

# ADHS-Wahrnehmung in den sozialen Milieus in Deutschland

Eine repräsentative Studie des SINUS-  
Instituts zu den Einstellungen zu ADHS  
unter Eltern ab 30 Jahren



Berlin, Heidelberg  
September 2021



BAG-TL/WS e.V.

BundesArbeitsGemeinschaft zur Förderung  
der Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen mit  
Teilleistungs-/Wahrnehmungsstörungen e.V.

sinus:

Teil der INTEGRAL-SINUS-OPINION Gruppe

# Inhaltsverzeichnis

1	Einführung	Seite 05	6	Informationsverhalten in Bezug auf ADHS	Seite 43
2	ADHS: Bekanntheit, Interesse, Informationsstand, Betroffenheit	Seite 10	7	Bekanntheit von ADHS-Aufklärungsangeboten	Seite 49
3	Medizinisch-psychol. ADHS-Einordnung	Seite 18	8	Bekanntheit / Bewertung von ADHS-Hilfsangeboten	Seite 52
4	Vermutete Ursachen von ADHS	Seite 22	9	Bedarfe im Kontext ADHS	Seite 59
5	Einstellungen zu ADHS	Seite 30		Anhang: Die Sinus-Milieus in Deutschland	Seite 70
				Impressum	Seite 92



## Editorial

### **Eine Studie, die es in Deutschland in dieser Form noch nicht gab!**

Sehr geehrte Leserin und Leser,

„ADHS-Wahrnehmung in den sozialen Milieus in Deutschland“ ist eine repräsentative Studie in Bezug auf Einstellungen dieses Krankheitsbildes in der Kernzielgruppe Eltern ab 30 Jahren. In diesem Lebensabschnitt besuchen Kinder die Schule, ein Schulwechsel steht bevor oder bei älteren Jugendlichen wird über eine berufliche Ausbildung diskutiert.

Das Besondere an dieser Studie sind die ADHS-Ergebnisse, dargestellt innerhalb Milieus. Es handelt sich bei dieser Erhebung um eine „Deutschland-Premiere“. Die Lebenswelten der erhobenen Milieus basieren auf Wertorientierung, Lifestyle und ästhetische Präferenzen. Unter Mediziner\*innen, Therapeuten\*innen, Lehrer\*innen, Erzieher\*innen ist bekannt, dass ADHS in allen Gesellschaftsschichten verbreitet ist. Diese Erkenntnis fehlt jedoch in weiten Kreisen unserer Gesellschaft. ADHS wird gesellschaftlich eher in prekär verlaufenden Milieus geortet. Die Studie ist keine medizinische Erhebung, sondern beleuchtet die ADHS-Wirklichkeit in unserer Gesellschaft zielgenau aus dem Blickwinkel Betroffener und deren Eltern. Der Ansatz dieser Erhebung stellt den gesellschaftlichen und nicht den medizinischen Aspekt dieser Krankheit in den Fokus. Mit SINUS Markt- und Sozialforschung konnte die BAG-TL/WS e.V. einen renommierten Kooperationspartner gewinnen. Erwähnenswert ist: Die Studie ist ein Projekt der Selbsthilfe! Die „Selbsthilfe“ kann aufgrund dieser außergewöhnlichen Erhebung gezielt Unterstützung bieten. Darüber hinaus hat diese Studie in Bezug auf viele andere chronische Erkrankungen Modellcharakter.

Mit dieser Untersuchung beschenkt sich die BAG-TL/WS e.V. in ihrem 30. Gründungsjahr selbst. 1991 als Verein von betroffenen Eltern, örtlicher Vereine, Elterninitiativen etabliert, 2021 als bundesweit tätiger Informationsdienstleister für ADHS, Teilleistungs-, Wahrnehmungsstörungen... das, bedeutet: 30 Jahre Engagement, Ausdauer, Arbeit, freie Zeit und Hilfe für Betroffene, deren Angehörige, ADHS-interessierte Personen. Mit dieser von SINUS ideell und der BARMER finanziell geförderten Studie hat sich der Bundesverband anlässlich seines Jubiläums mit einem einzigartigen und anerkanntem Projekt beschenkt.

**BAG-TL/WS e.V.**  
**Eckhard Barth**  
**Vorstand**



*Wir bedanken uns.*

Selbsthilfe bedeutet ehrenamtliches Engagement und somit Einsatz für andere betroffene Menschen. Ausschließlich mit eigenen Vereinsmitteln ist solch eine vorliegende Studie nicht zu finanzieren. Es braucht dazu Partner.

**SINUS** Markt- und Sozialforschung, hat mit ideeller Unterstützung der BAG-TL/WS e.V. in hohem Maß geholfen, das Projekt inhaltlich in diesem Umfang zu realisieren.

Die **BARMER** als Partner, der schon vor Jahren die BAG-TL/WS e.V. mit dem Informations- und Dokumentationszentrum ([www.adhs-info-zentrum.de](http://www.adhs-info-zentrum.de)) auf Basis der Selbsthilfeförderung nach § 20 h SGB V unterstützt hatte, ermöglichte auch 2021 mit einem finanziellen Zuschuss, dieses Projekt zu realisieren.

Beiden Partnern danken wir vielmals für das der BAG-TL/WS e.V. entgegengebrachte Vertrauen und für die Unterstützung.

Um das „Tagesgeschäft“ zu realisieren, unterstützt die GKV – Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene die BAG-TL/WS. e.V. Auch der Gemeinschaftsförderung vielen Dank für die Unterstützung.

**BAG-TL/WS e.V.**  
**Eckhard Barth**  
**Vorstand**



**01**  
Einführung

# Hintergrund und Zielsetzung

- Der BAG-TL/WS e.V. hat das SINUS-Institut beauftragt, eine Studie zu den Einstellungen und Wahrnehmungen von Eltern in Bezug auf ADHS durchzuführen. Zielgruppe sind Eltern ab 30 Jahren.
- Im Großen und Ganzen ist das Ziel der Forschung, einen empirisch gesicherten Überblick über das thematische Feld ADHS aus Sicht der Eltern zu gewinnen. Die Studie soll dabei helfen, genauer zu verstehen,
  - was die Menschen in verschiedenen Bevölkerungsgruppen und Milieus über ADHS wissen,
  - welche Vorurteile sie möglicherweise gegenüber ADHS-Betroffenen haben,
  - welche (persönlichen und medial vermittelten) Erfahrungen sie mit ADHS haben.
- Es wurde auch erfragt, wer selbst von ADHS betroffen ist und wer ADHS-Betroffene im sozialen Nahumfeld hat.
- Als methodischer Zugang wurde eine repräsentative Online-Studie unter 1.000 Eltern gewählt. Die Befragungslänge betrug 25 Minuten.



# Forschungsthemen und Studiendesign



## Themen

- Überblick über das thematische Feld ADHS aus Sicht der Eltern. Die Studie soll dabei helfen, genauer zu verstehen,
  - was die Menschen in verschiedenen Bevölkerungsgruppen und Milieus über ADHS wissen,
  - welche Vorurteile sie möglicherweise gegenüber ADHS-Betroffene haben,
  - welche (persönlichen und medial vermittelten) Erfahrungen sie mit ADHS haben
- Betrachtung nach Demografie Sinus-Milieus®
- Befragungsinhalte
  - ADHS: Bekanntheit, Interesse, Informationsstand, Betroffenheit
  - Medizinisch-psychol. Einordnung & vermutete Ursachen
  - Einstellungen zum Thema ADHS
  - Informationsverhalten
  - Aufklärungs- und Hilfsangebote
  - Bedarfe im Kontext ADHS



## Zielgruppe

Männer und Frauen im Alter ab 30 Jahren

Mind. 1 Kind im Alter von 0-17 Jahren



## Methode

Onlineinterviews (CAWI) mit Mitgliedern des RESPONDI Online Pools



## Sample

n=1.000



## Zeitraum

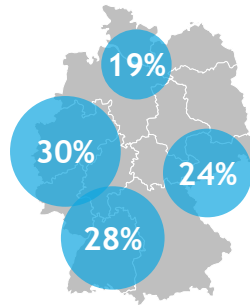
22.7. bis 12.8.2021

# Demografische Struktur der Stichprobe

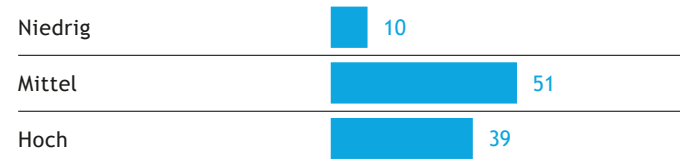
## Geschlecht



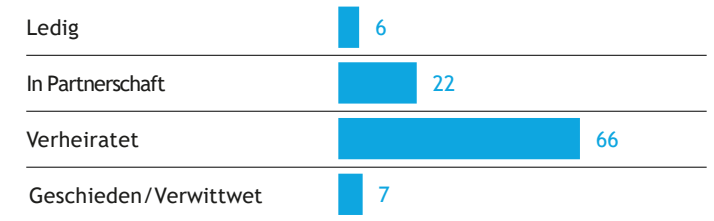
## Wohnort



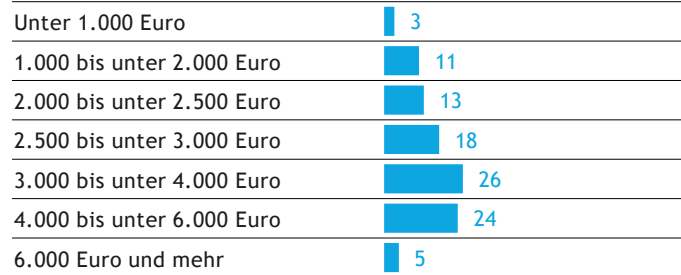
## Bildung



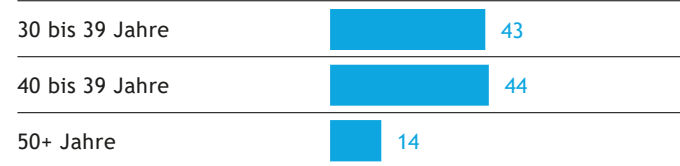
## Familienstand



## Haushaltsnettoeinkommen



## Alter $\bar{x}$ 41.9 Jahre

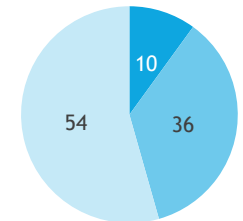


## Haushalt

Personenanzahl im Haushalt :

Kinder in Haushalt:

**Ø 3.71**



Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %



# Sinus-Milieus® in Deutschland 2021: Eltern ab 30 Jahre

## Soziale Lage und Grundorientierung

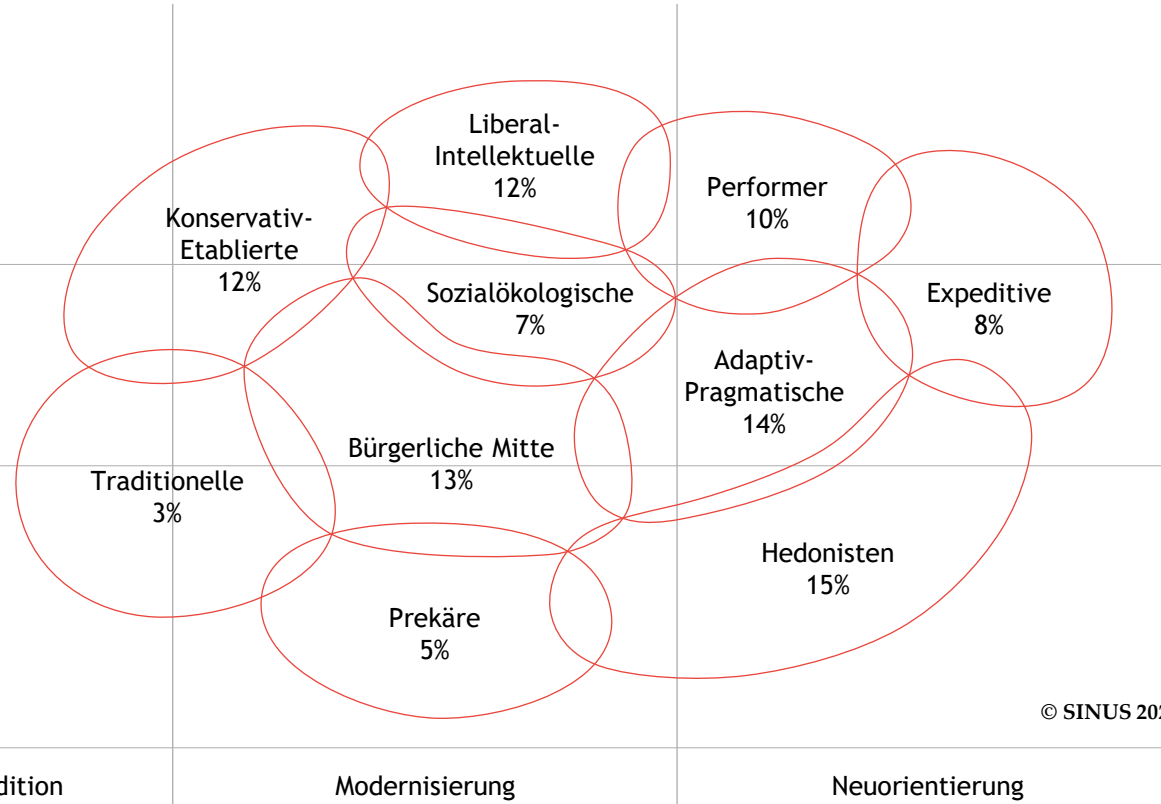
### Soziale Lage



Oberschicht /  
Obere Mittelschicht

Mittlere  
Mittelschicht

Untere Mittelschicht /  
Unterschicht



© SINUS 2021

### Grundorientierung →

Tradition

Modernisierung

Neuorientierung

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %



02

ADHS: Bekanntheit, Interesse, Informationsstand,  
Betroffenheit

# ADHS: Bekanntheit, Interesse, Informationsstand, Betroffenheit

Trotz hoher Awareness für das Thema ADHS ist der persönliche Informationsstand ausbaufähig - v.a. unter Bildungsfernen.

- **ADHS ist ein wichtiges Thema unter Eltern.**
  - Fast alle Eltern können etwas mit dem Begriff ADHS anfangen (unabhängig von demografischen Merkmalen und Milieu-Zugehörigkeit).
  - Drei Viertel geben auch an zu wissen, wofür der Begriff ADHS steht. Die Höhergebildeten unterscheiden sich hier klar von den Niedriggebildeten (83% vs. 65%).
  - Drei von vier Eltern sind am Thema ADHS interessiert: Ein Viertel ist sehr interessiert, die Hälfte “eher interessiert”. Unter den bildungsfernen Eltern ist ein deutlich kleinerer Teil “sehr interessiert” als in der Gruppe der Eltern mit hoher Bildung ( 19% vs. 29%).
- **Trotz hoher ADHS-Awareness bestehen unter Eltern Informationsdefizite beim Thema ADHS.**
  - Nur jede\*r zehnte Befragte stuft sich mit Blick auf ADHS als “sehr informiert” ein, die Hälfte gibt hier an, “eher informiert” zu sein. Besonders die bildungsbenachteiligten Eltern gestehen Informationsdefizite ein (45% vs. 61% Gesamt).
  - Nur die Hälfte der befragten Eltern ist der Meinung, dass es zum Thema ADHS genügend Informationen gibt. Im Prekären Milieu schließen sich dem sogar nur 35% an - der im Milieuvvergleich mit Abstand geringste Wert.

# ADHS: Bekanntheit, Interesse, Informationsstand, Betroffenheit

ADHS wird v.a. bei Kindern diagnostiziert.

- **Klinische ADHS-Diagnosen sind bei Kindern weit stärker verbreitet als bei Erwachsenen.**
  - 9% geben an, dass eine klinische ADHS-Diagnose bei ihrem Kind vorliegt. Unter den älteren Eltern liegt der Anteil dabei deutlich höher als bei den jüngeren (30-39 J.: 7%, 50+ J.: 14%). Unterschiede nach Geschlecht und Bildung zeigen sich hier keine.
  - 11% der Eltern machen eine Betroffenheitsvermutung (ohne Diagnose).
  - Klinische Diagnosen zu ADHS bei Eltern gibt es so gut wie keine (1%). Auch geht nur ein Bruchteil der Eltern von einer möglichen Betroffenheit von ADHS aus.
- **Die Milieuperspektive differenziert stärker als das Alter bei der Frage, ob die Kinder klinische ADHS-Diagnosen haben.**
  - Aus Milieuperspektive ist auffällig, dass die postmodernen, leistungsorientierten Milieus (Expeditiv, Performer) deutlich seltener als die konservativen Milieus (Konservativ-Etablierte, Traditionelle) und die Prekären angeben, dass ihre Kinder klinische ADHS-Diagnosen haben.
  - Allerdings vermutet ein überdurchschnittlich hoher Anteil der Performer (21%) das Vorliegen von ADHS bei seinem Kind, ebenso überrepräsentiert sind hier die Bürgerliche Mitte und die Hedonisten.

# ADHS: Bekanntheit, Interesse, Informationsstand, Betroffenheit

## Informationsstand zu ADHS

Haben Sie schon einmal von ADHS gehört?

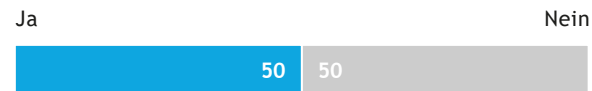


Wissen Sie wofür die Abkürzung ADHS steht?



## Verfügbarkeit von ADHS-Informationen

Gibt es Ihrer Meinung nach ausreichend Informationen zum Thema ADHS?



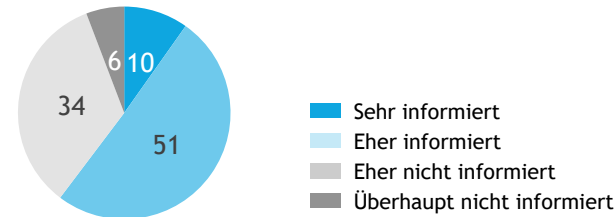
## Interesse am Thema ADHS

Wie sehr interessiert Sie das Thema ADHS?



## Informationsstand

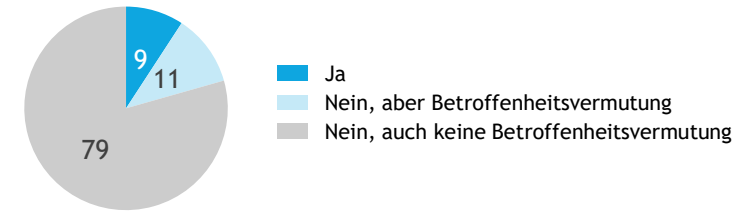
Als wie gut informiert würden Sie sich einstufen, wenn es um das Thema ADHS geht?



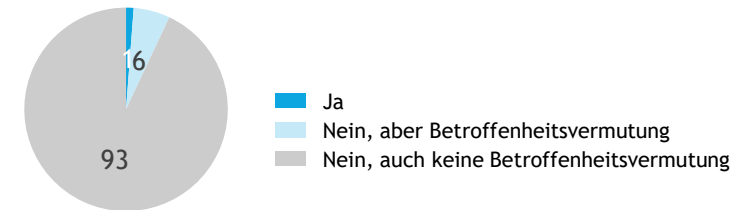
## Persönliche Betroffenheit von ADHS

Wurde bei Ihnen und/ oder Ihrem Kind ADHS bei ihrem Haus-/Kinder-/Facharzt oder in einer Klinik diagnostiziert?

