

Online AD(H)S Coaching & App

Evidenzbasierter Ansatz
für Jugendliche und
ihre Familien

Es besteht dringender Handlungsbedarf

Die Schweiz bedarf zusätzlicher Unterstützung für AD(H)S-Betroffene

Die duale Auswirkung des Mangels an Kinder- und Jugendpsychiater:innen und der COVID-19-Pandemie von 2020 hat einen zusätzlichen Druck auf die psychiatrischen Gesundheitsdienste verursacht, da immer mehr Jugendliche mit psychischen Problemen zu kämpfen haben [1,2,3,4,5].

Diese Situation wirkt sich zwar negativ auf alle psychisch betroffenen Gruppen aus, insbesondere trifft sie jedoch Menschen mit AD(H)S, da sie oft erst nach höher priorisierten Extremfällen betreut werden.

Hierbei handelt es sich um ca. 5% bis 7,2% der Jugendlichen und 2,5% der Erwachsenen [6,7].

Die Belastung wird durch lange Wartezeiten von mehreren Monaten auf Facharzt-Termine weiter verschärft, was den dringenden Bedarf an erhöhter Unterstützung und Ressourcen weiter unterstreicht [KJPD St.Gallen, Kantonalverband der Zürcher Psychologinnen und Psychologen]. Auch die Schweizerische Fachgesellschaft ADHS appelliert, dass entsprechende Fachstellen seit Jahren unterfinanziert und überlastet sind [SFG ADHS].

Gossik unterstützt Betroffene von AD(H)S mit evidenzbasiertem Online-Coaching und einer speziellen Organisations-App, die auf AD(H)S ausgerichtet ist. Damit tragen wir zu einer Entlastung der Schweizer Fachkräfte bei.

Die Lösung:

1. Online AD(H)S Coaching

Unser Coaching-Programm entstand in Zusammenarbeit mit führenden Expert:innen der Schweiz auf den Gebieten AD(H)S, Coaching und Verhaltensgesundheit. Das Care-Design-Team setzt sich aus hochqualifizierten Fachleuten zusammen, darunter Psycholog:innen, Sozialarbeiter:innen und Spezialist:innen für öffentliche Gesundheit.

Unser Programm integriert Interventionen aus den neuesten Forschungsergebnissen in den Bereichen Coaching, positive Psychologie, Verhaltenswissenschaften und Gesundheitspsychologie. Die Grundpfeiler des Coachings stützen sich dabei auf die Forschungsergebnisse des AD(H)S-Psychiaters Dr. Russell Barkley.

Mit Hingabe haben wir Erkenntnisse aus diesen Disziplinen für die Bedürfnisse von Jugendlichen mit AD(H)S adaptiert. Ein Schlüsselaspekt der Gossik-Methodik ist dabei das Angebot wöchentlicher Online AD(H)S-Coachings.

Die verstärkte Digitalisierung nach der Pandemie und die weit verbreitete Nutzung von Mobiltelefonen durch junge Menschen machen Online-Sitzungen besonders flexibel und zugänglich.

Anne Nissen

ADHS-Coach ICP
& Sozialpädagogin



2. Organisations-App

Nebst dem Online-Coaching bietet die Organisations-App eine zusätzliche Hilfestellung, welche die alltägliche Unterstützung über die wöchentlichen Coaching-Sitzungen hinaus sicherstellt.

Die App hilft Jugendlichen dabei, Bewältigungsstrategien in den Bereichen Zeitmanagement, Organisation und Emotionsmanagement zu entwickeln. Unser Ansatz berücksichtigt dabei die spezifischen Herausforderungen, mit denen Jugendliche mit AD(H)S konfrontiert sind, und bietet eine ganzheitliche und effektive Lösung.

Die evidenzbasierten Strategien und App-Funktionen werden im Folgenden genauer erläutert.



