

## Was sind bedeutsame Abweichungen in der altersgemäßen Entwicklung?

Michael Schieche / Heike Kreß

### Abweichende Entwicklungsverläufe von Kindern als Thema für den ASD

Abweichende Entwicklungsverläufe bei Kindern können auf verschiedenen Wegen zu einem Thema der ASD-Arbeit werden. In vielen Fällen wenden sich etwa verunsicherte Eltern mit der Bitte um Beratung und ggf. um Hilfeleistung bei der Abklärung und Einleitung geeigneter Fördermaßnahmen an Fachkräfte der Sozialen Dienste. Auch im Rahmen der Hilfeplanung müssen Informationen über den Entwicklungsstand eines Kindes eingeholt und in den weiteren Hilfeprozess einbezogen werden.

Für Gefährdungsfälle kann die Frage eines abweichenden Entwicklungsverlaufs unter mindestens zwei Aspekten bedeutsam werden: Zum einen kann es um die Frage gehen, ob die Abweichungen im Entwicklungsverlauf eines Kindes so bedeutsam sind, dass die Nicht-Inanspruchnahme von Hilfe durch die Sorgeberechtigten einer Kindeswohlgefährdung gleichkommt. Zum anderen kann es sein, dass nach Gefährdungsereignissen Abweichungen im Entwicklungsverlauf herangezogen werden, um abschätzen zu können, ob und unter welchen Umständen die Eltern die vom Kind gestellten Erziehungsanforderungen in der Zukunft bewältigen können.

In beiden Fällen sind möglichst aussagekräftige Informationen über die gegenwärtige und prognostische Bedeutung bestehender Abweichungen in der Entwicklung erforderlich. Bedeutsame Abweichungen in der altersgemäßen Entwicklung von Kindern werden in der Regel nicht von den Fachkräften des Allgemeinen Sozialen Dienstes eingeschätzt (vgl. Frage 61). Vielmehr müssen diese einerseits die Notwendigkeit einer vertiefenden Entwicklungsdiagnostik erkennen und andererseits die Ergebnisse einer solchen Diagnostik verstehen können. Bei Qualitätsmängeln im Untersuchungsbericht sollten sie zudem in der Lage sein, Nachfragen zu formulieren.

### Grundinformationen zum Vorgehen bei der Einschätzung von Abweichungen im Entwicklungsverlauf

Entwicklungsverläufe von Kindern können von verschiedenen Standpunkten aus betrachtet und eingeschätzt werden. So kann sich der Blick auf die Entwicklung einzelner Fähigkeiten oder Fähigkeitsbereiche richten, beispielsweise Körperbeherrschung, geistige Fähigkeiten oder – wesentlich spezifischer – Lesefähigkeit, Rechenfähigkeit („*Wo steht das Kind im Vergleich zu seiner Altersgruppe?*“). Dieser grundsätzliche Blickwinkel liegt einem erheblichen Teil psychologischer Diagnostik zugrunde.<sup>1</sup> Für die jeweils im Mittelpunkt stehenden Fähigkeiten werden „Aufgaben“ („Items“ in der psychologischen Fachsprache) gesammelt, an deren Bewältigung oder Nicht-Bewältigung sich ablesen lässt, wie weit ein bestimmtes Kind in der Entwicklung – bezogen auf die ausgewählten Fähigkeiten – fortgeschritten ist. Manchmal werden dabei Bündel von Fähigkeiten mit einem eigenen Fachbegriff belegt (z.B. „Intelligenz“ oder „Entwicklungsstand“).<sup>2</sup>

Standardisierte Verfahren zur Beurteilung dieser Fähigkeiten gehen immer von einem statistischen Normbegriff aus und leiten daraus Abweichungen von der Altersnorm ab, indem sie Prozentränge bestimmen. Dann kann man davon sprechen, dass 90, 95, 98 oder 99 Prozent der AltersgenossInnen niedrigere bzw. höhere Werte oder Leistungen erzielen.<sup>3</sup> Sofern sich die Tests auf unterschiedliche Entwicklungs- bzw. Intelligenzeigenschaften beziehen, können statistisch bedeutsame Unterschiede zwischen einzelnen Untertests auf Teilleistungsstörungen hinweisen.