Kind:



Ich selbst:



# ADHS: Bekanntheit, Interesse, Informationsstand

## Auswertung nach Demografie

	Gesamt	Geschlecht		Alter			Bildung		
		Männlich	Weiblich	30-39	40-49	50+	Niedrig	Mittel	Hoch
<b>Informationsstand zu ADHS</b>									
Haben Sie schon einmal von ADHS gehört? - Ja	98	96	99	98	98	96	97	97	98
Wissen Sie wofür die Abkürzung ADHS steht? - Ja	79	76	81	79	77	81	65	78	83
<b>Verfügbarkeit von ADHS-Informationen</b>									
Gibt es Ihrer Meinung nach ausreichend Informationen zum Thema ADHS? - Ja	50	53	47	51	51	46	50	45	57
Gibt es Ihrer Meinung nach ausreichend Informationen zum Thema ADHS? - Nein	50	47	53	49	49	54	50	55	43
<b>Wie sehr interessiert Sie das Thema ADHS?</b>									
Interessiert mich sehr	26	27	25	22	27	32	19	25	29
Interessiert mich sehr/etwas	73	71	74	73	71	77	67	69	78
<b>Als wie gut informiert würden Sie sich einstufen, wenn es um das Thema ADHS geht?</b>									
Sehr informiert	10	7	12	8	10	14	6	11	9
Sehr/eher informiert	60	57	63	57	60	71	45	60	65

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

■ Stark überdurchschnittlich ■ Stark unterdurchschnittlich

# ADHS: Bekanntheit, Interesse, Informationsstand

## Auswertung nach Sinus-Milieus

		Sozial gehobene Milieus				Milieus der Mitte			Milieus der unteren Mitte		
	Gesamt	KET	LIB	PER	EPE	ADA	SÖK	BÜM	TRA	PRE	HED
<b>Informationsstand zu ADHS</b>											
Haben Sie schon einmal von ADHS gehört? - Ja	98	97	97	97	99	99	100	96	97	100	96
Wissen Sie wofür die Abkürzung ADHS steht? - Ja	79	78	81	79	86	79	85	78	60	78	73
<b>Verfügbarkeit von ADHS-Informationen</b>											
Gibt es Ihrer Meinung nach ausreichend Informationen zum Thema ADHS? - Ja	50	53	48	54	50	46	56	51	57	35	52
Gibt es Ihrer Meinung nach ausreichend Informationen zum Thema ADHS? - Nein	50	47	52	46	50	54	44	49	43	65	48
<b>Wie sehr interessiert Sie das Thema ADHS?</b>											
Interessiert mich sehr	26	20	27	38	26	23	26	23	20	15	31
Interessiert mich sehr/etwas	73	77	72	87	75	66	75	65	60	69	74
<b>Als wie gut informiert würden Sie sich einstufen, wenn es um das Thema ADHS geht?</b>											
Sehr informiert	10	8	10	15	8	7	15	5	13	6	14
Sehr/eher informiert	60	64	65	72	58	55	68	53	37	41	65

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

KET = Konservativ-Etablierte  
LIB = Liberal-Intellektuelle  
PER = Performer  
EPE = Expeditiv

ADA = Adaptiv-Pragmatische  
SÖK = Sozialökologische  
BÜM = Bürgerliche Mitte

TRA = Traditionelle  
PRE = Prekäre  
HED = Hedonisten

Stark überdurchschnittlich

Stark unterdurchschnittlich



# ADHS: Betroffenheit

## Auswertung nach Demografie

	Gesamt	Geschlecht		Alter			Bildung		
		Männlich	Weiblich	30-39	40-49	50+	Niedrig	Mittel	Hoch
<b>Wurde bei Ihnen und/ oder Ihrem Kind ADHS bei ihrem Haus-/Kinder-/Facharzt oder in einer Klinik diagnostiziert?</b>									
<b>Kind:</b>									
Ja, bei meinem Kind/meinen Kindern wurde ADHS diagnostiziert	9	9	10	7	10	14	9	10	8
Nein, aber ich vermute, mein Kind/meine Kinder könnten davon betroffen sein	11	13	10	13	10	10	9	10	13
Nein und ich vermute auch nicht, dass mein Kind/meine Kinder betroffen ist	79	78	81	80	80	76	82	79	79
<b>Ich selbst:</b>									
Ja, bei mir wurde ADHS diagnostiziert	1	1	1	1	1	1	0	2	1
Nein, aber ich vermute, ich könnte persönlich davon betroffen sein	6	7	5	6	6	6	4	5	8
Nein und ich vermute auch nicht, dass ich selbst betroffen bin	93	92	94	92	93	94	96	94	91

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

■ Stark überdurchschnittlich ■ Stark unterdurchschnittlich

# ADHS: Betroffenheit

## Auswertung nach Milieus

	Gesamt	Sozial gehobene Milieus				Milieus der Mitte			Milieus der unteren Mitte		
		KET	LIB	PER	EPE	ADA	SÖK	BÜM	TRA	PRE	HED
<b>Wurde bei Ihnen und/ oder Ihrem Kind ADHS bei ihrem Haus-/Kinder-/Facharzt oder in einer Klinik diagnostiziert?</b>											
<b>Kind:</b>											
Ja, bei meinem Kind/meinen Kindern wurde ADHS diagnostiziert	9	13	8	7	5	10	10	9	13	7	11
Nein, aber ich vermute, mein Kind/meine Kinder könnten davon betroffen sein	11	8	7	21	12	9	5	16	10	9	14
Nein und ich vermute auch nicht, dass mein Kind/meine Kinder betroffen ist	79	80	85	73	83	82	85	75	77	83	76
<b>Ich selbst:</b>											
Ja, bei mir wurde ADHS diagnostiziert	1	0	1	0	1	1	4	0	0	2	3
Nein, aber ich vermute, ich könnte persönlich davon betroffen sein	6	6	5	6	6	3	7	7	3	7	7
Nein und ich vermute auch nicht, dass ich selbst betroffen bin	93	94	94	94	93	96	89	93	97	91	89

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

KET = Konservativ-Etablierte  
LIB = Liberal-Intellektuelle  
PER = Performer  
EPE = Expeditiv

ADA = Adaptiv-Pragmatische  
SÖK = Sozialökologische  
BÜM = Bürgerliche Mitte

TRA = Traditionelle  
PRE = Prekäre  
HED = Hedonisten

■ Stark überdurchschnittlich

■ Stark unterdurchschnittlich

03

# Medizinisch-psychologische ADHS-Einordnung

# Medizinisch-psychologische Einordnung von ADHS: Zusammenfassung

Es gibt eine klare Meinung zu ADHS: ADHS gibt es wirklich - es gilt v.a. als eine Entwicklungs- und Teilleistungsstörung.

- Die befragten Eltern sind sich weitgehend einig: ADHS ist eine Entwicklungs- und Teilleistungsstörung.
  - Acht von zehn Eltern verbinden mit ADHS Entwicklungs- und Teilleistungsstörungen.
  - Andere medizinisch-psychologische Erklärungsansätze finden nur wenige Eltern plausibel. So sind nur knapp zwei von zehn Eltern der Meinung, dass ADHS eine neuropsychiatrische Krankheit sei oder eine "Normvariante". Nur 12% betrachten ADHS als eine Persönlichkeitsstörung, und nur 6% verbinden ADHS mit einer Stoffwechselerkrankung bzw. -störung.
- Das Klischee, dass ADHS landläufig als Modediagnose betrachtet wird oder gar überhaupt nicht existiert, bestätigt sich nicht.
  - Nur ein kleiner Teil der befragten Eltern gibt an, dass ADHS eine Modediagnose sei (8%). Interessanterweise sind hier die hochgebildeten Eltern deutlich skeptischer als die niedriggebildeten (11% vs. 3%).
  - So gut wie niemand (1%) schließt die Existenz von ADHS kategorisch aus.

# Medizinisch-psychologische Einordnung von ADHS

## Auswertung nach Demografie

Was ist Ihrer Meinung nach ADHS? Bitte kreuzen Sie alles an, was Ihrer Meinung nach zutrifft.	Gesamt	Geschlecht		Alter			Bildung		
		Männlich	Weiblich	30-39	40-49	50+	Niedrig	Mittel	Hoch
Entwicklungs-/Teilleistungsstörungen	81	78	83	78	81	88	73	82	80
Neuropsychiatrische Krankheit	22	22	22	22	23	19	18	22	23
„Normvariante“	19	17	21	24	16	13	15	20	20
Persönlichkeitsstörung	12	14	11	14	11	11	18	12	12
Modediagnose	8	8	8	7	9	9	3	7	11
Stoffwechselerkrankung/-störung	6	7	5	5	6	8	4	6	6
ADHS gibt es gar nicht	1	1	1	1	1	1	4	1	1

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

■ Stark überdurchschnittlich
 ■ Stark unterdurchschnittlich

# Medizinisch-psychologische Einordnung von ADHS

## Auswertung nach Milieus

Was ist Ihrer Meinung nach ADHS? Bitte kreuzen Sie alles an, was Ihrer Meinung nach zutrifft	Gesamt	Sozial gehobene Milieus				Milieus der Mitte			Milieus der unteren Mitte		
		KET	LIB	PER	EPE	ADA	SÖK	BÜM	TRA	PRE	HED
Entwicklungs-/Teilleistungsstörungen	81	84	87	78	83	82	79	76	80	76	78
Neuropsychiatrische Krankheit	22	26	20	27	18	17	32	17	23	17	24
„Normvariante“	19	15	21	17	14	12	26	23	23	24	22
Persönlichkeitsstörung	12	10	10	15	13	11	5	14	10	13	18
Modediagnose	8	8	7	11	5	5	18	4	10	9	10
Stoffwechselerkrankung/-störung	6	3	8	10	5	5	10	2	3	2	9
ADHS gibt es gar nicht	1	1	0	0	4	1	0	3	3	4	0

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

KET = Konservativ-Etablierte  
LIB = Liberal-Intellektuelle  
PER = Performer  
EPE = Expeditiv

ADA = Adaptiv-Pragmatische  
SÖK = Sozialökologische  
BÜM = Bürgerliche Mitte

TRA = Traditionelle  
PRE = Prekäre  
HED = Hedonisten

■ Stark überdurchschnittlich

■ Stark unterdurchschnittlich



04

# Vermutete Ursachen von ADHS



# Vermutete Ursachen von ADHS: Zusammenfassung

Die befragten Eltern sehen primär physiologische Ursachen für ADHS verantwortlich.

- Das Ranking der vermuteten Ursachen von ADHS wird klar von physiologischen Aspekten angeführt. Soziale, psychologische und Ernährungsfaktoren werden deutlich seltener genannt.
  - Die von den befragten Eltern mit Abstand am häufigsten vermutete ADHS-Ursache ist Hyper- oder Hypo-Aktivität (51%). Weitere physiologische Ursachen wie Vererbung und Störung des Nervensystems werden von ca. 40% als Ursachen vermutet.
  - Knapp ein Viertel führt ADHS auf chemisches Ungleichgewicht im Hirn zurück, ebenso viele auf zu viel Medienkonsum.
  - Soziale Aspekte wie mangelnde Aufmerksamkeit der Eltern und problematische Familienverhältnisse halten jeweils 21% der Eltern für Ursachen von ADHS. Ebenfalls ca. jedes fünfte Elternteil bringt ADHS mit Leistungsdruck, Drogenkonsum während der Schwangerschaft, überfordernde Lebensereignisse oder mit bei der Erziehung überforderten Eltern in Verbindung.
  - Alle anderen erhobenen Erklärungsansätze werden seltener genannt. Erwähnenswert ist, dass die sozialen bzw. materiellen Verhältnisse des Elternhauses nur von einem Bruchteil als ADHS-Ursachen vermutet werden (niedriges Einkommen / Kinderarmut: 4%, alleinerziehende Eltern: 6%). Auch führt nur ein kleiner Teil ADHS auf schlechte Erziehung zurück (7%).

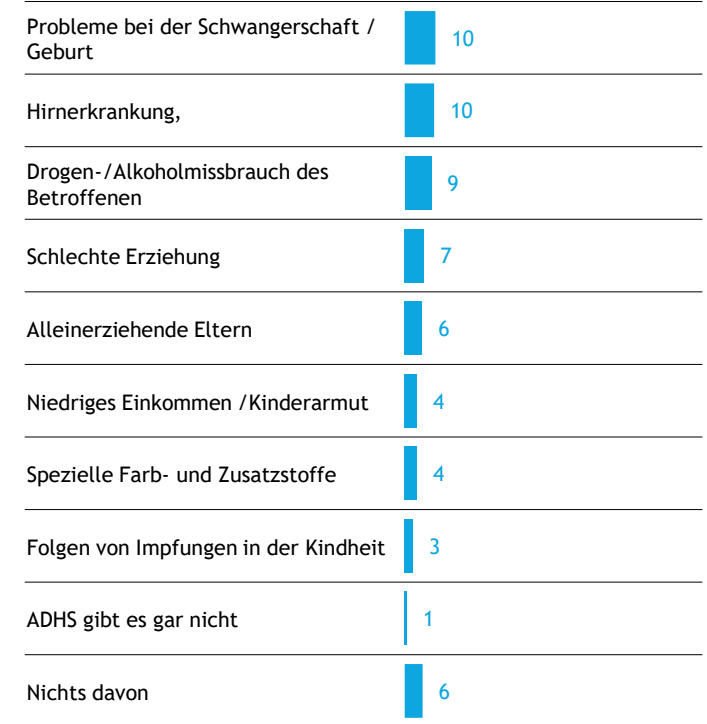
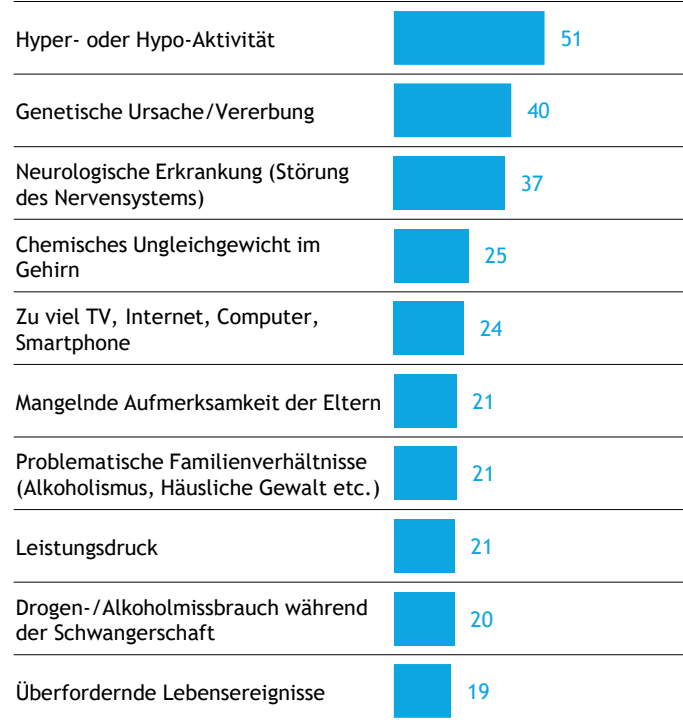
# Vermutete Ursachen von ADHS: Zusammenfassung

Die Bildung der Eltern spielt bei der ADHS-Ursacheneinschätzung eine Rolle, Geschlecht und Alter hingegen nicht.

- Die bildungsfernen Eltern antworten bei den meisten der Top-15-Erklärungsansätze für ADHS zurückhaltender als die bildungsnahen Eltern.
  - Am auffälligsten sind die Bildungsunterschiede bei den Ursachen „Neurologische Erkrankung“ und „Überfordernde Lebensereignisse“: Hier fällt die Zustimmung unter bildungsnahen Eltern jeweils über doppelt so hoch aus als bei den bildungsfernen.
- Es gibt „weak signals“, dass Bildungsferne tendenziell etwas eher als Bildungsnahe die „Schuld“ für ADHS bei den Betroffenen selbst suchen.
  - Die bildungsfernen Eltern sind etwas häufiger als die bildungsnahen der Meinung, dass Schulprobleme bzw. schlechte Schulleistungen Gründe für ADHS sind (15% vs. 11%).
  - Die bildungsfernen Eltern sind auch etwas häufiger als die bildungsnahen der Meinung, dass unzureichende Selbstkontrolle ADHS hervorruft (22% vs. 17%).
- Bildungsferne Eltern bringen ADHS häufiger als die anderen Gruppen mit Impfungen in der Kindheit in Verbindung.
  - Während nur 2% der bildungsnahen Eltern angeben, dass ADHS eine Folge von Impfungen in der Kindheit sein könnte, liegt dieser Anteil bei den bildungsfernen Eltern bei 6%.

# Vermutete Ursachen von ADHS

Was sind Ihrer Meinung nach Ursachen von ADHS? Bitte kreuzen Sie alles an, was Ihrer Meinung nach zutrifft.




Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

# Vermutete Ursachen von ADHS: Top 15 Ursachen

## Auswertung nach Demografie (1/2)

Was sind Ihrer Meinung nach Ursachen von ADHS? Bitte kreuzen Sie alles an, was Ihrer Meinung nach zutrifft.	Gesamt	Geschlecht		Alter			Bildung		
		Männlich	Weiblich	30-39	40-49	50+	Niedrig	Mittel	Hoch
Hyper- oder Hypo-Aktivität	51	47	54	48	52	53	46	50	52
Genetische Ursache/Vererbung	40	35	44	40	37	44	31	39	42
Neurologische Erkrankung (Störung des Nervensystems)	37	37	38	35	40	34	29	36	41
Chemisches Ungleichgewicht im Gehirn	25	23	27	26	25	24	13	25	29
Zu viel TV, Internet, Computer, Smartphone	24	23	24	25	23	22	21	22	26
Mangelnde Aufmerksamkeit der Eltern	21	21	21	24	18	19	16	20	24
Problematische Familienverhältnisse (Alkoholismus, Häusliche Gewalt etc.)	21	20	22	24	19	19	15	20	24
Leistungsdruck	21	23	18	20	20	22	20	20	22
Drogen-/Alkoholmissbrauch während der Schwangerschaft	20	16	25	24	19	16	15	21	22
Überfordernde Lebensereignisse (Tod eines Familienmitglieds, Trennung etc.)	19	18	20	19	20	17	9	20	21
Überforderung der Eltern in der Erziehung	19	19	18	20	17	19	15	17	23
Probleme mit Eltern (z.B. zu hohe Erwartungen, die das betroffene Kind nicht erfüllen kann)	17	18	17	18	17	17	18	17	18
Unzureichende Selbstkontrolle	17	15	18	21	14	11	22	16	17
Drogen-/Alkoholmissbrauch der Eltern	17	15	18	19	14	16	16	17	16
Depressionen oder andere psychiatrische Erkrankungen (z.B. Autismus, Borderline)	16	16	15	16	16	11	12	15	18

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

 Stark überdurchschnittlich  Stark unterdurchschnittlich

# Vermutete Ursachen von ADHS (2/2): Bottom 15 Ursachen

## Auswertung nach Demografie (2/2)

Was sind Ihrer Meinung nach Ursachen von ADHS? Bitte kreuzen Sie alles an, was Ihrer Meinung nach zutrifft.	Gesamt	Geschlecht		Alter			Bildung		
		Männlich	Weiblich	30-39	40-49	50+	Niedrig	Mittel	Hoch
Schlechte Ernährung (Vitaminmangel, zu viel Zucker...)	14	12	16	15	13	14	10	14	15
Probleme mit Gleichaltrigen	13	15	12	13	14	13	13	13	15
Schulprobleme, schlechte Schulleistungen	12	12	12	13	11	11	15	12	11
Missbrauch (körperlich, sexuell, seelisch)	12	12	11	13	11	10	11	10	14
Umweltbelastungen	11	10	11	9	10	16	7	10	12
Probleme bei der Schwangerschaft / Geburt	10	9	11	11	10	10	8	9	13
Hirnerkrankung,	10	11	9	9	12	5	10	10	10
Drogen-/Alkoholmissbrauch des Betroffenen	9	9	9	11	7	7	7	9	10
Schlechte Erziehung	7	8	6	7	6	6	5	6	7
Alleinerziehende Eltern	6	8	4	7	6	5	5	6	6
Niedriges Einkommen /Kinderarmut	4	4	4	5	4	4	4	4	4
Spezielle Farb- und Zusatzstoffe	4	4	4	3	5	4	2	5	4
Folgen von Impfungen in der Kindheit	3	3	2	2	4	1	6	3	2
ADHS gibt es gar nicht	1	1	1	1	1	0	2	1	0
Nichts davon	6	7	5	6	6	6	6	7	4

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

■ Stark überdurchschnittlich ■ Stark unterdurchschnittlich

# Vermutete Ursachen von ADHS (1/2): Top 15 Ursachen

## Auswertung nach Sinus-Milieus (1/2)

Was sind Ihrer Meinung nach Ursachen von ADHS? Bitte kreuzen Sie alles an, was Ihrer Meinung nach zutrifft.