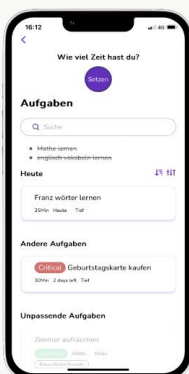
Zeitmanagement



Struktur/Organisation



Emotionale Regulation

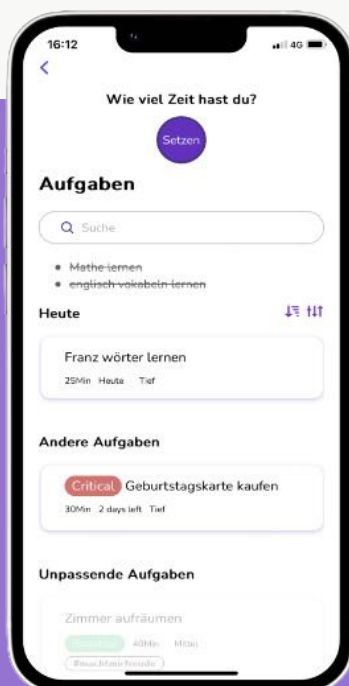


Zeitmanagement

Jugendliche mit AD(H)S haben oft Schwierigkeiten im Zeitmanagement, die auf Defizite in der Zeitwahrnehmung und Verarbeitungsgeschwindigkeit zurückzuführen sind [8,9]. Dies kann dazu führen, dass Aufgaben und Fristen unüberwindbar wirken und zu erhöhtem Stress führen, was sich negativ auf das Wohlbefinden auswirkt [9,10,11].

Ein wesentlicher Aspekt dieser zeitbezogenen Herausforderungen ist das Phänomen der "Zeitblindheit", wie es vom AD(H)S-Psychiater Dr. Russell Barkley formuliert wird [12].

Zeitblindheit beinhaltet Probleme, wie das Initiieren von Aufgaben und das genaue Abschätzen der Dauer von Aktivitäten. Diese kognitive Herausforderung erschwert es Menschen mit AD(H)S, ihre täglichen Abläufe effektiv zu navigieren und zu organisieren, was das Zeitmanagement zusätzlich beeinträchtigt.



→ Unser Ansatz

Massgeschneiderte Strategien sind entscheidend, um Zeitmanagement-Herausforderungen bei Jugendlichen mit AD(H)S anzugehen. Eine kontinuierliche Rückmeldung zur Zeitabschätzung ist dabei von zentraler Bedeutung, da sie hilft, den Umgang mit der Zeit zu erlernen [13].

Eine verbesserte Zeitabschätzung ermöglicht den Jugendlichen die Priorisierung ihrer Dinge mit erhöhten organisatorischen Fähigkeiten, was Verantwortlichkeiten zugänglicher macht.

Auch die wöchentliche Planung, welche ein fester Bestandteil des Online-Coachings ist, wird damit unterstützt [13, 14].

In der Organisations-App wird deshalb beim Erstellen einer Aufgabe die dafür benötigte Zeit definiert. Sobald die Aufgabe begonnen wird, startet ein Timer. Nach Abschluss der Aufgabe gibt die App Rückmeldung über die geschätzte Zeit und vergleicht sie dabei mit der tatsächlich benötigten Zeit.

Somit erhalten die Jugendlichen stetiges Feedback zur Zeitabschätzung.

Darüber hinaus bietet die App einen Wochenrückblick inklusive Feedback, was die Selbstreflexion anregt und die Strukturierung und Planung der Woche zusätzlich fördert.

Diese personalisierten Strategien befähigen Jugendliche mit AD(H)S, ihre Zeit effektiver zu strukturieren und die spezifischen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsherausforderungen anzugehen. All dies kann zu einer insgesamt verbesserten täglichen Lebensfunktionalität beitragen [9].



Struktur/Organisation

Die Herausforderungen von AD(H)S manifestieren sich oft auch in der Schwierigkeit, die Struktur und Organisation aufrechtzuerhalten [15].

Menschen mit AD(H)S fällt es dabei schwer, Routinen zu entwickeln und einzuhalten, was mit Prokrastination (= "Herausschieberitis") und Aufmerksamkeitschwierigkeiten verbunden sein kann [16].

Zudem können sie Aufgaben, die repetitiv oder langweilig erscheinen, im Vergleich zu Menschen ohne AD(H)S, als länger wahrnehmen [17].

