

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung	9
Erster Teil: Problemaufriss und Forschungsstand	11
1 Schwierig oder krank?	13
1.1 Diagnostik: Das Problem der Grenzziehung.....	16
1.2 Ursachen- und Behandlungsmodelle: Das Problem der Verschränkung	20
1.3 Aufbau der Arbeit	28
1.4 Klassifikation und Diagnostik der ADHS	31
1.4.1 Forschungskriterien für Hyperkinetische Störungen nach der ICD-10.....	32
1.4.2 Kriterien für die ADHS nach dem DSM-V	33
1.5 Der Forschungsstand zum Thema ADHS aus Sicht von Eltern.....	37
1.6 Resümee: Die Themen der Eltern	55
Zweiter Teil: Forschungsmethodik	61
2 Forschungsdesign und methodische Grundlagen der Datenerhebung und -auswertung	63
2.1 Ausgangsüberlegungen zum Forschungsansatz.....	63
2.1.1 Der Zugang zum Feld.....	65
2.1.2 Die Entscheidung für einen institutionellen Zugang	66
2.1.3 Der Zugang zur Institution: Eine Frage der Disziplin?.....	68
2.1.4 Der Zugang zur Ambulanz der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Klinikums Stuttgart	69
2.1.5 Akquise und Auswahl der Interviewpartner	70
2.2 Datenerhebung: Problemzentrierte Interviews.....	73
2.2.1 Methodologische Grundlagen	73
2.2.2 Methodisches Vorgehen	75
<i>Problemzentrierung als Ausgangspunkt für die Leitfadenentwicklung 75, Themenbereiche im Leitfaden und Bezug zur ADHS-Diskussion 76, Prozessorientierung 77 Gegenstandsorientierung 78, Instrumente 78</i>	

2.2.3	Vom Anfangsverdacht zur diagnostischen Abklärung: Der reguläre diagnostische Ablauf in der Ambulanz.....	79
	<i>Erster Schritt: Telefonische Kontaktaufnahme 79, Zweiter Schritt: Erstgespräch 80, Dritter Schritt: Persönliche Vorstellung des Kindes/Jugendlichen beim zuständigen Therapeuten 81, Viertes Schritt: Persönliche Vorstellung des Kindes/Jugendlichen in der „Therapiewerkstatt“ und zeitlich parallel, aber räumlich getrennt: Gespräch mit den Eltern 81, Fünftes Schritt: Diagnostischer Eindruck und Aussprechen einer Empfehlung 82, Verortung der Interviews im diagnostischen Ablauf 82</i>	
2.2.4	Beschreibung des Samples	84
2.3	Datenauswertung: Vergleichsstudie mit anschließender empirisch begründeter Typenbildung.....	84
2.3.1	Methodologische Grundlagen	84
	<i>Erster Schritt: Erarbeitung relevanter Vergleichsdimensionen 89, Zweiter Schritt: Gruppierung der Fälle und Analyse empirischer Regelmäßigkeiten 89, Dritter Schritt: Erklärung und Verstehen von Sinnzusammenhängen 90, Viertes Schritt: Charakterisierung der gebildeten Typen 90</i>	
2.3.2	Methodisches Vorgehen	91
	<i>Erster Schritt: Kodierung der Gesamttranskripte 92, Zweiter Schritt: Verfassen verdichteter Falldarstellungen 94, Dritter Schritt: Kodierung der Falldarstellungen 94, Viertes Schritt: Erstellung von Synopsen für den Fallvergleich 98, Fünftes Schritt: Auswahl und Kombination von Merkmalen 98, Sechster Schritt: Typenbildung und Charakterisierung der Typen 100</i>	
2.4	Anmerkungen zur Darstellung der Ergebnisse.....	100
Dritter Teil: Empirie		105
3	ADHS aus Sicht von Eltern	107
3.1	Die Kontexte des ADHS-Verdachts	107
3.1.1	Der medizinische Kontext.....	107
3.1.2	Der pädagogisch-institutionelle Kontext.....	111
3.1.3	Der familiäre Kontext	117
3.1.4	Resümee: „Einiges passt, aber vieles auch nicht“ – ADHS-Verdacht und Ungewissheit.....	121
3.2	Zum Verhältnis von schwierigen Verhaltensweisen und pädagogischen Problemen	122
3.3	Schwierige Verhaltensweisen als Verdachtsmomente.....	124
3.3.1	Schwierigkeiten im Umgang mit dem eigenen Körper	126
	<i>Das unruhige (Klein-)Kind: Bewegung als Beruhigungsstrategie 126, Schwierigkeiten mit der Feinmotorik 130, Häufige Verletzungen 131</i>	
3.3.2	Schwierigkeiten im Umgang mit der sachlichen Umwelt	133
	<i>Sachen: vergessen, verlieren, verschenken 133, Gefahren nicht erkennen 134</i>	
3.3.3	Schwierigkeiten mit der Regulation der eigenen Gefühle.....	135
3.3.4	Schwierigkeiten in sozialen Kontexten	137
	<i>Gestörtes Nähe-Distanz-Verhalten 138, Schwierigkeiten zwischen Kindern und Eltern 139, Schwierigkeiten im Umgang mit Geschwistern und Gleichaltrigen 141, Nicht mit anderen auskommen können 142, Nicht ohne andere auskommen können 145</i>	
3.3.5	Schwierigkeiten bei der Bewältigung schulischer Anforderungen.....	146
	<i>Schwache Leistungen 147, Die abwesenden Anwesenden 151, Die störenden Anwesenden 152, Das Hausaufgaben-Déjà-vu 153, Verletzung rechtlicher Normen 157</i>	