	Gesamt	Sozial gehobene Milieus				Milieus der Mitte			Milieus der unteren Mitte		
		KET	LIB	PER	EPE	ADA	SÖK	BÜM	TRA	PRE	HED
Hyper- oder Hypo-Aktivität	51	61	54	51	40	49	64	51	57	39	42
Genetische Ursache/Vererbung	40	42	43	40	45	40	47	37	33	33	33
Neurologische Erkrankung (Störung des Nervensystems)	37	47	43	39	36	29	47	36	27	35	32
Chemisches Ungleichgewicht im Gehirn	25	28	29	25	32	24	40	14	27	20	22
Zu viel TV, Internet, Computer, Smartphone	24	35	30	13	20	21	32	23	17	22	20
Mangelnde Aufmerksamkeit der Eltern	21	23	28	22	19	18	21	18	30	13	22
Problematische Familienverhältnisse (Alkoholismus, Häusliche Gewalt etc.)	21	21	27	24	25	17	23	19	23	22	16
Leistungsdruck	21	24	20	22	26	14	21	17	30	22	21
Drogen-/Alkoholmissbrauch während der Schwangerschaft	20	24	27	15	17	24	22	15	23	26	16
Überfordernde Lebensereignisse (Tod eines Familienmitglieds, Trennung etc.)	19	24	23	18	20	18	25	19	23	7	16
Überforderung der Eltern in der Erziehung	19	21	27	13	19	15	18	19	13	22	19
Probleme mit Eltern (z.B. zu hohe Erwartungen, die das betroffene Kind nicht erfüllen kann)	17	20	21	22	21	10	14	16	23	15	16
Unzureichende Selbstkontrolle	17	13	18	17	15	15	21	20	10	17	17
Drogen-/Alkoholmissbrauch der Eltern	17	18	21	14	15	15	19	14	17	24	14
Depressionen oder andere psychiatrische Erkrankungen (z.B. Autismus, Borderline)	16	22	20	17	14	11	10	15	20	17	14

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

KET = Konservativ-Etablierte  
LIB = Liberal-Intellektuelle  
PER = Performer  
EPE = Expeditiv

ADA = Adaptiv-Pragmatische  
SÖK = Sozialökologische  
BÜM = Bürgerliche Mitte

TRA = Traditionelle  
PRE = Prekäre  
HED = Hedonisten

Stark überdurchschnittlich

Stark unterdurchschnittlich

# Vermutete Ursachen von ADHS (2/2): Bottom 15 Ursachen

## Auswertung nach Sinus-Milieus (2/2)

Was sind Ihrer Meinung nach Ursachen von ADHS? Bitte kreuzen Sie alles an, was Ihrer Meinung nach zutrifft.

	Gesamt	Sozial gehobene Milieus				Milieus der Mitte			Milieus der unteren Mitte		
		KET	LIB	PER	EPE	ADA	SÖK	BÜM	TRA	PRE	HED
Schlechte Ernährung (Vitaminmangel, zu viel Zucker...)	14	14	20	13	13	12	26	7	17	13	13
Probleme mit Gleichaltrigen	13	18	18	16	13	10	8	13	23	9	10
Schulprobleme, schlechte Schulleistungen	12	13	13	8	13	8	5	12	13	11	19
Missbrauch (körperlich, sexuell, seelisch)	12	12	11	17	15	8	8	9	20	13	10
Umweltbelastungen	11	10	12	13	11	10	21	5	7	7	13
Probleme bei der Schwangerschaft / Geburt	10	13	11	14	13	6	8	5	7	13	12
Hirnerkrankung,	10	12	9	15	5	6	10	8	17	13	12
Drogen-/Alkoholmissbrauch des Betroffenen	9	10	10	5	8	10	7	8	17	11	10
Schlechte Erziehung	7	8	10	5	11	5	4	6	3	7	5
Alleinerziehende Eltern	6	7	10	3	8	4	3	5	7	6	7
Niedriges Einkommen /Kinderarmut	4	6	6	3	6	3	3	2	3	4	5
Spezielle Farb- und Zusatzstoffe	4	5	6	3	4	3	11	2	7	0	5
Folgen von Impfungen in der Kindheit	3	2	2	0	7	0	7	1	7	9	3
ADHS gibt es gar nicht	1	1	0	1	1	1	0	2	0	2	0
Nichts davon	6	4	4	7	6	6	3	6	13	7	7

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

KET = Konservativ-Etablierte  
LIB = Liberal-Intellektuelle  
PER = Performer  
EPE = Expeditiv

ADA = Adaptiv-Pragmatische  
SÖK = Sozialökologische  
BÜM = Bürgerliche Mitte

TRA = Traditionelle  
PRE = Prekäre  
HED = Hedonisten

Stark überdurchschnittlich

Stark unterdurchschnittlich





# 05

## Einstellungen zu ADHS

# Einstellungen zu ADHS: Zusammenfassung

## ADHS wird von den Eltern ernst genommen.

- Die befragten Eltern halten ADHS weder für eine Erfindung der Pharmaindustrie, noch für eine Modekrankheit bzw. einen Medienhype.
  - Nur 13% stimmen zumindest eingeschränkt zu, dass ADHS eine Erfindung der Pharmaindustrie ist. Die bildungsfernen Eltern stimmen dem etwas eher zu als die bildungsnahen (18% vs. 12%).
  - Nur 24% teilen die Sicht, dass ADHS eine Modekrankheit sei, und nur 27% finden, dass ADHS von den Medien hochgekocht wird.
  - Deutlich größer ist jedoch die Unsicherheit darüber, was genau ADHS ist: Für immerhin 41% ist ADHS eine unspezifische Einheitsdiagnose für alles Mögliche.
- Wenngleich sich die Eltern mehrheitlich einig sind, dass ADHS-Betroffene laut und zappelig sind, haben sie kein Problem damit, dass die eigenen Kinder mit ADHS-Betroffenen zum Spielen zusammenkommen.
  - Nur 15% möchten, dass ihre Kinder keinen Kontakt zu ADHS-Betroffenen haben. Die Väter geben sie hier deutlich strikter als die Mütter (20% vs. 10% Zustimmung).
  - Die Väter sind - wenngleich auf niedrigem Niveau - eher der Ansicht als die Mütter, dass ADHS an der schlechten Erziehung der Eltern liegt (15% vs. 9%, Gesamt: 12%).

# Einstellungen zu ADHS: Zusammenfassung

Die Eltern sind sich sicher: ADHS-Betroffen sind v.a. zappeliger als andere Kinder, aber sicher nicht weniger intelligent.

- Auffällig ist, dass die befragten Eltern vorsichtig sind, Negativ-Stereotypen mit Blick auf ADHS-Betroffene uneingeschränkt zuzustimmen.
  - Bei den erhobenen Negativ-Stereotypen zeigt sich, dass ihnen nur jeweils eine (meist kleine) Minderheit voll und ganz zustimmt (Range zwischen 1% und 17%). Viel häufiger wird ihnen eingeschränkt zugestimmt („trifft eher zu“ auf einer 4er-Skala).
  - Besonders zurückhaltend antworten die Eltern bei Aussagen, die ADHS mit der sozialen Stellung der Familie und niedriger Intelligenz des Kindes in Verbindung bringen. Hier stimmen nur 22% (Item soziale Stellung) bzw. 10% (Item Intelligenz) zumindest eingeschränkt zu.
  - Auffällig in der Milieu-Betrachtung ist eine deutlich stärkere Verbreitung von Negativ-Stereotypen entlang der Milieus der Prekären und der Hedonisten.
- Unter den negativen Zuschreibungen an ADHS-Betroffene dominieren klar die Vorstellungen, dass Kinder mit ADHS laut sind, nicht still sitzen können und sich nicht unter Kontrolle haben.
  - Drei von vier Befragten stimmen voll oder in der Tendenz zu, dass Kinder mit ADHS nicht still sitzen können, und 80% sagen, dass sie laut sind. Zwei von drei Befragten teilen die Sichtweise, dass Kinder mit ADHS sich nicht unter Kontrolle haben.
  - Vier von zehn Befragten können sich vorstellen, dass Kinder mit ADHS häufig gewalttätig sind. Allerdings liegt der Anteil derer, die sich hier sicher sind, nur bei 4%.
  - Unterschiede zwischen demografischen Teilgruppen zeigen sich bei diesen Aspekten keine.

# Einstellungen zu ADHS: Zusammenfassung

Die befragten Eltern haben ein ambivalentes Verhältnis zu ADHS-Medikamenten.

- Die breite Mehrheit der Eltern ist sich einig: ADHS-Medikamente helfen und sind für Therapien wichtig, können aber nicht das Allheilmittel sein.
  - 75% der Eltern vertreten die Ansicht, dass ADHS-Medikamente den Betroffenen dabei helfen, ein normales Leben zu führen. Etwa genau so verbreitet ist die Meinung, dass Medikamente die Kinder lediglich still stellen, aber nicht heilen.
  - Zwei Drittel der Eltern gehen gleichzeitig aber auch davon aus, dass für eine ADHS-Therapie Medikamente von Nöten sind.
  - Die älteren Eltern haben eine etwas positiver Haltung zu ADHS-Medikamenten als die jüngeren. Sie stimmen eher zu, dass Medikamente Voraussetzung für die Therapie und ein normales Leben sind. Sie sind auch etwas seltener der Meinung, dass sie Kinder nur zur Ruhe bringen, letztlich aber nicht heilen.
- Die Fragen nach negativen Effekten von Medikamenten spalten die Elternschaft.
  - 56% sind der Meinung, dass ADHS-Medikamente stumpf machen, 44% teilen diese Sicht nicht.
  - Die Hälfte sagt, dass durch ADHS-Medikamente das Lebensgefühl verloren geht, die andere Hälfte widerspricht dem.
  - Eindeutiger fallen die Antworten auf die Frage aus, ob ADHS-Medikamente abhängig machen: 41% sind tendenziell dieser Meinung, 59% nicht.

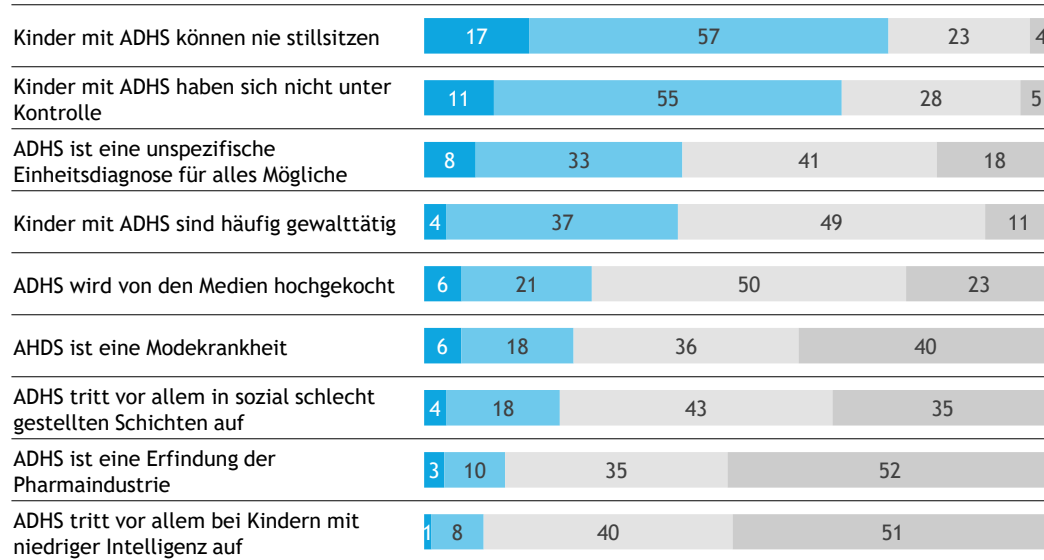
# Einstellungen zu ADHS: Zusammenfassung

Betroffene und nicht-betroffene Eltern unterscheiden sich v.a. hinsichtlich der Bewertung von Stereotypen/Klischees und sozialen Folgen von ADHS.

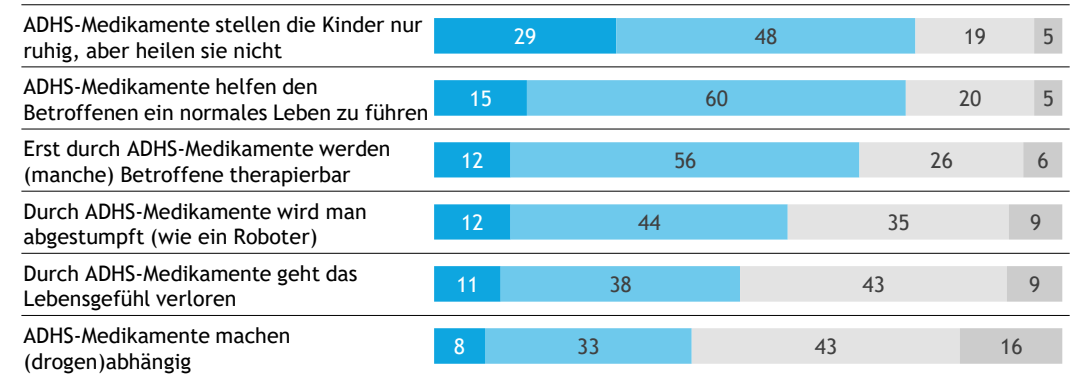
- **Negativ-Stereotypen und -Klischees sind bei nicht-betroffenen Eltern weiter verbreitet als bei betroffenen Eltern.**
  - Ein Viertel der nicht-betroffenen Eltern ist der Meinung, ADHS sei eine Modekrankheit (respektive 18% bei den betroffenen Eltern), und 42% sagen, ADHS wäre eine Einheitsdiagnose für alles Mögliche (resp. 39%).
  - 42% der Nicht-Betroffenen meinen, Kinder mit ADHS seien häufig gewalttätig (Betroffene: 36%), und das Thema würde von den Medien hochgekocht (Nicht-Betroffene: 28% vs. Betroffene: 21%).
  - Auch sind deutlich mehr Nicht-Betroffene der Ansicht, ADHS trete vermehrt in sozial schwächeren Familien und bei niedriger Intelligenz auf oder sei eine Erfindung der Pharmaindustrie.
  - Auch die weit verbreitete Meinung, ADHS-Medikamente würden nur ruhigstellen und nicht heilen, ist deutlich stärker bei nicht-betroffenen Eltern vertreten. Das selbe trifft auf die Aussage zu, dass ADHS-Medikamente Kinder abstumpfen würde.
  - 13% der Nicht-Betroffenen machen eine schlechte Erziehung für eine ADHS-Diagnose verantwortlich, bei den betroffenen Eltern sind es nur 8%. Doppelt so viele Nicht-Betroffene als Betroffene (16% vs. 8%) möchten nicht, dass ihre Kinder mit Kindern spielen, die ADHS haben.
- **Die konkreten Auswirkungen einer ADHS-Diagnose sind betroffenen Eltern deutlich bewusster als nicht-betroffenen.**
  - V.a. die Nicht-Akzeptanz der Krankheit und das häufige Auftreten von Folgekrankheiten bei Nicht-Erkennen wird stärker bei Betroffenen genannt.
  - Auch die Ansicht, das Potential von ADHS-Kindern könne nicht voll ausgeschöpft werden, ist bei betroffenen Eltern stärker ausgeprägt als bei nicht-betroffenen (96% vs. 88%).

# Einstellungen zu ADHS (1/2)

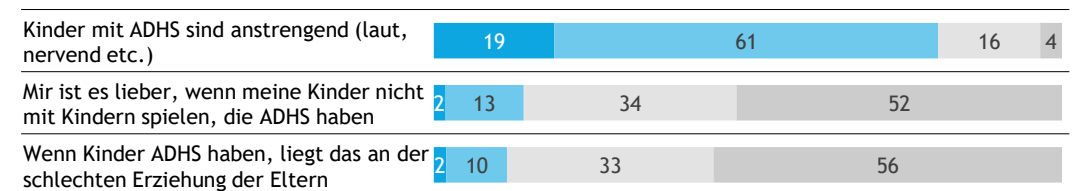
## Negativ-Stereotypen



## ADHS-Medikamente



## Ressentiments

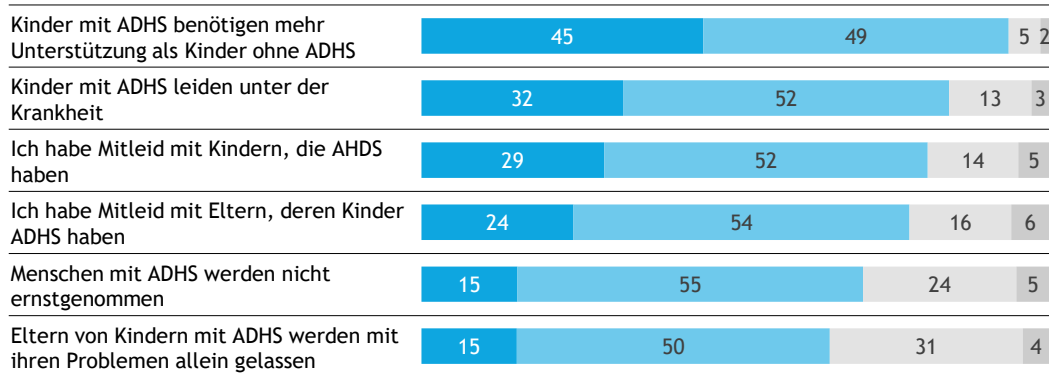


Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

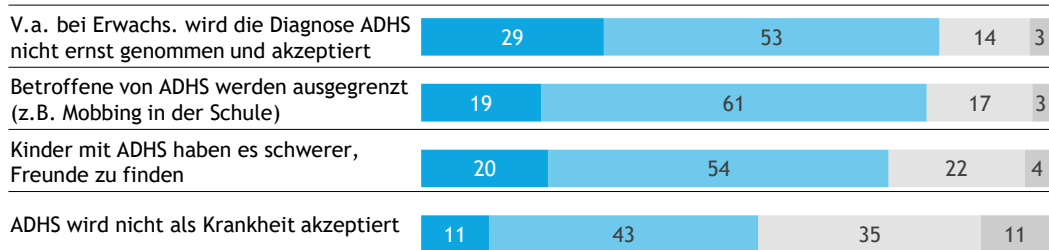
■ Trifft ganz genau zu      ■ Trifft eher nicht zu  
■ Trifft eher zu                      ■ Trifft überhaupt nicht zu

# Einstellungen zu ADHS (2/2)

## Empathie

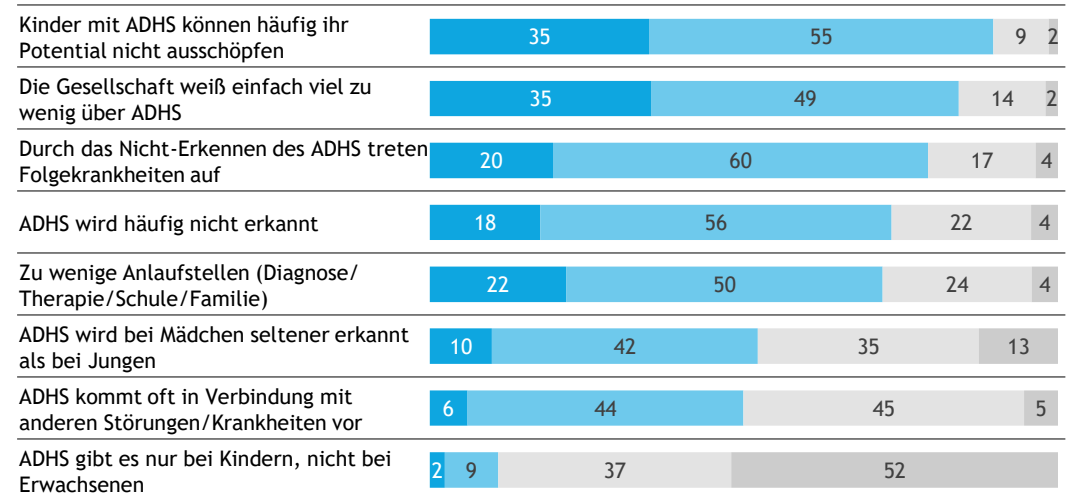


## Soziale Exklusion



Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

## Sonstiges



■ Trifft ganz genau zu      ■ Trifft eher nicht zu  
■ Trifft eher zu                      ■ Trifft überhaupt nicht zu