Das Fehlen eines systematischen Ansatzes zur Strukturierung von Aufgaben und des Gefühls der Belohnung kann zu Überforderung und Frustration führen und die Produktivität und den Erfolg in verschiedenen Lebensbereichen behindern [11, 14, 18, 19].



→ Unser Ansatz

Um diese organisatorischen Herausforderungen von Jugendlichen mit AD(H)S anzugehen, bietet unsere App eine vielschichtige Lösung:

Wöchentliche Reviews fördern die Selbstüberwachung und die Wochenplanung, was das Meistern der täglichen Herausforderungen erleichtert [20, 21]. Da Jugendliche mit AD(H)S ausserdem anfälliger für Ablenkungen sind, priorisiert die App Aufgaben basierend auf Kontext und Dringlichkeit und bietet einen farbcodierten Überblick für eine schnelle Identifizierung wesentlicher Aufgaben [13, 22].

Zudem integriert die App eine “Gedanken”-Funktion, die es Jugendlichen ermöglicht, Gedanken mühelos innerhalb von Sekunden festzuhalten. Dies minimiert nicht nur geistiges Durcheinander, sondern bietet auch einen umfassenden Überblick über sich im Laufe der Zeit entwickelnde Gedanken [21].

Indem die App Kalender, Aufgaben, Notizen und Gedanken konsolidiert, optimiert sie das Informationsmanagement und verringert das Risiko, dass Aufgaben durch Ablenkungen durch ein anderes Tool unterbrochen werden [13, 23].

Die App führt die Jugendlichen proaktiv durch den Tag und regelmässige Rückfragen zum emotionalen Zustand ermöglichen zusätzlich personalisierte Aufgabenempfehlungen.

Dieser umfassende Ansatz zielt darauf ab, Zeitmanagement- und Organisationsfähigkeiten zu verbessern.



Emotionale Regulation

Jugendliche mit AD(H)S neigen im Vergleich zu ihren neurotypischen Altersgenossen häufiger dazu, unter Emotionsdysregulation zu leiden [24]. Dies könnte mit einem dokumentierten Mangel an emotionalem Einblick bei Menschen mit AD(H)S zusammenhängen [25].

Darüber hinaus kann Emotionsdysregulation zu intensiven emotionalen Reaktionen führen, die es schwierig machen, Gefühle angemessen zu regulieren und auszudrücken [26]. Ausserdem kann die ständige Reizüberflutung aufgrund eines Mangels an Hemmung zu sensorischer Überlastung führen, was die emotionalen Reaktionen weiter verkompliziert [26,28].

→ Unser Ansatz

Die AD(H)S-Coaches spielen eine entscheidende Rolle, bei den Jugendlichen eine effektive Emotionsregulation und gesteigerte Selbstwahrnehmung aufzubauen.

Durch das Hervorheben der Wichtigkeit von antizipatorischen Bewältigungsstrategien ermutigen die Coaches das Entwickeln von mentalen Konzepten, bevor wiederkehrende Stressoren überhaupt auftreten. Dabei werden verschiedene Möglichkeiten angeschaut, z.B. Eskapismus, die Planung alternativer Reaktionen oder die Anpassungsfähigkeit [29].



Unsere App integriert hierbei benutzerdefinierte Lieblingsaktivitäten in den Zeitplan der Jugendlichen und wendet somit eine belohnungs-basierte Methode an [30].

So lernen die Jugendlichen den Umgang mit täglichen Stressoren und intensiven Emotionen [31]. Um die Aufmerksamkeit zusätzlich von Stressoren wegzulenken, bietet die App eine Notizfunktion für personalisierte Emotionsbewältigungstechniken.

Auch Humor wird als wertvolles Werkzeug in der Interaktion zwischen App und Jugendlichen eingeführt, um Perspektiven und Einstellungen neu zu formen [32,33].

Des Weiteren können zehn Dinge, die den Jugendlichen gefallen, in der App dokumentiert werden. Diese Vorlieben integrieren dann sowohl App als auch Coaches in Bewältigungsstrategien, um das Engagement und die Motivation zu steigern [34].

