werden.

In einem ersten Teil dieser Arbeit werden die wichtigsten Theorien zum Thema ADHS, Coping-Konzepten und Ressourcen vorgestellt, es wird spezifisch auf die Theorie der Ressourcenerhaltung und das multi-axiale Coping-Modell nach Hobfoll und Buchwald und auf das dyadische Coping nach Bodenmann eingegangen. Ebenfalls wird der aktuelle Forschungsstand zum Thema ADHS und Alltag in der Schweiz präsentiert. In einem weiteren Teil, dem empirischen Teil, wird spezifisch auf die Forschungsmethode eingegangen. Im Kapitel der Methodik wird auf das Vorgehen bei der Stichprobenwahl eingegangen. Weiter wird die Erstellung des Leitfadens und der Pretest erläutert. In einem weiteren Kapitel wird die Erstellung des Kategoriensystems erläutert und in einem letzten Teil werden die Ergebnisse präsentiert und diskutiert, und es wird ein Ausblick für weitere Studien gegeben. Im Anhang dieser Arbeit befinden sich der Leitfaden, die Transkription eines beispielhaften Interviews und das Kategoriensystem.

Ziel dieser Arbeit ist es, erste Erkenntnisse in Bezug auf mögliche Belastungen und Ressourcen im Alltag von Eltern mit ADHS Kindern in der Schweiz zu erlangen und somit die Komplexität des Alltages von Müttern und Vätern von Kindern mit ADHS und dessen Relevanz für die Schulische Heilpädagogik darzustellen.

2 Theoretischer Hintergrund zu Ressourcen und Stressbelastung im Alltag von Eltern mit ADHS Kindern

Als Grundlage für die Untersuchung werden verschiedene Theorien aus der Stressforschung verwendet. Die präsentierten Theorien sollen mit Blick auf die Forschungsfrage dem Leser und der Leserin einen Überblick über das Thema und über die vorhandenen theoretischen Grundlagen verschaffen. Nach einer Definition und Klassifikation der Behinderung „ADHS“, wird der Schwerpunkt auf die Stresstheorie von Hobfoll und Buchwald gelegt, als Weiterentwicklung des transaktionalen Stressmodells von Lazarus (1974). Das ABCX-Modell von Stress und Coping nach Hill (1949) und das daraus entwickelte Doppelte-ABCX-Modell nach McCubbin und Patterson (1983) gehen davon aus, dass in Krisensituationen die gesamte Familie gemeinsame, familiäre Ressourcen zur Bewältigung des Stresses aufbauen muss. In dieser Arbeit werden diese Modelle jedoch nicht weiter behandelt, da der Fokus auf der individuellen und dyadischen Belastungswahrnehmung und Ressourcenerhaltung der Eltern liegt.

2.1 Modelle und Klassifikationen von Behinderung

Bis in die Mitte des 20. Jahrhunderts existierte kein einheitliches internationales Konzept von „Behinderung“, sondern es gab weltweit unterschiedliche Konzepte und Modelle zur Erfassung von Behinderung. „Behinderung“ wurde je nach Land, Kultur, Organisation oder Institution aus ganz verschiedenen Sichtweisen erfasst und war somit nicht vergleichbar. 1980 lancierte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) dann mit der International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH) erstmals ein international anerkanntes einheitliches Konzept, bei welchem „Behinderung“ auf drei Ebenen klassifiziert wurde (Wagner, 2014, S.16):

- Impairment (Schädigung, Beeinträchtigung) bezieht sich auf die organische, körperliche Ebene
- Disability (Behinderung) bezieht sich auf die Auswirkungen der Schädigung auf der personalen Ebene
- Handicap (Benachteiligung) bezieht sich auf die Konsequenzen der Schädigung auf der sozialen Ebene

Mit diesem Modell konnte die Beziehung zwischen der Schädigung und der Partizipation am gesellschaftlichen Leben in strukturierter Form erfasst und aufgezeigt werden: Ausgehend von einer medizinisch definierbaren pathologischen Veränderung, welche ein Mensch aufweist, resultieren unterschiedliche Einschränkungen und Entwicklungen, sowie weitere Auswirkungen auf den Alltag des Betroffenen. Eine Behinderung ist gegeben, wenn die entspre-

chende Schädigung Funktionseinschränkungen zur Folge hat, welche wiederum Benachteiligungen für den Betroffenen bedeuteten. Dieses Modell wurde jedoch stark kritisiert, da es die Benachteiligung alleine auf die körperliche oder geistige Beeinträchtigung des Betroffenen zurückführt. Das Modell liefert keine Erklärung dafür, dass der Betroffene eine Benachteiligung erfährt, wenn er auf eine Treppe stösst, welche direkt abhängig von der Gesellschaft ist und nicht das Resultat seines Zustands. Die Absicht des ICIDH-Modells war es, Menschen mit Behinderung mithilfe medizinischer Interventionen direkt individuell zu heilen oder zu bessern und nicht ihre Integration in die Gesellschaft zu fördern (vgl. Wagner, 2014, S.18). Mängel sollten direkt am Individuum behandelt werden, wobei dieses seine Probleme letztens selbst bewältigen sollte. Bei Therapien wurden die Umweltfaktoren des jeweiligen Individuums gänzlich ignoriert. Das ICIDH-Modell kann somit als „individuelles“ oder auch „medizinisches“ Modell bezeichnet werden, da die Behinderung eines Individuums als Resultat seiner mentalen oder körperlichen Mängel gesehen wurde und das Individuum seine Probleme selbst zu bewältigen hatte (vgl. Wagner, 2014, S.16).

Aufgrund dieser Kritik brachte die WHO 2001 ein neues Modell namens International Classification of Function and Disability and Health (ICF) hervor, welches Behinderungen als soziales Phänomen definiert. Die Behinderung ergibt sich durch unterschiedliche Barrieren, welche durch die Gesellschaft und ihre Institutionen erzeugt werden (vgl. Wagner, 2014, S.17). Erstmals wurde nicht eine Heilung in den Vordergrund gestellt, sondern die Förderung des Behinderten, autonom im Alltag bestehen zu können. Aufgabe der Gesellschaft ist es, das Umfeld und die Dienstleistungen des Behinderten so zu gestalten, dass ein barrierefreies Leben möglich ist. Der Schwerpunkt wurde dabei auf die Interaktion zwischen den Kontextfaktoren (Umweltfaktoren oder personenbezogene Faktoren) und den Gesundheitsfaktoren des Individuums gelegt, woraus dann die individuelle Funktionsfähigkeit, also Körperfunktionen, Aktivitäten und Partizipationsmöglichkeiten, entstehen. Behinderung wird im ICF Modell als komplexes Wechselspiel aus Umwelt- und Persönlichkeitsfaktoren beschrieben (vgl. Wagner, 2014, S.17). Die folgende Grafik zeigt diese Wechselwirkungen der einzelnen Kontextfaktoren, welche sich gegenseitig beeinflussen und in der ganzheitlichen, systemischen Wahrnehmung des Individuums immer zusammenspielen.



Abbildung 1 Komponenten der ICF (WHO, 2010, S.23)

Während das ICIDH-Modell als medizinisches Modell gesehen wird, wird das ICF-Modell als „soziales“ Modell bezeichnet. Behinderung wird nicht mehr als Ergebnis medizinischer Pathologie gesehen, sondern als Produkt verschiedener sozialer Organisationen. Das ICF Modell beruht auf der Annahme, dass es Behinderung als solches nicht geben würde, wenn entsprechende gesellschaftliche Veränderungen herbeigeführt werden könnten, welche diese Barrieren vermindern oder ganz wegschaffen würden (vgl. Hollenweger, 2003, S.144). Die Benachteiligungen, welche ein Behinderter erfährt, sind sozialer Ursache und müssen somit auch direkt von der Gesellschaft her verändert werden (vgl. Waldschmidt, 2005, S.12-14). Die Verantwortung für Behinderungen liegt beim ICF-Modell also nicht mehr beim Individuum selbst, sondern bei der Gesellschaft und ihren Institutionen (vgl. Wagner, 2014, S.19). Der Lösungsansatz konzentriert sich nicht ausschliesslich auf medizinische Interventionen, sondern auch auf sozio-politische Aktionen und speziell auf die Förderung der Hilfe zur Selbsthilfe (vgl. Wagner, 2014, S.19).

Mit dem ICF-Modell hat die WHO eine internationale Klassifikationsmöglichkeit erstellt, welche Informationen zur Gesundheit eines Individuums gibt, wobei die standardisierte Sprache eine weltweit einheitliche Kommunikation ermöglicht. Die ICF ist universell anwendbar, da durch dieses Modell der Gesundheitszustand und die mit der Gesundheit zusammenhängenden Zustände in Verbindung mit jedem Gesundheitsproblem beschrieben werden können (vgl. ICF, 2005, S.13). Die ICF definiert verschiedene Komponenten der Gesundheit und des Wohlbefindens, wie zum Beispiel Erziehung, Bildung, Arbeit, Freizeit etc. Die ICF klassifiziert die menschliche Funktionsfähigkeit und die Behinderung aufgrund von Faktoren wie Körperfunktionen, Aktivitäten, Partizipation und Umwelt, welche in ständigen Wechselwirkungen stehen. Diese Faktoren sind bestimmt gruppiert und bilden Domänen mit gleichen und ähnlichen Charakteristiken. Der Faktor „Körperfunktion“ umfasst zum Beispiel die Domänen b1 Mentale Funktionen, b2 Sinnesfunktionen und Schmerz etc. und umfasst somit alles, was zu Körperfunktionen gehört. Die ICF Systemsprache gebraucht dazu unterschiedliche Kleinbuchstaben zur Bezeichnung von Körperfunktionen und Körperstrukturen, Aktivitäten, Partizipation, sowie Umweltfaktoren. Daraufhin folgen eine oder mehrere Ziffern zur Spezifizierung und detaillierter Definition. Zum Beispiel wird „Aufmerksamkeit“ wie folgt beschrieben: b140 Funktionen der Aufmerksamkeit bzw. b1401 Wechsel oder Lenkung der Aufmerksamkeit: Mentale Funktionen, die die Umlenkung der Konzentration von einem Reiz auf einen anderen zulassen. Somit lassen sich menschliche Funktionsfähigkeiten individuell präzise beschreiben, wobei diese Sprache wie „b1401“ international verstanden wird und so auf der ganzen Welt geltend ein klar strukturiertes, detailliertes Bild eines Menschen, zum Beispiel eines behinderten Menschen, wie eines ADHS Kindes, entsteht.

2.2 Definition und Klassifikation von ADHS

Der Begriff „ADHS“ beinhaltet einerseits sowohl das hyperkinetische Störungsbild, sowie andererseits das der Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung. ADHS hat somit ein sehr heterogenes Erscheinungsbild. Die 10. Revision der International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD 10) und das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Nr. 5 (DSM V), ein diagnostischer und statistischer Leitfaden für psychische Störungen der WHO, beschreiben diese Störungsbilder und sind diejenigen Diagnosesysteme, welche am weitesten verbreitet sind. Beim DSM V wird der Begriff ADHS als Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivitätsstörung verwendet (vgl. Steinhausen et al. 2010), während beim ICD 10 von einer Hyperkinetischen Störung und von einer Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung gesprochen wird. Beide Klassifikationsmodelle bauen auf die drei Kernsymptome Hyperaktivität, Impulsivität und Unaufmerksamkeit auf – Merkmale, welche klar zu beobachten sind und Verhalten darstellen, welche von der Norm abweichen. In der folgenden Tabelle werden die drei Kernsymptome genauer definiert.

Hyperaktivität	Impulsivität	Unaufmerksamkeit
<ul style="list-style-type: none"> - unruhiges Sitzen, Hände und Füsse ständig in Bewegung - nicht lange an einem Platz sitzen oder stehen - in unpassenden Situationen herumlaufen oder klettern - beim Spielen laut - ständige motorische Aktivitäten, auch Geräusche (kaum regulierbar) 	<ul style="list-style-type: none"> - beim Reden kaum zu bremsen - unterbrechen, nicht warten, bis sie dran sind - stören andere Personen - nicht warten, bis sie an der Reihe sind, drängeln - unkontrolliert mit Antworten herausplatzen - schnell gereizt und aggressiv 	<ul style="list-style-type: none"> - Aufmerksamkeit nicht lange aufrechterhalten - auf kleinste Reize/ externe Stimuli reagieren - Sorgfaltsfehler - unorganisiert und strukturlos - Mühe, Erklärungen zu folgen - nicht zuzuhören, nur die Hälfte hören - Gegenstände verlieren - grosse Vergesslichkeit, speziell bei alltäglichen, sich wiederholenden Aktivitäten und Aufgaben

Abbildung 2 Kernsymptome von ADHS. Eigene Darstellung.

Die ICD 10 benutzt zur Diagnose verschiedene Codes, wie z.B. F90, welche bestimmte Störungsbilder zusammenfassen. F90 steht als Hauptcode bzw. als Kategorienamen für Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen (ADHS). Unterkategorien, welche das Störungsbild in den einzelnen Facetten beschreiben, werden diesem Hauptcode als weitere Zahlen ange-

hängt. So bedeutet F90.1 z.B. die Hyperkinetische Störung verbunden mit Störungen des Sozialverhaltens. Weitere Inhalte des Störungsbildes F90 können sein:

- Beginn in den ersten fünf Lebensjahren
- Länger als sechs Monate andauernd
- In mehreren Lebensbereichen auftretend
- Verhalten nicht dem Alter oder Entwicklungsstand entsprechend
- Achtlosigkeit
- Impulsivität
- Hyperaktivität
- Unaufmerksamkeit
- Distanzstörungen
- Isolation
- Dissoziales Verhalten etc.

Bei F90 bzw. ADHS liegt stets eine Kombination dieser Störungen vor, meist kombiniert mit weiteren psychischen Störungen. Gemäss Döpfner et al. (2017) kann ADHS als Spektrumsstörung, wie z.B. auch Autismus, angesehen werden – es müssen zur Diagnose nicht alle Kriterien erfüllt sein. Die ursprüngliche Definition von ADHS als „Zappelphilip-Syndrom“ färbt jedoch immer noch das heutige ADHS Bild, so wie es die ICD 10 beschreibt. Im Gegensatz zur ICD 10, welche hauptsächlich die Hyperkinetische Störung und die einfache Aufmerksamkeitsstörung ohne die Hyperaktivität beschreibt, unterscheidet das DSM V drei unterschiedliche Typen von ADHS: der hyperaktive, der unaufmerksame und der kombinierte oder auch gemischte Typ von ADHS. Das DSM V gliedert zudem verschiedene Störungen nach Kategorien, so z.B.:

- Kategorie 1: Störungen der neuralen und mentalen Entwicklung
- Kategorie 4: Depressive Störungen
- Kategorie 5: Angststörungen etc.

Bei einer ADHS Diagnose sind immer mehrere Kategorien von Störungsbildern betroffen. Können die beobachteten Symptome jedoch besser einer anderen psychischen Störung zugeschrieben werden, wird im DSM V keine ADHS Diagnose gestellt, wobei zu erwähnen ist, dass das DSM V eine Autismusspektrumsstörung als zusätzliche Diagnose zu ADHS zulässt (vgl. Falkai & Wittchen, 2015).

Sowohl beim ICD 10 Modell als auch beim DSM V Modell gelten die drei Kernsymptome Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität als Hauptdiagnosemittel. Diese werden von Ärzten, Psychologen, Pädagogen, und Eltern beobachtet und beschrieben und müssen zur ADHS Diagnose-Anerkennung ersichtlich sein (vgl. Steinhausen et al., 2010). Die Diagnose ADHS wird also auf rein phänologischer Ebene gefällt. Somit gibt es kein klares einheitlich

anerkanntes Störungsbild von ADHS. Es werden vielmehr unterschiedliche Typen von Störungsbildern beschrieben. Gemäss Reinmann-Höhn (2016) werden von Experten vier Typen von Störungen charakterisiert: Mischtyp, hyperaktiv-impulsiver Typ, unaufmerksamer Typ, und residualer Typ. Diese Typen sind nicht identisch, obwohl sie alle als ADHS Diagnose gelten, sie unterscheiden sich jedoch wenig bis erheblich in der Ausprägung und Stärke der einzelnen Kernsymptome. Bei der Diagnose aller Typen stehen persönliche Gespräche mit dem Betroffenen und die Beobachtungen des Umfelds des Betroffenen im Vordergrund. Dies macht die Diagnose komplex, denn es existiert kein testpsychologisches Verfahren. Die Diagnose stützt sich auf dem wissenschaftlich aktuellen Fachwissen des Psychiaters und den mehrdimensionalen Untersuchungen durch verschiedene Gespräche, kombiniert mit Aufmerksamkeitstests, IQ Tests, Frage- und Beurteilungsbögen, welche Verhaltensaspekte beschreiben und komorbide Störungen erfassen (vgl. Steinhausen et al., 2010). Die beschriebene Komplexität einer ADHS Diagnose ist dementsprechend relevant für die Forschungsfrage der vorliegenden Arbeit, da die eigentliche ADHS Diagnose zu einem grossen Teil auch auf die Wahrnehmungen und Beobachtungen der Eltern der betroffenen ADHS Kinder beruht. Die Erziehung eines Kindes mit ADHS braucht aufgrund seines Störungsbildes viel Zeit und Energie. Wie diese Energie am besten erhalten bleibt, beschreibt die Ressourcenerhaltungstheorie von Hobfoll.

2.3 Theorie der Ressourcenerhaltung nach Hobfoll

Die Theorie der Ressourcenerhaltung (englisch „Conservation of Resources Theory“, deshalb kurz COR-Theorie) wurde Ende der 1980er Jahren von Steven E. Hobfoll entwickelt. Die COR-Theorie sollte die Kluft zwischen kognitiv-transaktionalen Ansätzen und Umweltfaktoren schliessen, welche vorgängige Modelle wie das transaktionale Stressmodell von Lazarus mit ihrer individuellen Bewertungstheorie nicht berücksichtigten. Um diesen Umweltfaktoren gerecht zu werden, bezieht die COR-Theorie nebst subjektiven Aspekten auch objektive Aspekte in den Stressbewältigungsprozess mit ein. So geht es nicht nur um individuelle Ressourcen, sondern auch um gemeinsame Ressourcen, Ressourcentransfers und somit um gemeinsame Stressbewältigung. Bevor nun genauer auf die COR-Theorie von Hobfoll eingegangen wird, soll zuerst der Begriff „Ressource“ allgemein definiert werden und eine Klassifikation von Ressourcen gegeben werden.

Ressourcen werden in der Psychologie allgemein definiert als die Gesamtheit aller zur Verfügung stehenden schützenden und fördernden Kompetenzen und Handlungsmöglichkeiten einer Person (vgl. Ahbe, 1997). Nach Hobfoll werden diese Ressourcen in vier verschiedene Ressourcenarten geteilt: Persönliche Ressourcen, Bedingungsressourcen, Objektressourcen und Energieressourcen (vgl. Buchwald & Hobfoll, 2004, S.14). Unter persönlichen Ressour-

cen beschreibt Hobfoll bestimmte Fähigkeiten und Eigenschaften von Menschen, welche dazu beitragen, Anforderungen zu erreichen und Ziele zu bewältigen. Diese Eigenschaften sind z.B. berufliche Fähigkeiten, soziale Kompetenzen oder stressreduzierende Persönlichkeitsmerkmale wie Optimismus und Selbstwirksamkeit. Als Objektressourcen bezeichnet Hobfoll dagegen Dinge von physischer Natur, einerseits zur Befriedigung grundlegender Bedürfnisse, wie z.B. Nahrung, Kleidung, Wohnraum, oder andererseits Statusbedürfnisse wie eine Villa oder gewisse Kleidermarken. Je seltener oder je höher die Anschaffungskosten, desto höher der verliehene Status. Als Bedingungsressourcen klassifiziert Hobfoll weiter die Lebensumstände wie z.B. Familie, Partnerschaft, Ehe, Gesundheit, Arbeitsplatz, beliebt sein und geschätzt werden; also keine materiellen Dinge wie die Objektressourcen, sondern Umstände, welche einer Person im Leben Halt geben und ihre Lage spezifizieren. Bedingungsressourcen werden hoch geschätzt, weil sie Zugang zu neuen Ressourcen ermöglichen können und Ressourcen miteinander verbinden. Jedoch erfordern manche Bedingungsressourcen eine hohe Investition und können dennoch relativ schnell verloren gehen, wie z.B. der Verlust des Arbeitsplatzes oder des Ehepartners. Unter Energieressourcen sind schlussendlich diejenigen Ressourcen zu verstehen, welche den Zugang zu vielen anderen Ressourcen ermöglichen, also z.B. Geld, Zeit oder Wissen (vgl. ebd).

Zentral für die COR-Theorie ist nun die Annahme, dass Menschen dazu tendieren, diese Ressourcen stets zu bewahren und zu vermehren. Dabei beruht die Theorie auf zwei Prinzipien: Das erste Prinzip besagt, dass bei gleichem Ausmass an Ressourcenverlusten und Gewinnen, die Verluste die stärkere Auswirkung haben. Das zweite Prinzip besagt, dass Menschen Ressourcen investieren, um sich vor Verlusten zu schützen, von Verlusten zu erholen oder um neue Ressourcen hinzuzugewinnen. Stress tritt dann auf, wenn infolge eines Ereignisses der Verlust von Ressourcen droht oder eintritt, oder wenn wertvolle Ressourcen investiert werden um sie zu vermehren, aber der erhoffte Ressourcenzuwachs nicht eintritt (vgl. Buchwald & Hobfoll, 2004, S.13). Dieses Ereignis ist jedoch nur der Ausgangspunkt für den Stress, der Verlust beruht auf der persönlichen Wahrnehmung und der individuellen Bedeutung dieses Ereignisses, nicht auf dem Ereignis selbst. Das heisst, dass Stress eintreten kann, wenn ein Verlust wahrgenommen wird, ohne dass einen eigentlichen Ressourcenverlust eingetreten ist. Individuen mit vielen Ressourcen sind dabei weniger stressgefährdet, weil sie ihre Ressourcen eher gewinnbringend einsetzen können und sich so besser vor Verlusten schützen können. Umgekehrt ist es für Individuen mit wenigen Ressourcen schwieriger, neue Ressourcen zu gewinnen, weil sie durch ihre Ressourcendefizite kaum in der Lage sind, Gewinnspiralen zu etablieren. So entsteht ein Zyklus, in dem das Individuum mit jedem Verlust anfälliger für neue Verluste wird, indem es z.B. an der Wirksamkeit seiner Handlungen zweifelt, sich nichts mehr zutraut oder sich von sich aus, aufgrund von Angst vor Zurückweisung, dem sozialen Umfeld entzieht. Es entsteht eine Verlustspirale, in welcher eine

Stressbewältigung praktisch unmöglich erscheint (vgl. Buchwald & Hobfoll, 2004, S.13; Schubert & Knecht, 2015, S.13).

Hobfoll benennt drei Möglichkeiten um Verluste von Ressourcen zu vermeiden: Erstens, ein Wechsel der Aufmerksamkeit von den Verlusten hin zu möglichen Gewinnen. Zweitens, den verlorenen Verlusten einen anderen Wert zuschreiben, bzw. den Wert eines Verlustes vermindern, so dass der Verlust weniger gewichtet wird. Drittens, den Verlust akzeptieren und minimieren, indem der Fokus auf das Erlangen von neuen Ressourcen gelegt wird. Bei den beiden erstgenannten Strategien weist Hobfoll auf die Gefahr von Selbsttäuschung hin. So sind diese kurzfristig als Strategie einsetzbar, jedoch eignen sie sich nicht als langfristig einsetzbare Möglichkeiten, um mit Verlusten umzugehen und Verluste zu vermeiden. Nur die dritte Strategie eignet sich als langfristige Möglichkeit mit Verlusten umzugehen, da sie einen regenerativen Effekt hat, weil neue Ressourcen unabhängig von den Verlorenen dazu kommen. Durch diese neuen Ressourcen können wiederum weitere Ressourcen generiert werden (vgl. Buchwald & Hobfoll, 2004, 14-15).

2.4 Multiaxiales Copingmodell nach Hobfoll und Buchwald

Während die COR-Theorie die Ressourcenveränderung als Schlüsselvariabel für Copingstrategien sieht, beachtet das damit assoziierte multiaxiale Copingmodell von Hobfoll vertieft den sozialen Kontext von Stressbewältigungsprozessen, da die meisten Belastungen nicht nur ein individuelles, sondern ein gemeinsames Problem darstellen (vgl. Buchwald & Hobfoll, 2004, 16-23). Das multiaxiale Copingmodell stellt dabei in einem dreidimensionalen Modell die verschiedenen Ebenen der Stressbewältigungsstrategien dar, wobei es im Gegensatz zu Lazarus, weniger auf die emotionalen Aspekte des Stresses fokussiert, sondern auf die direkt beobachtbaren angewandten Strategien, mit welchen dem Stress entgegengewirkt wird. Das multiaxiale Copingmodell besteht aus drei Achsen: Die Achsen repräsentieren aktives versus passives Coping, prosoziales versus antisoziales Coping und direktes versus indirektes Coping.

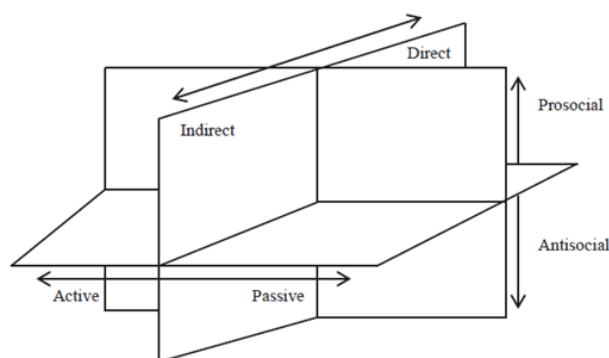


Abbildung 3 Multiaxiales Copingmodell (Buchwald & Hobfoll, 2004).

Die Achse des aktiven versus passiven Copings beschreibt das Ausmass von Copingaktivitäten. Je nachdem auf welchem Punkt des Aktiv-Passiv-Kontinuums sich eine Person befindet, weist das Modell daraufhin, wie stark die Person sich bei der Stressbewältigung und beim Ressourcenaufbau engagiert. Beim aktiven Coping werden zum Beispiel bereits vor dem Eintritt der Stresssituation vorbereitete Massnahmen getroffen, indem ein Ressourcenpool geschaffen wird, um künftigen Ressourcenverlusten entgegen zu wirken. Passives Coping hingegen, geschieht entweder durch Vermeidungsstrategien oder auch durch vorsichtiges Handeln. Vermeidungsstrategien sind dabei die passivsten Strategien, um mit Stress umzugehen, da es gar keine Handlung gibt. Vorsichtiges Handeln bedeutet dagegen ein längerer Handlungsprozess, bei welchem im Voraus und während des Prozesses die einzelnen Zusammenhänge und auch die möglichen Konsequenzen stets im Auge behalten werden (vgl. Buchwald & Hobfoll, 2004, S.18).

Die zweite Achse, diejenige der prosozialen- und antisozialen-Copingdimension, zeigt das Ausmass der Interaktion mit anderen Personen. Das prosoziale Coping beschreibt dabei einerseits die Suche nach Unterstützung und den Versuch Stressbewältigung als Team anzugehen; andererseits aber auch Handlungen, bei denen man sich um andere bemüht. Das antisoziale Coping wird dagegen als Strategie zum Erlangen einer besseren Position eingesetzt, dies zum Beispiel durch Verletzen anderer, Ausnutzen derer Schwächen oder eigene Verletzungen zu ignorieren. Angriff und Dominanz werden als Anpassungsstrategie zum eigenen Schutz genutzt. Dies kann instinktiv oder intuitiv geschehen, jedoch auch bewusst. Buchwald und Hobfoll betonen, dass die Akzeptanz von antisozialen Copingstrategien sehr von der jeweiligen Kultur abhängen.

Die dritte Achse des direkten versus indirekten Copings, welche erst etwas später zum Modell hinzugefügt wurde, berücksichtigt einen soziokulturellen Einfluss und deckt verschiedene Bewältigungsstrategien unterschiedlicher Kulturen auf (vgl. Buchwald & Hobfoll, 2004, S.20). Speziell indirektes Coping erfordert strategische, diplomatische Strategien und ist ein wichtiger Bestandteil der Gesellschaft: Das Gegenüber soll nicht vor den Kopf gestossen werden oder gar sein Gesicht verlieren, wenn es mit einem Problem konfrontiert wird. Indem das Problem indirekt angegangen wird, kann der Interaktionspartner ein Fehlverhalten oder eine Unzugänglichkeit selber korrigieren, ohne direkt darauf hingewiesen zu werden. Indirektes Coping begünstigt die Harmonie innerhalb eines Systems und erlaubt es, dass alle den eigenen Zielen treu bleiben. Demgegenüber steht die direkte Verhaltensweise, welche offen und ohne grosse Umschweife zur Problembewältigung kommt. Wichtig ist, dass die indirekten Verhaltensweisen nicht mit den passiven und direkte nicht mit aktiven Verhaltensweisen gleichgesetzt werden.

Hobfoll und Buchwald gehen davon aus, dass das Subjekt insbesondere durch aktives und prosoziales Coping seine Ressourcen erhält. Untersuchungen von Bandura (1977) zur

Selbstwirksamkeit und sozialer Unterstützung bestätigen diese Annahme. Aktiv-prosoziales Coping setzt sich vor allem aus vorsichtigem Handeln, Teambuilding, Suche nach sozialer Unterstützung und zuvorkommendem Verhalten zusammen (vgl. Buchwald & Hobfoll, 2004, S.22). Hobfoll und Buchwald kommen zum Fazit, dass eine ressourcenorientierte Stresskonzeption und das multiaxiale Copingmodell aufzeigen, dass ein autonom bestimmtes Handeln bezüglich Stressbewältigung in Frage zu stellen sei und der soziale Kontext bei Untersuchungen zur Stressbewältigung stets im Zentrum stehen soll.

2.5 Dyadisches Coping nach Bodenmann

Hinsichtlich der Fragestellung zu den Belastungen und Ressourcen im Alltag von Eltern von Kindern mit ADHS ist die partnerschaftliche Beziehung, sowie die gemeinsame Stressbewältigung von Müttern und Vätern von ADHS Kindern von zentraler Bedeutung. Das Konzept des dyadischen Copings von Guy Bodenmann bietet sich ergänzend zum multi-axialen Coping an, da es spezifisch die Stressbewältigung von Paaren thematisiert. Am Ende der 1980er Jahre begann Bodenmann erstmals Stress und Coping bei Paaren zu beobachten und zu untersuchen. Bodenmann beobachtete dabei die komplexen Wechselspiele zwischen den Partnern, welche durch verschiedene Stressfaktoren ausgelöst werden und in der Beziehung unterschiedliche Coping-Strategien initiieren. Um dieser beobachteten Komplexität des Stress-Coping Prozesses in Paarbeziehungen Rechnung zu tragen, erweitert Bodenmann das Modell von Lazarus. Er stellt dabei den Prozesscharakter von Stress und dessen Bewältigung als soziale Interaktionsprozesse in den Fokus, wobei Bodenmann sich auf das soziale System der Paarddyade konzentriert. Hier unterscheidet Bodenmann zwischen paarinternem- und paarexternem Stress. Stress, welcher von einem Partner in die Beziehung gebracht wird, bezeichnet er als paarexternen bzw. indirekten dyadischen Stress. Dem gegenüber steht der paarinterne, direkte dyadische Stress, von welchem beide Partner gleich betroffen sind. Bei direktem und indirektem Stress beobachtet Bodenmann eine Vielzahl an möglichen Wechselwirkungen. Zum Beispiel kann der Stress des einen Partners der Paarddyade beim anderen Partner Stress auslösen, oder mehr Stress auslösen, aber der Stress kann auch durch den Partner vermindert werden. Weiter spricht Bodenmann auch von Rückkoppelungsprozessen, bei welchen sich die Partner gegenseitig mehr Stress machen, in dem sie sich gegenseitig aufschaukeln, oder aber auch von Unterstützungshandlungen, bei denen es dem einen Partner gelingt, den anderen bei der Bewältigung der Belastungen konstruktiv zu unterstützen (vgl. Bodenmann 1997, S.80). Ebenso beschreibt Bodenmann auch Stresssignale, welche der eine Interaktionspartner ausstrahlt und Antwortreaktionen des anderen Partners. Zur Bewältigung von Stress nach Bodenmann ist demnach eine gute wech-

selseitige Verständigung beider Partner über die individuelle Bewertung von Stress von Bedeutung. Das folgende Schema verdeutlicht diesen Ablauf des dyadischen Copings:

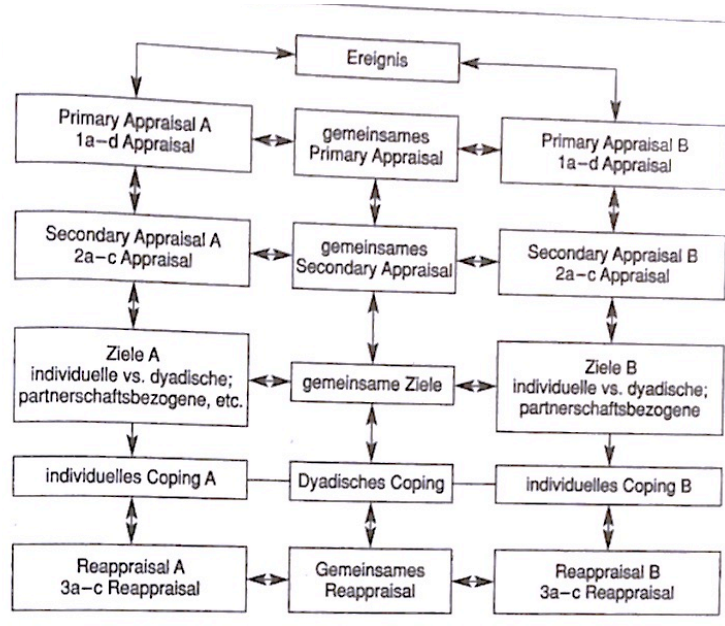


Abbildung 4 Dyadischer Stress-Copingprozess in Partnerschaften (Buchwald & Hobfoll, 2004).

In seinem Modell benennt Bodenmann die erste Reaktion auf ein Stressereignis „gemeinsames primary appraisal“. Diese gemeinsame Einschätzung beider Partner unterscheidet sich vom Modell nach Lazarus. Das Modell von Bodenmann zeigt, wie ein Ereignis auf die beiden Partner trifft und wie jeder Partner in einem ersten Schritt die persönliche Stressbelastung für sich selbst abschätzt (primary appraisal). In einem zweiten Schritt nehmen die Partner dann den Stress des anderen wahr und schätzen diesen ebenfalls ein (secondary appraisal). In einem weiteren Schritt geschieht eine Zweiteinschätzung der Stressbelastung, welche die persönliche und die vom Partner wahrgenommene Stressbelastung nochmals vergleicht, synthetisiert und bewertet (individuelle vs. dyadische partnerschaftsbezogene Ziele). Nun wird von beiden Partnern überprüft, ob die Stressbelastung das eigene Wohlergehen oder auch das gemeinsame Wohlergehen gefährdet. Jeder Partner versucht gleichzeitig Möglichkeiten zur persönlichen Bewältigung des Stresses auszuschöpfen. Das heisst als erstes versuchen die beiden Partner ein individuelles Coping, wobei aber fast zeitgleich auch ein gemeinsames Coping zur Bewältigung des Stresses aktiviert wird und zusammen nötige Ressourcen eingesetzt werden. Gelingt es den Partnern, gemeinsam eine effektive Stressbewältigung zu aktivieren, schaffen sie es durch dyadisches Coping, den Stress zu bewältigen und gemeinsam wird ein weiteres Mal eingeschätzt, ob der Stress erfolgreich bewältigt werden konnte (gemeinsames reappraisal). Gelingt es den Partnern nicht, gemeinsame Stressbewältigungslösungen oder Ressourcen zu finden und zu aktivieren, ergibt sich auf beiden Seiten lediglich ein individuelles Coping und die Paardiyade kann nicht als Stärke eingesetzt werden. Jeder Partner versucht auf seine Weise mit dem eigentlich gemeinsamen Stress

umzugehen. Gelingt eine gemeinsame Stressbewältigung, spricht Bodenmann von einem symmetrischen dyadischen Coping Prozess, bei welchem beide Partner emotionalen Stress und sachliche Probleme gemeinsam lösen können (vgl. Buchwald & Hobfoll, 2004, 28-29). Gemäss Bodenmann gibt es nebst dem individuellen und dyadischen Coping noch einige weitere Möglichkeiten Stressoren anzugehen. Als wichtige Coping-Strategie bezeichnet Bodenmann das soziale Coping, bei dem soziale Netzwerke wie Familie, Freunde, Vereine etc. zur Stressbewältigung von den Partnern als Ressourcen eingesetzt werden. Weiter unterscheidet er Subformen von dyadischem Coping so z.B. das „supportive dyadische Coping“: zugunsten des einen Partners werden sach- und emotionsbezogene Unterstützungshandlungen des anderen Partners geleistet. Als „delegiertes dyadisches Coping“ bezeichnet Bodenmann das Vorgehen, bei dem Coping Tätigkeiten bewusst dem anderen Partner zur alleinigen Bewältigungsarbeit abgegeben werden. Nach Bodenmann können Paare also ganz unterschiedliche Coping-Formen einsetzen, wobei sie auch externe Unterstützungsmöglichkeiten mit einbeziehen können, falls ihr individuelles oder dyadisches Coping zur Stressbewältigung nicht ausreicht. In Bodenmanns sogenanntem Kaskadenmodell wird ersichtlich, dass immer zuerst eine persönliche Bewältigung von Stress im Vordergrund steht (individuelle Belastungsbewältigung), danach aber als Paar die Stressbewältigung mit den verschiedenen dyadischen Coping Möglichkeiten (dyadische Belastungsbewältigung) angegangen werden kann und erst zuletzt Unterstützung von aussen (soziale Unterstützung durch externe Personen) in Anspruch genommen wird. Das Ziel des dyadischen Copings nach Bodenmann ist es, ein Gleichgewicht der Partner in ihrer Beziehung, also in der Dyade, zu schaffen und zu erhalten, gleich einer Homöostase, welches die Beziehung festigt: „je besser es einem Paar gelingt, Stress individuell bzw. eben gerade im Verbund gemeinsamer Ressourcen zu bewältigen, desto grösser ist die Wahrscheinlichkeit einer höheren Qualität und Stabilität der Partnerschaft“ (Bodenmann, 1995, S.45f). Durch ein erfolgreiches dyadisches, bzw. partnerschaftliches Coping nach Bodenmann, können demnach Stressfaktoren gemeinsam konstruktiv abgebaut werden, was die Partnerschaft stabilisiert und stärkt, um weitere Stressoren gemeinsam zu bewältigen. Umgekehrt ist eine gesunde Partnerschaftliche Beziehung wohl gefährdet, wenn es dem Paar, bzw. der Dyade nicht gelingt, gemeinsam den Stress zu bewältigen.

2.6 Der Teufelskreis nach Döpfner

Wie die dyadische Beziehung zwischen zwei Partnern, kann auch die Eltern-Kind Beziehung von einem anderen Gesichtspunkt her in Bezug auf Stress und Ressourcen angeschaut werden. Als Teil des individuellen Copings der Eltern von Kindern mit ADHS sollen in diesem Kapitel typische Interaktionsmuster der Eltern-Kind Beziehung angeschaut und erklärt wer-

den. Ein wichtiger individueller Coping Teil ist die Erziehung bzw. sind die konstruktiven positiven erzieherischen Massnahmen. Eltern müssen Regeln aufstellen und das Einhalten dieser Regeln einfordern. Zusätzlich zum Einhalten dieser Erziehungsmassnahmen durch die Eltern, erfordern die Interaktions-Umstände einen bewussten Umgang mit dem Kind, welcher den Entwicklungsdefiziten und Handicaps des ADHS Kindes gerecht wird (vgl. Döpfner et al. 2017). Döpfner hat hierzu ein Modell entwickelt, der „Teufelskreis nach Döpfner“, welches diese typischen Interaktionsmuster zwischen Eltern und Kindern mit ADHS aufzeigt.

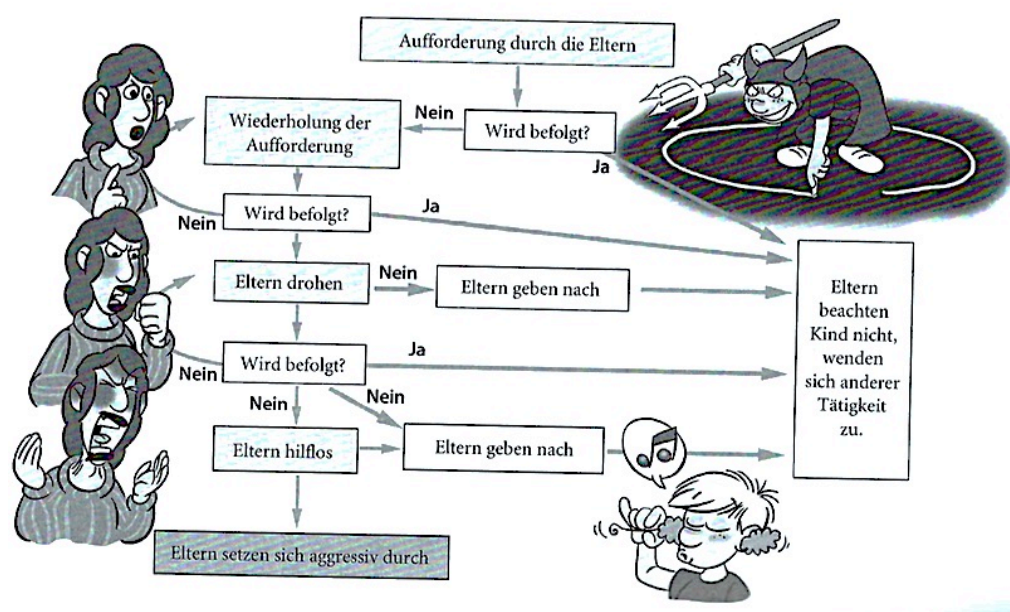


Abbildung 5 Der Teufelskreis nach Döpfner (Döpfner et al., 2017).

Mit dem Teufelskreis-Modell macht Döpfner auf die hauptsächlichen Schwerpunkte der Interaktionen zwischen ADHS-Kind und Eltern aufmerksam. Er beschreibt dabei einen Prozess, in dem sich Kind und Eltern immer wieder gegenseitig aufschaukeln und somit in einem Teufelskreis von Konflikten landen. Die Eltern, welche für die Erziehung des Kindes verantwortlich sind und somit dem Kind bestimmte Regeln, Abmachungen, Verbote und Grenzsetzungen auferlegen müssen, erleben häufig Grenzen und Frustrationen in der Durchsetzung dieser Erziehungspflicht. ADHS Kinder beachten, aufgrund ihrer Aufmerksamkeits- und Impulsstörung, Aufforderungen und Grenzsetzungen oft nicht. Auch bei Wiederholung dieser, reagieren sie oft nicht. Müssen die Eltern abermals ihre Aufforderungen wiederholen, geschieht dies meist in gereiztem bis hin zu aggressivem Ton, welcher sich dann auf das Kind überträgt. Das Kind mit ADHS reagiert daraufhin ebenfalls gereizt oder wütend, was die Eltern noch mehr reizt, womit das gegenseitige Aufschaukeln der Emotionen in eine Endlosspirale gerät (vgl. Döpfner et al. 2017). Döpfner beschreibt in seinem Teufelskreis Modell noch weiter, welche Verhaltensmuster die Eltern zeigen und wie diese wiederum zu

negativen Interaktionen beim Kind führen können. Oft wenn das Kind mit ADHS Regeln, Aufforderung oder Grenzsetzungen befolgt, bekommt es keine oder kaum eine positive Rückmeldung der Eltern für das positive Benehmen, da dieses von den Eltern als angemessene und normale Handlung gesehen wird. Die Eltern wenden sich einer anderen Tätigkeit zu, womit das Kind die Aufmerksamkeit verliert. Nicht folgsames, auffälliges Verhalten des ADHS Kindes hat jedoch die Aufmerksamkeit der Eltern zur Folge, auch wenn diese negativ gefärbt ist. Ebenso zeigt sich dieser Teufelskreis wenn Eltern dem Kind drohen. Reagiert das Kind nicht, erhält es noch mehr Aufmerksamkeit der Eltern. Reagiert es hingegen mit dem gewünschten Verhalten, verliert es wiederum die Aufmerksamkeit der Eltern. Auch die Ratlosigkeit der Eltern stellt für das ADHS-Kind letztendlich eine spezielle Aufmerksamkeit dar, denn diese Ratlosigkeit endet immer in einer Sackgasse. Geben die Eltern nach, wird das Kind für sein oppositionelles Verhalten belohnt. Verharren die Eltern und bleiben bei den Forderungen, welchen nie nachgekommen wird, resultiert meist ein aggressives hilfloses Verhalten der Eltern, welches als negatives Vorbild für Konfliktlösung das zukünftige Verhalten der ADHS Kinder wiederum negativ beeinflusst (vgl. Döpfner et al., 2000, S.87-88; Döpfner et al., 2017; Döpfner et al., 2007; Röder, 2011). Kann dieser Teufelskreis nicht durchbrochen werden, nimmt mangelndes Regelbefolgen und oppositionelles, aber auch aggressives Verhalten des ADHS Kindes zu.

Solche prägnanten Verhaltensauffälligkeiten treten dann nebst dem familiären Umfeld auch in der Schule auf. Interaktionsbeispiele zwischen dem ADHS Kind und der Lehrperson entsprechen auch hier oft dem Teufelskreis nach Döpfner (vgl. Zentrales ADHS Netz, 2020; Döpfner et al., 2007 und 2017). Wie zuvor steht eine Aufforderung an das Kind mit ADHS am Anfang, hier durch die Lehrperson, welche die Aufforderung wiederholt und abermals wiederholt, ohne dass das ADHS Kind der Aufforderung nachkommt. Der Ton der Lehrperson wird zunehmend lauter und gereizter. Die Lehrperson droht mit Strafen und Nachsitzen, wobei der ADHS Schüler vor der ganzen Klasse blossgestellt wird. Auch hier endet die Interaktion mit grosser Ratlosigkeit der Lehrperson. Gibt die Lehrperson nach, wird der Unterricht weiterhin gestört, das Kind mit ADHS erledigt seine Sachen nicht und hat unvollständige Arbeitsmaterialien und kann dem Unterricht nicht mehr gut folgen, was noch mehr Störungen zur Folge hat. Reagiert die Lehrperson aggressiv und schreit den ADHS-Schüler an, wird der Schüler mit Worten abgewertet, blossgestellt und zum Ziel für Spot und Ausgrenzung durch Mitschüler und Mitschülerinnen. Dies wiederum verstärkt das oppositionelle Verhalten des ADHS-Schülers und ebenso sein aggressives Verhalten, da er dem Lehrmodell entsprechend dann auch aggressiv und laut reagiert, was die Lehrperson zu weiteren Massnahmen und Interventionen zwingt. Der Teufelskreis nimmt somit immerfort seinen Lauf (vgl. Zentrales ADHS Netz, 2020).

Dass solche Teufelskreise sowohl in der Schule, wie auch zu Hause beim ADHS Kind existieren, ist für die Eltern-Schule-Beziehung sehr wichtig. Es gilt von beiden Seiten her ein Verständnis für diese Verhaltensmuster zu entwickeln. Wenn möglich gelingt es Eltern und Schule diese zu erkennen und zu durchbrechen. Der Teufelskreis nach Döpfner im schulischen Kontext hat wiederum Folgen für mögliche Stressoren, welche schlussendlich wieder auf die Eltern zurückfallen. So z.B. viele Gespräche mit Lehrpersonen oder der Schulbehörde, Strafarbeiten und Nachsitzen, Isolation des Kindes mit ADHS durch Mitschüler und Mitschülerinnen, verringerte Partizipationsmöglichkeiten auch in der Freizeit des ADHS Kindes wegen sozialem Ausschluss (vgl. Döpfner et al. 2007 und 2017).

3 Forschungsstand zum Alltag von Eltern mit ADHS Kindern

In diesem Kapitel wird spezifisch auf das Vorkommen von ADHS (Häufigkeit des Auftretens, Alter, Geschlecht), Diagnosemittel, Massnahmen, rechtliche Grundlagen und Diskussionen in der Öffentlichkeit etc. in der Schweiz eingegangen. Somit soll dem Leser oder der Leserin einen Überblick über das Thema ADHS in der Schweiz verschafft werden und das Thema der Forschungsfrage mit aktuellen Daten eingebettet werden.