# Einstellungen zu ADHS (1/2)

Auswertung nach Demografie (Basis: „trifft ganz genau zu“ und „trifft eher zu“)

	Gesamt	Geschlecht		Alter			Bildung		
		Männlich	Weiblich	30-39	40-49	50+	Niedrig	Mittel	Hoch
<b>Negativ-Stereotypen</b>									
Kinder mit ADHS können nie stillsitzen	74	70	77	74	72	79	79	76	69
Kinder mit ADHS haben sich nicht unter Kontrolle	67	65	68	66	68	64	72	66	66
ADHS ist eine unspezifische Einheitsdiagnose für alles Mögliche	41	37	44	42	43	31	40	40	43
Kinder mit ADHS sind häufig gewalttätig	40	39	42	44	39	33	41	42	38
ADHS wird von den Medien hochgekocht	27	26	28	29	27	19	24	25	29
ADHS ist eine Modekrankheit	24	23	24	26	25	14	15	24	26
ADHS tritt vor allem in sozial schlecht gestellten Schichten auf	22	23	20	28	20	8	19	23	21
ADHS ist eine Erfindung der Pharmaindustrie	13	15	11	15	11	11	18	13	12
ADHS tritt vor allem bei Kindern mit niedriger Intelligenz auf	10	12	7	10	10	6	9	9	10
<b>ADHS-Medikamente</b>									
ADHS-Medikamente stellen die Kinder nur ruhig, aber heilen sie nicht	77	73	80	80	76	68	75	77	77
ADHS-Medikamente helfen den Betroffenen ein normales Leben zu führen	75	76	75	71	76	84	72	74	77
Erst durch ADHS-Medikamente werden (manche) Betroffene therapierbar	68	69	66	63	69	78	57	67	71
Durch ADHS-Medikamente wird man abgestumpft (wie ein Roboter)	56	54	59	55	58	53	52	58	55
Durch ADHS-Medikamente geht das Lebensgefühl verloren	49	51	47	49	50	44	47	49	48
ADHS-Medikamente machen (drogen)abhängig	41	41	41	40	41	42	43	44	37
<b>Ressentiments</b>									
Kinder mit ADHS sind anstrengend (laut, nervend etc.)	80	80	81	79	82	79	75	80	81
Mir ist es lieber, wenn meine Kinder nicht mit Kindern spielen, die ADHS haben	14	20	10	15	17	6	17	12	16
Wenn Kinder ADHS haben, liegt das an der schlechten Erziehung der Eltern	12	15	9	16	10	6	11	10	14

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

 Stark überdurchschnittlich  Stark unterdurchschnittlich




# Einstellungen zu ADHS (2/2)

Auswertung nach Demografie (Basis: „trifft ganz genau zu“ und „trifft eher zu“)

	Gesamt	Geschlecht		Alter			Bildung		
		Männlich	Weiblich	30-39	40-49	50+	Niedrig	Mittel	Hoch
<b>Empathie</b>									
Kinder mit ADHS benötigen mehr Unterstützung als Kinder ohne ADHS	94	96	95	97	94	93	100	89	93
Kinder mit ADHS leiden unter der Krankheit	84	86	90	83	86	88	86	79	80
Ich habe Mitleid mit Kindern, die ADHS haben	81	78	77	87	77	84	85	76	77
Ich habe Mitleid mit Eltern, deren Kinder ADHS haben	78	82	77	82	76	80	78	79	50
Menschen mit ADHS werden nicht ernstgenommen	70	70	67	67	76	76	70	68	63
Eltern von Kindern mit ADHS werden mit ihren Problemen allein gelassen	65	61	65	61	75	65	53	63	67
<b>Soziale Exklusion</b>									
Vor allem bei Erwachsenen wird die Diagnose ADHS nicht ernst genommen und akzeptiert	83	81	90	75	85	90	92	78	73
Betroffene von ADHS werden ausgegrenzt (z.B. Mobbing in der Schule)	81	80	81	83	77	85	86	74	73
Kinder mit ADHS haben es schwerer, Freunde zu finden	74	73	76	76	64	80	77	76	70
ADHS wird nicht als Krankheit akzeptiert	54	54	53	40	70	51	60	51	60
<b>Sonstiges</b>									
Kinder mit ADHS können häufig ihr Potential (schulisch, sportlich etc.) nicht ausschöpfen	90	91	94	91	94	90	88	88	83
Die Gesellschaft weiß einfach viel zu wenig über ADHS	84	84	85	79	88	92	81	83	83
Durch das Nicht-Erkennen des ADHS treten Folgekrankheiten auf (z.B. Depressionen)	79	76	87	81	85	82	81	75	77
ADHS wird häufig nicht erkannt	74	72	75	63	82	79	68	76	70
Zu wenige Anlaufstellen (Diagnose/ Therapie/Schule/Familie)	72	70	72	71	80	71	63	75	63
ADHS wird bei Mädchen seltener erkannt als bei Jungen	52	55	57	56	54	49	75	42	40
ADHS kommt oft in Verbindung mit anderen Störungen/Krankheiten vor	50	50	50	56	43	46	51	47	43
ADHS gibt es nur bei Kindern, nicht bei Erwachsenen	11	14	4	19	6	4	3	8	3

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

 Stark überdurchschnittlich

 Stark unterdurchschnittlich

# Einstellungen zu ADHS (1/2)

Auswertung nach Sinus-Milieus (Basis: „trifft ganz genau zu“ und „trifft eher zu“)

	Gesamt	Sozial gehobene Milieus				Milieus der Mitte			Milieus der unteren Mitte		
		KET	LIB	PER	EPE	ADA	SÖK	BÜM	TRA	PRE	HED
<b>Negativ-Stereotypen</b>											
Kinder mit ADHS können nie stillsitzen	74	74	76	67	74	82	73	73	63	74	73
Kinder mit ADHS haben sich nicht unter Kontrolle	67	74	65	73	64	64	74	65	60	63	61
ADHS ist eine unspezifische Einheitsdiagnose für alles Mögliche	41	36	46	33	33	34	38	40	37	52	57
Kinder mit ADHS sind häufig gewalttätig	40	40	33	39	43	43	37	37	33	37	50
ADHS wird von den Medien hochgeköcht	27	28	23	25	24	19	32	27	20	39	33
ADHS ist eine Modekrankheit	24	28	21	24	24	15	26	21	20	31	31
ADHS tritt vor allem in sozial schlecht gestellten Schichten auf	22	17	19	24	19	18	14	24	10	28	33
ADHS ist eine Erfindung der Pharmaindustrie	13	8	7	11	8	11	14	11	10	17	27
ADHS tritt vor allem bei Kindern mit niedriger Intelligenz auf	10	8	6	8	2	8	3	11	3	9	24
<b>ADHS-Medikamente</b>											
ADHS-Medikamente stellen die Kinder nur ruhig, aber heilen sie nicht	77	77	80	69	82	75	70	78	60	93	77
ADHS-Medikamente helfen den Betroffenen ein normales Leben zu führen	75	79	75	77	80	74	85	70	77	56	75
Erst durch ADHS-Medikamente werden (manche) Betroffene therapierbar	68	68	72	78	65	65	77	58	73	48	70
Durch ADHS-Medikamente wird man abgestumpft (wie ein Roboter)	56	57	55	53	58	56	53	51	53	76	58
Durch ADHS-Medikamente geht das Lebensgefühl verloren	49	47	52	50	48	46	41	41	57	63	52
ADHS-Medikamente machen (drogen)abhängig	41	37	39	28	43	35	48	44	53	57	44
<b>Ressentiments</b>											
Kinder mit ADHS sind anstrengend (laut, nervend etc.)	80	81	80	82	80	79	92	80	70	74	80
Mir ist es lieber, wenn meine Kinder nicht mit Kindern spielen, die ADHS haben	14	15	6	18	10	10	8	12	17	6	32
Wenn Kinder ADHS haben, liegt das an der schlechten Erziehung der Eltern	12	9	10	15	12	7	4	9	3	9	27

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

KET = Konservativ-Etablierte  
LIB = Liberal-Intellektuelle  
PER = Performer  
EPE = Expeditiv

ADA = Adaptiv-Pragmatische  
SÖK = Sozialökologische  
BÜM = Bürgerliche Mitte

TRA = Traditionelle  
PRE = Prekäre  
HED = Hedonisten

Stark überdurchschnittlich

Stark unterdurchschnittlich

# Einstellungen zu ADHS (2/2)

Auswertung nach Sinus-Milieus (Basis: „trifft ganz genau zu“ und „trifft eher zu“)

		Sozial gehobene Milieus				Milieus der Mitte			Milieus der unteren Mitte		
	Gesamt	KET	LIB	PER	EPE	ADA	SÖK	BÜM	TRA	PRE	HED
<b>Empathie</b>											
Kinder mit ADHS benötigen mehr Unterstützung als Kinder ohne ADHS	94	96	95	97	94	93	100	89	93	91	89
Kinder mit ADHS leiden unter der Krankheit	84	86	90	83	86	88	86	79	80	78	80
Ich habe Mitleid mit Kindern, die ADHS haben	81	78	77	87	77	84	85	76	77	81	82
Ich habe Mitleid mit Eltern, deren Kinder ADHS haben	78	82	77	82	76	80	78	79	50	76	75
Menschen mit ADHS werden nicht ernstgenommen	70	70	67	67	76	76	70	68	63	72	70
Eltern von Kindern mit ADHS werden mit ihren Problemen allein gelassen	65	61	65	61	75	65	53	63	67	74	69
<b>Soziale Exklusion</b>											
Vor allem bei Erwachsenen wird die Diagnose ADHS nicht ernst genommen und akzeptiert	83	81	90	75	85	90	92	78	73	78	78
Betroffene von ADHS werden ausgegrenzt (z.B. Mobbing in der Schule)	81	80	81	83	77	85	86	74	73	83	79
Kinder mit ADHS haben es schwerer, Freunde zu finden	74	73	76	76	64	80	77	76	70	72	73
ADHS wird nicht als Krankheit akzeptiert	54	54	53	40	70	51	60	51	60	56	54
<b>Sonstiges</b>											
Kinder mit ADHS können häufig ihr Potential (schulisch, sportlich etc.) nicht ausschöpfen	90	91	94	91	94	90	88	88	83	87	86
Die Gesellschaft weiß einfach viel zu wenig über ADHS	84	84	85	79	88	92	81	83	83	83	80
Durch das Nicht-Erkennen des ADHS treten Folgekrankheiten auf (z.B. Depressionen)	79	76	87	81	85	82	81	75	77	67	77
ADHS wird häufig nicht erkannt	74	72	75	63	82	79	68	76	70	70	73
Zu wenige Anlaufstellen (Diagnose/ Therapie/Schule/Familie)	72	70	72	71	80	71	63	75	63	76	75
ADHS wird bei Mädchen seltener erkannt als bei Jungen	52	55	57	56	54	49	75	42	40	37	52
ADHS kommt oft in Verbindung mit anderen Störungen/Krankheiten vor	50	50	50	56	43	46	51	47	43	44	59
ADHS gibt es nur bei Kindern, nicht bei Erwachsenen	11	14	4	19	6	4	3	8	3	11	25

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

KET = Konservativ-Etablierte  
LIB = Liberal-Intellektuelle  
PER = Performer  
EPE = Expeditiv

ADA = Adaptiv-Pragmatische  
SÖK = Sozialökologische  
BÜM = Bürgerliche Mitte

TRA = Traditionelle  
PRE = Prekäre  
HED = Hedonisten

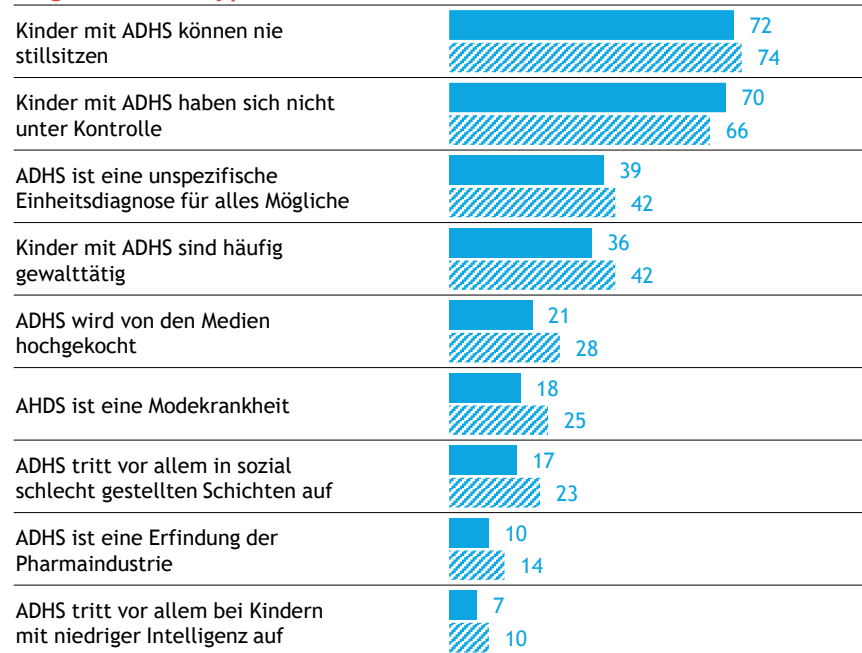
Stark überdurchschnittlich

Stark unterdurchschnittlich

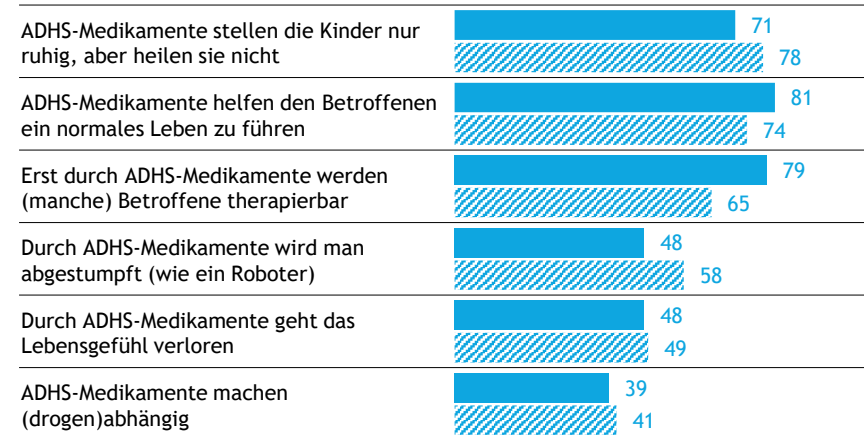
# Einstellungen zu ADHS (1/2)

Betroffene Eltern vs. nicht-betroffene Eltern (Basis: „trifft ganz genau zu“ und „trifft eher zu“)

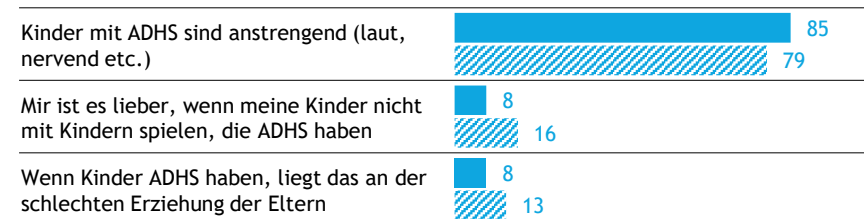
## Negativ-Stereotypen



## ADHS-Medikamente



## Ressentiments



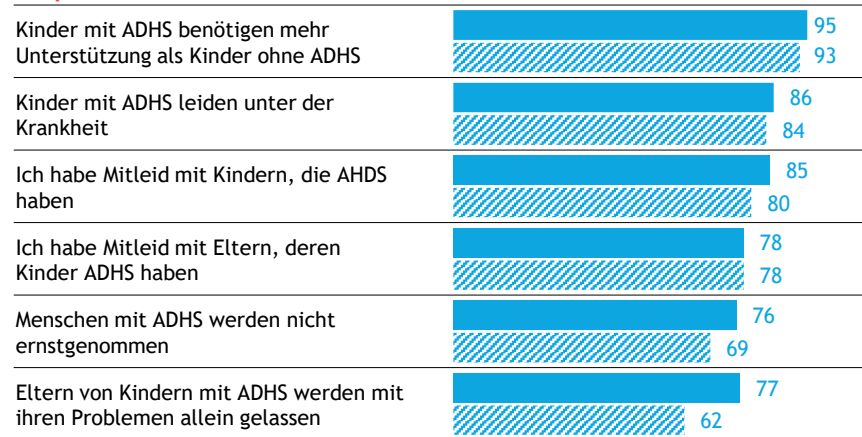
Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren; betroffene Eltern n=206; nicht-betroffene Eltern n=794  
Angaben in %

■ betroffene Eltern (betroffen + Vermutung)  
▨ nicht-betroffene Eltern

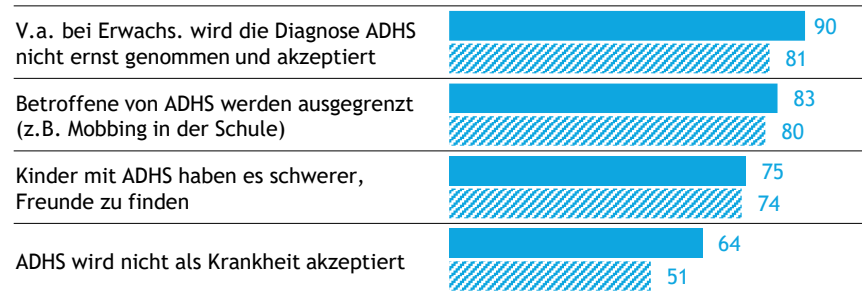
# Einstellungen zu ADHS (2/2)

Betroffene Eltern vs. nicht-betroffene Eltern (Basis: „trifft ganz genau zu“ und „trifft eher zu“)

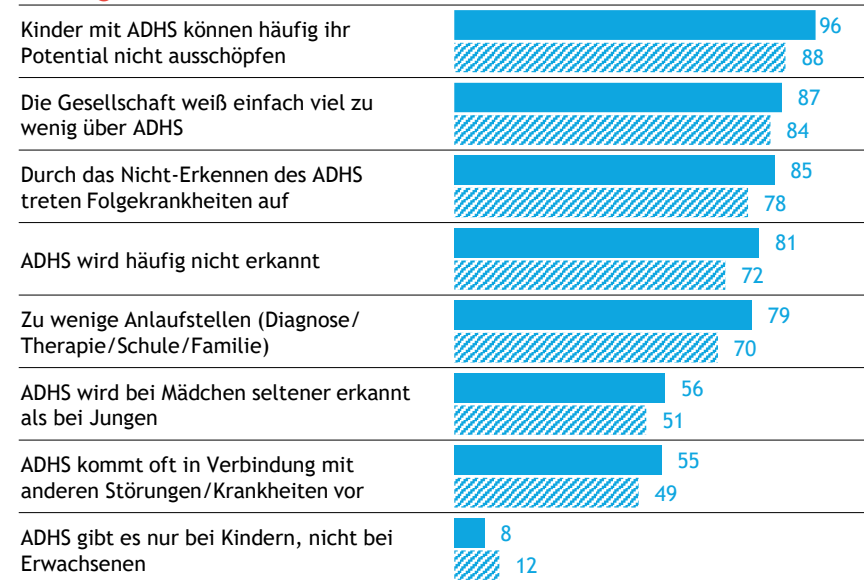
## Empathie



## Soziale Exklusion



## Sonstiges



Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren; betroffene Eltern n=206; nicht-betroffene Eltern n=794  
Angaben in %

■ betroffene Eltern (betroffen + Vermutung)  
■ nicht-betroffene Eltern

06

Informationsverhalten in  
Bezug auf ADHS

# (Potenzielles) Informationsverhalten in Bezug auf ADHS

Viele potenzielle Informationsquellen zu ADHS (neben Ärzten und Online-Recherchen) bleiben von den Eltern ungenutzt.