Eine weitere Fragestellung, die oft mit dem Thema „*Wie ist das Kind entwickelt?*“ verbunden ist, bezieht sich darauf, ob die Fähigkeiten und Ressourcen des Kindes dazu ausreichen, zentrale Entwicklungsaufgaben seiner Altersgruppe erfolgreich zu bewältigen („*Kann es den Regelkindergarten besuchen, die Regelschule schaffen?*“).

Weitaus praxisrelevanter als die reine Frage nach den vorhandenen Fähigkeiten ist dabei, inwieweit ein Kind seine vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen dazu nutzen kann, um diese Entwicklungsaufgaben<sup>4</sup> erfolgreich zu lösen. Die Fähigkeit zur erfolgreichen Nutzung eigener Fähigkeiten und Ressourcen in der Auseinandersetzung mit Entwicklungsaufgaben lässt sich grundlegend mit kindlicher Kompetenz gleichsetzen.<sup>5</sup> Entsprechend wird das Scheitern an Entwicklungsaufgaben als Hinweis auf Kompetenzeinschränkungen und Unterstützungsbedarf gesehen. Dies gilt umso mehr, als die Bewältigung früherer Entwicklungsaufgaben auf die Bewältigung späterer Entwicklungsaufgaben Einfluss nimmt.<sup>6</sup> Ein Beispiel für eine grundlegende Entwicklungsaufgabe ist der Aufbau von Bindungen innerhalb des ersten Lebensjahres. Die Beurteilung der Bindungssituation<sup>7</sup> eines Kindes nach dieser Zeit stellt entsprechend ein Beispiel für eine von organisationellen Gesichtspunkten geleitete diagnostische Perspektive dar.<sup>8</sup>

Eine vierte Perspektive konzentriert sich schließlich auf auftretende Besonderheiten im Erleben und Verhalten von Kindern und Jugendlichen, die weder als Entwicklungsrückstand noch als Scheitern an Entwicklungsaufgaben ausreichend zu beschreiben sind. Solche Besonderheiten können etwa Merkmale der Stimmung und des Fühlens (wie z.B. bei Depressionen im Kindesalter), des Denkens und der kognitiven Fähigkeiten (wie z.B. bei Psychosen im Jugendalter oder bei Teilleistungsstörungen) oder des Verhaltens (wie z.B. bei autistischen Störungen oder Störungen des Sozialverhaltens) einschließen. Untersuchungen im Bereich der klinischen Entwicklungspsychologie sowie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie legen hier vielfach ihren Schwerpunkt, wobei zumindest in der Kinder- und Jugendpsychiatrie regelmäßig auf die Störungskategorien des ICD-10<sup>9</sup> zurückgegriffen wird. Der betont beschreibende Ansatz dieses Einteilungssystems hat zu seiner Konsensfähigkeit und einer zumindest moderaten Verbesserung der Zuverlässigkeit von Einschätzungen beigetragen. Zugleich ist es aber gerade aufgrund der beschreibenden Herangehensweise möglich, dass sich in einzelnen Kategorien Unterformen mit unterschiedlicher Entstehungsgeschichte (Ätiologie) und unterschiedlichen Behandlungsbedürfnissen mischen.<sup>10</sup>

Ein weiterer Kritikpunkt wäre, inwieweit Beschreibungen des Ausmaßes an Auffälligkeit angemessener sein können als die kategoriale Einteilung „Störung liegt vor“ bzw. „Störung liegt nicht vor“.<sup>11</sup>