3.1 ADHS in der Schweiz

Internationale Studien zur Häufigkeit von ADHS in der Bevölkerung zeigen eine Prävalenz von etwas über 5%. Diese Zahl ergab sich aus weltweit zusammengetragenen Daten und Studien über ADHS im Zeitraum von 1978 bis 2005 von Kindern zwischen 0 und 17 Jahren, welche gemäss ICD oder DSM von ADHS betroffen waren (vgl. Polanczyk et al., 2007). Die Prävalenzzahlen für Europa (4.8%), Nordamerika (7%), Asien (4%), Südamerika (12%), Afrika (8.5%) und mittlerer Osten (2.5%) vielen sehr unterschiedlich aus. Es ist deshalb bei internationalen Zahlen sehr wichtig zu beachten, dass nebst grossen kulturellen und sozioökonomischen Unterschieden, auch die Diagnosekriterien sehr variieren. Obwohl alle Daten zwischen 1978 und 2005 auf ICD und DSM Diagnosemanualen beruhten, wurden teilweise nur ICD oder nur DSM Kriterien berücksichtigt und zusätzlich auch unterschiedlich aktuelle Diagnosemanualen, also ältere oder aktuellere ICD und DSM Normenwerte bzw. Kriterien verwendet. Hinzu kommt, dass gerade bei ADHS die Häufigkeit von Komorbiditäten, also das gleichzeitige Auftreten anderer psychischer Erkrankungen, auch die Diagnosen unterschiedlich beeinflussen kann (vgl. Polanczyk et al., 2007). Die ADHS-Prävalenzzahlen von Polanczyk et al. (2007) sind weiter von Bedeutung, da daraus durchaus geschlossen werden kann, dass ADHS kein soziales Konstrukt ist, und dass es besonders häufig in Industriestaaten auftritt. Im deutschen Sprachraum gibt es vor allem für Deutschland repräsentative Prävalenzzahlen zu ADHS, welche einerseits auf die über Jahrzehnte durchgeführten „Studien zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KIGGS) beruhen, andererseits noch spezifischer als Modul der KIGGS Studie die „Befragung zum seelischen Wohlbefinden und Verhalten“ (BELLA Studien) zurückführen und letztend auch auf Auswertungen bundesweiter Krankenkassendaten beruhen. Die KIGGS Studien fanden in Deutschland in verschiedenen Wellen zwischen den Jahren 2003 und 2017 statt. Sie wurden in 167 Städten und Gemeinden in Deutschland mit einer Zufallsstichprobe von 17'641 Kindern von 0 bis 17 Jahren, sowie die Befragung der Eltern durchgeführt. Ab dem Jahr 2009 wurde KIGGS als Langzeitstudie am Robert Koch Institut (Deutsches Bundesinstitut im Bereich Gesundheit) als Bestandteil eines Gesundheitsmonitorings für Deutschland fortgeführt. Gesund-

heitsdaten wurden mittels medizinischer Untersuchungen, Tests und Laboranalysen, aber auch Befragungen (von Kindern und Eltern) erhoben und ausgewertet. Eine Kohorte von Kindern und Jugendlichen aus der Basisuntersuchung werden bis ins Erwachsenenalter begleitet, womit gesundheitliche Veränderungen im Lebenslauf analysiert und ausgewertet werden können. Die KIGGS Daten ermöglichen somit auch einen Einblick in Entwicklungstrends und Häufigkeitsschätzungen. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass 4.4% der Eltern von 3-17jährigen Kindern und Jugendlichen in der letzten KIGGS-Welle 2017 angegeben haben, dass ihr Kind eine ADHS Diagnose erhalten hat. Bei der ersten Erhebung im Jahr 2003 betrug diese Zahl noch 5.3%. Es ist also ein gesamthafter Rückgang von 0,9% zu beobachten. Dieser Rückgang ist aber speziell bei den Zahlen der diagnostizierten Jungen, insbesondere zwischen 3 und 8 Jahren, zu finden. Die Zahl der mit ADHS diagnostizierten Mädchen blieb über all die Jahre ziemlich konstant. Gesamthaft sind mehr Jungen als Mädchen von ADHS betroffen (vgl. Thamm et al., 2018). Parallel zu den KIGGS-Studien wurden in Deutschland, als integriertes Modul, die Bella Studien durchgeführt. Diese hatten die gesundheitsbezogene Lebensqualität und psychische Auffälligkeiten als Schwerpunkt. Es wurden vor allem Entwicklungsverläufe, sowie Risiko- und Schutzfaktoren psychischer Auffälligkeiten untersucht, mit dem Ziel einer Verbesserung der Prävention und Versorgung. Insgesamt gab es fünf Bella Wellen. Für die Erhebung psychischer Auffälligkeiten und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität im Kindes- und Jugendalter von 0 bis 17 Jahren wurde von der KIGGS ein computer-adaptiver Test, der Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) eingesetzt (vgl. Goodmann 1979, 1999). Ca. 3500 Menschen im Alter von 7-23 wurden befragt, dabei wurden die Eltern jüngerer Kinder zwischen 7-13 Jahren befragt, Kinder und Jugendliche ab 11 Jahren wurden selbst befragt (vgl. Jordan et al. 2017, S.55). In Bezug auf ADHS nehmen 5.7% der Eltern ADHS Symptome bei ihren Kindern wahr, während nur 2% der Kinder und Jugendlichen angeben bei sich selbst ADHS Symptome wahrzunehmen. Wobei zu beobachten war, dass mit zunehmendem Alter ADHS und Störungen im Sozialverhalten abnahmen. Von 2009 bis 2014 wurden in Deutschland auch bundesweit Routinedaten der Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK) zur Häufigkeit von ADHS-Diagnosen und ADHS-Medikamentenverordnung ausgewertet. Die Ergebnisse zu den Kinderzahlen (0-17Jährigen) zeigten einen Prävalenzanstieg von 5% auf 6.1%, wobei bei neunjährigen Jungen ein Maximum von 13.9% beobachtet werden konnte (vgl. Bachmann et al., 2017, S.141). Weitere Ergebnisse zeigten, dass Diagnosestellungen nach ICD-10 Kriterien im Kindes- und Jugendalter ca. bei 1.5-3% lagen und Untersuchungen nach DSM-V Kriterien ein höhere Prävalenz zeigte, ähnlich den US-Amerikanischen Zahlen von 4-6% (vgl. Bachmann et al, 2017, S.141).

Weder schweizweit noch für den Kanton Zürich gibt es Prävalenzzahlen für ADHS. Die schweizerische Fachgesellschaft für ADHS (SFG ADHS) gibt auf ihrer Homepage eine Prä-

valenz von 5% an. Woher diese Zahl kommt, ist jedoch nicht belegt und auch eine konkrete Nachfrage bei der SFG ADHS Organisation hatte zum Ergebnis, dass es keine Forschungsdaten zu Prävalenzzahlen für ADHS für die Schweiz gibt. In einer Schweizer Studie der Universität Fribourg wird auf die Häufigkeit von ADHS in der Schweiz bezüglich der Verschreibungspraxis der Medikamente eingegangen und ebenfalls der Prävalenzwert von 5% genannt. Hier wird erwähnt, dass rund 2-7% der Grundschulschüler und Grundschülerinnen ein ADHS haben, sowie ADHS Kriterien erfüllen, welche einem weltweiten und schweizerischen Mittelwert von rund 5% entsprechen (vgl. Hotz, 2018, S.48). Für den Kanton Zürich liegt eine Studie der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften Gesundheit (ZHAW) von Rüesch et al. (2014) vor, welche Methylphenidat-Verschreibungen (MPH-Verschreibungen) für ADHS Kinder erfasste. Daraus ging hervor, dass die Fallzahlen im Kanton Zürich des Jahres 2006 von 1.5% bis im Jahr 2012 auf 2.6% anstiegen. Es zeigten sich klare Geschlechtsunterschiede: 3.9% der Knaben im Schulalter und nur 1.3% der Mädchen im Schulalter erhielten im Jahr 2012 im Kanton Zürich Methylphenidat. Insgesamt haben die MPH-Verschreibungen zwischen 2006-2014 stark zugenommen. Dies sei unter anderem auch darauf zurückzuführen, dass mit dem DSM-V seit 2011 auch Erwachsene mit ADHS diagnostiziert werden und dies MPH-Verschreibungen zur Folge hatten. Das DSM-V Manual als erweiterte DSM Version lässt ein weiteres Spektrum von Diagnosekriterien zu, als der DSM-IV oder noch ältere Versionen. Seit 2014 ist schweizweit jedoch ein leichter Rückgang sämtlicher MPH-Verschreibungen zu beobachten (vgl. Hotz, 2018, S.49-50; Rüesch et al., 2014, S.2). Der Rückgang der Verschreibungen hat primär damit zu tun, dass sich die Situation der Abklärungen und Behandlungen normalisierte, da sie speziell zwischen 2006 und 2010 eine Art Boom erlebte, da vermehrt ADHS diagnostiziert und speziell medikamentös behandelt wurde. Der Hintergrund für diese Diagnosezunahmen konnte jedoch nicht herausgefunden werden, da dazu die epidemiologische Datenlage zu schmal sei (vgl. Rüesch et al., 2014, S.2).

Dr. med. R. Kägi (SFG ADHS, 2015, S.7) diskutiert die Kriterien der ADHS Diagnostik bei Kindern in der Schweiz und nennt mögliche „Bausteine einer Testbatterie“, das heisst, wie und mit welchen Tests eine ADHS-Abklärung bei einem Schweizer Psychiater ablaufen könnte. Gemäss DSM-V soll der ausserfamiliäre Lebensbereich der Betroffenen einen wichtigen Stellenwert bei der Diagnose erhalten. Eine Familien-Entwicklungs- und Sörungsspezifische Anamnese mit den Eltern ist deshalb der Ausgangspunkt der Abklärungen. Auch Beobachtungen von Lehrpersonen werden anhand von Fragebogen und einem Telefonanamesegespräch miteinbezogen. Hier werden speziell auch die Sozialkompetenzen des betroffenen Kindes angesprochen. Das kognitive Potential des Kindes, sowie Wahrnehmungs- und Merkfähigkeit, aber auch exekutive Kompetenzen und Aufmerksamkeitsleistungen sollen anhand von Tests festgestellt werden. Weiter werden projektive Verfahren, wie Familien-

zeichnung und Satzergänzungen angewendet, aber auch Somatikuntersuche, wie Hör- und Sehtests, Neurologiechecks und medizinische Laborwerte ermittelt. Wenn nötig sollen Zusatzuntersuchungen Komorbiditäten aufdecken oder auch ausschliessen, wie Leserechtschreibstörung (LRS), Dyskalkulie, aber auch Depressionen, Angststörungen, Autismusspektrumstörungen etc. Die Zusammenführung all dieser Befunde führt letztlich zur multi-axialen Diagnosestellung.

In der Schweiz darf eine ADHS Diagnose nur durch Kinder- und Jugendpsychiater gestellt werden, bzw. die Diagnose ist nur dann rechtlich anerkannt und als Grundlage von Massnahmen bzw. Therapieansätzen, sei dies Ergotherapie, Psychomotoriktherapie, Psychotherapie, Logopädie, Familien-coaching, Medikation etc. anerkannt. Diese Therapien werden entweder von der Schulgemeinde, der Krankenkasse oder der Invalidenversicherung Schweiz (IV) übernommen. Um eine IV Anerkennung zu erhalten, muss durch die Fachperson dargelegt werden können, dass es sich um ein Geburtsgebrechen handelt und dass die ADHS Kriterien, wie sie die IV vorschreibt, erfüllt sind. Hierzu hat im April 2011 das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) ein IV-Rundschreiben Nr.298 als medizinischer Leitfaden zur ADHS/ADS Abklärungen (GG 404) verfasst. GG 404 bzw. auch GgV 404 steht für ADHS/ADS-Abklärungen, ehemals Psychoorganisches-Syndrom (POS) -Abklärungen, wobei „GG“ für Geburtsgebrechen steht. Es handelt sich bei GG 404 um Kriterien, welche erfüllt sein müssen, damit die IV als Leistungsträger verpflichtet werden kann (vgl. Fischer, 2010, S.21). Laut diesem Rundschreiben wird zusammenfassend mit fünf Punkten klar definiert, was die Ärzte in ihrem Bericht plausibel darzustellen haben. Die Kriterien eines ADHS/ADS müssen gemäss ICD-10 und DSM-V, inklusive der Dauer der Symptomatik, sowie der exekutiven Funktionen bezüglich des Antriebs und der Konzentrationsfähigkeit, erfüllt sein. Die Symptomatik muss in verschiedenen Lebensbereichen auftreten. Es müssen Teilstörungen perzeptiver Funktionen (Störungen des Erfassens und der Merkfähigkeit) erfasst und dokumentiert sein. Ebenfalls muss eine Störung des Verhaltens, speziell der Affektivität und Kontaktfähigkeit vorliegen. Andere krankhafte Störungen (differenzialdiagnostische kinderpsychiatrische Störungen) müssen ausgeschlossen werden können. Die psychiatrischen Berichte sind die Grundlage für Anträge an die IV für Kostengutsprachen. Die Anträge der ADHS Betroffenen bzw. deren Eltern werden von den regionalen ärztlichen Diensten (RAD) der IV Stellen geprüft und gutgeheissen bzw. abgelehnt.

Wie auch der Wortlaut „im Arztbericht plausibel darzustellen“ des IV-Rundschreibens Nr. 298 aussagt, ist nicht nur die Diagnose eines ADHS komplex, sondern auch die Berichterstattung bzw. die Abklärungsdokumentation, welche Spielraum für eine Anerkennung lässt (vgl. EDI, 2011, S.8). Wird ein ADHS von der IV anerkannt, so kommt diese für verschieden Kosten auf, zum Beispiel Medikation und auch verschiedene anerkannte Therapien wie Ergotherapie

und Psychotherapie etc. Die IV übernimmt jedoch keine Kosten, welche die Schule betreffen. Das heisst, schulische Ressourcen, wie Lektionen der schulischen Heilpädagogin (SHP Lektionen), müssen vom Kanton und der Schulgemeinde übernommen werden. Erhält ein Betroffener keine IV Anerkennung, so kommt zum Teil auch die Krankenkassengrundversicherung für Kosten wie Medikamente und Psychiater und allenfalls auch für eine vom Arzt verschriebene Ergotherapie auf, wobei die Eltern jeweils 10% Selbstbehalt aller Kosten bezahlen müssen. Zusätzliche, nicht anerkannte Therapien, wie zum Beispiel Neurofeedback, aber auch Betreuungsleistungen, spezielle Coachings oder Hilfsmittel und Unterstützung jeglicher Art, müssen von den Eltern von ADHS Kindern selber bezahlt werden (vgl. KVG, 2018).

3.2 Das Kind mit ADHS im Alltag

Das Zusammenleben mit einem Kind mit ADHS bedeutet für eine Familie häufig eine aussergewöhnliche Belastung und die Überforderung aller Beteiligten. Vor allem im Amerikanischen Raum lassen sich viele Studien finden, welche diese Extremsituationen im Alltag einer Familie schildern. Aber auch im deutschen Raum werden immer mehr Studien durchgeführt, welche ADHS und Stressbelastungen der Familie thematisieren. In diesem Kapitel soll spezifisch auf diese Studien aus Deutschland und der Schweiz eingegangen werden, um später die Ergebnisse umso genauer mit dem Forschungsstand abzugleichen. Eine, für diese Arbeit, besonders relevante Arbeit von Christina Röder (2011) untersuchte das ADHS Kind in seinem Alltag und die Auswirkungen auf das Familiensystem in der aktuellen Literatur. Röder erwähnt vor allem folgende Punkte als schwerwiegende Belastungen im Erziehungsalltag: Aufstehen am Morgen: Das Einüben einfacher Regelabfolgen, wie aufstehen, anziehen, frühstücken, Zähne putzen, Schulsachen packen und das Haus verlassen, dauert bei ADHS Kindern 8-16 mal länger als bei unauffälligen Kindern. Da betroffene Kinder eine ganz andere Hörwahrnehmung haben, ist es für sie schwieriger, mehr als drei Aufträge auf einmal entgegen zu nehmen oder gleichzeitig einen Auftrag ausführen und einen neuen entgegen nehmen. Auf diese Überforderungssituation am Morgen reagiert das Kind dann mit verstärkten emotionalen Reaktionen; es folgen Aggressionen, Wutausbrüche oder Verweigerungsreaktionen. Dies wiederum löst beim Gegenüber Gegenreaktionen aus. So sind viele Mütter bereits ganz erschöpft, nachdem ihre Kinder das Haus am Morgen verlassen haben (vgl. Röder, 2011, S.23). Eine amerikanische Studie von Firming und Philips (2009), welche die täglichen Schwierigkeiten von Familien mit Kindern mit ADHS untersuchte, zeigte aber, dass nicht nur das Aufstehen am Morgen, sondern auch die Zeit am Nachmittag oder am Abend für einige Familien zu den konfliktreichsten Zeiten gehören: Am Nachmittag, wenn die Kinder von der Schule kommen, haben sie häufig die nötige Energie nicht mehr, sich zu Hause zu konzentrieren und die Hausaufgaben zu machen. Am Abend haben dagegen häufig die El-

tern selbst die nötige Energie nicht mehr und sind selber müde; so haben sie weniger Geduld und die Situation steigert sich zur extremen Konfliktsituation (vgl. Farning & Philips, 2009).

Familienmahlzeiten: Häufig können Kinder mit ADHS das Zappeln, Trommeln von Fingern und Geschirr oder das Herumrutschen auf dem Stuhl während den Mahlzeiten nicht lassen. Trotz Ermahnungen kann sich das Kind nicht kontrollieren. Eine normale Familienmahlzeit kann dadurch bereits zu einer Konfliktsituation werden (vgl. Röder, 2011, S.24). Interessanterweise beziehen sich die meisten Studien auf die gegenseitige Beeinflussung von Nahrungsmitteln und hyperaktivem Verhalten oder sie beziehen sich auf den Zusammenhang von ADHS und Übergewicht. An Studien, welche die spezifische Stresssituation am Esstisch thematisieren, scheint es gänzlich zu fehlen.

Hausaufgaben: Laut Röder merken Kinder mit ADHS häufig, dass sie bei den Hausaufgaben Schwierigkeiten haben und entwickeln so Ausweichstrategien, wie zum Beispiel Lügen. Oft behaupten sie, dass sie überhaupt keine Hausaufgaben hätten. So kommt es zu endlosen Diskussionen, auch über den Sinn und Unsinn der Hausaufgaben. Wird dann schliesslich mit den Hausaufgaben begonnen, berichten viele Eltern davon, dass den Kindern benötigte Utensilien fehlen. So kann die Hausaufgabensituation mehrere Stunden andauern und für das Kind wie für seine Eltern eine unangenehme Stresssituation darstellen (vgl. Röder, 2011, S.24). Eine aktuelle australische Studie von Susan Mary Hughes (2017) zeigt, dass Probleme bei den Hausaufgaben nach zwei Faktoren getrennt werden können: Einerseits Probleme aufgrund von Vermeidung/ Unaufmerksamkeit und andererseits aufgrund von schlechter Produktivität/ Nichteinhaltung von Hausaufgabenregeln. Beide Arten der Probleme können von Eltern angegangen werden, wenn sie sich spezifisch mit Strategien auseinandersetzen, welche die Kinder bei der Organisation und Durchführung der Hausaufgaben unterstützen und motivieren; so zum Beispiel mit einem Belohnungssystem für das Kind (vgl. Hughes, 2017, S.10).

Spiel mit Gleichaltrigen: Kinder mit ADHS machen oft ihre eigenen Regeln. Spielen sie zu zweit mit einem anderen Kind, so kann sich dieses anpassen. Spielen sie aber in einer Gruppe, so macht das betroffene Kind immer noch Regeln für sich, welche aber von den anderen Kindern nicht befolgt werden und es kommt zu Konfliktsituationen. Häufig verstehen Kinder mit ADHS soziale Hinweisreize wie Gesten und Mimen nicht richtig und beantworten diese falsch und ihre fehlende Impulskontrolle bringt sie so immer wieder in Streitsituationen. So werden Kinder mit ADHS von Gleichaltrigen vermehrt gemieden und geraten in eine Aussenseiterposition. Sie haben nur wenige bis gar keine Freunde, mit denen sie in ihrer Freizeit spielen können und mit denen sich für die Eltern eine Verschnaufpause ergeben könnte (vgl. Röder, 2011, S.25). Diese Erkenntnisse decken sich mit diversen Studien zu sozialen Fertigkeiten von Kindern mit ADHS. Hoza et al. (2005) stellten in ihrer Studie fest, dass 52% der

Kinder mit ADHS soziale Ablehnung erfahren und nur 1% der Kinder einen hohen sozialen Status besitzt. Laut verschiedenen Studien sind Gründe dafür defizitäre Fähigkeiten der Selbstbeobachtung mit überhöhter Selbsteinschätzung und mangelnde Fähigkeiten, interpersonelle Konflikte zu lösen (vgl. Grenell et al., 1987; Hirschaw & Melnick, 1995).

Eltern von Kindern mit ADHS scheinen aufgrund dieser Faktoren viel mehr Belastungen zu erleben, als Eltern von Kindern ohne ADHS. Eine deutsche Pilotstudie von Schilling et al. aus dem Jahr 2006 untersuchte genau diese Unterscheidung in Bezug auf die Lebensqualität von Eltern von Kindern mit ADHS und von Eltern von unauffälligen Kindern. Hierzu beurteilten 48 Elternteile ihre eigene Lebensqualität in Bezug auf das Zusammenleben mit dem Kind mit ADHS. Ihre Ergebnisse zeigen auf, dass das psychische Wohlbefinden der Eltern von einem Kind mit ADHS im Vergleich zu der Kontrollgruppe eine Beeinträchtigung aufweist (vgl. Schilling et al., 2006, S.290-298). Zu diesem Ergebnis kommen auch Theule et al. (2013), welche zusätzlich den elterlichen Stress mit dem Schweregrad der ADHS Symptomatik des Kindes verlinken. Je stärker die ADHS Symptomatik, desto grösser der elterliche Stress (vgl. ebd., S.15-16). Eine Studie von Ruch und Zumkehr (2011) zeigt, dass es für Eltern von Kindern mit ADHS deshalb nur schwer möglich ist, Routinen aufrechtzuerhalten oder überhaupt aufzubauen. Massnahmen gegenüber dem Verhalten der Kinder brauchen viel Zeit und Energie und so bleibt den Eltern für eigene Bedürfnisse häufig kaum Zeit. Mütter müssen immer wieder zwischen den Bedürfnissen der Kinder und ihren eigenen entscheiden. Diese Abhängigkeit wurde auch von Wolf-Stiegemeyer beschrieben: „Die Mütter sind in ihrem Tagesablauf abhängig von den Bedürfnissen und Vorgaben der besonderen Kinder. Keiner der beiden ist autonom“ (Wolf-Stiegemeyer, 2001, S.149). Aufgrund des ständig oppositionellen Verhaltens des Kindes, verwenden die Eltern vermehrt dysfunktionale Erziehungsmassnahmen, so wie Heben der Stimme, zu ernsten Tonfall, mehr negative Bemerkungen und weniger Erklärungen für Befehle an die Kinder (vgl. Ruch & Zumkehr, 2011, S.13), welche sich laut Döpfner in einem Teufelskreis auf das Benehmen des Kindes auswirken (vgl. Kap. 2.6). Die Eltern nehmen laut Theule et al. dann noch mehr Stress wahr, da sie ihrer eigenen Vorstellung von Erziehung nicht mehr Gerecht werden und sich ihr Kompetenzgefühl verringert (vgl. Theule et al., 2013, S.15-16). Stresssituationen schädigen aber nicht nur die Eltern-Kind Beziehung, sondern auch die partnerschaftliche Beziehung der Eltern. Die täglichen Situationen haben den bedeutendsten Einfluss auf die Partnerschaft, da die Partner mit Unverständnis auf die subjektive Bedeutung der Ereignisse für das Gegenüber treffen, was beim Betroffenen „Unsicherheit und Gefühle der Minderwertigkeit“ auslöst (Bodenmann, 2000, S.48).

3.3 Geschlechterspezifische Unterschiede in Bezug auf die Stressbelastung

Stress wird individuell wahrgenommen und ist ein subjektives Konstrukt. Verschiedene Menschen können in unterschiedlichen Situationen unterschiedlich Stress empfinden. Speziell auch in der Partnerschaft können identische Situationen unterschiedlichen Stress bei den einzelnen Partnern auslösen. Auch gehen die Partner unterschiedlich mit Stress um. Die Schweizer Studie von Bétancourt (2001) am Institut für Familienforschung und Beratung in Fribourg untersuchte verschiedene Zusammenhänge zwischen dem biologischem Geschlecht und Stress. An dieser Studie nahmen 240 Paare teil, welche durchschnittlich 40 Jahre alt waren und durchschnittlich 14 Jahre zusammenlebten, wobei mehr als 90% Schweizer Paare waren. Die Studie war ein Teil des umfassenden Projekts zur Überprüfung zur Wirksamkeit des Freiburger Stresspräventionstrainings (FSPT) von Bodenmann. Anhand eines Fragebogens für jeden Partner der 240 Paare wurde das soziale Geschlecht, die Arbeitsteilung im Haushalt, die Zufriedenheit mit der Rollenteilung, die materiellen Ressourcen, Unterschiede in der Partnerqualität, ein allgemeines Stressniveau, psychisches und physisches Befinden, sowie individuelles und dyadisches Coping erfasst. Zur Untersuchung kam eine Videographie von einer 30-minütigen Sequenz pro Paar hinzu, bei welcher das Paar in einem standardisierten Setting über Stressepisoden erzählte. Allgemein konnte bei dieser Studie festgestellt werden, dass Frauen mehr Stress mit der Herkunftsfamilie, dem Partner, dem Haushalt, den Kindern, den täglichen Widrigkeiten, dem Haushalt, der Wohnsituation, der eigenen Lebenssituation, sowie der Lebenssituation des Partners und dem eigenen psychischen und physischen Wohlbefinden haben (vgl. Bétancourt 2001, S.162). Weiter zeigte sich, dass Frauen mehr Stress mit der Eigenheit ihres Partners haben, Männer wiederum mehr Stress im Beruf erleben. Bei Paaren mit Schulkindern wurde in Bezug auf die Erwerbstätigkeit der Mutter festgestellt, dass, wenn die Mutter weniger als 40% arbeitete, sie mehr Stress mit dem Partner wahrgenommen hat, als Frauen, welche über 40% erwerbstätig waren. Umgekehrt haben Männer mit erwerbstätigen Frauen, welche unter 40% arbeitete, weniger Stress empfunden, als Männer mit Frauen, welche über 40% erwerbstätig waren. Daraus schliesst Bétancourt, dass für Männer die Partnerschaft gestresster wahrgenommen wird, wenn die Frauen sich nicht ausschliesslich um ihre Lebens- und Arbeitswelt kümmern und für ihn weniger disponibel sind (vgl. Bétancourt 2001, S.165). Weiter folgert Bétancourt, dass Frauen deshalb die Familienarbeit der Berufsarbeit vorziehen, weil sie sonst mehr Konflikte mit ihrem Partner befürchten. Das Stressniveau beider Partner wird auch stark von der Aufteilung der Hausarbeit und der Rollenteilung beeinflusst, welche wiederum die Stressniveaus in den Bereichen Partnerschaft, Freizeit, psychisches und physisches Wohlbefinden beeinflussen. Bétancourt zeigt auf, dass bei Paaren das Stressniveau allgemein niedriger ist,

wenn die Frau mit der Rollenverteilung zufrieden ist. In der Stichprobe von Bétancourt zeigt sich auch, dass Frauen bei Stresssituationen häufiger soziale Unterstützung suchen als Männer. Auch reflektieren Frauen ihre Situation mehr als Männer, führen häufiger negative Selbstgespräche und machen dem Partner öfters Vorwürfe. Männer hingegen reagieren bei Stresssituationen eher mit Ausweichreaktionen. Allgemein sind Männer mit ihrer Stressbewältigung aber zufriedener als Frauen, sie schätzen ihre Stressbewältigung sogar als wirksamer ein (vgl. Bétancourt 2001, S.185).

Eine weitere Schweizer Studie von 2014 zu Familie, Stress und Gesundheit von der Gesundheitsförderung Schweiz, fokussiert ebenfalls auf Stress und Geschlechterunterschiede. Die Studie wurde von der Gesundheitsförderung Schweiz beim Institut für Angewandte Psychologie der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) in Auftrag gegeben. Im Zentrum der Untersuchung standen verschiedene Fragen rund um das Thema familiärer- und beruflicher Stress und Gesundheit (vgl. Schär et al., 2014). Die Erhebung fand zwischen Juni und August 2013 statt. An der Untersuchung nahmen Familien teil, welche mindestens ein minderjähriges Kind hatten. Es wurde mit Fragebogen gearbeitet, wobei gute Deutschkenntnisse der Teilnehmenden eine Bedingung war. Zur Teilnahme wurde auf verschiedenen Webseiten wie fritzundfraenzi, ronorp, marktplatz.uzh etc. aufgerufen; aber auch Beratungsstellen und öffentliche Dienste wurden angeschrieben. Insgesamt haben 362 Personen den Fragebogen ausgefüllt, wobei davon 64.5% Frauen waren. Das Durchschnittsalter betrug 35.2 Jahre. 72.9% der Teilnehmenden lebten in einer Partnerschaft. Zum Bildungsstand wurde die höchste abgeschlossene Ausbildung erfragt: über die Hälfte der Teilnehmenden hatte einen Hochschulabschluss. Zwei Drittel der Teilnehmenden arbeiteten mit einem Arbeitspensum von mindestens 80%. Um den Stress in der Familie zu erheben, wurden drei Bereiche befragt: Partnerschaft, Kinder und Eltern. Der Stress wurde als Stresswert aus dem Verhältnis von Belastungen und Ressourcen gebildet, wobei Ressourcen von Freude, Interesse und Verbundenheit ausging, Belastungen wiederum von Enttäuschungen, Ärger und Unsicherheit/Ungewissheit bestimmt war (vgl. Schär et al. 2014, S.13). Die Ergebnisse zeigen folgendes: Je mehr Ressourcen eine Person aufweist, desto besser ist ihre psychische Verfassung und ihre Lebenszufriedenheit (vgl. ebd., S.14). Um Geschlechterunterschiede bei der Studie festzustellen, wurden die Analysen für Männer und Frauen separat durchgeführt. Es zeigte sich, dass bezüglich Gesundheit familiärer Stress bei Männern und Frauen stärker empfunden wurde als beruflicher Stress. Bei psychischen Krankheitssymptomen der Teilnehmenden zeigte sich sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen etwa gleichwertig, dass beruflicher und familiärer Stress dafür verantwortlich ist, wobei dem familiären Stress die grössere Bedeutung zukam. Speziell bei den Männern zeigte sich, dass hauptsächlich der familiäre Stress einen signifikant negativen Effekt auf ihre Lebenszufriedenheit hatte (vgl. Schär et al. 2014, S.18). Die Verfasser der Studie erklären

sich dies damit, dass Frauen deutlich mehr Erziehungsprogramme, bzw. präventive Handlungen vornehmen als Männer und Männer wiederum weniger Möglichkeiten hätten, auf den familiären Stress Einfluss zu nehmen oder auch generell weniger gut mit familiärem Stress umgehen können als Frauen. Bei der genaueren Analyse des familiären Stresses zeigte sich bei über 50% der teilnehmenden Männern und Frauen, dass die Herausforderungen mit der Erziehung und das kindliche Verhalten den grössten Stressanteil ausmachen. Als Fazit in diesem Bereich der Studie wird erwähnt, dass zusätzliche Studien notwendig wären, um die einzelnen Themen und Aspekte des familiären Stresses besser zu verstehen und das konkrete Bedürfnis der Betroffenen in diesem Bereich zu ermitteln (vgl. Schär et al. 2014, S.18ff).

Diese Ergebnisse aus Schweizer Studien decken sich mit internationalen Erkenntnissen. Viele Studien, speziell aus dem englischen Sprachraum, erwähnen noch weitere wichtige Aspekte des durch die Eltern erlebten Stresses. Eine Studie aus Australien aus dem Jahr 2019 geht direkt auf die Stresserfahrungen von Eltern mit Kindern mit ADHS ein (vgl. Leitch et al. 2019). Zwei Gruppen mit insgesamt 13 Paaren wurden an zwei Treffen als Gesprächsgruppe befragt. Die Auswertungen wurden jedoch nicht gender-spezifisch gemacht. Schlussfolgerungen aus den Analysen ergaben, dass die Eltern als Hauptgrund für den Dauerstress die Erzieherrolle bzw. die Erziehungsarbeit, mit intensiven Gefühlen von Stigmatisierung durch die Gesellschaft sahen. Auch kommt der Mangel an Unterstützung durch die Gesellschaft und das Gesundheitswesen zum Ausdruck (vgl. Leitch et al. 2019). Eine Studie aus Pakistan aus dem Jahr 2017 bezieht sich direkt auf den psychischen Stress und die Coping Strategien von Müttern mit Kindern mit ADHS. Hier wurden 80 Mütter im Alter von 28-45 Jahren mit unterschiedlicher Bildung und unterschiedlichem sozioökonomischem Hintergrund mittels Fragebogen befragt. Die Mütter waren teils berufstätig, teils nicht, leisteten jedoch den grössten Teil der Erziehungsarbeit. Es konnte aufgezeigt werden, dass die emotionale Instabilität, der Ungehorsam, die verschiedenen Konflikte innerhalb und ausserhalb der Familie, die Unaufmerksamkeit und die Hyperaktivität der ADHS-Kinder die Mütter zu Isolation, Desinteresse in Beziehungen, vermindertem Selbstvertrauen, Aggressionen, Angstzuständen, Frustration und Depression führten (vgl. Shahbaz & Hasan, 2017, S.1009). Weiter untersuchte eine Kanadische Studie aus dem Jahr 2010 das Vorhersagen/Prognostizieren von elterlichem Stress bei Familien mit Kindern mit ADHS, wobei der Fokus auf den Eltern und bestimmten Kontextfaktoren lag, wie zum Beispiel, dass auch die Mutter ein ADHS aufweist (vgl. Theule et al., 2013). Die Studie konnte aufzeigen, dass ein Teil des familiären Stresses auch auf das ADHS der Mutter zurückzuführen war. Dadurch, dass die Mutter selbst Probleme mit Impulskontrolle, Struktur und Regeln hat, wird das Verhalten des ADHS Kindes ebenfalls affektiert. Auf der einen Seite konnte das Verhalten des Kindes durch die Mutter dann eher verstanden werden, andererseits jedoch war die Akzeptanz doch oft gerin-

ger und die zwei ADHS Betroffenen reizten sich und wiegelten sich gegenseitig auf (vgl. Theule, 2013; Chen & Johnston 2007; Weinstein et al., 1998). Im englischen Sprachraum gibt es noch etliche Studien zu Stress von Eltern in der Erziehung behinderter Kinder und auch speziell von Kindern mit ADHS. Die meisten Studien fokussieren jedoch nur auf die Mutter und betrachten dabei hauptsächlich den sozialen Status, finanzielle Möglichkeiten, Hautfarbe etc. der Mütter (vgl. Wilder et al. 2009; Thompson, 1996; Litt, 2004).

Eine weitere interessante Studie untersucht die Stressbelastung von Eltern mit Kindern mit komorbiden Störungen. Die spanische Studie aus dem Jahr 2015 thematisiert den Erziehungsstress in Familien von Kindern mit Autismusspektrum-Störung (ASD) und ADHS (vgl. Miranda et al. 2015, S.81ff). Eine Gruppe von 121 Elternteilen mit Kindern zwischen 5-9 Jahren wurde mittels Fragebogen befragt, davon waren 42 mit ADHS, 23 mit ASD, 21 mit ASD+ADHS betroffen und 35 ohne jegliche klinische Diagnose als Kontrollgruppe (CG). Die Analysen ergaben, dass Eltern mit ADHS Kindern den meisten Stress erleben und speziell grosse Traurigkeit, Lebensunzufriedenheit und mangelnde psychische und physische Energie zeigten (vgl. Miranda et al. 2015, S.89). Wichtig ist auch das Ergebnis, dass Eltern mit Kindern mit ASD+ADHS nicht mehr Stress erleben, als Eltern von Kindern welche nur eine Diagnose haben (vgl. ebd., S.90). Entscheidend ist, dass sich Eltern trotz allen Belastungen und Stress, Ressourcen aufbauen können, welche ihr Defizit ausgleichen. Denn die Bedeutsamkeit von Ressourcen für die Stresswahrnehmung ist unumstritten.

3.4 Ressourcen für Eltern von Kindern mit ADHS

In aktuellen Fachdiskussionen zu Ressourcen findet sich inhaltlich weitgehende Übereinstimmung bezüglich der Definition von Ressourcen im familiären Leben. Sie werden in personale-, familiäre- und familienexterne Ressourcen eingeteilt oder aber generell in personale und soziale Ressourcen (vgl. Eckert 2014, S.21). Andreas Eckert, Professor für Kommunikation und Partizipation bei Autismus-Spektrum-Störungen an der HFH, hat zu Besonderheiten im familiären Leben mit einem Kind mit einer Behinderung wissenschaftliche Forschungsergebnisse publiziert (vgl. Eckert 2002, 2007, 2012). Eckert zählt dabei eine ganze Liste diverser Ressourcen von Eltern mit einem behinderten Kind auf. Unter personalen Ressourcen fasst er folgendes zusammen: Offenheit in der Kommunikation, Soziale Kompetenzen, kognitive Fähigkeiten, Problemlösefähigkeiten, Selbstregulation, Selbstverwirklichung. Zu familiären Ressourcen zählt er: innerfamiliäre Verbundenheit, erfolgreiche Kommunikationsstrukturen, familiäre Identität, so wie die Pflege sozialer Kontakte. Als ausserfamiliäre Ressourcen bezeichnet er alle sozialen Netzwerke, den Bekanntenkreis, Selbsthilfegruppen, professionelle Unterstützung, so wie materielle und kulturelle Ressourcen (vgl. Eckert 2012, S.28ff.). Ähnliche Ergebnisse bestätigt auch die Schweizer Studie mit dem Titel „Welche Ressourcen

erleben Eltern eines behinderten Kindes als unterstützend in der Alltagsbewältigung?“ von Sabine Franzen von 2009. Anhand von Leitfadeninterviews wurden fünf Elternteile, jeweils Mütter und Väter, befragt. Die Eltern waren zwischen 25 und 50 Jahre alt und hatten mindestens ein behindertes Kind zwischen 3 und 20 Jahren. Die Eltern berichteten, dass soziale Unterstützung eine wichtige Ressource in ihrem Leben darstellt, speziell die Hilfe von Familienmitgliedern, vor allem diejenige der Grosseltern der Kinder. Es wurden auch finanzielle und materielle Ressourcen als wichtige Grundlage genannt, so betonte ein Elternteil speziell die Wichtigkeit von bezahlter Hilfe (vgl. Franzen 2009, S.37). Weiter wurde eine gute Kommunikation, eine optimistische Einstellung, der Glaube/die Religion, die ausserhäusliche Arbeit/der Beruf, aber auch verschiedene Fördermassnahmen für ihre behinderten Kinder, wie Psychotherapie, Physiotherapie, Heilpädagogik Lektionen etc. genannt (vgl. Franzen 2009, S.36-48). Als sehr wichtige Ressourcen sprachen die befragten Eltern auch über Freizeitnutzung wie Sport, Fernsehen, Lesen, Tanzkurs, Meditationskurs, Wellness, ausschlafen etc. aber auch über gemeinsame Zeit in der Partnerschaft, wie Restaurantbesuche, Weekends oder Kurzferien. Eine weitere Schweizer Studie, welche Ressourcen von Eltern behinderter Kinder thematisiert, fokussiert nur auf die Väter. Eveline Michel (2014) geht auf „eine Bedürfniserklärung zu personeller und institutioneller Unterstützung“ ein, mit der Frage: „Was wünschen sich Väter?“. In einer quantitativen Erhebung wurden mit Hilfe eines Fragebogens zur Bedürftigkeit von Eltern behinderter Kinder (FBEBK) Daten erhoben. Es wurden dabei 44 Fragebogen ausgewertet, wobei 24 Fragebogen von Müttern und 20 Fragebogen von Vätern ausgefüllt wurden. Die Kinder – in dieser Erhebung handelte es sich um körperlich behinderte Kinder – waren alle jünger als 7 Jahre alt. Mit der Studie konnte unter anderem nachgewiesen werden, dass ein inneres, positives Selbstwertgefühl beider Elternteile als Ressourcen zur Bewältigung der Alltagsherausforderungen dienen (vgl. Michel 2014, S.33). Weiter konnte aufgezeigt werden, dass vor allem die Väter Selbstbeachtung und Selbstverwirklichung, sowie konkrete Unterstützung im ausserfamiliären Bereich, als wichtige Ressourcen erachten (vgl. Michel 2014, S.34).

Auch im weiteren deutschsprachigen Raum wird die Ressourcenfrage von Eltern behinderter Kinder mit ähnlichen Ergebnissen diskutiert. So untersuchte Elisabeth Ritt (2009) in Deutschland Bewältigungsstrategien von Müttern und Vätern behinderter Kinder. Ritt arbeitete quantitativ mit 24 Paaren und qualitativ mit fünf der 24 Paare. Mittels narrativen Interviews mit den fünf Paaren erhob sie Daten zu verschiedenen Kategorien wie Belastung, Freizeit, Wünsche und Bedürfnisse, Kommunikation, Bewältigungsstrategien, soziales Umfeld, Aufgabenteilung der Partner und Verständnis und Empathie des Partners. Zusammenfassend aus den transkribierten Aussagen der Eltern zeigt sich, dass die Mütter auf ihre Hoffnung auf Veränderung und Besserung vertrauen, dass sie selbst Raum für sich schaffen müssen, um Sport zu machen, Freundinnen besuchen zu können, aber auch die gemeinsame Zeit für den

Partner am Abend oder am Wochenende wichtig ist. Für viele Mütter ist auch ihr Beruf zentral, um einer ausserfamiliären Arbeit nachzugehen und Abstand zu bekommen (vgl. Ritt 2009, S.95ff.). Väter erwähnen explizit ihre Arbeit als Ressource, da sie sich so distanzieren können. Speziell wird auch eine positive Einstellung zur Behinderung und den damit verbundenen Problemen erwähnt. Ihre Freizeitgestaltung ist oft auf die Kinder oder die Entlastung der Mutter ausgerichtet, was so nur zum Teil als Ressource gesehen wird. Beide Elternteile erleben Freizeitgestaltung immer wieder hintereinander und obwohl so Vater und Mutter persönliche Ressourcen nutzen können, wird diese nicht unbedingt als zufriedenstellend empfunden (vgl. Ritt 2009, S.101). Die Aussagen zur Kommunikation fallen ambivalent aus. So sehen die Mütter und Väter die gemeinsame Kommunikation als Ressource, wenn sie über irgendwelche Themen sprechen, welche nicht das behinderte Kind und Probleme mit der Behinderung betreffen. Auch der Zeitpunkt einer guten Kommunikation wird angesprochen, denn meist bleibt den Eltern gar keine Zeit für Gespräche (vgl. Ritt, 2009, S.98). Eine weitere deutsche Studie benennt als zusätzliche Ressourcen für Eltern auch Internet-Foren zur Informationsgewinnung, Bücher, eigene Therapien und Therapien der Kinder, aber auch Ferienbetreuungsmöglichkeiten wie Camps und Kurse (vgl. Farrenkopf 2012, S.54ff). Auch in dieser Studie von Farrenkopf (2012) wird die Arbeit und das Berufsleben speziell als Ressource hervorgehoben. Die Studie wurde ebenfalls anhand von Leitfadeninterviews und mittels eines Kurzfragebogens durchgeführt. Es wurden vier Familien befragt. Die Eltern waren alle im Alter von 34 bis 38 Jahren und bei allen war ihr erstes Kind behindert. Als besonders starke Ressource wird hier auch genannt, dass als Paar gemeinsam überwundene Krisen neue Ressourcen-Energien für weitere Herausforderungen generieren. Ebenso wird erwähnt, dass speziell die emotionale Unterstützung durch den Partner eine grosse Ressource darstellt (vgl. Farrenkopf 2012, S.55-56). Auch diese Studie nennt als wichtigste soziale Ressourcen die familiäre Hilfe, speziell die der Grosseltern.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass vor allem die Unterstützung durch den Partner und die Familie, aber auch persönliche Freizeitmöglichkeiten für Mütter und speziell die Arbeit und ein gewisser Optimismus für Väter wichtige Ressourcen darstellen. Besonders geschätzte Ressourcen für beide Elternteile sind die eigenen Eltern, also die Grosseltern der betroffenen Kinder.

4 Empirischer Teil: Fallstudie zur Stressbelastung von Eltern mit Kindern mit ADHS

4.1 Detaillierte Forschungsfragen

Der alltägliche Umgang mit Stress und Belastungen von Vätern und Müttern von Kindern mit ADHS erweist sich in der Schweiz, nach eingehender Prüfung des aktuellen Forschungsstandes, erneut als grosse Forschungslücke. Zwar wurden Stressbelastungen und Ressourcen von Eltern mit behinderten Kindern untersucht, jedoch fehlt im Schweizer – bzw. fast im gesamten deutschen Raum – die Auseinandersetzungen mit Eltern von Kindern mit ADHS. Und dies obwohl die ADHS Diagnose eine Prävalenz von steigenden 5% hat und ADHS in der Schweiz als Behinderung anerkannt wird. Umso bedeutender ist die vorliegende Studie, welche erste Erkenntnisse zum Alltagserleben von Eltern mit ADHS Kindern in der Schweiz in Bezug auf ihre Belastungen und Ressourcen bringen soll.

Mithilfe von Unterfragen wird in diesem Kapitel die Forschungsfrage konkretisiert, um die Beantwortung der Frage zu erleichtern. Die allgemeine Forschungsfrage dieser Arbeit lautet: Von welchen Belastungen und Ressourcen erzählen Eltern von Kindern mit ADHS in Bezug auf ihre Alltagsgestaltung?

Zur allgemeinen Forschungsfrage wurden weiter folgende vier Unterfragen aufgestellt:

1. *Welche Herausforderung wird als Hauptbelastung festgestellt?*

Eine Studie von Christina Röder aus dem Jahr 2011 zeigt auf, wie der Alltag von Familien mit ADHS Kindern massgeblich von den ADHS Symptomen geprägt ist, und wie sich den Eltern tägliche Herausforderungen stellen. Röder zählt dabei folgende Situationen als besondere Herausforderungen auf: Die Situation am Morgen beim Aufstehen, Familienmahlzeiten, Hausaufgaben und das Spielen mit Gleichaltrigen. Mithilfe dieser Unterfrage will herausgefunden werden, ob diese Herausforderungen auch bei den Befragten dieser Studie wahrgenommen werden und ob eine dieser Situationen die Hauptbelastung darstellt oder ob allenfalls von anderen Belastungen erzählt wird.

2. *Inwiefern wird die Arbeit als Ressource wahrgenommen?*

Bisherige Studien zeigen, dass die ausserhäusliche Arbeit für Familien mit behinderten Kindern als wichtige Ressource wahrgenommen wird (vgl. Kapitel 3.4). Eine deutsche Studie von 2009 beschreibt, dass der Beruf für viele Mütter behinderter Kinder zentral ist, um einer ausserfamiliären Arbeit nachzugehen und Abstand zur Familie zu bekommen (vgl. Ritt 2009, S.95 ff.). Auch die Väter erwähnen in dieser Studie explizit ihre Arbeit als Ressource, da sie sich so vom Familiengeschehen distanzieren können. Aber die Arbeit wird nicht nur als Be-

dingungsressource wahrgenommen, sondern die Einnahmen durch die Arbeit dienen auch massgeblich als Energieressource, welche wiederum in weitere Ressourcen, z.B. Objektressourcen oder Bedingungsressourcen wie Freizeithobbies etc. investiert werden können. Es fragt sich deshalb, inwiefern die Befragten ihre Arbeit wahrnehmen – eher als Bedingungs- oder Energieressource, oder – wider der Theorie und dem Forschungsstand – eher als Belastung.

3. Auf welche Weise werden die Familien vom sozialen Umfeld unterstützt?

Die Unterstützung durch das soziale Netzwerk wird in der Theorie als zentrale Ressource erachtet: Nebst dem individuellen und dyadischen Coping, zählt das soziale Coping zu den Hauptstrategien, um mit Stress erfolgreich umzugehen. Gerade wenn das individuelle und dyadische Coping nicht ausreicht, sind Personen massgeblich auf Unterstützung aus dem sozialen Umfeld angewiesen (vgl. Kapitel 2.5). Dies belegt auch der aktuelle Forschungsstand: In diversen Studien, berichten Eltern, dass soziale Unterstützung eine wichtige Ressource in ihrem Leben darstellt, speziell aber auch die Hilfe von Familienmitgliedern, vor allem diejenige der Grosseltern der Kinder (vgl. Ritt, 2009; Franzen, 2009; Farrenkopf, 2012). Somit stellt sich die Frage, inwiefern die befragten Eltern der vorliegenden Arbeit von ihrem sozialen Umfeld unterstützt werden.