- **Haus- und Kinderärzte sind mit Abstand die Anlaufstelle Nr. 1 gefolgt von Internetrecherchen**
  - Für zwei Drittel der Eltern sind Ärzte die (potenziellen) Anlaufstellen bei Fragen rund um ADHS. Psychiater spielen als Infoquelle eine deutlich geringere Rolle (22%). Die einzige andere Quelle, auf die mindestens die Hälfte der Eltern zurückgreift, ist das Internet (eigene Recherchen, z.B. über Google).
  - Etwa vier von zehn Eltern konsultieren (potenziell) ADHS-Fachverbände oder -vereine, Krankenkassen oder Therapie- oder Schwerpunktpraxen.
  - Ca. 30% nennen Fachpublikationen, zentrale ADHS-Netzwerke und Selbsthilfegruppen als (potenzielle) Anlaufstellen.
- **Das persönliche Umfeld und nicht fachbezogene Medien halten nur wenige Eltern für relevante Anlaufstellen zu ADHS.**
  - TV-Beiträge (21%) und noch seltener soziale Medien (14%), Zeitungsbeiträge (13%) und Podcasts (5%) werden kaum als Infoquelle zu ADHS genutzt.
  - Auch der Freundes- und Bekanntenkreis ist kaum relevant (25%).
- **Die älteren Eltern sind die Kernzielgruppe für ADHS-Selbsthilfegruppen, -Netzwerke, -Veranstaltungen und -Fachpublikationen.**
  - Die Gruppe der über 50-Jährigen ist mit Abstand am stärksten an professionellen Netzwerken und Medien zum Thema ADHS interessiert bzw. würde sie nutzen. Auf soziale Medien würden sie wiederum am wenigsten zurückgreifen bei der Suche nach Infos zu ADHS.

# (Potenzielles) Informationsverhalten in Bezug auf ADHS

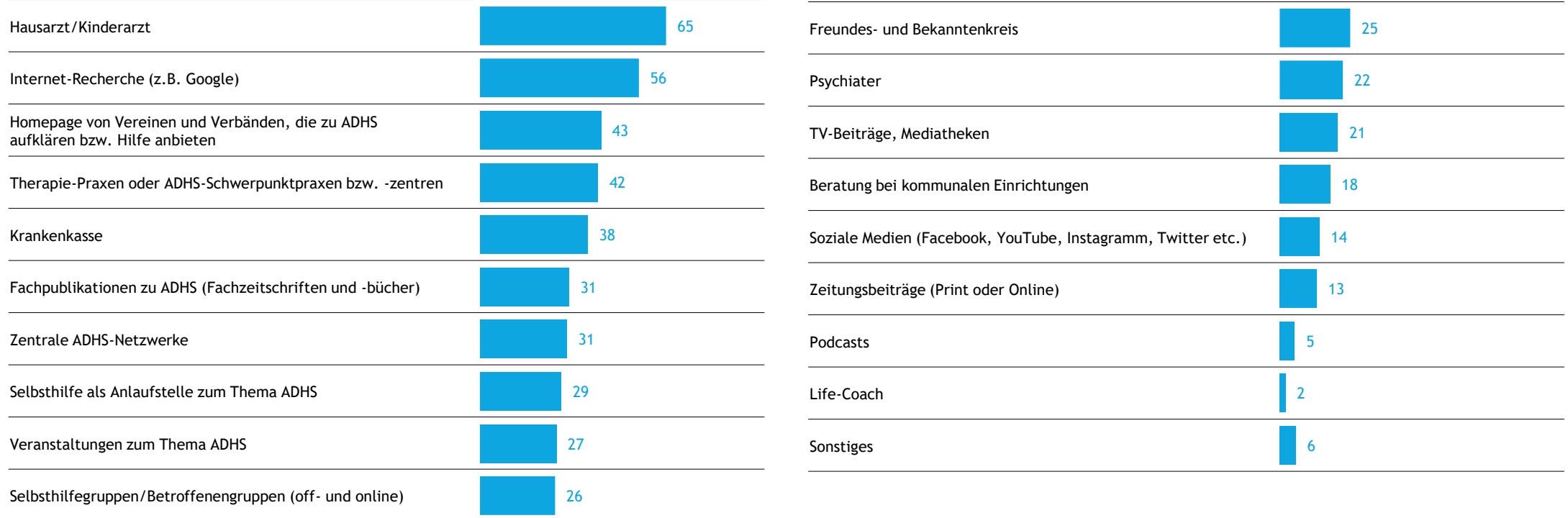
Die Bildung der Eltern hat Einfluss auf das Informationsverhalten.

- Die bildungsfernen Eltern unterscheiden sich in ihrem Informationsverhalten zu ADHS von den bildungsnahen.
  - Die Eltern mit niedriger Formalbildung sind deutlich zurückhaltender als hochgebildete Eltern, Therapiepraxen oder Schwerpunktzentren und Selbsthilfeprogramme zu ADHS zu konsultieren.
  - Sie zeigen auch (erwartungsgemäß) die geringste Bereitschaft, sich über Fachpublikationen zu ADHS zu informieren. Bei Fachpublikationen besteht das größte Bildungsgap aller Informationsquellen.



# (Potenzielles) Informationsverhalten in Bezug auf ADHS

Wie informieren Sie sich bzw. würden Sie sich informieren, wenn Sie mehr Informationen zu ADHS benötigen? Welche der folgenden Quellen würden Sie nutzen?



Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

# (Potenzielles) Informationsverhalten in Bezug auf ADHS

## Auswertung nach Demografie

Wie informieren Sie sich bzw. würden Sie sich informieren, wenn Sie mehr Informationen zu ADHS benötigen? Welche der folgenden Quellen würden Sie nutzen?

	Gesamt	Geschlecht		Alter			Bildung		
		Männlich	Weiblich	30-39	40-49	50+	Niedrig	Mittel	Hoch
Hausarzt/Kinderarzt	65	62	68	68	64	61	65	67	64
Internet-Recherche (z.B. Google)	56	52	59	58	55	52	50	55	59
Homepage von Vereinen und Verbänden, die zu ADHS aufklären bzw. Hilfe anbieten	43	37	47	42	42	44	38	43	43
Therapie-Praxen oder ADHS-Schwerpunktpraxen bzw. -zentren	42	36	46	41	40	46	27	43	44
Krankenkasse	38	39	37	38	38	36	34	39	38
Fachpublikationen zu ADHS (Fachzeitschriften und -bücher)	31	32	31	28	31	44	13	29	40
Zentrale ADHS-Netzwerke	31	27	34	28	28	45	25	31	32
Selbsthilfe als Anlaufstelle zum Thema ADHS	29	24	33	26	28	38	21	30	29
Veranstaltungen zum Thema ADHS	27	26	28	24	27	36	23	25	30
Selbsthilfegruppen/Betroffenengruppen (off- und online)	26	24	28	25	25	36	18	26	29
Freundes- und Bekanntenkreis	25	24	26	25	25	21	28	25	23
Psychiater	22	21	23	22	22	25	14	23	24
TV-Beiträge, Mediatheken	21	22	19	18	21	28	22	20	21
Beratung bei kommunalen Einrichtungen	18	16	19	18	17	20	15	19	17
Soziale Medien (Facebook, YouTube, Instagram, Twitter etc.)	14	10	18	17	13	6	19	14	13
Zeitungsbeiträge (Print oder Online)	13	17	10	12	14	13	15	11	15
Podcasts	5	5	5	6	6	3	1	5	6
Life-Coach	2	3	2	2	2	1	1	2	2
Sonstiges	6	6	5	6	5	5	7	6	4

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

 Stark überdurchschnittlich  Stark unterdurchschnittlich

# (Potenzielles) Informationsverhalten in Bezug auf ADHS

## Auswertung nach Sinus-Milieus

Wie informieren Sie sich bzw. würden Sie sich informieren, wenn Sie mehr Informationen zu ADHS benötigen? Welche der folgenden Quellen würden Sie nutzen?

	Gesamt	Sozial gehobene Milieus				Milieus der Mitte			Milieus der unteren Mitte		
		KET	LIB	PER	EPE	ADA	SÖK	BÜM	TRA	PRE	HED
Hausarzt/Kinderarzt	65	77	69	60	64	71	73	68	53	69	48
Internet-Recherche (z.B. Google)	56	64	55	58	65	51	59	60	50	57	44
Homepage von Vereinen und Verbänden, die zu ADHS aufklären bzw. Hilfe anbieten	43	48	45	41	44	43	59	38	47	35	33
Therapie-Praxen oder ADHS-Schwerpunktpraxen bzw. -zentren	42	50	57	41	51	38	49	34	20	35	30
Krankenkasse	38	39	40	43	48	40	44	37	30	30	26
Fachpublikationen zu ADHS (Fachzeitschriften und -bücher)	31	32	41	42	35	26	42	22	40	28	20
Zentrale ADHS-Netzwerke	31	36	39	29	29	26	44	22	27	22	31
Selbsthilfe als Anlaufstelle zum Thema ADHS	29	32	36	24	29	27	42	25	17	26	24
Veranstaltungen zum Thema ADHS	27	34	33	28	31	22	29	24	27	26	18
Selbsthilfegruppen/Betroffenengruppen (off- und online)	26	35	28	24	26	28	40	19	13	24	22
Freundes- und Bekanntenkreis	25	23	27	28	24	22	22	19	13	28	33
Psychiater	22	26	19	26	18	20	33	21	17	19	21
TV-Beiträge, Mediatheken	21	21	22	30	17	20	11	19	33	22	18
Beratung bei kommunalen Einrichtungen	18	17	19	21	14	16	23	15	13	7	23
Soziale Medien (Facebook, YouTube, Instagram, Twitter etc.)	14	12	10	11	15	17	8	13	13	17	20
Zeitungsbeiträge (Print oder Online)	13	8	15	25	18	13	11	10	10	9	10
Podcasts	5	3	4	13	10	4	4	3	0	0	7
Life-Coach	2	3	0	6	2	2	1	1	0	0	3
Sonstiges	6	6	4	5	4	4	1	7	7	13	8

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

KET = Konservativ-Etablierte  
LIB = Liberal-Intellektuelle  
PER = Performer  
EPE = Expeditiv

ADA = Adaptiv-Pragmatische  
SÖK = Sozialökologische  
BÜM = Bürgerliche Mitte

TRA = Traditionelle  
PRE = Prekäre  
HED = Hedonisten

Stark überdurchschnittlich

Stark unterdurchschnittlich

**07**

# Bekanntheit von ADHS- Aufklärungsangeboten

# Bekanntheit von ADHS-Aufklärungsangeboten: Zusammenfassung

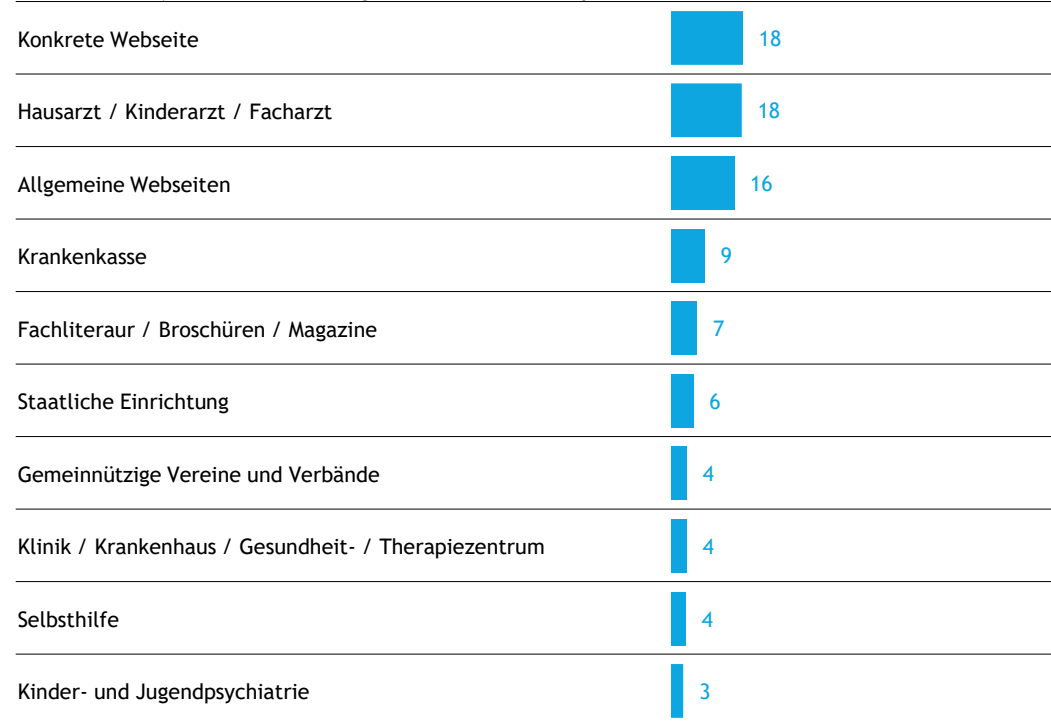
Spontan können Eltern nur sehr wenige konkrete Aufklärungsangebote nennen.

- Am häufigsten werden konkrete Webseiten und Hausärzte/Kinderärzte/Fachärzte genannt.
  - 18% der Eltern, die eine spontane Nennung machen konnten, nennen konkrete Webseiten, die sich mit ADHS befassen, wie beispielsweise [adhs-deutschland.de](http://adhs-deutschland.de), [adhs-info/infportal.de](http://adhs-info/infportal.de), [adhs-hilfe.de](http://adhs-hilfe.de), [adhs.de/adhs.info](http://adhs.de/adhs.info). Aber auch andere Seiten zu medizinischen Themen werden genannt (bzga.de, [aerzteblatt.de](http://aerzteblatt.de), [netdoctor.de](http://netdoctor.de), etc.)
  - Der Hausarzt/Kinderarzt/Facharzt kommt bei 18% der befragten Väter und Mütter in den Sinn.
- Auch das Internet wird als Aufklärungsangebot häufig genannt.
  - 16% nennen allgemeine Webseiten, wie z.B. Google oder Wikipedia oder einfach das Internet.
- Krankenkassen und Fachliteratur sind als Aufklärungsangebote nur mäßig bekannt.
  - Krankenkassen werden von 9% spontan genannt, wenn es um ADHS-Aufklärungsangebote geht, 7% nennen Fachliteratur/Broschüren/Magazine.
- Staatliche Einrichtungen und gemeinnützige Verbände werden nur von sehr wenigen Eltern mit Aufklärungsangeboten zu ADHS in Verbindung gebracht.
  - Staatliche Einrichtungen wie die Gesundheitsämter, die Bzga oder die Jugendämter werden nur von 6% der Eltern spontan genannt.
  - Bei gemeinnützigen Vereinen und Verbänden, die sich dem Thema verschrieben haben, sind es nur noch 4%.

# Bekanntheit von ADHS-Aufklärungsangeboten

## Offene Abfrage

Kennen Sie konkrete ADHS-Aufklärungs- oder Informationsangebote (Webseiten, Bücher, Broschüren, Anlaufstellen...)? Geben Sie alle Angebote an, die Ihnen spontan einfallen.



**Basis:** n = 351; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren;  
offene Abfrage;  
Angaben in %

**08**

# Bekanntheit und Bewertung von ADHS-Hilfsangeboten

# Bekanntheit u. Bewertung von Hilfsangeboten: Zusammenfassung

Die verschiedenen Hilfsangebote sind sehr unterschiedlich bekannt. Sie gelten aber fast durch die Bank mehrheitlich als hilfreich.

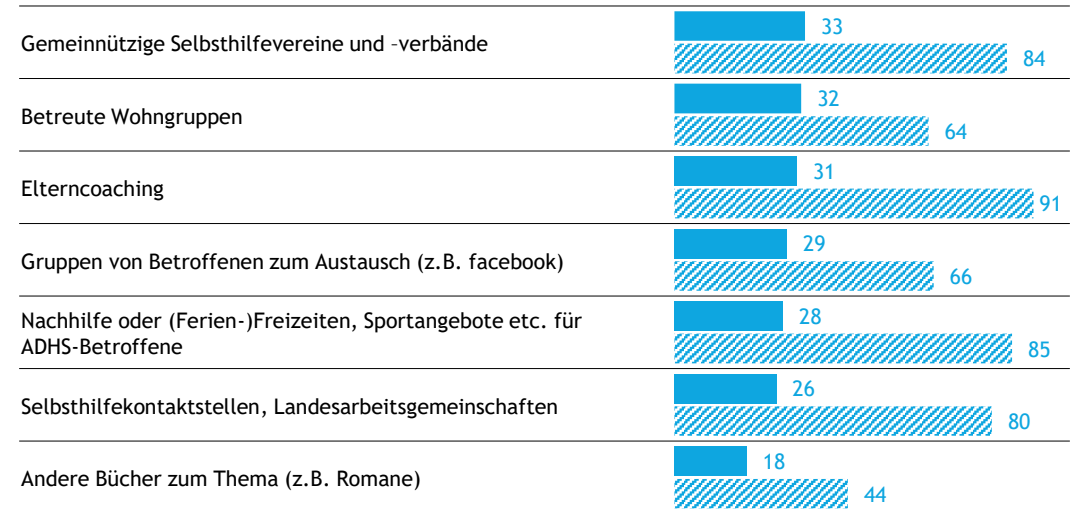
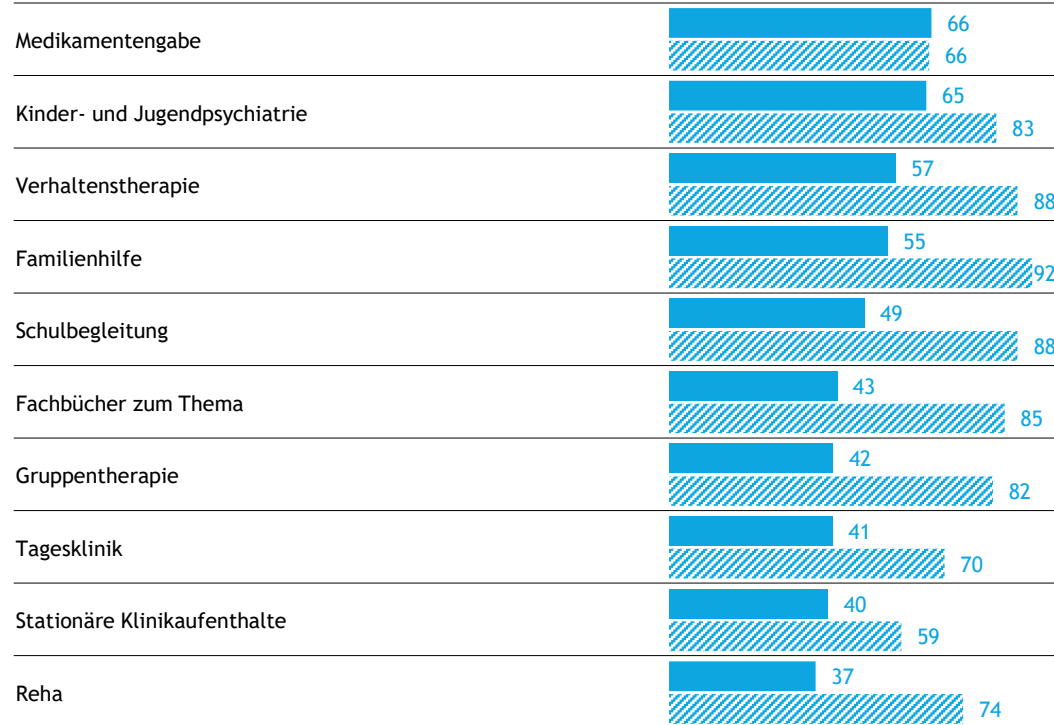
- Unter den ADHS-Hilfsangeboten sind die Medikamentengabe und die Kinder- und Jugendpsychiatrie die bekanntesten.
  - Zwei Drittel der Befragten kennen die Medikamentengabe und die Kinder- und Jugendpsychiatrie gefolgt von Verhaltenstherapie (57%) und Familienhilfe (55%).
  - Recht bekannte Hilfsangebote sind noch die Schulbegleitung (49%), Fachbücher (43%), Gruppentherapien (41%), Tageskliniken (41%) und stationäre Klinikaufenthalte (40%).
- Viele Hilfsangebote sind zwar wenig bekannt, werden aber als hilfreich vermutet.
  - Das trifft besonders auf Selbsthilfvereine und -kontaktstellen, Betroffenenengruppen (z.B. auf facebook), Nachhilfe / Freizeiten / Sportangebote für Betroffene und Elterncoaching zu.
- Alle abgefragten ADHS-Hilfsangebote (bis auf Nicht-Fachbücher) werden von der breiten Mehrheit der Eltern als hilfreich eingestuft.
  - Das Ranking der als am hilfreichsten verstandenen Angebote wird von Familienhilfe (92%), Elterncoaching (91%), Verhaltenstherapie (88%) und Schulbegleitung (88%) angeführt.
  - Mit Abstand am wenigsten hilfreich gelten „andere Bücher zum Thema (z.B. Romane)“; nur 44% halten sie für hilfreich.
- Demografische Unterschiede zeigen sich sowohl bei der Bekanntheit als auch bei der Bewertung der Angebote kaum.
  - Die Familienhilfe ist bei Frauen bekannter als bei Männern (58% vs. 40%), und die Schulbegleitung (34% vs. 49%) sowie betreute Wohngruppen (19% vs. 38%) sind bei den bildungsfernen Eltern deutlich weniger bekannt als bei den Bildungsnahen.
  - Verhaltenstherapie und Reha werden von älteren Eltern für hilfreicher erachtet als von jüngeren Eltern. Bildungsferne Eltern halten die Angebote Familienhilfe, Elterncoaching, Fachbücher und Medikamentengabe für unterdurchschnittlich hilfreich.



