

Hintergrund:

Oskar Jenni (Entwicklungspsychiater an der UNI Zürich) sagte an einer Weiterbildung zur ADHS bereits 2012:

„Nach jahrelanger ADHS-Forschung gibt es noch immer keine Biomarker für das Phänomen ADHS.“

Er betont:

In einer klinischen Studie seien die komplexen, auch vom Umfeld abhängigen Themen der ADHS bei Kindern nicht ganz zufriedenstellend erfasst worden. Darum wäre es sinnvoll, dass auch andere, qualitative Studien neben den klinischen, kostenintensiven Studien angelegt werden.

Oskar Jenni betont ausserdem:

Die Phänomene der ADHS/ADS bei Kindern sollten sehr individuell behandelt werden. Das Menschenbild von Forschern und Therapeuten scheint eine wichtige Rolle im Umgang mit Kindern mit AD(H)S-Symptomen zu spielen.

Die therapeutische Intervention bedarf also, nach diesen Gesichtspunkten, dass Therapeuten Ihre Haltung im Umgang mit den Kids bewusst einsetzen um Verzerrungen vermeiden zu können.

Inzwischen wurden bereits +/- 30 Einzelfallstudien zur Eurythmietherapie mit Kindern mit ADHS-Symptomen durchgeführt. Die therapeutischen Interventionen waren sehr unterschiedlich. Diese qualitative Studie soll ermöglichen, dass Einzelfall-Studienergebnisse von mehreren Autoren im Bereich der therapeutischen Intervention vergleichbar werden.

Focus: Lebenswelt der Patientinnen und therapeutische Intervention

Ziel der Studie ET_ADHS_Qu:

Neue Gesichtspunkte zur Therapieplanung, Durchführung und zu Reflexionsmethoden entwickeln.

Fragestellungen:

Kann Eurythmietherapie die Lebensqualität der Betroffenen verbessern?

Welche Therapieelemente bewähren sich im Einzelfall?

Können die qualitativen Daten einen Diskurs unter Eurythmietherapeuten anregen und einen Beitrag zur Erklärung von Ergebnissen einer quantitativen Studie leisten?

Eckdaten:

Internationale qualitative Wirksamkeitsstudie

regelgeleitete Einzelfallstudien-Serie in freier Praxis oder im institutionellen Rahmen

Die Datenerhebung findet in eigener Praxis statt und kann in voller Verantwortung des jeweiligen Therapeuten durchgeführt werden.

BEWEMED GmbH: Übernimmt die Auswertung der Daten und die Organisation von Arbeitstreffen/ Weiterbildungsveranstaltungen

Alter der Probanden: 6-10 Jahre

Studienzeitraum: bis November 2023

Interventionszeitraum pro Kind: 3-6 Monate

Intervention: ½ Stunde oder

2 Mal eine ½ Stunde pro Woche

12-14 Interventionseinheiten

Qualitative Interviews zur Wirksamkeit der Eurythmietherapie mit Eltern, Lehrerin und Kind vor und nach dem therapeutischen Interventionszeitraum

Anforderung: Die Bereitschaft in einen gemeinsamen Lernprozess einzusteigen und regelmäßige Interventionsreflexion der Therapierenden im Rahmen eines Journals.



Methode:

Das bestehende Therapiesetting soll während der Therapieperiode nicht verändert werden. Jedes Kind erhält mindestens 12, maximal 14 Eurythmietherapie-Einheiten. Die Eurythmietherapeuten erhalten ein Handout für die Bearbeitung der Einzelfälle, Vorlagen zur Führung eines Forschungstagebuchs und eine Vorlage zur Erklärung einzelner Lautgebärden. Im Arbeitsjournal sind alle Elemente, welche zu einem regelgeleiteten Austausch führen können, beschrieben.

Kinder, Lehrkräfte und Eltern werden in Leitfaden-Interviews zu ihrer Lebenssituation und zu den ADHS-Kernsymptomen vor und nach der Behandlungsperiode und optional zwischen der 6. und 8. Therapieeinheit befragt. Die qualitativen Interviews werden nach den wissenschaftlichen Kriterien der qualitativen Sozialforschung durchgeführt, was unter anderem bedeutet, dass die Interviews mit einem Diktiergerät oder einem Handy aufgenommen und im Nachhinein vom Forschungsteam transkribiert und für die Auswertung inhaltlich codiert (kategorisiert) werden.

Zusätzliche Forschungselemente können aus eigener Initiative eingefügt oder weggelassen werden. (z.B: kurzer Trailer von dem Laut M vor und nach der Eurythmietherapie-Periode) Die Minimalanforderung an die Messinstrumente ist: 2 Mal 3 Interviews

Diskussion:

Es wird vor allem eine Herausforderung für Eurythmietherapeuten sein, dass die qualitativen Interviews mit der nötigen Distanz wissenschaftlich neutral geführt werden können.

Aber auch andere Fragestellungen werden die Eurythmietherapeuten beschäftigen. z.B: Was bedeutet „Subjektivität“ in dieser qualitativen Forschung?

Wie können Ergebnisse einer qualitativ-vertieften Wirksamkeitsstudie mit Erkenntnissen aus quantitativen, klinischen Studien verknüpft werden?

Kann sich das Bild der klinischen Forschung am Patienten, durch eine qualitative Studie zu einem Bild von einer Forschung mit Patienten wandeln?

Können Eurythmietherapeuten und anhand von welchen „Dimensionen, Kriterien und Parametern“ Veränderungen im Bewegungsbild des Patienten wahrnehmen und diese im Tagebuch dokumentieren?

Können daraus Schlussfolgerungen bezüglich Veränderungen nach der Therapie mit Kindern mit ADHS-Symptomatik gemacht werden?

Kann sich die therapeutische Intervention anhand von gewonnenen Erfahrungen verbessern/schärfen?

Abschluss Vorbereitungsphase September 2018: anhand eines explorativen Einzelfalls und im Diskurs mit Kollegen wurden Interventionen und Messinstrumente (Interviewleitfaden) überprüft und ein Arbeitsjournal/Handout entwickelt.

Kick off in Zürich:

Weiterbildungsveranstaltung und Start der qualitativen Studie: 22.9.2018

siehe Ausschreibungen auf www.bewegungspraxis.ch

Haben Sie einen interessanten Fall in der Praxis, scheuen Sie sich nicht mit der BEWEMED GmbH Kontakt aufzunehmen. Anmeldung zu Weiterbildungen zur regelgeleiteten Einzelfallforschung bei Kindern mit ADHS-Symptomen: bewegungspraxis@web.de

Sponsoring: Die Studie kann nur durchgeführt werden, wenn sie durch Sponsoren finanziert werden kann. Die Interventionen können aber von Fall zu Fall neu diskutiert werden. Dadurch kann die Finanzierung von Fall zu Fall beworben werden.

Veranstalter:

Forschungsinstitut BEWEMED GmbH
8332 Russikon/ Zürcher Oberland/ Schweiz



www.bewegungspraxis.ch



ET_ADHS_QU
**Eine qualitative,
regelgeleitete
Einzelfallstudien-Serie
zur Eurythmietherapie bei
Kindern mit ADHS-Symptomen**