## Die diagnostische Trias – eine erweiterte Sichtweise auf Abweichungen in der Entwicklung

Die verschiedenen Formen der Beschreibung von Abweichungen im Entwicklungsverlauf von Kindern wurden zu Recht dafür kritisiert, sie seien zu individuumsbezogen und würden die Entwicklungsgeschichte und den Entwicklungskontext eines Kindes zu sehr vernachlässigen.<sup>12</sup> Tatsächlich wurde mehrfach demonstriert, dass ein Einbezug der unmittelbaren Fürsorgeumgebung eines Kindes und seiner Beziehungsgeschichte den Vorhersagewert von Einschätzungen kindlicher Entwicklung wesentlich erhöht.<sup>13</sup> Wie in der modernen Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie sind monokausale Ursache-Wirkungsketten zugunsten komplexerer Erklärungsansätze und einer systemischen Sichtweise des Organismus aufzugeben. Eine bio-psycho-soziale Perspektive tritt in den Vordergrund.<sup>14</sup> Es handelt sich um einen integrativen, interdisziplinären Ansatz, der gleichzeitig biologische, psychologische Prozesse und soziale Faktoren und deren wechselseitige Beeinflussung berücksichtigt, um sowohl Anpassungsleistungen als auch Verhaltensabweichungen von Individuen besser verstehen und erklären zu können.

Papoušek (2004, S. 103 f.) führt abweichend vom einem eindimensionalen Modell zumindest für die frühe Kindheit die „diagnostische Trias“ ein, in der neben kindlichen Faktoren elterliche Faktoren und interaktionelle Belastungen zur Diagnose und Beschreibung frühkindlicher Regulationsstörungen oder allgemeiner Entwicklungsauffälligkeiten einfließen. Damit werden neben kindlichen Faktoren Bindungserfahrungen des Kindes mit den Bezugspersonen, Beziehungsfaktoren, Interaktionsmuster zwischen Bezugsperson und Kind sowie elterliche Faktoren entscheidend, um prognostisch bedeutsame Abweichungen in der Entwicklung erkennen, beurteilen und ggf. daraus eine Beurteilung einer Gefährdung des Kindeswohls ableiten zu können. Für die Beschreibung von Eltern-Kind-Beziehungen und elterlichen Erziehungs- bzw. Förderfähigkeiten liegen eine Reihe von erprobten und aussagekräftigen Verfahren vor.<sup>15</sup>

## Der Augenschein als Hinweis auf eine notwendige vertiefende Diagnostik

Vor dem Hintergrund grundlegenden Orientierungswissens über altersgebundene Entwicklungsstufen und -aufgaben<sup>16</sup> lassen sich – ohne Anspruch auf Vollständigkeit – einige Anhaltspunkte ableiten, die im Rahmen von Alltagssituationen, wie etwa Hausbesuchen, Anlässe für eine tiefer gehende Entwicklungsdiagnostik abgeben können. Dabei darf jedoch nicht nur isoliert das Kind und seine Entwicklung gesehen werden. Die Entwicklung eines Kindes ist immer auch im Kontext der Eltern-Kind-Interaktion sowie der Erziehungskompetenz der Eltern<sup>17</sup> zu betrachten.

Für eine solche „Augenscheindiagnostik“ werden nachfolgend zunächst Anhaltspunkte, bezogen auf verschiedene Altersgruppen, benannt, bevor wichtige Dimensionen der Betrachtung noch einmal in einer Übersicht zusammengestellt und gewichtet werden (vgl. Abbildung S. 16-5).

- *Frühes Säuglingsalter (null bis sechs Monate)*: Beim kleinen Säugling stehen zunächst sein pflegerischer und sein Ernährungszustand im Vordergrund. Eine Mangelernährung und -versorgung ist existenziell bedrohlich. Eine Unterernährung in diesem frühen Alter kann schwerwiegende Auswirkungen auf die hirnrorganische Entwicklung haben. Des Weiteren besteht ein

enger Zusammenhang zwischen der Regulationsfähigkeit eines Säuglings und der Eltern-Kind-Beziehung. Eine Dysregulation beim Säugling (z.B. Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus) verbunden mit exzessivem Schreien geht aufgrund der massiven Belastung meist mit einer Störung der Eltern-Kind-Beziehung einher und kann später erhebliche Entwicklungsbeeinträchtigungen zur Folge haben (Papoušek et al. 2004).