# Bekanntheit und Bewertung von ADHS-Hilfsangeboten

Die meisten Hilfsangebote werden als hilfreich eingestuft, auch wenn diese bisher nicht bekannt sind.

Welche der folgenden ADHS-Hilfsangebote kennen Sie und halten Sie diese für hilfreich?



Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

■ Kenne ich  
▨ Halte ich für hilfreich

# Bekanntheit von ADHS-Hilfsangeboten

## Auswertung nach Demografie

Welche der folgenden ADHS-Hilfsangebote kennen Sie?	Gesamt	Geschlecht		Alter			Bildung		
		Männlich	Weiblich	30-39	40-49	50+	Niedrig	Mittel	Hoch
Medikamentengabe	66	60	72	67	64	71	62	64	71
Kinder- und Jugendpsychiatrie	65	59	70	68	63	64	64	65	66
Verhaltenstherapie	57	50	64	59	55	61	53	56	60
Familienhilfe	55	49	61	59	53	51	54	58	52
Schulbegleitung	49	40	58	49	50	49	50	49	50
Fachbücher zum Thema	43	41	44	40	44	45	34	40	49
Gruppentherapie	42	39	44	41	41	42	40	42	42
Tagesklinik	41	36	46	43	40	41	45	41	41
Stationäre Klinikaufenthalte	40	37	43	41	39	41	40	41	40
Reha	37	36	38	38	36	36	38	39	35
Gemeinnützige Selbsthilfvereine und -verbände	33	34	32	32	34	33	28	32	36
Betreute Wohngruppen	32	31	33	35	30	31	38	32	31
Elterncoaching	31	30	32	30	32	32	19	28	38
Gruppen von Betroffenen zum Austausch (z.B. facebook)	29	27	30	31	28	23	27	29	29
Nachhilfe oder (Ferien-)Freizeiten, Sportangebote etc. für ADHS-Betroffene	28	33	23	26	28	32	29	24	31
Selbsthilfekontaktstellen, Landesarbeitsgemeinschaften	26	25	26	24	28	26	22	23	31
Andere Bücher zum Thema (z.B. Romane)	18	19	18	19	20	11	23	16	20

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

 Stark überdurchschnittlich  Stark unterdurchschnittlich

# Bekanntheit von ADHS-Hilfsangeboten

## Auswertung nach Sinus-Milieus

Welche der folgenden ADHS-Hilfsangebote kennen Sie?	Gesamt	Sozial gehobene Milieus				Milieus der Mitte			Milieus der unteren Mitte		
		KET	LIB	PER	EPE	ADA	SÖK	BÜM	TRA	PRE	HED
Medikamentengabe	66	69	65	72	71	57	84	59	67	69	65
Kinder- und Jugendpsychiatrie	65	66	65	69	69	61	81	58	63	65	63
Verhaltenstherapie	57	55	59	58	63	55	63	50	47	57	63
Familienhilfe	55	55	53	58	63	51	59	52	50	54	58
Schulbegleitung	49	47	52	45	52	49	55	45	50	43	54
Fachbücher zum Thema	43	44	38	50	46	30	51	40	33	31	53
Gruppentherapie	42	44	42	51	42	38	48	31	27	30	49
Tagesklinik	41	37	41	41	44	38	47	37	47	41	48
Stationäre Klinikaufenthalte	40	34	38	43	48	35	49	34	33	31	50
Reha	37	33	34	40	40	35	47	37	27	30	41
Gemeinnützige Selbsthilfevereine und -verbände	33	33	39	47	31	28	34	24	23	24	37
Betreute Wohngruppen	32	29	35	31	29	23	32	33	23	31	45
Elterncoaching	31	34	35	30	40	23	34	24	23	17	39
Gruppen von Betroffenen zum Austausch (z.B. facebook)	29	26	25	34	38	23	30	25	13	24	36
Nachhilfe oder (Ferien-)Freizeiten, Sportangebote etc. für ADHS-Betroffene	28	26	34	27	29	26	16	26	27	20	33
Selbsthilfekontaktstellen, Landesarbeitsgemeinschaften	26	26	32	30	24	23	21	19	13	19	35
Andere Bücher zum Thema (z.B. Romane)	18	15	15	20	21	12	18	16	10	9	34

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

KET = Konservativ-Etablierte  
LIB = Liberal-Intellektuelle  
PER = Performer  
EPE = Expeditiv

ADA = Adaptiv-Pragmatische  
SÖK = Sozialökologische  
BÜM = Bürgerliche Mitte

TRA = Traditionelle  
PRE = Prekäre  
HED = Hedonisten

Stark überdurchschnittlich

Stark unterdurchschnittlich

# Bewertung von ADHS-Hilfsangeboten

## Auswertung nach Demografie

Halten Sie die folgenden ADHS-Hilfsangebote für hilfreich?	Gesamt	Geschlecht		Alter			Bildung		
		Männlich	Weiblich	30-39	40-49	50+	Niedrig	Mittel	Hoch
Familienhilfe	92	89	95	93	91	91	87	93	92
Elterncoaching	91	86	95	89	92	91	83	90	93
Schulbegleitung	88	84	92	88	90	86	88	88	88
Verhaltenstherapie	88	87	90	87	87	95	85	89	88
Nachhilfe oder (Ferien-)Freizeiten, Sportangebote etc. für ADHS-Betroffene	85	85	86	85	86	85	81	85	87
Fachbücher zum Thema	85	83	87	85	84	88	75	85	88
Gemeinnützige Selbsthilfvereine und -verbände	84	84	84	84	85	83	81	83	86
Kinder- und Jugendpsychiatrie	83	81	84	82	84	83	80	82	85
Gruppentherapie	82	80	83	83	81	81	83	81	83
Selbsthilfekontaktstellen, Landesarbeitsgemeinschaften	80	80	80	80	80	82	74	78	84
Reha	74	73	75	73	73	83	70	75	75
Tagesklinik	70	66	73	70	68	75	69	69	71
Medikamentengabe	66	68	64	62	70	65	53	65	70
Gruppen von Betroffenen zum Austausch (z.B. facebook)	66	62	69	67	67	58	66	66	65
Betreute Wohngruppen	64	63	66	64	65	65	59	66	63
Stationäre Klinikaufenthalte	59	61	57	60	58	57	54	58	61
Andere Bücher zum Thema (z.B. Romane)	44	44	44	43	47	36	38	43	47

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

 Stark überdurchschnittlich  Stark unterdurchschnittlich

# Bewertung von ADHS-Hilfsangeboten

## Auswertung nach Sinus-Milieus

Halten Sie die folgenden ADHS-Hilfsangebote für hilfreich?	Gesamt	Sozial gehobene Milieus				Milieus der Mitte			Milieus der unteren Mitte		
		KET	LIB	PER	EPE	ADA	SÖK	BÜM	TRA	PRE	HED
Familienhilfe	92	95	97	95	90	92	96	90	90	83	87
Elterncoaching	91	93	97	91	95	93	96	85	90	83	84
Schulbegleitung	88	84	94	87	92	94	93	82	83	81	86
Verhaltenstherapie	88	85	94	88	93	93	92	86	73	80	84
Nachhilfe oder (Ferien-)Freizeiten, Sportangebote etc. für ADHS-Betroffene	85	87	91	90	83	85	89	83	77	78	82
Fachbücher zum Thema	85	82	90	88	90	88	92	78	80	70	84
Gemeinnützige Selbsthilfvereine und -verbände	84	82	88	92	86	87	92	76	77	76	81
Kinder- und Jugendpsychiatrie	83	86	88	84	83	87	81	78	87	67	82
Gruppentherapie	82	86	89	80	83	88	82	77	70	67	80
Selbsthilfekontaktstellen, Landesarbeitsgemeinschaften	80	81	89	83	76	84	86	72	73	70	80
Reha	74	71	82	75	81	80	71	71	63	59	73
Tagesklinik	70	70	75	76	69	71	74	67	60	48	69
Medikamentengabe	66	69	58	76	63	64	64	66	70	39	76
Gruppen von Betroffenen zum Austausch (z.B. facebook)	66	66	60	74	65	67	74	61	67	59	65
Betreute Wohngruppen	64	62	69	72	58	74	71	53	60	50	65
Stationäre Klinikaufenthalte	59	53	60	70	55	64	52	57	60	31	67
Andere Bücher zum Thema (z.B. Romane)	44	34	40	53	44	49	42	46	27	28	52

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

KET = Konservativ-Etablierte  
LIB = Liberal-Intellektuelle  
PER = Performer  
EPE = Expeditiv

ADA = Adaptiv-Pragmatische  
SÖK = Sozialökologische  
BÜM = Bürgerliche Mitte

TRA = Traditionelle  
PRE = Prekäre  
HED = Hedonisten

Stark überdurchschnittlich

Stark unterdurchschnittlich

**09**

**Bedarfe im Kontext von AHDS**

# Bedarfe im Kontext von AHDS: Zusammenfassung

Knapp die Hälfte der Eltern hält Informationen zu familiärer Unterstützung für besonders wichtig.

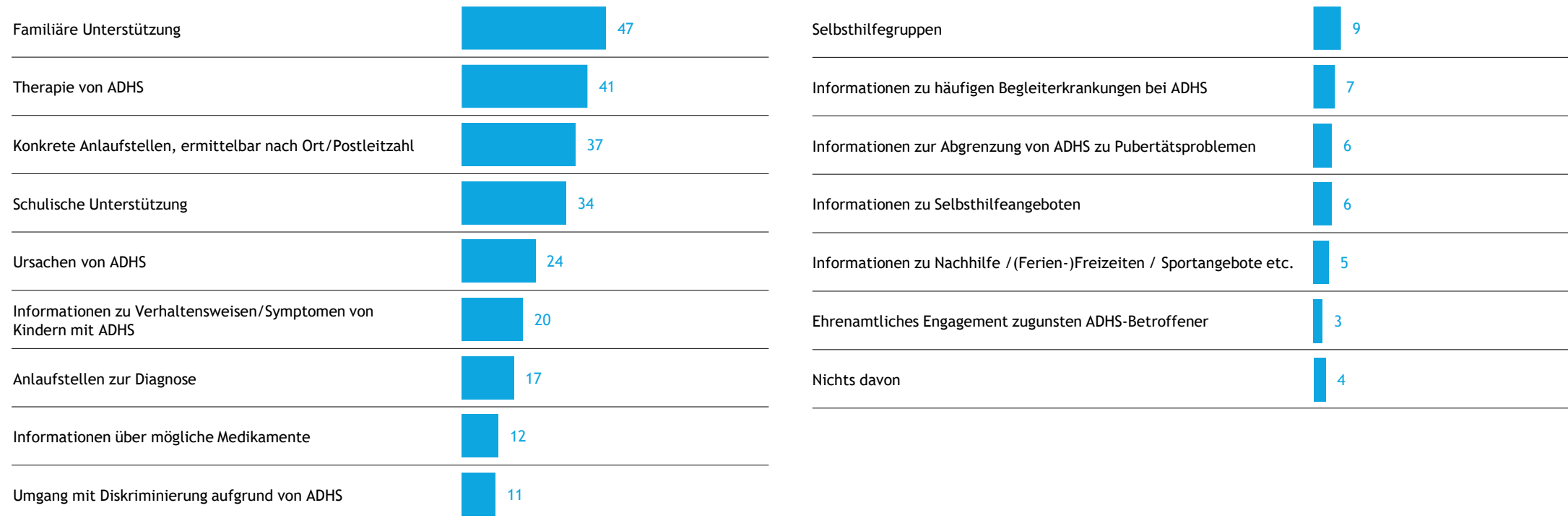
Es wurde erfragt, welche Informationen bzw. Angebote im Zusammenhang mit ADHS als besonders wichtig gelten. Die befragten Eltern konnten aus einer Liste von 15 Angeboten die drei ihrer Meinung nach wichtigsten Angebote auswählen. Hierbei zeigt sich Folgendes:

- Die größten Bedarfe liegen im Bereich der familiären und schulischen Unterstützung, der Therapie sowie der Anlaufstellen.
  - Am wichtigsten gelten Informationen zu familiären Unterstützungsmöglichkeiten (47%). Besonders deutlich wird dieser Bedarf von bildungsfernen Eltern betont (58% vs. 45% bei den Hochgebildeten).
  - Auch Therapieangebote (41%), Anlaufstellen ermittelbar nach Ort/Postleitzahl (37%) sowie schulische Unterstützungsangebote (34%) werden von einem substantiellen Teil der Eltern als besonders wichtige Bedarfe herausgestellt.
  - Der Bedarf an Informationen zu Ursachen (24%) und Verhaltensweisen von ADHS (20%) ist schon deutlich geringer.
  - Weitere Informationen werden nur von einem recht geringen Anteil der Eltern als besonders wichtig eingestuft.

# Bedarfe im Kontext von AHDS

Besonders wichtige Aspekte (maximal 3 Antworten möglich)

Welche der folgenden Informationen/Angebote sind Ihrer Meinung nach besonders wichtig im Zusammenhang mit ADHS?



Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %



# Bedarfe im Kontext von AHDS

## Auswertung nach Demografie

Welche der folgenden Informationen/Angebote sind Ihrer Meinung nach besonders wichtig im Zusammenhang mit ADHS?	Gesamt	Geschlecht		Alter			Bildung		
		Männlich	Weiblich	30-39	40-49	50+	Niedrig	Mittel	Hoch
Familiäre Unterstützung	47	41	53	50	46	43	58	47	45
Therapie von ADHS	41	41	41	40	40	45	44	40	42
Konkrete Anlaufstellen, ermittelbar nach Ort/Postleitzahl	37	32	40	34	37	46	28	36	40
Schulische Unterstützung	34	31	37	31	36	38	35	37	31
Ursachen von ADHS	24	24	24	27	23	18	21	25	24
Informationen zu Verhaltensweisen/Symptomen von Kindern mit ADHS	20	20	20	18	21	21	20	18	23
Anlaufstellen zur Diagnose	17	16	18	19	16	16	18	18	16
Informationen über mögliche Medikamente	12	13	11	11	12	11	9	11	13
Umgang mit Diskriminierung aufgrund von ADHS	11	11	11	11	10	15	12	12	9
Selbsthilfegruppen	9	11	7	7	10	13	7	8	12
Informationen zu häufigen Begleiterkrankungen bei ADHS	7	8	6	8	6	9	6	8	7
Informationen zur Abgrenzung von ADHS zu Pubertätsproblemen	6	6	6	6	5	7	3	6	6
Informationen zu Selbsthilfeangeboten	6	8	5	8	5	6	8	5	8
Informationen zu Nachhilfe / (Ferien-)Freizeiten / Sportangebote etc.	5	4	5	5	4	5	5	4	5
Ehrenamtliches Engagement zugunsten ADHS-Betroffener	3	4	2	4	3	1	6	2	3
Nichts davon	4	5	2	4	5	1	5	4	3

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

■ Stark überdurchschnittlich
 ■ Stark unterdurchschnittlich

# Bedarfe im Kontext von AHDS

## Auswertung nach Sinus-Milieus

Welche der folgenden Informationen/Angebote sind Ihrer Meinung nach besonders wichtig im Zusammenhang mit ADHS?	Gesamt	Sozial gehobene Milieus				Milieus der Mitte			Milieus der unteren Mitte		
		KET	LIB	PER	EPE	ADA	SÖK	BÜM	TRA	PRE	HED
Familiäre Unterstützung	47	52	45	49	39	46	59	51	43	44	43
Therapie von ADHS	41	42	44	42	44	40	37	40	37	26	45
Konkrete Anlaufstellen, ermittelbar nach Ort/Postleitzahl	37	44	49	36	37	29	45	34	47	30	27
Schulische Unterstützung	34	29	35	23	29	43	44	34	47	39	31
Ursachen von ADHS	24	28	25	19	25	22	22	30	33	15	23
Informationen zu Verhaltensweisen/Symptomen von Kindern mit ADHS	20	19	20	27	29	19	21	18	7	20	16
Anlaufstellen zur Diagnose	17	22	15	16	27	16	18	18	0	17	14
Informationen über mögliche Medikamente	12	11	8	12	10	13	14	13	10	9	14
Umgang mit Diskriminierung aufgrund von ADHS	11	12	9	7	10	10	12	7	7	26	15
Selbsthilfegruppen	9	13	8	14	4	14	8	7	7	4	9
Informationen zu häufigen Begleiterkrankungen bei ADHS	7	7	8	10	7	7	4	8	13	4	5
Informationen zur Abgrenzung von ADHS zu Pubertätsproblemen	6	5	6	7	6	4	3	3	3	11	8
Informationen zu Selbsthilfeangeboten	6	3	10	7	10	7	4	2	10	6	7
Informationen zu Nachhilfe / (Ferien-)Freizeiten / Sportangebote etc.	5	3	5	10	5	3	1	6	3	4	5
Ehrenamtliches Engagement zugunsten ADHS-Betroffener	3	3	1	3	0	2	0	4	0	6	7
Nichts davon	4	3	2	4	2	5	0	5	7	11	4

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

KET = Konservativ-Etablierte  
LIB = Liberal-Intellektuelle  
PER = Performer  
EPE = Expeditiv

ADA = Adaptiv-Pragmatische  
SÖK = Sozialökologische  
BÜM = Bürgerliche Mitte

TRA = Traditionelle  
PRE = Prekäre  
HED = Hedonisten

Stark überdurchschnittlich

Stark unterdurchschnittlich



# 10

## Lebenszufriedenheit und Zukunftsoptimismus

# Lebenszufriedenheit und Zukunftsoptimismus: Zusammenfassung

Insgesamt sind die Eltern mit ihrem Leben zufrieden und schauen positiv in die Zukunft.