4. Inwiefern gelingt ein dyadisches Coping zur Unterstützung der individuellen Stressbewältigung?

Männer und Frauen nehmen Stress unterschiedlich wahr und gehen auf verschiedene Art und Weisen damit um. Dies zeigen diverse Studien zum Geschlechterunterschied in Bezug auf die Stressbelastung (vgl. Kapitel 3.3). Durch ein erfolgreiches dyadisches Coping nach Bodenmann können aber individuelle Stressfaktoren gemeinsam konstruktiv abgebaut werden. Somit kann die individuelle Stressbewältigung massgeblich durch die Dyade positiv beeinflusst werden und die Partnerschaft wird stabilisiert und gestärkt (vgl. Kapitel 2.5). Die Frage, ob ein dyadisches Coping zur Verminderung des individuellen Stresses vorliegt und inwiefern sich dies auf die Stressbewältigung, die Partnerschaft und die Familie allgemein auswirkt, soll mit dieser Unterfrage beantwortet werden.

4.2 Qualitative Sozialforschung

In der empirischen Sozialforschung können grundsätzlich zwei verschiedene Forschungsmethoden voneinander getrennt werden: Die quantitative und die qualitative Methode. Die quantitative Forschung gilt dabei als eher objektbezogen und ist bemüht, Ursache-Wirkungszusammenhänge zu identifizieren. Qualitative Ansätze gehen dagegen interpretativ vor und stellen das subjektbezogene Verstehen in den Vordergrund. Weitere typische Be-

sonderheiten beziehen sich zum Beispiel auf das Untersuchungsfeld (Labor vs. natürliche Umgebung), die Datenform (numerisch vs. textbasiert) oder die Auswertungsmethodik (statistisch vs. interpretativ) (vgl. Röbbke & Wetzel, 2016, S.12).

Um die Forschungsfrage „Von welchen Belastungen und Ressourcen erzählen Eltern von Kindern mit ADHS in Bezug auf ihre Alltagsgestaltung?“ zu beantworten, wird in dieser Arbeit die qualitative Methode verwendet, da die subjektiven Erfahrungen der Eltern und die daraus resultierende Interpretation im Vordergrund stehen sollen. Die Methodik dieser Arbeit beinhaltet qualitative Leitfadeninterviews und die Auswertung mit der qualitativen Inhaltsanalyse. Gerade wenn es darum geht, ein neues Forschungsgebiet empirisch zu erkunden, ist diese Methode in den verschiedensten Bereichen der Sozialforschung sehr beliebt (vgl. Merkofer, 2017; Sutter, 2009; Zach, 2009). Da die Eltern von Kindern mit ADHS in der Schweiz bisher nur wenig erforscht wurden und sich die Stressbelastung von Vätern und Müttern in der Schweiz als Forschungslücke herausstellte (vgl. Kapitel 3), ist die qualitative Methode auch für die Beantwortung dieser Forschungsfrage die richtige Wahl. Aufgrund ihrer geringen Fallzahl können die Resultate einer qualitativen Studie aber nicht verallgemeinert werden. Somit sollen auch in dieser Arbeit keine verallgemeinerbaren Aussagen entstehen, sondern es geht darum, in dieser explorativen Studie neue Erkenntnisse zur Stressbelastung von Vätern und Müttern von Kindern mit ADHS in der Schweiz zu gewinnen.

4.3 Stichprobe

Zur Erhebung der Daten wurden sechs qualitative Leitfadeninterviews durchgeführt. Die Rekrutierung der Befragten erfolgte mit Hilfe des Schneeballsystems. Beim Schneeballsystem werden geeignete Interviewkandidaten, welche die Forscherin kennt, nach weiteren Personen gefragt, die den festgelegten Kriterien entsprechen. Jedoch sollte darauf geachtet werden, dass es sich bei den Interviewpartnern nicht um Bekannte der Interviewerin handelt. Wäre dies der Fall, so könnte das Ergebnis verzerrt werden und nicht mehr repräsentativ sein, dadurch, dass die Befragte während des Gesprächs wichtige Details nicht erwähnt oder weglässt, da diese der Interviewerin bekannt sein könnten. Weiter könnte das Vorwissen der Interviewerin das Ergebnis bei der Auswertung verzerren (vgl. Lamnek, 2010, S.364). In dieser Arbeit wurden Eltern von Kindern mit ADHS, welche im Kanton Zürich leben, befragt. Dabei wurden nur Ehepaare berücksichtigt, welche zusammen leben und welche beide bereit waren, am Interview teilzunehmen. Es wurden nur Ehepaare angefragt, welche Kinder mit ADHS im Primarschulalter haben. Interessanterweise handelt es sich bei allen mit ADHS betroffenen Kindern der drei gewählten Familien um Jungen. Dies geschah zufällig. Blickt man jedoch auf die aktuellen Zahlen zum Vorkommen von ADHS in der Schweiz, bzw. im Kanton Zürich, so wird ersichtlich, dass allgemein deutlich mehr Jungen als Mädchen mit

ADHS betroffen sind (vgl. Rüesch et al., 2014; Thamm et al., 2018). Somit scheint diese kleine Fallzahl fast schon repräsentativ zu sein. Aufgrund der ähnlichen Ausgangssituation dieser drei Familien, lassen sie sich direkt miteinander vergleichen. Im Folgenden werden diese befragten Familien kurz vorgestellt, damit sich der Leser und die Leserin ein genaueres Bild von den einzelnen Befragten machen kann.

Familie AB

Die Familie AB besteht aus der Mutter A, 41 Jahre alt und dem Vater B 44 Jahre alt. Sie haben zwei von ADHS betroffene Söhne: Z ist 13 und Y ist 10 Jahre alt. Der ältere Sohn ist eher impulsiv, oft auch aggressiv. Er kann sich kaum selber beschäftigen und ist den Medien verfallen. Er besucht die öffentliche Sekundarschule. Der jüngere Sohn hat sehr viel Fantasie und kann gut alleine spielen. Er besucht die öffentliche Primarschule. Beide Söhne nehmen das Methylphenidatpräparat Concerta. Die Familie wohnt in einem Haus mit Garten in einem ländlichen Dorf nahe der Schule, auf deren Freizeitanlage die Jungs oft spielen. Die Mutter ist Pflegefachfrau und arbeitet mit einer Teilzeit Anstellung. Der Vater ist Polizist in der Präventionsabteilung Jugendintervention. Beide Eltern machen gerne Sport. Die Mutter geht spazieren, Fahrrad fahren und rudern, aber auch in Pilates- und Tanzkurse. Der Vater ist gerne mit dem Bike unterwegs. Im Winter fährt er sehr gerne Ski und leitet samstags auch eine Jugendskigruppe, in welcher auch seine Söhne mit dabei sind.

Familie CD

In der Familie CD sind die Mutter C, 47 Jahre alt und der Vater D, ebenfalls 47 Jahre alt. Sie haben zwei Kinder, einen achtjährigen Jungen X, der von ADHS und Autismus betroffen ist und eine sechsjährige Tochter W. Der Sohn und die Tochter besuchen die öffentliche Primarschule, wobei der Sohn einige Heilpädagogik- und Assistenzstunden zur Unterstützung hat. Der Sohn X nimmt täglich Ritalin und ein Neuroleptika Medikament. Die Familie wohnt in einer kleinen Parterrewohnung mit kleinem Gartenteil. Sie haben einen zehnmönatigen Boxer Hund namens S. Der Vater ist Maschinenbauer und arbeitet Vollzeit, die Mutter ist ursprünglich Detailhandlangestellte, wobei sie zurzeit als Nebenjob Post austragen geht und ansonsten Hausfrau ist. Die Mutter geht täglich öfters mit dem Hund spazieren, strickt gerne mit der Strickmaschine und arbeitet viel im Garten. Der Vater geht als Hobby tauchen und ist Präsident eines Schiessvereins.

Familie EF

Zur Familie EF gehören die Mutter E, 45 Jahre alt und der Vater F, welcher ebenfalls 45 Jahre alt ist. Die Eltern sind schon seit 1997 ein Paar. Sie haben zwei Söhne: U ist zehn Jahre alt und V ist acht Jahre alt. Beide sind von ADHS betroffen, so auch die Mutter E. U nimmt

täglich Ritalin, er besucht die öffentliche Primarschule. Auch die Mutter nimmt täglich Ritalin. V nimmt das Medikament Strattera, er besucht immer wieder andere schulische Institutionen, zurzeit ist er in einer Zwischenlösung und besucht die Schule nur am Morgen. Er wird mit dem Taxi gebracht und abgeholt. Frau E ist Buchhändlerin und Schriftstellerin. Sie arbeitet von zu Hause von ihrem Studio aus, kommt momentan durch die schulische Situation des jüngeren Sohnes doch oft nicht zum Arbeiten. Der Vater arbeitet selbständig als Headhunter. In der Freizeit liest, schreibt, musiziert und singt Frau E gerne. Herr F musiziert auch sehr gerne, als Hobby treibt er als Ausgleich zum Bürojob auch gerne Sport. Die Familie wohnt in einer Wohnung in einer grösseren Überbauung. Oberhalb ihrer Wohnung haben die Eltern ein Studio dazu gemietet, welches sie als Arbeits- und Freizeitraum nutzen. Die Familie bekommt bald Zuwachs von einem Hund.

4.4 Datenerhebung: Das Qualitative Leitfadeninterview

Nach der Rekrutierung der Interviewpersonen wurde ein Interviewleitfaden erstellt. Qualitative Leitfadeninterviews sind halbstrukturiert; dies bedeutet, dass es keine vorgegebenen Antwortkategorien gibt, wie bei standardisierten Befragungen, sondern dass offene Fragen gestellt werden. Der Leitfaden enthält inhaltliche Frageblöcke, die jeweils mit einer lockeren Einstiegsfrage beginnen, um eine natürliche Gesprächssituation zu simulieren und den Erzählfluss der Befragten in Gang zu bringen. Die restlichen Fragen sind vorformuliert, können in der Reihenfolge jedoch während des Gesprächs angepasst werden. Ebenfalls können jederzeit Nachfragen gestellt werden oder vorformulierte Fragen, welche sich bereits während des Gesprächs beantwortet haben, können ausgelassen werden. Helfferich spricht unter anderem von „Erzählungsgenerierende Fragen“ zu Beginn des Interviews, von „Aufrechterhaltungsfragen“, welche die erzählte Situation vertiefen oder weiterführen, und von „Steuerungsfragen“, welche die inhaltliche Entwicklung des Interviews steuern (vgl. Helfferich, 2005, S.102-107), die während des Interviews gestellt werden. Durch diese lockere Vorgabe wird versucht, während des Gesprächs in die Tiefe zu gehen. Die Befragten sollen möglichst viel und ausführlich über ihren Alltag mit dem ADHS Kind erzählen; „nur wenn [der Befragte] das Gefühl hat, dass er nicht inquisitorisch ausgefragt wird und dass er nur das berichtet was er berichten will, und dass er über den Gesprächsverlauf entscheidet, wird eine zuverlässige und gültige Datenerhebung möglich sein“ (Lamnek, 2010, S.355). Der rote Faden des Interviews wird einerseits von der Interviewerin sichergestellt, andererseits jedoch vom Befragten selbst geschaffen. Das qualitative Leitfadeninterview soll also einem normalen Alltagsgespräch gleichen. Hierfür ist auch der Ort des Interviews zentral. Die Interviews sollten an einem möglichst vertrauten Ort der Befragten stattfinden, so dass sie möglichst unbefangen erzählen können und der Interviewer in die Lebenswelt seines Befragten eintauchen kann.

Weiter ist der Interviewer verpflichtet, während des Gesprächs keine Zustimmung oder Abneigung zu zeigen, damit das Ergebnis nicht fälschlicherweise verzerrt wird. Ebenfalls sollte darauf geachtet werden, dass die Sprache der Befragten angepasst wird und möglichst keine Fremd- oder Fachwörter gebraucht werden. Es ist deshalb auch wichtig, dass die Interviews für diese Arbeit in Dialektsprache geführt werden, so dass das Interview möglichst nahe an eine Alltagssituation herankommt. Wichtige Zusatzinformationen zum Interview, wie zum Beispiel die Medikation des Kindes mit ADHS, die Wohnung und Wohnlage, persönliche Eigenschaften der Befragten und Besonderheiten während der Interviewsituation, sollten unmittelbar nach dem Interview durch die Forscherin in einem sogenannten Postskriptum angefertigt werden. Diese Zusatzinformationen können sich später für die Interpretation des Textmaterial als eminent erweisen (vgl. Lamnek, 2010, S.355-361).

Um die vorliegende Forschungsfrage sowie die Unterfragen zu beantworten, wurde der Leitfaden (siehe Anhang) in vier thematische Blöcke geteilt, welche sich so nah wie möglich nach den Unterfragen richten: Allgemeine Situation, Arbeit und Freizeit, soziales Umfeld und Unterstützung, und Beziehung zum Partner oder zur Partnerin.

Im ersten thematischen Block zur allgemeinen Situation geht es darum, herauszufinden, welches für die Befragten die grössten Belastungen und Herausforderungen im Alltag darstellen und welche Ressourcen sie am meisten in Anspruch nehmen. Die Ressourcenerhaltungstheorie von Hobfoll spricht von vier verschiedenen Arten von Ressourcen: Persönliche Ressourcen, Bedingungsressourcen, Objektressourcen und Energieressourcen (vgl. Kapitel 2.3). In diesem ersten thematischen Block des Leitfadens sollen vor allem die persönlichen Ressourcen erkannt werden, indem die Befragten Antworten zu Fragen wie „was ist dir im Leben besonders wichtig?“ geben und die Persönlichkeit und den Charakter der befragten Personen erkannt werden kann. Der zweite Block des Fragebogens umfasst dann spezifische Fragen zur Arbeit und Freizeit. Mit diesen Fragen soll vor allem herausgefunden werden, wie die Befragten wohnen, was sie arbeiten und welche Hobbies sie haben – es geht darum, die Objekt- und Energieressourcen der Befragten zu erkennen. In diesem Block soll mit Fragen wie „wie und wann kannst du dich erholen?“ erkannt werden, wann sich die Befragten am besten von ihrem Alltag entspannen können. Der dritte Frageblock umfasst Fragen zum sozialen Umfeld der Befragten. Das multiaxiale Copingmodell von Hobfoll und Buchwald betont die Wichtigkeit des sozialen Netzwerks für das soziale Coping. Gerade wenn das individuelle und dyadische Coping nicht ausreicht, ist das soziale Coping zentral. In diesem Abschnitt soll deshalb herausgefunden werden, inwiefern die Befragten vom sozialen Umfeld unterstützt werden. In einem vierten thematischen Block werden dann spezifische Fragen zur Partnerschaft des Ehepaars gestellt. Denn nicht nur das soziale Umfeld ist entscheidend für das Umgehen mit Stress, sondern in erster Linie auch das dyadische Coping des Ehepaars. Somit soll herausgefunden werden, wie die Ehepaare gemeinsam mit

dem Stress umgehen, ob es sich eher um Unterstützungshandlungen oder Rückkopplungsprozesse handelt. Insgesamt sollen die Fragen der vier thematischen Blöcke somit direkt die Unterfragen und somit die Forschungsfrage dieser Arbeit beantworten.

Bevor die Interviews durchgeführt wurden, wurde der Leitfaden in einem Pretest auf seine Anwendbarkeit geprüft. Ein Pretest dient vor allem dem Auffinden von Formulierungsschwächen, sowie fehlenden Nachfragen oder Überleitungsfragen (vgl. Stigler & Felbringer, 2005, 132). Der Pretest wurde mit einem Ehepaar mit drei von ADHS betroffenen Söhnen durchgeführt. Beim Pretest fiel auf, dass die Befragten mit der Forscherin bereits vor dem Treffen das Du abgemacht haben – der Leitfaden jedoch in der Sie-Form geschrieben war und das Stellen der Fragen dadurch etwas holprig war. Dies wurde, nachdem auch die Familie AB der Forscherin das Du vor dem Interviewtermin angeboten hatte, am Leitfaden angepasst. Ansonsten verliefen die beiden Interviews des Pretests aber sehr gut und auch die Rückmeldung der Probanden war äusserst positiv, so dass der ursprüngliche Leitfaden beibehalten wurde. Die Interviews wurden mit Bestätigung der Befragten als Audiodateien aufgenommen.

4.5 Datenanalyse: Die Qualitative Inhaltsanalyse

Nachdem die Interviews durchgeführt waren, wurden sie transkribiert. Transkribieren bedeutet das Übertragen einer Audio- oder Videodatei in eine schriftliche Form als Grundlage für die Auswertung mit der qualitativen Inhaltsanalyse. Der Transkription geht voraus, dass die Befragten vor dem Interview auf ein Aufnahmegerät aufmerksam gemacht und um ihr Einverständnis gebeten wurden. Ebenfalls sollte gleich zu Beginn des Interviews erklärt worden sein, dass die Vertraulichkeit der Daten garantiert werden und der Datenschutz durch Anonymisierung gewährleistet sei (vgl. Helfferich, 2011, S.190-191). Liegen die Audio- oder Videodateien also mit Einverständnis der Befragten vor, werden sie mithilfe von bestimmten Transkriptionsregeln aufs Papier gebracht. Es existieren zahlreiche verschiedene Transkriptionssysteme, welche sich je nach Forschungsmethode besser eignen (vgl. Dittmar, 2004, S.27). Dabei wird nicht lautsprachlich transkribiert, sondern wörtlich. Da es sich bei den Interviews dieser Arbeit aber um Schweizerdeutsche Interviews handelt, wurden diese in die Schriftsprache übertragen. Dadurch wird die Analyse vereinfacht, da der Dialekt bereinigt wird, allfällige Satzbaufehler und Wortabbrüche behoben werden und der Stil geglättet wird (vgl. Helfferich, 2011, S.90). Helvetismen und sprachliche Eigenheiten der Befragten werden jedoch beibehalten. Interpunktion wird zu Gunsten der Lesbarkeit eingesetzt. Längere Pausen werden mit Klammern notiert und die Dauer der Pause wird angegeben (Pause xx:xx-xx-xx), kürzere Pausen werden lediglich durch einen Gedankenstrich – markiert. Verständnissignale des Nicht-Sprechenden, wie „mhm“, „ja“, „aha“, „genau“, werden nicht transkribiert,

diejenigen des Sprechers jedoch schon. Ausserdem werden besonders betonte Wörter gross geschrieben, jegliche andere Tonstruktur wird aber nicht mittranskribiert. Um die Anonymisierung zu gewährleisten, werden die Namen der Befragten mit den Buchstaben A bis F entsprechend der Reihenfolge der Interviews, gekennzeichnet; die Forscherin wird mit „J“ gekennzeichnet.

Die Transkripte wurden anschliessend mithilfe einer qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet. Dabei wurde nach dem Vorgehen von Mayring gearbeitet. Mayring stützt sich auf die Grundformen Zusammenfassung, Explikation und Strukturierung. In einem ersten Schritt werden die Transkripte zusammengefasst, das heisst wichtige Textteile werden beibehalten, während unwichtige Textteile beseitigt werden. In einem nächsten Schritt, werden zur Explikation die wichtigsten Textteile mit einer Zusammenfassung ihres inhaltlichen Umfeldes belegt. Anschliessend, bei der Strukturierung, geht es darum „bestimmte Themen, Inhalte, Aspekte aus dem Material herauszufiltern“ (Mayring, 2015, S.103). Welche Inhalte aus dem Material extrahiert werden, wird durch Kategorien festgelegt. Dazu wird ein Kategoriensystem entwickelt, welches aus Kategorien besteht, welche deduktiv erstellt und während der Analyse induktiv ergänzt wurden. Die deduktiven Kategorien stützen sich dabei auf die Theorie und auf Kategorien bereits vorhandener Studien, aus denen bereits die Fragestellung und der Leitfaden entwickelt wurden. Bei den induktiven Kategorien handelt es sich um Kategorien, welche aufgrund von Besonderheiten des transkribierten Textmaterials während der Analyse entwickelt werden. Werden solche nachträglichen Kategorien dem System hinzugefügt, so muss das gesamte bereits kodierte Material noch einmal mit den neuen Kategorien ausgewertet werden. Diese laufende Ergänzung ist ausschliesslich bei qualitativen Verfahren möglich. Wann nun ein Materialbestand genau unter eine Kategorie fällt, muss genau festgelegt werden. Dazu wird bei der deduktiven Generierung des Kategoriensystems in drei Schritten vorgegangen: Erstens werden die Kategorien (in Haupt- und Unterkategorien) benannt und die Unterkategorien werden definiert. Zweitens wird zu jeder Unterkategorie ein Ankerbeispiel genannt, dabei werden konkrete prototypische Textstellen aufgeführt, welche unter die Kategorie fallen. Drittens werden, wenn nötig, Kodierregeln formuliert, welche bei Abgrenzungsproblemen zwischen einzelnen Kategorien eine eindeutige Zuordnung ermöglichen (vgl. Mayring, 2015, S.97).

In dieser Arbeit wurde eine Mischform aus deduktivem und induktivem Vorgehen angewendet: Das Kategoriensystem (siehe Anhang) dieser Arbeit teilt sich in Hauptkategorien und dazugehörige Unterkategorien. Alle Aussagen, welche für die Beantwortung der Forschungsfrage hilfreich sein können, müssen sich in diese Kategorien einordnen lassen. Zu jeder Hauptkategorie gehören mehrere Unterkategorien und zu jeder Unterkategorie werden eine Definition und ein Ankerbeispiel formuliert. Die Hauptkategorien des Kategoriennasters dieser Arbeit wurden direkt aus den Frageblöcken des Leitfadens übernommen, und diese lauten

somit: Arbeit und Freizeit, soziales Umfeld und Partnerschaft. Die Unterkategorien wurden deduktiv teils aufgrund des Leitfadens erstellt und induktiv während der erstmaligen Kodierung des Pretests. Die Ankerbeispiele stammen aus dem Pretest. Nur eine einzige Unterkategorie wurde später während der Auswertung der sechs Interviews induktiv hinzugefügt, diese wurde mit einem Ankerbeispiel aus einem Interview versehen. Im Folgenden werden zuerst die deduktiven Kategorien vorgestellt und anschliessend noch auf diese weitere Unterkategorie eingegangen, welche während der Auswertung induktiv hinzugefügt wurde.

In der Hauptkategorie „Arbeit und Freizeit“ wurden alle Aussagen zu der Arbeit, Freizeitgestaltung, Wohnsituation, Herausforderungen und Massnahmen im Alltag erfasst. Mit dieser Hauptkategorie soll ein umfassendes Bild des Alltags der Befragten entstehen – es soll herausgefunden werden, welche Momente und Ereignisse die Befragten am meisten belasten und welche die grössten Ressourcen darstellen. In der zweiten Hauptkategorie „soziales Umfeld“ wurden alle Aussagen zum sozialen Umfeld – Familie, Freunde, Bekannte, Schulen, Organisationen etc. – und den Kontakt zu diesem erfasst. Weiter konnten in dieser Kategorie die vorhandene bzw. nicht vorhandene Unterstützung des Umfeldes erfasst werden. Mit dieser Hauptkategorie soll gezeigt werden können, inwiefern das soziale Umfeld als Belastung oder als Ressource agiert. In der dritten Hauptkategorie „Partnerschaft“ wurden dann alle Aussagen über die partnerschaftliche Beziehung, über die Aufteilung bzw. die Rollenverteilung, über den Umgang miteinander in der Familie und die speziellen Herausforderungen in der Partnerschaft erfasst. Eine weitere Unterkategorie wurde induktiv erstellt und der Hauptkategorie „Partnerschaft“ hinzugefügt: „Kommunikation“. In dieser Unterkategorie wurden alle Aussagen zu der partnerschaftlichen Kommunikation – wann und wo diese stattfindet und wie damit umgegangen wird – erfasst. Wenn eine Unterkategorie induktiv hinzugefügt wird, ist es wichtig, dass das gesamte, bereits kodierte Material noch einmal ausgewertet wird. Somit wurde auch in dieser Arbeit, nach der Erstellung der induktiven Unterkategorie „Kommunikation“, die Interviews noch einmal nach passenden Textstellen durchsucht.

Für die Darstellung des Kategoriensystems wurde eine fünf-spaltige Tabelle in einem Querformat Worddokument gewählt. Von Links nach Rechts enthalten die Spalten Hauptkategorien, Unterkategorien, Definitionen der Unterkategorien, Ankerbeispiele aus dem Pretest zu den jeweiligen Unterkategorien und eine Spalte für die zugehörigen Textstellen aus den Interviews. Nach jeder Hauptkategorie ist eine Zeile für Zusammenfassungen und zusätzliche Beobachtungen eingeschoben. In diesen Zeilen wurden jeweils die wichtigsten Aspekte der einzelnen Unterkategorien zusammengefasst.

5 Ergebnisse und Diskussion

Im folgenden Abschnitt werden die Ergebnisse zur Stressbelastung im Alltag von Eltern mit Kindern mit ADHS präsentiert und mit Blick auf die Theorie und den aktuellen Forschungsstand diskutiert.

5.1 Ressourcen und Belastungen in Bezug auf die Alltagsgestaltung

In den Interviews mit den sechs Befragten zeigte sich, dass das ADHS der Kinder einen sehr grossen Einfluss auf den Alltag aller Befragten hat. Einige dieser Einflüsse sind durchaus positiv, die meisten jedoch sind negativ. Die Befragten erzählten von vielen belastenden Situationen, welche sich aufgrund des ADHS ihrer Kinder ergeben. Sie erzählten, wie sie mit diesen Situationen umgehen und welche Auswirkungen diese auf ihren Alltag und ihr Leben allgemein haben. Interessant ist, dass bei allen drei befragten Familien, die Reaktionen der Umwelt als eine der grössten Belastungen genannt wurde. Dieses Ergebnis deckt sich mit dem aktuellen Forschungsstand, u.a. mit der australischen Studie von Leitch et al. (2019), welche die Stigmatisierung durch die Gesellschaft als spezielle Belastung betroffener Familien hervorhebt. In der Schweiz wird ADHS in der allgemeinen Presse als „Trend“ oder als „Mode-Diagnose“ oder „Modekrankheit“ bezeichnet. ADHS Kinder werden als verhaltensauffällig oder störende bzw. verstörte Kinder wahrgenommen und der Kontakt zu ihnen wird eingedämmt. Genau diese Beobachtungen mussten die drei befragten Familien in Bezug auf ihren Freundeskreis machen. Die Interviewten berichteten von Freunden, welche sich allmählich distanzieren, von Nachbarn, welche sich wegen der Kinder beklagen oder aber vor allem auch von Reaktionen von Unbekannten – unterwegs im Tram, auf dem Campingplatz oder im Restaurant: „Wir haben also auch [solche Situationen] im Tram, in denen einem unmissverständlich klar gemacht wird, dass man versagt hat, wenn die Kinder so sind, wie sie sind“ (F, 4839-4840). Diese Reaktionen lösen bei den Befragten ein Unbehagen und Unwohlsein aus. Einerseits kämpfen sie selbst mit dem schwierigen Verhalten ihres Kindes und müssen damit in der Öffentlichkeit zurecht kommen, andererseits werden sie wegen ihren Kindern von Fremden, sowie Freunden verurteilt und gemieden.

Zusätzlich zu bösen Blicken und Kommentaren beschreiben die Befragten, wie sie von ihrem Umfeld konstant mit guten Ratschlägen oder Tipps zu erzieherischen Massnahmen konfrontiert werden. Diese, wahrscheinlich gut gemeinten, Hilfestellungen kommen bei den betroffenen Eltern aber eher als Anschuldigungen an:

Sie müssen sich halt beraten lassen, wie Sie dieses Kind erziehen, Sie müssen diesem Kind halt Grenzen setzen, Sie müssen, Sie müssen, Sie müssen, Sie machen nicht, Sie sollten aber. Also [hatte ich] Schuldgefühle ohne Ende und ich wusste nicht

mehr, was machen und hatte das Gefühl, ich könnte gar niemandem mehr vertrauen. (E, 3935-3939)

Speziell die interviewten Mütter fühlen sich durch solche Anschuldigungen aus dem Umfeld direkt angegriffen und nehmen die Kritik sehr persönlich. Unsicherheit, Traurigkeit, aber auch Wut und Frustration begleiten die Mütter stets und zerren an ihren Nerven und rauben ihnen Energie. Alle drei berichteten, dass sie sich seit Jahren konstant an der Grenze zur Überforderung, oder bereits darüber hinaus, befinden würden. Der Frust, als Eltern bei der Erziehung versagt zu haben, scheint sie allgegenwärtig zu begleiten, so zum Beispiel Frau A:

Und er [der Sohn mit ADHS] war halt immer schon überall speziell, ob das jetzt auf den Spielplätzen war oder so, merkte man einfach, dass er anders ist und auffiel. Und ja, das ist für viele dann unverständlich und es geht natürlich immer auf die Erziehung zurück. Es heisst immer, dass sie nicht richtig erzogen sind und ja, es liegt eigentlich immer an der Erziehung. Es kommt sozusagen also einfach immer zurück auf die Erziehung. (A, 1572-1577)

Dass das ADHS als „Folge falscher Erziehung“ angeschaut wird, deutet schliesslich wiederum auf die fehlende Sensibilisierung der Gesellschaft hin. Schliesslich wird ADHS im ICD-10 und DSM-V als Behinderung klassifiziert, welche sich in den ersten fünf Lebensjahren eines Kindes zeigt und auf veränderte Funktionen im Gehirn zurückzuführen ist. Auch wenn die Diagnose ADHS in der Gesellschaft keine Anerkennung findet, so bietet die Diagnose aber den Eltern eine Erleichterung.

Viele Leute haben dann das Gefühl: Ja dein Sohn ist einfach nicht erzogen, darum tut er so blöd. Und das war zu Beginn ein grosser Stressfaktor für mich, weil ich gedacht habe: Mein Gott kann ich das denn nicht? Alle anderen können das aber ich kann das nicht. Und ja, seit die Diagnose steht, also vor allem seit beide Diagnosen stehen, muss ich sagen: Ja, es ist mir eigentlich egal was ihr sagt. (C, 2580-2585)

Seit der Diagnose weiss Frau C, dass sie keine Schuld am Verhalten ihres Sohnes trägt. Das fehlende Wissen der Gesellschaft über ADHS zeigt sich bei den drei befragten Familien auch in Gesprächen mit der Schule. Alle Familien berichteten, wie sie immer wieder unerfreuliche und belastende Gespräche in der Schule haben und auch dort immer wieder auf Unverständnis und auf Schuldzuweisungen, stossen. „Die letzten Jahre sind eigentlich negativ geprägt gewesen, mit Problemen und Konflikten und der fehlenden Akzeptanz der Lehrer, [...]“ (F, 4828-4829). Speziell die Familie EF machte in den letzten zwei Jahren eine turbulente Schulzeit mit ihrem jüngeren, von ADHS betroffenen, Sohn durch. Bereits im Kindergarten begannen die Probleme und spitzten sich so weit zu, dass Frau E letztend täglich ihren Sohn im Kindergarten abholen musste, weil die Kindergärtnerin nicht mehr mit ihm arbeiten konnte: „[...] fast jeden Morgen [musste ich] in den Kindergarten um ihn zu holen. Ich habe immer Telefone gehabt, ich habe jeden Tag lange Mails mit ganz negativen Rückmeldungen gehabt. Und das hat mich natürlich in eine Depression befördert, das ist klar. Also sofort. Und man hat mir auch ganz schlimme Sachen gesagt“ (E, 3929-3932). Der Sohn der Familie

EF wurde dann von einem Tag auf den anderen vom Kindergarten suspendiert und war dann drei Wochen zu Hause. Darauf folgte eine lange, nicht endend wollende Odyssee von verschiedenen Schulen, welche der kleine Junge im Alter von 6-8 Jahren teilweise für ein paar Wochen oder ein paar Monate besuchte. Immer wieder musste er die Schulen verlassen und die Eltern hatten viele Telefone, Mails und vor allem Gespräche mit Schulleitungen, Lehrern, Psychiatern etc. Auch zum Zeitpunkt des Interviews ist die Situation in der Schule für die Familie EF noch nicht ideal: Der Sohn kann die Schule nur am Morgen besuchen und ist ab halb zwölf bereits wieder zu Hause. Dadurch wird der gesamte Alltag von Frau E durch ihren Sohn bestimmt. Diese Situation bedeutet für Frau E den ganzen Tag Dauerbelastungen. Und auch Herr F muss seine Frau immer wieder tagsüber unterstützen und bei den vielen Gesprächsterminen dabei sein.

Dass die Schule eine grosse Belastung für die Eltern sein kann, zeigt sich auch bei den anderen zwei Familien. Seit einem Schulgespräch zum Verhalten ihres Sohnes vor ein paar Jahren gehen Frau C und Herr D zum Beispiel, wann immer möglich, gemeinsam an schulische Gespräche:

Der [Schulleiter] hat mir gesagt: Ja wissen Sie Frau C, dann müssen Sie halt ein Belohnungssystem einführen. Dann habe ich mir so gedacht: Weisst du was, du Idiot, wie lange habe ich [ein] Belohnungssystem probiert und nichts funktioniert. Ich habe innerlich so [fest] gekocht. Ich habe gedacht: Du bist so ein blöder Kerl, du kennst meinen Sohn gar nicht, du hast ihn vielleicht zwei Stunden gesehen! Du hockst einfach da und fährst mich an! Und ich bin nach Hause gekommen – als mein Mann nach Hause gekommen war, habe ich gesagt: Du! Ich bin nicht wütend auf dich, aber du kommst nächstes Mal mit! An jedem Schulgespräch, bei dem mehr als zwei Leute sind, bist du dabei! (laut). (C, 3062-3071)

Einfache erzieherische Massnahmen wie Belohnungssysteme funktionieren bei Kindern mit ADHS nicht auf die gleiche Weise wie bei Kindern ohne Auffälligkeitsstörungen. ADHS Kinder zeichnen sich durch ein Verhalten aus, das viele Betroffenen die gesamte Energie raubt. Auch die drei befragten Elternpaare dieser Studie betonten, wie extrem laut ihre Kinder seien und wie viel sie sprechen würden. Dies ist für die befragten Eltern von morgen früh bis spät eine energieraubende Belastung und Herausforderung: „Also die Lautstärke ist für mich ein sehr grosser Stressfaktor, da ich halt einfach so von Grund auf genervt – also ja, einfach von Grund auf gestresst bin“ (C, 2505-2506). Das impulsive, oft auch aggressive Verhalten ihrer Kinder zerrt an den Nerven der Eltern und affektiert auch die Umgebung. Speziell die Familie CD weiss oft kaum, wie sie den Alltag mit ihrem anspruchsvollen Sohn verbringen sollen:

Wir können also mit einem solchen Kind nicht ins Hotel. Oder auch Besuche im Restaurant sind extrem schwierig. Und wo soll man denn hin, wenn nicht – dann musst du gerade einen Wohnwagen haben und musst schauen, dass der Schalldicht ist (lacht) und herumrennen dürfen sie draussen ja dann nicht. (C, 2544-2549)

Freizeitaktivitäten mit den Kindern bzw. für die Kinder finden, erweisen sich als belastende Situation. Auch die Familie EF hat Schwierigkeiten mit der Freizeitorganisation ihres Sohnes. Frau E macht sich vor allem deswegen Sorgen, weil sie das Gefühl hat, dass ihr Sohn unnatürlich viel Zeit mit ihr verbringe, statt mit gleichaltrigen Freunden. Aber es sei schwierig, Kinder zu finden, welche mit ihm spielen möchten. Und da ihr Sohn immer wieder die Schule wechseln muss, kann sich auch kein konstanter Freundeskreis bilden. Frau E versucht immer wieder, Freizeitaktivitäten für ihren Sohn zu organisieren, welche ihm Freude bereiten und ihm die Möglichkeit geben, mit anderen Kindern zu spielen. Nicht zuletzt sucht sie Hobbies für ihren Sohn, damit auch sie einmal zu einer Pause kommt.

Alle befragten Elternteile müssen sich intensiv um ihre Kinder kümmern und ihre gesamte Zeit und Energie auf die ADHS Kinder verwenden. Während die Familien AB und EF je zwei von ADHS betroffene Kinder haben und sich der Alltag bei beiden Familien und somit auch all ihren Kindern um die ADHS Problematik dreht, erlebt die Familie CD dies aber etwas anders. Die sechsjährige Tochter hat keine Diagnosen und keine speziellen Auffälligkeiten. Und doch sagt ihre Mutter Frau C, dass ihre Tochter die grösste Herausforderung für sie sei. „Die grösste Herausforderung ist eigentlich [zu schauen], dass meine Tochter nicht ganz untergeht.“ (3, 2486-2487) Hier macht sich Frau C, nebst der belastenden Situation mit ihrem von ADHS und ASS betroffenen Sohn, Sorgen um die Tochter, welche ihrer Meinung nach deswegen oft zu kurz kommt. Die Bedürfnisse der Tochter stehen im Hintergrund und drohen unter zu gehen. Frau C hat für sich den Anspruch, für beide Kinder gleichwertig da zu sein und für beide Kinder gut zu sorgen. Dass ihr Sohn nun so viel ihrer Zeit und Energie beansprucht, dass sie kaum mehr Zeit und Energie für ihre Tochter hat, erhöht ihren Stresspegel. Die Aktivitäten, welche Frau C aufzählt, welche ihr neue Energie und Kraft geben, wie zum Beispiel stricken, mit dem Hund spazieren oder die Kinder zum Hüten weggeben, bewirken in Bezug auf ihre Tochter nur noch mehr Stresssituationen, weil sie dann auch keine Zeit mit ihrer Tochter verbringt. Alle sechs Elternpaare sprechen immer wieder die Konflikte unter ihren Kindern an, jedoch nur bei Familie CD steht die Tochter eigentlich ohne jegliche Hilfe da. Sie hat keine unterstützenden Medikamente, keine Therapien und auch in der Schule keine zusätzliche Unterstützung. Selbst die Eltern berichten, dass sich die Tochter oft selber helfen müsse und oft auf sich selber gestellt sei, während ihr Sohn die Eltern voll beansprucht. Die Geschwisterthematik ist sehr spannend, in der Forschung jedoch, im Gegensatz zu der Elternsituation von ADHS betroffenen Kindern, eine bereits gut untersuchte Thematik, weshalb hier nicht weiter darauf eingegangen wird.

Aufgrund der Intensität der Erziehung von Kindern mit ADHS, sehen alle befragten Elternteile, ganz speziell aber die Mütter, die Zeit, in der die Kinder aus dem Haus sind, als eine Hauptressource. Die Schweizer Studie von Franzen (2009) und die deutsche Studie von Ritt (2009), diskutieren ebenfalls die Freizeitmöglichkeiten als wichtige Ressourcen. Die befrag-

ten Mütter können die freie Zeit dann als Ressource nutzen, wenn die Kinder in der Schule sind oder wenn der Partner mit den Kindern am Wochenende etwas ausserhalb der Wohnung unternimmt. Die befragten Mütter nutzen diese Zeit dann sehr unterschiedlich, jedoch versuchen alle auch viel Zeit draussen in der Natur zu verbringen. Frau A und Frau C arbeiten gerne im eigenen Garten. Frau A übt sportliche Hobbies aus, wie rudern oder Fahrrad fahren und Frau E liest und schreibt gerne, hört Musik oder singt, am Wochenende macht auch sie gerne Sport. Frau C geniesst täglich die Zeit beim Spazieren im Wald und die Zeit für sich alleine mit dem Hund. Interessanterweise haben gleich zwei von drei befragten Familien einen Hund. Die Familie CD hat bereits seit über einem halben Jahr einen Hund. Speziell Frau C wollte einen Hund für sich, damit sie etwas Luft kriegt und aus dem Haus rauskommt:

Ich will endlich einmal meine Ruhe [haben] und da habe ich gesagt: Gut, jetzt will ich einen Hund, ich will mit ihm nach draussen gehen müssen. Und sie zeigt mir dann natürlich auch: Hey, jetzt ist es im Fall Zeit, sonst – (J: Super) ja, also dann muss ich halt einfach nach draussen. Und das macht einfach – also sie nimmt viel Stress weg, muss ich sagen. (C, 2554-2558)

Für Frau C stellt der Hund eine direkte Ressource für sie dar. Daneben ist er auch für die Kinder ein Spielgefährte und ein Freund. Ihr Sohn, der ursprünglich Angst vor Hunden hatte, konnte mit dem jungen Hund diese Ängste abbauen und Vertrauen gewinnen. Auch bieten sich mit dem Hund Gelegenheiten der Zweisamkeit als Paar an, wenn die Eltern zusammen spazieren gehen. Wie Frau C, hat sich auch Familie EF für einen Hund entschieden, in der Hoffnung, dass sie dadurch etwas mehr Zeit in der Natur verbringen können. Und auch, weil sie hoffen, dass der Hund auch eine Ressource für die mit ADHS betroffenen Kindern darstellt. Die Söhne sollen lernen, Verantwortung zu übernehmen und eine Beziehung zu einem Tier aufzubauen.

[...]Für meine Frau und mich ist es klar, dass die beiden Knaben auch noch einen anderen Fokus in ihrem Leben brauchen, weil ihr Hyperfokus einfach noch auf ihren Hobbies liegt und sie dringend noch andere „Ämtli“ brauchen; Verantwortung [zu] übernehmen, ähm bedingungslose Liebe [zu geben], [zu] streicheln, all das, was ein Hund/ ein Haustier, gibt. Und für uns ist das wie ähm völlig klar geworden, dass das etwas wäre, wenn nicht das Wichtigste [wäre], was man jetzt als Familie machen könnte. Auch einfach um einmal von immer diesem Gleichen, von diesem Toben, wegzukommen. (F, 4501-4511)

Weder die Familie CD noch die Familie EF erwähnten den zusätzlichen Aufwand, welchen ein Haustier, wie ein Hund mit sich bringt. Sie sehen den Hund als direkten Ressourcengewinn für die gesamte Familie.

Nebst dem Hund bei den Familien CD und EF, den Freizeitaktivitäten draussen und beim Sport (tauchen, schiessen, Fahrrad fahren etc.) nennen alle drei befragten Väter vor allem

ihre Arbeit als Ressource, da ihnen diese einen gewissen Abstand zum Familienleben und den damit verbundenen Problemen und Herausforderungen gibt:

[...] dass ich in der glücklichen Lage bin, dass ich arbeiten gehen kann (J: Ja) und etwas anderes um mich herum habe. Ähm eine Welt, die ich ähm ja, auf jeden Fall nicht so nah an mich heranlasse. Denn ich habe es mir auch schon einmal überlegt, wieso ähm ich im Geschäft nie solche Situationen habe, die mich persönlich so – oder [habe] selten solche Situationen – beschäftigen. Und dann muss man sagen: Ja, wenn die Leute zu persönlich werden, dann schicke ich sie vom Pult weg (J: (lacht)). Das ist eine relativ simple Sache, die in der Familie einfach nicht so ist. (D, 3145-3152)

Dieses Ergebnis deckt sich ebenfalls mit der Schweizer Studie von Franzen (2009) und den deutschen Studien von Ritt (2009) und Farrenkopf (2012), welche im Kapitel 3.4. vorgestellt wurden. Auch alle drei befragten Frauen sind zum Teil berufstätig. Auch sie sehen ihre Arbeit als Bereicherung und zum Auftanken von Energie. Sie sehen die Arbeit ebenfalls als eine Möglichkeit zu Kontakten mit Erwachsenen und als Abstand zum Alltag:

Der Job, also die Arbeit. Das war eigentlich immer das, bei dem ich gesagt habe: Wenn ich das nicht hätte und nur zu Hause gewesen wäre, dann wäre das irgendwann nicht gegangen. Also ich habe wirklich gesagt, dass ich eben gerne wieder [arbeiten] gehen würde. Ich ging und das war wirklich der Tapetenwechsel [den ich brauchte]. Und einfach die Erwachsenenwelt, die Arbeitswelt; das hielt mich sehr oft über Wasser. (A, 1872-1876)

Frau C arbeitet nicht in ihrem Beruf, sondern macht einen Zusatzjob, um etwas Geld dazu zu verdienen. „Und ähm ja, jetzt im Moment gehe ich dann die Post austragen, das mache ich so als kleiner Nebenjob, dass wir trotzdem noch etwas [Geld] zusätzlich haben“ (C, 2840-2842). Hier scheint die Arbeit auf den ersten Moment nicht nur als Ressource, sondern auch als finanzielle Unterstützung der Familie. Tatsächlich aber finanziert sich Frau C so unter anderem ihr Hobby Stricken und auch Schwimmkurse und Waldkurse für ihre Kinder, was ihr letztendlich wieder als Ressourcen zu Gute kommt.

Eine weitere Ressource, welche die drei befragten Familien einvernehmlich nannten, stellt die Medikationsmassnahme dar. Die Befragten beschreiben, dass das Verhalten ihrer Kinder durch die Medikation erträglicher wird. Das, dadurch positiv beeinflusste, Sozialverhalten ihrer ADHS Kinder hat weniger Konflikte zur Folge und meist bedeutet es auch schulische Verbesserungen, welches wiederum Druck bezüglich Hausaufgaben und Lernen für Prüfungen von den Eltern wegnimmt. Die Kehrseite der Medikation sehen die Eltern vor allem an den Abenden, wenn die Medikamente nicht mehr wirken und das ADHS der Kinder so richtig zum Zuge kommt. Die schwierige Situation an den Abenden betonte auch eine amerikanische Studie von Farning und Philipps aus dem Jahr 2009.

Bei den Familien AB und EF sind es häufig die Väter, welche am Abend nachhause kommen und ihre Frauen entlasten. Sie müssen dann mit viel Geduld mit den Kindern für die Schule

arbeiten und die energiegeladenen, impulsiven, unermüdlichen Kinder ins Bett bringen: „Wenn es [das Ritalin] um halb vier/ vier/ halb fünf [Uhr] ausgestrichen ist, dann knallt es häufig. Und dort ist dann einfach dieser fahrende Moment; die Emotionalität, die Impulsivität, die er hat, ist einfach noch potenziert. Dort kommt es dann häufig – ähm – dann knallt es einfach. [...]“ (F, 4412-4415). Das ADHS der Kinder zeigt sich dann auch bei Herr B ungefiltert und ungeschminkt: „Es wird dann also extrem laut, er kommt mit Fäusten auf mich los, er sagt mir alle möglichen Schimpfwörter, er tickt also wirklich vollständig aus. Und das ist eigentlich – ja. Ich sage, das ist sicherlich das, was – also eben dieses Laute und dieses Aggressive [...]“ (B, 1953-1955).

Bei der Familie CD nimmt Herr D zwar wahr, dass Frau C am Abend total am Anschlag ist, er sagt jedoch, dass auch er müde vom Arbeitstag sei und seine Ruhe und Freizeit brauche.