Auch werden Aufgaben in der App via Voreinstellung mit "Ich will" statt mit "Ich muss" formuliert, um eine positivere Denkweise zu fördern und die Motivation zu unterstützen [26].

Durch diese vielfältigen Ansätze werden die Jugendlichen durch die Nutzung der App und die Begleitung der Coaches befähigt, Resilienz zu entwickeln, Emotionen effektiv zu managen und in ihrem täglichen Leben weiter zu wachsen.

Bibliographie

1. Bell, I. H., Nicholas, J., Broomhall, A., Bailey, E., Bendall, S., Boland, A., Robinson, J., Adams, S., McGorry, P., & Thompson, A. (2023). The impact of COVID-19 on youth mental health: A mixed methods survey. *Psychiatry Research*, 321, 115082–115082. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115082>
2. Gotlib, I. H., Miller, J. G., Borchers, L. R., Coury, S. M., Costello, L. A., Garcia, J. M., & Ho, T. C. (2022). Effects of the COVID-19 pandemic on mental health and brain maturation in adolescents: Implications for analyzing longitudinal data. *Biological Psychiatry Global Open Science*. <https://doi.org/10.1016/j.bpsgos.2022.11.002>
3. Al-Ahmari AA, Bharti RK, Al-Shahrani MS, Alharthi MH, Alqarni HM, Alshehri HM. Knowledge, attitude, and performance of primary healthcare physicians in Aseer region, Saudi Arabia about attention deficit hyperactivity disorder. *J Family Community Med*. 2018;25(3):194–8
4. Coghill D, Banaschewski T, Cortese S, Asherson P, Brandeis D, Buitelaar J, et al. The management of ADHD in children and adolescents: bringing evidence to the clinic: perspective from the European ADHD Guidelines Group (EAGG). *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2021 Oct 22 [cited 2022 Jan 26]; Available from: <https://link.springer.com/10.1007/s00787-021-01871-x>
5. Karabekiroglu K, Doğangün B, Hergüner S, von Salis T, Rothenberger A. Child and adolescent psychiatry training in Europe: differences and challenges in harmonization. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2006;15(8):467–75.
6. Posner J, Polanczyk GV, Sonuga-Barke E. Attention-deficit hyperactivity disorder. *Lancet*. 2020;395(10222):450–462. doi: 10.1016/S0140-6736(19)33004-1.
7. Song P, Zha M, Yang Q, Zhang Y, Li X, Rudan I. The prevalence of adult attention-deficit hyperactivity disorder: A global systematic review and meta-analysis. *J Glob Health*. 2021;11:04009. doi: 10.7189/jogh.11.04009.. Published 2021 Feb 11.
8. De la Charie, Delteil, F., Labrell, F., Colas, P., Vigneras, J., Câmara-Costa, H., & Mikaeloff, Y. (2021). Time knowledge impairments in children with ADHD. *Archives de Pédiatrie: Organe Officiel de La Société Française de Pédiatrie*, 28(2), 129–135. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2020.11.008>
9. Walg, Hapfelmeier, G., El-Wahsch, D., & Prior, H. (2017). The faster internal clock in ADHD is related to lower processing speed: WISC-IV profile analyses and time estimation tasks facilitate the distinction between real ADHD and pseudo-ADHD. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26(10), 1177–1186. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0971-5>
10. Quartier V, Zimmermann G, Nashat S (2010) Sense of time in children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): a comparative study. *Swiss J Psychol/Schweizerische Zeitschrift für Psychologie/Revue Suisse de Psychologie* 69:7–14