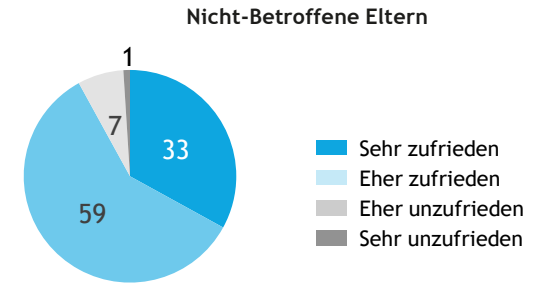
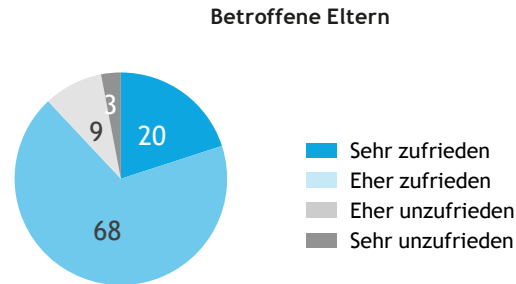
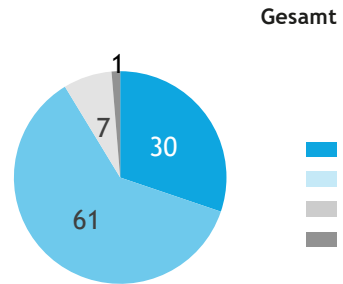
- **Betroffene Eltern sind unzufriedener und pessimistischer als nicht-betroffene Eltern.**
  - 33% der nicht-betroffenen Eltern geben an, sehr zufrieden mit ihrem Leben zu sein. Bei den betroffenen Eltern ist es nur jede\*r Fünfte (20%)
  - Auch beim Blick in die Zukunft sind Unterschiede zwischen betroffenen und nicht-betroffenen Eltern zu erkennen. Vor allem bei der Einschätzung mit Blick auf die Zukunft der eigenen Kinder sind betroffene Eltern weit weniger optimistisch als nicht-betroffene, 20% der Betroffenen sind sogar der Meinung, die Zukunft ihrer Kinder würde eher oder sogar sehr pessimistisch aussehen, bei den nicht-betroffenen Eltern denken dies nur 13%.
- **Bildungsferne Eltern und Väter sind häufig weniger optimistisch.**
  - Niedrig gebildete Eltern sind deutlich weniger zufrieden als mittel oder höher gebildete Eltern. Auch die Angst vor der eigenen und der Zukunft der Kinder ist bei bildungsfernen Eltern deutlich stärker ausgeprägt als bei bildungsnahen Eltern.
  - Väter sind beim Blick in die Zukunft sowohl für sich selbst, als auch für ihre Kinder, pessimistischer als die Mütter.
- **Liberal-Intellektuelle sind am zufriedensten.**
  - Im Vergleich der Lebenswelten zeigt sich das stark bildungsorientierte und sozial gut gestellte Milieu der Liberal-Intellektuellen am zufriedensten (sehr zufrieden: 58% vs. 30% bei Gesamt) und am optimistischsten hinsichtlich der eigenen Zukunft (sehr optimistisch: 49% vs. 23% Gesamt) und der Zukunft der Kinder (sehr optimistisch: 43% vs. 27% Gesamt).
  - Die Angehörigen des bildungsfernen Milieus der Prekären sind im Vergleich mit ihrem Leben eher unzufrieden und schauen auch pessimistischer in die Zukunft als alle anderen Milieus.

# Lebenszufriedenheit

## Gesamt vs. betroffene Eltern vs. nicht-betroffene Eltern

### Lebenszufriedenheit

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Leben?



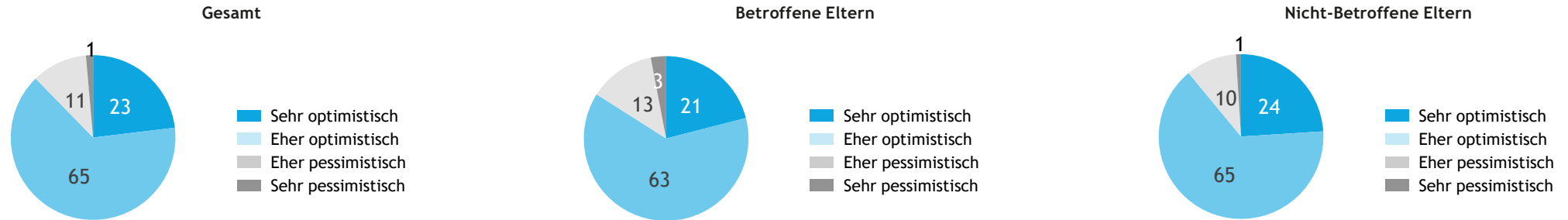
**Basis:** n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren;  
betroffene Eltern n=206; nicht-betroffene Eltern n=794  
Angaben in %

# Zukunftsoptimismus

## Gesamt vs. betroffene Eltern vs. nicht-betroffene Eltern

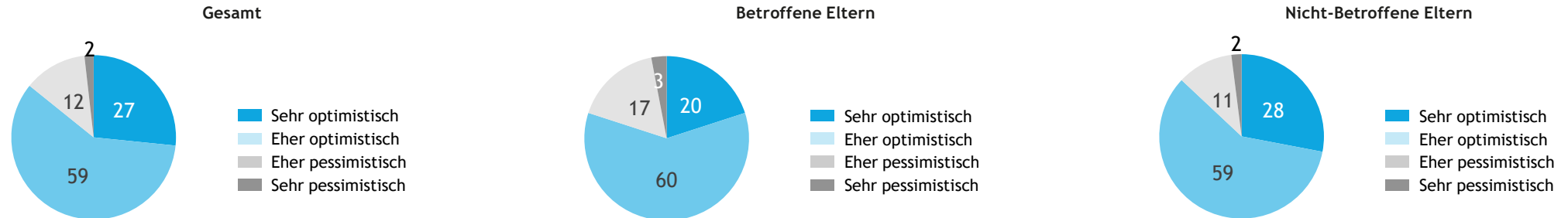
### Zukunftsoptimismus: Persönlich

Wie zuversichtlich schauen Sie persönlich in die Zukunft?



### Zukunftsoptimismus: Kind

Wie zuversichtlich schauen Sie in die Zukunft Ihrer Kinder?



**Basis: n = 1.000;** Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren;  
 betroffene Eltern n=206; nicht-betroffene Eltern n=794  
 Angaben in %

# Lebenszufriedenheit und Zukunftsoptimismus

## Auswertung nach Demografie

	Gesamt	Geschlecht		Alter			Bildung			
		Männlich	Weiblich	30-39	40-49	50+	Niedrig	Mittel	Hoch	
<b>Lebenszufriedenheit</b>										
Sehr zufrieden	30	28	32	32	28	31	24	29	34	
Eher zufrieden	61	63	59	59	64	59	58	64	58	
Eher unzufrieden	7	8	7	8	6	9	15	6	7	
Sehr unzufrieden	1	1	1	1	1	1	3	1	1	
<b>Zukunftsoptimismus: persönlich und Kind</b>										
<b>Ich selbst</b>										
Sehr optimistisch	23	20	26	25	22	21	18	23	25	
Eher optimistisch	65	64	65	65	64	64	56	65	66	
Eher pessimistisch	11	15	8	8	13	13	23	11	8	
Sehr pessimistisch	1	2	1	1	1	2	3	1	1	
<b>Mein Kind</b>										
Sehr optimistisch	27	25	28	28	26	24	30	26	26	
Eher optimistisch	59	56	62	61	59	56	46	60	62	
Eher pessimistisch	12	16	9	10	13	18	22	12	11	
Sehr pessimistisch	2	2	1	1	2	3	3	2	1	

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

Stark überdurchschnittlich    Stark unterdurchschnittlich

# Lebenszufriedenheit und Zukunftsoptimismus

## Auswertung nach Sinus-Milieus

	Gesamt	Sozial gehobene Milieus				Milieus der Mitte			Milieus der unteren Mitte			
		KET	LIB	PER	EPE	ADA	SÖK	BÜM	TRA	PRE	HED	
<b>Lebenszufriedenheit</b>												
Sehr zufrieden	30	30	29	58	31	30	25	37	26	40	6	20
Eher zufrieden	61	61	66	42	63	57	71	62	63	57	61	65
Eher zufrieden	7	7	6	0	5	10	4	1	8	3	28	14
Sehr unzufrieden	1	1	0	0	1	4	1	0	2	0	6	1
<b>Zukunftsoptimismus: persönlich und Kind</b>												
<b>Ich selbst</b>												
Sehr optimistisch	23	23	24	49	25	24	21	23	15	30	2	14
Eher optimistisch	65	65	69	48	67	67	72	66	69	60	46	68
Eher pessimistisch	11	11	7	2	8	8	7	11	13	10	43	16
Sehr pessimistisch	1	1	0	0	1	1	1	0	2	0	9	2
<b>Mein Kind</b>												
Sehr optimistisch	27	27	24	43	29	29	27	29	18	27	13	22
Eher optimistisch	59	59	66	52	57	58	63	58	65	53	41	62
Eher pessimistisch	12	12	8	5	14	11	9	12	14	20	39	14
Sehr pessimistisch	2	2	3	0	0	2	1	1	3	0	7	2

Basis: n = 1.000; Eltern ab 30 Jahren mit mind. 1 Kind unter 18 Jahren  
Angaben in %

KET = Konservativ-Etablierte  
LIB = Liberal-Intellektuelle  
PER = Performer  
EPE = Expeditiv


ADA = Adaptiv-Pragmatische  
SÖK = Sozialökologische  
BÜM = Bürgerliche Mitte

TRA = Traditionelle  
PRE = Prekäre  
HED = Hedonisten

Stark überdurchschnittlich

Stark unterdurchschnittlich



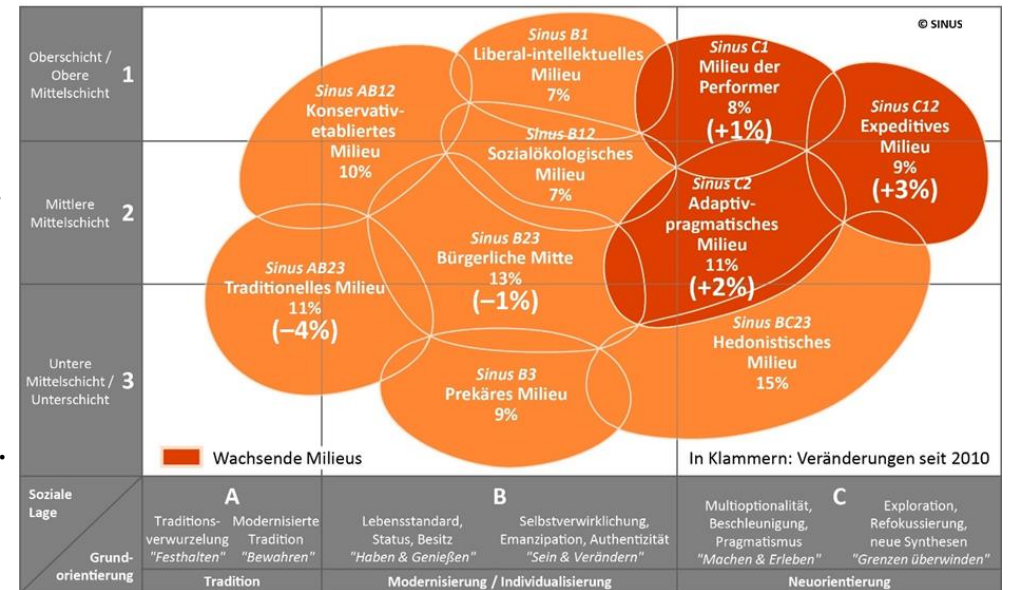


# Anhang: Die Sinus-Milieus<sup>®</sup> in Deutschland

# Die Sinus-Milieus® in Deutschland 2020/2021

- Die Sinus-Milieus liefern ein wirklichkeitstretues Bild der real existierenden Vielfalt in der Gesellschaft, indem sie die Befindlichkeiten und Orientierungen der Menschen, ihre Werte, Lebensziele, Lebensstile und Einstellungen sowie ihre soziale Lage vor dem Hintergrund des soziokulturellen Wandels genau beschreiben.
- Mit den Sinus-Milieus kann man die Lebenswelten der Menschen „von innen heraus“ verstehen, gleichsam in sie „eintauchen“. Mit den Sinus-Milieus versteht man, was die Menschen bewegt und wie sie bewegt werden können. Und es wird deutlich, welche Zielgruppen die Zukunft bestimmen.
- Aktualisierung des Sinus-Modells**
- Die Sinus-Milieus® werden kontinuierlich an die soziokulturellen Veränderungen in der Gesellschaft angepasst. Erkenntnisse aus der empirischen Forschung fließen permanent in die Justierung des Modells ein. Während der Anteil der traditionellen Milieus lebensaltersbedingt zurückgeht, beobachten wir ein kontinuierliches Wachstum im modernen Segment.
- Am schnellsten wachsen die beiden **Zukunftsmilieus** Expeditive und Adaptiv-Pragmatische, deren Umgang mit den aktuellen Herausforderungen zukünftige Trends erkennen lässt.

Die Sinus-Milieus® in Deutschland 2020/2021



# Sinus-Milieus®: Reason Why

Seit Ende der 1970er Jahre erforscht das SINUS-Institut den Wertewandel und die Lebenswelten der Menschen. Daraus entstanden sind die Sinus-Milieus, eines der bekanntesten und einflussreichsten Instrumente für die Zielgruppen-Segmentation. Als wissenschaftlich fundiertes Modell, das kontinuierlich durch Begleitforschung und Beobachtung soziokultureller Trends aktuell gehalten wird, spiegeln die Sinus-Milieus die Veränderungen in der Gesellschaft wider.

Wir leben in einem Zeitalter der Entgrenzung - das für manche Milieus ungeahnte Chancen bietet, andere dagegen überfordert und verunsichert. Für die strategische Marketing- und Kommunikationsarbeit von Unternehmen und Institutionen wird es deshalb immer wichtiger, ihre Zielgruppen richtig zu verstehen und zu unterscheiden. Mit den Sinus-Milieus steht dafür ein leistungsfähiges und praxisnahes Planungsinstrument zur Verfügung.

Erfolgreiche Produktplanung und Kommunikation setzt heute eine umfassende und zugleich differenzierte Zuwendung zum Verbraucher voraus und macht es nötig, Zielgruppen über die herkömmlichen soziodemografischen Merkmale hinaus präziser zu klassifizieren. Die Sinus-Milieus bieten dafür einen bewährten Ansatz, der den Wertorientierungen und Lebensstilen der Verbraucher gerecht wird.

Der soziokulturelle Wandel stellt das Marketing ständig vor neue Herausforderungen. Ein valides, praxistaugliches Zielgruppenmodell wie die Sinus-Milieus muss diese Veränderungen widerspiegeln, um state-of-the-art zu bleiben.

# Was sind die Sinus-Milieus®?

Ein Instrument für das strategische Marketing, für Media und Kommunikation

Die Sinus-Milieus sind das Ergebnis von 40 Jahren sozialwissenschaftlicher Forschung (seit 1978). Die Zielgruppenbestimmung von SINUS orientiert sich an der Lebensweltanalyse unserer Gesellschaft. Die Sinus-Milieus gruppieren Menschen, die sich in ihrer Lebensauffassung und Lebensweise ähneln.

Grundlegende Wertorientierungen gehen dabei ebenso in die Analyse ein wie Alltagseinstellungen zur Arbeit, zur Familie, zur Freizeit, zu Geld und Konsum. Die Sinus-Milieus rücken also den Menschen und das gesamte Bezugssystem seiner Lebenswelt ganzheitlich ins Blickfeld. Und sie bieten deshalb dem Marketing mehr Informationen und bessere Entscheidungshilfen als herkömmliche Zielgruppenansätze.

Die Sinus-Milieus werden seit Beginn der 1980er Jahre von führenden Markenartikel-Herstellern und Dienstleistungsunternehmen für das strategische Marketing, für Produktentwicklung und Kommunikation ebenso genutzt wie von politischen Parteien, Ministerien, Gewerkschaften, Kirchen und Verbänden. Große Medienunternehmen arbeiten damit seit Jahren genauso wie Werbe- und Mediaagenturen.

Mit der Integration der Sinus-Milieus in B4P und andere wichtige Markt-Media-Studien sowie in das AGF/GfK-Fernsehpanel sind darüber hinaus interessante Möglichkeiten einer optimierten Konsum- und Media-Auswertung und Planung gegeben.

Die Sinus-Milieus sind Zielgruppen, die es wirklich gibt - und sie liefern den "roten Faden" für Produktentwicklung, Strategie, Positionierung, Kommunikation, Mediaplanung und CRM.

# Zielgruppen, die es wirklich gibt

Die Sinus-Milieus beschreiben differenziert die Lebenswelt eines Menschen, denn die Unterschiedlichkeit von Lebensstilen ist oft bedeutsamer für Konsum- und Markenpräferenzen als sozioökonomische Lebensbedingungen.

Die althergebrachte Segmentation nach soziodemografischen Merkmalen oder sozialen Schichten reicht bei weitem nicht mehr aus, um die Kunden von heute kennenzulernen. Soziodemografische Zwillinge können sich, manchmal überraschend und mit unangenehmen Folgen, als unterschiedliche Zielgruppen herausstellen.

Soziale Zugehörigkeit wird heute nicht nur von sozioökonomischen, schicht-spezifischen Kriterien geprägt, sondern v.a. auch von Lebensstil-Gemeinsamkeiten. Das Modell der Sinus-Milieus basiert auf den Wertorientierungen, Lebensstilen und ästhetischen Präferenzen, berücksichtigt aber auch die soziale Lage.

Von Beginn an wurden deshalb auch systematisch Alltagsästhetik und Stilpräferenzen in den Sinus-Milieus untersucht, beschrieben und fotografisch oder per Video dokumentiert.

Dieses Bildmaterial wird genutzt, um stilistischen Wandel präziser zu verstehen, um Produkte, Strategien und Kommunikation darauf abzustimmen - und nicht zuletzt auch als anschauliche Hilfe bei Mitarbeiterschulungen (Marketing, Vertrieb) und Werbe-Briefings für Agenturen.

# Das aktuelle Sinus-Modell

Das aktuelle Sinus-Modell besteht aus zehn Milieus - wobei die Lebenswelten der Traditionellen, der Hedonisten und der Bürgerlichen Mitte bei Bedarf noch subdifferenziert werden können.

Eine übergreifend gültige Gruppierung der Milieus zu größeren Lebenswelt-Segmenten, wie in der Vergangenheit, erscheint aufgrund der anhaltenden Fragmentierung von Lebens- und Wertewelten nicht mehr sinnvoll.

Eine in der Marketing- und Mediaplanungspraxis oft hilfreiche Zusammenfassung von Einzelmilieus kann flexibel, und abhängig von der jeweiligen Problemstellung, gehandhabt werden - z.B. Zusammenfassung der Zukunftsmilieus (Expeditive, Adaptiv-Pragmatische), oder der gesellschaftlichen Leitmilieus (Konservativ-Etablierte, Performer, Liberal-Intellektuelle), oder der postmateriell geprägten Milieus (Liberal-Intellektuelle, Sozialökologische), oder der Milieus der Mitte (Bürgerliche Mitte, Adaptiv-Pragmatische) etc.