3.3.6	Resümee: Die Vielfalt der Schwierigkeiten und die Einheitlichkeit des Verdachts.....	159
3.4	Pädagogische Probleme und Lösungsversuche.....	161
3.4.1	„Du erklärst es eine Stunde und dann kann’s dir passieren, er macht’s am nächsten Tag genau wieder“ – Alim kann nicht anders	163
3.4.2	„Dann mache ich einfach mal Tabula rasa“ – Marcel schafft keine Ordnung.....	166
3.4.3	„Ich scheiter’ an meinem Bemühen wahrscheinlich“ – Bei Armin versagt alles	171
3.4.4	„Vernünftigerweise müssen wir ja jetzt irgendwie mit etwas handeln“ – Jonas wird zur Gefahr	175
3.4.5	„Das war schon immer ganz schwierig (...) sie zu erziehen, jetzt mal ganz banal“ – Der lange Kampf mit Sarah	179
3.4.6	„Da müssen wir dann irgendwie auch hart durchgreifen“ – Désirée ist unerreichbar.....	185
3.4.7	Die Strategien der Eltern: Ausgangsüberlegungen zur Klassifikation von Lösungsversuchen	189
3.4.8	Die Entscheidungsebene als Unterscheidungsmerkmal	190
3.4.9	Entscheidungsebene Familie: Interaktion, Modifikation und Delegation..... <i>Interaktion 193, Modifikation 197, Delegation 200</i>	192
3.4.10	Entscheidungsebene Gesundheitssystem: Pharmakotherapie, Ergotherapie und Psychotherapie	201
3.4.11	Entscheidungsebene System sozialer Hilfe: Hilfe zur Erziehung.....	209
3.5	Informationen und Lesarten.....	213
3.5.1	Wen Eltern fragen und wo sie suchen: Informationsquellen	214
3.5.2	ADHS-Symptome: Information und Erfahrung	215
	<i>Die zustimmende Lesart: Alles passt 216, Die relativierende Lesart: Einiges passt, einiges passt nicht 220, Die zurückweisende Lesart: Nur wenig passt 224</i>	
3.5.3	Ursachen der ADHS: Informationen und Modelle der Eltern.....	227
	<i>„Ein vererbter Gendefekt“: Biologische Erklärungsmodelle 228, „Ein Zusammenspiel von biologischen und sozialen Faktoren“: Interaktionistische Erklärungsmodelle 231, Zwischen Gen, Gehirn und Umwelt: die Unentschiedenen 233</i>	
3.5.4	Resümee: Der Primat der Praxis	236
3.6	Mit Problemen umgehen – eine Typologie elterlicher Handlungsmuster	240
3.6.1	Die Reformer.....	242
3.6.2	Die Pragmatiker	246
3.6.3	Die Konfliktbewussten	249
3.6.4	Die Desillusionierten.....	252
3.6.5	Resümee: Die Bedeutung der Differenzen	257
	<i>Entscheidbares: Abgrenzungen 257, Nicht-Entscheidbares: Übergänge 261</i>	
3.7	Nachlese: Zum Verhältnis von Verdacht und Diagnose	263

Vierter Teil: Diskussion	269
4 Schwierig oder krank? Die Funktionen der Pädagogik auf der Suche nach Grenzbestimmungen	271
4.1 Pädagogik als Definitionszusammenhang versus Pädagogik als Entdeckungszusammenhang	273
4.1.1 Die Definition der ADHS ausgehend von der pädagogischen Praxis: Der pädagogische Bias der Klassifikationssysteme	274
4.1.2 Die Definition der ADHS in der pädagogischen Praxis: Der pathologische Bias der Lehrerurteile	278
4.1.3 Resümee: ADHS-Verdacht und -Diagnose – wahrscheinlich und irrtumsanfällig	282
4.2 Erziehung als Ausgangs- und Endpunkt versus Erziehung als modulierender Faktor	284
4.2.1 Erziehung und pädagogisches Handeln: Alltagsdeutungen und erziehungswissenschaftliche Perspektiven	287
4.2.2 Erziehungstheorie als Heuristik: Grundannahmen der Operativen Pädagogik	289
4.2.3 Erziehungspraxis als Gegenstand: Die Frage nach den Grenzen der Erziehung	294
<i>Erfahrene Grenzen: Pädagogisches Scheitern und Krankheitsverdacht 298, Psychoedukation: offizielle Programmatik und informelle Praxis 302, Beginn der Pharmakotherapie, Ende der Erziehung? 305</i>	
4.3 Resümee: Zwischen Pädagogik, Psychiatrie und Sozialpädagogik	308
4.4 Perspektivwechsel: Konsequenzen für die Praxis	311
4.4.1 Konsequenzen für Eltern	311
4.4.2 Konsequenzen für Lehrer	314
4.4.3 Limitationen und Forschungsperspektiven	316
Literatur	321
Abbildungsverzeichnis	327
Tabellenverzeichnis	327
Anhänge	329
Materialien zum Forschungsprojekt „Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störungen (ADHS) aus Elternsicht“	329
<i>Prüfplan für wissenschaftliche Untersuchungen 329, Informationen zum Forschungsprojekt für Eltern 334, Hinweise zum Datenschutz im Forschungsprojekt für Eltern 336, Einwilligungserklärung zum Forschungsprojekt für Eltern 337, Interviewleitfaden für ein Problemzentriertes Interview: Kernbereiche und Fragen 338</i>	
Übersicht 2: Ausgewählte Merkmale für die Bildung der Typen	340