In der Regel komme ich herein, dann springt zuerst einmal unser Hund an mir hoch (J: (lacht) Schön) und ähm meine Frau sitzt ziemlich entnervt ähm auf dem Sofa oder am Tisch und macht irgendetwas, probiert irgendwie ähm ihre Ruhe zu haben. Denn das ist – das beobachte ich häufig, wenn ich nach Hause komme, dass sie ähm der Tag doch ziemlich belastet / beschäftigt hat. Und was dann für mich auch nicht immer ganz einfach ist, [ist, dass] ich mich dann eigentlich auch gerne hinsetzen möchte und ähm ein bisschen ausspannen [möchte] und ähm sie stellt sich dann auch vor, dass ich ihr da einen grossen Teil abnehme, dass sie sich hinsetzen kann; was ich ja auch sehe, dass es nötig ist und ähm dass [es] (Pause) ja, dann dort irgendwie einen Wechsel [geben] muss. (D, 3186-3194)

Herr D bezeichnet sich selbst als Technokrat und erzählte im Interview, dass auch er ein POS und wohl auch gewisse autistische Züge habe. Frau C erlebt ihren Mann deshalb am Abend und an den Wochenenden auch nicht als Stütze, sondern berichtet, dass es dann oft noch schwieriger würde, sobald ihr Mann zu Hause sei. So scheint in der Familie CD die Mutter am meisten Last und Verantwortung zu tragen. Sie ist aufgrund all diesen Belastungen permanent überlastet:

Ich habe dann immer gesagt, dass ich immer zu Hause bin, dass ich immer am Aufräumen bin, dass ich immer am Putzen und am Kochen bin; und [das] auch am Wochenende, oder? Mein Mann kocht nicht. Dann bin auch immer ich am Kochen, alle fragen, was es zu Mittag gibt und ich bin wieder so, oder? (C, 2551-2553)

Als eines der zentralen Ergebnisse der Schweizer Studie von Bétancourt (2001), welche im Kapitel 3.3 vorgestellt wurde, zeigte sich, dass das Stressniveau beider Partner unter anderem auch von der Rollenverteilung abhängig ist. Dies deckt sich mit den Ergebnissen bei allen drei Familien dieser Studie: Bei der Familie AB scheint die Familienarbeit und die Erwerbsarbeit ziemlich ausgeglichen. Frau A fühlt sich von ihrem Partner in den Erziehungsarbeiten gut unterstützt – „Aber er war ähm von Anfang an dabei, hat also wirklich von Anfang an alles mitgemacht. Und eben auch jetzt, wenn er am Abend vom Arbeiten nach Hause kommt, wenn ich wirklich irgendwie Tage habe (lacht), in denen ich – dann schaut er den

Kindern“ (A, 1769-1772) und auch für Herr B stimmt die Rollenverteilung. Wohingegen bei Familie CD und Familie EF die Frauen mit der Rollenverteilung aus unterschiedlichen Gründen deutlich mehr belastet sind: Frau C hat kaum Unterstützung von ihrem Mann. Die Hausfrauen- und Erzieherrolle liegt klar bei ihr. Wenn sie als Familie zu Hause sind, liegt die ganze Arbeit und Organisation an ihr; geht sie mal weg, muss sie alles organisieren und delegieren, so dass es zu Hause ohne sie einigermassen funktioniert. „[...] sobald ich zu Hause bin ist dann wie die Verantwortung abgegeben. Dann ist es quasi [wie]: Ah das Mami ist wieder da, jetzt kann ich wieder Pause machen“ (C, 2694-2695). Sie muss um die Unterstützung des Partners kämpfen – ohne dass sie ihn explizit um Hilfe bittet, teilt er die Familienaufgaben nicht von sich aus mit ihr. Frau C fühlt sich deshalb dauernd überlastet und sagt von sich, dass sie eigentlich nicht nur zwei Kinder, sondern mit ihrem Mann dazu gerechnet, sogar drei Kinder hat. „Ich bin also sozusagen die Mutter hier oben und ich habe drei Kinder und eins davon [ist] ein Erwachsenes“ (C, 2685-2687). Die Mütter A und E sind zwar tagsüber oft überlastet, werden aber – im Gegensatz zu Frau C – am Abend, an den Wochenenden und gar für eine Woche Ferien im Jahr, von ihren Partnern aktiv entlastet. Ihre Partner sind für sie so die grössten Ressourcen, da sie emotional- aber auch tatkräftig durch die Präsenz ihrer Partner unterstützt werden.

5.2 Herausforderungen in der Partnerschaft

Die Partnerschaft wird bei allen Familien sehr vom ADHS des Kindes oder den Kindern beeinflusst und geprägt – und dies vor allem auch negativ. Alle Elternteile realisieren und bedauern, dass sie kaum Zeit für die Partnerschaft finden.

Ja und es ist auf jeden Fall eine Herausforderung für die Beziehung. Wir müssen uns da also wirklich – eben wie gesagt – am gleichen Strick ziehen und schauen, dass wir zwischendurch auch für uns wirklich eine Insel schaffen können. Denn sonst wird es wirklich ähm schwierig. (A, 1738-1741)

So planen sich die befragten Ehepaare zwar Zeit für Zweisamkeit ein, jedoch stellt sich die Umsetzung als schwierig heraus. Frau A und Herr B planen sich jeweils einen Abend im Monat ein, um miteinander auszugehen. Jedoch sei es schwierig, immer wieder etwas Abwechslungsreiches zu unternehmen, da zum Beispiel nicht jeden Monat einen neuen Film laufen würde, und so findet ihr geplantes Tête-à-Tête längst nicht jeden Monat statt. Frau C beklagt sich, dass sie sich jeweils alleine um die gemeinsame Zeit zu zweit kümmern müsse und so nicht immer die Kraft und Energie habe, zusätzlich zu all ihren Aufgaben auch noch Unternehmungen für sie und ihren Mann zu organisieren. Auch bei der Familie EF erweist sich gemeinsame Zeit als schwierig, da Frau F am Abend häufig sehr müde ist und meistens, nachdem die Kinder im Bett sind, selbst auch schlafen geht. Herr F nützt diese Zeit

dann als persönliche Freizeit, er werkt oder musiziert oder geht in den Ausgang und trifft sich mit Freunden. Bei allen drei befragten Familien ist generell zu beobachten, dass die Partner meist alleine weggehen und ihre Hobbys alleine, ohne den Partner, ausüben.

Das Hauptproblem ist eigentlich, dass meine Frau und ich fast zu wenig Zeit miteinander herausholen können. Das ist es eigentlich so in etwa. Denn mit Kollegen abmachen ist eigentlich eben einfacher, weil dann ja einer von uns beiden immer zu Hause ist. Und dass man eben die [Knaben] für einen Abend alleine lassen kann, das funktioniert leider definitiv nicht. (B, 2096-2101)

Dass es schwierig ist, gemeinsame Zeit zu finden wenn man Kinder hat, trifft jedes Paar mit Kindern. Jedoch können die befragten Familien ihre Kinder mit ADHS nur schlecht zum Hüten geben. Mal springen die Grosseltern ein, mal sonst jemand – meistens bleibt es jedoch dabei, dass ein Elternteil zu Hause bei den Kindern bleibt und sich der andere ausserhalb des Hauses erholt. Bei Familie AB nimmt sich Frau A zum Beispiel jeweils eine Woche Ferien, um alleine ohne Mann und Kinder zu verreisen. Während dieser Zeit tankt sie auf, um im Alltag wieder bestehen zu können. Herr B übernimmt dann die Rolle des Hausmannes: Ja, also meine Frau braucht wirklich den Abstand, wenn sie sich erholen möchte. Darum schaue ich eigentlich immer, dass sie eine Woche im Jahr irgendwohin alleine weggehen kann. Häufig habe ich dann einfach diese Woche frei genommen und habe zu Hause etwas gemacht“ (B, 2059-2063). Aber auch Frau A ermöglicht ihrem Mann ab und zu, eine Woche Auszeit zu nehmen, alleine in die Ferien zu gehen und einfach alles hinter sich zu lassen: „[...] also auch er hat oftmals ungefähr eine Woche, in der er seine Bedürfnisse dann auch ähm wahrnehmen kann und dann auch einige Tage oder so weggeht“ (A, 1543-1545). So schaffen sie jeweils gemeinsam Pausen für den anderen, in der sie Stress abbauen und frische Energie tanken können. Jedoch fällt diese Zeit als gemeinsam verbrachte Zeit weg.

Finden die Partner doch noch ein wenig Zeit für sich, dann drehen sich ihre Gespräche häufig um Probleme und Konflikte im Zusammenhang mit ADHS. Die Paare versuchen dann aktiv, die Thematik ADHS auf einen anderen Zeitpunkt zu verschieben. So meint Frau E dazu: „[...] wir haben uns auch sagen müssen, dass wir nur noch über das reden, dass wir jetzt auch wiederum etwas für die Seele machen müssen.“ (E, 3833-3834), und Herr F: „Und wenn diese Ruhe dann einmal da ist, ist etwa neun [Uhr]. Dann haben wir vielleicht noch eine Stunde oder eineinhalb [Stunden], wenn es hoch kommt, aber eher eine Stunde. In dieser Stunde müssen wir aufpassen, dass wir nicht in diesem Alltag verkleben“ (F, 4743-4746). Generell scheint bei den Befragten jedoch die Tatsache, dass sie mit jemandem über die ADHS Problematik sprechen können, der auf die gleiche Art und Weise davon betroffen ist und ebenso darunter leidet, wichtiger zu sein, als das ADHS für einen Moment zu vergessen.

Ich denke mir manchmal: Wie würde ich das machen, wenn ich alleine wäre? Das ist ja der Wahnsinn. Ich bin also extrem froh und wir haben also einen grossen Austausch über die Situation. Es ist also – ja, wir sprechen mit derselben Stimme, das ist

unendlich viel wert. Wir können uns super gut über alles austauschen und ähm er leidet genauso unter der Situation [...]. (E, 3812-3828)

Die Wechselwirkungen zwischen den Partnern, wie sie Bodenmann mit seinem dyadischen Coping Modell beschreibt, das im Kapitel 2.5 beschrieben wurde, zeigen sich auch in den Interviews bei den Paaren. Gerade am Beispiel der Familie EF lassen sich Bodenmanns Stufen des dyadischen Copings sehr gut aufzeigen: Beide Partner erleben den Alltag mit den zwei von ADHS betroffenen Söhnen als grosse Herausforderung. Frau E schätzt ihren Stress zu Hause und für sich selbst ein. Herr F schätzt seinen persönlichen Stress von zu Hause und der Arbeit ein. Das ADHS ihrer Söhne stellt eine täglich direkte Betroffenheit beider dar. Beide Eltern verfolgen ihre persönlichen Ziele. Für Frau E heisst dies, Ressourcen, sprich Therapien und Schullösungen für ihren Sohn zu finden, aber auch persönlich Freiheitsmomente zu gewinnen und für die Familienharmonie Energie zu tanken. Für Herr F sind die persönlichen Ziele, nebst etwas Freizeit für Sport, Freunde und Musik, ganz klar die Harmonie und Gesundheit seiner Familie, sowie seine Arbeit, welche er trotz grossem familiärem Engagement nicht ganz vernachlässigen darf. Die Harmonie und das Funktionieren der von ADHS betroffenen Familie steht im Zentrum der gemeinsamen Ziele von Frau E und Herr F. Hier arbeiten sie durch konstruktive Kommunikation und vereinten Kräften in herausfordernden Gesprächen und Alltagssituationen zusammen. Sie schreiben gemeinsam Mails und bereiten sich gemeinsam auf Gespräche vor. Nebenbei erleben beide Partner unterschiedliches Coping. Die Interviews zeigten, dass momentan vor allem Frau E speziell supportives dyadisches Coping durch ihren Mann erfährt. Ihr Wohlbefinden und ihre Zufriedenheit wird stark durch ihren Partner positiv beeinflusst, aber auch durch die Einnahme von Ritalin ihrerseits, so dass auch Herr F zu mehr psychischem und physischem Wohlbefinden kommt und er leistungsfähiger an der Arbeit sein kann, was sich wiederum auch auf beide Partner positiv auswirkt. Ihr dyadisches Coping gelingt immer wieder und stärkt ihre Beziehung. Beide nehmen sich Zeit, um über ihre Paarqualität nachzudenken und versuchen täglich aktiv daran zu arbeiten, in dem sie sich jeden Abend kurz Zeit füreinander nehmen und diese Zeit auch immer mehr für ihre Paar-Beziehung nutzen. So kommt dieses dyadischen Coping einem Ressourcengewinn für das Paar zu. Dass dyadisches Coping als Ressource gilt, zeigte auch die deutsche Studie von Farrenkopf (2012). Sie nennt, dass besonders emotionale Unterstützung durch den Partner als grosse Ressource gesehen wurde und dass speziell gemeinsam überwundene Krisen neue Ressourcen für die Paare bedeuteten.

Bei Familie CD zeigt sich, dass dieses dyadische Coping gerade nicht funktioniert und kein Ressourcengewinn durch die Partnerschaft gelingt, weil nur ein individuelles Coping durch die jeweiligen Partner geschieht. Während Herr D seinen persönlichen Zielen nachgeht und seiner Frau das Coping mit den Problemen rund ums ADHS ihres gemeinsamen Sohnes überlässt (delegiertes Coping), trägt Frau C die Last durch individuelles Coping und muss die

Probleme selbst angehen. Gemeinsame Einschätzungen scheint es bei dieser Familie nicht zu geben, da jegliche Kommunikation über Probleme fehlt. Gemeinsames Coping fehlt auch daher, da Herr D vielleicht auch durch seine eigene Betroffenheit von POS und Autismus, nicht in der Lage ist, ein dyadisches Coping einzugehen.

Der Mann ist so in Sachen Gefühle ganz schlecht. Also auch mir gegenüber und so – ich merke, dass er mich extrem gerne hat, aber er könnte nie darüber reden, nie. [...] Wir haben also auch schon einen Konflikt gehabt, [bei dem] er dann davongelaufen ist. Und das ist natürlich schon schwierig. Wir können eigentlich nichts diskutieren, was – ja – Probleme sind. [...] Aber manchmal ist es schon schwierig (pause) mit ihm die Kinder zu führen. Nein es kommt eigentlich alles von mir [aus]. (C, 2672-2689)

Jeder Elternteil ist auf sich gestellt und trägt seine eigenen Konflikte aus. Herr D zeigt dabei ein Phänomen, welches Döpfner als Teufelskreis bezeichnet (vgl. Kapitel 2. 6). Anstatt, dass die Eltern gemeinsam an einem Strick ziehen und gemeinsame Ziele verfolgen, gerät Herr D immer wieder an seinen Sohn und schürt die Probleme noch. „Ja und das ist auch heute noch ein grosses Thema, dass die zwei manchmal aneinandergeraten. Und mein Mann kann nicht aufgeben und mein Sohn kann nicht aufgeben: die müssen sich da ein bisschen steigern“ (C, 2481-2483). Dieses Teufelskreis-Phänomen bewirkt Stress für den Sohn, den Vater und auch die Mutter. Frau C muss dann erneut diese Situationen bewältigen und die Konflikte zwischen ihrem Mann und ihrem Sohn selber angehen. Aber auch Herr D erlebt individuelles Coping. Die Probleme an der Arbeit, die Ängste, seinen Job zu verlieren und der Druck, als Haupternährer seiner Familie eine grosse Pflicht wahrnehmen zu müssen, belastet ihn, wie er im Interview auch öfters betonte. Er scheint aber diese Sorgen selber zu wälzen.

Auch Herr F berichtet von der Last, dass er für das Einkommen hauptsächlich verantwortlich ist. Denn gerade dadurch entwickelt sich auch seinerseits eine Abhängigkeit der Frau gegenüber:

[...] einer muss arbeiten, mindestens einer muss arbeiten, wobei wir versuchen, dass möglichst beide [arbeiten], aber ich bin der Hauptteil. Bin das jedenfalls in den letzten Jahren gewesen. Darum bin ich [davon] abhängig, dass sie betreut, dass sie da ist, dass sie viel organisiert. Und ich bin abhängig – das verdient eigentlich die grössere Betrachtung – auf das Funktionieren von der Familie [...] (F, 4658-4662).

Geht es der Partnerin dann schlecht und sie kann das tägliche Übermass an Überforderungen mit dem Kind und den damit verbundenen Problemen nicht mehr tragen, dann sind die Väter nebst Einkommenspflichten nochmals zusätzlich gefordert, da sie ihre Frauen unterstützen und ihnen helfen wollen, damit die Familie nicht auseinander fällt. Diese Mehrfachbelastungen der Väter, bringt dann auch sie an den Rand ihrer Grenzen.

[...] man hat eine Doppel- oder Trippelbelastung, je nachdem, was alles noch anfällt; zu schauen, dass es den Kindern, gerade dem Kleineren, gut geht – (hustet) Pardon – ; [man muss] schauen, dass es im Geschäft läuft; dass ich meiner Frau, die damals

ja eine ganz schwierige Zeit durchgemacht hat, helfen kann, sie stützen kann, wo auch immer es geht. (F, 4566-4570)

Die „schwierige Zeit“ auf welche sich Herr F bezieht, meint die Zeit, in der Frau E mit depressiven Verstimmungen und Suizidgedanken zu kämpfen hatte. Das dyadische Coping der Familie EF wurde da sehr stark auf die Probe gestellt und hat nicht immer so gut funktioniert. Denn wenn ein Partner mit extremen Bedingungen wie z.B. Depression zu kämpfen hat, dann wirkt sich dies auch auf das gemeinsame Coping aus. Und gerade wenn eine Familie den täglichen Stresssituationen eines Kindes mit ADHS ausgesetzt ist, kann eine solche Depression das Gleichgewicht sehr schnell aus der Balance bringen. Die depressiven Verstimmungen bei Frau E wurden – laut ihren Aussagen – nicht zuletzt auch wegen des täglichen Stresses um ihre Kinder mit ADHS ausgelöst, speziell auch wegen der untragbaren Schulsituationen des jüngeren Sohnes. Frau E hatte sich ihre Rolle als Mutter anders vorgestellt und dunkle Gedanken trieben sie Richtung Suizid: „also Gedanken – ich hätte es niemals gemacht, aber ich wollte einfach nur noch raus aus meinem Leben“ (E, 4129-4130). Mittlerweile konnte sich Frau E wieder fangen, wobei auch die Einnahme von Ritalin eine gute Hilfe ist. Trotzdem ist sie immer mal wieder mit ihrer Rolle als Mutter und Hausfrau in Zwietracht: „Ja und dann bin ich halt so eine richtige Hausfrau [und eine] Mami und das ist im Moment – also das ist schwer für mich, weil ich es mir anders vorgestellt habe“ (5, 3653-3655). Die Rollenverteilung scheint auch bei den anderen befragten Paaren nicht ideal zu sein. Die Mütter werden ungewollt in eine Rolle gezwängt, welche sie sich nicht ausgesucht hatten und welche sie nun aber aushalten müssen, da es keine wirklichen Alternativen gibt. Diese Schwierigkeiten zeigt auch Bétancourt (2001) in ihren Ergebnissen auf. Hilfeleistungen für diese Probleme können Unterstützung durch das soziale Umfeld sein.

5.3 Unterstützung durch das soziale Umfeld

Die meiste Unterstützung erfahren die befragten Familien durch ihre eigene Familie, speziell durch ihre Eltern, bzw. die Grosseltern der Kinder. Dass dies eine der grössten erlebten Ressourcen für die Familie ist, deckt sich auch mit den Forschungsergebnissen des aktuellen Forschungsstandes (vgl. Kapitel 3.3). Bei der Familie EF geht der Vater jeweils Samstags mit den Jungs bei seinen Eltern Mittagessen und unternimmt danach am Nachmittag noch etwas mit den Kindern. Seine Eltern sind dadurch eine Ressource und Hilfe für ihn und indirekt auch für seine Frau, welche diese Zeit dann für sich nutzen kann. Die Grosseltern kommen auch an Nachmittagen oder Abenden, um die Kinder zu hüten. Das gibt der ganzen Familie EF Erholungszeiten und Sicherheit, nicht ganz alleine dazustehen. Bei der Familie CD ist gerade dies kaum möglich, da ein Grosselternanteil Alkoholikerin ist und zum Hüten gar nicht in Frage kommt. Die Grosseltern der Familien AB und die Eltern von Herrn D hüten

hauptsächlich notfallmässig, da sie selbst noch sehr im Leben eingebunden sind und kaum Zeit haben. Am besten funktioniert für alle drei Familien das Anstellen einer bezahlten Hilfe. Das wiederum verlangt aber finanzielle Ressourcen und ist so für alle Familien nur eine temporäre Notfalloption.

Wir waren also eigentlich wirklich auf uns angewiesen, hatten nicht gross Unterstützung. Das ist auch das, was dann sehr lange [an uns] gezehrt hat. Und später dann – also ich hatte dann für eine Weile eine Tagesmutter. Das hat sehr gut funktioniert, als ich damals dann eine solche Lösung mit einer Tagesmutter im selben Quartier in Pfäffikon gefunden habe. Und ähm nachher kamen dann die Grosseltern mit der Zeit ein bisschen mehr ins Spiel. (A, 1658-1663)

Auch Franken (2009) betont in ihren Ergebnissen die Wichtigkeit von finanziellen Ressourcen und erwähnt auch bezahlte Hilfen. Generell zeigt sich in den aktuellen Studien, dass eine gute soziale Unterstützung zu den essentiellen Ressourcen der Familien beiträgt (vgl. Eckert, Franzen, 2009 und Michel, 2014). Bei den interviewten Familien werden als Ressourcen auch andere Verwandte oder Nachbarn genannt, welche oft zum Hüten einspringen – so zum Beispiel die ältere Dame, welche neben der Familie CD wohnt oder die Schwester von Herrn F. Doch berichteten alle befragten Mütter, dass sie jeweils explizit um diese Hilfe und Unterstützung fragen müssen, denn von selbst hätte ihnen in ihrer Umgebung noch nie jemand angeboten, sich um die Kinder zu kümmern: „Ähm, wenn ich Unterstützung finde, muss ich immer selber Fragen gehen. Also meine Schwiegermutter drängt sich nicht auf, das ist klar, aber sie nimmt die Kinder gerne, wenn sie Zeit hat“ (C, 2414-2416). Alle sechs Elternteile nennen dies speziell als Wunsch, einfach mal jemanden zu haben, der auf die Kinder aufpasst und ihnen so Freiraum schafft. Die Eltern möchten jedoch ihre Familien auch nicht überstrapazieren und getrauen sich deshalb oft nicht, jemanden regelmässig einzuspannen: „[...] und da habe ich dann gefunden, dass wir ihnen das nicht jedes Wochenende antun können. Und weil er [der Sohn] relativ anspruchsvoll war, war es für mich auch immer schwierig, jemand anderes zu fragen, oder? Da bräuchte man wirklich jemanden, der dem gewachsen ist.“ (C, 2723-2730).

Ausserhalb der Familie und Nachbarn erfahren alle drei Familien kaum Unterstützung. Beim Ansprechen ihres Freundeskreises meinen alle drei Frauen, dass dieser eher klein sei oder klein geworden sei. Die Mütter haben kaum Zeit, soziale Kontakte zu pflegen. Ein Grund dafür ist, dass die Mütter sehr viel Energie für ihren Alltag aufwenden müssen, so dass sie daneben kaum noch Energie für soziale Kontakte haben. Und wenn sie dann mal zum Spielen mit anderen Müttern abmachen, dann stellt sich diese Spielzeit der Kinder meist eher als zusätzliche Herausforderung für die Mütter heraus, da es immer Streit und Chaos gibt.

Das beeinflusst den Freundeskreis sehr. Bei mir habe ich jetzt – ähm – ja man verliert eigentlich an Freundeskreisen, also so war es jetzt bei mir. Früher hatte ich einige gute Freundinnen/ Kolleginnen [...] Aber ähm genau, es hat dann wie nicht mehr har-

moniert, nicht mehr funktioniert, und so gingen diese Freundschaften auseinander. Und ähm ja, man zieht sich dann halt einfach auch mehr zurück [...]. (A, 1562-1570)

So berichten Frau A und Frau C, dass sie oft lieber alleine mit den Kindern etwas machen oder alleine mit ihnen unterwegs sind. Vor allem aber berichten Frau A und Frau C, dass sie kaum Besuch haben und auch lieber keinen Besuch bekommen, da dies meist in einem Desaster endet und nur noch zusätzlichen Aufwand für sie bedeutete. „[...] wenn wir zu Hause Besuch hatten, ging das überhaupt nicht. Das war extrem schwierig. Das heisst also, dass ich Besuch zu Hause eigentlich auch gemieden habe. Weil ja, es war dann halt wirklich nicht ganz einfach“ (A, 1597-1599). Frau C begrüsst es, wenn ihr Sohn zu anderen Kindern, hauptsächlich zu Schulkameraden, zum Spielen gehen darf – dies sei für sie dann direkt eine Unterstützung und Ressource, da ihr Sohn dann glücklich ist und sie gleichzeitig eine Erholungspause kriegt. Grundsätzlich berichten alle drei Mütter jedoch, dass gerade ihr Kind meist nicht bei anderen Schulkindern zum Spielen und speziell nicht zu Geburtstagsparties eingeladen ist. Frau C hat private Kontakte durch die Schule gewonnen, Frau A und Frau E weniger, bis gar nicht, speziell bei Frau E ist dies schwierig, weil ihr Sohn nie lange an einer Schule blieb. Die Schule, so meinen die drei Väter, bildet nur indirekt eine Ressource für die Familie und sei meist keine wirkliche Unterstützung für die Eltern. Der Kontakt zu Lehrern, Therapeuten, Schulleitern und Schulpflege ist eher eine weitere Herausforderung und für alle drei Familien immer wieder eine Belastung. „Also das, was einem aus der Schule berichtet wird, ist selten positiv“ (F, 4824). Oft verweisen die Schulen die Eltern von ADHS Kindern auch auf den Kinder- und Jugend- psychologischen Dienst (KJPD). Die Familien, also Eltern und Kinder, werden dort von Psychiatern beraten und betreut. Alle drei Familien nennen den KJPD als eine Unterstützung, welche in Wirklichkeit keine sei. „Ja, also eigentlich haben wir das – also wir sind natürlich beim KJPD betreut und es ist quasi einfach eine Möglichkeit, oder? Ich musste mich dann aber selber darum kümmern. Genau. Und bezahlt haben es dann eigentlich auch wir selber [...]“ (A, 1684-86) Ein aktives Engagement, welches Ressourcen schafft, zum Beispiel Telefonate bezüglich Freizeitgestaltung für die Kinder, neue Therapien wie Neurofeedback organisieren etc. muss stets von den Eltern selber kommen. Weil ausser klassischen Therapien und Medikamenten keine Kostenübernahme durch Versicherungen resultiert, müssen die Eltern ihre selbst gefundenen Lösungen auch noch selber bezahlen (vgl. mit Kapitel 3.1). Der Familie AB wurde beim KJPD gesagt, sie würden bereits alles tun, was man machen könne. Dazu erlebte die Familie EF, dass sie beim KJPD gar nicht erst Fuss fassen konnte.

Ich habe dann diesem KJPD angerufen, dann hat es gerade einmal geheissen: Was sagt denn Ihr Bauch, was Ihr Kind hat? Sie sind die Mutter, Sie müssen das wissen, wir haben keine Zeit und keinen Platz. [...] also immer abgekanzelt; niemand habe Zeit, niemand habe Platz, niemand habe die Kapazität. (E, 3939-3944)

Die australische Studie von Leitch et al (2019) kommt ebenfalls zum Ergebnis, dass die Eltern einen Mangel an Unterstützung durch die Gesellschaft und das Gesundheitswesen erfahren. In Bezug auf das Gesundheitswesen sprachen die interviewten Eltern auch Schweizer Versicherungsmodelle an, wie die IV. Sind die Kinder einmal abgeklärt und haben ein diagnostiziertes, von der Invalidenversicherung anerkanntes ADHS, dann kommt die IV auch für gewisse Kosten der Kinder auf. So nennen zwar alle drei Familien die IV als finanzielle Unterstützung, wenn es um Medikamente oder das Bezahlen von Therapien geht – „Es ist natürlich auch bezüglich der finanziellen Unterstützung [wichtig], gewisse Sachen werden natürlich übernommen. Das ist auf alle Fälle sicherlich eine Erleichterung, dass man da nicht alles selber finanziell [übernehmen] muss.“ (A, 1734-1736) – dies sei aber nur eine indirekte Unterstützung, die sie nicht wirklich als persönliche Ressource sehen. „Also natürlich ähm – ja, das ist dann mehr Unterstützung in dem Sinn, dass es Psychomotorik gibt. Aber das ist keine Unterstützung für mich [...] Also wirklich eine Entlastung für uns als Eltern: Nein“ (F, 4593-4595). Alle sechs Elternteile empfinden das professionelle soziale Umfeld als sehr wenig unterstützend. „[...] weil ich finde, dass viel zu wenig Unterstützung für die Eltern und für die Kinder da ist. Also für die Kinder und die Eltern, so muss ich es sagen. Viel zu wenig, massiv zu wenig“ (E, 4347-4349). Der Integrationsgedanke funktioniert in der Theorie, aber nicht in der Praxis. Weshalb dies so empfunden wird, beschreiben die Väter und die Mütter mit den negativen Assoziationen zu ADHS, welche in der Gesellschaft vorherrschen und dem negativen Bild der Presse zu ADHS. Speziell Herr B und Herr F betonen, dass viele, auch sogenannte Fachleute, nicht wirklich ein korrektes, fundiertes Bild von ADHS und den damit verbundenen Herausforderungen haben. Frau C berichtet, dass sie kaum Unterstützung bekam, als ihr Sohn eine ADHS Diagnose erhielt, dass aber ein wenig später, als ihr Sohn zusätzlich noch eine Autismus Diagnose erhielt, eine Heilpädagogin und Klassenassistentin zur Verfügung gestellt wurde. Auch gesellschaftlich wird Frau C seit der zweiten, der Autismus Diagnose, deutlich mehr von Nachbarn, Bekannten und Freunden unterstützt. Eine spanische Studie von Miranda et al. (2015) fokussierte gerade auf diesen Aspekt und ging auf die Unterschiede der Stressbelastungen von mit Kindern mit ADHS und Eltern von Kindern mit ADHS kombiniert mit Autismus ein. Während die Studie aufzeigte, dass Eltern mit Kindern, welche von ADHS und Autismus betroffen sind, nicht mehr Stress erfahren als solche mit ADHS Kindern, bestätigt die vorliegende Studie dies ebenfalls und zeigt sogar weiter auf, dass wohl gerade die Autismus Diagnose, die ADHS Diagnose entschärft. Dies könnte in einem direkten Zusammenhang mit der Stigmatisierung und den negativen Assoziationen der Gesellschaft mit ADHS sein.

Alle Interviewten berichteten, dass ADHS stigmatisiert sei und dies eine direkte Auswirkungen auf ihr Umfeld habe. Besonders die Familie EF kämpft mit der Inkompetenz und Unwissenheit ihrer Umwelt bezüglich ADHS. „[...] die Schule muss sich allgemein verändern für

diese Kinder und ich wünsche mir, dass dieses Thema nicht so stigmatisiert ist. Es heisst ja Modekrankheit und Ritalin sei des Teufels, [es heisst:] Was Ihr gebt diesem Kind Ritalin?“ (E, 4350-4352). In ihrem sozialen Umfeld mit Nachbarn, Bekannten, der Schule, den Therapeuten, Ärzten etc. habe alle drei Familien viele negativen Erfahrungen gemacht und fühlen sich zu wenig unterstützt. Alle drei Familien kamen in ihrer Leidenszeit in Bezug auf ADHS irgendwann zu ELPOS, der Schweizer Vereinigung für ADHS. Dort gibt es Beratungsmöglichkeiten, Workshops und vor allem Gesprächsgruppen. In den Gesprächsgruppen erlebten die drei Frauen der interviewten Familien andere Eltern mit ähnlichen Problemen und so konnten sie meist erstmals dort sehen, dass sie nicht alleine mit ihren Problemen dastehen und sie hörten, wie andere mit ihren Herausforderungen umgehen. Die Schweizer Studie von Schär et al. (2014) erklärt, dass Mütter eher Erziehungsprogramme und präventive Handlungen vornahmen wie Väter. So erstaunt es nicht, dass auch die vorliegende Studie zeigt, dass alle drei Mütter Gesprächsgruppen von ELPOS besuchten und diese als gute Unterstützung empfanden, bei der sie neue Ressourcenmöglichkeiten aufgezeigt bekommen, sei es für Adressen, Workshops, Freizeit- und Ferientipps etc. Frau A betont speziell, dass sie an der Selbsthilfegruppe vor allem schätzt, zu erkennen, dass sie mit ihrem Problem nicht alleine ist. Für sie ist es erleichternd zu sehen, dass andere Familien mit den gleichen Schwierigkeiten kämpfen. Sie tauscht sich in dieser Gruppe dann jeweils auch gerne über verschiedene Massnahmen und Tipps und Tricks aus:

Und dieser Austausch ist super, weil das sind wirklich auch einfach – also es sind natürlich meistens nur Frauen, die dort sind, Männer sehr selten. Aber das ist sicherlich dort auch ein Austausch, weil diese Frauen oder auch Männer, die wissen um was es geht und verstehen einem auch. [...] Das ist sicherlich ein guter Austausch, oder? Auch jetzt in dieser Gruppe, in der man wieder wie Tipps oder Anregungen oder Sachen bekommt, die man einmal ausprobieren kann. (A, 1503-1512)

Und auch Herr D betont, wie sehr der Austausch mit anderen Betroffenen seiner Frau bei der Alltagsbewältigung hilft: „Ähm meine Frau geht sich manchmal an den ADHS-Elterntisch austauschen und sieht dann eben auch, dass andere Eltern mit einer ähnlichen Situation konfrontiert sind. [...] Nur schon alleine das kann schon ähm eine Erleichterung sein“ (D, 3363-3369).

Weiter sendet z.B. die Vereinigung ELPOS auch Experten zur Unterstützung der Eltern an wichtige Gespräche oder helfen bei rechtlichen Angelegenheiten mit kompetenter Kontaktvermittlung. Dies durfte die Familie EF aktiv miterleben. Dank der kompetenten gezielten Hilfe an einem Schulgespräch, an dem Elpos mit ihnen teilnahm, wurden sie gestützt und gestärkt und vor allem wurde dadurch zu Gunsten ihres von ADHS betroffenen Sohnes gehandelt. „Ich finde ELPOS eine super gute Vereinigung. Diese haben uns also wirklich auch schon sehr – wegen Unterstützung habe ich jetzt gerade gedacht. ELPOS ist wirklich sehr unterstützend. Und dort bin ich jetzt einmal in der Selbsthilfegruppe gewesen [...]“ (E, 3800-

3803). Andere Unterstützungsorganisationen werden von den Eltern in den sechs Interviews nicht genannt. Nebst ELPOS bekamen oder bekommen aber alle drei Mütter Unterstützung durch Therapeuten. Die Gespräche mit einer Fachperson helfen den Frauen, über Probleme zu sprechen, welche sie mit ihrem Partner nicht ansprechen können. Ebenfalls hilft ihnen auch die neue Perspektive auf ihre Probleme, welche sie durch das Gespräch mit dem Therapeuten erhalten. Die drei befragten Männer nennen keine solchen therapeutischen Unterstützungen oder betonen explizit, wie Herr F, dass sie in keiner Therapie sind. Jedoch haben sich die Väter B und F durch Informationen aus Fachliteratur über das Thema ADHS informiert und nutzen diese Fachkundigkeit als tägliche Ressource. Das Studium von Fachliteratur und die Informationsgewinnung zum Thema ADHS als gute Ressource erwähnt auch Farrenkopf (2012) in ihrer Studie. Der einzige, welcher sich selbst nicht gross mit der ADHS Thematik auseinandersetzt und auch selbst keine Veranstaltungen besucht, ist Herr D. Er überlässt die Entscheidungen bezüglich des Vorgehens dann jeweils lieber seiner Frau: „Ja, wenn es darum geht, was ähm man jetzt sinnvollerweise macht um ähm die Situation entschärfen zu können [...] Und da hat sie, auch weil sie sich vielmehr damit auseinandergesetzt hat, ähm auch mehr Strategien, was man da dann machen kann“ (D, 3346-3354). Sein Verhalten diesbezüglich zeigt wiederum, weshalb in der Familie CD das dyadische Coping weniger gut funktioniert.

6 Fazit und Ausblick

Das Ziel der vorliegenden Arbeit war es, die Eltern von Kindern mit ADHS bezüglich ihres Stresses und ihrer Ressourcen in ihrem Alltag zu befragen, um in ein bisher noch wenig erforschtes Teilgebiet von ADHS in der Schweiz etwas Licht hinein zu bringen. Das Erscheinungsbild, die Ausprägung der ADHS Symptome und der damit verbundene Alltag eines ADHS Kindes zu Hause ist nicht nur für das ADHS Kind ausschlaggebend, sondern es bewirkt auch viele Herausforderungen und Stressmomente für die ganze Familie, speziell auch für die Mütter und Väter. Wie in Kapitel 2.6 beschrieben, herrscht ein immer wieder existierender, sich oft manifestierender Teufelskreis der Interaktionen zwischen Eltern und ADHS Kind. In dieser Studie wurde versucht, aufzuzeigen, welchen Stress die Mütter und Väter von einem mit ADHS betroffenen Kind erleben und wie sie diesen durch verschiedene, allenfalls auch unterschiedliche Ressourcen ausgleichen, um eine Lebensbalance zu erhalten. Im Folgenden werden die wesentlichsten Erkenntnisse dieser Studie zusammengefasst und kommentiert und die Relevanz für die schulische Heilpädagogik wird aufgezeigt. Schliesslich werden die Grenzen der Arbeit aufgezeigt und es wird einen Ausblick für den zukünftigen Forschungsbedarf gegeben.

Als zentralstes Ergebnis konnte aufgezeigt werden, dass speziell bei den Müttern die Belastungen oftmals den Ressourcen gegenüber überwiegen. Die Mütter müssen stets selber aktiv um Ressourcen kämpfen, sei es durch das Organisieren von Familienmitgliedern oder Bekannten zum Hüten der Kinder, sich für Therapien für ihre Kinder einzusetzen oder gar eine bezahlte Hilfe zu finden. Die Mütter scheinen so in ihrem Hausfrauenjob gefangen zu sein und haben oft kaum wirklich Freizeit, höchstens, wenn sich ihre Partner aktiv der Kinderbetreuung widmen. Dann geniessen sie vor allem Zeit in der Natur, beim Sport oder mit Freundinnen. Diese kurze Pause von ihrer Familie, welche sie sich mithilfe ihres Partners gönnen können, wird von den Befragten dieser Arbeit als eine der Hauptressourcen wahrgenommen. Ebenfalls sehen die drei befragten Frauen die Möglichkeit, nebst ihrem Hausfrauenjob zu arbeiten, als grosse Entlastung. Durch die Arbeit können sie dem Familienstress entkommen und sich mit Erwachsenen umgeben. Für die Väter konnte wiederum bei allen drei Befragten beobachtet werden, dass sie sich der Belastung ihrer Partnerinnen sehr bewusst sind, dass es jedoch Unterschiede gibt, wie sie mit dieser Doppel- bzw. zum Teil Trippelbelastung von Erwerbsarbeit und Kinderbetreuung umgehen. Herr D, welcher selbst von ADHS und von Autismus betroffen ist, zieht sich selber lieber zurück, macht seine Arbeit und seine Hobbies und überlässt die Kinderbetreuung ganz seiner Frau. Die anderen zwei Väter übernehmen am Abend und an den Wochenenden die Betreuung der Kinder und entlasten so ihre Partnerinnen. Dies zeigt, dass die Ressourcen der einzelnen Elternteile, aber auch der Familie als Ganzes abhängig von den dyadischen Coping-Möglichkeiten der Paare sind. Gelingt es den Paaren, die Probleme gemeinsam zu meistern und gemeinsam Ressourcen zu generieren

oder ausserhalb der Dyade zu finden, erleben sie mehr Erholung, Zufriedenheit und Zuversicht. So scheinen die Familie AB und EF allgemein zufriedener und glücklicher zu sein, als die Familie CD – obwohl die äusseren Umstände der Familien und die ADHS Problematik bei allen Familien sehr ähnlich ist. Diese Erkenntnisse decken sich mit dem aktuellen Forschungsstand sowie mit der Theorie des dyadischen Copings nach Bodenmann.

Eine weitere zentrale Erkenntnis ist, dass alle Interviewten betonen, dass sie viel Stress von der Gesellschaft her erleben. Ihr Alltag ausserhalb ihres Heims, sei es unterwegs mit den öffentlichen Verkehrsmitteln, in Restaurants, während den Ferien, aber auch in der Schule ist geprägt von Stigmatisierung. Sie erleben die Gesellschaft als anklagend und fühlen sich so als Versager in der Erziehung ihrer Kinder. Die Mütter berichten, dass sie anfangs sehr schlecht oder gar nicht mit dieser Kritik von Lehrern, Behörden oder anderen Eltern umgehen konnten, sie aber mit der Zeit gelernt hätten, sich davon zu distanzieren. Ihr Wissen, dass das ADHS ihrer Kinder für die Verhaltensauffälligkeiten und den damit verbundenen Problemen verantwortlich ist, hat sie beruhigt und gestärkt, wegzuschauen und die Gesellschaft möglichst zu ignorieren – dazu hat vor allem auch die Abklärung ihres Kindes und die eigentliche ADHS Diagnose beigetragen. Es zeigt sich seit der Diagnose aber auch, dass alle Familien einen gewissen Rückzug ihrerseits, eine Isolation und gar einen Verlust von Freunden erlebten. Ein Vater hat klar berichtet, dass er sich von der Gesellschaft, sei es von Schulen, den Behörden, aber auch dem KJPD nicht unterstützt fühlt. Auch die anderen Eltern erzählen, dass sie von den genannten Institutionen zwar begleitet würden, jedoch keine wirkliche Unterstützung erfahren. Der Integrationsgedanke der Gesellschaft funktioniere in der Theorie, nicht aber in der Praxis. Letztendlich müssten sich die Familien selber helfen und Hilfe von aussen auch selber finanzieren, was bei ihnen wiederum zu Stress und Belastungen führt.

Für den Beruf der schulischen Heilpädagogin bedeutet dies ein genaueres Hinschauen. Wie und wo können die Eltern mit einem Kind mit ADHS von der Schule her aktiv unterstützt werden? Die vorliegende Arbeit zeigt, dass diese Unterstützungsmöglichkeiten der Heilpädagogik sehr individuell sein müssen. Jedes ADHS Kind ist anders und alle Eltern der Kinder mit ADHS erleben zwar ähnliche Stressoren, gehen jedoch anders damit um, verfügen über andere Ressourcen und andere Möglichkeiten an Ressourcen heran zu kommen. Ein wichtiger Punkt ist hier sicher auch die von den Eltern erlebte Stigmatisierung. Hier kann die Schule und die Heilpädagogin direkt ansetzen, indem Schuldzuweisung vermieden werden und die Erziehungsarbeit der Eltern bewusst wahrgenommen und geschätzt wird. Die Heilpädagogin soll auf den vorhandenen Kompetenzen der ADHS Kinder aufbauen und auch die vorhandenen Kompetenzen der Eltern, sowie deren Ressourcenmöglichkeiten in ihrer systemischen Betrachtung miteinbeziehen. Konkret könnte dies vielleicht heissen, dass ein bestimmtes ADHS Kind zu Hause keine Hausaufgaben erledigen muss, womit die Eltern

dadurch von der Schule her direkt entlastet werden können. Während den Heilpädagogikktionen können in diesem Fall Lernstanderhebungen und individuelle Förderung diese Hausaufgabenarbeit des Kindes kompensieren. Welche konkreten Massnahmen die Eltern von Kindern mit ADHS entlasten, müsste noch genauer untersucht werden.

Auch sollte betont werden, dass es sich bei der durchgeführten Studie um eine qualitative Forschung handelt. Die Ergebnisse dieser Arbeit können deshalb nicht verallgemeinert werden und beziehen sich nur auf die sechs Befragten. Hier stösst die Arbeit an ihre Grenzen. Weitere Studien direkt zu diesem Thema gibt es in der Schweiz wie auch sonst kaum. Die vorliegende Arbeit konnte aber aufzeigen, dass Belastungen und Ressourcen einen grossen Einfluss auf die Alltagsbewältigung von Eltern von Kindern mit ADHS haben und dass diese je nach sozialer und professioneller Unterstützung besser oder weniger gut funktioniert. Gerade weil alle drei befragten Familien keine gute Unterstützung durch die Schule erfahren, wäre es spannend, in weiteren Forschungsarbeiten z.B. die Beziehung der Schule und Eltern von Kindern mit ADHS genauer zu untersuchen. Zudem sollte die Frage, wie ein direkter Ressourcengewinn für Eltern von Kindern mit ADHS durch die Schule und unterstützenden Vereinigungen möglich ist, auch ins Zentrum neuer Forschungen rücken.

7 Literaturverzeichnis

- Ahbe, T. (1997). Ressourcen – Transformation – Identität. In H. Keupp & R. Höfer (Hrsg.), *Identitätsarbeit heute*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Bachmann, C., Philipsen, A., Hoffmann, F. (2017). ADHD in Deutschland: Trends in Diagnose und medikamentöser Therapie. *Deutsches Ärzteblatt* 9, 141-147.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy. Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bétancourt, K. (2001). *Die Bedeutung einer mehr oder weniger gleichberechtigten Partnerschaft für das Stressausmass und dessen individuelle und dyadische Bewältigung von Frauen und Männern*. Freiburg: Dissertation Universität Fribourg.
- Birck, A. (2016). *Betrachtung der Familiendynamik bei ADHS-Kindern aus der Geschwisterperspektive*. Berlin: Humbolt-Universität.
- Bodenmann, G. (1995). *Die Bewältigung von Stress in Partnerschaften. Der Einfluss von Belastungen auf die Qualität und Stabilität von Paarbeziehungen*. Freiburg: Universitätsverlag.
- Bodenmann, G. (1997). Dyadisches Coping: theoretischer und empirischer Stand. *Zeitschrift für Familienforschung* 9(2), 7-25.
- Bodenmann, G. (2000). *Stress und Coping bei Paaren*. Göttingen: Hogrefe.
- Buchwald, P., Schwarzer, C. & Hobfoll, S. (2004). *Stress gemeinsam bewältigen. Ressourcenmanagement und multiaxiales Coping*. Göttingen: Hogrefe.
- Cadosch, R. & Decurtins, A. (2017). *Auszubildende mit ADHS – Nein Danke? Mögliche Gelingensbedingungen für eine berufliche Ausbildung in der freien Wirtschaft*. Institut für Angewandte Psychologie, IAP. Zürich: ZHAW.
- Chen, M., Johnston, C. (2007). Maternal inattention and impulsivity and parenting behaviors. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36, 455-468.
- Cina, A. & Bodenmann, G. (2009): Zusammenhang zwischen Stress der Eltern und kindlichem Problemverhalten. *Kindheit und Entwicklung*, 18/1, 39-48.
- Dittmar, N. (2004). *Transkription. Ein Leitfaden mit Aufgaben für Studenten, Forscher und Laien*. Wiesbaden: VS-Verlag.
- Döpfner, M., Fröhlich J., Lehmkuhl, G. (2000). *Hyperkinetische Störung, Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M., Fröhlich, J. & Wolff Metternich, T. (2007). Ratgeber ADHS. Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher zu Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen. *Ratgeber Kinder und Jugendpsychotherapie, Band 1*. Göttingen: Hogrefe.

- Döpfner, M., Schürmann, S. & Lehmkuhl, G. (2017). *Wackelpeter & Trotzkopf. Hilfen für Eltern bei hyperkinetischem und oppositionellem Verhalten*. Weinheim, Basel: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Eckert, A. (2002). *Eltern behinderter Kinder und Fachleute*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Eckert, A. (2007). Der FBEBK (Fragebogen zur Bedürfnislage von Eltern behinderter Kinder) – Konstruktion und Erprobung eines Instruments zur Erfassung elterlicher Bedürfnisse in Bezug auf personelle und institutionelle Unterstützung. *Heilpädagogische Forschung*, 50-63.
- Eckert, A. (2012). *Familie und Behinderung. Studien zur Lebenssituation von Familien mit einem behinderten Kind*. Hamburg: Kovac.
- Eckert, A. (2014). Familien mit Kindern mit einer Behinderung. Leben im Spannungsfeld von Herausforderung und Zufriedenheit. *Teilhabe* 1/53, 19-23.
- EDI (2011). IV-Rundschreiben Nr. 298. Zugriff am 03.01.20
<https://sozialversicherungen.admin.ch/de/d/5866/download>
- Eichenberger, R. & Thalmann, S. (2015). *Unterstützung von Kindern mit ADHS im Regelklassenunterricht. Vertiefungsarbeit zu Standard II*. Zürich: Pädagogische Hochschule Zürich.
- Falkai, P., Wittchen, H-U. (2015). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-V*. Göttingen: Hofgrefe.
- Farrenkopf, M. (2012). *Die Bewältigung eines kritischen Lebensereignisses – wie sich Eltern mit der Geburt eines Kindes mit Behinderung auseinandersetzen*. Reutlingen: Pädagogische Hochschule Ludwigsburg.
- Firming, M. & Philips, A. (2009). A Qualitative Study of Families and Children Possessing Diagnoses of ADHD. *Journal of Family Issues*, 30 (9), 1155-1174.
- Fischer, U. (2010). POS, ADHS und die IV. *Pädiatrie*, 2/10, 21-22.
- Franzen, S. (2009). *Eltern behinderter Kinder*. Siders: Fachhochschule Westschweiz.
- GgV (2016): *Verordnung über Geburtsgebrechen*. Zugriff am 27.09.19 unter
<https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19850317/201603010000/831.-232.21.pdf>
- Goodmann, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Child Psychol Psychiatry* 38(5), 581-586.
- Goodmann, R. (1999). The extended Version of Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. *Child Psychol Psychiatry* 40(5), 791-799.
- Grenell, M.M., Glass, C.R., Katz K.S. (1987). Hyperactive children and peer interaction: knowledge and performance of social skills. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 1-13.