# Das Modell der Sinus-Milieus®

Ergebnisse aus  
**40**  
Jahren Erfahrung

Validiert und  
Zukunftsweisend

Bezieht **Veränderungen**  
und **Trends** mit ein

Funktioniert in allen **Kategorien**  
und **Zielgruppen**

**Link für Datenintegration**  
TV-Panel / mediacompass / Online- und  
Verbraucher-Panel / Radiopanel

Lokal  
und  
International

Transfer in die  
**Fläche**  
(Milieus in der  
Micro-Geographie)

” *Nur wer versteht,  
was die Menschen bewegt,  
kann sie auch bewegen.*

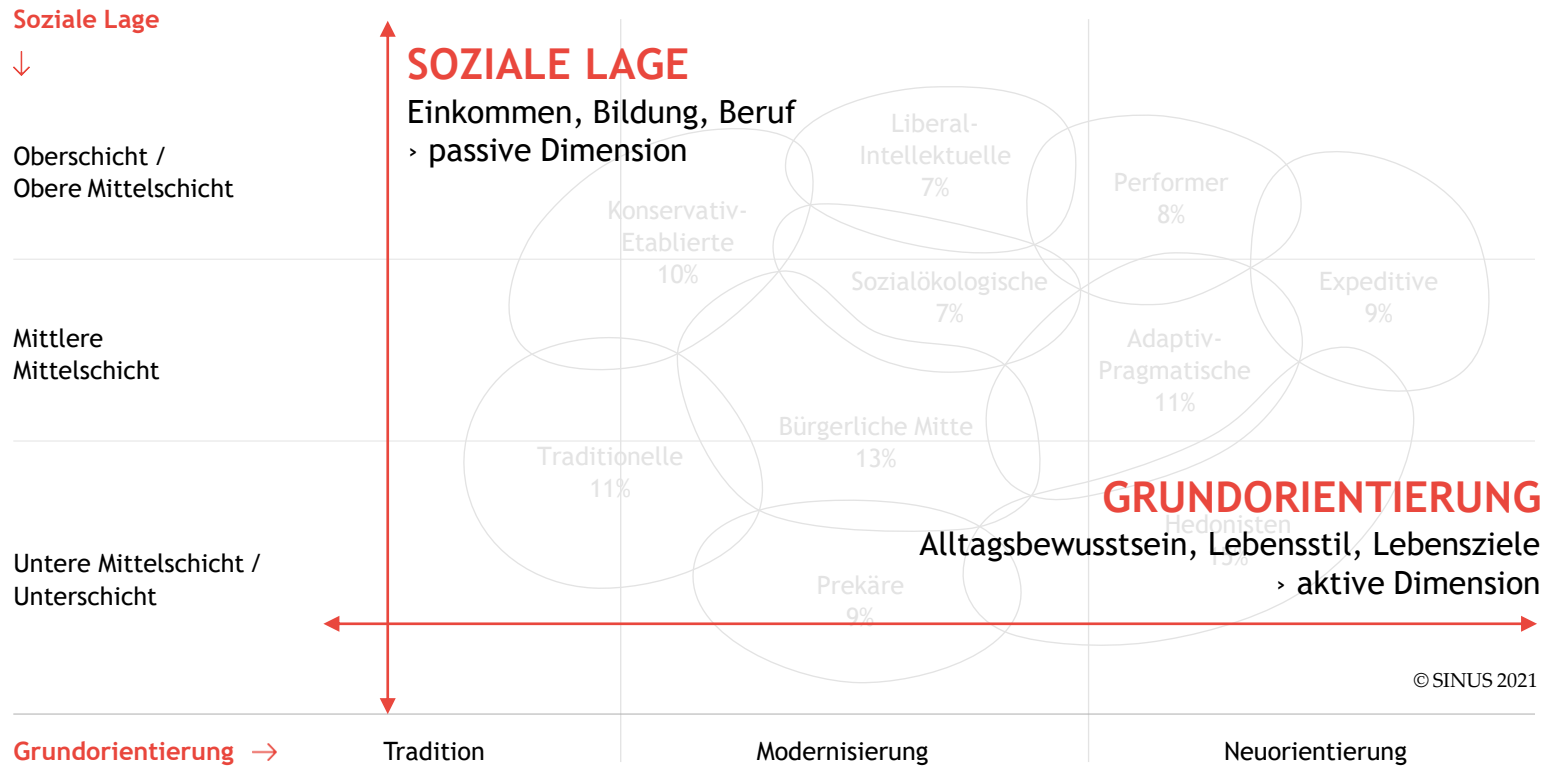


Bodo Flaig, GF SINUS-Institut

Basis für:

- Kundenbindung und Neukundengewinnung
- Markenpositionierung & Kommunikation
- Mediaplanung
- Trendforschung

# Die "Kartoffel-Grafik"



Die Grafik zeigt die aktuelle Milieu-Landschaft und die Position der verschiedenen Milieus in der deutschen Gesellschaft nach sozialer Lage und Grundorientierung.

Je höher ein bestimmtes Milieu in dieser Grafik angesiedelt ist, desto gehobener sind Bildung, Einkommen und Berufsgruppe; je weiter es sich nach rechts erstreckt, desto moderner im soziokulturellen Sinn ist die Grundorientierung des jeweiligen Milieus.

In dieser "strategischen Landkarte" können Produkte, Marken und Medien positioniert werden.

Was die Grafik auch zeigt: Die Grenzen zwischen den Milieus sind fließend; Lebenswelten sind nicht so (scheinbar) exakt eingrenzbar wie soziale Schichten. SINUS nennt das die "Unschärfe-Relation der Alltagswirklichkeit".



# Sinus-Milieus® in Deutschland 2020/2021

## Soziale Lage und Grundorientierung

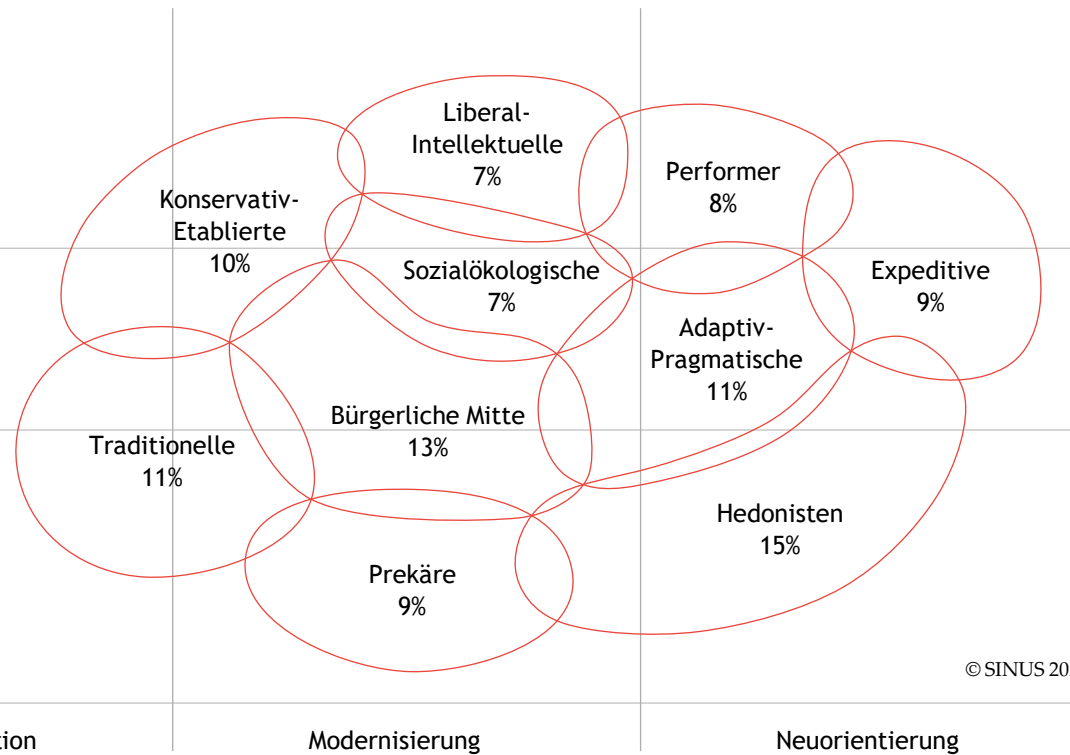
### Soziale Lage



Oberschicht /  
Obere Mittelschicht

Mittlere  
Mittelschicht

Untere Mittelschicht /  
Unterschicht



© SINUS 2021

Grundorientierung →

Tradition

Modernisierung

Neuorientierung

# Kurzvorstellung der Sinus-Milieus®

## Gesellschaftliche Leitmilieus



**Konservativ-Etablierte -  
Das klassische Establishment**

- Erfolgsethik
- Exklusivität
- Führungsanspruch
- Gesellschaftliche Verantwortung
- Standesbewusstsein
- Entre-Nous-Abgrenzung



**Liberal-Intellektuelle -  
Die aufgeklärte Bildungselite**

- Liberale Grundhaltung
- Postmaterielle Wurzeln
- Kritische Weltsicht
- Selbstbestimmung und Selbstentfaltung
- Kosmopolitisch
- Kunst und Kultur



**Performer -  
Die effizienzorientierte Leistungselite**

- Global-ökonomisches Denken
- Networker und Multitasker
- Konsum- und Stil-Avantgarde
- Kompetitive Grundhaltung
- Technik- und IT-Affinität
- Zunehmende Etablierungstendenz



**Expeditive - Die ambitionierte  
kreative Avantgarde**

- (Transnationale) Trendsetter
- Mental und geografisch mobil
- Online und offline vernetzt
- Zielorientiert aber kein Karrieredenken
- Individualismus & Nonkonformismus
- Auf der Suche nach neuen Grenzen und Lösungen

# Kurzvorstellung der Sinus-Milieus®

## Milieus der Mitte



### Sozialökologische - Das engagierte gesellschaftskritische Milieu

- ▣ Ausgeprägtes ökologisches und soziales Gewissen
- ▣ Normative Vorstellung vom "richtigen" Leben
- ▣ Kritik der Wachstums- und Konsumgesellschaft
- ▣ Globalisierungs-Skeptiker
- ▣ Vorkämpfer für diskriminierungsfreie Verhältnisse und Diversität



### Bürgerliche Mitte - Der bürgerliche Mainstream

- ▣ Leistungs- und Anpassungsbereitschaft
- ▣ Bejahung der gesellschaftlichen Ordnung
- ▣ Wunsch nach beruflicher & sozialer Etablierung
- ▣ Gesicherte und harmonische Verhältnisse
- ▣ Wachsende Abstiegsängste



### Adaptiv-Pragmatische - Die moderne junge Mitte

- ▣ Die gesellschaftliche Mitte der Zukunft
- ▣ Lebenspragmatismus und Nützlichkeitsdenken
- ▣ Leistungs- und Anpassungsbereitschaft
- ▣ Spaß, Komfort und Unterhaltung
- ▣ Flexibilität und Weltoffenheit
- ▣ Bedürfnis nach Verankerung und Zugehörigkeit

# Kurzvorstellung der Sinus-Milieus®

## Milieus der unteren Mitte / Unterschicht

### **Traditionelle - Die Sicherheit und Ordnung liebende ältere Generation**

- ▣ Kleinbürgerliche Welt
- ▣ Traditionelle Arbeiterkultur
- ▣ Bescheidenheit, Sparsamkeit
- ▣ Anpassung an die Notwendigkeiten
- ▣ Bodenständigkeit
- ▣ Zunehmendes Gefühl des Abgehängtseins



### **Prekäre - Die um Orientierung und Teilhabe bemühte Unterschicht**

- ▣ Selbstbild als Benachteiligte der Gesellschaft
- ▣ Zukunftsängste und reaktive Grundhaltung
- ▣ Wunsch nach Konsum, Prestige & Anerkennung
- ▣ Bemüht mitzuhaltten
- ▣ Ausgrenzungserfahrungen
- ▣ Verbitterung und Ressentiments



### **Hedonisten - Die spaß- und erlebnisorientierte moderne Unterschicht / untere Mitte**

- ▣ Leben im Hier und Jetzt
- ▣ Unbekümmertheit, Coolness
- ▣ Spontaner Konsumstil
- ▣ Trendorientierung
- ▣ Häufig angepasst im Beruf
- ▣ Ausbrechen aus den Zwängen des Alltags in der Freizeit



# Konservativ-etabliertes Milieu

Das klassische Establishment

Leitmotiv: „Die feinen Unterschiede“

10%  
7,0 Mio.\*



- || **Erfolgsethik**
- || **Exklusivität**
- || **Führungsanspruch**
- || **Gesellschaftliche Verantwortung**
- || **Standesbewusstsein**
- || **Entre-Nous-Abgrenzung**



\* Grundgesamtheit: Deutschsprachige Wohnbevölkerung ab 14 Jahren

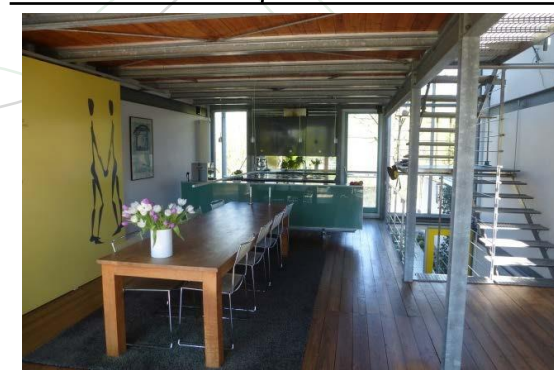


# Liberal-intellektuelles Milieu

Die aufgeklärte Bildungselite

Leitmotiv: „Der Weg ist das Ziel“

7%  
5,1 Mio.\*



- ▮ *Liberaler Grundhaltung*
- ▮ *Postmaterielle Wurzeln*
- ▮ *Kritische Weltsicht*
- ▮ *Selbstbestimmung und Selbstentfaltung*
- ▮ *Kosmopolitisch*
- ▮ *Kunst und Kultur*

\* Grundgesamtheit: Deutschsprachige Wohnbevölkerung ab 14 Jahren

# Milieu der Performer

Die effizienzorientierte Leistungselite

Leitmotiv: „Leistung aus Leidenschaft“



8%  
5,4 Mio.\*

- ▮ *Global-ökonomisches Denken*
- ▮ *Networker und Multitasker*
- ▮ *Konsum- und Stil-Avantgarde*
- ▮ *Kompetitive Grundhaltung*
- ▮ *Technik- und IT-Affinität*
- ▮ *Zunehmende Etablierungstendenz*



\* Grundgesamtheit: Deutschsprachige Wohnbevölkerung ab 14 Jahren

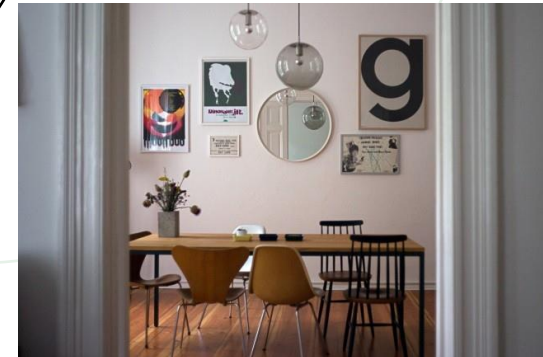
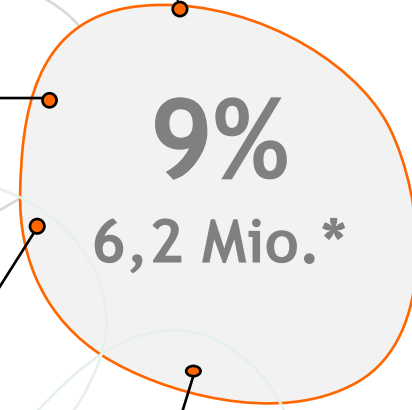
# Expeditives Milieu

Die ambitionierte kreative Avantgarde

Leitmotiv: „Die Zukunft ist heute“



- ⋮ *(Transnationale) Trendsetter*
- ⋮ *Mental und geografisch mobil*
- ⋮ *Online und offline vernetzt*
- ⋮ *Zielorientiert - aber kein Karrieredenken*
- ⋮ *Individualismus und Nonkonformismus*
- ⋮ *Auf der Suche nach neuen Grenzen und Lösungen*



\* Grundgesamtheit: Deutschsprachige Wohnbevölkerung ab 14 Jahren



# Adaptiv-pragmatisches Milieu

## Die moderne junge Mitte



Leitmotiv: „Alle Optionen offen halten“

11%  
8,1 Mio.\*

- || *Die gesellschaftliche Mitte der Zukunft*
- || *Lebenspragmatismus und Nützlichkeitsdenken*
- || *Leistungs- und Anpassungsbereitschaft*
- || *Zielorientiert - aber kein Karrieredenken*
- || *Spaß, Komfort und Unterhaltung*
- || *Flexibilität und Weltoffenheit*
- || *Bedürfnis nach Verankerung und Zugehörigkeit*



\* Grundgesamtheit: Deutschsprachige Wohnbevölkerung ab 14 Jahren

# Sozialökologisches Milieu

Das engagiert gesellschaftskritische Milieu

Leitmotiv: „Nachhaltigkeit und Entschleunigung“



7%

4,9 Mio.\*

- ⋮ *Ausgeprägtes ökologisches und soziales Gewissen*
- ⋮ *Normative Vorstellungen vom „richtigen“ Leben*
- ⋮ *Kritik der Wachstums- und Konsumgesellschaft*
- ⋮ *Globalisierungs-Skeptiker*
- ⋮ *Vorkämpfer für diskriminierungsfreie Verhältnisse und Diversität*



\* Grundgesamtheit: Deutschsprachige Wohnbevölkerung ab 14 Jahren

# Bürgerliche Mitte

## Der bürgerliche Mainstream



13%  
9,0 Mio.\*

- ⋮ *Leistungs- und anpassungsbereit*
- ⋮ *Bejahung der gesellschaftlichen Ordnung*
- ⋮ *Wunsch nach beruflicher und sozialer Etablierung*
- ⋮ *Gesicherte und harmonische Verhältnisse*
- ⋮ *Wachsende Abstiegsängste*

Leitmotiv: „Das Erreichte sichern“

\* Grundgesamtheit: Deutschsprachige Wohnbevölkerung ab 14 Jahren

# Traditionelles Milieu

Die Sicherheit und Ordnung liebende ältere Generation



Leitmotiv: „Keine Experimente“



11%  
7,6 Mio.\*

- || Kleinbürgerliche Welt
- || Traditionelle Arbeiterkultur
- || Bescheidenheit, Sparsamkeit
- || Anpassung an die Notwendigkeiten
- || Bodenständigkeit
- || Zunehmendes Gefühl des Abgehängtseins

\* Grundgesamtheit: Deutschsprachige Wohnbevölkerung ab 14 Jahren



# Prekäres Milieu

Die um Orientierung und Teilhabe bemühte Unterschicht

- ⌋ *Selbstbild als Benachteiligte der Gesellschaft*
- ⌋ *Zukunftsängste und reaktive Grundhaltung*
- ⌋ *Wunsch nach Konsum, Prestige und Anerkennung*
- ⌋ *Bemüht, mitzuhalten*
- ⌋ *Bodenständigkeit*
- ⌋ *Zunehmendes Gefühl des Abgehängtseins*



Leitmotiv: „Anschluss halten und dazu gehören“

9%  
6,1 Mio.\*



\* Grundgesamtheit: Deutschsprachige Wohnbevölkerung ab 14 Jahren

# Hedonistisches Milieu

Die spaß- und erlebnisorientierte moderne Unterschicht / untere Mitte

**Leitmotiv:  
„Fun & Action & Entertainment“**



- || *Leben im Hier und Jetzt*
- || *Unbekümmertheit, Coolness*
- || *Spontaner Konsumstil*
- || *Trendorientierung*
- || *Häufig angepasst im Beruf*
- || *Ausbrechen aus den Zwängen des Alltags in der Freizeit*

**15%**  
**11,0**  
**Mio.\***

\* Grundgesamtheit: Deutschsprachige Wohnbevölkerung ab 14 Jahren



Impressum

# Impressum

## Autor\*innen



**Dr. Marc Calmbach**  
Geschäftsführer  
[marc.calmbach@sinus-institut.de](mailto:marc.calmbach@sinus-institut.de)  
+40 30 206130 98-11



**Naima Wisniewski**  
Studienleiterin  
[naima.wisniewski@sinus-institut.de](mailto:naima.wisniewski@sinus-institut.de)  
+49 6221 8089 - 54

**sinus:**

© Copyright 2021

SINUS Markt- und Sozialforschung GmbH

Das vorliegende Werk ist urheberrechtlich geschützt. Kein Teil davon darf ohne schriftliche Einwilligung der Sinus Markt- und Sozialforschung GmbH in irgendeiner Form (Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren), auch nicht zum Zwecke der Unterrichtsgestaltung, reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden. Zitate und Nachdrucke, auch auszugsweise, sind nur mit ausdrücklicher Genehmigung und Quellenhinweisen gestattet

Teil der INTEGRAL-SINUS-OPINION Gruppe