11. Maté, Gabor (2000). *Scattered: how attention deficit disorder originates and what you can do about it*. Plume Book.
12. Barkley, R. A. (1997). Attention-deficit/hyperactivity disorder, self-regulation, and time: Toward a more comprehensive theory. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 18(4), 271–279. <https://doi.org/10.1097/00004703-199708000-00009>
13. Kreider, Medina, S., & Slamka, M. R. (2019). Strategies for Coping with Time-Related and Productivity Challenges of Young People with Learning Disabilities and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Children*, 6(2), 28. <https://doi.org/10.3390/children6020028>
14. Langberg, Epstein, J. N., & Graham, A. J. (2008). Organizational-skills interventions in the treatment of ADHD. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 8(10), 1549–1561. <https://doi.org/10.1586/14737175.8.10.1549>
15. Kofler, Sarver, D. E., Harmon, S. L., Moltisanti, A., Aduen, P. A., Soto, E. F., & Ferretti, N. (2018). Working memory and organizational skills problems in ADHD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(1), 57–67. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12773>
16. Babajanyan, Freame, L., Steele, R., & Poulton, A. (2023). Understanding Attentional Functioning in Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder-Could This Improve Diagnostic Specificity? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 5077. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065077>
17. Ptacek, Weissenberger, S., Braaten, E., Klicperova-Baker, M., Goetz, M., Raboch, J., Vnukova, M., & Stefano, G. B. (2019). Clinical Implications of the Perception of Time in Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): A Review. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 25, 3918–3924. <https://doi.org/10.12659/MSM.914225>
18. BARKLEY, EDWARDS, G., LANERI, M., FLETCHER, K., & METEVIA, L. (2001). Executive functioning, temporal discounting, and sense of time in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and oppositional defiant disorder (ODD). *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29(6), 541–556. <https://doi.org/10.1023/A:1012233310098>
19. Coghlan, Andy. (2009). Time perception at root of hyperactivity disorder. In *New scientist* (1971) (Vol. 202, Issue 2711, pp. 12–12). Elsevier BV. [https://doi.org/10.1016/S0262-4079\(09\)61478-0](https://doi.org/10.1016/S0262-4079(09)61478-0)
20. Oliver, R. M., Wehby, J. H., & Nelson, J. R. (2015). Helping teachers maintain classroom management practices using a self-monitoring checklist. *Teaching and Teacher Education*, 51, 113-120
21. Alsalamah, A. (2017). Use of the Self-Monitoring Strategy among Students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Systematic Review. *Journal of Education and Practice* (Vol.8, No.14,2017). <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1143820.pdf>
22. Berger, I., & Cassuto, H. (2014). The effect of environmental distractors incorporation into a CPT on sustained attention and ADHD diagnosis among adolescents. *Journal of Neuroscience Methods*, 222, 62–68. <https://doi.org/10.1016/j.jneumeth.2013.10.012>
-

- 23.** Stokes JD, Rizzo A, Geng JJ and Schweitzer JB (2022) Measuring Attentional Distraction in Children With ADHD Using Virtual Reality Technology With Eye-Tracking. *Front. Virtual Real.* 3:855895. doi: 10.3389/frvir.2022.855895
- 24.** Cohen, Eldar, E., Maeir, A., & Nahum, M. (2021). Emotional dysregulation and health related quality of life in young adults with ADHD: a cross sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19(1), 270–270. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01904-8>
- 25.** Sibley, M. H., Pelham, W. E., Molina, B. S., Waschbusch, D. A., Gnagy, E. M., Babinski, D. E., & Biswas, A. (2010). Inconsistent self-report of delinquency by adolescents and young adults with ADHD. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(5), 645–656. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9404-3>
- 26.** Moradi Siah Afshadi, M., Amiri, S. & Talebi, H. Examining the structural equation modeling between intrinsic-motivation, emotion regulation and ADHD: the mediating role of problem-solving, time-management, and behavioral-inhibition. *Curr Psychol* (2023). <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04289-7>
- 27.** Ward, A., & Mann, T. (2000). Don't mind if I do: Disinhibited eating under cognitive load. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(4), 753.
- 28.** Barkley, R. A. (1997). Behavioral Inhibition, Sustained Attention, and Executive Functions: Constructing a Unifying Theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65–94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.65>
- 29.** Burns, E., & Martin, A. J. (2014). ADHD and adaptability: The roles of cognitive, behavioral, and emotional regulation. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 24(2), 227-242. <https://doi.org/10.1017/jgc.2014.17>
- 30.** Rosen, P. J., Leaberry, K. D., Slaughter, K., Fogleman, N. D., Walerius, D. M., Loren, R. E. A., & Epstein, J. N. (2019). Managing Frustration for Children (MFC) Group Intervention for ADHD: An Open Trial of a Novel Group Intervention for Deficient Emotion Regulation. *Cognitive and Behavioral Practice*, 26(3), 522–534. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2018.04.002>
- 31.** Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- 32.** Dixon, N. F. (1980). Humor: A cognitive alternative to stress? In I. G. Sarason & C. D. Spielberger (Eds.), *Stress and Anxiety* (Vol. 7, pp. 281–289). Hemisphere; Washington, DC, USA.
- 33.** Martin, R. A. (1989). Humour and the mastery of living: Using humour to cope with the daily stresses of growing up. In P. E. McGhee (Ed.), *Humour and Children's Development: A Guide to Practical Applications* (pp. 135–154). Haworth Press; New York, NY, USA.
- 34.** Butler, C.W., Potter, J., Danby, S., Emmison, M., & Hepburn, A. (2010). Advice-implicative interrogatives: Building “client-centred” support in a children’s helpline. *Social Psychology Quarterly*, 57, 265-289.