- Helfferrich, C. (2011). *Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews*. Wiesbaden: VS-Verlag.
- Hinschaw, S.P. & Melnick, S.M. (1995). Peer relations in boys with attention deficit hyperactivity disorder with and without co-morbid aggression. *Development and Psychopathology*, 7, 627-647.
- Hollenweger, J. (2003). Behindert, arm und ausgeschlossen. Bilder und Denkfiguren im internationalen Diskurs zur Lage behinderter Menschen. In G. Cloerkes (Hrsg.), *Wie man behindert wird. Texte zur Konstruktion einer sozialen Rolle und zur Lebenssituation betroffener Menschen* (S. 141-164). Heidelberg.
- Hotz, S. (2018). *Kinder fördern. Handlungsempfehlungen zum Umgang mit AD(H)S im Entscheidungsprozess*. Freiburg: Institut für Familienforschung.
- Hoza, B., Mrug, S., Gerdes, A.C., Hinschaw, S.P., Bukowski, W.M., Gold, J.A., Kraemer, H.C., Pelham, W.E., Jr, Wigal, T., Arnold, L.E. (2005). What aspects of peer relationships are impaired in children with attention-deficit/hyperactivity disorder? *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 73, 411-423.
- Hughes, S. (2017). *Coaching Parents of Children with ADHD: A Western Australien Study*. Perth: Edith Cowen University.
- ICF (2005). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. Genf.
- IVG (2019): *Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959*. Zugriff am 27.09.2019 unter <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19590131/index.html>
- Jenni, O. (2016). Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung. Warum nicht ADHS-Spektrum? *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 1, 1-7.
- Jordan, S., Ziese, T., von Rueden, U. (2017). *Journal of Health Monitoring (2) Preceedings des Bund-Länder-Workshops der Gesundheitsberichterstattung zu Präventionsgesetz und Präventionsberichterstattung*. Berlin: Robert Koch Institut.
- Klößner, L. & Lüdemann, D. (2013). *Kranke Kinder oder kranke Gesellschaft? Die Zeit*. Zugriff am 08.09.2019 unter <https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2013-01/ADHS-Diagnose-Symptome-Therapie>
- Kuckartz, U., Dresing, T., Rädiker, S., Stefer, C. (2008). *Qualitative Evaluation. Der Einstieg in die Praxis*. Wiesbaden: VS-Verlag.
- Kuckartz, U. (2012). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Willheim und Basel: Beltz Juventa.
- KVG. (2018). Bundesgesetz über Krankenversicherung. Artikel 25, 32 und 58. Zugriff am 15.01.2020 unter <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19940073/index.html>

- Lamnek, S. (2010). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim, Basel: Beltz.
- Litt, J. (2004). Women's Carework in Low-Income Households: The Special Case of Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Gender and Society*, Vol. 18, No. 5, 625-644.
- Leitch, S., Sciberras, E., Post, B., Rinehart, N., Nicholson, J.M., Evans, S. (2019). Experience of stress in parents of children with ADHD: A qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies in Health and Well-being*. Colchester: Informa UK Limited.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz.
- Merkofer, C. (2017). *Die Rolle von Medien im Alltag körperlich behinderter Menschen. Eine Untersuchung anhand von qualitativen Leitfadeninterviews*. Freiburg: Universität Freiburg.
- Michel, E. (2014). *Was wünschen sich Väter? Eine Bedürfnisabklärung zu personeller und institutioneller Unterstützung*. Zürich: Masterarbeit HFH.
- Miranda, A., Tarraga, R., Inmaculada Fernandez, M., Colomer, C., Pastor, G. (2015). Parenting Stress in Families of Children with Autism Spectrum Disorder and ADHD. *Exceptional Children* 82/1, 1-15.
- Moen, O. (2014). Everyday Life in families with a child with ADHD and public health nurses' conception of their roles. *Karlstad University Studies*, 9, 3-66.
- Müller-Lissner, A. (2015). *ADHS: Modediagnose oder echter Trend? Aufmerksam für Unaufmerksamkeit*. Der Tagesspiegel. Zugriff am 08.09.2019 unter <https://www.tagesspiegel.de/wissen/adhs-modediagnose-oder-echter-trend-aufmerksam-fuer-unaufmerksamkeit/11496888.html>
- Plahl, S. (2012). *Modediagnose ADHS. Hirndoping für Kinder*. SWR 2. Zugriff am 08.09.2019 unter <https://www.swr.de/swr2/wissen/modediagnose-adhs-/id=661224/did=9995726/nid=661224/1gcola9/index.html>
- Polanczyk, G., Silva de Lima, M., Lessa Horta, B., Biedermann, J., Rhode, L.A. (2007). The worldwide prevalence of ADHD: A systematic review and metaregression analysis. *Am J Psychiatrie*, 164:6, 942-948.
- Reinmann-Höhn, U. (2016). *ADHS in der Pubertät*. Freiburg im Breisgau: Herder Verlag GmbH.
- Ritt, E. (2009). *Die belastete Partnerschaft von Eltern behinderter Kinder*. Wien: Diplomarbeit Universität Wien.
- Roggensack, C. (2016). *Mythos ADHS. Konstruktion einer Krankheit durch monodisziplinäre Gesundheitsforschung*. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.
- Röbke, H. & Wetzels, K. (2016). *Qualitative und Quantitative Forschungsmethoden*. Oldenburg: Carl von Ossietzky Universität.

- Röder, C. (2004). *Das ADHS-Kind in der Familie. Auswirkung auf das Familiensystem*. Zürich: Fachhochschule Zürich, Hochschule für Soziale Arbeit.
- Ruch, A., Zumkehr, D. (2011). *Kinder und ihre Eltern. Ergotherapeutische von Eltern mit einem Kind mit ADHS*. Zürich: ZHAW.
- Rüesch, P., Altwicker-Hamori, S., Juvalta, S., Robin, D. (2014). *Behandlung von ADHS bei Kindern und Jugendlichen im Kanton Zürich*. Winterthur: Forschungsbericht ZHW Gesundheit.
- Schär, M., Sutter, S., Amstad, F. (2014). *Familie, Stress und Gesundheit*. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz, Arbeitspapier 27.
- Schilling, V., Petermann, F., Hampel, P. (2006). Psychosoziale Situation bei Familien von Kindern mit ADHS. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 54, 293-301.
- Schreier, M. (2014). Varianten qualitativer Inhaltsanalyse: Ein Wegweiser im Dickicht der Begrifflichkeiten. *Forum Qualitative Sozialforschung*, Vol. 15, Nr.1, 1-20.
- Schubert, F-C. & Knecht, A. (2015). *Ressourcen – Merkmale, Theorien und Konzeptionen im Überblick: Eine Übersicht über Ressourcenansätze in Soziologie, Psychologie und Sozialpolitik*.
- SFG ADHS. (2015). *Kaleidoskop*. Schweizerische Fachgesellschaft ADHS.
- Shabaz, A. & Hasan, S. (2017). Psychological Distress and Coping Strategies in mother of Children with ADHD. *International Journal of Scientific & Engeneering Research*, 8/10, 1004-1012.
- Steiner, Fritz. (2013). *Nachteilsausgleich für Menschen mit Behinderung in der Berufsbildung. Bericht*. Bern: SDBB/CSFO.
- Steinhausen, H-C., Rothenberg, A., Döpfner, M. (2010). *Handbuch ADHS*. Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Stigler, H., Felbringer, G. (2005). Der Interviewleitfaden im qualitativen Interview. *Praxisbuch Empirische Sozialforschung in der Erziehungs- und Bildungswissenschaften*, 129-134.
- Sutter, B. (2009). *Nächte von Müttern mit schwer behindertem Kind. Aufgaben, Ressourcen, Unterstützung*. Zürich: Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik.
- Thamm, R., Poethko-Müller, C., Hüther, A., Thamm, M. (2018). *Journal of Health Monitoring (3). KIGGS Welle 2 – gesundheitliche Lage von Kindern und Jugendlichen*. Berlin: Robert Koch Institut.
- Theule, J., Wiener, J., Tannock, R., Jenkins, J. (2013). Parenting Stress of Families with Children with ADHD: A Meta-Analysis. *Journal of Emotional and Behavioural Disorders*, 21 (1), 3-17.
- Thompson, A.M. (1996). Attention Defizit Hyperactivity disorder: A Parent's Perspective. *The Phi Delta Kappan*, Vol.77, No.6, 433-436.

- Wagner, A. (2014). *Behinderung als Kristallisationspunkt von Intersektion. Critical Disability Studies, feministische Disability Studies und Postkoloniale Kritik*. Diplomarbeit der Universität Wien.
- Waldschmidt, A. (2005). Disability Studies. Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? *Psychologie und Gesellschaftskritik* 01/2005, 9-31.
- Walker, A. (2000). *Parenting Stress: A Comparison of Mothers and Fathers of disabled and non-disabled Children*. Denton: University of North Texas.
- Weinstein, C.S., Apfel, R.J., Weinstein, S.R. (1998). Description of mothers with ADHD with children with ADHD. *Psychiatry*, 39, 1059-1061.
- Wilder, J., Koro-Ljungberg, M., Bussing, R. (2009), ADHD, Moderhood, and Intersectionality: An Exploration Study. *Race, Gender & Class Journal*, Vol.16, No. 3/4, 59-81.
- Wolf-Stiegemeyer, D. (2001). Ein Leben so normal wie möglich? Plädoyer für ein Normalisierungsprinzip für Mütter schwer behinderter Kinder, *Geistige Behinderung*, 40, 145-155.
- World Health Organization (WHO). (2010). *CBR Guidelines*. Genf.
- Zach, B. (2009). *Rolle und Bedeutung der Medien für Menschen mit Behinderung*. Wien: Universität Wien.
- Zentrales ADHS-Netz. (2020). Allgemeine Infos zu ADHS. Zugriff am 21.02.20 unter <https://www.zentrales-adhs-netz.de/infos-zu-adhs/allgemeine-infos-zu-adhs/>

8 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 <i>Komponenten der ICF (WHO, 2010, 23)</i>	5
Abbildung 2 <i>Kernsymptome von ADHS. Eigene Darstellung.</i>	7
Abbildung 3 <i>Multiaxiales Copingmodell (Buchwald & Hobfoll, 2004)</i>	11
Abbildung 4 <i>Dyadischer Stress-Copingprozess in Partnerschaften (Buchwald & Hobfoll, 2004)</i>	14
Abbildung 5 <i>Der Teufelskreis nach Döpfner (Döpfner et al., 2017)</i>	16

9 Anhang

9.1 Der Leitfaden.....	69
9.2 Ausschnitt der Transkription.....	70
9.3 Das Kategoriensystem	85

9.1 Der Leitfaden

Leitfaden

zur Frage, von welchen Belastungen und Ressourcen Eltern von Kindern mit ADHS in Bezug auf ihre Alltagsgestaltung erzählen.

Vorstellung und Begrüssung (Bedanken, Erläuterungen, Anonymität, Einverständnis-erklärung, Aufnahme)
→ fragen, ob persönliche Fragen zur partnerschaftlichen Beziehung erlaubt sind
→ darauf hinweisen, dass sie möglichst frei erzählen sollen

Einleitungsfragen

Allgemeine Situation:

- Zu Beginn, könntest du mir erzählen, was dir im Leben besonders wichtig ist?

Mögliche Nachfragen:

- Du hast ein Kind mit ADHS... könntest du mir dein Kind kurz vorstellen?
- Was bedeutet es, für deinen Alltag, ein Kind mit ADHS zu haben? Welchen Einfluss hat die Diagnose auf deinen Alltag?
- Auf welche Herausforderungen triffst du in deinem Alltag?
- Wie gehst du mit zusätzlichen Belastungen um? Hast du eine spezielle Taktik?

Schlüsselfragen

Arbeit und Freizeit:

- Könntest du mir einen normalen (Arbeits-)Alltag schildern? Vom Aufstehen am Morgen bis zum Schlafen gehen am Abend...

Mögliche Nachfragen:

- Wie sehen deine freien Tage aus?
- Welche Aktivitäten verfolgst du regelmässig?

99

Soziales Umfeld und Unterstützung:

- Könntest du mir etwas über dein Kontakte, also Freunde, Familie usw. erzählen?

Mögliche Nachfragen:

- Welche Unterstützung hast du? Welche Unterstützung wünschst du dir?
- Welche Unterstützung siehst du als besonders hilfreich: Informationen, Beratung, Entlastung, Kommunikation und Kontakte, finanzielle Unterstützung?
- Pflegst du auch Kontakt zu anderen Eltern mit ADHS Kindern? (Nachfrage: Wie und Wieso, wieso nicht?)

Beziehung zum Partner/zur Partnerin

- Wie hat sich deine Beziehung zu deinem Partner/zu deiner Partnerin seit der Diagnose deines Kindes verändert?

Mögliche Nachfragen:

- In welchen Situationen bist du am meisten auf deinen Partner/deine Partnerin angewiesen?
- Wie und wann findet ihr Zeit füreinander?

Abschluss

- Gibt es noch etwas, das dir wichtig erscheint und das wir noch nicht angesprochen haben?

→ Bedanken, Aufnahmegerät abschalten, Dauer des Interviews, evtl. Besonderheiten im Kurzprotokoll zusammen mit Namen und Angaben (auch zum Kind)

9.2 Ausschnitt der Transkription

4372 **Interview 6 mit Herrn F**

4373

4374 **J: Vielen Dank. Also als erste Frage würde ich Sie gerne einfach fragen, was Ihnen**
4375 **so im Leben wichtig ist?**

4376 6: Familie, Liebe, Nähe, die Frau, Realität, Spass, Musik, Kunst ähm (pause 00:35-00:43),
4377 so vieles. (**J: (lacht) Das ist ja schon viel gewesen**) Nein, es ist so vieles. Ähm (pause
4378 00:50-01:00) Ich kann es jetzt so zusammenfassen: Ähm mit Freunden und Familie und
4379 denen, die man wirklich einfach gerne hat, einfach möglichst viel Zeit verbringen zu kön-
4380 nen – jetzt werde ich ganz platt (**J: (lacht)**) – und ähm [eben] Zeit verbringen zu können
4381 und ähm diese Zeit auch in Gesundheit und Zufriedenheit [geniessen] zu können. Ja.

4382 **J: (lacht) Schön. Jetzt haben Sie da ja immer wieder Herausforderungen im Leben,**
4383 **dadurch, dass Sie zwei Söhne haben, die von ADHS betroffen sind. Könnten Sie**
4384 **einmal so ein bisschen erzählen, wie bei Ihnen so ein Alltag mit Ihren Söhnen aus-**
4385 **sieht?**

4386 6: Ja das ist wahrscheinlich schon die Sinneslage, wie so ein Alltag für uns aussieht.
4387 Denn der [Alltag] sieht viel wilder aus, als sich das jetzt mittlerweile für uns im Moment so
4388 anfühlt. Wir haben zwei Kinder mit sehr unterschiedlich ausgeprägtem ADHS zu Hause.
4389 Ähm der Grosse, also der ältere Sohn, ähm ist im September zehn [Jahre alt] geworden.
4390 Ich glaube, er fällt in die typische Kategorie, [also die], die man eher häufig antrifft. Ähm er
4391 ist ein enorm erfahrenes Kind, sehr clever, ähm dass interessanterweise draussen, aus-
4392 serhalb von der Familie, sehr angepasst ist. In der Schule, da funktioniert es eben sehr
4393 gut, was wir auch als Feedback bekommen haben. In der Familie hingegen ähm – das hat
4394 nicht unmittelbar mit dem ADHS, sondern einfach mit seinem Charakter zu tun – ähm ist
4395 er sehr fordernd, nimmt sehr viel ähm Aufmerksamkeit für sich in Anspruch. Das ist schon
4396 immer so gewesen, seit er auf der Welt ist. Ähm das heisst, wir reden und diskutieren und
4397 feilschen andauern und ähm er ist ein sehr wissbegieriges Kind und – wie soll ich sagen:
4398 typisch? – er ist nicht typisch in dem Sinne, dass er eine motorische Unruhe hat, aber [er
4399 weist] definitiv ähm eine kognitiv-intellektuelle Unruhe und aber auch eine emotionale [Un-
4400 ruhe auf]. Ständig ähm werden Gedanken gewälzt – platt gewälzt – und ähm meine Frau
4401 und ich, wir sind da extrem dankbare «Opfer», weil wir darauf einsteigen; es wird jede
4402 Frage beantwortet. Es gibt kein «das muss dich nicht interessieren» oder «dafür bist du
4403 noch zu klein». Wir nehmen unsere Kinder ernst. Das führt dazu, dass wir zum Teil ein-
4404 fach sehr erschöpft sind. Ähm es gibt ein Vor und Nach dem Ritalin: Seit unser Sohn Rita-
4405 lin nimmt – das ist seit gut einem halben Jahr – hat sich die Situation wesentlich verbes-

4406 sert. Erstens einmal kommt er in der Schule nach, was in den letzten zwei Jahren auch
4407 nicht der Fall gewesen ist. Wir wissen, dass er sehr intelligent ist. Ähm er ist bezüglich
4408 Sprachbegabung auffallend weit; [ist das] schon immer gewesen, hat sein Potenzial aber
4409 nie entfalten können. Mit dem Ritalin ist es ähm – also sein Notenschnitt ist um eineinhalb
4410 Noten gestiegen und er hat sehr viel weniger Probleme. Allerdings ist der Rebound heftig.
4411 Wenn es [das Ritalin] um halb vier/ vier/ halb fünf [Uhr] ausgestrichen ist, dann knallt es
4412 häufig. Und dort ist dann einfach dieses fahrende Moment; die Emotionalität, die Impulsi-
4413 vität, die er hat, ist einfach noch potenziert. Dort kommt es dann häufig – ähm – dann
4414 knallt es einfach. Aber alles in allem ähm ist diese Hyperaktivität eher eine kognitive und
4415 keine motorische. Anders verhält es sich beim jüngeren Bruder, [der den] Jahrgang 2012
4416 [hat], bei dem ich mir nicht immer ganz sicher bin, ob diese ADHS-Diagnose tatsächlich
4417 so stimmig ist. Es gibt einige Sachen, die sicherlich zutreffen; er ist motorisch sehr unru-
4418 hig, er steht ständig auf, er kann nicht stillsitzen. Auf der anderen Seite kann man sicher
4419 [sagen] – und das gilt für beide – [dass sie] sich in das, was sie gerne haben, wahnsinnig
4420 vertiefen können. Hingegen in das, was weniger spannend ist, [können sie sich] nicht [ver-
4421 tiefen]. Und das geht beim älteren Sohn relativ gut, also jetzt gerade mit Ritalin ist das
4422 kein Problem, er kann durchbeissen. Der Kleine einfach nicht. Leider ähm verträgt der
4423 kleine Sohn kein Ritalin ähm er nimmt Strattera. Ähm das hilft ihm sicherlich, sich emotio-
4424 nal zu stabilisieren; [er ist] sehr viel weniger impulsiv ähm,[ist] eher bei sich, kann sich
4425 auch, wenn es zu Eruptionen kommt, viel schneller beruhigen. Ähm er ist eben der Kna-
4426 be, für den [wir] immer noch nicht die richtige Schule gefunden haben. **(J: Ja, ja, genau)**
4427 Ab Sommer sollten wir eine Lösung haben [mit] einer Sonderschule, denn bei ihm kom-
4428 men viele Sachen zusammen und er ist halt kein Kind mit typischem ADHS. Ähm er hat
4429 eine körperlich-emotionale Entwicklungsverzögerung von ungefähr zwei bis zweieinhalb
4430 Jahren, schießt dafür in anderen Bereichen über alles hinweg. Das betrifft vor allem das
4431 Sprachliche ähm und das Musikalische – da kann man sagen, dass er das von meiner
4432 Frau geerbt hat – aber er ist wirklich eindrucklich und ähm **(J: Schön)** er ist sehr erwach-
4433 sen, versteht eigentlich auch alles, er kann also praktisch jeden Text vorlesen, aber das
4434 Kind ist in diesem zu klein geratenen Körper gefangen. Er ist acht Jahre [alt], sieht eigent-
4435 lich eher wie ein Sechsjähriger aus und hat teilweise die Emotionalität eines Vierjährigen.
4436 Und das Kognitive ist weiter und in diesem Spannungsfeld kann er nicht glücklich sein,
4437 obwohl es nach aussen immer ein glückliches Kerlchen zu sein scheint, das zu jedem
4438 Spass aufgelegt ist. Aber er leidet natürlich darunter, dass er in so kurzer Zeit schon so
4439 viele Schulen besucht und abbrechen gemusst hat. Es sind selten seine Fehler gewesen,
4440 muss man sagen, sondern einfach das Setting hat nicht gestimmt. Aber am Schluss ist es
4441 jedes Mal eine Niederlage gewesen und das trägt er mit [sich] und das versuchen wir so
4442 gut wie möglich aufzufangen und [versuchen] ihm zu helfen. Der Alltag ist anspruchsvoll

4443 **(J: (lacht))** – da ist eigentlich die Klammer geschlossen, da bin ich abgeschweift – der All-
4444 tag ist anspruchsvoll, weil wir – ich gehe noch einmal schnell zurück: Unser älterer Sohn
4445 ist zu Hause schwierig und draussen relativ einfach – relativ einfach – und beim Kleinen
4446 ist genau das Umgekehrte, er ist zu Hause völlig problemlos für uns, [er] ist sehr harmo-
4447 nisch, und draussen haben wir seit Jahren ähm konstant Probleme. Und wir kommen
4448 dadurch nie zur Ruhe, es ist gar nicht möglich, zur Ruhe zu kommen.

4449 **J: Ja. Jetzt haben Sie ja sowieso jeden Tag immer wieder Herausforderungen und**
4450 **manchmal natürlich sicher auch noch mehr Herausforderungen. Wenn sich das**
4451 **jetzt so häuft und so, haben Sie auch irgendwie so eine Taktik entwickelt, wie Sie**
4452 **damit umgehen?**

4453 6: Ähm nein, eine wirkliche Taktik haben wir nicht entwickelt. Wir müssen das eigentlich
4454 von Fall zu Fall machen und ad hoc. Und da meine Frau auch von ADHS betroffen ist
4455 ähm ist [es] einfach beispielsweise dann eben so [dass so] am späteren Nachmittag/
4456 Abend, wenn die Medikamente der Dreien nicht mehr wirken, ähm ich manchmal schauen
4457 muss, dass ich diese Pole dann miteinander verknüpfen und zum Teil trennen kann. Ähm
4458 wieder die Impulsivität; ähm da kann doch merklich schon einmal ein falsches Wort zu
4459 Reiberein führen. Also es nicht so schlimm, dass wir da jetzt jeden Tag streiten, grund-
4460 sätzlich haben wir ein sehr harmonisches Familienleben. Meine Frau und ich sind auch
4461 sehr harmoniebedürftig und schauen immer, dass es schlussendlich irgendwie auch für
4462 alle stimmt. Das ist vielleicht auch – das ist wirklich ein konstantes «wir sind im Streit» bis
4463 die Kinder im Bett sind oder so. Denn immer, wenn es zwischen den beiden Knaben ein
4464 Problem oder [ein Problem] mit uns gibt, gehen sie nie ins Bett ohne dass der Konflikt ge-
4465 löst ist. Das ist einfach – aber das entstammt wirklich unserer Harmoniebedürftigkeit. Ähm
4466 Strategien haben wir insofern [nicht], wir haben eher Erfahrungswerte, wir wissen: Jetzt
4467 müssen wir aufpassen. Das wissen wir mittlerweile aus Erfahrung. Ähm es gibt auch im-
4468 mer wieder diese – und das ist eigentlich eine tägliche Gratwanderung ähm zwischen
4469 Medienkonsum – Medienkonsum ist bei uns sicherlich das Topthema, weil beide Kinder
4470 extrem gerne «gamen», sehr gerne fernsehen, sehr gerne Youtube schauen; ähm der
4471 Kleine eigentlich noch mehr als der Grosse. Der Kleine ist als User sehr talentiert darin,
4472 aber gleichzeitig auch im Programmieren. Dafür hat er eine grosse Affinität, also für das
4473 Digitale. Er geht in einen Programmierkurs, das ist auch ein Teil der Strategie bezüglich
4474 wie man dem begegnen kann, wie man seine Interessen fördern kann. Wir haben gese-
4475 hen, dass er das Medium benutzt um sich auszuspäzieren; er macht Film, er macht Musik
4476 auf dem iPad. Ähm er ist sehr ambitioniert darin, gibt sich enorm fest Mühe, unterhält ei-
4477 nen kleinen Youtube Chanel (**J: (lacht)**). Seine grösste Sorge ist der Datenschutz und da-
4478 rin ist er wirklich sehr kompetent, er weiss also genau was man darf und was nicht (**J:**
4479 **Super**). Da wächst also eigentlich ein Knabe heran, der – ja – bei dem es wirklich klar ist,

4480 dass es in diese Richtung gehen könnte, weil es für ihn als Künstler die Verknüpfung aus
4481 Kreativität und dem Technologischen [ist] und das gefällt ihm und da hat er wirklich ein
4482 sichtbares Talent dafür. Der Ältere ist einfach so einer wie ganz viele seiner Freunde mit
4483 zehn/ elf [Jahren]: Sie wollen FIFA spielen (**J: (lacht) Ja**). Und das ist irgendwie – da
4484 muss man einfach schauen, dass die Schule nicht zu kurz kommt und dass er auch ande-
4485 re Freizeitaktivitäten [hat] und dass diese Tagträumereien, ähm die bei ihm im Zusam-
4486 menhang mit dem Gamen stehen, nicht Überhand nehmen, also im Sinne einer Flucht
4487 [aus der Realität]. Ähm das ist ein Teil von den Massnahmen, die wir ergreifen müssen,
4488 dass es nicht aus dem Ruder läuft. Denn wenn wir es nicht machen würden, würde [für]
4489 die [Knaben] im weitesten Sinne einfach der Bildschirm [zählen], zusammengefasst für die
4490 Beiden. Ähm und da müssen wir einfach eine Balance finden. Ähm das gelingt uns nicht
4491 immer; sozusagen so gut wie nie (lacht), aber wir bemühen uns. Und es ist nicht die ein-
4492 zige Beschäftigung, sie machen auch noch viel mit anderen. Aber sie gehen jetzt zum
4493 Beispiel nicht mehr Lego spielen, das ist jetzt auch – sie sind wie [raus] aus dem Alter und
4494 dann entdecken sie es wieder und dann haben sie wahnsinnig Freude daran, wie toll es
4495 ist. Man muss sie manchmal ein bisschen zu ihrem Glück zwingen, dass es noch anderes
4496 gibt als ähm die digitale Art. Grundsätzlich eine Strategie ist, dass wir viel nach draussen
4497 gehen. In einigen Wochen werden wir einen Hund haben (**J: Ah ja**), das ist unser – heute
4498 Abend dürfen wir ihn das erste Mal begrüßen gehen (**J: Schön**). Ähm das ist sicherlich
4499 auch ein Herzenswunsch, aber es ist auch ein bisschen eine Kopfgeburt. Für meine Frau
4500 und mich ist es klar, dass die beiden Knaben auch noch einen anderen Fokus in ihrem
4501 Leben brauchen, weil ihr Hyperfokus einfach noch auf ihren Hobbies liegt und sie drin-
4502 gend noch andere «Ämtli» brauchen; Verantwortung [zu] übernehmen, ähm bedingungs-
4503 lose Liebe [zu geben], [zu] streicheln, all das, was ein Hund/ ein Haustier, gibt. Und für
4504 uns ist das wie ähm völlig klar geworden, dass das etwas wäre, wenn nicht das Wichtigste
4505 [wäre], was man jetzt als Familie machen könnte. Auch einfach um einmal von immer die-
4506 sem Gleichen, von diesem Toben, wegzukommen.

4507 **J: Ja. Jetzt ist dann eigentlich für die Kinder gut geschaut. Wie ist das so für Sie?**
4508 **Dass Sie auch ihre Freizeiten/ Ihre Momente haben, die nur für Sie sind und nicht**
4509 **für die Familie? Gibt es diese? Gibt es diese regelmässig?**

4510 6: Ja die gibt es. Ähm ich mache Musik. Wir haben das Glück, dass wir im selben Haus
4511 unter dem Dach ein Studio haben – sie sind oben gewesen – und das ist der Ort, an dem
4512 ich am Abend, wenn alle schlafen, noch meine Freizeit verbringe. (**J: Ja, ah, schön**) Und
4513 es kommen ähm – ich habe ähm einen sehr tollen Freundeskreis, der mir enorm viel be-
4514 deutet und das sind Menschen, mit denen ich zum Teil auch Musik mache oder wir ein-
4515 fach zusammensitzen oder wir sehr häufig auch Musik machen. Und das ist sicherlich
4516 mein wichtigster Ort und Tätigkeit. Ähm ja, [das ist] mein Lieblingshobby. Ich mache

4517 Sport, wie viele andere, weil ich eben auch ein Büromensch bin (lacht), da muss man et-
4518 was machen. Ähm ich spiele Tennis und so weiter, aber für mich ist das primär für die
4519 Seele. Es gibt Hobbies, bei denen das Hand in Hand geht, aber für die Seele ist es Musik
4520 machen, Musik hören, Film schauen. Ähm ich gehe nicht mehr so gerne und nicht mehr
4521 so oft am Abend weg. Ich bin gerne zu Hause. Ähm meine Frau geht viel früher ins Bett
4522 als ich, sie ist also um halb elf [Uhr] im Bett. Und dann fängt bei mir eher – das ist bei mir
4523 schon immer so gewesen – der Abend an, ich bin völlig ein Nachtmensch. Und dann kann
4524 es sehr entspannt werden und ähm in dieser Zeit – ja. Ich kann mich sehr gut selber be-
4525 beschäftigen, das ist noch nie schwierig für mich gewesen.

4526 **J: Ja. Und Freizeit, die Sie dann aufgrund der Kinderbetreuung miteinander haben,**
4527 **ist das noch möglich? Und wann ist das möglich?**

4528 6: Ja, ja. Also ähm am Wochenende immer, da bin ich nie weg. Ähm am Samstag arbeitet
4529 meine Frau, das heisst, dass der Samstag der «Papi-Tag» ist, ganz klassisch. Dann ste-
4530 hen wir zusammen auf und machen – wir gehen häufig zu meinen Eltern, gerade in Zeiten
4531 vor dem Corona-Virus ist es noch einfach vertretbar gewesen (lacht). Ähm aber das ist so
4532 ein Programmpunkt; wir gehen häufig zu meinen Eltern Mittag essen und am Nachmittag
4533 gehen wir weg von dort, machen einen Ausflug oder was halt ansteht. Ähm der ältere
4534 Sohn spielt ja Fussball, also hat er jetzt im Winter Hallenturniere gehabt (**J: Ah ja klar**),
4535 der Kleine geht am Samstagmorgen jetzt in einen Programmierkurs. Man geht einkaufen,
4536 man geht laufen, ähm [man geht] einmal ins Kino, so [in der Art]. Grundsätzlich bin ich je-
4537 den Abend spätestens um halb sieben [Uhr] zu Hause und bin dann auch da. Es gibt es
4538 also nicht, dass ich nochmals arbeiten gehe oder – ich gehe dann arbeiten – ich muss ja,
4539 als Selbstständiger, doch noch häufig später arbeiten, aber das mache ich, wenn alle
4540 schlafen. Und wenn ich nicht arbeite, dann mache ich Musik. Das ist so mein Alltag. Also
4541 ich springe auch ein, so gut wie es aufgrund meiner Flexibilität geht, wenn es bei meiner
4542 Frau nicht klappt, weil sie selber beruflich etwas machen muss, oder weil es einfach nicht
4543 drin liegt. Das gibt es auch. Dann habe ich die Möglichkeit wie heute; ich bin mit dem Älte-
4544 ren um zwei [Uhr] zum Zahnarzt gegangen, das könnte ich nicht, wenn ich nicht selbst-
4545 ständig wäre und irgendjemandem Rechenschaft ablegen müsste. Gerade im letzten hal-
4546 ben Jahr – also eigentlich in den letzten zweieinhalb Jahren, muss man sagen – in dem
4547 wir teilweise die schullose Situation des Kleinen gehabt haben. Damals habe ich insge-
4548 samt sicherlich nicht mehr als 80 Prozent arbeiten können, weil meine Frau und ich
4549 schauen mussten, dass wir ihm irgendwie gute Nachmittage bieten konnten. Es kann
4550 nicht sein, dass ein Kind nur zu Hause ist. Und dann sind wir an all diese Gespräche und
4551 Therapiegespräche, Standortgespräche (**J: (lacht)**), all das, was in diesem Fall auch mit
4552 der Behörde zu tun gehabt hat, die in dieser Zeit auch einmal angefangen haben. Ja, ich
4553 habe wenig gearbeitet; also viel weniger als ich hätte sollen. Das ist ganz klar. Und ähm

4554 da dieses letzte Jahr ist noch einmal massiv gewesen. Und das sind dann auch – man hat
4555 dann so Gespräche mit irgendjemandem von der Schule gehabt, ich bin erst um zehn
4556 [Uhr] hier [im Büro] gewesen statt um halb neun [Uhr], wann ich normalerweise zu arbei-
4557 ten begonnen habe und ich musste dann wieder früher gehen. Und das hat dann eben
4558 auch direkt Einfluss auf – das resultiert in einem schlechten Geschäftsgang. Zusätzlich
4559 verschiebt sich die Arbeit, zumindest für mich, in die Nacht. Das ist dann so ein Teufels-
4560 kreis. Man ist permanent übermüdet ähm, man mag nicht so viel leisten, aber man muss;
4561 man hat eine Doppel- oder Trippelbelastung, je nachdem, was alles noch anfällt; zu
4562 schauen, dass es den Kindern, gerade dem Kleineren, gut geht – (hustet) Pardon – ; [man
4563 muss] schauen, dass es im Geschäft läuft; dass ich meiner Frau, die damals ja eine ganz
4564 schwierige Zeit durchgemacht hat, helfen kann, sie stützen kann, wo auch immer es geht.
4565 Da kommen also so viel Sachen und dann auch immer dieser Ärger, oder? Ein Teil ist Är-
4566 ger mit der Behörde und wieso die so kurzsichtig sind ähm und dann irgendwie auch die
4567 Enttäuschung, dass es nicht [so] klappt wie man gehofft hat. Und man setzt sehr viel Ver-
4568 trauen in gewisse Sachen.

4569 **J: Haben Sie Unterstützung von aussen gehabt? In irgendwelcher Art, sei dies von**
4570 **Seitens der Behörde aber auch Seitens der Familie oder der Freunde?**

4571 6: Also [von] der Familie sicherlich. Also primär meine Eltern, die da wirklich bedingungs-
4572 los lieben und ähm wirklich immer versucht haben zu helfen, so gut wie es einfach auf-
4573 grund ihres Alters und aufgrund ihrer Situation geht. Aber sie sind immer da gewesen und
4574 sie haben es immer versucht. Das beginnt bei Abholdienst ähm über einfach einmal da zu
4575 sein an einem Nachmittag, mit den Kindern etwas zu unternehmen, ähm und uns auch
4576 Unterstützung an zu bieten, also dass wir ihnen die Kinder einmal für ein bis zwei Nächte
4577 geben konnten und wir dann in die Ferien gegangen sind – also bei uns fühlen sich schon
4578 24 Stunden wie Ferien an (**J: (lacht) genau**) – und dann können wir uns so erholen, o-
4579 der? Denn alles ist relativ. Für gewisse [Leute] sind ein bis zwei Nächte ja nichts und für
4580 uns bedeutet das schon wahnsinnig viel in dieser Situation. Sicherlich der grösste Support
4581 ist von meinen Eltern gekommen. Ähm auch von den Eltern meiner Frau, [sie] konnten
4582 zum Glück teilweise auch einspringen, aber ja, dort geht gar nichts. Also es geht wirklich
4583 gar nichts. Unterstützung – also nicht, dass ich sie als solche empfunden hätte.

4584 **J: Von den Schulen, an denen die Söhne jeweils gewesen sind; ist da Unterstüt-**
4585 **zung gekommen?**

4586 6: Nein. Nein, gar nicht. Also natürlich ähm – ja, das ist dann mehr Unterstützung in dem
4587 Sinn, dass es Psychomotorik gibt. Aber das ist keine Unterstützung für mich (**J: Jawohl**).
4588 Also wirklich eine Entlastung für uns als Eltern: Nein – (**J: Nicht?**) nein. (**J: Nein**) Das ha-
4589 ben wir aber, ich glaube, auch gar nicht gesucht, respektive haben wenigstens schulische
4590 Sozialarbeit gehabt. Wir finden auch diese Leute, die dort sind – mit all denen haben wir

4591 aufgrund von anderen Situationen, so [von] Konflikten vom Grossen, schon zu tun gehabt.
4592 Denen haben wir jetzt nicht gross verbal [etwas] entgegengebracht. Das hat wirklich auch
4593 damit zu tun und ähm [wir brauchen] nicht noch mehr Schule, die in unser Privatleben
4594 eindringt. Also dies ist eine Tendenz, die wir immer noch erleben und zum Teil auch an-
4595 wächst; dass es von Seiten der Schule solche Bestrebungen gibt: Jetzt wollen wir einmal
4596 in Ihre Familie schauen, wir kommen jetzt einmal bei Ihnen zu Hause vorbei und schauen
4597 einmal, wie es so läuft, denn ich habe gehört – der grosse Knabe hat kürzlich zu seiner
4598 Lehrerin gesagt – und ich will ihm jetzt wirklich nicht Unrecht tun, er neigt etwas zum
4599 Dramatisieren und das ist für ihn auch so ein Mittel um Aufmerksamkeit auf sich zu zie-
4600 hen; er kann also auch einfach einmal spontan zusammenbrechen und sagen, dass er
4601 sich den Fuss verstaucht hat, wie er das offenbar bei den Fussballern sieht (**J: (lacht)**)
4602 und in irgendeinem übertragenen Sinne, wenn es ihm irgendwie schlecht geht oder er das
4603 Gefühl hat – das ist jetzt fast schon wieder eine Unterstellung, das darf ich nicht sagen –
4604 aber er hat einfach die Tendenz, gewisse Sachen, die nicht gut laufen noch schlimmer
4605 darzustellen – also wie begonnen, hat er [seiner Lehrerin] gesagt, dass es bei uns zu
4606 Hause furchtbar sei, dass es so viel Konflikt [gäbe] und seine Lehrerin hat dann meine
4607 Frau und mich – also ich habe jetzt nicht an dieses Gespräch gehen können, erst an das
4608 Zweite habe ich gehen können – zu einem Konflikt[tisch] und runden Tisch eingeladen.
4609 Und dann [sind sie] eben mit der Idee [gekommen]: Ja wir könnten auch einmal bei Ihnen
4610 so unverbindlich einige Nachmittage schauen kommen, wie es bei Ihnen läuft. Das ist
4611 dann so (**J: (lacht)**) schwarz anmalen. Ähm da habe ich enorm Mühe. Ich empfinde das
4612 also als Übergriff. Und jetzt einfach auch mit diesen wirklich negativen Erlebnissen bezüg-
4613 lich der Kreisschulbehörde ist mein Vertrauen also wirklich nicht mehr gross, weil einfach
4614 diese Inkompetenz vorherrscht. Denn teilweise treffen gewisse Leute Entscheidungen,
4615 ohne ähm Wissensgrundlage; das sind also alles politische Entscheidungen oder Weltbil-
4616 dentscheidungen. Und ähm ich mag Experten; Ideologen mag ich nicht (lacht). Was mir
4617 also im Leben wichtig ist – um an die erste Frage anzuknüpfen – ich mag Expertentum
4618 und Wissen gerne, Wissen ist mir ganz wichtig. Irgendwie neben Liebe und all dem ist
4619 Wissen und Information [wichtig] – darum habe ich den Job, den ich mache – ähm Infor-
4620 mationen und Fakten, das ist mir wichtig um mich irgendwie auch an der Welt entlang
4621 hangeln zu können. Wenn das fehlt, dann mag man sich gar nicht – das treffe ich dann
4622 eben an der Kreisschule an; zumindest in unserer Kreisschule habe ich das angetroffen.
4623 Und das hat mich auch völlig schockiert, weil es mein positives Weltbild ein bisschen ins
4624 wanken gebracht hat.

4625 **J: (lacht) Ja das denke ich. Jetzt sind Sie ja an diesen Gesprächen oft mit der Frau**
4626 **dort gewesen. Haben Sie auch noch sonst irgendwie Unterstützung, wenn Sie sich**
4627 **auch einfach so für solche Gespräche wappnen müssen?**

4628 6: Ähm nein, ähm [keine] professionelle [Unterstützung]. Ähm meine Schwester, mit der
4629 ich ein sehr enges Verhältnis habe, ist für mich eine solche Person, mit der ich mich ähm
4630 völlig austauschen kann. Mein Schwager ähm, der manchmal noch Hilfsjurist ist (**J:**
4631 **(lacht) Ja**), ähm hilft auch. Ich habe Freunde; ja in meinem Umfeld hat es zum Teil sehr
4632 offene Freundschaften und dann hat es ein paar Menschen, mit denen ich über alles re-
4633 den kann. (**J: Ja schön**) Also ich habe einen sehr regen Austausch, habe aber keine –
4634 wie habe ich gesagt? – professionelle Hilfe. Ich besuche also keinen Psychologen, bin in
4635 keiner Therapie, ähm (pause) bin auch nicht in einer solchen Selbsthilfegruppe wie zum
4636 Beispiel ELPOS; meine Frau ist ja schon zwei Mal gewesen, hat es sehr gut gefunden.
4637 Gemischt, kann man sehr gut sagen, je nach Fall. Ähm für mich hat es dann einfach auch
4638 mit Selbststudium zu tun, mich schlussendlich dann zu informieren, Literatur zum Thema
4639 zu lesen. Mich dort zu informieren, dass ich, wenn ich manchmal ins Gespräch komme,
4640 bereit bin. Und ähm ich muss der Experte sein, denn es sind meine Kinder (**J: Genau**).
4641 Und da habe ich ja eigentlich auch – aus der Praxis aber auch aus der Theorie möchte ich
4642 dann gewappnet sein und darum ist das Selbststudium wichtig für mich.
4643 **J: In welcher Situation würden Sie sagen, sind Sie am Meisten ähm von Ihrer Frau**
4644 **abhängig? Jetzt in Bezug auf die Betreuung Ihrer Kinder?**
4645 6: (pause) ähm (pause) Können Sie vielleicht die Frage anders formulieren? Denn ich
4646 wüsste zwei Antworten, die jedoch in eine völlig andere – (**J: Richtung gehen?**) Richtung
4647 gehen.
4648 **J: Ja. Also: In welcher Situation sind Sie am Meisten von der Partnerin abhängig?**
4649 **In welchen Situationen?**
4650 6: Also es gibt eine vordergründige Beantwortung, die ist: Ich bin selbstständig und einer
4651 muss arbeiten, mindestens einer muss arbeiten, wobei wir versuchen, dass möglichst
4652 beide [arbeiten], aber ich bin der Hauptteil. Bin das jedenfalls in den letzten Jahren gewe-
4653 sen. Darum bin ich [davon] abhängig, dass sie betreut, dass sie da ist, dass sie viel orga-
4654 nisiert. Und ich bin abhängig – das verdient eigentlich die grössere Betrachtung – auf das
4655 Funktionieren von der Familie. Also wenn es ihr schlecht geht, wie wir es schon erlebt ha-
4656 ben, dann ist der Kitt wirklich gefährdet. Und diese emotionale Komponente ist mir dann
4657 sowieso wichtiger, als eben arbeiten oder Geld verdienen zu müssen. Aber für das Funk-
4658 tionieren der Familie ist sie zentral (pause).
4659 **J: Was hat sich so ein bisschen – wenn sie es sich überlegen – vor diesen ADHS-**
4660 **Diagnosen Ihrer Kinder und vielleicht auch von Ihrer Frau und nachher so ein biss-**
4661 **chen geändert für Sie?**
4662 6: Also es ist sehr – ähm manchmal ist es tröstlich, eine Diagnose zu haben. Man hat ei-
4663 nen Grund, man kann diesen [Grund] angehen und man kann ihn erfolgreich angehen. Im
4664 Fall von meiner Frau und vom ältesten Sohn ist Ritalin ein Segen (**J: Super**). Ich muss

4665 wirklich sagen, dafür bin ich so dankbar. Bei meinem kleinen Sohn, der einfach, weil er
4666 das Ritalin nicht verträgt, Strattera nimmt, [es] auch ganz klar ein positiver Faktor [dar-
4667 stellt]. Es ist klar geworden, wieso diese Drei in gewissen Situationen so reagieren, wie
4668 sie reagieren. Und das hilft mir. Meine Frau ist halt auch falsch behandelt worden, oder
4669 [ist] falsch diagnostiziert gewesen. Und es ist absolut nicht klar gewesen, was es ist und
4670 wir haben uns den Kopf [darüber] zerbrochen, was es sein könnte. Und erst durch die Di-
4671 agnose der Kinder hat man sie darauf aufmerksam gemacht, was es bei ihr sein könnte.
4672 Und das ist eine absolute Zäsur für uns gewesen, auch in unserer Beziehung. Denn zum
4673 ersten Mal (pause) hat sie verstanden, was mit ihr los ist; verstanden, was mit den Kin-
4674 dern los ist, wieso sich die Beiden auch gegenseitig spiegeln, oder in gewissen Momenten
4675 an-oder abstossen (lacht). Ich habe verstanden, woran es liegt, weil [vorher war es wie:]
4676 Liegt es an mir? Oder liegt es an ihr oder an ihrer Kindheit? Oder an allen möglichen Sa-
4677 chen, für die sie ja dann auch in die Therapie gegangen ist. Und am Schluss haben wir
4678 festgestellt, dass das [die] Symptome aber nicht die Ursachen ihrer Probleme gewesen
4679 sind. Und hätte man das früh genug erblickt, dann wäre ihre Biografie anders verlaufen.
4680 Und das kann man sich jetzt ausmalen, aber das ist Blödsinn, jetzt muss man nach vorne
4681 schauen. Also insofern ist diese Zäsur zu Beginn [des Jahres] 2019, wenn ich es richtig in
4682 Erinnerung habe, [geschehen] und ich glaube ab Frühling hat sie Ritalin genommen.
4683 Grossartig; das funktioniert also einfach extrem gut. Und gleichzeitig zu wissen, dass wir
4684 ein Instrument für die Kinder haben, dass sie – zumindest beim Grossen – ein Leben füh-
4685 ren können, das mit allen Höhen und Tiefen, die es halt so gibt, trotzdem funktio-
4686 niert,[dass sie] trotzdem durch diese Welt gehen können. [Das] ist tröstlich. Das hat sich
4687 also wirklich geändert. Ähm [es ist] eine ziemliche Zäsur [gewesen].

4688 **J: Ja das ist gut, ein positiver Sinn.**

4689 6: Völlig, völlig. Dann beginnt man sich zu interessieren, wieso man – oder wieso habe ich
4690 – das nicht verstanden, oder? Denn ich bin wie all diese Laien, [habe gesagt:] das ist ein-
4691 fach ein «Zappelphilipp». (**J: Ja genau**) Also ich bin auch wie – wir haben in unserem
4692 Freundeskreis doch auch ein paar Psychologinnen, die meine Frau seit [ihrer] Kind[heit]
4693 kennen. Und dann [gesagt haben:] Ah, logisch, jetzt komme ich draus. Aber sie sind zu-
4694 sammen aufgewachsen; sie haben sich nie überlegt, wieso sie so ist, wie sie ist und
4695 wieso sie diese Probleme hat, diese gehabt hat. Ja. Dadurch, dass wir seit 1997 zusam-
4696 men sind, ähm kennen wir uns schon sehr lange und sehr gut. Und da gibt es eben so ei-
4697 ne Zeit – fast 20 Jahre (lacht) – ähm ja, ohne Ritalin und superschön, und jetzt gibt es ei-
4698 ne [Zeit] mit Ritalin, auch superschön. Aber anders. (pause) Und es gibt eben (pause) –
4699 am Ende führt man alles auf das zurück, was dann halt passiert ist, auch wenn es tau-
4700 sende Male wäre, als würde es besserer [werden]. Und dieses Wort fällt sehr häufig in
4701 unserem Alltag, auch wegen den Kindern und so weiter. Und jetzt merken wir mittlerweile

4702 – nicht immer, aber immer mehr – dass wir jetzt wirklich einmal etwas anderes brauchen,
4703 also [beispielsweise] einen Film zu schauen, oder? Denn natürlich auch am Abend, wenn
4704 die Kinder dann endlich im Bett sind, was natürlich eines der grossen Alltagsprobleme ist,
4705 sie ins Bett zu kriegen, weil sie nicht Müde zu kriegen sind – Also bei Ihrer Timeline, die
4706 Sie aufnehmen, müssen Sie zurück zu dem Punkt gehen, wie unser Alltag aussieht (**J: Ja**
4707 **genau**). Unser Alltag endet einfach sehr spät, vor neun [Uhr] sind die [Kinder] nicht im
4708 Bett. Und sie schlafen auch nur dank Melatonin (**J: Jawohl**). Also der ältere Sohn – egal,
4709 ob er während des Tages Ritalin genommen hat oder nicht – ist schon immer so gewe-
4710 sen. Wenn man ihm nichts gibt, dann ist er einfach bis um zwei [Uhr] wach und liest, oder
4711 spielt Lego, oder bastelt plötzlich etwas, oder wälzt Gedanken.

