



**Klinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
Ärztlicher Direktor:
Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert**

Steinhövelstr. 5
89075 Ulm

Projektleiterin:
Dr. Nina Spröber
Tel.: (07 31) 5 00-61728
Fax: (07 31) 5 00-61602
e-mail: nina.sproeber@uniklinik-ulm.de
11.05.2010

**Elterninformation über die Studie:
SAVE -
*Strategien zur Verbesserung der Aufmerksamkeit, der Verhaltensorganisation
und der Emotionsregulation***

Entwicklung und Evaluation eines kognitiv-behavioralen Trainingsprogramms für jugendliche AD(H)S Patienten: Durchführbarkeit, Machbarkeit, Akzeptanz und Effektivität.

Liebe Eltern,

die Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung (AD(H)S) gehört zu den häufigsten Verhaltensstörungen bei Kindern im Grundschulalter. Die Störung ist in ihrem Verlauf sehr stabil. So erfüllen bis zu 80-85% der als Kinder diagnostizierten AD(H)S-Patienten im Jugendalter (15-17 Jahre) weiterhin die Diagnosekriterien einer AD(H)S. Eine neuere Studie zu Langzeitverläufen von Kindern mit ADHS konnte zeigen, dass 15 % im Alter von 25 Jahren noch alle Kriterien zum Vorliegen einer ADHS nach DSM-IV erfüllen; 65% zeigen immer noch einige problematische Verhaltensweisen, die im Zusammenhang mit ADHS auftreten (Faraone, Biederman & Mick, 2006).

Bei Jugendlichen mit AD(H)S zeigt sich oftmals ein besonders komplexes Störungsbild: Sie können sich nur schwer in ihrem Verhalten kontrollieren, haben Probleme in der Planung und Organisation ihres Alltages, eine niedrige Anstrengungsbereitschaft und Schwierigkeiten im Arbeitsverhalten (z.B. machen sie Flüchtigkeitsfehler, können nicht an einer Sache über einen längeren Zeitraum dran bleiben, lassen sich leicht ablenken). Darüber hinaus treten oft gleichzeitig andere Verhaltensprobleme in den Vordergrund: Die Jugendlichen sind leicht reizbar, streiten viel, sind aufsässig (oppositionelles Trotzverhalten), verstoßen gegen Normen und Regeln, verhalten sich aggressiv und gewalttätig (Störung des Sozialverhaltens), nehmen Drogen ein (Substanzmissbrauch) und / oder haben emotionale Probleme (Angststörungen und Depression).

Für den Kinder- und den Erwachsenenbereich wurde die Wirksamkeit von kognitiv-behavioralen Therapien in zahlreichen Studien bereits nachgewiesen (z.B. Döpfner et al., 2007). Kognitiv-behaviorale Therapien zielen darauf ab, Strategien zu erarbeiten und zu vermitteln, um ungünstige Verhaltensweisen und ungünstige Denkstile zu verändern. Belastende Emotionen werden ebenfalls bearbeitet. Spezielle Trainingsprogramme für Jugendliche mit ADHS sind zur Verhinderung einer möglichen Chronifizierung und Zuspitzung der vielfältigen Schwierigkeiten notwendig. Zum Zeitpunkt der Studienplanung ist den Autoren in Deutschland aber kein überprüftes Trainingsprogramm für Jugendliche mit ADHS bekannt, das speziell auf die Reduktion dieser Symptome abzielt. Das Anliegen dieses Forschungsvorhabens ist es, diese "Lücke" zu schließen und ein Behandlungsprogramm für Jugendliche mit ADHS zu entwickeln, durchzuführen und im Hinblick auf die Effektivität (Wirksamkeit) hin zu evaluieren.

FREIWILLIGKEIT

Die Teilnahme an diesem Forschungsprojekt ist freiwillig. Ihr Einverständnis kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Dieser eventuelle Widerruf hat keine Auswirkungen auf die weitere medizinische Behandlung bzw. Betreuung Ihres Kindes.

ERREICHBARKEIT DES PRÜFARZTES

Sollten während des Verlaufes des Forschungsprojektes Fragen auftauchen, so können Sie jederzeit als Ansprechpartnerin Dr. Nina Spröber unter der Telefonnummer 0731-50061728 erreichen.

In Notfällen gilt folgende Nummer: 0731-5000

VERSICHERUNG

Während der Teilnahme an diesem Forschungsprojekt besteht Versicherungsschutz. Es gelten die allgemeinen Haftungsbedingungen.

Einen Schaden, der Ihrer Meinung nach auf das Forschungsprojekt zurückzuführen ist, melden Sie bitte unverzüglich dem Prüfarzt.

SCHWEIGEPFLICHT / DATENSCHUTZ

Alle Personen, welche Ihr Kind im Rahmen dieses Forschungsprojekts betreuen, unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und sind auf das Datengeheimnis verpflichtet. Insbesondere wurden die Doktorandinnen Frau Lilo Fischer und Frau Theresa Jung auf das Datengeheimnis verpflichtet.

Die studienbezogenen Untersuchungsergebnisse werden in der Krankenakte festgehalten. Sie sollen in anonymisierter Form in wissenschaftlichen Veröffentlichungen verwendet werden.

Soweit es zur Kontrolle der korrekten Datenerhebung erforderlich ist, dürfen autorisierte Personen (z.B. des Auftraggebers, der Universität) Einsicht in die studienrelevanten Teile der Krankenakte nehmen.

Sofern zur Einsichtnahme autorisierte Personen nicht der o.g. ärztlichen Schweigepflicht unterliegen, stellen personenbezogene Daten, von denen Sie bei der Kontrolle Kenntnis erlangen, Betriebsgeheimnisse dar, die geheim zu halten sind.