- *Spätes Säuglingsalter (sechs bis zwölf Monate)*: Zunehmend rückt die Bedeutung der Wachphase und der motorischen Fähigkeiten in den Vordergrund. Motorische Verzögerungen (z.B. mangelnde Akzeptanz der Bauchlage, fehlende Abstützung des Kopfes, verzögertes Erlernen des Sitzens, Krabbelns etc.) können hier einen Anlass für eine tiefer gehende Abklärung darstellen. Auch ein passiver, stiller Säugling, der sehr viel schläft und wenig Aktivität in der Wachphase zeigt, lässt eine Entwicklungsverzögerung möglich erscheinen. Ebenso können sich für einen unruhigen und u.U. wenig schlafenden Säugling (chronischer Schlafmangel) Entwicklungsrisiken und deutlich negative Auswirkungen auf die Eltern-Kind-Interaktion ergeben (Wurmser et al. 2004).
- *Kleinkind (zwölf bis vierundzwanzig Monate)*: Um hier die Möglichkeit einer abweichenden Entwicklung vor Ort einschätzen zu können, müssen zumindest folgende Fragen mithilfe von Verhaltensbeobachtung und Befragung der Eltern (wenn möglich beides) geklärt werden: Zeigt das Kind erste konstruktive Fähigkeiten im Umgang mit Frustrationen und Grenzen? Orientiert sich das Kind erkennbar an seinen Bindungspersonen und kann es diese als Quelle emotionaler Sicherheit nutzen? Weist das elterliche Erziehungsverhalten ein Mindestmaß an Konsequenz auf und ist es von einer grundlegend liebevollen Haltung getragen? Häufig lassen motorisch sehr umtriebige, wenig auf Anforderungen bzw. erst auf Schreien reagierende Kinder, die immer mehr „aufdrehen“, auf einen wenig vorhersehbaren Erziehungsstil und meist auch psychisch wenig präsente Eltern schließen.
- *Vorschulalter (zwei bis fünf Jahre)*: Im Vorschulalter gewinnt zusätzlich die sprachliche Entwicklung zunehmend an Bedeutung. Deren Ausbleiben, zögerliche Entwicklung, schlechte verständliche Aussprache bedürfen mit zunehmendem Alter einer Überprüfung und Abklärung (Hör- und Sprachentwicklungstest). Hinweise auf mögliche Entwicklungsabweichungen können sich auch im Spielverhalten finden. Kann ein Kind sich sinnvoll und altersangemessen beschäftigen? Gelingt es dem Kind, sich zeitweise alleine zu beschäftigen? Gegenüber externalisierenden Verhaltensauffälligkeiten (Aggression, chronische Unruhe, Aufmerksamkeitsstörung) werden extreme Schüchternheit oder überängstliches und überangepasstes Verhalten oft als mögliche Form abweichender Entwicklung übersehen. Auch diese Kinder können aber ihr Leistungspotenzial aufgrund emotionaler Einschränkungen nicht verwirklichen.
- *Grundschulalter (sechs bis neun Jahre)*: Im Grundschulalter tritt der Umgang mit schulischen Anforderungen in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit (Konzentrationsfähigkeit, Aufmerksamkeitsspanne, Anpassungsfähigkeit, Arbeitshaltung). Neben diesen Kontexten, die Fremdbefragung, evtl. Verhaltensbeobachtung im Klassenkontext, erfordern, spielt der Familienkontext, der ebenfalls großen Veränderungen unterliegt, nach wie vor eine Hauptrolle (Freizeitgestaltung, Hausaufgabensituation, Abwertung, Anerkennung des Kindes, Stellung des Kindes in der Familie).