4712 **J: Ja. Wäre er dann aber während des Tages müde, wenn er immer so spät ins Bett**
4713 **gehen würde?**

4714 6: [Es ist] relativ wenig spürbar, aber [er ist] gereizt – (**J: Gereizt?**) gereizt. Aber er ist
4715 ähm also unermüdlich. Also wirklich gerade der Ältere ist gnadenlos zu sich und zu ande-
4716 ren. Das ist einfach vom Typus [so], er ist eine extrem intensive Persönlichkeit. Und [er]
4717 kommt immer wieder aus [dem Zimmer und meint:] Oh mir ist jetzt noch [etwas] in den
4718 Sinn gekommen und können wir noch darüber [reden]? Und hat Renaldo jetzt gestern dort
4719 gewonnen? Das muss ich jetzt wissen. [Er hat] einfach diese Intensität.

4720 **J: Und dann gehen Sie noch darauf ein? Oder wie schaffen Sie denn das (lacht)?**

4721 6: Es ist einfach so, dass es, wenn ich nicht darauf eingehe, heisst: Bitte. Und dann be-
4722 ginnt das aushandeln. Sehr früh haben wir dort den Fehler gemacht, dann einfach zu sa-
4723 gen: Welchen Kampf wollen wir jetzt führen? Ihm das jetzt schnell zu sagen kostet mich
4724 weniger, als zehn Minuten lang zu streiten. (**J: Ja, ja, genau**) Und dann beruhigt es sich
4725 ja dann auch schnell und so. Aber (pause) gerade die Abende sind immer das Schwie-
4726 rigste, denn dann ist kein Ritalin mehr da, das quasi wirkt. Dort kommt eigentlich so das
4727 nackte (lacht) ADHS mit voller Wucht [heraus]. Und gerade beim – beim Kleinen eigent-
4728 lich auch ziemlich stark, also er würde auch noch ganz viel machen – älteren Sohn ist
4729 dieses «jetzt muss ich noch das und das machen» wirklich stark, ganz stark, [ausgeprägt].

4730 **J: Und dann haben natürlich auch dadurch Ihre Frau und Sie nicht so [viel] Zeit für**
4731 **einander? (6: Nein, natürlich nicht) Und solche Zeit gibt es wirklich erst, wenn dort**
4732 **Ruhe ist?**

4733 6: Natürlich. Und wenn diese Ruhe dann einmal da ist, ist etwa neun [Uhr]. Dann haben
4734 wir vielleicht noch eine Stunde oder eineinhalb [Stunden], wenn es hoch kommt, aber e-
4735 her eine Stunde. In dieser Stunde müssen wir aufpassen, dass wir nicht in diesem Alltag
4736 verkleben. Es Revue passieren zu lassen ist ja normal, oder? Und [es] ist auch wichtig
4737 und man braucht es. Und es gibt immer etwas zu besprechen über was morgen ist und
4738 eben gerade mit diesem Schulischen, ähm dieser Grosswetterlage. Aber da müssen wir

4739 ein bisschen aufpassen, dass wir nicht [ständig] von ADHS zu sprechen beginnen, son-
4740 dern einfach ähm etwas Gutes tun. **(J: Genau)** Das ist ganz wichtig und da werden wir
4741 auch immer wie besser, dass wir merken: Jetzt müssen wir aufpassen, [müssen] schau-
4742 en, erzählen, eben eine Serie, ein Film [schauen], oder so – **(J: Wann Sie dann einfach**
4743 **zusammen –)** wann wir dann einfach zusammen [sind], oder wir einfach reden. Aber wir
4744 versuchen dann wirklich einfach irgendwie dieses Thema zu verlassen. Denn ähm ja, wir
4745 sind über die Jahre hinweg Experten geworden und einfach immer wieder auf das hinun-
4746 terzufallen ist einfach auch – schlussendlich ist dann zu viel Augenmerk auf diesem The-
4747 ma.

4748 **J: Wenn Sie sich jetzt einfach so etwas wünschen könnten, was Sie verändern**
4749 **könnten [oder] was Sie zusätzlich hätten, was Ihnen gut tun würde, was für Sie**
4750 **stimmen würde[, was wäre es]?**

4751 6: Für mich persönlich oder für die Familie?

4752 **J: Jetzt so für Sie persönlich. [Das] hängt vielleicht mit der Familie zusammen, oder**
4753 **nicht.**

4754 6: Ja, also für mich persönlich (pause) – nein, ich kann nicht für mich persönlich – für mich
4755 persönlich könnte ich gar nicht sagen: Das würde ich jetzt wollen. Denn (pause 37:19-
4756 37:25) – was ich mir wünsche, das ist ganz klar, dass der kleine Sohn ähm in der Schule
4757 ab Sommer glücklich wird. Das ist absolut zentral. Also wirklich, daran wird das Schicksal
4758 unserer Familie geknüpft sein, denn (pause) die Reibung, die besteht, ist eben auch durch
4759 die Beziehung zwischen den beiden Söhnen ausgelöst. An dem entfacht sich grundsätz-
4760 lich der Konflikt. Denn Sie haben einen Sohn – unser Sohn, der Ältere, ist ein Viertklässler
4761 ähm jetzt gerade im Moment ist er ein guter Schüler und eigentlich in allem, was er macht,
4762 wahnsinnig ehrgeizig, ausser in den Sachen, die ihn nicht interessieren, aber **(J: (lacht))**
4763 [das ist] logisch. Er kommt jetzt auch noch in die Pubertät, das merken wir auch deutlich.
4764 Und ähm dann [haben wir] unseren kleinen Knaben, der eben so halb «unbeschult», halb
4765 beschult ist, der so ein bisschen einen Sonderstatus genießt, auch weil er wahnsinnig
4766 charmant und lustig ist und alle Herzen erobert und ihm niemand böse ist. Und dem älte-
4767 ren Sohn, dem ist man schnell böse aufgrund seiner Art, die eben echt penetrant und for-
4768 dernd sein kann. Und der Kleine muss nur lächeln oder sein Ding machen und alle kippen
4769 den Kopf und sagen: Ja, du darfst **(J: Oh ja)**. Und natürlich schauen wir immer, dass das
4770 nicht passiert, aber so reagieren auch andere, so reagiert die Aussenwelt. Und der Kleine
4771 ähm kommt einfach mit Charme wahnsinnig weit und der Gross versucht es mit Rechtha-
4772 berei und er hat häufig eben Recht **(J: (lacht) Ja)**. Er hat häufig Recht und die Schwierig-
4773 keit ist auch hier, welche Kämpfe wir denn auch wirklich kämpfen wollen, was sich denn
4774 lohnt. Und wir müssen beiden genau die gleiche Liebe entgegenbringen und der Eine
4775 macht es einem einfach einfacher. Und dadurch, dass der Kleine so häufig zu Hause ist,

4776 hat er natürlich auch ein anderes Verhältnis zu meiner Frau. Und er ist immer noch so ein
4777 bisschen das Küken, auch weil er einfach so ein feiner und kleiner ist und immer weiss,
4778 wie er uns ein Lächeln entlocken kann. Und ab Sommer sollte er in eine Tagesschule ge-
4779 hen. Und das wird – wenn das klappt – alles verändern. Dann wird auch dieses Gleich-
4780 gewicht irgendwie wiederhergestellt, dass dieses achtjährige Kind eben auch eine Tages-
4781 struktur hat und nicht um Viertel vor Zwölf zu Hause ist und dann als erstes findet, dass er
4782 jetzt einfach an seinen Nintendo will oder Youtube schauen will. Und der Andere muss
4783 Hausaufgaben machen. Der Andere [der Kleine] hat noch nie Hausaufgaben gemacht,
4784 oder? (pause) Also meine ganz grosse Hoffnung – und ich glaube, da setzten wir einfach
4785 alles in das hinein – ist wirklich, dass das klappt. **(J: Dann im Sommer?)** Denn dann
4786 würden sich so viele Sachen lösen, angefangen mit der Tatsache, dass meine Frau wie-
4787 der einen geregelten Alltag hätte und endlich wieder so arbeiten könnte, wie sie muss und
4788 möchte. Sie ist Künstlerin und für sie ist das nicht einfach ein Hobby, sondern es kommt
4789 einfach aus einer Notwendigkeit hinaus. Das ist auch nicht, weil sie Lust darauf hat; sie
4790 muss. Sie geht also ein, wenn sie ihre Berufung nicht leben kann. Und das ist ähm mein
4791 grosser Wunsch. Sonst habe ich – neben den normalen [Wünschen,] dass alles gut geht,
4792 dass alle gesund bleiben – keine Wünsche. Aber ich denke wirklich zentral ist der Mo-
4793 ment, in dem der Übertritt in diese Schule passiert; dass das klappt. Ich bin grundsätzlich
4794 sehr zuversichtlich.

4795 **J: Ja, schön (lacht). Jetzt haben wir so die verschiedensten Themenbereiche ange-**
4796 **sprochen. Gibt es auch noch etwas, bei dem Sie finden, dass es Ihnen jetzt noch**
4797 **wichtig ist, dass Sie das mitgeben, als Vater von zwei Söhnen mit ADHS? [Etwas,]**
4798 **dass ich vielleicht irgendwie noch wissen müsste?**

4799 6: (pause 41:48-41:59) Nein (pause). Geduld zu haben, wenn es nur geht. Ich ver-
4800 suche mir das immer wieder zu sagen in diesen Momenten, in denen es schnell
4801 einmal drunter und drüber geht. [Ich] versuche, die Contenance zu bewahren, was
4802 mir jetzt nicht immer gelingt. Gar nicht. Ähm es gibt Zeiten, in denen es besser geht,
4803 in denen das Umgehen hilft. Es gibt ganz einfache Regeln und [man sollte] nicht je-
4804 des Wort auf die Waagschale legen. Gerade mit impulsiven Kindern, die Sachen
4805 sagen, die sie gar nicht wollen und vielleicht auch gar nicht so empfinden. Und [man
4806 sollte] dann einfach nicht gerade darauf herumreiten. Aber es ist einfacher gesagt.
4807 Ich kenne diese beinahe Affekthandlungen, sofort darauf einzusteigen [wie:] Das
4808 geht aber nicht! Und das darfst du nicht! Und was fällt dir ein! Und das ist teilweise
4809 auch einfach der Erschöpfung und der Ungeduld geschuldet. (pause) Und es hilft
4810 mir, immer wieder zurück zu gehen und (pause) versuchen, die Sachen wirklich so
4811 zu nehmen, sie [die Kinder] wirklich so zu nehmen, auch mit all diesen grossartigen
4812 Eigenschaften, die sie dann eben auch haben, oder? **(J: Ja genau)** Und auch nicht

4813 immer nur diese Schwierigkeiten prioritär zu behandeln. Also das, was einem aus
4814 der Schule berichtet wird, ist selten positiv. Wir haben jetzt zwar auch gerade beim
4815 Grossen das letzte Standortgespräch gehabt und sie haben uns gesagt, dass alles
4816 gut ist, dass alles super gut ist, dass er jetzt den Rank gefunden habe. Das hat es
4817 jetzt auch gegeben und das hat gut getan (**J: Ja, das denke ich**). Die letzten Jahre
4818 sind eigentlich negativ geprägt gewesen, mit Problemen und Konflikten und des feh-
4819 lenden Akzeptanz der Lehrer, bis eben zur körperlichen Gewaltanwendung von Leh-
4820 rern (**J: Oh**); das haben wir also auch in einer dieser Privatschulen erlebt, weshalb
4821 wir dann eben den Kleinen herausnehmen mussten. Ähm aufgrund von völlig über-
4822 forderten Leuten, die nicht damit umgehen können. Und wir haben es auch in der
4823 Familie erlebt, also so im erweiterten Familienkreis, dass es auch Leute gibt, die
4824 nicht zu Schlage kommen, dass halt an einem Familienfest an einem Sonntag-
4825 nachmittag vier Kinder – vier Knaben – ein bisschen Gas geben; denn meine
4826 Schwester hat Kinder, die sind ein wenig Jünger, aber entwickeln sich in diese Rich-
4827 tung. Ähm man darf ja keine Diagnose stellen. Und das wird dann einfach so, dass
4828 dann einfach einige Familienmitglieder finden, dass das gar nicht geht und so wei-
4829 ter. Wir haben also auch [solche Situationen] im Tram, dass einem unmissverständ-
4830 lich klar gemacht wird, dass man in dieser Zeit versagt hat, wie die Kinder so sind,
4831 wie sie sind. Das hilft wirklich nicht. Ähm und auch einfach die Definition von «nor-
4832 mal» hat sich bei mir auch ein wenig verschoben. Also ich habe eine problemlose
4833 Schulzeit mit einem ganz klassischen Bildungsweg gehabt ähm, habe nie irgendwo
4834 einen Widerstand gehabt. (pause) Und für mich ist es auch eine neue Situation
4835 gewesen, dass meine Kinder auf der einen Seite intelligent sind und trotzdem so
4836 Mühe haben. (**J: Ja genau**) Und auch sehen zu müssen, wie sich die Schule verän-
4837 dert hat. Beziehungsweise hat sich die Schule nicht verändert, sondern die Gesell-
4838 schaft hat sich verändert und teilweise ist die Schule immer noch wie vor 150 Jah-
4839 ren. Es ist eigentlich immer noch Pestalozzi, plus ohne Schläge (**J: (lacht)**), oder?
4840 Aber das Konzept ist irgend so eine Mischung aus Pestalozzi und Boom der Nach-
4841 kriegszeit. Also man hat zu funktionieren und man ist in der Mitte und wer zu fest
4842 herauschaut, der wird also wieder in die Mitte getrieben. (pause) Und das erlebe
4843 ich heute halt irgendwie noch stärker, weil ich ja eben nie betroffen gewesen bin,
4844 weil es für mich nie einen Widerstand gegeben hat. (pause) Und allgemein ähm
4845 wie leichtfertig Menschen sagen: Ja, mein Sohn/ meine Tochter hat wahrscheinlich
4846 auch ein ADHS. Und wie die, die wirklich betroffen sind, dann ein anderes Bild
4847 zeichnen müssen. Also einfach dieses genaue Hinschauen würde ich mir wün-
4848 schen. Und ganz klar ähm – und das ist dann um die Behörde gegangen – dass ein
4849 starkes ADHS dazu führen kann, dass dieses Kind die Schule fast nicht machen

4850 kann. Aber es ist nicht behindert, es bekommt keine Unterstützung. Entweder ist
4851 man normal oder – auch wenn es ein furchtbares Schicksal ist – das Kind ist behin-
4852 dert, da wird geholfen. Aber der Zwischenbereich, der Graubereich irgendwo zwi-
4853 schen motorischer Unruhe/ kognitiver Unruhe und teilweise vielleicht auch hoher
4854 Begabung, was auch noch in dieses Spektrum mit hinein schwingt, [wird vernach-
4855 lässigt,] was einfach verhindert, dass diese Kinder problemlos die Schule machen
4856 können. Und dass schlussendlich einfach keine Kompetenz und keine Hilfe [vor-
4857 handen] ist, dass man diese Kinder die ganze Zeit abholen muss, weil sie stören,
4858 dass der Integrationsgedanke einfach nicht funktioniert; der Gedanke schon, aber
4859 die Praxis nicht (**J: (lacht) Genau**). Das macht mich so wütend und ich glaube auch,
4860 das ist auch diese Normalität, die dann keine ist. Wir haben einfach ähm so viele
4861 Enttäuschungen und zum Teil auch Sachen [erlebt]. Man hat uns zweifach die Kin-
4862 dertagesklinik empfohlen, zweimal sind wir dorthin gegangen (pause); wir hätten
4863 beim zweiten Mal also einfach überhaupt nicht mehr hineingehen sollen. Wir haben
4864 uns da breitschlagen lassen [durch:] Ja schauen Sie es noch einmal an, es wäre ei-
4865 ne gute Überbrückung, das Kind würde dann wenigstens beschult werden. Aber wir
4866 sind dorthin gegangen und dann hat es nach fünf Minuten geheissen: Ja, wir haben
4867 keinen Platz aber Männedorf wäre doch eine Idee. Brüsshalde. Einen Achtjährigen
4868 dorthin zu schicken! Und ähm einfach wie ich diese Leute dort in der Kindertageskli-
4869 nik erlebt habe: Wie kann man solche Leute auf Kinder loslassen? Da sind für mich
4870 alle Alarmglocken in jedem Spektrum von Alarm losgegangen, wenn ich mit diesen
4871 Leuten zusammensitzen musste. Und dann hat diese Kreisschulbehörde, die uns an
4872 diesem Gespräch einfach ohne Veranlassung gesagt hat, dass es ihnen leidtäte,
4873 dass es Männedorf gäbe, wo dieses kleine Kind wochenweise dort sein kann; es
4874 kommt halt am Wochenende nach Hause. Mit 15-jährigen Delinquenten, oder? Das
4875 ist einfach unglaublich. Einfach diese – und dann habe ich mich wirklich wahnsinnig
4876 beengt gefühlt. Und [ich] verstehe irgendwie dieses Schweizer Erbe von Verding-
4877 kinder und wie dieses [Umgehen] der Behörde mit Kindern offenbar wie in ihrer DNA
4878 ist, dass man einfach sagt: Raus jetzt aus diesem Gefüge und wir veranlassen jetzt
4879 eine fürsorgliche Unterbringung. Mit welcher Leichtigkeit die Behörde, die dieses
4880 Kind noch nie gesehen hat, dies einfach einmal als Alternative zur Beschulung in
4881 den Raum stellt. Das sind Sachen, die mir erlaubt haben – wegen denen wir eigent-
4882 lich auch finden mussten: Wieso wandern wir eigentlich nicht hier aus? Was ma-
4883 chen wir eigentlich hier? Wollen wir nicht neu starten? Also vielleicht muss ich es so
4884 sagen: Wenn sich die Situation in den nächsten zwölf Monaten nicht verbessert,
4885 wird das eine Option für uns werden. Wir müssen uns überlegen: Wollen wir aus
4886 dieser Stadt raus? Wollen wir das Land verlassen? Wollen wir irgendwo komplett

4887 neu beginnen? Denn – **(J: Ja. Aber wo? (lacht))** wo; das ist ein grosses Problem,
4888 denn ich wüsste im Moment nicht wo. Das ist wirklich eines der Verdrängungsthe-
4889 men, aber das blitzt in diesen Momenten schon wieder auf. Nein, das stimmt so ein-
4890 fach nicht. Und dann kommt eben sowas, dass wir ja einmal für den anderen Sohn
4891 bei ihnen schauen können, weil er gesagt hat, dass wir so viel zu Hause streiten.
4892 (pause) Das ist etwas, das ich mitgeben möchte, wenn die Leute so ein Sendungs-
4893 bewusstsein haben. Aber es gibt kein schwarz/weiss. Gerade ADHS hat solch ein
4894 breites Spektrum. Das ist einfach wieder ein Kind, das zappelt und nicht stillsitzen
4895 mag und dann haben wir diese ganze Komponente mit den Mädchen, die ganz ru-
4896 hig sind und alles in sich hineinfressen; wie meine Frau. Es ist viel komplexer und
4897 [es braucht] einfach alleine diese Aufklärung auf der Seite der Lehrer. Und fünf Pro-
4898 zent von jeder Klasse, nähme man an. Fünf Prozent, das ist ein Kind – mindestens
4899 ein Kind – pro Klasse **(J: Genau)**. Und das sind dann nicht einfach nur Leistungs-
4900 verweigerer, oder Mühsame, oder Verzogene, sondern da steckt viel mehr dahinter.
4901 Und da ist wenig Wissen vorhanden. Es ist also super, dass Sie das auch in Angriff
4902 nehmen. (pause) Ja, das wäre es. Also wenn Sie Fragen haben, dann fragen Sie
4903 nur noch weiter.
4904 **J: Nein, das ist gut. Vielen Dank, das ist gut [so].**

9.3 Das Kategoriensystem

Kategoriensystem zur Masterarbeit „Belastungen und Ressourcen im Alltag von Müttern und Vätern von Kindern mit ADHS“				
Hauptkategorie	Unterkategorie	Definitionen	Ankerbeispiele	Textstellen aus den Interviews
Arbeit und Freizeit	Freizeitaktivitäten	Alle Aussagen zu Hobbies und Aktivitäten in der Freizeit, Pausen im Alltag - Sport, Musik etc. - Kulturelle Anlässe (Konzerte, Theater, Opern, Museen etc.) Vereinstätigkeiten Ferien und Ruhe	„Das habe ich mir eigentlich relativ früh genommen, dass ich sicherlich einfach eine Woche im Jahr alleine in die Ferien ging und auch wirklich das tat, was für mich gut war. Und unter anderem [habe ich] zweimal je drei Wochen Auszeit, in der ich auch etwas für mich tat und sie dann in dieser Zeit mit M. zusammen Zuhause waren.“ (01, 71-75)	<p>„[...] also ich gehe sehr gerne nach draussen; Sport ist mir also sehr wichtig, Bewegung ist mir wichtig. Ich reise sehr gerne [...].“ (1, 1374-1375)</p> <p>„[...] also ich nehme mir auch immer wieder Zeit für mich selber, also ich probiere es zumindest. Das ist sehr wichtig. Ähm ja eben vor allem halt teilweise auch Fitness oder ein bisschen draussen [sein] oder auch einmal etwas mit Freunden [machen], sich auf einen Kaffee treffen, genau. Es ist also abwechslungsreich, ja.“ (1, 1383-1386)</p> <p>„Genau und ähm ja, was mir dann eben wirklich hilft, ist dann halt abzuscalten, wenn die Kinder nicht da sind, oder? Ja, so ein bisschen.“ (1, 1514-1516)</p> <p>„[...] also ich habe jetzt an den Morgen so zwei bis drei Sachen in der Woche, an denen ich ähm schaue dass ich, wenn ich nicht gerade arbeite, ins Fitness gehe, was mir wirklich – ähm – also das Eine ist Tanzen, das Andere ist Pilates, einfach so zwei bis drei Stunden in der Woche, in denen ich das mache, wenn ich es mir ermöglichen kann. Und ja, sonst wenn es einmal draussen ist, ein Spaziergang, oder eben sonst einfach – ich bin so ein bisschen multisportiv [...] Ob das jetzt also Fahrrad fahren oder rudern ist. Ich habe jetzt begonnen auf dem See zu rudern, auf dem Sihsee [...].“ (1, 1521-1531)</p> <p>„[...] also vor allem mein Mann ermöglicht mir das, auch dass ich eine Woche im Jahr alleine weggehen kann. Das ist also – ähm – genau, das gönnt er mir, dass ich mich auch ein bisschen erholen kann. Und zwischendurch, jetzt zum Beispiel an den Wochenenden sind sie in einem Skiklub, sind sie dort eingebunden und wenn ich jetzt auch nicht gerade arbeite und sie dort sind, habe ich jetzt auch mehr Luft und kann ja dann auch einmal ein bisschen für mich [sein]. Oder wenn ich jetzt auch einmal an einem Abend weggehen will oder so, ermöglicht er mir das wirklich.“ (1, 1533-1540)</p> <p>„[...] also auch er hat oftmals ungefähr eine Woche, in der er seine Bedürfnisse dann auch ähm wahrnehmen kann und dann auch einige Tage oder so weggeht.“ (1, 1543-1545)</p>

<p>„[...] am Abend, wen alle im Bett sind. Denn ich bin eher ein Nachtmensch oder brauche nicht viel schlaf, so mit fünfeinhalb bis sechs Stunden komme ich gut durch. Und ich würde jetzt sagen, dass ich meine Freizeit so ab neun/ halb zehn Uhr habe. Und dann gehe ich manchmal noch in den Keller oder in meine Werkstatt irgendetwas [machen], was natürlich keinen grossen Krach macht (lacht). Aber ich gehe etwas für mich machen, oder ich bin im Büro, oder sitze auch vor dem Fernseher und das ist für mich dann eigentlich pure Entspannung.“ (2, 2026-2032)</p>			
<p>„Ja, also eben, ich gehe sicherlich zwischendurch alleine Ski fahren oder halt biken, ich gehe noch öfters biken. [...] Ich wollte heute eigentlich auch mit dem Bike zur Arbeit fahre, aber ich bin dann trotzdem zu spät ins Bett dafür (lacht) (J: (lacht)), sonst wäre ich jetzt heute auch mit dem Fahrrad arbeiten gegangen. Das betrachte ich ja also dann auch als Freizeit, oder? Wenn ich dann eigentlich etwas nur für mich mache.“ (2, 2034-2040)</p>			
<p>„[...] zum Beispiel jetzt vor zwei Jahren war ich mit den Knaben zusammen fünf Wochen lang auf der Alp. [...] Und die Knaben waren dann hell begeistert und das waren dann spannende fünf Wochen, auch wenn es mit den Knaben war. Aber es war einfach ein komplett anderes Umfeld, sie waren in die Arbeit eingebunden; sie haben die Tiere betreut, wir mussten Ziegen von Hand melken (J: (lacht)). Das hat ihnen extrem gut getan, aber es war auch für mich extrem erholend.“ (2, 2044-2056)</p>			
<p>„Heute Nachmittag sind die Kinder zum Beispiel bei den Kadetten. Und ähm da hat sich meine Frau schon gefreut und gesagt: Gut, ein paar Stunden für mich. Und ähm ja, dass sie dort auch abstellen kann. Und dann hat sie vor Kurzem eine Strickmaschine gekauft und dass ist ein Stück weit dann auch ein Rückzugsort für sie, wo sie sich mit dieser Maschine auseinandersetzen kann, mit dem was sie macht und ähm wobei sie auch nicht gestört werden will.“ (4, 3197-3202)</p>			
<p>„Und wenn sie dann das Haus verlassen haben (lacht), dann geniesse ich meine Freizeit hier Zuhause. Also ich räume morgens zuerst einmal alles auf und [gehe] dann ähm mit dem Hund raus. Also [ich gehe] eigentlich zuerst mit dem Hund [raus] und dann räume ich auf. Und je nachdem, ob ich noch Zeit habe – also Zeit hätte ich eigentlich nicht, ich hätte ja noch einen Haufen zu erledigen. Aber ich schaue, dass ich für mich kann – ich stricke gerne an der Strickmaschine oder nähe [gerne], dass ich etwas für mich machen kann, weil ich das am Nachmittag nicht kann. Da werde ich immer gestört und das ist ein grosser Stressfaktor für mich, dass ich also immer bei Allem gestört werde.“ (3, 2351-2357)</p>			<p>„Ich will endlich einmal meine Ruhe [haben] und da habe ich gesagt: Gut, jetzt will ich...”</p>

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

			<p>„Das geht eigentlich nur am Samstag, wenn mein Mann da ist. Oder am Abend oder am Morgen ziehe ich mich auch zurück, damit ich auch den Haushalt einfach hinter mir lassen kann.“ (5, 3726-3728)</p> <p>„Es ist sehr schwierig ähm Auszeiten zu nehmen, musste ich merken. Es ist praktisch unmöglich. Ich konnte jetzt also in den Ferien wirklich drei Tage lang alleine nach Flims [gehen].“ (5, 3743-3745)</p> <p>„Und ähm dort haben die Schwiegereltern eine Ferienwohnung. Das ist Gold wert. Und ich gehe jetzt oftmals auch einfach – wir haben abgemacht, dass ich auch am Wochenende einfach hinaufgehen kann, ähm ja, damit ich jetzt wie auch alles durchhalte.“ (5, 3745-3748)</p> <p>„Ähm ich mache Musik. Wir haben das Glück, dass wir im selben Haus unter dem Dach ein Studio haben – sie sind oben gewesen – und das ist der Ort, an dem ich am Abend, wenn alle schlafen, noch meine Freizeit verbringe.“ (6, 4515-4517)</p> <p>„Ich mache Sport, wie viele andere, weil ich eben auch ein Büromensch bin (lacht), da muss man etwas machen. Ähm ich spiele Tennis und so weiter, aber für mich ist das primär für die Seele. Es gibt Hobbies, bei denen das Hand in Hand geht, aber für die Seele ist es Musik machen, Musik hören, Film schauen. Ähm ich gehe nicht mehr so gerne und nicht mehr so oft am Abend weg. Ich bin gerne Zuhause. Ähm meine Frau geht viel früher ins Bett als ich, sie ist also um halb elf [Uhr] im Bett. Und dann fängt bei mir eher – das ist bei mir schon immer so gewesen – der Abend an, ich bin völlig ein Nachtmensch. Und dann kann es sehr entspannt werden und ähm in dieser Zeit – ja. Ich kann mich sehr gut selber beschäftigen, dass ist noch nie schwierig für mich gewesen.“ (6, 4521-4530)</p>	<p>„Denn ich gehe wirklich arbeiten, weil es mir eine Freude bereitet; dass ich einen Ausgleich habe, dass mir Zuhause nicht die Decke auf den Kopf fällt; dass ich auch andere Leute zum schwatzen habe.“ (01, 345-349)</p>
<p>Arbeit</p>	<p>Alle Aussagen zur Ausbildung (Ausbildungsweg) - Art des Berufes - Anzahl Stunden (pro Woche/ Prozentanteil) - Arbeitsplatz (Art des Büros, Zuhause, Mitarbeiter)</p> <p>- Freude am Beruf etc.</p>	<p>„Also ich arbeite, ich bin Pflegefachfrau. Ich arbeite 40 Prozent Teilzeit. Ähm ja je nachdem sind das natürlich verschiedene Dienste [...]“ (1, 1380-1381)</p> <p>„Der Job, also die Arbeit. Das war eigentlich immer das, bei dem ich gesagt habe: Wenn ich das nicht hätte und nur Zuhause gewesen wäre, dann wäre das irgendwann nicht gegangen. Also ich habe wirklich gesagt, dass ich eben gerne wieder [arbeiten] gehen würde. Ich ging und das war wirklich der Tapetenwechsel [den ich brauchte]. Und einfach die Erwachsenenwelt, die Arbeitswelt; das hielt mich sehr oft über Wasser.“ (1, 1872-1876)</p> <p>„Oder wenn wir jetzt Zuhause die grössten Krisen hätten; wenn ich dann am Arbeiten bin, dann bin ich am Arbeiten. Ich kann mich relativ gut auf die jeweilige</p>		

<p>Aufgabe fokussieren [...]“ (2, 2015-2017)</p>	<p>„Ich habe da jetzt eigentlich flexible Arbeitszeiten und dadurch decken wir jetzt sicherlich mehr selber ab.“ (2, 2112-2113)</p> <p>„[...] an der Strickmaschine zu strecken und das finde ich super. Vor allem, weil ich etwas herstellen kann. (J: Ja schön) Denn ich habe immer im Dienstleistungssektor gearbeitet und jetzt bin ich Zuhause auch Dienstleisterin (J: (lacht)). Ich habe kein Produkt, oder? Bei dem ich sagen kann, dass ich das jetzt gemacht habe. Und beim Haushalt ist es halt so, dass ich die Fenster putzen sollte; wenn ich die Fenster geputzt habe, dann kann ich dort beginnen, aber es ist nie sauber. Es ist also nie alles aufgeräumt (lacht) und es ist nie alles sauber, es ist nie alles entsorgt. Das ist für mich auch ein bisschen – da habe ich natürlich mit mir dann das Problem, dass ich es gerne erledigt haben will, so wie ich es gerne hätte. Aber ich kann es nicht. Ich bringe es also nie zu 100 Prozent so hin, wie ich es gerne hätte. Das ist ein grosser Stressfaktor für mich.“ (3, 2366-2376)</p> <p>„[...] er war neun Monate lang arbeitslos und ich ging dann arbeiten, weil ich einfach sagte, dass das Geld so nicht reichte. Und dann ähm ging ich ins Hallenbad arbeiten und ich ähm hätte ihm jeden Tag aufschreiben müssen, was er machen muss.“ (3, 2433-2436)</p> <p>„Und ähm ja, jetzt im Moment gehe ich dann die Post austragen, das mache ich so als kleiner Nebenjob, dass wir trotzdem noch etwas [Geld] zusätzlich haben.“ (3, 2840-2842)</p> <p>„Und während der Woche bin ich dann – teilweise muss ich sagen, dass ich in der glücklichen Lage bin, dass ich arbeiten gehen kann (J: Ja) und etwas anderes um mich herum habe. Ähm eine Welt, die ich ähm ja, auf jeden Fall nicht so nach an mich heranlasse. Denn ich habe es mir auch schon einmal überlegt, wieso ähm ich im Geschäft nie solche Situationen habe, die mich persönlich so – oder [habe] selten solche Situationen – beschäftigen. Und dann muss man sagen: Ja, wenn die Leute zu persönlich werden, dann schicke ich sie vom Pult weg (J: (lacht)). Das ist eine relativ simple Sache, die in der Familie einfach nicht so ist.“ (4, 3145-3152)</p> <p>„Ich arbeite ab und zu auch noch im jungen Literaturlabor mit Kindern und Jugendlichen und das liebe ich total. Aber ich musste jetzt auch in den letzten paar Wochen ein bisschen zurückschrauben, weil es mir einfach zu viel Energie genommen hat.“ (5, 3681-3684)</p>

<p>„Aber ich –wenn ich jetzt also wieder einen Auftrag hätte, dann kann ich jetzt mit gutem Gewissen auch eine Babysitterin nehmen. Und das ist eigentlich so ein bisschen die Idee, dass ich nicht immer Zuhause sitze, dass ich jetzt eigentlich wieder mehr arbeiten gehen möchte.“ (5, 3764-3767)</p> <p>„Immer wenn ich irgendwie arbeiten gehen will muss ich die [Aufsicht der] Kinder organisieren, das ist immer extrem aufwendig.“ (5, 3771-3772)</p> <p>„Also ich gehe dann nach oben ins Büro oder [gehe] schnell Sport machen und komme dann zurück und arbeite dann in meinem Büro. Und ähm ich muss es dann aber wirklich übergeben und sagen: So, jetzt bin ich weg. Also so [in der Art].“ (5, 3826-3828)</p> <p>„[...] das könnte ich nicht, wenn ich nicht selbstständig wäre und irgendetwem Rechenschaft ablegen müsste. Gerade im letzten halben Jahr – also eigentlich in den letzten zweieinhalb Jahren, muss man sagen – in dem wir teilweise die schullose Situation des Kleinen gehabt haben. Damals habe ich insgesamt sicherlich nicht mehr als 80 Prozent arbeiten können, weil meine Frau und ich schauen mussten, dass wir ihm irgendwie gute Nachmittage bieten konnten.“ (6, 4549-4555)</p> <p>„Ja, ich habe wenig gearbeitet; also viel weniger als ich hätte sollen. Das ist ganz klar. Und ähm da dieses letzte Jahr ist noch einmal massiv gewesen. Und das sind dann auch – man hat dann so Gespräche mit irgendetwem von der Schule gehabt, ich bin erst um zehn [Uhr] hier [im Büro] gewesen statt um halb neun [Uhr], wann ich normalerweise zu arbeiten begonnen habe und ich musste dann wieder früher gehen. Und das hat dann eben auch direkt Einfluss auf – das resultiert in einem schlechten Geschäftsgang. Zusätzlich verschiebt sich die Arbeit, zumindest für mich, in die Nacht. Das ist dann so ein Teufelskreis. Man ist permanent übermüdet ähm, man mag nicht so viel leisten, aber man muss; man hat eine Doppel- oder Trippelbelastung, je nachdem, was alles noch anfällt; [...].“ (6, 4558-4567)</p> <p>„Ich bin selbstständig und einer muss arbeiten, mindestens einer muss arbeiten, wobei wir versuchen, dass möglichst beide [arbeiten], aber ich bin der Hauptteil. Bin das jedenfalls in den letzten Jahren gewesen.“ (6, 4657-4660)</p> <p>„[...] dass meine Frau wieder einen geregelten Alltag hätte und endlich wieder so arbeiten könnte, wie sie muss und möchte. Sie ist Künstlerin und für sie ist das nicht einfach ein Hobby, sondern es kommt einfach aus einer Notwendigkeit</p>							

<p>hinaus. Das ist auch nicht, weil sie Lust darauf hat; sie muss. Sie geht also ein, wenn sie ihre Berufung nicht leben kann.“ (6, 4797-4801)</p>			<p>Wohnsituation</p>
<p>„Ja, also wir wohnen jetzt seit viereinhalb Jahren hier in Gross? Es ist ein bisschen ländlich, man hat von hier aus also auch sehr viele Möglichkeiten um Sport [zu treiben], ob es jetzt eben schwimmen im See ist oder sowas. Ähm wir wohnen vorher unten in Pfäffikon, Schweiz. Und es ist – ähm – also als wir umzogen, leben vor viereinhalb Jahren, stimmte es für alle total. Halt einfach auch vom Umfeld, also so bezüglich der Umgebung, bezüglich der Leute, ist es hier oben halt noch so ein bisschen «urchiger» und die Kinder werden eher auch einmal etwas mehr akzeptiert.“ (1, 1602-1608)</p> <p>„Ja, wir haben auf jeden Fall genügend Platz. Wir haben hier draussen auch noch etwas Garten, einen Fleck Wiese [...]“ (1, 1618-1619)</p> <p>„Man könnte es nicht schöner haben (lacht). Einen grossen Garten, an dem man eben immer ein bisschen etwas daran machen kann. Wir sind wirklich auf dem Lande, wir haben einen See in der Nähe, wir haben Berge – also es ist perfekt. Wir wohnen wirklich an einem schönen Ort und ich denke, dass auch das sicher etwas bringt. Ich glaube, wenn wir da irgendwo in einer grossen Metropole irgendeine kleine Wohnung mitten im Zentrum hätten, dann hätten wir schon lange weiss ich nicht was [für Probleme]. Ich denke also, dass dieses Umfeld, in dem wir wohnen, sicherlich auch für die Knaben sein Gutes dazu beiträgt. Also sie können jederzeit einfach nach draussen und müssen nicht gerade schauen, ob tausende Autos vorbeifahren.“ (2, 2073-2081)</p> <p>„Wir haben ähm eigentlich alles was wir wollen. Wir haben es im Moment ziemlich eng so zu viert, die Kinderzimmer sind nur etwa 13 Quadratmeter [gross]. Dort – wir haben eben noch einen Bastelraum, aber es ist eine Abstellkammer.“ (3, 2833-2835)</p> <p>„Im Garten können wir einen Pool aufstellen und hier im Haus ist es super.“ (3, 2842-2843)</p> <p>„Oder wenn in der Küche – wir haben eine extrem kleine Küche – [...] es kommen oftmals alle in die Küche und ich sage dann: Verreisen, hinaus! (laut) Ich werde jetzt dann ein Babygatter hintun (lacht). Es ist einfach eng, aber wenn man aufräumen würde [...]“ (3, 2937-2945)</p>	<p>„Also unsere Kinder erledigen auch nie Hausaufgaben in den Zimmern. Es ist so wie hier – (J: Am Küchentisch?) am Küchentisch, ja. Ja das ist so. Es hat zwar jeder einen Schreibtisch im Zimmer, aber trotzdem zog es sie immer wieder zurück.“ (01, 123-126)</p>	<p>Alle Aussagen zur Art des Wohnens (Haus, Wohnung) - Wo (Dorf, Stadt) mit/ohne Garten - haben die Kinder eigene Zimmer - was wird wo im Haus gemacht</p>	

<p>„Hinten bei uns im Schlafzimmer ist jetzt eigentlich mein Handarbeitszimmer (J: Ah ja). Aber es ist okay, es ist auf einer – also so den Fenstern entlang habe ich mein Pult und meine Strickmaschine. Ja, es ist halt nicht mehr wirklich ein Schlafzimmer [...]“ (3, 2946-2949)</p> <p>„Ich bin also ziemlich glücklich hier, weil es ein grosses Quartier ist und ich mich hier auch nicht ganz so alleine fühle, weil ich auch immer weiss, [dass] ich hier im Quartier Freunde habe und es immer die Möglichkeit gibt, jemanden im Treppenhaus oder so anzutreffen. Es ist also nicht so isoliert (J: lacht). Und in der Wohnung selber fühle ich mich auch ziemlich wohl, weil es sehr ruhig ist. Das ist mir sehr wichtig, ich bin sehr lärmempfindlich. Und wir haben so viele Bücher rund herum und so. Das brauche ich ganz fest, auch so ein bisschen um zu wissen, dass es da immer Möglichkeiten gibt um sich zurück zu ziehen (lacht). Und oben haben wir einen wunderbaren Raum, in dem mein Mann Musik macht und ich schreiben kann. Das ist also auch super, dass es diese Rückzugsmöglichkeit gibt.“ (5, 3715-3724)</p>			<p>Herausforderungen im Alltag</p>	<p>„Wenn sich die Situation in den nächsten zwölf Monaten nicht verbessert, wird das eine Option für uns werden. Wir müssen uns überlegen: Wollen wir aus dieser Stadt raus? Wollen wir das Land verlassen? Wollen wir irgendetwas komplett Der Abend ist bei uns eher happig, weil dann alle ein wenig müde sind und die Kinder teilweise eher sehr schwierig sind, vor allem gegen den Abend.“ (1, 1403-1405)</p> <p>„Ja, also beim Kleineren sind die Hausaufgaben sicherlich schon einmal eine Herausforderung. Er ist mit den Hausaufgaben fest am Kämpfen oder eben wir sind mit ihm an den Hausaufgaben fest am Arbeiten.“ (1, 1408-1410)</p> <p>„Und beim Grösseren sind es je nachdem teilweise halt schon auch die Hausaufgaben und ähm er ist sehr auf Medien fixiert. Bei ihm müssen wir wirklich einfach [den Umgang] mit Medien ein wenig dezimieren und ein wenig schauen, dass er da nicht – Er kann sich sonst auch nicht wirklich selber beschäftigen. Das ist also sehr schwierig beim Grösseren. Er ähm hat nicht so viele Ideen, kann sich eben wie gesagt nicht selber beschäftigen und ähm ja, wenn er dann nicht weiss was [machen], also wenn er keine Medien hat, dann kann er gut einmal beginnen, den Bruder zu nerven oder (lacht) uns zu ärgern oder ja, einfach gewisse –.“ (1, 1416-1423)</p> <p>„Also ausrasten in dem Sinn, dass er frech werden kann, dass er teilweise auch Dinge herumwerfen kann, was er auch schon gemacht hat, oder dass er auch so ein bisschen aggressiv werden kann, einfach so dass er alles und alles ein-</p>
	<p>„Also am Morgen immer noch: Hast du die Zähne geputzt? Mach jetzt noch dein Bett! Hast du die Sachen aufgeräumt? Die Schuhe schön hinstellen! Einfach solche Sachen, bei denen ich denke, dass sie bei anderen einfach schon seit Jahren automatisch laufen, sind wir seit 15-16 Jahren (lacht) immer noch daran.“ (01, 17-21)</p>	<p>Alle Aussagen zu möglichen Herausforderungen im Alltag (zu Hause, auswärts, bei der Arbeit, Umgang mit anderen Menschen etc.) zu welchen Tageszeiten, bei welchen Aktivitäten kommen die Herausforderungen vor</p>		

<p>„Also ausrasten in dem Sinn, dass er frech werden kann, dass er teilweise auch Dinge herumwerfen kann, was er auch schon gemacht hat, oder dass er auch so ein bisschen aggressiv werden kann, einfach so dann gegen alle und eben einfach mit Worten.“ (1, 1434-1437)</p> <p>„[...] sie können also extrem laut sein. Und ja das ist dann einfach – wenn man beginnt, dann ja – oder Türen zuknallen oder aber auch einfach das Mobiliar, eben Dinge herum zu werfen oder so ähnliches.“ (1, 1449-1452)</p> <p>„[...] also was auch gut wäre, wäre einfach einmal den Raum zu verlassen oder nach draussen zu gehen – das Problem ist, wenn dann der Bruder noch da ist, dann haben wir ein Problem mit dem Bruder, oder? Dann müssten wir ihn auch irgendwie mitnehmen. Und das sind häufig wirklich ziemliche Herausforderungen, oder?“ (1, 1491-1494)</p> <p>„Auch wenn der Grosse seine Ausraster hat, ist das nicht immer nur Zuhause sondern das ist auch auswärts. Und er war halt immer schon überall speziell, ob das jetzt auf den Spielplätzen war oder so, merkte man einfach, dass er anders ist und auffiel. Und ja, das ist für viele dann unverständlich und es geht natürlich immer auf die Erziehung zurück. Es heisst immer, dass sie nicht richtig erzogen sind und ja, es liegt eigentlich immer an der Erziehung. Es kommt sozusagen also einfach immer zurück auf die Erziehung.“ (1, 1572-1577)</p> <p>„[...] und ich hatte dort dann halt auch viele Telefone von Müttern, weil dann halt auf dem Schulweg viel passiert ist.“ (1, 1610-1611)</p> <p>„[...] sind die Zähne geputzt und auch bezüglich der Körperhygiene, dass man sich vielleicht halt einmal duschen sollte, oder? Ja, einfach solche Dinge, bei denen man dann wirklich hinterher muss und dranbleiben muss und einfach schauen muss. [...] Denn sie haben noch hunderte andere Ideen und das ist schon eine Herausforderung. Und dann sind sie eben noch müde und mögen dann auch nicht mehr gleich fest und dann zanken sie sich noch oder sind eben einfach laut, oder? Am Abend drehen sie dann teilweise noch einmal richtig auf, so dass sie das Gefühl haben, sie müssten jetzt noch weiss ich was [machen], miteinander kämpfen und so weiteres und so finden sie natürlich auch nicht wirklich ruhe – (J: (lacht)) ja, es ist hier am Abend meistens wirklich ein «Tohuwabohu».“ (1, 1783-1794)</p> <p>„Und das ist dann halt natürlich schon schwierig, dass man da eben wirklich verstanden wird. Ja, es ist in dem Sinn auch einfach wirklich schwierig, weil es</p>				
--	--	--	--	--

<p>wirklich einfach niemand weiss, was es heisst, mit solchen Kindern ein Leben ähm zu verbringen oder zu führen.“ (1, 1846-1849)</p> <p>„[...] – wenn er täglich «gamen» könnte, wäre es ein täglicher Kampf. Denn wenn ich da sage, dass jetzt fertig ist – also wir haben im Voraus eine Zeit abgemacht, wie lange er [spielen] darf – und wir gehen wirklich eine halbe Stunde/ eine Viertelstunde vorher sagen, dass dann fertig ist, dass dann schwarz wird. Und immer [komm] der typische Ausspruch «ich muss nur noch schnell» und ich sage einfach, dass ich konsequent bin, dass ich dann abstelle und dann ist also wirklich die Hölle im Dach.“ (2, 1945-1951)</p> <p>„Es wird dann also extrem laut, er kommt mit Fäusten auf mich los, er sagt mir alle möglichen Schimpfwörter, er tickt also wirklich vollständig aus. Und das ist eigentlich – ja. Ich sage, das ist sicherlich das, was – also eben dieses Laute und dieses Aggressive [...]“ (2, 1953-1955)</p> <p>„In dem Moment geht es einfach nicht so wie er will und dann ist Explosion [angesagt]. Und ich würde sagen, dass das halt wirklich so ein bisschen das Strenge ist. Es ist auch das, was meine Frau extrem müde macht.“ (2, 1963-1966)</p> <p>„Und am Wochenende ist einfach das Schlimmste, wenn es ähm strukturlos ist. Wir müssen als entweder ein Programm vom Morgen bis am Abend machen, oder sonst ist Chaos, und zwar den ganzen Tag lang. Denn entweder stehen sie bei uns und fragen, was wir machen, oder sie Schlägeln miteinander, oder sie gehen nach draussen, andere Kinder plagen – also es klingt verrückt, aber es ist wirklich so.“ (2, 1972-1976)</p> <p>„Aber sobald man den Grösseren mit ins Boot zieht und sie irgendwie losziehen, dann geht es eine halbe Stunde und schon haben wir ein Telefon, weil sie wieder irgendjemanden geplagt haben. Ja. Sie haben einfach wie das Gefühl, was okay ist und was eben ein wenig zu viel ist, also definitiv nicht.“ (2, 1979-1982)</p> <p>„Die Grösste finde ich eben, dass wir es irgendwie nicht hinbekommen, dass sie ähm in die Zukunft schauen können, dass sie ähm aus gewissen Dingen, die passiert sind, Ableitungen machen können, sodass eben auch in der Zukunft vielleicht nicht mehr genau dasselbe passiert. Das kommt immer wieder, dieselben Sachen kommen immer wieder und das jetzt irgendwie zu durchbrechen, ich finde, das ist für mich die grösste Herausforderung. Ich könnte also auch mit dieser Fahne da sprechen, das nützt genau gleichviel (J: lacht). Das ist es einfach so ein bisschen. Einerseits, dass man dann das ihnen irgendwie mitgeben kann</p>				
---	--	--	--	--