“

Im Frühjahr 2023 waren wir als Familie an einem Punkt, da konnte es nicht mehr schlimmer werden. Wir Eltern standen an, die Kinder hatten zwar beide die Diagnose AD(H)S und erhielten Medikamente von unserem Hausarzt, aber die Schule war für die Kinder und auch für uns Eltern eine Tortur.

Im April 2023 wurde ich auf GOSSIK aufmerksam und wagte den Schritt. Dann ging alles sehr schnell, die App wurde installiert, die AD(H)S-Coachings per Video-Call starteten. Der Beziehungsaufbau zu unserem Sohn durch den AD(H)S-Coach war schwierig, er steckte zu diesem Zeitpunkt in einer depressiven Phase und hatte bereits so viele negative Erfahrungen gemacht, dass er nicht sofort bereit war, sich zu öffnen und konstruktiv an den bestehenden Problemen zu arbeiten.


Die Rückstufung nach den Frühlingsferien war beschlossene Sache. Die Psychoedukation hat uns als Eltern und vor allem mir als Mutter (ich habe mich vor allem um «unser Problem» gekümmert) sehr viel mehr Klarheit und Durchblick verschafft und auch der so essentielle Kontakt zum GOSSIK-Netzwerk hat den entscheidenden Durchbruch gebracht. Zu diesem Zeitpunkt hatte sich unser Sohn völlig zurückgezogen, war depressiv und konnte trotz hohem IQ sein Potential nicht ausschöpfen. Nach wenigen Wochen wurde uns ein Spezialarzt aus dem GOSSIK-Netzwerk empfohlen um die Situation/Medikation zu überprüfen, dank GOSSIK konnte schnell ein Termin stattfinden.

Gleichzeitig wurde mir als Mutter bei meinen Video-Calls zur Psychoedukation immer klarer, wie es meinen Kindern geht, nämlich ganz ähnlich wie mir früher. Dank der Empfehlung von GOSSIK habe ich sehr zeitnah einen Abklärungstermin bei einem Spezialisten erhalten und Ende der Sommerferien stand fest, auch ich habe AD(H)S. Während der Einstellungsphase des neuen Medikaments bei meinem Sohn hatte ich wöchentlich Kontakt mit dem Spezialisten, bis die richtige Dosis gefunden und mein Sohn aus dem Schatten kam.

Klar ist AD(H)S ist immer noch da und wird es auch bleiben, aber wir verstehen es besser, es ist nicht mehr unser Feind sondern ein Freund geworden, denn AD(H)S hat auch viele positive Seiten. Aber die zu erkennen und für uns zu nutzen, war nur dank der ganzheitlichen Unterstützung von GOSSIK und deren Netzwerk möglich. Es ist weiterhin in gewissen Situationen/oft schwierig, aber auch dank der GOSSIK-Community, wo wir Eltern uns untereinander austauschen können, ist es einfacher, denn wir sind nicht allein und bekommen Tipps von Menschen die das gleiche durchmachen wie wir.

”

 www.gossik.ch

 +41 78 317 80 80

 info@gossik.ch



93% unserer Familien
empfehlen uns weiter