Alter	Interaktion												
	Kind	Interaktion											Eltern
	Pflege	Ernährung	Motorik	Sprache	Frustration	Spielverhalten	Konzentration	Nähe – Distanz	emotionale Variabilität	Beziehung	Blickkontakt	Autonomie	Vorhersagbarkeit
0–6 Monate	⊖ <sup>a</sup>	⊕ <sup>b</sup>							⊖ <sup>c</sup>	⊖	⊖		⊖
6–12 Monate	⊖	⊕	⊖					⊖	⊖	⊖	⊖		⊖
12–24 Monate	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖		⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖
Vorschule			⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖		⊖	⊖
Grundschule					⊖	⊖	⊖		⊖	⊖		⊖	⊖

a ⊖ kumulative Risikofaktoren für eine Entwicklungsgefährdung  
 b ⊕ allein ausreichend für eine Gefährdung des Kindeswohls  
 c ■ alle drei Bereiche betroffen: hohe Wahrscheinlichkeit für eine gravierende Entwicklungsbeeinträchtigung

#### Übersicht über Risikofaktoren für kindliche Entwicklung im Rahmen einer Verhaltensbeobachtung im Alltag

#### Einschätzung der Bedeutung festzustellender Abweichungen in der Entwicklung

In Gefährdungsfällen werden Eingriffe in elterliche Grundrechte möglich. Damit ist die Qualität der Argumentation für alle Beteiligten von hoher Bedeutung, wenn vom ASD ein Untersuchungsbericht zu bedeutsamen Entwicklungsabweichungen bei einem Kind eingeholt wird.

Prinzipiell kann die Bedeutsamkeit von Entwicklungsabweichungen auf zwei Arten begründet werden: zum einen über negative Auswirkungen der Abweichung auf das gegenwärtige Erleben und die Befindlichkeit des betroffenen Kindes, zum anderen über die prognostische Bedeutung der festgestellten Abweichungen für die weitere Entwicklung und die Lebenschancen.<sup>18</sup>

Wenngleich es plausibel erscheint, dass erhebliche Normabweichungen in den Fähigkeiten, die Nicht-Bewältigung von Entwicklungsaufgaben oder das Vorliegen klinisch relevanter Verhaltensauffälligkeiten prinzipiell negative Zusammenhänge zur Befindlichkeit bzw. Entwicklungsprognose von Kindern aufweisen, ist damit über die vorhersehbare Stärke des Zusammenhangs noch wenig gesagt.<sup>19</sup> Auch definiert ein Faktor allein selten eine relevante Abweichung; vielmehr ist meist eine Kumulation von Entwicklungsrückständen bzw. -auffälligkeiten entscheidend. Eine Aussagefähigkeit ergibt sich aus den Defiziten und evtl. vorhandenen Zusatzerkrankungen (Komorbidität) meist nur, wenn gleichzeitig auch eine ressourcenorientierte Betrachtungsweise erfolgt und in Relation gestellt wird.<sup>20</sup> Diese sollte sich auf alle Bereiche der diagnostischen Trias – Kind, Eltern und deren Interaktion – und damit auf das ganze Familiensystem beziehen.

Intensive frühe Prävention und frühzeitige Unterstützung von Familien unter Berücksichtigung kindlicher Entwicklungschancen können sehr häufig Fehlentwicklung und damit drohende Kindeswohlgefährdungen vermeiden. Denn: Wenn erst eine abweichende Entwicklung, Verhaltensabweichungen und -auffälligkeiten mit verhärteten Interaktionsmustern und frustrierten Eltern sowie rigiden Schuldzuschreibungen vorhanden sind, ist eine Rückkehr zu „normaler Entwicklung“ oder der Bandbreite gesunder individueller Entwicklung schwierig (Bowlby 1988).