<p>und andererseits, dass man eben selber nicht aufgibt, wenn man es eben schon tausende Male gesagt hat und sich gar nichts geändert hat. Dass man eben trotzdem weitermacht, denn vielleicht hängt es ja dann beim zweitausendsten Mal ein (J: (lacht)) aber ja – das finde ich so in etwa die grösste Herausforderung.“ (2, 1996-2007)</p>	<p>„Also bekannt ist, dass wenn sie am Abend ins Zimmer hinaufgehen alles in Ordnung ist, solange es riegt und rumpelt (J: (lacht)). Sobald es dann ruhig ist, weiss man, dass jetzt irgendetwas im Busch ist. Man muss also eigentlich immer kontrollieren, weil wenn du es nicht machst – wir haben auch schon gesagt, wir lassen sie einmal machen – entweder haben sie irgendein Gerät gefunden und sitzen daran, oder sie sind sonst wirklich irgendeinen Blödsinn [am machen]. Der Eine ist also einmal mit einem Radio auf dem Rand in der Badewanne gelegen (J: Ui) und ja – einfach nicht wirklich geistreich. Und darum – ja das ist halt das, was dann trotzdem ermüdend ist; dass man immer wieder graben muss.“ (2, 2146-2154)</p>	<p>„Ja, weil jetzt eben beim Grösseren alle Themen – also wir müssen sogar Alkohol wegschliessen, alle Mediensachen müssen wir wegschliessen. Ähm ja, es ist eigentlich verrückt, aber nur so funktioniert es. Denn er will jetzt alles ausprobieren und Medien sind eben sowieso wie ein Magnet. Und wir müssen diese Sachen wirklich einschliessen, dass er nicht auf die Idee kommt [etwas zu nehmen].“ (2, 2181-2186)</p>	<p>„Ja ich meine was ich halt eben eigentlich verrückt finde, ist halt, dass es ähm (pause) in der Gesellschaft eigentlich noch extrem [oft] heisst: Oh, Leute mit ADHS. Es hat also einen extrem negativen Beigeschmack [...]“ (2, 2213-2218)</p>	<p>„[...] Digitalen in diesem Alter eigentlich eher als Problem betrachte. Und eben ein extremes Problem für Personen mit ADHS, denn sie verlieren sich [darin] (J: Ah das ist sehr gut, ja). Denn das sehe ich ja jetzt – vor allem heisst es ja eben «selbständiger Arbeiten». [Da] kannst du gerade so gut sagen, dass sie nichts machen sollen. Denn ich sehe es ja bei unseren, wenn sie den Typewriter, also die Schreibmaschine online benutzen – wenn du also nicht gerade immer hinten dran stehst, dann ist Youtube offen, dann ist dieses [und jenes] offen, das geht. Und dann bleiben sie dort. Denn das ist ja genau das Problem, was eine Person mit ADHS hat.“ (2, 2264-2271)</p>	<p>„Und dort sehe ich das Hauptproblem. Ich habe das Gefühl, dass die Diskrepanz zwischen jemandem mit ADHS und einem normalen Schüler durch die digitalen</p>

<p>Medien mussten sich auf das konzentrieren, was sie vor sich hatten. Und jetzt sind die Möglichkeiten einfach einen Klick entfernt und das ist gefährlich.“ (2, 2282-2286)</p> <p>„Das Bewusstsein wird an Schulen irgendwie nicht gefördert. Denn ich habe das Gefühl, man könnte, wenn man die richtige Hand nimmt [?] klare Linie und nicht den Lehrplan 21, der eine Katastrophe ist. Dann ähm ja, könnten sie vielmehr aus sich machen. Ich habe also einfach das Gefühl, dass durch das jetzige Schulsystem extrem viel Potenzial verloren geht, was das betrifft. Denn jetzt eben gerade mit diesem selbstständigen Arbeiten, mit diesem selbstständigen Lernen, mit immer mehr Medien an der Schule ist das das Schlimmste [...]“ (2, 2222-2228)</p> <p>„[...] weil ich das am Nachmittag nicht kann. Da werde ich immer gestört und das ist ein grosser Stressfaktor für mich, dass ich also immer bei Allem gestört werde.“ (3, 2355-2357)</p> <p>„[...] dass ich jetzt ein bisschen mehr Ruhe benötige. Und dann bin ich manchmal halt einfach gegangen, [was] ich am Anfang halt auch nicht konnte, weil ich wusste, dass mein Mann immer mit ihm schimpft, weil er halt so laut ist. Und mein Knabe ist einer, der wirklich eine ruhige Führung braucht, weil er sich dann verzieht oder genau gleich zurückgibt, wenn man mit ihm laut ist. Ja und das ist auch heute noch ein grosses Thema, dass die Zwei manchmal aneinandergeraten. Und mein Mann kann nicht aufgeben und mein Sohn kann nicht aufgeben: die müssen sich da ein bisschen steigern.“ (3, 2476-2483)</p> <p>„Die grösste Herausforderung ist eigentlich [zu schauen], dass meine Tochter nicht ganz untergeht.“ (3, 2486-2487)</p> <p>„Und dann müssen wir immer ein bisschen schauen, dass der Ball flach gehalten wird und (lacht) dann kommt manchmal mein Mann nach Hause und dann haben wir den Mist. (J: lacht) Dann gibt es – oftmals schaue ich, dass wir, je nach Tag natürlich, mit nicht so viel Lautstärke durch den Tag gehen können, auch wenn er ein Problem hat; dass er mit mir redet, dass er nicht ausflippt, oder? Auch wenn er jetzt seine Medienzeit hat und auf dem Computer etwas spielen darf und es stockt, weil das Internet nicht funktioniert, dann flippt er total aus. Er könnte einfach zu mir sagen: Mami kannst du mir helfen, [weil] es nicht funktioniert? Das kann er immer noch nicht.“ (3, 2497-2504)</p>			
---	--	--	--

<p>„Also die Lautstärke ist für mich ein sehr grosser Stressfaktor, da ich halt einfach so von Grund auf genervt – also ja, einfach von Grund auf gestresst bin.“ (3, 2505-2506)</p> <p>„[...] weil ich eben von Grund auf gestresst bin und froh bin, wenn beide Kinder weg sind. [In den] Ferien ist es also ganz schlimm für mich. In den Weihnachtsferien ist mein Mann dann auch noch Zuhause und dann quatschen mich alle voll.“ (3, 2508-2511)</p> <p>„Also ich habe manchmal das Gefühl, dass ich entweder selber ADHS habe, da ich einfach nicht ertrage, was alles kommt, oder es ist eben aufgrund des Stresses, dass es wie zu viel ist. Das ich einfach nicht mehr erfrage, wenn – ich höre auch alles. Wenn also irgendwie ein Kind dort drüben weint oder es dort Lärm gibt – ich bin bereits so gestresst, ich höre alles und alles nervt mich, oder? Und das ist natürlich auch für die ganze Familie nicht gut.“ (3, 2519-2524)</p> <p>„[...] dass auf dem Camping gesagt wurde (lacht) – also ein Mann hat einmal meinem Sohn gesagt: Verreis, du «Scheissgoof!»“ (3, 2541-2542)</p> <p>„Also schlussendlich habe ich ihn gefragt, wo man denn mit so einem Kind hin soll, wenn nicht auf diesen Camping? Wir können also mit einem solchen Kind nicht ins Hotel. Oder auch Besuche im Restaurant sind extrem schwierig. Und wo soll man denn hin, wenn nicht – dann musst du gerade einen Wohnwagen haben und musst schauen, dass der Schall dicht ist (lacht) und herumrennen dürfen sie draussen ja dann nicht.“ (3, 2544-2549)</p> <p>„Viele Leute haben dann das Gefühl: Ja dein Sohn ist einfach nicht erzogen, darum tut er so blöd. Und das war zu Beginn ein grosser Stressfaktor für mich, weil ich gedacht habe: Mein Gott kann ich das denn nicht? Alle anderen können das aber ich kann das nicht. Und ja, seit die Diagnose steht, also vor allem seit beide Diagnosen stehen, muss ich sagen: Ja, es ist mir eigentlich egal was ihr sagt.“ (3, 2580-2585)</p> <p>„[...] wenn er etwas mitmacht und sich einlässt, dann ist das gut, aber sobald er blockiert, dann kann man nichts mehr machen. Wenn er jetzt also ein Spiel überhaupt nicht machen will, dann hat man fast keine Chance. Dann muss man es irgendwie weglegen und vielleicht an einem anderen Tag probieren.“ (3, 2625-2628)</p> <p>„Denn Hausaufgaben sind ja auch immer ein grosses Thema.“ (3, 2644-2645)</p>			
---	--	--	--

<p>„Also im Moment haben wir eben das Problem, dass er so impulsiv und trotzdem so weinerlich ist.“ (3, 2646-2647)</p> <p>„Sie haben wahrscheinlich nichts falsch gemacht. Denn das war für mich eine ganz schlimme Belastung, dass ich gedacht habe, ich würde es falsch machen, oder? Und ich habe alles probiert. Ich habe – ich meine, ich war teilweise eine Stunde lang, teilweise am Morgen um halb neun Uhr, in Tränen aufgelöst, weil sich mein Sohn nicht einmal anziehen konnte. Ich musste Bildchen im Badezimmer hinmachen und sagen: Schau C., jetzt musst du das anziehen. Und es hat nicht gereicht, ich musste es ihm vier Mal sagen. Ich musste ihm helfen, sich anzuziehen, mehr als ein Jahr lang.“ (3, 3012-3019)</p>	<p>„Ja, denn das war ein grosser Stressfaktor für mich. [Das Gefühl, dass] ich das quasi einfach nicht kann, ich keine gute Mutter sein kann (J: Ja genau). Und alle sagen dann ja, dass du es eben so und so machen musst. Okay. Man lernt dann quasi kennen, mit wem man etwas besprechen kann und mit wem nicht, oder? Es gab ganz wenige Leute, denen ich wirklich alles erzählt habe und bei den anderen habe ich gefunden: Pff von dir bekomme ich sowieso so eine blöde Antwort, dir erzähle ich auch nichts mehr. (J: Ja genau) Dann haben sie dann gefragt, wie es C. gehe [und ich erwiderte]: Du C. geht es gut, dass was geht, geht und dass was nicht geht, geht nicht. Dann war es erledigt, oder? Dann haben sie unterschwellig gemerkt, dass ich gar nichts erzählen will. (J: (lacht)) Ja, aber das war ein grosser Prozess. Ja.“ (3, 3044-3054)</p>	<p>„Und dann nachher hat mich dieser Schulleiter so angefahren, dass ich zu mir sagen musste: Jetzt musst du einfach ruhig sein N. Der [Schulleiter] hat mir gesagt: Ja wissen Sie Frau L., dann müssen Sie halt ein Belohnungssystem einführen. Dann habe ich mir so gedacht: Weisst du was, du Idiot, wie lange habe ich [ein] Belohnungssystem probiert und nichts funktioniert. Ich habe innerlich so [fest] gekocht. Ich habe gedacht: Du bist so ein blöder Kerl, du kennst meinen Sohn gar nicht, du hast ihn vielleicht zwei Stunden gesehen! Du hockst einfach da und fährst mich an! Und ich bin nach Hause gekommen – als mein Mann nach Hause gekommen war, habe ich gesagt: Du! Ich bin nicht wütend auf dich, aber du kommst nächstes Mal mit! An jedem Schulgespräch, bei dem mehr als zwei Leute sind, bist du dabei! (laut)“ (3, 3062-3071)</p>	<p>„Eins ist zum Beispiel, dass er immer in Bewegung ist, immer etwas [am] machen [ist] und immer – ähm – teilweise kommt es mir so vor, als wäre er einfach den ganzen Tag lang am herumzappeln und irgendeinmal – auch wenn ich da nicht hinschaue – sich da im entfernten Sichtfeld immer etwas bewegt, dass</p>

<p>doch ziemlich auf die Nerven gehen [...]“ (4, 3155-3159)</p> <p>„[...] dass sie einander anschreien und (pause) dass ist dann eigentlich auch das, was uns dann auch belastet. Also das, was mich und so wie ich das wahrnehme auch meine Frau am Meisten belastet [ist] ähm, wenn die Kinder miteinander streiten und den ganzen Tag lang ein Geheule ist. Das ist dann auch für uns ziemlich mühsam.“ (4, 3249-3253)</p> <p>„Ja, also eine der Herausforderungen, wenn wir im Auto sitzen ist, dass wir einfach alle auf engem Raum sind und einander nicht aus dem Weg gehen können und wenn jemand ähm den anderen auf die Nerven geht, dann [bekommen] alle etwas davon [ab].“ (4, 3309-3311)</p> <p>„Aber meine Frau nimmt das dann doch deutlich persönlicher, wenn dann eben jemand das Gefühl hat: Ja, diese Eltern machen das einfach falsch, die lassen einfach zu viel durch, die erziehen ihr Kind nicht richtig.“ (4, 3430-3432)</p> <p>„In der letzten Zeit ist das eigentlich deutlich besser [geworden], vor allem auch mit der Heilpädagogin. Dort habe ich auch das Gefühl, dass in dem Moment, in dem wir die Diagnose gehabt haben, dass unser Sohn Asperger hat, ähm wir auf einer anderen Ebene mit ihr sprechen konnten.“ (4, 3453-3457)</p> <p>„Ich bin optimistisch, dass wir das auch bei unserem Sohn ähm in die Wege leiten können, dass er lernt, damit umzugehen und seinen Weg im Leben findet.“ (4, 3545-3547)</p> <p>„[...] der Morgen ist schon sehr turbulent, weil meine beiden Kinder wahnsinnig viel schwatzen. Der Grosse [schwatz] also sofort von Fussball und so und so und so und so. Er ist vor allem sehr fixiert auf das Thema Fussball. Ähm und dann kommen schon tausende Fragen und wir müssen also sofort präsent sein.“ (5, 3626-3630)</p> <p>„Ich muss also dazu sagen, dass der Alltag bei uns halt seit zwei Jahren immer wieder total anders ist, weil der Kleine immer wieder in andere Schulen geht und dann [eine] andere Situation hat.“ (5, 3630-3633)</p> <p>„Austausch mit der Kinderpsychiaterin, mit der Schulpsychologin, mit dem Lehrer, der ihn begleitet, mit ihm selber. Also das hat und ist eigentlich immer noch ein bisschen so. Oft frisst das sehr viel Zeit.“ (5, 3648-3650)</p>									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>„Aber es ist halt für mich sehr belastend, dass er halt mit mir zusammen ist. Das ist ein unnatürlicher Zustand, in dem Alter ständig mit der Miami zusammen zu sein und ich meine seine Freunde – [es ist] schwierig überhaupt Freunde zu haben, bei diesen vielen Wechseln und die sind ja dann an diesen Nachmittagen in der Schule oder in den Kursen und so. Und ich versuche für ihn Sachen zu organisieren, Kurse und so. Und die hören dann halt wieder auf und dann muss man wieder neu schauen; Therapien beginnen, wieder abbrechen – also es ist sehr – wir haben keine Routine im Alltag.“ (5, 3659-3666)</p> <p>„[...] nachher muss ich dann hier stehen und zuhören und darauf eingehen, seine Aggressionen tragen ähm, ja, zuhören, abhören, ähm Kämpfen wegen des «Gamen» und so. Und ja, oft gibt es Streit [...]“ (5, 3669-3671)</p> <p>„Ich glaube es ist das Aushalten von meiner Rolle, das ich nicht mag. [Das Aushalten] von diesem vielen Zuhause sein, von dieser Abhängigkeit (pause) und halt auch immer wieder [von] diesem umkreisen des Themas ADHS [und der] Schule. [...] Ja, dass einfach ein Teil von mir brach liegen muss.“ (5, 3703-3712)</p> <p>„Und ich habe extrem lange eine Ergotherapie für S. gesucht: es hat keine Plätze. Es ist irrschwierig gewesen, es hat mir soviel Energie genommen.“ (5, 3777-3778)</p> <p>„Aber eben: S. ist sehr oft wach morgens um drei [Uhr] oder immer wieder. J: Und dann ruft er? Oder kommt er zu Ihnen? 5: Er kommt zu uns. Also abwechselungsweise, ja. Und nachher dann – es ist schwierig, ja. (J: (lacht)) Es ist also wirklich sehr selten, dass er einmal durchschläft. Er träumt schlecht, er schläft nur mit Licht. Das haben wir bis jetzt noch nicht im Griff. Ähm ja.“ (5, 3848-3853)</p> <p>„Er hat immer jeden Tag Konflikt gehabt und die Schulnoten sind immer schlechter geworden [...]“ (5, 3917-3918)</p> <p>„[...] musste ich fast jeden Morgen in den Kindergarten um ihn zu holen. Ich habe immer Telefone gehabt, ich habe jeden Tag lange Mails mit ganz negativen Rückmeldungen gehabt. Und das hat mich natürlich in eine Depression befördert, das ist klar. Also sofort. Und man hat mir auch ganz schlimme Sachen gesagt.“ (5, 3929-3932)</p> <p>„Sie müssen sich halt beraten lassen, wie Sie dieses Kind erziehen, Sie müssen diesem Kind halt grenzen setzen, Sie müssen Sie müssen Sie müssen, Sie</p>			
---	--	--	--

<p>Sie müssen Sie müssen, Sie machen nicht, Sie sollten aber. Also [hatte ich] Schuldgefühle ohne Ende und ich wusste nicht mehr, was machen und hatte das Gefühl, ich könnte gar niemandem mehr vertrauen.“ (5, 3935-3939)</p> <p>„Die Kindergärtnerin hat ganz klar gesagt: Entweder geht S. oder ich. Und dann hat die Schulleiterin gesagt, dass S. geht. Und dann habe ich ihn eine Woche lang Zuhause gehabt [...]“ (5, 3965-3967)</p> <p>„Und dann – ja – hat es einen Platz gehab. Es sind also alle Schulen überfüllt. Also Sonderschulen – das wissen Sie – [haben] eben überhaupt keinen Platz. Nirgends.“ (5, 3970-3972)</p> <p>„[...] wir haben gewusst, wenn wir das Kind aus eigenem Willen herausnehmen, dann müssen wir die Privatschule bezahlen und das können wir nicht. Also müssen wir warten bis sie ihn herauschmeissen, [...]“ (5, 3987-3990)</p> <p>„Und er hat immer gesagt: Dieses Kind muss stationär [behandelt werden], tun Sie es gerade in die Brüschhalde, das spinnt. So [in der Art]. Und dann haben wir diskutiert, da hat er gesagt: Wieso diskutieren noch? Wir haben doch gesagt, dass wir ihn nicht mehr wollen. Und so ist das gegangen. Und ein Lehrer nach dem Anderen hat nur geschimpft und Vorwürfe [gemacht] und alles und immer mich angeschaut, immer die Mutter.“ (5, 4101-4106)</p> <p>„Und ähm von einer Lehrerin ist mir vorgeworfen worden – also sie hat gesagt: Dass dieses Kind lesen kann, heisst noch lange nicht, dass es intelligent ist. So [in der Art]. Und ähm ja, dass es [das Kind] die Lehrerschaft beleidigt habe und ähm so weiter. Also wirklich [solche Sachen]; und ob ich noch nie mit dem Kind gebackten und gespielt habe, ob ich es eigentlich nur vor den Computer abschiebe und so und so und so. Und dann habe ich mich also sehr verteidigt und aufgezehlt, was ich alles schon probiert habe und [habe] gesagt, dass ich einfach Hilfe bräuchte, dass ich da ein Kind mit einem schweren ADHS hätte und dass das, was hier jetzt ablaufe, mir ganz und gar nicht helfe, dass ich endlich Unterstützung bräuchte. Und damals waren schon mehr als ein Jahr lang daran und [waren] einfach nur ohnmächtig.“ (5, 4112-4122)</p> <p>„Und dann sind wir wieder dagestanden, ich drei Wochen [lang] mit S. wieder Zuhause; was jetzt?“ (5, 4148-4149)</p> <p>„Aber es ist extrem schwierig, ja. Das ist eigentlich das Schlimmste am Ganzen, dass er sich nie irgendwo einleben und Freundschaften schliessen kann.“ (5, 4258-4260)</p>			
--	--	--	--

<p>Ich möchte, dass S. in eine Schule geht, in der er die angemessene Unterstützung bekommt, in der man ihn versteht und begreift und in der man sich Zeit nimmt für ihn, [in der man] ihn nicht verurteilt, sondern einfach so nimmt, wie er ist und seine positiven Seiten genießt, [...] Ich wünsche mir, dass er sich in einer solchen Umgebung auch auf das Lernen einlassen kann und dass es erfahrene – ja, erfahrene – Leute sind, erfahrene Heilpädagogen. [...] dass er in dieser Umgebung dieses Selbstvertrauen entwickeln kann, dass er mit Kindern zusammen ist, mit denen er es gut hat, mit denen – ja – [er] konstante Freundschaften schliessen kann. Und wenn das der Fall ist und ich weiss, dass er an so einem Ort ist, bei dem ich mir keine Sorgen mehr machen muss und bei dem es kein Telefon gibt und bei dem man sich aber immer wieder regelmässig austauscht, ich aber sonst einfach wieder meine Luft habe – ähm ja – [wenn] ich weiss, dass er in guten Händen ist, dann kann ich auch wieder mein Leben leben. Das wünsche ich mir natürlich sehnlichst. Und ich – und dann geht es auch meinem Mann wieder viel besser und dann kann er wieder alles für das Geschäft geben. Dann geht es uns auch finanziell wieder besser.“ (5, 4270-4287)</p>	<p>„Und ich wünsche mir einfach allgemein für diese Kinder [mit ADHS], dass sich ganz viel verändert, dass es genügend Heilpädagogen, genügend Sonderschulen, genügend Plätze in diesen Sonderschulen gibt und dass andere Familien, die nicht so viel Glück haben – ja (pause 01:01:43-01:01:53). Wenn wir nicht so gut Deutsch sprechen könnten, (pause 01:01:57-01:02:10) wenn wir nicht hier aufgewachsen wären und nicht Deutsch sprechen könnten, wäre S. jetzt in der stationären [Behandlung in] Brüschaalden (weint). Dass –alle haben die Klinik gewollt; sie haben gesagt wir sollten ihn in Brüschaalden hineintun (weint). (pause) Und die Kreisschulbehörde hat gesagt, wir sollten ihn doch einfach in die Psychiatrie tun (weint). (pause) Und zum Glück können wir uns wehren, aber ich will gar nicht wissen wieviel Kinder dort sind, die gar nicht dorthin gehören (weint). Nur weil die Eltern vielleicht alleine erziehend sind oder weil sie unsere Sprache nicht so gut sprechen; das sind Zustände die nicht gehen, die einfach nicht gehen (weint). Und das hat sehr grosse Ängste ausgelöst. Ja (weint).“ (5, 4298-4311)</p> <p>„[...] das finde ich eigentlich das Krasse; dass wir hier in der Schweiz eine Tradition haben, [dass man,] wenn sich die Kinder nicht recht verhalten und so, sie einfach wegsperret. Da haben wir ja wirklich eine schöne Tradition (sarkastisch), also – ja. Und das finde ich noch krass, dass das eigentlich noch recht schnell geht. Ja.“ (5, 4319-4323)</p> <p>„[...] die Schule muss sich allgemein verändern für diese Kinder und ich wünsche</p>

<p>mir, dass dieses Thema nicht so stigmatisiert ist. Es heisst ja Modekrankheit und Ritalin sei des Teufels. [es heisst:] Was Ihr gebt diesem Kind Ritalin?“ (5, 4350-4352)</p> <p>„[...] aber ich wünsche mir eben einfach Aufklärung, auch für andere Eltern, die nicht solche Kinder haben, dass es dann nicht irgendwie heisst, wir haben einfach schlecht erzogen.“ (5, 4353-4355)</p> <p>„Ich habe sehr viel Angst und Überforderung gespürt während dieser ganzen Generation. Und das macht einem als Eltern «schauig» ohnmächtig [...]“ (5, 4357-4359)</p> <p>„[...] aber [er weist] definitiv ähm eine kognitiv-intellektuelle Unruhe und aber auch eine emotionale [Unruhe auf]. Ständig ähm werden Gedanken gewälzt – platt gewälzt – und ähm meine Frau und ich, wir sind da extrem dankbare «Oper», weil wir darauf einsteigen; es wird jede Frage beantwortet. Es gibt kein «das muss dich nicht interessieren» oder «dafür bist du noch zu klein». Wir nehmen unsere Kinder ernst. Das führt dazu, dass wir zum Teil einfach sehr erschöpft sind.“ (6, 4400-4405)</p> <p>„Wenn es [das Ritalin] um halb vier/ vier/ halb fünf [Uhr] ausgestrichen ist, dann knallt es häufig. Und dort ist dann einfach dieses fahrende Moment; die Emotionalität, die Impulsivität, die er hat, ist einfach noch potenziert. Dort kommt es dann häufig – ähm – dann knallt es einfach. Aber alles in allem ähm ist diese Hyperaktivität eher eine kognitive und keine motorische [...]“ (6, 4412-4416)</p> <p>„[...] [er ist motorisch sehr unruhig, er steht ständig auf, er kann nicht stillsitzen. Auf der anderen Seite kann man sicher [sagen] – und das gilt für beide – [dass sie] sich in das, was sie gerne haben, wahnsinnig vertiefen können. Hingegen in das, was weniger spannend ist, [können sie sich] nicht [vertiefen].“ (6, 4419-4422)</p> <p>„Er ist acht Jahre [alt], sieht eigentlich eher wie ein Sechsjähriger aus und hat teilweise die Emotionalität eines Vierjährigen. Und das Kognitive ist weiter und in diesem Spannungsfeld kann er nicht glücklich sein, obwohl es nach aussen immer ein glückliches Kerlchen zu sein scheint, das zu jedem Spass ausgelegt ist. Aber er leidet natürlich darunter, dass er in so kurzer Zeit schon so viele Schulen besucht und abbrechen gemusst hat. Es sind selten seine Fehler gewesen, muss man sagen, sondern einfach das Setting hat nicht gestimmt. Aber am Schluss ist es jedes Mal eine Niederlage gewesen und das trägt er mit [sich] und das</p>			
--	--	--	--

<p>versuchen wir so gut wie möglich aufzufangen und [versuchen] ihm zu helfen. Der Alltag ist anspruchsvoll.“ (6, 4436-4445)</p>			
<p>„Unser älterer Sohn ist Zuhause schwierig und draussen relativ einfach – relativ einfach – und beim Kleinen ist genau das Umgekehrte, er ist Zuhause völlig problemlos für uns, [er] ist sehr harmonisch, und draussen haben wir seit Jahren ähm konstant Probleme. Und wir kommen dadurch nie zur Ruhe, es ist gar nicht möglich, zur Ruhe zu kommen.“ (6, 4447-4451)</p>			
<p>„[...] und das ist eigentlich eine tägliche Gratwanderung ähm zwischen Medienkonsum – Medienkonsum ist bei uns sicherlich das Topthema, weil beide Kinder extrem gerne «gamen», sehr gerne fernsehen, sehr gerne Youtube schauen [...]“ (6, 4471-4474)</p>			
<p>„Unser Alltag endet einfach sehr spät, vor neun [Uhr] sind die [Kinder] nicht im Bett. Und sie schlafen auch nur dank Melatonin (J: Jawohl). Also der ältere Sohn – egal, ob er während des Tages Ritalin genommen hat oder nicht – ist schon immer so gewesen. Wenn man ihm nichts gibt, dann ist er einfach bis um zwei [Uhr] wach und liest, oder spielt Lego, oder bastelt plötzlich etwas, oder wälzt Gedanken.“ (6, 4715-4720)</p>			
<p>„Welchen Kampf wollen wir jetzt führen? Ihm das jetzt schnell zu sagen kostet mich weniger, als zehn Minuten lang zu streiten. (J: Ja, ja, genau) Und dann beruhigt es sich ja dann auch schnell und so. Aber (pause) gerade die Abende sind immer das Schwierigste, denn dann ist kein Ritalin mehr da, das quasi wirkt. Dort kommt eigentlich so das nackte (lacht) ADHS mit voller Wucht [heraus]. Und gerade beim – beim Kleinen eigentlich auch ziemlich stark, also er würde auch noch ganz viel machen – älteren Sohn ist dieses «jetzt muss ich noch das und das machen» wirklich stark, ganz stark, [ausgeprägt].“ (6, 4732-4739)</p>			
<p>„[...] was ich mir wünsche, das ist ganz klar, dass der kleine Sohn ähm in der Schule ab Sommer glücklich wird. Das ist absolut zentral. Also wirklich, daran wird das Schicksal unserer Familie geknüpft sein, denn (pause) die Reibung, die besteht, ist eben auch durch die Beziehung zwischen den beiden Söhnen ausgelöst. An dem entfacht sich grundsätzlich der Konflikt.“ (6, 4766-4770)</p>			
<p>„Also das, was einem aus der Schule berichtet wird, ist selten positiv.“ (6, 4824)</p> <p>„Die letzten Jahre sind eigentlich negativ geprägt gewesen, mit Problemen und Konflikten und des fehlenden Akzeptanz der Lehrer bis eben zur körperlichen</p>			

<p>Gewaltanwendung von Lehrern [...].“ (6, 4828-4830)</p> <p>„Und das wird dann einfach so, dass dann einfach einige Familienmitglieder finden, dass das gar nicht geht und so weiter. Wir haben also auch [solche Situationen] im Tram, dass einem unmissverständlich klar gemacht wird, dass man in dieser Zeit versagt hat, wie die Kinder so sind, wie sie sind.“ (6, 4837-4840)</p> <p>„Und allgemein ähm wie leichtfertig Menschen sagen: Ja, mein Sohn/ meine Tochter hat wahrscheinlich auch ein ADHS. Und wie die, die wirklich betroffen sind, dann ein anderes Bild zeichnen müssen. Also einfach dieses genaue Hinschauen würde ich mir wünschen.“ (6, 4853-4856)</p> <p>„[...] was einfach verhindert, dass diese Kinder problemlos die Schule machen können. Und dass schlussendlich einfach keine Kompetenz und keine Hilfe [vorhanden] ist, dass man diese Kinder die ganze Zeit abholen muss, weil sie stören, dass der Integrationsgedanke einfach nicht funktioniert; der Gedanke schon, aber die Praxis nicht [...].“ (6, 4863-4867)</p> <p>„Und [ich] verstehe irgendwie dieses Schweizer Erbe von Verdingkinder und wie dieses [Umgehen] der Behörde mit Kindern offenbar wie in ihrer DNA ist, dass man einfach sagt: Raus jetzt aus diesem Gefüge und wir veranlassen jetzt eine fürsorgliche Unterbringung. Mit welcher Leichtigkeit die Behörde, die dieses Kind noch nie gesehen hat, dies einfach einmal als Alternative zur Beschulung in den Raum stellt.“ (6, 4884-4888)</p> <p>„Aber es gibt kein schwarz/weiss. Gerade ADHS hat solch ein breites Spektrum. Das ist einfach wieder ein Kind, das zappelt und nicht stillsitzen mag und dann haben wir diese ganze Komponente mit den Mädchen, die ganz ruhig sind und alles in sich hineinfressen; wie meine Frau. Es ist viel komplexer und [es braucht] einfach alleine diese Aufklärung auf der Seite der Lehrer. Und fünf Prozent von jeder Klasse, nähme man an. Fünf Prozent, das ist ein Kind – mindestens ein Kind – pro Klasse (J: Genau). Und das sind dann nicht einfach nur Leistungsverweigerer, oder Mühsame, oder Verzogene, sondern da steckt viel mehr dahinter. Und da ist wenig Wissen vorhanden.“ (6, 4900-4908)</p>				
--	--	--	--	--

	<p>Massnahmen im Alltag</p>	<p>Alle Aussagen zu Massnahmen, welche aufgrund des ADHS des Kindes eingeführt wurden, z.B. Ämtpläne, Zettel, Organisationssysteme, sportliche Einrichtungen etc.</p>	<p>„Obwohl dass überall – vielleicht hast du es schon gesehen – um das Licht abzuschalten hat es Kleber, an der Türe steht „Türe schliessen“ (J: (lacht) ja) ähm „WC spülen“, einfach so banale tägliche Sachen, auf die ich sie immer wieder noch darauf hinweisen muss: Hast du das jetzt gemacht?“ (01, 21-24)</p>	<p>„Und darum habe ich eigentlich auch den Winter lieber, denn beide sind in der JO, ich bin dort Trainer und da haben wir an den Wochenenden eigentlich mehr oder weniger Struktur, jedenfalls sicherlich bis am Mittag oder bis am frühen Nachmittag. Und das ist meistens nicht so schlecht, weil sie dann doch etwas ausgepowert sind und der Nachmittag dann meistens auch etwas besser funktioniert. Und wir schauen jetzt eigentlich, dass sie auch gewisse Sachen für die Schule am Wochenende machen müssen, halt eben einfach Struktur [haben]. Wir müssen ihnen also einfach irgendwelche Leitplanken vorgeben, dann funktioniert es. Und sobald eigentlich so ein bisschen – wir hängen heute oder dieses Wochenende einfach einmal herum, dann ist das pures Chaos. Das ist also wirklich extrem belastend. Das funktioniert einfach nicht.“ (2, 1982-1992)</p> <p>„[...] dann machen wir eine Zeit ab, wann oder wie lange sie jetzt noch Zeit haben zu spielen, wann dass sie sich anziehen müssen, wann dass sie aufs WC müssen, [wann dass sie] sich waschen müssen. Ähm ja und dann muss ich diese Zeit natürlich auch einhalten, weil es sonst ein Gejammer gibt. Und dann kann ich sagen, dass sie entweder jetzt noch einmal Spielen gehen dürfen oder dass sie sich jetzt ganz anziehen müssen. Ich muss solche Sachen aber immer im Voraus sagen, dann gibt es kein Drama.“ (3, 2341-2347)</p> <p>„[...] sie sollen sich anziehen. Das ging mit C. extrem lange nicht, er hat also Bildchen gebraucht. Und da musste ich sagen: Jetzt musst du das anziehen, jetzt musst du das anziehen [...].“ (3, 2536-2538)</p> <p>„Und wir haben jetzt – am letzten Elternabend war es eigentlich unser Wunsch, dass man das teilt, dass C. Asperger und ADHS hat. Es hat aber nicht viel genutzt, muss ich sagen. Also wir wollten eigentlich, dass er dann mehr eingeladen wird und dass die Eltern einfach wissen, dass er ein Problem hat und er nicht nur saublöd tut. [...] Aber genutzt hat es eigentlich nicht so viel, muss ich sagen.“ (3, 2595-2602)</p> <p>„Und auf den nächsten Termin habe ich mich vorbereitet, ich habe also wirklich Rhetorik gemacht. Ich habe gesagt: Sie – bin vor dem Spiegel so vor mich hingestanden und habe gesagt: So nicht. (J: Super) Aber ich musste das natürlich zuerst üben.“ (3, 7073-7076)</p> <p>„[...] was ich schon alles probiert habe; dass ich Zuhause Bildchen im Badezimmer habe, um meinem Sohn nur schon zu sagen, wie er sich anziehen muss, dass er die Unterhosen anziehen muss und zuerst die Unterhosen und danach die Hosen und dass ich Sockenbilder habe und dass ich für jedes Kleidungs-</p>
--	-----------------------------	--	---	---

<p>stück das er anziehen muss – unsere Wohnung war übersät von Bildchen, oder?“ (3, 3078-3083)</p> <p>„Ja insofern, dass er vor allem von der schulischen Seite her ähm gewisse Massnahmen bekommen hat. Er geht also in einige Therapien und ähm hat bei der Heilpädagogin regelmässig Stunden.“ (4, 3267-3269)</p> <p>„Wir merken aber auch, dass wir, wenn er dies Medikamente genommen hat, viel angenehmer mit ihm auskommen.“ (4, 3294-3295)</p> <p>„Ja nein, wir wollen, dass er das Medikament nimmt, weil es auch einfach eine deutliche Erleichterung für uns mit sich bringt.“ (4, 3303-3304)</p> <p>„Und ein Ausweg ist, dass wir schauen, dass die Kinder nicht beschäftigt sind, dass sie ähm zum Beispiel ähm Videos schauen können oder dass sie ähm auf dem Tablet spielen können.“ (4, 3322-3324)</p> <p>„[...] gebe dem Grossen Ritalin – also vorher habe ich dem Kleinen noch Strattera gegeben (lacht). Ich muss wirklich einfach den Kopf beieinander halten, dass wirklich alles verabreicht ist. Vor allem beim Strattera, weil das halt ein Spiegel ist. Das darf ich gar nie auslassen. Und dann kriegt der Grosse sein Ritalin und dann kriege ich auch noch mein Ritalin (lacht).“ (5, 3636-3640)</p> <p>„Aber wir haben Melatonin (lacht) von der Kinderpsychiaterin bekommen. Das hilft zum Teil schon auch zum Einschlafen.“ (5, 3847-3848)</p> <p>„Es ist eindeutig herausgekommen (lacht) und von da an hat sich mein Leben eben auch verändert. Wirklich. Jetzt habe ich Unterstützung, jetzt nehme ich selber Ritalin und zwar jeden Tag, weil ich einfach merke, dass es mir enorm hilft, fokussiert zu sein. Ich habe diese Ängste nicht mehr; ich hatte so viele Ängste auch aufgrund von dem entwickelt. Und ich habe ganz eine andere Selbstwahrnehmung und ich kann mich viel besser akzeptieren. Und ich bin klarer mit den Kindern und darum lasse ich es einfach nicht mehr aus, weil ich den Zustand ohne Ritalin fast nicht mehr ertrage. Es ist schon noch verrückt, aber es hat wiederum auch unserer Beziehung gut getan. Das ist jetzt also sehr entlastend, ja.“ (5, 3901-3909)</p> <p>„Ähm das ist ein Teil von den Massnahmen, die wir ergreifen müssen, dass es nicht aus dem Ruder läuft. Denn wenn wir es nicht machen würden, würde [für die [Knaben] im weitesten Sinne einfach der Bildschirm [zählen], zusammenge-</p>				
---	--	--	--	--

	<p>fasst für die Beiden. Ähm und da müssen wir einfach eine Balance finden. Ähm das gelingt uns nicht immer; sozusagen so gut wie nie (lacht) [...]“ (6, 4491-4495)</p> <p>„Man muss sie manchmal ein bisschen zu ihrem Glück zwingen, dass es noch anderes gibt als ähm die digitale Art. Grundsätzlich eine Strategie ist, dass wir viel nach draussen gehen. In einigen Wochen werden wir einen Hund haben [...]Für meine Frau und mich ist es klar, dass die beiden Knaben auch noch einen anderen Fokus in ihrem Leben brauchen, weil ihr Hyperfokus einfach noch auf ihren Hobbies liegt und sie dringend noch andere «Ämtli» brauchen; Verantwortung [zu] übernehmen, ähm bedingungslose Liebe [zu geben], [zu] streicheln, all das, was ein Hund/ ein Haustier, gibt. Und für uns ist das wie ähm völlig klar geworden, dass das etwas wäre, wenn nicht das Wichtigste [wäre], was man jetzt als Familie machen könnte. Auch einfach um einmal von immer diesem Gleichen, von diesem Toben, wegzukommen.“ (6, 4499-4511)</p> <p>Ähm für mich hat es dann einfach auch mit Selbststudium zu tun, mich schlussendlich dann zu informieren, Literatur zum Thema zu lesen. Mich dort zu informieren, dass ich, wenn ich manchmal ins Gespräch komme, bereit bin. Und ähm ich muss der Experte sein, denn es sind meine Kinder (J: Genau). Und da habe ich ja eigentlich auch – aus der Praxis aber auch aus der Theorie möchte ich dann gewappnet sein und darum ist das Selbststudium wichtig für mich.“ (6, 4644-4649)</p> <p>„Es gibt ganz einfache Regeln und [man sollte] nicht jedes Wort auf die Waagschale legen. Gerade mit impulsiven Kindern, die Sachen sagen, die sie gar nicht wollen und vielleicht auch gar nicht so empfinden. Und [man sollte] dann einfach nicht gerade darauf herumreiten. Aber es ist einfacher gesagt. Ich kenne diese beinahe Affekthandlungen, sofort darauf einzusteigen [wie:] Das geht aber nicht! Und das darfst du nicht! Und was fällt die ein! Und das ist teilweise auch einfach der Erschöpfung und der Ungeduld geschuldet.“ (6, 4814-4820)</p>				<p>Zusammenfassung und zusätzliche Beobachtungen</p>
					<p>Arbeit als Ressource (Tabetenwechsel, den Rest ausblenden, weg von Zuhause, Durchatmen), selbstständige Arbeit als Ressource, stressiger Job als Doppelbelastung Wohnsituation: Wohnen in einem Haus mit Garten als grosse Resource, kleine Wohnung (eng aufeinander) als Belastung, Stadt als Stress, Land als Ressource Spezielle Herausforderungen: Abend (wenn die Medikamente nachlassen) Hausaufgaben, Medienkonsum, Schule, ungewisse Zukunftssituation, Spannungen zwischen Vater-Kind/ Geschwistern, fehlende Akzeptanz der Gesellschaft Massnahmen im Alltag: Klare Strukturen, Regeln, Abmachungen, Therapien und Medikamente, Selbststudium über ADHS</p>

<p>Soziales Umfeld</p>	<p>Soziales Umfeld</p>	<p>Alle Aussagen über Freunde und Familie im Alltag und deren Leben (Vorlieben, Interessen, Beruf, Hobbies etc.) - das Verhältnis zu den Freunden - wann und wie der Kontakt gepflegt wird</p>	<p>„[...] bei uns ist es noch oft so, dass man so Vereinsintern mehr Kontakt hat, als jetzt sonst irgendwie. Ähm weil man dort dann einfach dieselben Interessen hat. Das ist es so ein bisschen.“ (01, 716-718)</p>	<p>„Das beeinflusst den Freundeskreis sehr. Bei mir habe ich jetzt – ähm – ja man verliert eigentlich an Freundeskreisen, also so war es jetzt bei mir. Früher hatte ich einige gute Freundinnen/ Kolleginnen [...] Aber ähm genau, es hat dann wie nicht mehr harmoniert, nicht mehr funktioniert, und so gingen diese Freundschaften auseinander. Und ähm ja, man zieht sich dann halt einfach auch mehr zurück [...].“ (1, 1562-1570)</p> <p>„Und ja, das ist dann sehr schwierig, da habe ich also sehr gelitten, dass eigentlich wirklich so das Soziale – denn ich bin eigentlich sehr sozial, ich bin gern unter Leuten oder mit ihnen und ja, der [Freundeskreis] hat sich da sehr verkleinert. Ja, ja.“ (1, 1581-1584)</p> <p>„[...] wenn wir Zuhause Besuch hatten, ging das überhaupt nicht. Das war extrem schwierig. Das heisst also, dass ich Besuch Zuhause eigentlich auch gemieden habe. Weil ja, es war dann halt wirklich nicht ganz einfach.“ (1, 1597-1599)</p> <p>„Ja, also es war so; so zu Beginn hatten wir eigentlich gar nicht viel Unterstützung, mein Mann und ich haben es eigentlich mehrheitlich selber gemacht. Denn als wir eben noch in Pfäffikon waren und meine Mutter berufstätig war, hatte sie einen Lebenspartner, der mit den Knaben nicht zu recht kam, also vor allem nicht mit dem Grösseren. Das heisst, sie haben sich dann einfach auch ein bisschen mehr distanziert beziehungsweise war meine Mutter zwischen Stuhl und Bank; sie hat noch gearbeitet und hatte einen Lebenspartner, der mit den Kleinen nicht zuschlagen kam. Das war ganz schwierig. Und dadurch hat sich die Beziehung zu meiner Mutter dann natürlich auch verändert, oder? Und die Schwiegereltern wohnen im Oberiebrig? Genau, das lag halt auch nicht so am Weg.“ (1, 1640-1649)</p> <p>„[...] also wir sind eigentlich ziemlich gut eingebettet. Jeder hat also seine Leute, auch Kollegen, mit denen man eben – meine Frau dann einmal mit jemandem abmacht und einen Kaffee trinken geht oder einmal in den Ausgang geht und ähm ja, ich habe das auch und die Knaben haben auch ihre Kollegen in Sportvereinen.“ (2, 2092-2096)</p> <p>„Ich habe eigentlich viele Kolleginnen, die Kinder im gleichen Alter haben. Wir kennen uns vom Kindergarten. Die [Kinder] kennen meinen Sohn dann gut und dass sind dann auch die Kinder, welche ihn dann einladen. [...] Und ich finde, diese Frauen tragen mich gut. Also auch wenn ich dort einmal sagen muss, dass ich kommen muss, dass ich auf einen Kaffee kommen muss, dass ich schwatzen muss.“ (3, 2576- 2587)</p>
------------------------	------------------------	---	--	--

				<p>„Wir treffen uns regelmässig einmal zum Frühstück, ungefähr so etwa einmal alle eineinhalb Monate und dann schwatzen wir [...]“ (3, 2588-2590)</p> <p>„Wir sind eigentlich nicht so die, die hier in der Nähe Kontakte haben.“ (3, 2739)</p> <p>„Er hat jetzt regelmässig Kontakt mit uns und ich würde jetzt sagen, ja, dass er eigentlich ein Freund meines Mannes ist. Er ist einfach um einiges älter aber ähm das an sich spielt ja eigentlich keine Rolle. Und meine Kollegen sind eher im Bündnerland, aber ich habe natürlich auch nicht mehr so Kontakt. Und mit der Patentante meines Mädchens sind wir jetzt regelmässig [in Kontakt]. Und das ist eigentlich meine Freundin, einfach auf Distanz.“ (3, 2747-2752)</p> <p>„[...] ähm treffe mich in der Regel dort einmal in der Woche mit den Kollegen zu einer Übung und ähm – ja. Und dort habe ich auch einen guten Rückhalt von erfahrenen Leuten, also mit lebenserfahrenen Leuten, die (J: Ah das ist gut) ähm – also speziell der Eine, – gut der denkt wie ich, ist auch ein Technokrat (lacht).“ (4, 3206-3210)</p> <p>„Ja es sind vor allem die Schulkollegen und Schulkolleginnen der Kinder, die wir manchmal treffen, wobei dann vor allem auch die Kinder miteinander spielen. Ähm sonst eigentlich weniger. Denn irgendwie ist unsere Freizeit meistens einfach so vorwiegend mit dem Alltag ausgelastet.“ (4, 3236-3239)</p> <p>„Wir haben hier im Quartier eine Familie mit fünf Knaben und ich merke, dass die sich extrem gut mit S. verstehen. Und da muss ich jetzt wirklich mehr dahinter sein, also dass er sie öfters sehen kann. (pause) Und (pause 57:04-57:58) sonst gibt es niemanden. Es gibt wirklich niemanden, weil alle die vom Quartier aus dem Kindergarten – S. ist weg, die machen unter sich ab. Dort kommt er nicht mehr hinein. Und es ist sehr schwer und das ist das Allerschwierigste für mein Herz: zu ertragen, dass mein Kind alleine ist, bei der Mami ist.“ (5, 4248-4254)</p> <p>„[...] Ich habe ähm einen sehr tollen Freundeskreis, der mir enorm viel bedeutet und das sind Menschen, mit denen ich zum Teil auch Musik mache oder wir ein-“</p> <p>„Ähm das eigentlich weniger. Ja weil ähm – genau, nein. Also jetzt von den Gruppen [ELPOS] her gibt es einfach niemanden, weil dort die Altersunterschiede teilweise sehr verschieden sind, wobei es jetzt irgendwie nie so passte. Und sonst habe ich eine Freundin, die auch – also sie haben einen Sohn, der nicht abgeklärt ist, aber auch ähm nicht einfach ist. Und mit ihr treffe ich mich regelmässig aber ähm mit den Kindern ist es halt auch schwierig, weil das manchmal nicht so harmonisiert und es dann eben wieder schwierig ist.“ (1, 1590-1595)</p>
			<p>„[ELPOS] bringt es wirklich. Und halt auch ein bisschen von den Anderen, die dort waren, zu hören, wie es ihnen geht, das ist schon auch noch interessant.“ (01, 541-542)</p>	
			<p>Alle Aussagen zum Kontakt mit anderen Eltern von Kindern mit ADHS</p> <p>- Wieso oder wieso nicht wird der Kontakt gepflegt</p> <p>- Ist der Kontakt wichtig (aus welchen Gründen)</p>	
			<p>Kontakt zu anderen Betroffenen</p>	

