

Therapiemanuale zur Behandlung von ADHS – Evidenz¹

Beurteilung

Gering: Mindestens 1 Prä-Post-Studie mit signifikanten Veränderungen im Verlauf der Therapie bzgl. ADHS-Symptomen

Moderat: Mindestens 1 in einer Zeitschrift mit peer-review-System publizierte kontrollierte Studie (z.B. nicht randomisierte Kontrollgruppenstudie, Eigenkontrollgruppenstudie) mit signifikanten Effekten bzgl. ADHS-Symptomen (bei eltern-, kindergarten- oder schulzentrierten Interventionen: einschließlich aggressiv-oppositioneller Symptomatik)

Gut: Mindestens 1 in einer Zeitschrift mit peer-review-System publizierte randomisierte Kontrollgruppenstudie mit signifikanten Effekten bzgl. ADHS-Symptomen (bei eltern-, kindergarten- oder schulzentrierten Interventionen: einschließlich aggressiv-oppositioneller Symptomatik)

Sehr gut: Mehrere in einer Zeitschrift mit peer-review-System publizierte Kontrollgruppenstudien mit signifikanten Effekten bzgl. ADHS-Symptomen (bei eltern-, kindergarten- oder schulzentrierten Interventionen: einschließlich aggressiv-oppositioneller Symptomatik) in verschiedenen Stichproben oder Behandlungskontexten (z.B. ambulant/stationär) oder mit Stabilitätsbelegen; davon mindestens 1 randomisierte Kontrollgruppenstudie

Abkürzungen

V = Vorschulalter

G = Grundschulalter

J = Jugendalter

E = Elternzentriert

K = Kindergartenzentriert

S = Schulzentriert

¹ für ausführliche Informationen und Literaturangaben siehe: Quelle: Langfassung der interdisziplinären evidenz- und konsensbasierten (S3) Leitlinie „Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter“ (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V., 2018)