## Anmerkungen

- 1 Rosner 1999 bezeichnet dies etwa als „dimensionalen Ansatz“ und ordnet die Mehrheit psychologischer Verfahren in diesen Bereich ein.
- 2 Verwirrenderweise kann es dabei vorkommen, dass ein und derselbe Fachbegriff für ziemlich unterschiedliche Bündelungen von Fähigkeiten verwendet wird. Ein schönes Beispiel hierfür ist der Begriff der Intelligenz, der zum einen in der Regel theoretisch wesentlich weiter gefasst wird als in konkreten Diagnoseinstrumenten und der sich zum anderen je nach Instrument aus recht unterschiedlichen Einzelfähigkeiten zusammensetzt (für eine vertiefende Erörterung s. Neisser et al. 1996).
- 3 Eine entsprechende Angabe der Prozentränge oder anderer Vergleichszahlen bezüglich der Altersnorm ist für alle etablierten Entwicklungs- und Intelligenztests und viele weitere Testverfahren möglich (z.B. Bayley Scales of Mental Development, Münchner Funktionelle Entwicklungsdiagnostik, Sniders Omen von 0 bis 3 bzw. Vorschule, K-ABC, Hawik III für Schulalter etc.).
- 4 Das Konzept der Entwicklungsaufgaben (Havighurst 1972) erwächst aus einem Verständnis des Lebenslaufs als Abfolge von Herausforderungen, die aus altersgebundenen biologischen (z.B. körperliche Veränderungen der Pubertät) und sozialen bzw. kulturellen Anforderungen (z.B. Einschulung) erwachsen. Entwicklungsaufgaben können in verschiedenen Bereichen auftreten (z.B. Aufbau von Freundschaften und später einer Partnerschaft im sozialen Bereich). Ihre Bewältigung ist eine wesentliche Voraussetzung sozialer Wertschätzung, das drohende Scheitern an einer Entwicklungsaufgabe löst daher in der Regel vermehrte Bewältigungsanstrengungen betroffener Personen und ihres Umfeldes aus (z.B. Heckhausen et al. 2001).
- 5 Vgl. Ford 1985, Masten et al. 1995.
- 6 Für Entwicklungsaufgaben wie den Aufbau von Bindungen, die Integration in die Gleichaltrigengruppe, den Aufbau von Freundschaften und schließlich von tragfähigen Partnerschaften zeigen etwa die Befunde der Minnesota-Längsschnittstichprobe, dass eine erfolgreiche Bewältigung früherer Entwicklungsaufgaben die erfolgreiche Bewältigung späterer Entwicklungsaufgaben begünstigt, während umgekehrt Beeinträchtigungen bei früheren Entwicklungsaufgaben spätere Schwierigkeiten wahrscheinlicher machen (vgl. Sroufe et al. 1990, Sroufe 2001). Aus genau diesem Grund können Abweichungen in der frühen kindlichen Entwicklung durch korrigierende Erfahrungen häufig leichter aufgefangen werden als spätere Abweichungen, denen dann bereits eine Geschichte von Erfahrungen des Scheiterns zugrunde liegt (Carlson/Sroufe 1993).
- 7 In der Regel entwickeln Kinder Bindungsbeziehungen zu denjenigen wenigen Personen, die sie kontinuierlich umsorgen (zum Prozess des Bindungsaufbaus s. Bowlby 1975, Marvin/Britner 1999). Kommen Bindungen allerdings nicht zustande, beispielsweise aufgrund schwerer emotionaler Vernachlässigung oder aufgrund ständiger Wechsel der Betreuungspersonen, ergeben sich einschneidende negative Folgen für Kinder, die auch bei einer später angemessenen Fürsorge vielfach nicht mehr vollständig abklingen (z.B. McLean 2003, Rutter et al. 2004). Im Normalfall stehen aber feste Bezugspersonen zur Verfügung, denen gegenüber das Kind organisierte Bindungen aufbaut. In Abhängigkeit von den konkreten Interaktionserfahrungen mit diesen Bezugspersonen sind unterschiedliche Bindungsmuster (Bindungsqualität) möglich. Traditionell werden drei verschiedene Bindungsmuster unterschieden (Ainsworth et al. 1978): sichere (B), unsicher-vermeidende (A) und unsicher-ambivalente (C) Muster. Im Mittel sind die beiden zuletzt genannten Muster verglichen mit dem sicheren Bindungsmuster zwar mit einem weniger günstigen Verlauf der sozialen und emotionalen Entwicklung verbunden (für einen Forschungsüberblick s. Grossmann et al. 2003), jedoch sind die Effekte nicht stark und beide organisiert-unsicheren Muster kommen in Normalstichproben in zirka einem Drittel aller Fälle vor, sodass bei ihnen nicht von abweichender Entwicklung, sondern höchstens von einem Risiko für die Entwicklung gesprochen werden kann (Van Ijzendoorn/Kroonenberg 1988). Dieses Risiko steigt, wenn Kinder Bindungsdesorganisation gegenüber ihren wichtigsten Bindungspersonen erleben (für eine Forschungsübersicht zu Konzept und Bedeutung von Bindungsdesorganisation s. Frage 64, Fußnote 6), und erreicht bei kinderpsychiatrisch festzustellenden Bindungsstörungen