<p>gelmässig aber ähm mit den Kindern ist es halt auch schwierig, weil das manchmal nicht so harmonisiert und es dann eben wieder schwierig ist.“ (1, 1590-1595)</p> <p>„Asperger nicht, aber ähm gerade hier in der Strasse hat es auch einen Knaben mit – ich hätte jetzt gesagt – schwerem ADHS, einfach [mit] einer anderen Ausrichtung. Die Knaben kommen einfach nicht so gut miteinander aus, weil sie aneinandergeraten [...]“. (3, 2782-2784)</p> <p>„[...] ähm wir zwei gehen auch miteinander an den ADHS-Elterntisch. Ja es ist halt immer die Frage – ich glaube mit ihr würde ich jetzt nicht über alles sprechen, weil wir einfach zu nahe [bei einander] wohnen.“ (3, 2785-2787)</p> <p>„Also ich weniger. Mit diesen Leuten haben wir daher eigentlich keinen Kontakt mehr gehabt, das ist einfach der Austausch dort gewesen. Ähm dann von der Schule her hat meine Frau mit gewissen Eltern Kontakt, die ähm auch Kinder mit ADHS haben.“ (4, 3399-3401)</p>	<p>interessant.“ (01, 541-542)</p>	<p>- Ist der Kontakt wichtig (aus welchen Gründen)</p>	<p>Unterstützung</p>	
<p>„Ähm sonst ähm was ich noch mache, ist einmal im Monat in eine Selbsthilfegruppe zu gehen, also eben eine für [Eltern von Kindern] mit ADHS. Und dieser Austausch ist super, weil das sind wirklich auch einfach – also es sind natürlich meistens nur Frauen, die dort sind, Männer sehr selten. Aber das ist sicherlich dort auch ein Austausch, weil diese Frauen oder auch Männer, die wissen um was es geht und verstehen einem auch. [...] Das ist sicherlich ein guter Austausch, oder? Auch jetzt in dieser Gruppe, in der man wieder wie Tipps oder Anregungen oder Sachen bekommt, die man einmal ausprobieren kann.“ (1, 1503-1512)</p> <p>„Ja genau, da war dann ähm einer unserer Elternteile, also die Grosseltern der Kinder (J: Ja die Grosseltern kamen dann) kamen dann oder die Schwester meines Mannes hat auch zwischendurch gehütet.“ (1, 1554-1556)</p> <p>„Wir waren also eigentlich wirklich auf uns angewiesen, hatten nicht gross Unterstützung. Das ist auch das, was dann sehr lange [an uns] gezeht hat. Und später dann – also ich hatte dann für eine Weile eine Tagesmutter. Das hat sehr gut funktioniert, als ich damals dann eine solche Lösung mit einer Tagesmutter im selben Quartier in Pfäffikon gefunden habe. Und ähm nachher kamen dann die Grosseltern mit der Zeit ein bisschen mehr ins Spiel.“ (1, 1658-1663)</p>	<p>„Ja, ja es geht schon oder sonst wechseln wir dann ins B oder wie auch immer. Die haben einfach so das Gefühl, ein ADHS-Kind ist sowieso ein B- oder ein C-Kind. Die haben keine Ahnung, dass das ja gar nichts mit Intelligenz zu tun hat. Es kann, aber es hat doch nichts damit zu tun. Und sie wollen vielleicht auch einfach nicht die finanziellen Mittel oder vielleicht auch die Zeit investieren, um so ein Kind im A zu unterstützen.“ (01, 295-300)</p>	<p>Alle Aussagen zur Unterstützung durch das soziale Umfeld bzw. keine Unterstützung - werden die Kinder gehütet, wird finanziell oder moralisch unterstützt durch Freunde, Familie, Schule und Lehrer, Behörden etc.</p>		

<p>„Ähm was ich dann irgendwann, als wir hier hinaufgezogen sind, noch hatte, war so eine «Entlasterin». Denn ich mochte teilweise also wirklich auch nicht mehr. Und dann ähm hiess es bei «insieme», ich könne einmal für so einen Entlastungsdienst anfragen. Und sie kam dann zweimal im Monat um Mittagessen zu machen, als die Kinder am Morgen und am Nachmittag Schule hatten.“ (1, 1671-1675)</p>	<p>„Ja, also eigentlich haben wir das – also wir sind natürlich beim KJPD betreut und es ist quasi einfach eine Möglichkeit, oder? Ich musste mich dann aber selber darum kümmern. Genau. Und bezahlt haben es dann eigentlich auch wir selber [...]“ (1, 1684-86)</p>	<p>„Ähm ja, es ist so, dass ähm sie schon bezüglich der Medikamente – also sie sind IV-berechtigt. Also sie sind ja beide abgeklärt, beide haben eben ein ADHS und haben schon IV. Und beim Grösseren ist es so, dass er zweimal – ähm – also alle zwei Wochen geht er noch zu jemandem, der mit ihm arbeitet. Ein Therapeut, oder wie man dem auch genau sagt. Oder einfach wie jemanden, den er noch extern hat, oder? Und das ähm war ein langer Prozess. Mein Mann hatte hart gekämpft, dass das übernommen wurde und schlussendlich wird das jetzt von der IV übernommen.“ (1, 1693-1699)</p>	<p>„Die Ergotherapie wird also von der IV bezahlt und Medikamente eigentlich auch.“ (1, 1702-1703)</p>	<p>„Ja, beide Söhne haben Medikamente. [...] Man hat schon einen Unterschied gemerkt, dass es teilweise ein wenig besser ist [...] Also ich denke, es wäre noch schlimmer. Und beim Kleineren merkt man definitiv, dass es ihm hilft. Und vor allem ist es einfach so, dass es ihm wirklich für die Konzentration in der Schule hilft.“ (1, 1705-1713)</p>	<p>„Es ist natürlich auch bezüglich der finanziellen Unterstützung [wichtig], gewisse Sachen werden natürlich übernommen. Das ist auf alle Fälle sicherlich eine Erleichterung, dass man da nicht alles selber finanziell [übernehmen] muss.“ (1, 1734-1736)</p>	<p>„Also es hat zwar ein KJPD, aber schlussendlich kommt es immer zurück [zu dir]. Wenn es in der Schule nicht funktioniert, musst du oder also – es kommt immer auf dich zurück. Manchmal hat es wirklich schon so Sachen, die entlasten oder so. Diese zu finden ist manchmal noch schwierig, dass man da – oder halt auch wirklich die Unterstützung in dem Sinn, das ist manchmal wirklich noch schwierig.“</p>

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

„Also eine Möglichkeit ist, dass wir schauen, dass sie entweder zu jemandem spielen gehen können, dass wir das so einrichten, dass wir weg sind, wenn sie wie beispielsweise heute in den Kadetten sind ähm oder dass wir schauen, dass sie zu den Nachbarn gehen können, allenfalls auch zu meinen Eltern – das ist im Moment auch ein bisschen schwieriger – ähm ja.“ (4, 3332-3336)

„Ähm ich habe selber eine Psychologin, ihr kann ich immer schreiben. Das ist total viel Wert, wenn es also wirklich schwierig wird. Oder ich tausche mich auch sehr fest mit meiner Freundin aus, die in einer ähnlichen Situation ist. Und ähm ich bin also eigentlich ziemlich gut aufgefangen [...]“. (5, 3693-3696)

„Also die Schwiegereltern nehmen sie manchmal. Nicht allzu oft, aber ich bin extrem froh, dass sie sie dann doch – also es ist jetzt nicht so wie bei denen – also ich höre viel von Familien, bei denen wirklich wöchentlich jemand da ist und so. Und ja, meine Eltern kommen wirklich im Notfall. Wenn jetzt also ein Gespräch oder so ist, für das wir wirklich jemanden brauchen, der schnell zwei Stunden lang schaut, dann schauen meine Eltern. Vor allem auch mein Vater. Und ähm (pause) – aber ähm ja – das Verhältnis zu den Enkelkindern ist jetzt nicht – ich weiss es nicht. Oder vielleicht sind sie selber sehr beschäftigt. Aber es ist jetzt nicht so, dass jemand gekommen wäre und gesagt hätte: Ich sehe ihr seid so belastet, jetzt machen wir fix jede Woche [etwas ab], dass du einmal einen freien Nachmittag hättest. Ich muss also immer fragen. Das ist nicht meine Stärke, Hilfe anzunehmen. [Ein] Babysitter kostet sehr viel und ähm da habe ich ein schlechtes Gewissen, weil ich halt auch nicht arbeiten gehen kann.“ (5, 3752-3763)

„Und ähm jetzt habe ich auch noch Kinderpsychologinnen für beide organisiert, das läuft jetzt erst an. Ich hatte das Gefühl, dass dies vielleicht sehr nötig sei. Aber für mich bedeutet es einen riesen Aufwand, weil es also auch nicht um die Ecke ist und so. Aber ich fühle mich halt immer sehr unter Druck, auch etwas zu machen; dass die Kinder sich gut entwickeln können, dass ganz viel aufgefangen werden kann. Aber das mache ich alles selber, das bedeutet also wieder zig Telefonate und so. Und ich finde nicht, dass ich da jetzt wahnsinnig unterstützt bin. Ich bekomme ab und zu einen Tipp – (J: Von wem?) von der Kinderpsychiaterin, die hat dann also – aber ich komme dann damit, oder? Ich sage dann, dass mein Kind [...] Und dann nachher muss aber ich kommen und sagen: Ich fände es noch gut, eine Kinderpsychologin [zu haben]. Und dann sagt sie: Oh doch, ich wüsste da jemanden. Da bin ich also eigentlich immer selber oder mit meinem Mann zusammen am Kämpfen.“ (5, 3783-3797)

„Ich finde ELPOS eine super gute Vereinigung. Diese haben uns also wirklich auch schon sehr – wegen Unterstützung habe ich jetzt gerade gedacht. ELPOS

<p>ist wirklich sehr unterstützend. Und dort bin ich jetzt einmal in der Selbsthilfegruppe gewesen [...]“ (5, 3800-3803)</p>			
<p>„Ich habe dann diesem KJPD angerufen, dann hat es gerade einmal geheissen: Was sagt Ihr Bauch, was Ihr Kind hat? Sie sind die Mutter, Sie müssen das wissen, wir haben keine Zeit und keinen Platz. [...] also immer abgezinkt; niemand habe Zeit, niemand habe Platz, niemand habe die Kapazität.“ (5, 3939-3944)</p> <p>„Und in dieser Schule ist zum Glück nach einem halben Jahr dann die ELPOS schauen gegangen und hat gesagt: Nehmen Sie dieses Kind [dort] raus. Wir haben auch ständig immer Sitzungen gehabt. Die Schulleiterin ist Marketing-Frau und ist auch nicht so vertraut mit solchen Themen, sie hat sich aber immer so aufgespieit als wäre sie vertraut und sie haben überhaupt keine – sie haben eine Heilpädagogin gehabt, mit der wir nie einen Austausch gehabt haben. Es ist also wirklich eine Katastrophe gewesen. Und ich bin – und wir haben gewusst, wenn wir das Kind aus eigenem Willen herausnehmen, dann müssen wir die Privatschule bezahlen und das können wir nicht. Also müssen wir warten bis sie ihn herauschmeissen, weil die Schulpsychologin dann weiterschauen kann. Und dann sind wir natürlich extrem froh gewesen, dass die ELPOS dann gesagt hat: Nein, für ein Kind mit ADHS geht das hinten und vorne nicht; keine Struktur, keine Begleitung, keine heilpädagogische Begleitung, nichts.“ (5, 3981-3993)</p>			
<p>„Und dann beim Gespräch ist zum Glück die Schulpsychologin mitgekommen und dort hat dann im Verlaufe des Gesprächs dieser Schulleiter sogar zugegeben, dass er das alles gemacht hat mit S.“ (5, 4098-4100)</p>			
<p>„Aber wir müssen jetzt immer noch kämpfen. Inzwischen sind wir zu einem Schamanen, das hätte ich nie gedacht, dass wir das machen. Es ist sehr schön haben wir das gemacht. Wir sind ähm überhaupt nicht auf der spirituellen Schiene gewesen, aber man probiert dann Sachen aus und ich muss sagen: Seit ich bei ihm gewesen bin ist meine Depression weg.“ (5, 4229-4233)</p>			
<p>„[...] weil ich find, dass viel zu wenig Unterstützung für die Eltern und für die Kinder da ist. Also für die Kinder und die Eltern, so muss ich es sagen. Viel zu wenig, massiv zu wenig.“ (5, 4347-4349)</p>			
<p>„Ähm es gibt ein Vor und Nach dem Ritalin: Seit unser Sohn Ritalin nimmt – das ist seit gut einem halben Jahr – hat sich die Situation wesentlich verbessert. Erstens einmal kommt er in der Schule nach, was in den letzten zwei Jahren auch nicht der Fall gewesen ist.“ (6, 4406-4408)</p>			

				<p>„Also [von] der Familie sicherlich. Also primär meine Eltern, die da wirklich bedingungslos lieben und ähm wirklich immer versucht haben zu helfen, so gut wie es einfach aufgrund ihres Alters und aufgrund ihrer Situation geht. Aber sie sind immer da gewesen und sie haben es immer versucht. Das beginnt bei Abholdienst ähm über einfach einmal da zu sein an einem Nachmittag, mit den Kindern etwas zu unternehmen, ähm und uns auch Unterstützung an zu bieten, also dass wir ihnen die Kinder einmal für ein bis zwei Nächte geben konnten [...].“ (6, 4577-4583)</p> <p>„Also natürlich ähm – ja, das ist dann mehr Unterstützung in dem Sinn, dass es Psychomotorik gibt. Aber das ist keine Unterstützung für mich [...] Also wirklich eine Entlastung für uns als Eltern: Nein.“ (6, 4593-4595)</p> <p>„Also dies ist eine Tendenz, die wir immer noch erleben und zum Teil auch anwächst; dass es von Seiten der Schule solche Bestrebungen gibt: Jetzt wollen wir einmal in Ihre Familie schauen, wir kommen jetzt einmal bei Ihnen Zuhause vorbei und schauen einmal, wie es so läuft [...] Ähm da habe ich enorm Mühe. Ich empfinde das also als Übergriff.“ (6, 4601-4619)</p> <p>„Ähm nein, ähm [keine] professionelle [Unterstützung]. Ähm meine Schwester, mit der ich ein sehr enges Verhältnis habe, ist für mich eine solche Person, mit der ich mich ähm völlig austauschen kann. Mein Schwager ähm, der manchmal noch Hilfsjurist ist (J: (lacht) Ja), ähm hilft auch. Ich habe Freunde; ja in meinem Umfeld hat es zum Teil sehr offene Freundschaften und dann hat es ein paar Menschen, mit denen ich über alles reden kann. (J: Ja schön) Also ich habe einen sehr regen Austausch, habe aber keine – wie habe ich gesagt? – professionelle Hilfe. Ich besuche also keinen Psychologen, bin in keiner Therapie, ähm (pause) bin auch nicht in einer solchen Selbsthilfegruppe wie zum Beispiel ELPOS; [...].“ (6, 4635-4643)</p> <p>„Also es ist sehr – ähm manchmal ist es tröstlich, eine Diagnose zu haben. Man hat einen Grund, man kann diesen [Grund] angehen und man kann ihn erfolgreich angehen. Im Fall von meiner Frau und vom ältesten Sohn ist Ritalin ein Segen (J: Super). Ich muss wirklich sagen, dafür bin ich so dankbar.“ (6, 4669-4672)</p>
<p>Zusammenfassung und zusätzliche Beobachtungen</p>	<p>Freundeskreis und Familie von ADHS des Kindes stark beeinflusst, Freundeskreis ist klein (wurde kleiner, Verlust von Freunden wegen des ADHS), Eltern bzw. Grosseltern haben sich distanziert. Besuche zuhause werden gemieden, Elpos oder Kontakt zu anderen wird gesucht, da es gut tut, zu sehen, dass man mit dem Problem nicht alleine ist. Keine finanzielle Unterstützung, selten Unterstützung der Schule, stigmatisiert und nicht akzeptiert Kontakt zu anderen „schwierigen“ Kindern, aber sehr kompliziert</p>			

<p>Partner- schaft</p>	<p>Zweisamkeit</p>	<p>Alle Aussagen zu der Beziehung zwischen den Partner - wann und wie wird Zeit füreinander gefunden - Aktivitäten zu zweit</p>	<p>„Ich ging dann mit M. zusammen während des Mittags ins Training, dass wir so Zeit hatten – denn am Abend war es sehr schwierig; wenn eben jeder so ein bisschen sein Hobby hat oder du Hausaufgaben machen musst oder sonstige Vereinsverpflichtungen hast, sind die Abende meist relativ voll.“ (01, 107-110)</p>	<p>„[...] in dem uns auch die Grosseltern ein bisschen unterstützten, in dem sie einmal sagten, dass wir doch auch einmal eine Woche miteinander gehen sollen. Das machen wir jetzt wirklich auch, weil es auch für die Partnerschaft sehr wichtig ist. Das ist auch nicht ganz einfach, ja das leidet manchmal halt auch etwas darunter. Und ähm genau, für eine Weile haben wir wirklich geschaut, dass wir immer einmal im Monat an einem Abend miteinander weggehen können.“ (1, 1546-1551)</p> <p>„Ja und es ist auf jeden Fall eine Herausforderung für die Beziehung. Wir müssen uns da also wirklich – eben wie gesagt – am gleichen Strick ziehen und schauen, dass wir zwischendurch auch für uns wirklich eine Insel schaffen können. Denn sonst wird es wirklich ähm schwierig.“ (1, 1738-1741)</p> <p>„[...] manchmal trinken wir am Abend eben wirklich noch einen Kaffee oder einen Tee oder was auch immer und reden miteinander. Aber es ist wirklich oft so, dass er dann noch seine Sachen erledigt, die er noch zu erledigen hat, ob dies für das Büro ist oder was auch immer, und ich [meine]. Oder nein, es ist ehrlich gesagt eigentllich so, dass ich sehr oft sehr müde bin und gehe mich dann manchmal auch direkt hinlegen (lacht)[...].“ (1, 1812-1818)</p> <p>„Das Hauptproblem ist eigentlich, das meine Frau und ich fast zu wenig Zeit miteinander herausholen können. Das ist es eigentlich so in etwa. Denn mit Kollegen abmachen ist eigentlich eben einfacher, weil dann ja einer von uns beiden immer Zuhause ist. Und dass man eben die [Knaben] für einen Abend alleine lassen kann, das funktioniert leider definitiv nicht.“ (2, 2096-2101)</p> <p>„[...] zu Beginn hatten wir es einmal so, dass wir jeden Monat einen Abend für uns hatten, aber es war dann manchmal so, dass nicht gerade jeden Monat etwas los war und jeden Monat dann einfach ins Kino zu gehen war irgendwie auch nicht so spannend (lacht). Das hat sich dann etwas abgefacht, aber ja, es gab manchmal einfach so Abende, an denen man sagen musste, dass es jetzt cool wäre, wenn man für das Abendessen irgendwo hingehen würde. Ja, aber ich denke, diese Probleme hat ja jede Familie. Das ist jetzt nicht – ja, es ist vielleicht so, dass es mit ADHS vielleicht schöner wäre, wenn man sich einmal mehr herausnehmen könnte. Aber ja, mich stört das jetzt sicherlich ein bisschen weniger als meine Frau.“ (2, 2116-2125)</p> <p>„Und dadurch gibt es eben Abende, an denen wir irgendwie miteinander vor dem Fernseher sind oder noch irgendein Spiel oder sowas machen, eher selten. Denn sie ist dann halt eben müde und sagt, dass sie ins Bett geht. Und ja, früher, vor den Kindern, haben wir natürlich eben die Abende miteinander verbracht und ich</p>
----------------------------	--------------------	--	---	--

<p>denke, dass hat sich schon etwas geändert.“ (2, 2138-2142)</p>	<p>„Ganz selten. Das muss also auch ich initiieren, von ihm aus kommt das nicht. Er ist glücklich mit seinen Hobbies und ähm – ja, er ist eigentlich zufrieden so wie es im Moment Zuhause ist (lacht). Aber ähm ja, wenn ich jetzt sage, dass wir wieder einmal auswärts essen gehen sollten, sagt er: Ja, ist gut, wann gehen wir? Aber er würde nie sagen: Komm wir müssen wieder einmal – es ist einfach so – ja – so ein Schalter (lacht), der dort ist und wenn man ihn drückt, dann macht er mit und wenn man ihn nicht drückt, dann bleibt es so wie es ist.“ (3, 2710-2716)</p> <p>„[...] es ist mit den Kindern gekommen, muss ich also sagen. Wir waren vorher beide «Mountabiken», [waren] beide oftmals auf Skitouren, so haben wir uns auch kennengelernt. Und als die Kinder kamen – also als C. kam, hat sich das natürlich verändert.“ (3, 1720-2723)</p> <p>„Relativ wenig. Also häufig, wenn wir mit dem Hund spazieren gehen; am Wochenende oder wenn ich Zeit habe auch unter der Woche gehe ich eigentlich noch gerne mit ihr mit, dass wir draussen sind, uns bewegen können, etwas miteinander machen können.“ (4, 3242-3244)</p> <p>„Dann sind wir einmal miteinander an einem vierteligen Kurs von – weiss gar nicht, was ist das gewesen? – Elternforum oder irgend so etwas in ähm Oerlikon ähm, in dem es um ADHS gegangen ist [...].“ (4, 3369-3371)</p> <p>„Wenn die Kinder im Bett sind, dann nehmen wir nachher noch einen Tee, aber – oder wir schauen – wir haben jetzt wirklich wieder begonnen, Serien und so zu schauen, wenn wir nicht gerade irgendwohin gehen. Also klar gehen wir auch weg und so. Aber ähm das ist schon immer so gewesen. Aber wir haben uns auch sagen müssen, dass wir nur noch über das reden, dass wir jetzt auch wiederum etwas für die Seele machen müssen. Und ja, dann machen wir eben – aber das ist wirklich so das Ritual, dass wir zusammen einen Tee nehmen und zusammen diese Mails verfassen oder ich es schreibe und er noch einmal [darüber]schaut und irgendwie so [etwas].“ (5, 3831-3838)</p> <p>„Also wenn, dann gehen wir wirklich einzeln weg. Ich habe jetzt aber auch in den letzten – also noch vor den Sportferien und so ganz lange bin ich nicht mehr weg, weil ich überhaupt keine Energie mehr gehabt habe. Aber es geht mir jetzt wirklich viel besser und das mache ich jetzt wieder. Ähm aber zusammen weg[gehen] ist extrem selten.“ (5, 3857-3861)</p> <p>„[...] dass wir ihnen die Kinder einmal für ein bis zwei Nächte geben konnten und wir</p>

<p>jetzt wirklich einmal etwas anderes brauchen, als [beispielsweise] einen Film zu schauen, oder?“ (6, 4709-4711)</p>	<p>„Also Herausforderungen – also ja eben, das ist jetzt sicherlich ähm (pause), dass man halt eben wirklich einfach miteinander reden muss. Und wir sind natürlich auch nicht immer gleicher Meinung, man muss also teilweise auch einen Weg oder Lösungen finden.“ (1, 1747-1750)</p>	<p>„Und eben darum ist es halt wichtig, dass man halt wirklich versucht, eine Lösung oder einen Weg miteinander zu finden, dass man miteinander redet.“ (1, 1757-1758)</p>	<p>„Und [sie] probiert mir dann auch immer zu erklären, wie ich [damit] umgehen muss, um das eben nicht zu provozieren.“ (4, 3273-3275)</p>	<p>„Aber da müssen wir ein bisschen aufpassen, dass wir nicht [ständig] von ADHS zu sprechen beginnen, sondern einfach ähm etwas Gutes tun. (J: Genau) Das ist ganz wichtig und da werden wir auch immer wie besser, dass wir merken: Jetzt müssen wir aufpassen, [müssen] schauen, erzählen, eben eine Serie, ein Film [schauen], oder so – (J: Wann Sie dann einfach zusammen –) wann wir dann einfach zusammen [sind], oder wir einfach reden. Aber wir versuchen dann wirklich einfach irgendwie dieses Thema zu verlassen.“ (6, 4748-4754)</p>	<p>„Je nachdem muss der Grössere manchmal früher gehen, dann macht das auch mein Mann, weil er dann gerade mit ihm das Haus verlässt.“ (1, 1391-1393)</p>	<p>„Und dann wecke ich den Kleineren oder je nachdem beide und dann ähm ja essen sie Frühstück [...]. Ja, dann gehe ich je nachdem einkaufen, wenn ich einkaufen muss [...]. Und dann ähm mache ich das Mittagessen. Beide kommen dann nach Hause um zu Mittag zu essen. Dann essen wir hier zu Mittag und am Nachmittag gehen sie dann eben wieder in die Schule. Am Mittwoch kommt es je nachdem ein bisschen darauf an, meistens sind wir ein wenig hier oder dann – nach der Schule kommen sie nach Hause und [essen] einen «Zvieri», je nachdem ob sie Zeit dafür haben. Dann Hausaufgaben [erledigen], dann [gibt es] Abendessen, ja.“ (1, 1393-1403)</p>	<p>„Aber er war ähm von Anfang an dabei, hat also wirklich von Anfang an alles mitgemacht. Und eben auch jetzt, wenn er am Abend vom Arbeiten nach Hause kommt, wenn ich wirklich irgendwie Tage habe (lacht), in denen ich – dann schaut er den Kindern.“ (1, 1769-1772)</p>
<p>Kommunikation</p>	<p>„Ja, also ich und mein Mann, wir sprechen sehr viel miteinander. Wir ziehen auch am gleichen Strick und müssen auch am gleichen Strick ziehen, weil dies sonst überhaupt nicht funktionieren würde. Wir reden also sehr viel miteinander.“ (1, 1479-1481)</p>	<p>Alle Aussagen zur Kommunikation zwischen den Partnern, -wie -wann und wo wird spezifische Zeit zum Reden gefunden - wie wichtig ist Kommunikation und was wird dafür gemacht</p>	<p>„[in Bezug auf die Hausaufgaben:]Nein wir teilen das schon, das alles. Also so ein bisschen die mathematischen, geometrischen Fächer oder beim Englisch konnte ich helfen, beim Französisch wohl eher M. und das Andere konnten wir schon zusammen machen.“ (01, 129-132)</p>	<p>„Ja, also ich und mein Mann, wir sprechen sehr viel miteinander. Wir ziehen auch am gleichen Strick und müssen auch am gleichen Strick ziehen, weil dies sonst überhaupt nicht funktionieren würde. Wir reden also sehr viel miteinander.“ (1, 1479-1481)</p>	<p>„[in Bezug auf die Hausaufgaben:]Nein wir teilen das schon, das alles. Also so ein bisschen die mathematischen, geometrischen Fächer oder beim Englisch konnte ich helfen, beim Französisch wohl eher M. und das Andere konnten wir schon zusammen machen.“ (01, 129-132)</p>	<p>„Ja, also ich und mein Mann, wir sprechen sehr viel miteinander. Wir ziehen auch am gleichen Strick und müssen auch am gleichen Strick ziehen, weil dies sonst überhaupt nicht funktionieren würde. Wir reden also sehr viel miteinander.“ (1, 1479-1481)</p>	
<p>Aufteilung</p>	<p>Alle Aussagen zur Aufteilung in der Partnerschaft z.B. im Haushalt, Betreuung der Kinder etc. - Hausaufgaben - ins Bett bringen, am morgen bereit machen - Arbeit - zuhause bleiben</p>	<p>„[in Bezug auf die Hausaufgaben:]Nein wir teilen das schon, das alles. Also so ein bisschen die mathematischen, geometrischen Fächer oder beim Englisch konnte ich helfen, beim Französisch wohl eher M. und das Andere konnten wir schon zusammen machen.“ (01, 129-132)</p>	<p>„[in Bezug auf die Hausaufgaben:]Nein wir teilen das schon, das alles. Also so ein bisschen die mathematischen, geometrischen Fächer oder beim Englisch konnte ich helfen, beim Französisch wohl eher M. und das Andere konnten wir schon zusammen machen.“ (01, 129-132)</p>	<p>„[in Bezug auf die Hausaufgaben:]Nein wir teilen das schon, das alles. Also so ein bisschen die mathematischen, geometrischen Fächer oder beim Englisch konnte ich helfen, beim Französisch wohl eher M. und das Andere konnten wir schon zusammen machen.“ (01, 129-132)</p>			

<p>„Genau, ja, weil eben gerade das ins Bett gehen sehr schwierig ist und ich dann froh bin, wenn ich das dann am Abend nicht [machen] muss. Und er hat die Geduld und die Ruhe dazu (lacht).“ (1, 1775-1777)</p>	
<p>„Meist wenn er dann natürlich mit den Kindern oben ist, räume ich natürlich hier unten die ganze Küche auf und alles, dass das sicher – ähm ich arbeite halt manchmal wirklich auch am Abend, dann managt er das natürlich alles alleine.“ (1, 1808-1810)</p>	
<p>„Also alles was da läutet und an Telefonen zu mir kommt, dass mache alles ich. Das ist auch kein Problem, mittlerweile hat man das gelernt. Und dort nimmt er mir teilweise auch [ein bisschen] ab, oder wenn es jetzt darum geht, dass irgendetwas war, dass ich dann auch einmal ihn mit meinem Sohn schicke, dass er das klären gehen soll. Dort hilft er mir auf jeden Fall auch, dass er mir teilweise auch solche Sachen abnimmt, dass nicht immer nur ich alles ähm ausbaden muss oder eben einfach – ja. Dort ist sicherlich auch eine Unterstützung. Oder wenn wir sonst halt auch einmal unterwegs sind oder so und dann ist eben etwas, dann interveniert er natürlich auch. Das muss nicht immer ich oder so, das ist also wirklich eine gemeinsame Sache, die wir – ja.“ (1, 1830-1838)</p>	
<p>„Ähm während der Woche bin ich natürlich meistens gar nicht gross Zuhause, weil ich ja selber arbeite. Ähm jetzt ist es eigentlich so, dass L. teilweise früh Schule hat, da wecke ich ihn am Morgen. Ich mache ihm am Morgen auch immer so einen Proteindrink, weil er wegen des Medikamentes am Mittag nicht so viel isst, sodass er wenigstens etwas Richtiges hat. Dann gehe ich arbeiten und je nachdem ähm habe ich während des Mittags irgendein Telefon von einem [der Knaben], meistens vom Kleineren: Du Papi, ich sollte noch das und dies und jenes. Und irgendwelche Fragen und sonst bekomme ich natürlich während des Tages nicht so viel mit. Am Abend ist es dann meistens so, dass ich etwa um halb sechs Uhr Zuhause bin [...]da muss man ähm ja eigentlich bei beiden immer noch schauen, dass sie die Hausaufgaben machen oder dass man es mit ihnen lernt, weil sie das nicht im Griff haben.“ (2, 1909-1922)</p>	
<p>„Ich würde sagen beim Tagesablauf ist das Erste sicherlich zu schauen, was sie noch lernen müssen und so weiter. Teilweise hat meine Frau dann schon damit begonnen, aber teilweise hat sie auch genügend anderes zu tun, dass dann halt ich mich darum kümmern muss. Und ja, auch das ist schon Chaos (lacht).“ (2, 1925-1928)</p>	<p>„Oder ähm einmal mit Kollegen abmachen um etwas trinken zu gehen. Da wechseln sich meine Frau und ich eigentlich ab, dass eben jeder ein wenig</p>

<p>Auszeit für sich selber hat.“ (2, 2040-2042)</p>	<p>„Ja, also meine Frau braucht wirklich den Abstand, wenn sie sich erholen möchte. Darum schaue ich eigentlich immer, dass sie eine Woche im Jahr irgendwohin alleine weggehen kann. Häufig habe ich dann einfach diese Woche frei genommen und habe Zuhause etwas gemacht. Dieses Jahr werde ich jetzt einfach reduziert arbeiten. Ich kann das ja glücklicherweise so einrichten, dass ich dann halt ein bisschen weniger Stunden an dem Tag mache und die Knaben am Mittag selber [schauen] können. Ja, wir organisieren uns also eigentlich schon, aber ja, ich brauche jetzt nicht unbedingt zu sagen, dass ich eine Woche lang meine Ruhe habe [...]“ (2, 2059-2066)</p> <p>„Ich würde jetzt also wahrscheinlich den Morgen viel weniger ertragen, wenn ich am Morgen noch mehr Zuhause wäre. Denn am Morgen – eben, ich bin wirklich ein Abendmensch und am Morgen brauche ich noch ein bisschen meine Ruhe, bevor ich Starten kann. Dafür habe ich am Abend kein Problem und meine Frau ist gerade umgekehrt. Und wir merken eben einfach, dass wir dort nicht so kompatibel – sage ich jetzt einmal – sind, weil sie da halt – eben darum übernehme ich eigentlich die Knaben, wenn ich nach Hause gekommen bin. Denn sie wird einfach müde durch dieses Laute, durch immer dieses Gas geben und mag dann am Abend halt schnell einmal nicht mehr, oder hat auch nicht mehr so die Nerven [dazu].“ (2, 2130-2138)</p> <p>„Bei ihm ist es halt immer so, dass ich immer sagen muss, dass er bitte das machen soll, bitte das tun soll.“ (3, 2417-2418)</p> <p>„Und dann muss ich ihm immer sagen – also er [mein Mann] käme nie auf die Idee zu sagen: Komm ich mache einmal etwas mit ihm, was er gut kann. Also er studiert – ich weiss auch nicht – das gar nicht. Oder auch Abfallsäcke oder so; ich muss – er kann dreimal darübersteigen (lacht). Ich muss sagen: M., bitte stell die Abfallsäcke nach vorne. Er macht es auch, er beschwert sich überhaupt nicht, aber ich muss alles immer sagen. Ja, das ist mühsam für mich, muss ich jetzt also sagen.“ (3, 2422-2428)</p> <p>„Ähm mein Mann hat es nicht kapiert, als ich am Anschlag war. Ich war eine Weile lang – er war neun Monate lang arbeitslos und ich ging dann arbeiten, weil ich einfach sagte, dass das Geld so nicht reichte. Und dann ähm ging ich ins Hallenbad arbeiten und ich ähm hätte ihm jeden Tag aufschreiben müssen, was er machen muss. Das ist also noch schwierig, wenn man jemanden hat, der nichts selber sieht oder nichts selber macht. Er macht dann einfach seine Sachen. Also tauchen macht er gerne, dann macht er dort Berechnungen oder seine Tabellen, die er da-</p>

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>„ähm das unterdessen auch ziemlich gut einordnen kann, ähm wieso er auf etwas entsprechend reagiert.“ (4, 3269-3273)</p>			
<p>„Und häufig bin dann ich am Fahren und kann mich dadurch dann da auch einfach raushalten und [kann] sagen, dass solange es nicht wirklich zu laut ist und mich beim Fahren stört ähm, ich mich da dann eigentlich relativ lange raushalten kann, in dem ich mich einfach darauf [aufs Fahren] konzentriere. Und ähm [ich] kann dann sozusagen den einfacheren Weg gehen und meine Frau ist dann häufig bestrebt, den Streit ein bisschen im Zaum zu halten und ähm für sie ist die Herausforderung dann auch grösser. Denn wir schauen dann auch alle nach vorne und ähm das ist dann für sie auch nicht so einfach, den Streit im Zaum zu halten, obwohl sie die Körperposition nicht zuwenden kann.“ (4, 3314-3322)</p>			
<p>„Ja, wenn es darum geht, was ähm man jetzt sinnvollerweise macht um ähm die Situation entschärfen zu können [...] Und da hat sie, auch weil sie sich vielmehr damit auseinandergesetzt hat, ähm auch mehr Strategien, was man da dann machen kann.“ (4, 3346-3354)</p>			
<p>„Also je nach Sache kann ich es halt nicht ganz so [gut] beurteilen, weil ich weniger mit den Kindern zusammen bin. Ich habe ähm mehr Ablenkung, mehr Austausch einfach aufgrund der beruflichen Tätigkeit und ähm einige Sachen, die fallen dann einfach auf meine Frau zu; das Gespräch mit den Lehrern/ der Schulleitung.“ (4, 3450-3453)</p>			
<p>„Ja und dann bin ich halt so eine richtige Hausfrau [und eine] Mami und das ist im Moment – also das ist schwer für mich, weil ich es mir anders vorgestellt habe.“ (5, 3653-3655)</p>			
<p>„Das geht eigentlich nur am Samstag, wenn mein Mann da ist. Oder am Abend oder am Morgen ziehe ich mich auch zurück, damit ich auch den Haushalt einfach hinter mir lassen kann.“ (5, 3726-3728)</p>			
<p>„Ich denke mir manchmal: Wie würde ich das machen, wenn ich alleine wäre? Das ist ja der Wahnsinn. Ich bin also extrem froh und wir haben also einen grossen Austausch über die Situation. Es ist also – ja, wir sprechen mit derselben Stimme, das ist unendlich viel wert. Wir können uns super gut über alles austauschen und ähm er leidet genauso unter der Situation und – ja, nachher machen wir alles zusammen. Also ich habe einfach das Abendessen vorbereitet und so und so und nachher räumen wir dann die Küche zusammen auf. Und er übernimmt dann auch die Kinder wirklich sehr oft, dass ich also so ein bisschen (pause), ja, einen Gang hinunterschalten kann oder so. Und am Samstag ist ganz klar, dass er da über-</p>			

				<p>übernimmt.“ (5, 3812-3820)</p> <p>„Also ähm am Wochenende immer, da bin ich nie weg. Ähm am Samstag arbeitet meine Frau, das heisst, dass der Samstag der «Papi-Tag» ist, ganz klassisch. Dann stehen wir zusammen auf und machen – wir gehen häufig zu meinen Eltern, gerade in Zeiten vor dem Corona-Virus ist es noch einfach vertretbar gewesen (lacht). Ähm aber das ist so ein Programmpunkt; wir gehen häufig zu meinen Eltern Mittag essen und am Nachmittag gehen wir weg von dort, machen einen Ausflug oder was halt ansteht. Ähm der ältere Sohn spielt ja Fussball, also hat er jetzt im Winter Hallenturniere gehabt (J: Ah ja klar), der Kleine geht am Samstagmorgen jetzt in einen Programmierkurs. Man geht einkaufen, man geht laufen, ähm [man geht] einmal ins Kino, so [in der Art]. Grundsätzlich bin ich jeden Abend spätestens um halb sieben [Uhr] Zuhause und bin dann auch da. Es gibt es also nicht, dass ich nochmals arbeiten gehe oder – ich gehe dann arbeiten – ich muss ja, als Selbstständiger, doch noch häufig später arbeiten, aber das mache ich, wenn alle schlafen. Und wenn ich nicht arbeite, dann mache ich Musik. Das ist so mein Alltags. Also ich springe auch ein, so gut wie es aufgrund meiner Flexibilität geht, wenn es bei meiner Frau nicht klappt, weil sie selber beruflich etwas machen muss, oder weil es einfach nicht drin liegt. Das gibt es auch. Dann habe ich die Möglichkeit wie heute; ich bin mit dem Älteren um zwei [Uhr] zum Zahnarzt gegangen [...]“ (6, 4533-4549)</p> <p>„[...] einer muss arbeiten, mindestens einer muss arbeiten, wobei wir versuchen, dass möglichst beide [arbeiten], aber ich bin der Hauptteil. Bin das jedenfalls in den letzten Jahren gewesen. Darum bin ich [davon] abhängig, dass sie betreut, dass sie da ist, dass sie viel organisiert. Und ich bin abhängig – das verdient eigentlich die grössere Betrachtung – auf das Funktionieren von der Familie [...]“ (6, 4658-4662)</p>
Herausforderungen	Alle Aussagen zu den spezifischen Herausforderungen in der Partnerschaft. - wann ist die Partnerschaft am schwierigsten - was wird in Krisen gemacht	„Also ein bisschen solche Sachen, die man immer wieder sagen muss. Ja oder halt trotzdem ein bisschen, wenn dich die Kinder fragen kommen oder sie ja dann wissen, dass es beim Vater vielleicht eher ein ja gibt als bei mir. Auch dort ein bisschen Prioritäten setzen.“ (01_524-527)	„[...] ja, dass er die Kinder halt wie ein bisschen besser verstehen kann oder [effektiv] versteht, würde ich jetzt einmal sagen. Denn ich kann gewisse Sachen manchmal nicht ganz so nachvollziehen (lacht) [...]“ (1, 1763-1765) <p>„Der Mann ist so in Sachen Gefühle ganz schlecht. Also auch mir gegenüber und so – ich merke, dass er mich extrem gerne hat, aber er könnte nie darüber reden, nie. Oder ähm auch wenn ich einmal mit ihm über etwas sprechen will oder wenn ich jetzt zu ihm nur sagen wollen würde: Schau, könntest du nicht jeden Tag einfach deine Tasse und dein Messer in den Geschirrspüler stellen? Dann ist er gerade beleidigt (lacht). Ja er ist also auch so, er will ganz korrekt sein. Aber wenn man ihm etwas sagt, dann kann es sein, dass er davonläuft. Wir haben also auch schon einen Konflikt gehabt bei dem er dann davonaelaufen ist. Und das ist na-</p>	

	<p>natürlich schon schwierig. Wir können eigentlich nichts diskutieren, was – ja – Probleme sind. Ich kann ihm höchstens erzählen, dass das und das im Moment gerade mit C. ist und ich kann ihm aber sagen: Schau, du musst das jetzt machen. Und er macht es. Er meckert also überhaupt nie, also weder beim Erledigen des Haushalts oder wenn ich ihm sage, dass wir da jetzt einen Gartenhag machen müssen, weil ein Hund ins Haus kommt, dann [heisst es nur]: Okay gut, dann machen wir einen Gartenhag. Das ist für ihn kein Thema, aber selber käme er nie auf die Idee. Ich bin also sozusagen die Mutter hier oben und ich habe drei Kinder und eins davon [ist] ein Erwachsener. Das ist – ja, also ich bin froh, dass er nie etwas reklamiert oder so etwas, weil dann hätte ich ein Problem, muss ich sagen. Aber manchmal ist es schon schwierig (pause) mit ihm die Kinder zu führen. Nein es kommt eigentlich alles von mir [aus]. (3, 2672-2689)</p> <p>„Ja ich probiere die Sachen, die sie mir erklärt bezüglich wie man damit umgeht, auch so zu machen. Sie setzt sich vielmehr damit auseinander, sie nimmt sich vielmehr Zeit dafür, was ich einerseits nicht kann, weil ich den ganzen Tag am Arbeiten bin und ähm, weil ich auch noch Hobbies habe, ähm die mich interessieren und ich mich lieber mit solchen Sachen auseinandersetze. Ähm (pause) – ja. Und dann bringt eben vor allem sie die Inputs hinein. Und dann ist vielleicht halt auch wieder das, dass sie nicht ADHS hat, nicht Asperger hat und ähm ihr vielleicht auch solche Sachen einfacher fallen, weil ich bezüglich der Denkweise einfach ein Technokrat bin. Und in der Welt des Technokraten, da haben solche Sachen einen kleineren Platz [lacht] [...]“ (4, 3563-3571)</p> <p>„Er ist verzweifelt, weil es mir so schlecht gegangen ist. Ich meine er konnte immer wieder ein wenig Arbeiten gehen aber eben auch nicht genug. Also das Geschäft – er ist selbstständig. Das ist auch nicht sehr gut gewesen – also [ist es] immer noch nicht – für das Geschäft, oder? Er hat nicht dranbleiben können und er ist in grosser Sorge um uns gewesen. Also vor allem auch um mich, weil ich wirklich sehr depressiv geworden bin, Suizidgedanken gehabt habe [und] solches. Also Gedanken – ich hätte es niemals gemacht, aber ich wollte einfach nur noch raus aus meinem Leben. Und ähm es ist eine sehr dunkle Zeit gewesen und das ist extrem schwierig gewesen für ihn. Denn er hat einfach gewusst, dass er jetzt stark sein muss – mein Mann ist stark – dass er jetzt die Familie tragen muss. Und das ist eine enorme Belastung gewesen.“ (5, 4129-4138)</p> <p>„Meine Frau und ich sind auch sehr harmoniebedürftig und schauen immer, dass es schlussendlich irgendwie auch für alle stimmt. Das ist vielleicht auch – das ist wirklich ein konstantes «wir sind im Streit» bis die Kinder im Bett sind oder so. Denn immer, wenn es zwischen den beiden Knaben ein Problem oder [ein Problem] mit uns gibt, gehen sie nie ins Bett ohne dass der Konflikt gelöst ist. Das ist</p>

				<p>einfach – aber das entstammt wirklich unserer Harmoniebedürftigkeit.“ (6, 4463-4469)</p> <p>„[...] man hat eine Doppel- oder Trippelbelastung, je nachdem, was alles noch anfällt; zu schauen, dass es den Kindern, gerade dem Kleineren, gut geht – (hustet) Pardon – ; [man muss] schauen, dass es im Geschäft läuft; dass ich meiner Frau, die damals ja eine ganz schwierige Zeit durchgemacht hat, helfen kann, sie stützen kann, wo auch immer es geht.“ (6, 4566-4570)</p> <p>„Ich bin selbstständig und einer muss arbeiten, mindestens einer muss arbeiten, wobei wir versuchen, dass möglichst beide [arbeiten], aber ich bin der Hauptteil. Bin das jedenfalls in den letzten Jahren gewesen. Darum bin ich [davon] abhängig, dass sie betreut, dass sie da ist, dass sie viel organisiert. Und ich bin abhängig – das verdient eigentlich die grössere Betrachtung – auf das Funktionieren von der Familie. Also wenn es ihr schlecht geht, wie wir es schon erlebt haben, dann ist der Kitt wirklich gefährdet. Und diese emotionale Komponente ist mir dann sowieso wichtiger, als eben arbeiten oder Geld verdienen zu müssen. Aber für das Funktionieren der Familie ist sie zentral (pause).“ (6, 4658-4665)</p> <p>„Und wenn diese Ruhe dann einmal da ist, ist etwa neun [Uhr]. Dann haben wir vielleicht noch eine Stunde oder eineinhalb [Stunden], wenn es hoch kommt, aber eher eine Stunde. In dieser Stunde müssen wir aufpassen, dass wir nicht in diesem Alltag verkleben.“ (6, 4743-4746)</p>
<p>Zusammenfassung und zusätzliche Beobachtungen</p>	<p>Einmal im Monat am Abend miteinander weggehen, ab und zu ein gemeinsames Wochenende. Zweisamkeit oft schwierig zum Organisieren. Gemeinsam mit dem Hund spazieren gehen, wenn die Kinder im Bett sind, gemeinsam Tee trinken oder einen Film schauen, aber am Abend häufig sehr müde. Gespräche drehen sich häufig um Kinder, um die Probleme um das ADHS</p> <p>Reden ist wichtig, aber oft fehlt die Zeit und der Elan für Gespräche, Therapien helfen, aber häufig sind die einzelnen Partner auf sich alleine gestellt</p> <p>Aufteilung bei allen Paaren: Frau bleibt mehrheitlich zuhause, Mann arbeitet: Mann hat Stress weil er die Familie ernähren muss, Frau kommt nur selten aus dem Heim raus, ihre Arbeit wird zu wenig gewürdigt. Aber alle Frauen haben sich noch einen Nebenjob gesucht, Ausgleich zum Familienalltag, zum Stress mit dem ADHS Kind</p> <p>Hauptsächliche Herausforderungen: Verschiedenes Verständnis von ADHS, Wunsch nach Nähe und Liebe ist oft einseitig</p> <p>Partner sind am Anschlag und haben keine Zeit füreinander</p>			

ABSTRACT zur Masterarbeit

Autorin:

Joy S. Kraft-Folghera

Begleitperson:

Lars Mohr

Titel der Arbeit:

(der definitive Titel der Masterarbeit, dieses Feld wird bereits für das Diplom hinterlegt)
(max. 200 Zeichen inkl. Leerzeichen)

Belastungen und Ressourcen im Alltag von Eltern mit Kindern mit ADHS

Untertitel der Arbeit

(der Untertitel wird für das Diplom nicht berücksichtigt)

-

Abstract

(maximal 900 Zeichen inkl. Leerzeichen)

Das Zusammenleben mit einem Kind mit Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivitätsstörung (ADHS) bedeutet häufig für die ganze Familie aussergewöhnliche Herausforderungen. Gegenstand der Untersuchung ist die Frage nach Belastungen und Ressourcen von Eltern von Kindern mit ADHS in Bezug auf ihre Alltagsgestaltung. Theoretische Grundlage für diese Untersuchung bilden die Theorie der Ressourcenerhaltung von Hobfoll, das Copingmodell von Hobfoll und Buchwald und das dyadische Coping von Bodenmann. In sechs qualitativen Leitfadeninterviews beschreiben drei betroffene Ehepaare ihren Alltag, ihr soziales Umfeld und ihre partnerschaftliche Beziehung. Durch die Auswertung mit qualitativer Inhaltsanalyse lassen sich verschiedene Belastungen und Ressourcen im Alltag von Eltern mit ADHS Kindern zusammentragen. Die Erkenntnisse aus dieser Arbeit begründen Vorschläge für die heilpädagogische Praxis.