- den Bereich dringend behandlungsbedürftiger Auffälligkeiten (für eine Forschungsübersicht zu Konzept und Bedeutung von Bindungsstörungen s. Frage 64, Fußnote 8).
- 8 Da bei dieser Herangehensweise der Blick auf die zielbezogene Organisation der Fähigkeiten der ganzen Person gerichtet ist, wird auch von einer „organisationellen“ diagnostischen Perspektive gesprochen. Für eine vertiefende Erörterung s. Cicchetti/Wagner 1990.
  - 9 Die aktuell gültigen Störungskategorien und diagnostischen Kriterien des ICD-10 sind im Volltext kostenlos über das Deutsche Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) unter [www.dimdi.de/de/klassi/diagnosen/](http://www.dimdi.de/de/klassi/diagnosen/) zugänglich. Herausragende Forschungsübersichten zu den verschiedenen Störungsbildern finden sich in der internationalen Literatur bei Rutter/Taylor 2002, in der deutschsprachigen Literatur geben etwa Resch et al. 1999 bzw. Petermann 2002 jeweils einen einführenden Überblick.
  - 10 So gibt es etwa im Bereich der Aufmerksamkeitsstörungen Hinweise auf verschiedene Entstehungswege, darunter eine Unterform mit starken psychosozialen Anteilen bei der Entstehung (z.B. Carlson et al. 1995, Roy et al. 2004).
  - 11 Für Einführungen in den Diskussionsstand s. Wakefield 1997, Sonuga-Barke 1998, Lilienfeld/Marino 1999. Ein weit verbreitetes dimensionales Screening-Verfahren zur Ermittlung von emotionalen Problemen und kinderpsychiatrischen Verhaltensauffälligkeiten für Kinder ist die Child Behavior Checklist (CBCL 2-3 bzw. CBCL 4-18, Achenbach et al. 1987). Dieser Fragebogen liefert Hinweise auf sechs Problembereiche: *aggressives Verhalten*, *destruktives Verhalten*, *Schlafprobleme*, *somatische Probleme*, *Angst/Depression* und *sozialer Rückzug*. Diese werden zu *externalisierenden* und *internalisierenden Verhaltensproblemen* zusammengefasst. Zur Einschätzung des Schweregrades der Verhaltensprobleme werden Prozentränge herangezogen (Fegert 1996).
  - 12 Diese Kritik wurde besonders nachhaltig von Seiten der Kleinkindforschung und Kleinkindpsychiatrie vorgetragen, da in diesem Bereich kindliche Entwicklung und elterliche Fürsorge besonders eng ineinander greifen (z.B. Rosenblum 2004). Ähnliche Stimmen kamen aber auch aus dem Bereich der Entwicklungspsychopathologie (z.B. Sroufe 1997) und der Sozialarbeit (z.B. Adler 2004).
  - 13 Vorliegende Beispiele reichen vom weiteren Verlauf nach frühkindlichen Regulationsstörungen bis hin zum schulischen Erfolg nach vorangegangenen Einschränkungen in der kognitiven Entwicklung.
  - 14 Vgl. Levine et al. 1987, Kraemer 1992, Coe 1994, Schieche 1996.
  - 15 Ein Beispiel hierfür ist die „Parent-Infant-Relationship Global-Assessment-Scale (PIR-GAS, Zero to Three 1994)“, bei der mithilfe eines Expertenurteils die funktionale und adaptive Qualität der Eltern-Kind-Beziehung eingeschätzt wird. Im Idealfall handelt es sich bei den Experten um zwei unabhängige Fachleute aus dem Helfersystem, die im Zweifelsfall Konsens erzielen müssen. Die neunstufige Skala (90 bis zehn in Zehnerschritten) beurteilt die Beziehung global im Hinblick auf ihre adaptiven Funktionen, auf Dauer, Schweregrad und Durchgängigkeit von dysfunktionalen Interaktionserfahrungen sowie im Hinblick auf Qualität und Dauer bereits erlebter positiver Beziehungserfahrungen. Werden Werte von 60 bis 40 vergeben, ist dies als *deutliche Beziehungsbelastung* mit damit verbundenem Entwicklungsrisiko zu sehen. Werte von 30 bis zehn sind als *gestörte Beziehung* mit Krankheitswert und gegebener Behandlungsbedürftigkeit zu betrachten. Ein anderes, spezifischeres Maß für die Qualität elterlichen Interaktionsverhaltens stellt die „Feinfühligkeitskala“ dar. Dabei wird unter Feinfühligkeit die beobachtbare Fähigkeit eines Elternteils verstanden, „*die Signale und Kommunikationen, die im Verhalten ihres Kindes enthalten sind, richtig wahrzunehmen und zu interpretieren, und wenn dieses Verständnis vorhanden ist, auf sie angemessen und prompt zu reagieren*“ (Grossmann 1977, S. 98). Keine belegbare Aussagekraft bezüglich der Beziehungssituation eines Kindes haben projektive Verfahren wie der „Sceno-Test“ oder „Familie in Tieren“, die aber Anlässe für das Gespräch mit den Eltern über die Befindlichkeit des Kindes liefern können.
  - 16 Für eine anschauliche Beschreibung s. Largo 1998, 1999. Vgl. auch die Fragen 14 und 15.
  - 17 Forschung und Verfahren zur Einschätzung der Erziehungsfähigkeit werden in den Fragen 62 bis 66 dargestellt.
  - 18 Vgl. Harnach-Beck 2003, S. 88 f.
  - 19 Für eine Reihe von etablierten Untersuchungsverfahren liegen keine Informationen zur prognostischen Bedeutung vor oder es zeigen sich im Mittel eher geringe Zusammenhänge (z.B. IQ-Werte; für eine Forschungsübersicht s. Sternberg et al. 2001). Zusätzlich ist zu bedenken, dass die Aussagekraft diagnostischer Verfahren kein für immer feststehendes Merkmal der eingesetzten Verfahren darstellt, sondern als Merkmal der gesamten Untersuchungssituation anzusehen ist (American Educational Research Association/American Psychological Association/National Council on Measurement in Education 1999), d.h. ein für deutsche Kinder aussagekräftiges Verfahren kann bei der Anwendung mit türkischen Kindern u.U. an Aussagekraft verlieren, sodass die Situation eintreten kann, dass identische Befunde bei zwei unterschiedlichen Kindern eine unterschiedliche Aussagekraft (Validität) aufweisen. Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass bei klinischen Untersuchungen nicht selten Phänomene des Überdiagnostizierens auftreten (z.B. Garb 1998), die unter Hilfesichtspunkten meist unproblematisch sind, im Kontext möglicher Eingriffe in elterliche Grundrechte aber zu Vorsicht und Rückfragen Anlass geben können.
  - 20 Z.B. Bennett et al. 1998, Vaillant/Davis 2000.